



وزارة الصحة في الجمهورية التركية
المديرية العامة للصحة المجتمعية

COVID-19
دليل
(مرض 2019-n CoV)

(دراسة المجلس العلمي)

وزارة الصحة في الجمهورية التركية
25 شباط 2020

ما الذي تغير في التحديث الأخير ؟

تم تحديث عبارة "الأشخاص الذين تواجدوا في الدول التي أخذ فيها المرض منحى تصاعدياً وعلى رأسها جمهورية الصين الشعبية (جمهورية الصين الشعبية، سنغافورة، إيران، تايلاند، اليابان، هونج كونج، كوريا الجنوبية) في تعريف الحالة المحتملة بحيث أصبحت "الأشخاص الذين تواجدوا في المناطق الوبائية (جمهورية الصين الشعبية، سنغافورة، إيران، تايلاند، اليابان، هونج كونج، كوريا الجنوبية، إيطاليا). (تمت إضافة إيطاليا)

مقدمة

فيروسات الكورونا (CoV) هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب مجموعة متنوعة من الأمراض، بدءاً من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأكثر خطورة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV).

فيروسات الكورونا هي حيوانية المصدر يمكن لها أن تسبب المرض في البشر عبر انتقال العدوى من الحيوانات. كنتيجة للأبحاث المفضلة، تم الكشف عن أن الإصابة بـ SARS-CoV ناجمة عن انتقال العدوى من قطط المسك، وأن الإصابة بـ MERS-CoV ناجمة عن انتقال العدوى من الإبل ذات السنم الواحد إلى البشر. هناك العديد من فيروسات الكورونا التي تم اكتشافها في الحيوانات والتي لم تنتقل إلى البشر بعد.

إن الأنماط الفرعية من فيروسات الكورونا المنتشرة لدى البشر (HCoV-229E و HCoV-OC43 و HCoV-NL63 و HKU1-CoV) هي في معظمها فيروسات تسبب نزلات البرد. وقد ظهر فيروس الـ SARS-CoV كفيروس غير معروف سابقاً في عام 2003 كأول حالة طوارئ صحية دولية في القرن الحادي والعشرين وتسبب في وفاة مئات الأشخاص. بعد مرور حوالي 10 سنوات، تم التعرف على MERS-CoV (فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية) من عائلة فيروسات الكورونا، والتي لم تكن قد كشفت عنها من قبل لدى لبشر أو الحيوانات، لأول مرة لدى البشر في المملكة العربية السعودية في أيلول 2012؛ وقد أكتشف لاحقاً بأن الحالات الأولى كانت قد ظهرت بالفعل في مستشفى في الزرقاء بالأردن في نيسان 2012. وعلى الرغم من أنها مرتبطة عن بعد بفيروس SARS Coronavirus، إلا أنها أثارت المخاوف بسبب تجربة SARS السابقة.

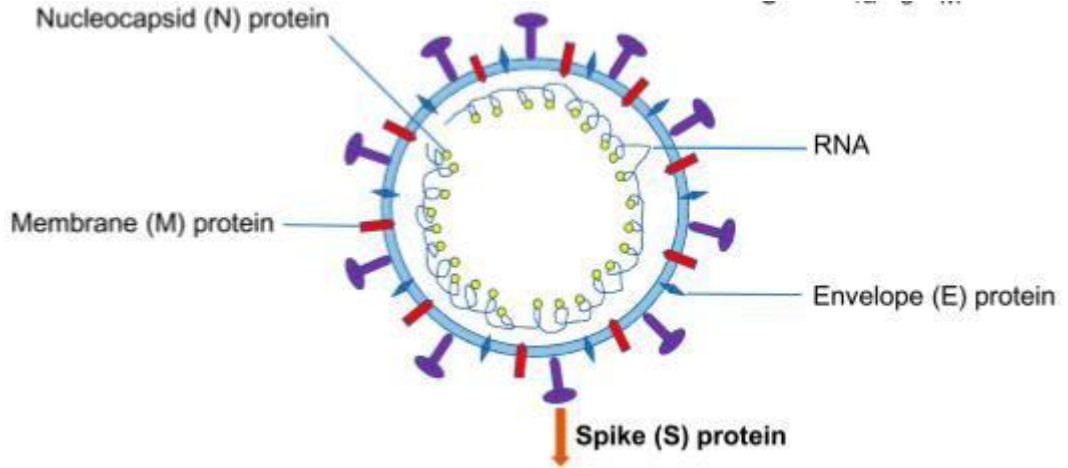
في 31 كانون الأول 2019، أبلغ المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في الصين عن حالات لذات رئة مجهولة السبب في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين. وفي 7 يناير 2020، تم تحديد العامل المسبب على أنه فيروس كورونا جديد (2019-nCoV) لم يتم اكتشافه من قبل لدى البشر. وفي وقت لاحق، تم إطلاق اسم COVID-19 على مرض nCoV-2019.

