

سلامة وحماية مقدم الخدمة

مقدمة

يعد العاملون الصحيون خط الدفاع الأول في التعامل والاستجابة لحالات COVID 19، وبالتالي فهم أمام مخاطر تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى، وتشمل المخاطر: التعرض للعدوى، وساعات العمل الطويلة، والضغط النفسي، والتعب، والإرهاق المهني، والعنف البدني والنفسي. يُبرز هذا الدليل أهم حقوق ومسؤوليات العاملين في مجال الصحة، بما في ذلك التدابير المحددة اللازمة لحماية السلامة والصحة المهنية لمقدمي الرعاية الصحية. كما يقدم الدليل نصائح وإرشادات لحماية مقدمي الرعاية الصحية والعاملين في المؤسسات الصحية من خطر الإصابة بفيروس COVID 19.

مسؤوليات المؤسسات الصحية لحماية صحة وسلامة مقدمي الخدمة

- ضمان التزام العاملين باتخاذ جميع التدابير الوقائية اللازمة لتقليل مخاطر السلامة والصحة المهنية.
- توفير المعلومات والتعليمات والتدريب اللازم على السلامة والصحة المهنية، بما في ذلك: تدريب حول الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) واستخدام معدات الحماية الشخصية (PPE) وارتدائها وخلعها والتخلص منها.
- توفير إمدادات منع العدوى ووسائل الوقاية الشخصية المناسبة (الأقنعة والقفازات والنظارات والمريول ومعقم اليدين والصابون والماء ولوازم التنظيف) بكميات كافية لأولئك الذين يقومون برعاية مرضى COVID-19 المشتبه بهم أو المؤكدين، بحيث لا يتحمل العاملون نفقات السلامة المهنية والمتطلبات الصحية.
- تعريف الموظفين بأحدث الإرشادات المتعلقة بالتعامل مع COVID-19 وتوفير الأدوات المناسبة لتقييم المرضى وفرزهم واختبارهم وعلاجهم.
- توفير بيئة خالية من اللوم يمكن للعاملين الصحيين فيها الإبلاغ عن الحوادث، مثل التعرض للدم أو السوائل الجسدية من الجهاز التنفسي، واعتماد تدابير للمتابعة الفورية.
- تشجيع العاملين الصحيين على إجراء التقييم الذاتي، والإبلاغ عن الأعراض، والبقاء في المنزل عند المرض.
- الحفاظ على ساعات عمل مناسبة مع الالتزام بأخذ فترات للراحة.
- توفير فرص الوصول للدعم النفسي والإرشادي للعاملين.

واجبات مقدمي الخدمة لضمان سلامتهم وصحتهم المهنية

- اتباع إجراءات السلامة والصحة المهنية المعتمدة، وتجنب تعريض الآخرين لمخاطر الصحة والسلامة، والمشاركة في تدريب السلامة والصحة المهنية المقدم في المؤسسة.
- استخدام البروتوكولات المعتمدة لتقييم المرضى وفرزهم وعلاجهم.

- التعامل مع المرضى باحترام وتعاطف وكرامة.
- الحفاظ على سرية المرضى.
- اتباع إجراءات الإبلاغ الصحية العامة المعمول بها للحالات المشتبه فيها والمؤكدة.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية واستخدامها وإزالتها والتخلص منها بشكل صحيح.
- المراقبة الذاتية لعلامات المرض والعزل الذاتي وإبلاغ المدراء عن المرض، في حالة حدوثه.

استراتيجيات ضبط العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية لحالات COVID 19 المشتبه بها

يتوقف نجاح الوقاية من انتشار حالات العدوى COVID 19 أثناء الرعاية الصحية، على التنفيذ الكامل للعناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. وتحدث معظم حالات انتقال العدوى في غياب الاحتياطات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها قبل الاشتباه في حالة محددة أو التأكد منها؛ ولذا فإن التطبيق الروتيني للتدابير الرامية إلى الوقاية من انتشار أمراض الجهاز التنفسي الحادة عند رعاية المرضى المصابين بالأعراض، يُعد ضرورياً من أجل الحد من انتشار هذه الأمراض في أماكن الرعاية الصحية. كما ينبغي اتخاذ احتياطات إضافية عند رعاية المرضى المصابين بحالات العدوى المحتملة أو المؤكدة بـ COVID 19 من أجل مواصلة الحد من مخاطر انتقال الفيروس.

