

الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

General Directorate for Infection

Prevention and Control (GDIPC) Of Healthcare Facilities

الأسئلة الشائعة بين الممارسين الصحيين عند التعامل مع حالات

الاشتباه أو الإصابة المؤكدة بمرض الحى النزفية " ايبولا "

نوفمبر ٢٠٢٢
Ministry of Health

V.1.0



وزارة الصحة
Ministry of Health

تم جمع هذه الأسئلة لتمثل أهم الأسئلة الشائعة بين الممارسين الصحيين،
تعتمد اجابات هذه الاسئلة على متخصصين في مجال مكافحة العدوى
بالاعتماد على أحدث الأدلة والسياسات العالمية والبروتوكولات الوطنية
المعتمدة.

GDIPC 2022

وزارة الصحة
Ministry of Health



المحتويات

٣	معلومات عامة.....
٥	دور مكافحة العدوى.....
٧	انتقال العدوى.....
٨	الإجراءات الوقائية.....
١٠	وسائل الوقاية الشخصية.....
١٣	تعرض العاملين الصحيين للحالات الإيجابية لفيروس الإيبولا.....
١٤	زيارة المرضى.....
١٥	النقل الإسعافي.....
١٧	غرف العزل العادية وسالبة الضغط.....
١٨	الإجراءات الباعثة للهباء الجوي AGPS.....
١٩	تنظيف وتطهير البيئة.....
٢٠	عمال النظافة.....
٢٢	احتياطات مكافحة العدوى في المختبرات.....
٢٥	اللقاحات المعتمدة.....
٢٦	احتياطات مكافحة العدوى مع متوفي الحمى النزفية (إيبولا).....
٢٨	المراجع.....

معلومات عامة

س١. ما هو مرض الحمى النزفية " ايبولا "؟

ج١. مرض فيروس الإيبولا المعروف سابقاً باسم حمى الإيبولا النزفية، هو مرض يصيب الإنسان وغالباً ما يكون قاتلاً إن لم يُعالج. ويبلغ معدل إماتة حالات الإصابة بمرض فيروس الإيبولا نسبة ٥٠٪ تقريباً في المتوسط، ولكن هذا المعدل تراوح بين نسبي ٢٥٪ و ٩٠٪ في الفاشيات التي اندلعت في الماضي. وقد ظهر مرض فيروس الإيبولا لأول مرة عام ١٩٧٦ في إطار فاشيتين اثنتين اندلعتا في وقت واحد، إحداهما في السودان والأخرى في جمهورية الكونغو الديمقراطية، التي اندلعت في قرية تقع على مقربة من نهر إيبولا الذي اكتسب المرض اسمه منه.

كما انتشرت الفاشية بين البلدان بدءاً بغينيا ومن ثم عبرت الحدود البرية إلى سيراليون وليبيريا وانتقلت جواً إلى نيجيريا والولايات المتحدة الأمريكية والسنغال ومالي.

وتضم فصيلة الفيروسات فيلوفيريديا ٣ أجناس، هي: فيروس كويفا وفيروس ماربورغ وفيروس الإيبولا. وضمن جنس فيروس الإيبولا، ستة أنواع على النحو التالي: زائير، بونديبوغيو، سودان، ريستون، غابات تاي، وبومبالي وقد تسببت الأنواع الثلاثة الأولى، وهي فيروس الإيبولا بونديبوغيو وفيروس الإيبولا زائير وفيروس الإيبولا سودان، في اندلاع كبرى الفاشيات في أفريقيا.

س٢. ما هي اعراض مرض فيروس الايبولا؟

ج٢. قد تظهر الأعراض من يومين إلى ٢١ يوماً بعد الاتصال بالفيروس، بمتوسط ٨ إلى ١٠ أيام. يتطور مسار المرض عادةً من الأعراض "الجافة" في البداية (مثل الحمى والأوجاع والآلام والتعب)، ثم يتطور إلى الأعراض "الرطبة" (مثل الإسهال والقيء) عندما يصبح الشخص أكثر مرضاً و غالباً ما تتضمن العلامات والأعراض الأولية، فقدان الشهية، أعراض الجهاز الهضمي بما في ذلك آلام البطن والإسهال والقيء، نزيف غير مبرر أو نزيف أو كدمات و قد تشمل الأعراض الأخرى احمرار العين والطفح الجلدي والفواق بالمراحل المتأخرة.

س٣. ما هو العامل الفيروسي المسبب لمرض فيروس ايبولا؟

ج٣. يصيب مرض فيروس ايبولا بشكل شائع الإنسان وبعض الحيوانات مثل الغوريلا والشمبانزي والقروود وينتج مرض الحمى النزفية عن مجموعة من الفيروسات المسببة له وتعرف بجينات فيروس ايبولا وهي:

- Ebola virus والمسبب لمرض فيروس ايبولا بزائير
- Sudan Virus والمسببة لمرض فيروس ايبولا بالسودان
- Tai Forest virus والمسببة لمرض فيروس ايبولا في كوت ديفوار
- Bundibugyo virus والمسببة لمرض فيروس ايبولا بأوغندا
- Reston virus والمسببة لمرض فيروس ايبولا بولاية فرجينيا و هو التسلسل الوحيد المنتشر بين الحيوانات ولا يصيب الإنسان
- Bombali virus والذي تم التعرف عليه لأول مرة عام ٢٠١٨ بين الخفافيش.



دور مكافحة العدوى

س ٤. وفقاً للإرشادات فإن ممارسي مكافحة العدوى مسئولون عن عمل التصريح الرسمي (Clearance) للممارسين الصحيين وإعادتهم لعملهم في حالة إصابتهم بالعدوى أو تعرضهم لمريض ثبتت إصابته بمرض معدي يستوجب العزل. فما هو دور ممارسي مكافحة العدوى في هذا المجال؟

ج ٤. يتم هذا الإجراء حسب الدليل الإرشادي للتعامل مع الحالات ويعتمد أساساً على تقييم المخاطر لكل مخالط على حده، بناءً على مخالطته للحالة المؤكدة بالمدة والمسافة وإذا كان المريض والعامل الصحي قد قاموا بارتداء الواقيات الشخصية المناسبة مع الأخذ في الاعتبار أهمية المحافظة على تشغيل الأقسام بدون تعرض العاملين أو المرضى للخطر.

س ٥. ما هو دور مكافحة العدوى في حال هروب مريض يستوجب العزل؟ وما هي الجهة أو الجهات المطلوب إبلاغها؟

ج ٥. يقتصر دور مسئول مكافحة العدوى في إبلاغ إدارة المنشأة الصحية (مدير المنشأة الصحية أو المدير الطبي) ومسئولي الصحة العامة بالمنشأة والإدارة الصحية التابعة لها. تتولى إدارة المنشأة الصحية إبلاغ الجهات الأمنية إذا ما تطلب الأمر ذلك، بينما تتولى الصحة العامة الوصول للمريض ومتابعة المخالطين بما فيهم المخالطين الجدد بعد الهروب.