تم إعداد هذا الدليل لتقديم معلومات حول COVID-19 والعامل المسبب له وطرق انتقال العدوى وتعريف الحالات وطرق التشخيص؛ والإرشاد حول الإستراتيجية التي يجب اتباعها وطرق تطبيقها الواجب اتباعها عند مواجهة مصاب بـ COVID-19 أو شخص كان على تماس معه. وقد تم إعداد هذا الدليل بما يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية بشكل أساسي. يتم تحديث "COVID-19 دليل (مرض 2019-nCoV)" المعد من أجل COVID-19 تماشياً مع توصيات منظمة الصحة العالمية الحالية والتطورات العلمية. يتم نشر ملف الدليل المحدث والعروض التقديمية والملصقات والكتيبات والأسئلة والأجوبة الشائعة بانتظام على موقع المديرية العامة للصحة المجتمعية (www.hsgm.saglik.gov.tr).

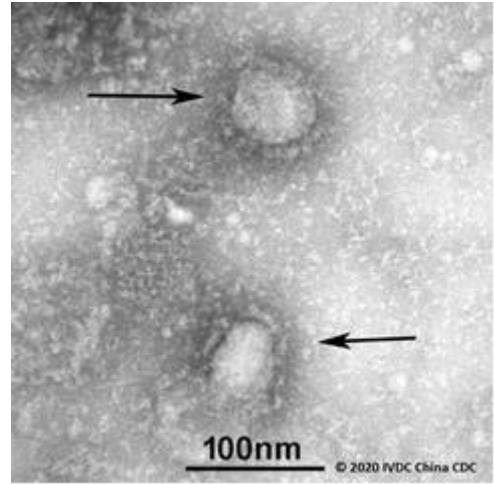
أولاً: معلومات عامة

1. فيروسات الكورونا

فيروسات كورونا عبارة عن فيروسات RNA أحادية السلسلة موجبة القطبية ومغلقة. ونظراً لأنها ذات قطبية إيجابية، فإنها لا تحتوي على إنزيمات بوليميراز RNA مرتبطة بالحمض النووي الريبي، ولكن تقوم بتشفير هذا الإنزيم في مورثاتها. لها امتدادات عسوية على أسطحها. وقد سميت هذه الفيروسات باسم Coronavirus (الفيروسات التاجية) نسبة إلى اسم "corona" في اللاتينية الذي يطلق على هذه النتوءات وتعني "التاج" (الشكلان 1 و 2).



الشكل 1: البنية التخطيطية لفيروس الكورونا (MERS-CoV) Zhou Y, Yang Y, Huang J, Jiang S, Du L. *Advances in MERS-CoV Vaccines and Therapeutics Based on the Receptor-Binding Domain. Viruses. 2019 Jan 14;11(1)*.

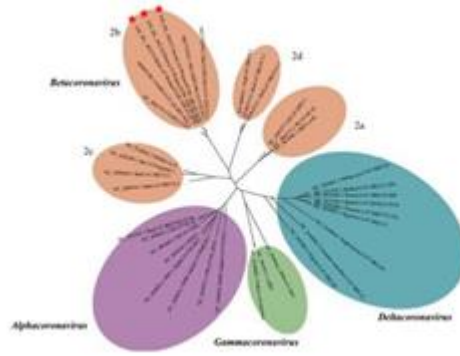


الشكل 2: فيروس الكورونا الجديد (فيروس الكورونا بيتا)، صورة بالمجهر الإلكتروني (<https://www.gisaid.org/>) ، تاريخ الدخول الأخير 20.01.2020.

