إرشادات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الطويلة الأمد في سياق مرض كوفيد–19

إرشادات مبدئية

21 آذار / مارس 2020

منظمة الصحة العالمية

معلومات أساسية

في 30 كانون الثاني / يناير 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فاشية كوفيد–19 تشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا. وفي البداية، كان معظم حالات الإصابة بهذا المرض يبلغ عنها من الصين، ومن الأشخاص الذين كان لديهم سوابق للسفر إلى ذلك البلد. يرجى الرجوع إلى أحدث تقارير الحالة عن مرض كوفيد–19.

ومرض كوفيد–19 هو مرض تنفسي حاد يسببه فيروس بشري مستجد من فيروسات كورونا (سارس ـ كورونا–2)، يطلق عليه فيروس كوفيد–19، وهو يسبب نسبة أعلى من الوفيات بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عاما أو أكثر، وكذلك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية كبيرة كالأمراض القلبية الوعائية، والأمراض التنفسية المزمنة، والسرطان.

ومرافق الرعاية الطويلة الأمد، كدور رعاية المسنين، ومراكز التأهيل، هي مرافق تقدم فيها الرعاية للأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية أو ذهنية، ويكون بعضهم في سن متقدم. والأشخاص الذين يعيشون في مرافق الرعاية الطويلة الأمد هم من الفئات السكانية السريعة التأثر، وتكتنفهم مخاطر شديدة للتعرض للنتائج السلبية، والإصابة بالعدوى جراء العيش في محيط قريب من بعضهم البعض. وعلى ذلك، فلابد أن تتخذ مرافق الرعاية الطويلة الأمد تدابير احترازية خاصة من أجل حماية نزلائها، وموظفيها، وزائريها. وتجدر الملاحظة أن أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها قد تؤثر على الصحة النفسية لنزلاء هذه المرافق وموظفيها وعلى رفاههم ، ولاسيما استخدام معدات الحماية الشخصية، والقيود ذات الصلة بالزوار والأنشطة الجماعية. ولمزيد من المعلومات حول قدرة هذه المرافق على الصمود، أثناء فترة تفشي مرض كوفيد، انظر الصحة النفسية والاعتبارات النفسانية أثناء فاشية كوفيد–19 (بالإنكليزية).

وهذه الإرشادات المبدئية موجهة إلى مديري مرافق الرعاية الطويلة الأمد، ومسؤولي الاتصال الموازين لهم، المعنيين بالوقاية من العدوى ومكافحتها في تلك المرافق. ويتمثل الغرض من هذه الوثيقة في تقديم إرشادات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في هذه المرافق، في سياق فاشية كوفيد–19، والتي تهدف إلى: 1) توقي دخول الفيروس المسبب لمرض كوفيد–19 إلى المرفق أو المنشأة، 2) توقي انتشار الفيروس المسبب لمرض كوفيد–19 داخل المرفق أو المنشأة، 3) توقي انتشار الفيروس المسبب لمرض كوفيد–19 إلى خارج المرفق أو المنشأة. وسوف تقوم المنظمة بتحديث هذه التوصيات بمجرد توفر معلومات جديدة في هذا الشأن. وجميع الإرشادات التقنية ذات الصلة بمرض كوفيد–19 متاحة على الموقع الإلكتروني للمنظمة.

التنسيق بين النظام والخدمات لتوفير الرعاية الطويلة الأمد

- ينبغي أن يكون هناك تنسيق مع السلطات المعنية (مثل: وزارة الصحة، ووزارة الرعاية الاجتماعية، ووزارة العدالة الاجتماعية، وغيرها)، من أجل تقديم رعاية مستمرة في مرافق الرعاية الطويلة الأمد.
- تفعيل الشبكة المحلية للرعاية الصحية والاجتماعية لتيسير توفير الرعاية على نحو مستمر (العيادة، مستشفى رعاية الحالات الحادة، مركز الرعاية النهارية، مجموعة المتطوعين، وغير ذلك).

- تيسير الحصول على دعم اضافي (موارد، مقدمو رعاية صحية) إذا ما تأكدت إصابة أي شخص مسن في مرافق الرعاية الطويلة الأمد، بمرض كوفيد-19.