س ٦. هل سحب العينات أو المسحات للمرضى المشتبهة في إصابتهم بالحصى النزفية "إيبولا" من مسئوليات ومهام موظف مكافحة العدوى، وبخاصة أن بعض ممارسي مكافحة العدوى من غير الأطباء والتمريض ليس لهم خبرة كافية لأخذ المسحات بطريقة طبية صحيحة؟

ج ٦. اخذ المسحات والعينات ليست من مسؤولية ممارسي مكافحة العدوى، ولكن يجب أن يكون بكل مستشفى فريق مدرب ومخصص لأخذ العينات أو المسحات، ومسؤولية مكافحة العدوى هو الحرص على تطبيق الإجراءات الوقائية اللازمة خلال أخذ العينات/المسحات.

س ٧. هل تنظيف وتطهير غرف المرضى في المستشفيات من مسؤولية أعضاء فريق مكافحة العدوى؟
ج ٧. لا ليست مسؤولية أعضاء فريق مكافحة العدوى، تقتصر مسؤولية أعضاء فريق مكافحة العدوى على شرح آلية التنظيف والتطهير لعمال النظافة وتدريبهم على الطريقة الصحيحة باستخدام المواد الصحيحة والمعتمدة من وزارة الصحة، أما الإشراف فيكون من قبل التمريض في المستشفيات.

س٨. هل مهمة الإبلاغ عن الأمراض المعدية في المنشأة الصحية سواء عن طريق برنامج حصن بلس او أي برنامج اخر من مسؤولية أعضاء فريق مكافحة العدوى؟

ج٨. الإبلاغ عن الأمراض المعدية ليست من المسؤوليات المباشرة لفريق مكافحة العدوى، بل هي من مهام أقسام الصحة العامة أو الأقسام الأخرى المساندة حسب الهيكلية بالمنشأة الصحية.

س٩. في حال عمل فحص لمريض ثم تم اكتشاف اصابته، ما الإجراءات اللازمة؟

ج٩. يتم التعاون مع قسم مكافحة العدوى وعيادة صحة العاملين في حصر المخالطين وتحديد فئاتهم من حيث خطورة العدوى طبقاً للتعاميم والنظم المعتمدة وطنياً، ومن ثم سيتم التوجيه بما يلزم من سحب عينات، إيقاف عن العمل والمتابعة اليومية لظهور الأعراض طبقاً لمستوى خطورة التعرض للعدوى.



انتقال العدوى

س١٠. هل فيروس ايبولا ينتقل عن طريق الهواء ولا بد من تطبيق احتياطات العزل الهوائي للمرضى المصابين او من يشتبه في إصابتهم به؟

ج١٠. الفيروس ينتقل بين البشر عن طريق الرذاذ التنفسي أو التلامس (الاتصال) المباشر او غير المباشر مع الشخص المصاب عبر التعرض لدم، إفرازات، سوائل الجسم، او انسجة المصاب او ملامسة الاسطح او الأغراض الشخصية الملوثة بالفيروس، وعند تقديم الخدمة الصحية للمرضى المصابين او من يشتبه في اصابتهم بفيروس ايبولا يتم تطبيق احتياطات العزل التلامسي والرذاذي بالإضافة لاحتياطات العزل الهوائي عند تنفيذ الإجراءات المثيرة للهباء الجوي حسب الدليل الارشادي الصادر عن هيئة الصحة العامة (وقاية).

س١١. ماهي النقاط الواجب اتباعها من الممارس الصحي في حال ظهور اعراض بعد التعرض لحالة مصابة بفيروس ايبولا؟

ج١١. يجب عليه الإبلاغ الفوري لقسم مكافحة العدوى أو عيادة الصحة المهنية بالمنشأة وبناء على السياسة الداخلية، مع الالتزام بتوصيات الدليل الارشادي الصادر عن هيئة الصحة العامة (وقاية).

س١٢. هل من الممكن انتقال العدوى من شخص مصاب بفيروس ايبولا خالي من الاعراض؟

ج١٢. لا يوجد أي دليل على ذلك في الوقت الحالي، حيث تشير المراجع العلمية انه لا يمكن لأي شخص نقل الإيبولا إلى أشخاص آخرين إلا بعد ظهور علامات وأعراض الإيبولا.

لكن هذا لا ينفي إمكانية الانتقال، لذا يجب اخذ الاحتياطات عند التعامل مع جميع المرضى وذلك بالالتزام بغسيل او تطهير الأيدي بالطريقة الصحيحة والاخذ بالاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى.

س١٣. عند التعامل مع مريض مشتبه بإصابته بفيروس ايبولا، هل يعني ذلك ان العدوى قد انتقلت لكل العاملين الصحيين المتعاملين معه؟

ج١٣. لا يعني ذلك بانه تم الانتقال والإصابة بالعدوى، ولكن يعتبر الممارس الصحي مخالط للحالة المصابة ومعرض للعدوى اذا لم يلتزم بارتداء أدوات الحماية الشخصية اللازمة للتعامل مع مثل هذه الحالات، كما يعتبر طاقم المختبر معرض للعدوى ومخالط اذا تعامل مع عينة المريض دون الالتزام بإجراءات السلامة واتباع توصيات مكافحة العدوى.



الإجراءات الوقائية

س١٤. ما المقصود بتخصيص عاملين صحيين لمرضى الإيبولا وما تأثيرها على انتقال العدوى؟
ج١٤. هو تخصيص فريق محدد من أعضاء الفريق الصحي للتعامل حصراً مع المرضى داخل العزل دون غيرهم من المرضى خارج العزل للحالات المؤكدة، ويكون هناك فريق آخر للتعامل مع الحالات المشتبه بها ويفضل ألا يكون العاملين الصحيين من كبار السن أو المصابين بأمراض طبية مزمنة الفائدة من التخصيص لتقليل نسبة نقل العدوى للمرضى أو العاملين الصحيين الآخرين وسهولة تتبع الحالات وحصرها عند تأكيد الإصابات والترشيد من استخدام معدات الوقاية الشخصية.

س١٥. هل هناك خطورة عالية على السيدات الحوامل ممن يعملون في المجال الصحي من مرضى الإيبولا؟
ج١٥. المعلومات عن تأثير الإيبولا على السيدات الحوامل محدودة.

س١٦. عند تكوين فريق الإيبولا في المستشفى، من أفضل الفئات لضمها له حتى نقل من انتقال العدوى بين العاملين الصحيين؟

ج١٦. يفضل أن تكون الفئات من التالي:

- العاملين الصحيين ذوي المناعة الجيدة والخاليين من الأمراض.
- خلال أي عمليات باعثة للهباء الجوي يستثنى من القيام بها العاملين الصحيين ممن هم يعانون من نقص المناعة أو أي من الأمراض التي قد تحول حالتهم إلى خطيرة لو انتقلت لهم العدوى. (الرجوع للإجابة رقم ٤٦).