تقع فيروسات الكورونا ضمن عائلة كورونا فيريدي. وتصنف إلى أربعة أنواع رئيسية هي: فيروسات الكورونا ألفا وبيتا وغاما ودلتا. ويمكن لها أن تتواجد لدى البشر والخفافيش والخنازير والققط والكلاب والقوارض والطيور (في الحيوانات الأليفة والبرية).

يمكن أن يتراوح طيف المرض الناجم عن فيروس الكورونا عند البشر من نزلات البرد البسيطة إلى المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS). ويمكن لها أن تتسبب بمظاهر سريرية لدى البشر والحيوانات على شكل درجات مختلفة من الأعراض التنفسية والمعدية والكبدية والكلوية والعصبية.

تم تحديد أول مورثة كاملة للنوع الجديد من فيروسات الكورونا (COVID-19) عبر مزيج من طرق التصوير، تسلسل Sanger وتسلسل Illumina وتسلسل nanopore في عينات من سائل الغسالة القصبية السنخية وقد تم تحديد ثلاث سلالات مختلفة منها. يحتوي هذا الفيروس على الميزات النموذجية لعائلة فيروسات الكورونا ويقع في ضمن سلالة فيروسات الكورونا بيتا 2b. وقد تبين أن هذه السلالات ومورثات فيروسات الكورونا بيتا ترتبط ارتباطاً وثيقاً بفيروس الكورونا Bat-SL-CoVZC45 الذي تم عزله والشبيه بفيروس Bat SARS (الشكل 3).



الشكل 3: العلاقة التطورية لفيروس الكورونا الجديد (Tan W , Zhao W, Ma X, et al. A Novel Coronavirus Genome Identified in a Cluster of Pneumonia Cases - Wuhan, China 2019–2020, Notes from the Field, China CDC Weekly).

يقع فيروس COVID-19 ضمن عائلة فيروسات الكورونا بيتا التي تتضمن SARS-CoV وMERS-CoV أيضاً. بينما كانت سرعة الإماتة في الـ SARS 11% و 35-50% في الـ MERS-CoV فإنه وحسب المعطيات المتوفرة حالياً فإن سرعة الإماتة لدى فيروس COVID-19 هي حوالي 2%. وعلى الرغم من أنه من المعتقد بأنه سيكون أخف وطأة بسبب الحالات غير العرضية في المشاهدات الأولى فإنه يجب الاستمرار في مراقبته.

2. الانتشار

تم الإبلاغ عن حالات ذات رئة مجهولة السبب في 31 كانون الأول 2019 في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين. وذكر بأنها تركزت لدى عمال سوق جنوب ووهان جنوبي مدينة ووهان للمنتجات البحرية الصينية (سوق لبيع مختلف أنواع الحيوانات من الأسماك والحيوانات الحية بالجملة). تم اكتشاف نتائج متوافقة مع الحمى وضيق التنفس والارتشاح الرئوي ثنائي الجانب في الحالات. وقد كانت حالات الوفاة التي تم الإبلاغ عنها حتى الآن لدى الأشخاص المسنين أو الذين لديهم أمراض جهازية مرافقة.

كانت أول حالة مستوردة هي لإمرأة صينية تبلغ من العمر 61 عاماً تم الإبلاغ عنها في تايلاند في 13 كانون الثاني 2020. في 14 كانون الثاني 2020 ، أبلغت وزارة الصحة اليابانية عن مريض ذكر في الثلاثينيات من عمره باعتباره الحالة الثانية المستوردة. وفي الحالتين المستوردتين اللتين تم الإبلاغ عنهما في تايلاند واليابان كانت لهما قصة سفر إلى مقاطعة ووهان وزيارة لسوق المنتجات البحرية حيث تم اكتشاف المجموعة الأولى من الإصابات. بالإضافة إلى ذلك، تم تقديم تقارير حول حالة الاستيراد عبر القارات.

يمكن الوصول إلى البيانات المحدثة عبر موقع منظمة الصحة العالمية (WHO)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

وموقع المديرية العامة لصحة الحدود والسواحل التركية <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/koronavirus>.