الوقاية

مسؤول الاتصال المعني بالوقاية من العدوى ومكافحتها والأنشطة ذات الصلة

ينبغي لمرافق الرعاية الطويلة الأمد ضمان وجود مسؤول اتصال معني بالوقاية من العدوى ومكافحتها في المرفق أو المنشأة، لقيادة وتنسيق أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها. والوضع الأمثل أن يدعمه في ذلك فريق خاص بالوقاية من العدوى ومكافحتها، تسند إليه مسؤوليات محددة، وتُقدَّم له المشورة من قبل لجنة متعددة التخصصات. ويمكن الحصول على المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، على الموقع الإلكتروني للمنظمة.

وينبغي لمسؤول الاتصال المعني بالوقاية من العدوى ومكافحتها، القيام بالآتي، كحد أدنى [1]:

- تدريب جميع الموظفين على إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها [1] فيما يختص بمرض كوفيد-19، بما يشمل:
  - تقديم نظرة عامة عن مرض كوفيد-19: https://openwho.org؛
  - نظافة اليدين وآداب التنفس
  - الاحتياطات المعيارية، و
  - الاحتياطات ذات الصلة بسراية مرض كوفيد-19 وانتشاره [2].
- تقديم جلسات إعلامية للنزلاء حول مرض كوفيد-19، لإحاطتهم بالمعلومات حول هذا الفيروس والأمراض التي يسببها، وكيفية حماية أنفسهم من العدوى.
- المراجعة المنتظمة للممارسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها (الالتزام بنظافة الأيدي) وإبداء الملاحظات الضرورية للموظفين حول ذلك.
- زيادة التأكيد على نظافة الأيدي وآداب التنفس:
  - التأكد من توافر إمدادات كافية من ماسحات الأيدي الكحولية (تحتوي على نسبة كحول لا تقل عن 60%)، وتوفر الصابون والمياه النظيفة، مع وضعها في جميع المداخل والمخارج، وفي نقاط الرعاية.
  - تعليق لافتات تذكير، وملصقات ، ومنشورات في مختلف أرجاء المنشأة، تستهدف الموظفين والنزلاء والزائرين، لحثهم على الاستخدام المنتظم للماسحات، أو غسل الأيدي.
  - التشجيع على غسل الأيدي بالماء والصابون لمدة لا تقل عن 40 ثانية، أو باستخدام الماسحات الكحولية، لمدة لا تقل عن 20 ثانية [3].
  - الطلب من الموظفين تكرار غسل الأيدي، ولاسيما في بداية يوم العمل، وقبل وبعد ملامسة النزلاء، وبعد استخدام المرحاض، وقبل وبعد إعداد الطعام، وقبل الأكل [4].
  - تشجيع ودعم النزلاء والزوار للقيام بغسل الأيدي على نحو متكرر، ولاسيما عندما تكون الأيدي متسخة، وقبل وبعد ملامسة أشخاص آخرين (على الرغم من ضرورة تجنب ذلك قدر الإمكان)، وبعد استخدام المرحاض، وقبل تناول الطعام، وبعد السعال أو العطس.
  - التأكد من وجود إمدادات كافية من المناديل الورقية والتخلص من النفايات بالطريقة المناسبة (في صندوق قمامة مزود بغطاء).
  - تعليق رسائل وملصقات ومنشورات في مختلف أرجاء المنشأة، تستهدف الموظفين والنزلاء والزائرين لتذكيرهم بضرورة العطس أو السعال داخل مرفق الذراع، أو باستخدام منديل ورقي، مع التخلص من المنديل فورا بإلقائه في صندوق للقمامة يكون مزودا بغطاء.
- الاطلاع على دليل المنتجات المحلية للمحاليل الكحولية لتطهير اليدين الموصى بها من قبل المنظمة.

[1] يمكن الحصول على مقاطع فيديو للتدريب، خاصة بمرض كوفيد-19 من الموقع: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training.