س١٧. هل يحق للمنشآت الخاصة أو العامة رفض تقديم الخدمة لأي مريض مشتبه أو مؤكد إصابته بالإيبولا بدعوى عدم توفر غرف عزل؟

ج١٧. لا يحق لأي منشأة خاصة أو عامة رفض تقديم الخدمة لأي مريض مشتبه أو مؤكد إصابته بالإيبولا بدعوى عدم توفر غرف عزل، وفي حالة عدم توفر غرف العزل يمكن تنويم الحالات المؤكد إصابتهم بالإيبولا في غرف متعددة الأسرة مع الأخذ في الاعتبار وجوب اتباع شروط العزل الجماعي للحالات المشتبهة والمؤكدة أما الحالات المشتبهة لا يجب عزلهم بشكل جماعي حتى الآن. (الرجوع للإجابة رقم ٤٤).

س١٨. هل يمكننا إعادة استخدام خوذة الأكسجين PAPR لمقدمين الرعاية الصحية من قبل أكثر من مريض؟

ج١٨. نعم، يمكنك إعادة استخدام خوذة الأكسجين PAPR لأكثر من مريض واحد بشرط تنظيفها وتطهيرها بشكل صحيح حسب الدليل الذي تم تعميمه من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية في وزارة الصحة باتباع تعليمات الشركة المصنعة.

س١٩. هل من الممكن شرح طريقة تنظيف وتطهير خوذة الأكسجين PAPR حتى يمكن استخدامها لمريض آخر؟

ج١٩. يتم تحضير الخوذة للقيام بتطهيرها على النحو التالي:

- يقوم المسؤول عن التنظيف بارتداء وسائل الحماية الشخصية المطلوبة (قفاز، مريول، كمام جراحي وواقي الوجه أو العينين) ويتم ازالة الخوذة من الكيس الذي تم نقلها فيه ومن ثم يتم التخلص من الكيس في حاوية النفايات الطبية (الكيس الأصفر).
- يتم فحص الخوذة بدقة لوجود أي اتساخ ظاهر أو وجود أي تشققات في أي جزء من الخوذة أو أي أمر قد يهدد كفاءة عمل الخوذة.
- إذا تم ملاحظة وجود تشققات ونحوها قد تؤثر على كفاءة عمل الخوذة يتم التخلص منها فوراً كنفائات طبية.
- تبدأ عملية التنظيف اليدوية وذلك بغمرها في ماء به منظف معتمد من وزارة الصحة لمدة عشر دقائق.
- بعدها يتم الشطف بالماء الجاري للتخلص من بقايا المادة المستخدمة.
- يتم تجفيف الخوذة وذلك بمسحها بفضة تجفيف غير منسوجة.
- يتم مسح الخوذة وحلقة الرقبة بمادة مطهرة (مركبات الامونيوم الرباعية أو هيدروجين بروكسايد على صورة مسحات او بخاخ).
- يترك المطهر ليحفظ وذلك للوصول لوقت الملامسة بين المادة المطهرة والخوذة المطلوب.
- توضع الخوذة في كيس نظيف وذلك لتكون جاهزة لاستخدامها مع المريض التالي.
- يتم كتابة التاريخ والوقت الذي تمت فيه عملية التطهير على الكيس.
- يفضل ان تتم عملية التطهير في قسم التعقيم في المنشأة الصحية مع الأخذ في الاعتبار وسيلة جمعها، ونقلها وطريقة ارجاعها بدون التعرض للتلوث واتباع تعليمات الشركة المصنعة.

وسائل الوقاية الشخصية

س ٢٠. ماهي وسائل الوقاية الشخصية الواجب على الممارس الصحي الذي يتعامل مع مريض مصاب بفيروس الإيبولا؟

ج ٢٠. يجب الالتزام بلبس ما يلي:

- مريول العزل الطبي ذو أكمام طويلة أحادي الاستخدام أو المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (Coverall).
- الدرع الواقي للوجه.
- الكمام الجراحي أو (عند وجود إجراء مثير للرداذ والهباء الجوي يتم لبس الكمام التنفسي عالي الكفاءة أو خوذة الحماية ذات الدفع الإيجابي للهواء PAPP عند عدم ملائمة الكمام التنفسي عالي الكفاءة للممارس الصحي أو في حال عدم توفر المقاس والنوع المناسب للممارس الصحي).
- القفازات الطبية ذات الأكمام الطويلة.
- أحذية مطاطية.

س ٢١. هل تعتبر الأحذية الطويلة و المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (Coverall) من مستلزمات الوقاية الشخصية الضرورية للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الطبية إلى المرضى المصابين أو يُشتبه في إصابتهم بفيروس الإيبولا؟

ج ٢١. لا بد من لبس الاحذية المطاطية الطويلة عند توفرها وفي حالة عدم التوفر يجب أن تكون الأحذية التي يتم استخدامها مغلقة تماما ولا تسمح بالانزلاق كما أنه من الممكن استبدال لبس المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (Coverall) باستخدام مريول العزل الطبي ذو أكمام طويلة أحادي الاستخدام.

س ٢٢. أعمل في نقل المرضى المشتبه إصابتهم بفيروس الإيبولا بين المنشآت الصحية، ما هي مستلزمات الوقاية الشخصية التي يجب ارتداؤها أثناء نقل المرضى؟

ج ٢٢. يجب الالتزام بلبس ما يلي:

- مريول العزل الطبي ذو أكمام طويلة أحادي الاستخدام أو المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (coverall)
- الدرع الواقي للوجه
- الكمام الجراحي
- القفازات الطبية ذات الأكمام الطويلة
- أحذية مطاطية

س٢٣. هل النظارة الطبية تعتبر بديلا عن القناع الواقي للوجه أو واقيات الأعين الطبية؟

ج٢٣. لا تعتبر كافية ولا بد من استخدام واقي الوجه أو الأعين.

س٢٤. ماهي مستلزمات الوقاية الشخصية الواجب ارتدائها من قبل الممارس الصحي القائم عند سحب العينات (blood sample)؟

ج٢٤. يجب الالتزام بلبس ما يلي:

- مريول العزل الطبي ذو أكمام طويلة أحادي الاستخدام أو المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (coverall)
- الدرع الواقي للوجه.
- الكمام الجراحي.
- القفازات الطبية ذات الأكمام الطويلة.
- أحذية مطاطية.

س٢٥. لوحظ ارتداء بعض العاملين الصحيين كنوع من الحماية الكمام الجراحي بشكل مباشر على الوجه ومن بعده الكمام عالي الكفاءة، هل يعتبر هذا الاجراء سليم؟

ج٢٥. هذا اجراء خاطئ، حيث ان الكمام الجراحي سيعمل كعازل بين الوجه والكمام التنفسي عالي الكفاءة مما يقلل كفاءة عمله وبالتالي تنتفي فائدته ويؤدي ذلك الى تعرض الممارس الصحي للإصابة بالمرض وإهدار الموارد الضرورية من مستلزمات مكافحة العدوى بدون فائدة أو حاجة.