في 7 يناير 2020، تم تحديد العامل المسبب لمجموعة حالات ذات الرئة المكتشفة في 31 ديسمبر 2019 باعتباره فيروس كورونا جديد لم يتم اكتشافه من قبل لدى البشر. ويُظهر الإبلاغ عن ازدياد عدد الحالات بعد هذا التاريخ وظهور المرض لدى العاملين في المجال الصحي إمكانية انتقال العدوى من شخص لآخر.

3. المصدر والعدوى في انتان COVID-19

المصدر:

لم يتضح بعد.

لا يزال البحث عن مصدر COVID-19 مستمراً. ومع ذلك، تشير البيانات المتاحة إلى الحيوانات البرية التي تباع بطريقة غير مشروعة في سوق Huanan لبيع المنتجات البحرية بالجملة.

العدوى:

مع الاعتقاد بأن الحيوانات البرية التي تباع بطريقة غير مشروعة في سوق Huanan لبيع المنتجات البحرية بالجملة هي المصدر الأول في ظهور المرض فإنه قد تم الإبلاغ عن حالات لانتقال العدوى من شخص إلى آخر وكذلك انتقال العدوى ضمن المراكز

الصحية. يعتقد بأن المرض ينتقل من خلال القطرات. يمكن أن ينتقل الفيروس من خلال القطرات التي تتبعثر في الهواء نتيجة السعال والعطاس لدى الأشخاص المصابين ومن خلال الأسطح الملوثة من قبل المرضى (ملازمة العينين والفم والغشاء المخاطي للأنف).

يمكن للأشخاص المصابين وغير العرضيين أن يحملوا الفيروس في جهازهم التنفسي ولكن العدوى الرئيسية هي من الأفراد المرضى. وفقاً لمعلومات وبائيات SARS-CoV وMERS-CoV، يعتقد أنه قد تكون هناك فترة حضانة تصل إلى 14 يوماً. يتم تقييم فترة الحضانة في سلسلة الحالات الجديدة.

يتم تعريف الأشكال السريرية حديثاً. ونظراً لقلّة عدد الحالات واختلافها عن بعضها في المنشورات فقد يختلف متوسط فترة الحضانة. وفقاً للمنشورات العلمية التي نشرت حتى الآن، تتراوح فترة الحضانة المقبولة بين 2-14 يوماً.

فيروسات الكورونا هي فيروسات غير مقاومة للوسط الخارجي، ولكن اليوم، فإن فترة العدوى بفيروس COVID-19 وفترة مقاومته للوسط الخارجي غير معروفة بشكل دقيق.

4. المميزات السريرية

الأعراض الشائعة للإصابة هي الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق التنفس. في الحالات الأكثر خطورة، قد يتطور الأمر إلى ذات رئة والتهاب الطرق التنفسية الحاد وال فشل الكلوي وحتى الموت. ومع ذلك، فإنه ووفقاً للبيانات المتاحة، لا يمكن التعليق على شدة المرض.

وفقاً للبيانات المتاحة، فإن الانطباع هو أن معدل الحالات الخطرة ومعدل الوفيات لدى المرضى ليس مرتفعاً جداً (حوالي 2%). ولكن يمكن لهذا الوضع أن يختلف وفقاً للتغيرات التي قد تحدث في التركيب الجيني للفيروس في المستقبل.

5. التحاليل المخبرية

يتم تقييم عينات الجهاز التنفسي في المخابر المرجعية لعلم الأحياء الدقيقة بالمديرية العامة للصحة المجتمعية من ناحية COVID-19 في المرضى الذين يستوفون تعريف الحالة المحتملة لـ COVID-19.

نظراً لإمكانية وجود عوامل مرضية أخرى مرافقة في الجهاز التنفسي لدى المريض فإنه حتى لو تم اكتشاف عوامل مرضية أخرى في الجهاز التنفسي، يجب أيضاً تقييم جميع عينات المرضى الذين يستوفون تعريف الحالة المحتملة لـ COVID-19 من ناحية COVID-19.

اختبارات تضخيم الحمض النووي

تمت مشاركة معلومات تسلسل الـ COVID-19 مؤخراً وقد تم تصميم الاختبارات الجزيئية (PCR).