وتوصى مؤسسات الرعاية الصحية إلى النظر في تعزيز الإشراف على صحة العاملين في مجال الرعاية الصحية لضمان تهيئة بيئة آمنة للمرضى والعاملين. ومن الأهمية بمكان توفير أفضل سبل الحماية المتاحة محلياً للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتولون رعاية المرضى المصابين بفيروس كورونا، ومتابعتهم في حالة تعرضهم للعدوى. سننتظر في هذا الدليل إلى أهم استراتيجيات منع وضبط العدوى أثناء الرعاية الصحية، وتتمثل فيما يلي:

1. ضمان الفرز والتعرف المبكر على مصادر العدوى.
2. تطبيق الاحتياطات القياسية لجميع المرضى.
3. تنفيذ احتياطات تجريبية إضافية.

1. الفرز والتعرف المبكر على مصادر العدوى

يشمل الفرز السريري نظام لتقييم جميع المرضى في حالات الطوارئ والإدخال، والتعرف المبكر على الحالات المشتبه بإصابتها بـ COVID 19 والعزل الفوري للمرضى المشتبه بهم في منطقة منفصلة عن المرضى الآخرين.

لتسهيل التعرف المبكر على الحالات المشتبه بها، يجدر بالمؤسسة عمل الآتي:

- تشجيع العاملين في الرعاية الصحية على تبني مستوى عالٍ من التقصي والاشتباه في الحالات.
- إنشاء محطة فرز مجهزة تجهيزاً جيداً عند مدخل المؤسسة تراعي احترام الخصوصية للمرضى.
- تفعيل استخدام استبيانات الفرز وفقاً لتعريف الحالة المحدث.
- وضع لافتات في الأماكن العامة تذكّر المرضى بضرورة تنبيه العاملين الصحيين بأيّة أعراض لديهم.

2. تطبيق الاحتياطات القياسية أثناء التعامل مع جميع المرضى

تمثل الاحتياطات القياسية الحد الأدنى من تدابير الوقاية من العدوى التي تطبق على جميع حالات رعاية المريض، بغض النظر عن حالة الإصابة المشتبه بها أو المؤكدة للمريض، وفي أي مكان يتم فيه تقديم الرعاية الصحية. وقد تم تصميم هذه الممارسات القائمة على الأدلة لحماية ومنع انتشار العدوى بين المرضى وموظفي الرعاية الصحية، لذلك احرص على اتخاذ الاحتياطات على نحو روتيني في جميع أماكن الرعاية الصحية ولجميع المرضى.

2.1 التباعد الجسدي:

يجب ممارسة التباعد الجسدي في جميع الأوقات داخل العيادات والأجنحة، بين مقدمي الرعاية والمرضى، ومقدمي الرعاية فيما بينهم للحد من انتقال COVID-19، والذي يشمل:

- صالات الانتظار، مع الإبقاء على مسافة فاصلة بين كراسي الانتظار لا تقل عن متر ونصف.
- الحفاظ على مسافة للتباعد الجسدي عند التواصل المباشر ما بين مقدمي الرعاية والمرضى.
- باستثناء القيام بالفحوصات والإجراءات السريرية، يجب الحرص على تجنب التلامس والاتصال المباشر والإبقاء على مسافة لا تقل عن متر ونصف بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى.
- تحديد عدد الأشخاص الموجودين في الغرفة بالحد الأدنى المطلق المطلوب لرعاية ودعم المريض.

2.2 الالتزام بأداب السعال والممارسات صحية المتعلقة بالجهاز التنفسي:

يُنصح مقدمي الخدمة باتباع التدابير التالية لاحتواء إفرازات الجهاز التنفسي:

- تغطية الفم والأنف بمنديل عند السعال أو العطس.
- إذا لم يتوفر المنديل استخدم مرفقك أثناء السعال أو العطس
- استخدام أقرب وعاء للنفائيات للتخلص من المناديل الورقية بعد الاستخدام
- الالتزام بإجراءات نظافة اليدين على سبيل المثال: غسل اليدين بالصابون والماء أو فرك اليدين بالكحول بعد السعال أو العطس أو في حالة لمس الأشياء / المواد / المعدات الملوثة.