س٢٦. متى يستخدم الكمام التنفسي عالي الكفاءة؟

ج٢٦.

- حالات العزل الهوائي (مثل جدري القردة، الحصبة، الدرن الرئوي)
- تنفيذ الإجراءات الباعثة للهباء الجوي.

س٢٧. هل يسمح لعامل النظافة بلبس الكمام التنفسي عالي الكفاءة؟

ج٢٧. يسمح له فقط عند دخوله على مريض تحت العزل الهوائي ويكون دخوله فقط عند الضرورة، مع وجوب عمل فحص ملائمة الكمام لاستخدام النوع والمقاس الصحيح والتدريب الصحيح على آلية لبسه وخلعه.

س٢٨. عند عدم توفر المقاس الصحيح للكمام التنفسي عالي الكفاءة هل من الممكن استخدام مقاس اخر؟

ج٢٨. لا يمكن، يجب استخدام المقاس الصحيح فقط وعند عدم توفره يتم استخدام PAPER.

س٢٩. هل من الممكن استخدام PAPR نفسه لأكثر من عامل صحي؟

ج٢٩. نعم يمكن استخدام الجهاز بشكل كامل لأكثر من شخص مع الالتزام بتنظيف وتطهير الخوذة بشكل صحيح حسب تعليمات الشركة المصنعة وذلك بالمطهرات المعتمدة من وزارة الصحة وفحصه قبل كل استخدام للتأكد من سلامة جميع أجزائه، وللمزيد من المعلومات الرجاء الرجوع لدليل مستلزمات الوقاية الشخصية الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

س٣٠. هل يمكن استخدام الكمام التنفسي العالي الكفاءة للملتحين عند عدم توفر PAPR؟

ج٣٠. لا يمكن استخدام الكمام التنفسي العالي الكفاءة للملتحين عند عدم توفر PAPR، ويجب ان يتم تعيين عامل صحي اخر للتعامل مع المريض.

س٣١. ماهي الأسباب التي تستدعي استخدام جهاز PAPR كبديل للكمام التنفسي عالي الكفاءة؟

ج٣١. يتم استخدامه كبديل في الحالات التالية:

- عند عدم ملائمة أي من الكمامات التنفسية عالية الكفاءة للعامل الصحي بمختلف المقاسات والانواع.
- العاملين الصحيين الملتحين.
- عدم توفر المقاس الخاص بالعامل الصحي.



تعرض العاملين الصحيين للحالات الإيجابية لفيروس الإيبولا

س٣٢. ما هو تصنيف التعرض ومخالطة لحالة إيجابية مصابة بفيروس الإيبولا داخل المنشآت الصحية؟
ج٣٢.

- تعامل الممارس الصحي مع مريض أو أدوات المريض مثل: الممتلكات الشخصية والأغطية المتسخة دون ارتداء معدات الوقاية الشخصية الصحيحة.
- التعامل أو التعرض من قبل الممارس الصحي مع الدم أو سوائل الجسم لمريض مصاب بفيروس إيبولا دون ارتداء معدات الوقاية الشخصية الصحيحة.
- التعامل مع عينات المرضى المصابين بفيروس إيبولا من قبل الممارسين الصحيين العاملين في المختبر دون ارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة وتطبيق التدابير الوقائية البيولوجية.

س٣٣. في حال وجود تعرض للعامل الصحي، ما هي المدة التي يجب فيها مراقبته؟
ج٣٣. حسب الدليل الصادر من هيئة الصحة العامة (وقاية) عند تعرض الممارس الصحي تتم المراقبة النشطة للممارس من تعرضه للحالة المصابة ولمدة ٢١ يوم من تاريخ المخالطة/ التعرض.

س٣٤. أنا ممارس صحي وقد قمت بإجراء شفاط لمريض مؤكدة إصابته بفيروس الإيبولا بقسم الرعاية المركزة وكنت أرثدي الواقيات الشخصية، ولكني لم ارتدِ درع الوجه أو واقي العين هل اعتبر من المخالطين ويجب مراقبتي؟

ج٣٤. نعم تعتبر مخالط للحالة ويجب مراقبتك لمدة ٢١ يوم من يوم التعرض حيث لم تكن ترتدي معدات الوقاية الشخصية المناسبة.

س٣٥. أنا ممارس صحي في الطوارئ وقد شاركت ضمن فريق إجراء الإنعاش القلبي الرئوي لمريض توفي بعد ذلك أثبتت إصابته بفيروس الإيبولا وللأسف لضيق الوقت لم أكن أرثدي الواقيات الشخصية؟ هل اعتبر من المخالطين ويجب مراقبتي؟

ج٣٥. نعم تعتبر مخالط للحالة ويجب مراقبتك لمدة ٢١ يوم من يوم التعرض حيث لم تكن ترتدي معدات الوقاية الشخصية المناسبة.

س٣٦. أعمل في المختبر وأتعامل مع العينات المتعلقة بحالات الإيبولا مع العلم اني ارتدي معدات الوقاية الشخصية المناسبة، هل يوجد لدي خطورة للإصابة بفيروس الإيبولا؟

ج٣٦. لا يوجد خطورة لدى الممارس الصحي الذي يعمل في المختبر ويتعامل مع العينات المتعلقة بمرض الإيبولا عند ارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة والتعامل حسب التوصيات المعتمدة.



زيارة المرضى

س٣٧. هل المرافقة او الزيارات العائلية مسموحة للمرضى المصابين أو يشتبه في إصابتهم بفيروس إيبولا؟
ج٣٧. يمنع المرافقة أو زيارة مرضى فيروس إيبولا منعاً باتاً لخطورة انتقال العدوى و الإصابة بها.

س٣٨. كيف تقلل المنشأة الصحية من خطر نقل عدوى فيروس إيبولا من وإلى الزوار والمراجعين؟
ج٣٨. ينبغي أن تقوم منشآت الرعاية الصحية بما يلي:

- تقديم خدمات بديلة للتفاعل المباشر بين الزائرين وذوهم من المصابين أو المشتبه بإصابتهم بفيروس إيبولا، بما في ذلك إعداد الاتصالات عن بُعد (مثل الاتصال عبر الهاتف أو الإنترنت) للسماح بإجراء مكالمات فيديو أو صوتية (إن أمكن).
- يجب أن يتم التمشي بالأدلة الإرشادية المحلية المعتمدة للتعامل مع هذه الحالات.
- تقديم دورات تعليمية وتدريبية للممارسين الصحيين بما يخص المرض وآلية التعامل معه والإجراءات الوقائية اللازمة.