- الحفاظ على مستوى عال من الممارسات الخاصة بالنظافة الصحية والإصحاح. تتوفر إرشادات خاصة بالمياه والإصحاح وغسل الملابس، وإدارة النفايات ذات الصلة بمرض كوفيد–19.
- توفير التطعيم السنوي ضد الانفلونزا ولقاحات المكورات الرئوية المتقارنة للموظفين والعاملين وفقا للسياسات المحلية، حيث تسهم الحالات من هذه العدوى إسهاما كبيرا في الوفيات الناجمة عن الأمراض التنفسية لدى الأشخاص المسنين.

المباعدة بين الأشخاص داخل المنشأة

ينبغي التأكد من تطبيق قواعد المباعدة بين الأشخاص داخل المرفق أو المنشأة للحد من انتشار مرض كوفيد–19:

- تقييد عدد الزائرين (أنظر أدناه)
- التأكد من المباعدة الجسدية عند القيام بالأنشطة الجماعية، فإن لم يكن ذلك ممكنا، فينبغي إلغاء تلك الأنشطة.
- تقديم الوجبات بشكل متدرج لضمان الحفاظ على المباعدة الجسدية بين النزلاء، أو، إن لم يكن ذلك ممكنا، إغلاق صالات تناول الطعام، وتقديم وجبات فردية للنزلاء في غرفهم.
- فرض مسافة لا تقل عن متر واحد بين النزلاء.
- الطلب من النزلاء والموظفين تجنب الملامسة (مثلا: المصافحة بالأيدي، أو تبادل الأحضان أو القبلات).

الزائرون

ينبغي تقييد دخول الزائرين إلى مرافق الرعاية الطويلة الأمد وتجنب ذلك قدر الإمكان، في المناطق التي يتوثق فيها انتشار مرض كوفيد–19. وينبغي استكشاف بدائل للزيارات الشخصية، ومن بين ذلك استخدام الهاتف أو الفيديو، أو استخدام حواجز بلاستيكية أو زجاجية فيما بين النزلاء والزائرين.

ينبغي إجراء تحرٍ لجميع الزوار بحثا عن أي علامات أو أعراض للإصابة بعدوى تنفسية حادة، أو مخاطر جدية للإصابة بمرض كوفيد–19 (أنظر التحري، أعلاه). ولا ينبغي أن يُسمح لأي شخص تظهر عليه علامات أو أعراض من هذا القبيل بالدخول إلى المنشأة. لا ينبغي السماح إلا لعدد محدود من الزائرين ممن يجتازون فحص التحري، بالدخول إلى مرافق الرعاية الطويلة الأمد؛ فقط من باب الرحمة والشفقة، وبصفة محددة إذا كان النزيل الموجود في المنشأة يعاني من مرض خطير، وكان الزائر أقرب أقاربه، أو شخصا آخر طُلب حضوره لأسباب تتعلق بالرعاية الوجدانية. وينبغي ألا يزيد عدد الزائرين على شخص واحد فقط في كل مرة، من أجل الحفاظ على مسافة المباعدة الجسدية. وينبغي التنبيه على الزائرين بمراعاة النظافة الصحية والتنفسية ونظافة الأيدي، والابتعاد بمسافة لا تقل عن متر واحد من النزلاء. وعلى الزائرين التوجه لزيارة النزلاء فورا عند وصولهم، كما أن عليهم المغادرة فور انتهاء الزيارة.

وينبغي حظر المخالطة المباشرة من جانب الزائرين، للنزلاء ممن يشتبه، أو تتأكد إصابتهم بمرض كوفيد–19.

ينبغي الملاحظة أن الإغلاق الكامل للزيارة، في بعض الأماكن، يخضع لولاية السلطات الصحية المحلية.

الاستجابة

ترتكز الاستجابة لمقتضيات مرض كوفيد–19 في المواقع الخاصة بمرافق الرعاية الطويلة الأمد، على التعرف المبكر على الحالة، والعزل، والرعاية، ومكافحة المصدر (توقي استمرار السراية لدى الشخص المصاب).

التعرف المبكر على الحالة

يعد التعرف المبكر على الحالة، والعزل، وتقديم الرعاية لحالات العدوى بمرض كوفيد–19، أمرا أساسيا للحد من انتشار المرض في مرافق الرعاية الطويلة الأمد.