2.3 نظافة اليدين:

- أ. أثناء تقديم الرعاية الصحية، تجنب للمس غير الضروري للأسطح بالقرب من المريض لمنع تلوث الأيدي النظيفة من الأسطح البيئية ونقل مسببات الأمراض من الأيدي الملوثة إلى الأسطح.
- ب. عندما تكون الأيدي متسخة بشكل واضح، أو ملوثة بمواد بروتينية، أو متسخة بشكل واضح بالدم أو سوائل الجسم، اغسل يديك بصابون مضاد للميكروبات وماء.
- ت. عندما تكون الأيدي غير متسخة بشكل واضح، يمكن فرك اليدين باستخدام المحلول الكحولي.

ث. يقوم جميع مقدمي الخدمة بغسل الأيدي في الحالات التالية:

- قبل وبعد أي تعامل مع المريض.
- بعد القيام بالتدخلات العميقة.
- بعد التعامل مع الجروح.
- بعد لمس الأجسام الصلبة المحتمل تلوثها.
- بين التعامل مع كل مريض والذي يليه.
- قبل وبعد استخدام دورة المياه.
- بعد خلع القفازات.
- قبل مغادرة مكان العمل.
- قبل تقديم الطعام أو الشراب.
- بعد السعال والعطس.

2.4 معدات الحماية الشخصية

لحماية كوادرات الرعاية الصحية، فإن مؤسسات الرعاية الصحية منوطة بتوفير المعدات اللازمة وتدريب العاملين على ما يلي:

- متى تستخدم معدات الحماية الشخصية؟
- ما هي معدات الحماية الشخصية اللازمة؟
- كيفية ارتداء معدات الوقاية الشخصية واستخدامها ونزعها بطريقة صحيحة لمنع التلوث الذاتي.
- كيفية التخلص من معدات الحماية الشخصية أو تطهيرها والحفاظ عليها بشكل صحيح.

أ. قناع الوجه:

- قم بارتداء قناع الوجه قبل الدخول إلى غرفة المريض أو المشتبه به.
- يجب استخدام أقنعة الوجه N95 التي توفر حماية أكثر عند اتخاذ أية إجراءات مولدة للذاد.
- أقنعة الوجه التي تستخدم لمرة واحدة يجب أن تتم إزالتها بعد الخروج من غرفة المريض وإغلاق الباب.
- يجب القيام بتنظيف وتعقيم اليدين بعد التخلص من قناع الوجه.

ب. وقاية العين:

- احرص على حماية العين من خلال (نظارات واقية أو واقي للوجه يمكن التخلص منه يغطي الجزء الأمامي وجوانب الوجه) عند الدخول إلى غرفة المريض أو في منطقة الرعاية. مع العلم أن النظارات الشخصية والعدسات اللاصقة لا توفر حماية كافية للعين.
- قم بنزع وسائل حماية العين قبل مغادرة غرف المرضى أو منطقة الرعاية.
- يجب تنظيف وتطهير وسائل حماية العين القابلة لإعادة الاستخدام (على سبيل المثال، النظارات الواقية) وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة لمعالجتها قبل إعادة استخدامها.

ت. القفازات:

- ارتداء القفازات الملائمة للمهمة.
- ارتداء قفازات الفحص الطبي التي يمكن التخلص منها لتوفير الرعاية المباشرة للمرضى.
- ارتداء قفازات الفحص الطبي التي يمكن التخلص منها أو قفازات الاستخدامات القابلة لإعادة الاستخدام لتنظيف البيئة أو المعدات الطبية.
- إزالة القفازات بعد ملامسة المريض و / أو البيئة المحيطة (بما في ذلك المعدات الطبية) باستخدام التقنية المناسبة لمنع تلوث اليدين.
- عدم ارتداء نفس القفازات لرعاية أكثر من مريض. لا تغسل القفازات بغرض إعادة استخدامها لأن هذه الممارسة قد ارتبطت بانتقال مسببات الأمراض.
- تغيير القفازات أثناء رعاية المريض إذا كانت اليدين ستتقل من موقع الجسم الملوث (على سبيل المثال، منطقة العجان) إلى موقع نظيف للجسم (مثل الوجه)

ث. المريول:

- ارتداء مريول مناسب للمهمة، لحماية الجلد ومنع تلوث الملابس أو تلوثها أثناء الإجراءات وأنشطة رعاية المرضى عند توقع ملامسة الدم أو سوائل الجسم أو الإفرازات.
- ارتداء مريول للاتصال المباشر بالمريض وامكانية التعرض لإفرازات المريض.
- إزالة المريول ونظافة اليدين قبل مغادرة بيئة المريض.
- عدم استخدام نفس المريول، حتى في الاتصالات المتكررة مع نفس المريض.
- في حال كان المريول مخصصا للاستخدام مرة واحدة، يتم التخلص منه فور الانتهاء من رعاية المريض. وفي حال كان مريولا من القماش يتم غسله وتعقيمه بعد كل استخدام.
- إذا كان هناك شح ونقص في وفرة المرايل، يتم إعطاء أولوية لما يلي:
 - الإجراءات الطبية المولدة للهباء الجوي.
 - نشاطات الرعاية الصحية المتوقع أن يصاحبها تراشق قطرات سائلة ويقع.
 - أنشطة رعاية المرضى عالية الاتصال التي توفر فرصاً لنقل مسببات الأمراض إلى أيدي وملابس مقدمي الرعاية الصحية: (خلع الملابس، الاستحمام، نقل/ التنظيف، تغيير البياضات، المساعدة في استخدام المراض، المساعدة في استخدام الأجهزة الطبية، العناية بالجروح).

3. تطبيق احتياطات إضافية تتلاءم مع طرق انتقال العدوى

3.1 احتياطات نقل العدوى عن طريق التلامس والرذاذ:

- بالإضافة إلى استخدام الاحتياطات القياسية، يجب على جميع الأفراد، بما في ذلك أفراد الأسرة والزائرين ومقدمي الخدمة، استخدام احتياطات الاتصال والقطرات قبل دخول غرفة مرضى COVID-19 المشتبه بهم أو المؤكدين.
- يجب وضع المرضى في غرف مفردة جيدة التهوية. بالنسبة لغرف الأجنحة العامة ذات التهوية الطبيعية، تعتبر التهوية المناسبة 60 لتر / ثانية لكل مريض.

- عندما لا تتوفر غرف مفردة، يجب تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بـ COVID-19 معاً.
- يجب وضع مسافة متر واحد على الأقل بين أسرة المرضى بغض النظر عما إذا كان يشتبه في أن يكون لديه COVID-19.
- حيثما كان ذلك ممكناً، يجب تعيين فريق من العاملين في مجال الرعاية الصحية لرعاية حصرية للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة للحد من خطر انتقال العدوى.
- يجب على العاملين في الرعاية الصحية ارتداء حماية العين (نظارات واقية) أو حماية الوجه (درع الوجه) لتجنب تلوث الأغشية المخاطية.
- يجب أن يرتدي العاملون في الرعاية الصحية مريول نظيفاً وغير معقم بأكماف طويلة.
- يجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية استخدام القفازات أيضاً.
- لا يلزم استخدام الأحذية والمعاطف والمئزر أثناء الرعاية الروتينية.
- بعد رعاية المرضى، يجب إجراء إزالة مناسبة والتخلص من جميع معدات الوقاية الشخصية ونظافة اليدين
- يجب استخدام مجموعة جديدة من معدات الوقاية الشخصية عندما يتم تقديم الرعاية لمريض مختلف.
- يجب أن تكون المعدات إما معدات تُستخدم لمرة واحدة ويمكن التخلص منها أو معدات مخصصة (مثل السماعات واجهزة ضغط الدم وموازين الحرارة). إذا كانت هناك حاجة إلى مشاركة المعدات بين المرضى، يجب تنظيفها وتطهيرها بين الاستخدام لكل مريض على حدة (على سبيل المثال باستخدام الكحول الإيثيلي 70%).
- يجب أن يتمتع العاملون في مجال الرعاية الصحية عن لمس العين أو الأنف أو الفم بأيدي قفاز أو أيدي مكشوفة.
- تجنب نقل المرضى خارج غرفتهم أو منطقتهم ما لم يكن ذلك ضرورياً من الناحية الطبية، ويفضل استخدام معدات الأشعة السينية المحمولة المخصصة أو غيرها من معدات التشخيص المخصصة.
- إذا كان النقل ضرورياً، يجب استخدام ممرات محددة مسبقاً لتقليل تعرض الموظفين والمرضى الآخرين والزوار إلى الحد الأدنى، ويجب الطلب من المريض ارتداء قناع طبي.
- التأكد من قيام العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين ينقلون المرضى بنظافة اليدين وارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة.
- إبلاغ المنطقة التي تستقبل المريض بأي احتياطات ضرورية في أقرب وقت ممكن قبل وصول المريض.
- تنظيف وتعقيم الأسطح التي يتعامل معها المريض بشكل روتيني؛ الحد من عدد العاملين الصحيين وأفراد الأسرة والزوار الذين هم على اتصال مع مرضى COVID-19 المشتبه بهم أو المؤكدين.
- الاحتفاظ بسجل لجميع الأشخاص الذين يدخلون غرفة المريض، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار.