النقل الإسعافي

س ٣٩. ماهي الاحتياطات الواجب اتباعها عند نقل مريض مؤكد أو مشتبه اصابته بالإيبولا من منشأة صحية لأخرى؟

ج ٣٩. يتم اتباع الاحتياطات التالية:

- تبليغ المنشأة المنقول لها المريض إذا كان حالة مشتبهه أو مؤكدة.
- الترتيب بين المنشأتين بما يختص بوقت النقل ومن سيقوم بعملية النقل ومعلومات المريض الطبية.
- يجب أن يكون جميع العاملين الصحيين المشاركين في عملية نقل المريض قد تلقوا التعليم والتدريب للتعامل مع المرضى المصابين أو يشتبه في إصابتهم بالإيبولا.
- يلتزم الطاقم الطبي المخصص لعملية نقل المريض بارتداء جميع وسائل الحماية الشخصية المطلوبة كما هو موضح بالإجابة رقم (٢٠).
- بعد إتمام عملية النقل يتم تنظيف وتطهير سيارة الإسعاف بالكامل كما يلي:
 - يجب تحديد موقعاً مناسباً لتطهير سيارة الإسعاف يحمي السيارة وفريق إزالة التلوث من عوامل الطقس والرياح، ومنع اقتراب غير المختصين.
 - يقوم بعملية التنظيف والتطهير الطاقم الذي قام بعملية نقل المريض وعددهم لا يقل عن اثنين مع وجود عامل صحي ثالث للمراقبة والمساعدة عند الحاجة.
 - يجب على طاقم عملية التنظيف والتطهير ارتداء الواقيات الشخصية حسب البروتوكول المتبع طبقاً للإجابة رقم (٢٠)
 - يجب اعتبار جميع النفايات، بما في ذلك معدات الحماية الشخصية والستائر والمناديل، من المواد المعدية من الفئة أ، ويجب تعبئتها بشكل مناسب للتخلص منها.
 - يجب على العاملين رش أو مسح الأسطح الخارجية للنفايات ذات الأكياس المزدوجة على الفور بمطهر متوسط المستوى معتمد من وزارة الصحة قبل نقلها للتخلص منها.
 - يجب تنظيف وتطهير جميع الأجزاء الداخلية للسيارة والأجزاء الخارجية بمطهر معتمد متوسط المستوى مع ملاحظة التركيز المطلوب وزمن التلامس
 - يمكن بعد ذلك استخدام الأشعة فوق البنفسجية أو التضييب بأجهزة الهيدروجين بيروكسيد علما بان استخدام هذه التقنيات لا يغني عن عمليات التنظيف اليدوي.

س ٤٠. كم عدد الأشخاص المقبول وجودهم مع المريض خلال النقل الإسعافي ومن هم؟

ج ٤٠. يجب الحرص على التالي:

- لا يتم نقل مريض مؤكد مع مريض مشتبه به في نفس المركبة.
- لا يتواجد أي أحد من أفراد عائلة المريض إلا في الحالات الضرورية القصوى وعندها يجب علمهم الالتزام بلبس وسائل الحماية الشخصية اللازمة حسب الإجابة رقم (٢٠).
- عدد العاملين الصحيين المرافقين للمريض يجب ان يكون اقل عدد ممكن.

س ٤١. ماهي الاحتياطات المتبعة من قبل سائق سيارة الإسعاف خلال عملية النقل؟

ج ٤١. يجب عليه لبس وسائل الحماية الشخصية كاملة كما في الإجابة رقم (٢٠).

س ٤٢. كيف تتم عملية تنظيف سيارة الإسعاف بعد نقل المريض المؤكد أو المشتبه إصابته بإيبولا؟

ج ٤٢. عملية التنظيف تتم على النحو التالي:

- يجب تحديد موقعًا مناسبًا لتطهير سيارة الإسعاف يحمي السيارة وفريق إزالة التلوث من عوامل الطقس والرياح، ومنع اقتراب غير المختصين.
- يقوم بعملية التنظيف والتطهير الطاقم الذي قام بعملية نقل المريض وعددهم لا يقل عن اثنين مع وجود عامل صحي ثالث للمراقبة والمساعدة عند الحاجة.
- يجب على طاقم عملية التنظيف والتطهير ارتداء الواقيات الشخصية حسب البروتوكول المتبع طبقاً للإجابة رقم (٢٠) Ministry of Health
- يجب اعتبار جميع النفايات، بما في ذلك معدات الحماية الشخصية والستائر والمناديل، من المواد المعدية من الفئة أ، ويجب تعبئتها بشكل مناسب للتخلص منها.
- يجب على العاملين رش أو مسح الأسطح الخارجية للنفايات ذات الأكياس المزدوجة على الفور بمطهر متوسط المستوى معتمد من وزارة الصحة قبل نقلها للتخلص منها.
- يجب تنظيف وتطهير جميع الأجزاء الداخلية للسيارة والأجزاء الخارجية بمطهر معتمد متوسط المستوى مع ملاحظة التركيز المطلوب وزمن التلامس
- يمكن بعد ذلك استخدام الأشعة فوق البنفسجية أو التضييب بأجهزة الهيدروجين بيروكسيد علما بان استخدام هذه التقنيات لا يغني عن عمليات التنظيف اليدوي

غرف العزل العادية وسالبة الضغط

س ٤٣. أين يمكن تنويم المريض المصاب أو يشتبه في إصابته بمرض الحمى النزفية (الإيبولا)؟

ج ٤٣. جميع الحالات المصابة أو يشتبه في إصابتها بمرض الحمى النزفية إيبولا يجب أن يتم تنويمها في المستشفيات في غرف العزل تحت (الرذاذي- التلامسي) للأمراض المعدية المنقولة عن طريق الرذاذ والتلامس مع الأخذ في الاعتبار ضرورة تطبيق العزل الهوائي في حالة تنفيذ أحد الإجراءات الباعثة للهباء الجوي.

س ٤٤. في حالة زيادة عدد الحالات المصابة بمرض الإيبولا ولا تتوفر غرف عزل مفردة بالمستشفى، ما الذي يمكن عمله حيال ذلك؟

ج ٤٤. في حالة زيادة عدد الحالات المصابة بمرض الإيبولا وعدم توفر غرف عزل مفردة بالمستشفى يمكن عزل المرضى في غرف عزل جماعية متعددة الأسرة مع التأكيد على مراعاة ما يلي:

- العزل الجماعي يطبق فقط للحالات المؤكدة الإصابة ولا يتم للحالات المشتبه مطلقاً.
- يجب مراعاة زيادة المسافات الفاصلة بين أسرة المرضى.
- يجب استخدام حواجز مادية بين الأسرة (ستائر- بارافانات).
- يجب منع الزوار والمرافقين للمرضى مطلقاً.
- تجنب ممارسة أي من الإجراءات الباعثة للهباء الجوي لأي من المرضى بغرف العزل الجماعي.
- يجب الالتزام بإجراءات العزل والخاصة بالاستخدام الأمثل والصحيح لوسائل الوقاية الشخصية.