وينبغي إجراء ترصد استباقي لمرض كوفيد–19 بين النزلاء وبين الموظفين، من خلال:

- تقييم الوضع الصحي لأي نزلاء جدد عند إدخالهم إلى المنشأة، لتحديد ما إذا كان لدى النزيل علامات لمرض تنفسي، بما يشمل الحمى [2] والسعال، أو ضيق التنفس.

[2] الأشخاص المسنون، ولا سيما أولئك الذين لديهم مراضة مشتركة أو هشاشة صحية، كثيرا ما تبدو عليهم علامات وأعراض ارتكاسية للإصابة بالعدوى، من بينها انخفاض مستوى الوعي، وضعف الحركة، والإسهال، وأحيانا لا تظهر عليهم الحمى: وقد ينطبق ذلك على مصابي مرض كوفيد–19، وبالتالي لابد أن تنبه هذه الأعراض الموظفين باحتمال وجود عدوى جديدة بمرض كوفيد–19.

- يتم تقييم حالة كل نزيل مرتين يوميا من حيث ظهور حمى عليه (≤ 38 درجة مئوية) أو سعال أو ضيق تنفس.
- يتم إبلاغ مسؤول الاتصال المعني بالوقاية من العدوى ومكافحتها، والموظفين السريريين، فورا، عن أي نزلاء يصابون بالحمى أو بضيق التنفس.

ينبغي إجراء ترصد استباقي للموظفين:

- يطلب من الموظفين الإبلاغ والبقاء في المنزل، إذا أصيبوا بالحمى أو بأي مرض تنفسي.
- متابعة الموظفين ممن لديهم غيابات غير مبررة، لتحديد وضعهم الصحي.
- قياس درجة الحرارة لدى جميع الموظفين عند مدخل المنشأة.
- الإخراج الفوري من الخدمة لأي موظف تظهر عليه علامات المرض أثناء العمل، وإحالته إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص به.
- مراقبة الموظفين ومخالطتهم مع النزلاء، وبخاصة أولئك المصابين بمرض كوفيد–19؛ يتم استخدام أداة المنظمة لتقييم المخاطر، للتعرف على الموظفين الأشد عرضة لخطر التعرض لمرض كوفيد–19.

ينبغي إجراء ترصد استباقي للزئرين:

- ينبغي إجراء تحرٍ لجميع الزائرين قبل أن يسمح لهم بزيارة النزلاء، بما يشمل فحص درجة الحرارة ومعرفة ما إذا كانوا مصابين بمرض تنفسي، وما إذا كانت لديهم مخالطة حديثة بشخص مصاب بمرض كوفيد–19.
- ينبغي منع أي زائرين مصابين بالحمى أو بأي مرض تنفسي من الدخول إلى المنشأة
- يمنع الزائرون الذين تكتنفهم عوامل خطر شديدة للإصابة بمرض كوفيد–19 (مخالط مباشر لحالة مؤكدة، أو كان مسافرا حديثا إلى منطقة بها سراية مجتمعية [ينطبق فقط على تلك المناطق التي ليس بها سراية مجتمعية حالية])، يمنعون من الدخول إلى المنشأة.

مكافحة المصدر (رعاية المريض المصاب بمرض كوفيد–19 وتوقي استمرار السراية)

إذا كان هناك اشتباه في إصابة نزيل، أو إذا شُخصت إصابته بمرض كوفيد–19، فينبغي اتخاذ الخطوات التالية:

- إخطار السلطات المحلية بأي حالة مشتبهة، وعزل النزلاء الذين تظهر عليهم بداية أعراض تنفسية.
- وضع قناع طبي على النزيل، وعلى الأشخاص الآخرين المقيمين معه في الغرفة.
- التأكد من خضوع المريض لاختبار الكشف عن الإصابة بعدوى كوفيد–19، وفقا لسياسات الترصد المحلية، وما إذا كان لدى المنشأة القدرة على جمع عينات بيولوجية، بشكل مأمون، لإجراء الاختبارات اللازمة.
- إخطار المريض وسلطات الصحة العمومية المختصة، على وجه السرعة، إذا جاءت نتائج فحوصات العدوى بمرض كوفيد–19 إيجابية.
- توصي منظمة الصحة العالمية بتقديم الرعاية للمرضى المصابين بعدوى كوفيد–19، في أحد المرافق الصحية، وبخاصة المرضى الذين تكتنفهم عوامل خطر الإصابة بأمراض وخيمة، التي من بينها السن فوق 60 عاما، ومن لديهم مراضة مشتركة دفينة (انظر التدبير العلاجي السريري للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة عند الاشتباه في الإصابة بمرض كوفيد–19). ويكون مطلوبا إجراء تقييم سريري من قبل أحد المهنيين الطبيين لتحديد مدى وخامة المرض، حتى يمكن نقل المريض المحتمل إلى أحد المرافق الصحية المختصة برعاية الحالات الحادة. فإن لم يكن ذلك ممكنا، أو لم تكن الحالة تستدعي ذلك، فيمكن عزل مرضى الحالات المؤكدة وتقديم الرعاية لهم في مرفق الرعاية طويلة الأمد.
- على الموظفين استخدام الاحتياطات الخاصة بالمخالطين وبالوقاية من القطيرات (أنظر أدناه) عند الاعتناء بالنزلاء أو لدى دخول غرفهم، أو عندما يكونون في حدود متر واحد من النزيل.
- يتم، إن كان ممكنا، نقل المريض المصاب بكوفيد–19 إلى غرفة مفردة.
- إذا لم تكن الغرفة المفردة متوفرة، يتم النظر في تجميع الأتراب من النزلاء ممن يشتبه أو تتأكد إصابتهم بعدوى كوفيد–19.
  - لا يتم تجميع الأتراب ممن يشتبه في إصابتهم بعدوى كوفيد–19 إلا مع نزلاء آخرين يشتبه أيضا في اصابتهم

بهذه العدوى؛ ولا يجب تجميعهم مع النزلاء ذوي الحالات المؤكدة من هذا المرض.

- لا ينبغي تجميع المرضى الأتراب ممن يشتبه أو تتأكد إصابتهم، بجوار النزلاء منقوصي المناعة.
- إجراء تحديد واضح للغرف بوضع اللافتات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها على مداخل الغرف، بما يوضح ضرورة اتخاذ الاحتياطات الخاصة بالقطيرات والمخالطة[5].

- يتم تخصيص معدات طبية محددة (مثلا:، موازين حرارة، ربطات قياس ضغط الدم، مقاييس التأكسج عن طريق النبض، وغير ذلك)، لاستخدامها من قبل المهنيين الطبيين مع النزيل (النزلاء) الذين يشتبه أو تتأكد إصابتهم بمرض كوفيد–19.
- يتم تنظيف وتطهير المعدات قبل إعادة استخدامها لمريض آخر [6].
- منع مشاركة الأدوات الشخصية (أجهزة الحركة، الكتب، الأدوات الإلكترونية) مع النزلاء الآخرين.

الاحتياطات ومعدات الحماية الشخصية

عند تقديم الرعاية الروتينية لنزيل يشتبه أو تتأكد إصابته بمرض كوفيد–19، ينبغي اتخاذ الاحتياطات الخاصة بالمخالطة وبالقطيرات. هناك تعليمات تفصيلية متاحة عن الاحتياطات الخاصة بمرض كوفيد–19.

- ينبغي ارتداء معدات الحماية الشخصية ونزعها بعناية بعد الانتهاء من الإجراءات الموصى بها، تجنبا لحدوث تلوث.
- ينبغي القيام دائما بتنظيف الأيدي قبل ارتداء معدات الحماية الشخصية، وبعد نزعها.
- تتضمن الاحتياطات الخاصة بالمخالطة وبالقطيرات ارتداء معدات الحماية الشخصية التالية: قناع طبي، قفازات، سربال (رداء)، وأداة حماية للعينين (نظارات واقية أو واقي للوجه).
- ينبغي قيام الموظفين بنزع معدات الحماية الشخصية قبيل مغادرة غرفة النزيل مباشرة.
- ينبغي التخلص من معدات الحماية الشخصية في صندوق للنفايات ومن ثم القيام بتنظيف الأيدي.