3.2 الاحتياطات في الإجراءات المولدة للهباء الجوي:

إن الإجراءات المولدة للهباء الجوي تعتبر أكثر خطورة ومساهمة في انتقال COVID-19 حيث ينجم عنها تراكيز عالية من جسيمات محمولة بالهواء أو قطرات تنفسية من المريض أكثر من السعال أو العطس أو التحدث أو التنفس. وبالتالي ارتبطت بعض الإجراءات الطبية المولدة للهباء الجوي إلى زيادة في خطر انتقال COVID-19. مثل: إدخال أنبوب إلى القصبة الهوائية، وسائل المساعدة التنفسية، الإنعاش القلبي الرئوي، التهوية اليدوية قبل التنبيب وتنظير القصبات. لذلك فإن على مقدمي الرعاية الصحية أخذ الاحتياطات اللازمة عند القيام بأي من الإجراءات التي يتولد عنها الرذاذ، وتتمثل الاحتياطات فيما يلي:

- تنفيذ الإجراءات في غرفة جيدة التهوية - أي التهوية الطبيعية بتدفق هواء لا يقل عن 160 لتر / ثانية لكل مريض أو في غرف الضغط السلبي مع ما لا يقل عن 12 تغييرًا للهواء في الساعة والتحكم في اتجاه تدفق الهواء عند استخدام التهوية الميكانيكية.
- استخدام جهاز تنفس للجسيمات على الأقل كحماية مثل N95، والتأكد من الاطباق المحكم للجهاز حول الانف والفم.
- استخدام حماية العين (أي نظارات أو واقية للوجه)
- ارتداء المريول وقفازات نظيفة غير معقمة وأكمام طويلة. إذا كانت المرايل غير مقاومة للسوائل، فيجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية استخدام مئزر مقاوم للماء للإجراءات التي من المتوقع أن تخلق كميات كبيرة من السوائل.
- تحديد عدد الأشخاص الموجودين في الغرفة بالحد الأدنى المطلق المطلوب لرعاية ودعم المريض.

3.3 احتياطات جمع العينات المخبرية والتعامل معها لأشخاص مشتبه بإصابتهم ب COVID-19

- اعتبار جميع العينات التي تم جمعها لإجراء تحليلات مخبرية كعينات معدية.
- على مقدمي الخدمة القائمين على جمع أو نقل العينات السريرية التقيد الصارم بالاحتياطات القياسية لتقليل احتمال التعرض لمسببات الأمراض.
- على مقدمي الخدمة القائمين على جمع أو نقل العينات السريرية الالتزام بارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة: (حماية العين، قناع طبي، مئزر طويل الأكمام، قفازات).
- في حال العينات التي يتم جمعها بواسطة إجراءات مولدة للرداذ، يتم الالتزام بارتداء قناع وجه معتمد N95
- توضع العينات المعدة للنقل في أكياس عينا مانعة للتسرب (حاوية ثانوية) تحتوي على جيب منفصل قابل للإغلاق للعيانة (أي كيس عينا بلاستيكية واقية)، مع تسمية اسم المريض على حاوية العينة (الحاوية الأولية)، وكتابة واضحة على نموذج طلب المختبر.
- لا يجوز استخدام أنظمة الأنابيب الهوائية لنقل العينات.

1. WHO Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected, Interim guidance 19 March 2020.
2. WHO Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health, Interim guidance 19 March 2020.
3. CDC Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings.
4. Health Care Accreditation Council Hospital Accreditation Standards 4th Edition, Infection Prevention and Control Cluster.