س ٤٥. متى يمكن إنهاء إجراءات العزل للمريض المصاب بمرض الحمى النزفية إيبولا؟

ج ٤٥. يتم إنهاء إجراءات العزل للمريض المصاب بمرض الحمى النزفية إيبولا بالتشاور مع الطبيب المعالج وعند زوال جميع الأعراض.

الإجراءات الباعثة للهباء الجوي AGPs

س ٤٦. ما هي الإجراءات الطبية الباعثة للهباء الجوي؟

ج ٤٦. الإجراءات الباعثة للهباء الجوي والتي يجب توفر هيبا فلتر بغرفة مفردة أو غرفة سالبة الضغط لإجرائها هي:

- تركيب ونزع أنبوب القصبة الهوائية
- الشفط المفتوح للجهاز التنفسي (بما في ذلك الجهاز التنفسي العلوي)
- إجراءات ثقب القصبة الهوائية
- تنظيف القصبات وجميع إجراءات مجرى الهواء العلوي التي تنطوي على الشفط
- بعض إجراءات الأسنان (مثل الحفر عالي السرعة)
- الإنعاش القلبي الرئوي
- استخراج البصاق من الجهاز التنفسي للمريض
- أخذ العينة الأنفية الحلقية (nasopharyngeal swab)



تنظيف وتطهير البيئة

س٤٧. ماهي مستلزمات الوقاية الشخصية الواجب ارتدائها عند القيام بتطهير غرفة المريض المصاب أو مشتبه في إصابته بفايروس إيبولا؟

ج٤٧. يتم ارتداء الواقيات الشخصية كما في الإجابة رقم (٢٠).

س٤٨. ماهي المطهرات اللازمة لتطهير غرفة المريض المصاب أو مشتبه في إصابته بفايروس إيبولا؟

ج٤٨. يجب أن يتم تنظيف وتطهير الأسطح البيئية باستخدام مطهر معتمد من وزارة الصحة مثل محلول الكلور المنزلي المخفف (هيبوكلورايت الصوديوم ١٠٠٠ جزء في المليون) المعد حديثا للاستخدام مع مراعاة الوقت الكافي لبقاء المحلول على الأسطح.(٥ دقائق)

س٤٩. متى يتم تنظيف وتطهير غرف المرضى المصابين بفايروس إيبولا؟

ج٤٩. يجب تنظيف وتطهير غرف المرضى المصابين بإيبولا بشكل يومي على الأقل وأيضا مباشرة بعد نقل أو خروج المريض.

س٥٠. هل يجب أخذ مسحات بيئية من غرفة المريض المصاب بإيبولا بعد خروجه منها وتنفيذ التطهير النهائي للغرفة للتأكد من خلوها من الفايروس؟

ج٥٠. لا يوجد أي توصية علمية بذلك.

س٥١. هل لابد من استخدام التقنيات الحديثة في التطهير النهائي لغرفة المريض المصاب أو من يشتبه في إصابته بفايروس إيبولا بعد خروجه منها مثل أجهزة التثبيت بالهيدروجين بيروكسيد أو أجهزة التطهير بالأشعة فوق البنفسجية؟

ج٥١. في حالة توفرها يفضل استخدامها أما في حالة عدم توفرها فيمكن بكفاءة وفعالية تامة استخدام التطهير النهائي اليدوي لتطهير الغرفة باستخدام المنظفات والمطهرات البيئية المعتمدة من وزارة الصحة.

س٥٢. كيف يتم غسل الملابس والأغطية للحالات المشتبه او المؤكدة بفايروس إيبولا؟

ج٥٢. يفضل لحماية العاملين بقسم المغسلة المركزية من العدوى التخلص من الملابس ومراتب الأسرة والوسائد المنفذة للسوائل والستائر حول سرير المريض كنفائيات طبية معدية.

س٥٣. كيف يتم التعامل مع النفايات داخل غرفة الحالات المشتبه والمؤكدة؟

ج٥٣. يجب التعامل مع جميع النفايات من غرفة المرضى على أنها نفايات معدية ويتم وضعها في كيس إضافي للنفايات ومسحه ورش محلول هيبوكلورايت الصوديوم ١٠٠٠ جزء في المليون عليه قبل الخروج من غرفة المريض.

عمال النظافة

س ٥٤. هل يجب تخصيص عمال النظافة في المنشأة؟

ج ٥٤. نعم يجب تخصيص عمال مدربين على إجراءات مكافحة العدوى في أقسام العزل للتعامل مع بيئة حالات إيبولا ولا يتم عملهم بأقسام أخرى في نفس الوقت في حالة قيامهم بتنظيف غرف المرضى المصابين او يشتبه في إصابتهم بمرض الايبولا.

س ٥٥. ماهي النقاط الواجب تدريب العمالة عليها من قبل إدارة مكافحة العدوى في المستشفى؟

ج ٥٥. من أهم النقاط نظافة وتطهير الأيدي، التدريب على الطريقة الصحيحة لللبس وخلع مستلزمات الوقاية الشخصية (وتكون عبر الشرح نظريا أو غبر فيديوهات تعليمية مع المحافظة على عدم استهلاك الموارد من الواقيات الشخصية). وكذلك طريقة التنظيف الصحيحة والاستخدام الصحيح لمواد التطهير من حيث نوعها وطريقة تخفيفها والمدة الواجب فيها بقاءها على السطح وذلك حسب تعليمات الشركة المصنعة ووزارة الصحة، واستخدام أدوات النظافة بالطريقة الصحيحة وطريقة تنظيفها وتجفيفها بعد الاستخدام وان يتم اتباع الدليل المعتمد لوزارة الصحة والخاص بأفضل الممارسات بصحة البيئة للوقاية والسيطرة على العدوى بالمنشآت الصحية.

س ٥٦. ماهي الأسطح المطلوب من عامل النظافة تنظيفها في غرفة المريض؟

ج ٥٦. الأرضيات، الجزء السفلى من السرير، الحمامات، الجدران، المقابس، مقابض الأبواب، النوافذ، الكراسي، التلفون، الطاولات، التلفاز وأجهزة التحكم عن بعد.

س ٥٧. ماهي الاشتراطات الواجبة في معدات ومواد التنظيف؟

ج ٥٧.

- استخدام المواد بشكل سليم من حيث نوعها وطريقة تخفيفها والمدة التلامسية الواجب بقاءها على السطح.
- استخدام أدوات النظافة بالطريقة الصحيحة والتدريب على طريقة تنظيفها وتجفيفها بعد الاستخدام.
- تخصيص أدوات نظافة مختلفة لكل قسم (الأقسام المشتبهة، الأقسام الإيجابية، الأقسام الأخرى).
- توفير أعداد مناسبة من ادوات التنظيف بما يتناسب مع حجم العمل.
- اتباع الدليل المعتمد لوزارة الصحة والخاص بأفضل الممارسات بصحة البيئة للوقاية والسيطرة على العدوى بالمنشآت الصحية.

س ٥٨. هل هناك احتياطات مهمة عند تنظيف الأقسام للحالات المشتبهة والمؤكدة بفايروس إيبولا؟

ج ٥٨.