عند العناية بأي من النزلاء ممن يشتبه أو تتأكد إصابته بعدوى كوفيد–19، ينبغي اتخاذ الاحتياطات الخاصة بالمخالطين إضافة إلى تلك الخاصة بالعدوى المنقولة بالهواء، وذلك أثناء القيام بأي إجراء مولِّد للرذاذ (مثلا: التنبيب أو شفط الرغامى)؛ يرجى الرجوع إلى الإرشادات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء تقديم الرعاية الصحية. وتتضمن الاحتياطات الخاصة بالعدوى المنقولة بالهواء، استخدام أقنعة تنفس معتمدة من النوع N95، أو FFP2، أو FFP3، أو أقنعة مكافئة لها، وارتداء قفازات، وسربال (رداء)، وأداة حماية للعين (نظارة واقية أو واقي للوجه). ملاحظة: يستخدم قناع التنفس من النوع N95 فقط إذا كان لدى مرفق الرعاية الطويلة الأمد برنامج يتم بموجبه إجراء قياس منتظم لمقدار التسرب من القناع إلى الوجه، وذلك بالنسبة لاستخدام الموظفين لهذا النوع من الأقنعة.

وينبغي ارتداء عاملي النظافة، وأولئك الذين يتعاملون مع مفروشات الأسِرَّة المتسخة، وغسل الملابس، وغير ذلك، معدات للحماية الشخصية تتضمن أقنعة، وقفازات، وسرابيل ذات أكمام طويلة، ونظارات واقية أو واقيات للوجه، وأحذية عالية، أو أحذية لا تظهر منها أصابع القدم. وينبغي قيامهم بتنظيف الأيدي قبل ارتداء معدات الحماية الشخصية وبعد نزعها.

تنظيف البيئة المحيطة وتطهيرها

يُنصح باستخدام مواد تنظيف وتطهير تفي بمعايير المستشفيات وذلك بالنسبة لجميع الأسطح الأفقية وتلك التي يتكرر لمسها (مثلا: مفاتيح الأنوار، ومقابض الأبواب، وحواجز وطاولات الأسِرَّة، وأجهزة الهاتف)، وأن يتم تنظيف الحمامات مرتين على الأقل يوميا، وعندما تكون متسخة.

وينبغي تنظيف الأسطح التي تبدو متسخة أولا، بأحد مواد التنظيف (منظف تجاري أو صابون وماء)، ثم يتم تطهيرها بأحد مواد التطهير التي تفي بمعايير المستشفيات، وفقا لتوصيات الجهة الصانعة لها، من حيث الكمية وزمن التلامس. وبعد انقضاء زمن التلامس، يمكن شطف المادة المطهرة بالماء النظيف.

وإذا لم تتوفر مواد تطهير محضرَّة تجاريا من النوع الذي يفي بمعايير المستشفيات، فيمكن لمرافق الرعاية الطويلة الأمد أن تستخدم تركيزات مخففة من المبيضات لأغراض تطهير البيئة المحيطة. وينبغي أن يكون الحد الأدنى من تركيز الكلور 5000 جزء في المليون، أو 0.5% (ما يكافئ التخفيف بنسبة 9:1 لسائل مبيض تركيزه 5%) [8].

غسل الملابس والأغطية

ينبغي وضع الأغطية المتسخة في أكياس أو حاويات مانعة للتسرب، تكون موسومة وسما واضحا، بعد أن يكون قد جرى، وبعناية تامة، إزالة أي فضلات ملطخة، ووضعها في دلو مغطى ليتم التخلص منها في مرحاض.

ويوصى باستخدام الغسيل الآلي بماء ساخن بدرجة حرارة ما بين 60 و 90 مئوية (140 – 194 فهرنهايت)، ومنظف خاص بغسل الملابس. ويمكن بعد ذلك تجفيفها وفقا للإجراءات الروتينية المتبعة.

فإن لم يكن الغسيل الآلي ممكنا، فيمكن نقع الأغطية في ماء ساخن وصابون داخل برميل كبير واستخدام عصا للتقليب، مع توخي الحرص لتجنب حدوث تناثر. وينبغي بعد ذلك إفراغ البرميل ومن ثم نقع الأغطية في كلور بنسبة تخفيف مقدارها 0.05% (500 جزء في المليون) لمدة 30 دقيقة تقريبا. على أن يتم، في النهاية، شطف الغسيل بماء نظيف وترك الأغطية حتى تجف تماما تحت أشعة الشمس.