- يحدد فريق محدد لهذه الأقسام بحيث لا يقومون بالتنظيف في أي من الأقسام المختلفة الأخرى.
- الحرص على أن يكون عمال النظافة المخصصين للقسم ممن لديهم خبرة.
- الالتزام بنظافة الأيدي والاستخدام الصحيح لوسائل الحماية الشخصية.
- يجب اتباع الاحتياطات الصحيحة والتعليمات المطلوبة عند عملية التنظيف والتطهير.
- القيام بتنظيف القسم بشكل كامل في وقت واحد.
- يشرف على عملية التنظيف في القسم رئيس التمريض.

س ٥٩. متى يتم اخذ عينات لفايروس إيبولا لعامل النظافة؟

ج ٥٩. عند التعامل مع الادوات او الاسطح البيئية الملوثة لسوائل جسم المريض المؤكدة /المشتبهة لفايروس إيبولا ودون الالتزام بوسائل الوقاية الشخصية.

س ٦٠. ماهي الاحتياطات الواجب اتباعها من قبل عمال النظافة داخل المستشفى؟

ج ٦٠.

- الإبلاغ إذا كان هناك مخالطة لأي حالة إيجابية والتعرض لخطر العدوى.
- غسل وتطهير الأيدي بشكل مستمر.
- لبس وخلع مستلزمات الوقاية الشخصية بالطريق السليمة.
- استخدام مواد التنظيف بشكل صحيح.
- استخدام أدوات التنظيف بشكل صحيح والاهتمام بغسلها وتجفيفها بعد كل استخدام.

احتياطات مكافحة العدوى في المختبرات

س٦١. هل يتم فحص عينات فيروس ايبولا في مختبرات المنشآت الصحية؟

ج٦١. فحص عينات فيروس ايبولا لا يتم عملها الا في مختبرات وطنية معتمدة والتي تتطلب معايير ومستوى امان محدد تماشيا مع المعلومات والتوجيهات المعتمدة و المذكورة في الدليل الصادر من هيئة الصحة العامة (وقاية).

س٦٢. هل يوجد معايير خاصة بالتعامل مع النفايات الطبية في مختبر تحليل عينات بفيروس ايبولا ؟

ج٦٢. حسب التوصيات العالمية والمحلية يجب تطبيق كافة الإجراءات المانعة للتلوث على جميع المزارع والعينات المتبقية ونفايات فيروس ايبولا الأخرى قبل التخلص منها في الموقع باستخدام طريقة معتمدة قبل نقلها من المختبر، مع أهمية توافق جميع عمليات التخلص من النفايات مع اللوائح الوطنية.

س٦٣. ماهي الظروف المثالية لتخزين العينات لتحليل بفيروس ايبولا؟

ج٦٣. للضرورة تخزين العينات وتحفظ عند (٤ درجة مئوية) او مجمدة لمدة ٧ أيام او اقل.

س٦٤. ما هي الاحتياطات الواجب توفرها عند نقل العينات الى المختبر؟

ج٦٤.

○ يتم تكليف طاقم مدرب لنقل العينات ومراقبة إجراءات السلامة وتعزيز الإجراءات الاحترازية للحد من خطر التلوث نتيجة انسكاب العينات أو تسربها.

○ يجب التعامل مع العينات عند النقل والشحن كمادة معدية من الفئة أ (الأمم المتحدة ٢٨١٤)

○ الالتزام بتغليف العينات في تغليف ثلاثي مانع للتسرب ومخصصة لنقل العينات الحيوية الخطرة.

○ يجب تمييز العينات بمحدد للهوية مع ضرورة كتابة معلومات المريض التعريفية على عبوة الجمع الأساسية وإرفاق نموذج طلب إجراء تحليل معبأ بشكل واضح. مع اتباع كافة التوصيات المدرجة في الدليل الصادر من هيئة الصحة العامة (وقاية).

س٦٥. ماهي المواد البيئية المستخدمة في تطهير الأسطح البيئية في مختبر تحليل عينات فيروس ايبولا ؟

ج٦٥. يتم تطهير الأسطح البيئية بالمختبر بواسطة المسح باستخدام المطهرات المعتمدة من وزارة الصحة (بخاخات أو مسحات مركبات الامونيوم الرباعية – بخاخات الهيدروجين بيروكسيد – محلول الصوديوم هيبوكلوريد المخفف حديثا بتركيز ١٠٠٠ جزء في المليون) كما يجب مراعاة زمن التلامس والتركيز وتوصيات الشركة المصنعة للأجهزة عند تطهيرها.

س٦٦. ما هي الواقيات الشخصية التي يوصى بها عند جمع ونقل العينات من المرضى المشتبه إصابتهم بفيروس ايبولا؟

ج٦٦.

- ينصح باستخدام الواقيات الشخصية التالية عند سحب العينات من المرضى المشتبه بإصابتهم بعدوى فيروس ايبولا وهي الرداء الكامل (Coverall)، الكمام التنفسي عالي الكفاءة او جهاز تنفس تنقية الهواء بالطاقة (PAPR)، واقى الوجه، القفازات، والحذاء المطاطي.
- إذا كان موظفي المختبر على اتصال مباشر مع مرضى ايبولا المشتبه بهم أو المؤكدين، فيجب عليهم الالتزام بأدوات الوقاية الشخصية الموصى بها لمقدمي الرعاية الصحية أثناء وجود هؤلاء المرضى او عند التعامل مع العينات.

س٦٧. ما هي آلية التعامل مع العينات من المرضى المشتبه في إصابتهم بفيروس ايبولا؟

ج٦٧.

- يتم التعامل مع كافة العينات التي يتم جمعها على أساس احتمالية نقلها للعدوى.
- يلتزم الممارسون الصحيون بالمعايير الأساسية للوقاية ومكافحة العدوى أثناء جمع ونقل العينات وذلك للحد من خطر الإصابة بالعدوى.
- يلتزم الممارسون الصحيون بارتداء أدوات الوقاية الشخصية أثناء جمع العينات.
- يلتزم الممارسون الصحيون بارتداء الكمامات التنفسية عالية الكفاءة او الجهاز التنفسي لتنقية الهواء بالطاقة بالإضافة إلى أدوات الحماية الشخصية الواردة في الفقرة السابقة عند اخذ العينات الخاصة بفيروس ايبولا .
- تكليف طاقم مدرب لنقل العينات ومراقبة إجراءات السلامة وتعزيز الإجراءات الاحترازية للحد من خطر التلوث نتيجة انسكاب العينات أو تسربها.