تقييد الحركة / التنقل

إذا كان أحد النزلاء مشتبها في إصابته، أو تأكدت إصابته بعدوى كورونا–19، فينبغي لمرفق الرعاية الطويلة الأمد القيام بالآتي:

- التأكد من عدم مغادرة مرضى الحالات المؤكدة لغرفهم أثناء مرضهم.
- تقييد حركة النزلاء أو تنقلهم إلا لإجراء الاختبارات التشخيصية والعلاجية الأساسية فقط.
  - تجنب الانتقال إلى مرافق أخرى (إلا إذا كان ذلك لدواع طبية)
- إذا كان النقل ضروريا، فينبغي إخطار خدمات وموظفي النقل في المنطقة أو المرفق الذي سيستقبل النزيل، بالاحتياطات الواجب اتخاذها حيال ذلك النزيل الذي يجرى نقله. وينبغي التأكد من أن النزلاء الذين يغادرون غرفهم لأسباب ضرورية للغاية، يرتدون أقنعة، ويمتثلون لمعايير النظافة التنفسية.
- يتم عزل المرضى المصابين بعدوى كوفيد–19 إلى أن يحصلوا على نتيجتين سلبيتين لفحوص مختبرية تجرى لهذا المرض، وتؤخذ عيناتها بفاصل زمني لا يقل عن 24 ساعة بعد زوال الأعراض المرضية لدى النزيل. وفي الأحوال التي يتعذر فيها إجراء الفحوص المختبرية، فإن المنظمة توصي بأن يظل مرضى الحالات المؤكدة معزولين لمدة أسبوعين إضافيين، بعد زوال الأعراض.

ينبغي أن تكون مرافق الرعاية الطويلة الأمد جاهزة لقبول النزلاء الذين يُدخلون إلى المستشفى بسبب إصابتهم بعدوى كوفيد–19، وتكون حالاتهم مستقرة من الناحية الطبية، وأن تكون قادرة على رعاية المرضى في غرف معزولة. وينبغي لمرافق الرعاية الطويلة الأمد أن تستخدم نفس الاحتياطات ونفس القيود الخاصة بالمرضى، وتلك الخاصة بنظافة البيئة المحيطة، وغير ذلك، كما لو كان النزيل قد شُخصت حالته بالإصابة بعدوى كوفيد–19 داخل المرفق نفسه.

التبليغ

ينبغي التبليغ عن أي حالة إصابة مشتبهة أو مؤكدة بعدوى كوفيد–19 إلى السلطات المختصة على النحو الذي يقتضيه القانون، أو التفويض الممنوح لتلك السلطات.

التقليل للحد الأدنى من آثار تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها على الصحة النفسية للنزلاء والموظفين والزائرين

اعتبارات خاصة بالرعاية

- الإرشادات الخاصة بالتدبير العلاجي السريري للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة عند الاشتباه بالإصابة بعدوى الفيروس المسبب لمرض كوفيد–19 متاحة ومتوفرة.
- الأشخاص الأكبر عمرا، وبخاصة الموجودين قيد العزل، وأولئك الذين لديهم تراجع للقدرة المعرفية، وخرف، وكذلك الذين يعتمدون على الرعاية اعتمادا كبيرا، قد يصبحون أكثر قلقا، وأكثر غضبا، وإجهادا، وهياجا وانطواء أثناء وقوع الفاشية، أو حينما يكونون قيد العزل.
- ينبغي تقديم الدعم العملي والوجداني من خلال الشبكات غير الرسمية (العائلات) ومقدمي الرعاية الصحية.
- تقديم معلومات متجددة، بشكل منتظم، حول مرض كوفيد–19، للنزلاء وللموظفين والعاملين.