س٦٨. ماهي الاجراءات الواجب اتباعها عند التعامل مع العينات القابلة للانسكاب؟

- ج٦٨. الالتزام بنظافة وتطهير الايدي وارتداء وسائل الحماية الشخصية الازمة، حسب الدليل المعتمد والصادر من هيئة الصحة العامة (وقاية) وان يكون الممارس الصحي مدرب على الية التعامل مع الانسكابات. كما يجب عند حوث انسكابات اتباع ما يلي:
- الحد من عدد الأفراد المشاركين في التنظيف
 - انشاء بروتوكولات للمعالجة الآمنة للانسكابات التي تحتوي على زجاج مكسور



وزارة الصحة Ministry of Health

- قبل البدء في تنظيف الانسكاب، تأكد من تدريب الموظفين وارتداء معدات الوقاية الشخصية الموصى بها للحماية من تعرض الجلد والأغشية المخاطية للمواد الكيميائية للتنظيف والتلوث والبقع، بما في ذلك ، على الأقل: قفازات يمكن التخلص منها، الرداء المقاوم للسوائل أو غير منفذة للسوائل ، الكمام التنفسي عالي الكفاءة N95 (الملائم بعد الاختبار)، أو قناع جراحي لتغطية الأنف والفم بالكامل ، حماية العين مثل واقي كامل للوجه أو نظارات واقية
- يجب التعامل مع جميع المواد المستخدمة في التنظيف على أنها معدية والتخلص منها في حاوية نفايات بيولوجية

س٦٩. كيف احمي نفسي من خطر انتقال العدوى عبر الاسطح في المختبر؟

ج٦٩. لابد من الالتزام باحتياطات مكافحة العدوى من تطهير الأسطح قبل البدء وبعد الانتهاء من العمل وفور حدوث أي انسكابات او تلوث للأسطح وذلك بالمواد المعتمدة من وزاره الصحة مع الالتزام بتعليمات الشركة المصنعة من حيث الاستخدام والتخفيف وزمن التلامس مع الأسطح.

س٧٠. كيف يمكن أن احمي نفسي وعائلي من اي عدوى ممكن انتقالها بعد خروجي من العمل حيث إنني أعمل فنية مختبر؟

ج٧٠. الالتزام بسياسات وإجراءات العمل الخاصة بالمختبر ومنها:

- الالتزام باحتياطات مكافحة العدوى مثل تطهير الأيدي، وارتداء الواقيات الشخصية عند التعرض للدم وسوائل الجسم.
- الحرص على عدم ارتداء المقتنيات الشخصية أثناء العمل مثل الاكسسوارات، والخواتم، والساعات، وغيرها.
- تخصيص زي خاص للعمل واستبدله قبل الخروج من المختبر مثل (نقاب -الحجاب -اللاب كوت) مع غسل الأيدي جيدا.



وزارة الصحة
Ministry of Health

اللقاحات المعتمدة

س ٧١. هل يوجد لقاحات معتمدة ضد فيروس إيبولا عالميا أو محليا داخل المملكة العربية السعودية؟
ج ٧١. نعم يوجد لقاحات معتمدة ضد فيروس إيبولا عالميا و لكن محليا لا يوجد توصيات أو توجيهات محددة حتى تاريخه تخص اللقاحات ضد فيروس إيبولا، و يجب التمشي دائما بالإجراءات الوقائية من لقاحات و غيرها بناء على الأدلة الإرشادية الوطنية المعتمدة والصادرة من هيئة الصحة العامة (وقاية).





احتياطات مكافحة العدوى مع متوفي الحمى النزفية (إيبولا)

س ٧٢. ما هي احتياطات مكافحة العدوى الواجب إتباعها عند التعامل مع جثمان المتوفي المصاب أو المؤكدة إصابته بمرض إيبولا؟

ج ٧٢. عند التعامل مع جثمان المتوفي المشتبه في أو المؤكدة إصابته بمرض الحمى النزفية إيبولا يجب تطبيق الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى بالإضافة إلى احتياطات العزل التلامسي للأمراض المعدية المنقولة عن طريق التلامس واحتياطات العزل الرذاذي للأمراض المعدية المنقولة عن طريق الرذاذ ويتم تطبيق ما يلي:

- يسمح فقط للعاملين الصحيين المدربين بالتعامل مع جثة الشخص المتوفي بسبب إيبولا
- لا يسمح بغسل أو تنظيف الجثمان.
- لا يتم تشريح للجثة إلا إذا لزم الأمر.
- لا تقم بإزالة أي معدات طبية يتم إدخالها من الجسم مثل الأنابيب الوريدية (IV)، الأنبوب الرغامي أو الأنابيب الأخرى، أو الأجهزة الطبية الإلكترونية المزروعة.
- يجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتعاملون مع الجثمان ارتداء جميع معدات الوقاية الشخصية.
- يجب وضع جثة أي حالة مشتبه بها أو مؤكدة للإيبولا في كيس مزدوج.
 - ضع الجثمان في أول كيس.
 - امسح سطح الكيس الأول باستخدام مطهر معتمد من المستشفى وأغلقه.
 - ضع الجثة في كيس الجثة الثاني.
 - امسح سطح كيس الجثة الثاني باستخدام مطهر معتمد من المستشفى.
 - يتم وضع ملصق لبيان أن الجثمان يحتوي على خطر شديد للعدوى.
- يتم نقل الجثمان فوراً إلى محل الدفن.

س ٧٣. ما هي مستلزمات الوقاية الشخصية المطلوب ارتدائها عند التعامل مع جثمان المتوفي المشتبه في أو المؤكدة إصابته بمرض الحمى النزفية إيبولا؟

ج ٧٣. عند التعامل مع جثمان المتوفي المصاب أو المؤكدة إصابته بمرض الحمى النزفية إيبولا يجب على العامل الصحي ارتداء الواقيات الشخصية الملائمة وهي مريول العزل الطبي ذو أكمام طويلة أحادي الاستخدام أو المعاطف التي تغطي كامل الجسم من الرأس إلى القدمين (coverall) و الحذاء الواقي ذي الرقبة والكمم الجراحي العادي مع درع الوجه الواقي أو النظارات الواقية للعينين وقفازات نظيفة ويستبدل



وزارة الصحة
Ministry of Health

الكمام الجراحي العادي بالكمام التنفسي عالي الكفاءة في حالة احتمال تنفيذ بعض الاجراءات الباعثة للهباء الجوى.

س٧٤. هل يسمح لأهل المتوفي المصاب أو يشتبه في إصابته بمرض الحمى النزفية إيبولا بمشاهدته وتوديعه؟
ج٧٤. يمنع أهل وعائلة المتوفي المصاب او يشتبه بإصابته بمرض إيبولا من التواجد أو الاقتراب من الجثمان.



وزارة الصحة
Ministry of Health

المراجع

- Who.int. 2022. *Home*. [online] Available at: <<https://www.who.int/>>
- Centers for Disease Control and Prevention. Ebola Virus Disease (EVD). [online] Available at <https://www.cdc.gov/> [September 26, 2022].
- Public Health Authority. Guidelines For Prevention and Control Of Ebola And Marburg Viruses V1.0 October 2022.

الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

نوفمبر ٢٠٢٢ --- GDIPC

وزارة الصحة
Ministry of Health