دعم العاملين في مجال الرعاية الصحية والقائمين على الرعاية من أفراد الأسر

- ينبغي توفير الحماية، بأكبر قدر ممكن، للعاملين من الضغط والإجهاد؛ سواء الإجهاد البدني أو الضغط النفسي، حتى يمكنهم القيام بأدوارهم، بالنظر إلى عبء العمل الكبير الواقع على عاتقهم، وكذلك في حال حدوث أي تجربة مؤسفة ناتجة عن الوصم أو الخوف تكون قد حدثت في عوائلهم أو في مجتمعهم المحلي [9].
- ينبغي القيام، على نحو منتظم وفي إطار داعم، بملاحظة جميع العاملين للتأكد من سلامتهم ورفاههم، وتهيئة بيئة مواتية للتواصل في الوقت المناسب، وتقديم الرعاية، مع توفير تحديثات دقيقة للموقف.
- ينبغي النظر بعين الاعتبار لمنح أوقات للراحة والاستجمام وإجراء ترتيبات بديلة بحسب الاقتضاء.
- من شأن الصحة النفسية والدعم النفسي [10]، والتدريب على الإسعافات الأولية النفسية [11] أن تفيد جميع العاملين في اكتساب المهارات اللازمة لتوفير الدعم اللازم في مرافق الرعاية الطويلة الأمد.
- العاملون يحتاجون إلى ضمان تطبيق تدابير السلامة من أجل الحد من القلق أو الخوف المفرط داخل مرافق الرعاية الطويلة الأمد.

المراجع

1. World Health Organization. Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19), accessed 19 March 2020, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance.
2. World Health Organization. 2014, Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines, accessed 19 March 2020, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/97892 41507134_eng.pdf.
3. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization; 2009 (https://www.who.int/infection-prevention/publications/hand-hygiene-2009/en/), accessed 19 March 2020.
4. World Health Organization 2020, Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public.
5. World Health Organization 2020, Infection prevention and control; implementation tools and resources, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/infection-prevention/tools/en/
6. World Health Organization 2020, Decontamination and reprocessing of medical devices for healthcare facilities, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/infection-prevention/publications/decontamination/en/
7. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19.
8. World Health Organization 2020, Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125.
9. World Health Organization 2020, Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf.
10. World Health Organization 2020, Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf.
11. World Health Organization 2011, Psychological first aid: Guide for field workers, accessed 19 March 2020, https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/.

شكر وتقدير

أُعِدَّت هذه الوثيقة بالتشاور مع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ولجنة الخبراء الاستشاريين الخاصة المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها، ولجنة التأهب والاستعداد والاستجابة لجائحة كوفيد–19، ولجنة خبراء الشيخوخة المنبثقة عن الاتحاد السريري المعني بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة التابع للمنظمة، والشبكة العالمية للرعاية الطويلة الأمد للمسنين التابعة للمنظمة (ليا أيالون، ماريو باريا‌غاللو، جين بارات، بيو تشان، براسون تشاترجي، روزالي كوريا – دي – آراوجو، ليون جيفين، موثوتي غيتشو، هنادي خميس الحمد، ألفونسو ج كروز جينتوفت، آرفيند ماثور، فينبار مارتن، ويراساك موانغبايسان، ألكس مولاسيوتيس، لويس ميغيل ف. غونتيريز روبليدو، جون رو، فينود شاه، بيتر لويد – شيرلوك، نيني وانغ، تشانغ وون وون، جين وو) وغيرهم من الخبراء الدوليين. وتتقدم المنظمة بالشكر إلى أولئك الذين شاركوا في إعداد هذه الإرشادات، بمن فيهم من المنظمة: إدارات صحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، والشيخوخة والصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان، والمحددات الاجتماعية للصحة، والطوارئ الصحية، والمكاتب الإقليمية.

وتواصل منظمة الصحة العالمية رصد الوضع عن كثب لمتابعة أي تغيرات يمكن أن تؤثر على هـذه الإرشـادات المبدئيـة.

وإذا طرأ تغيير على أي من العوامل ذات الصلة، فسوف تصدر المنظمة إرشادات محدّثة إضافية. وبخلاف ذلك، تبقى وثيقة الإرشادات المبدئية هذه صالحة لمدة عامين من تاريخ إصدارها.

© منظمة الصحة العالمية 2020. بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/IPC_long_term_care/2020.1