إلى أن يتم إجراء اختبارات PCR نوعية، توصي المخابر بإجراء اختبار pan-coronavirus واختبار تحليل التسلسل لاحقاً للتأكد. إن التأكيد هام من ناحية أجل استبعاد فيروسات الكورونا الأخرى التي ستظهر الإيجابية في اختبارات pan-coronavirus بشكل خاص.

تشاهد أربعة فيروسات الكورونا بشرية (HCoV) مستوطنة في العالم؛ HCoV-229E و HCoV-NL63 و HCoV-HKU1 و HCoV-OC43، آخر اثنين منهما هما من فيروسات الكورونا بيتا. عدا عن ذلك، هناك نوعان آخران من فيروسات الكورونا بيتا التي تسبب التهابات حيوانية المصدر لدى البشر هما فيروسات SARS وMERS-CoV.

التسلسل

تعد بيانات التسلسل ضرورية جداً لفهم أصل الفيروس وكيفية انتشاره. وقد أبلغت منظمة الصحة العالمية ضرورة قيام المخابر بمشاركة بيانات التسلسل التي تحصل عليها على المنصات ذات الصلة (GenBank، GISAID وغيرها).

ثانياً: تعريف الحالة وإدارة الحالة

الحالة المحتملة:

في حال وجود التهاب الطرق التنفسية الحادة (الحمى والسعال) وبأية شدة
أو

SARI (Severe Acute Respiratory Infections) . التهابات التنفسية الحادة الوخيمة (الحاجة إلى الاستشفاء في المشفى بسبب أعراض مثل الحمى والسعال ونقص الأكسجة واضطراب التنفس وضيق التنفس وانخفاض ضغط الدم وتشوش في الارتشاح الرئوي جديد أو تقدمي في صورة الصدر والفشل الكلوي الحاد) *

و

خلال الـ 14 يوماً الأخيرة؛

أ. كان على اتصال وثيق مع حالة COVID-19 مؤكدة؛

أو

ب. تواجد في المركز الصحي في بلد تم الإبلاغ فيه عن حالات COVID-19 متعلقة بالمشفى؛

أو

ج. الأشخاص الذين تواجدوا في المناطق الوبائية (جمهورية الصين الشعبية، سنغافورة، إيران، تايلاند، اليابان، هونغ كونغ، كوريا الجنوبية، إيطاليا)

أو

د. العاملين الصحيين الذي يعلمون في الوحدات التي تتم فيها معالجة المرضى المصابين بعدوى COVID-19 بصرف النظر عن مكان إقامتهم أو تاريخ السفر.

الحالة المؤكدة: هي الحالات التي يكشف فيها عن فيروس COVID-19 بواسطة الطرق الجزيئية في الحالات التي تتوافق مع تعريف الحالة المحتملة.

تتم إدارة الحالات المحتملة / المؤكدة لـ COVID-19 وفقاً لخوارزمية تتبع الحالة.

* لا ينبغي تجاهل أن الصورة السريرية قد تكون غير نمطية في المرضى الذين يعانون من نقص المناعة.

لا ينبغي الكشف عن فيروس الجهاز التنفسي الموسمي أو العامل الجرثومي البيولوجي في العينات المأخوذة في المريض وفقاً لتعريف الحالة المحتملة وجود فيروس COVID-19.

إن فيروسات HCoV-229E و HCoV-OC43 و HCoV-NL63 و HKU1-CoV هي فيروسات موسمية في الجهاز التنفسي وتختلف عن الـ COVID-19.

الحالة المحتملة

يتم إبلاغ وحدة الأمراض السارية التابعة لمديرية الصحة بالولاية بمجرد تحديدها.
تتم إدارة الحالة بتنسيق من مديرية الصحة في الولاية.



المؤسسة الصحية

- يتم إبلاغ مديرية الصحة في الولاية (ISM) من قبل المشفى عن الحالة المحتملة في أسرع وقت ممكن.
- يتم الإبلاغ باستخدام رمز التشخيص U07.3 في الترميز ICD 10 ضمن نظام الإبلاغ عن الأمراض السارية.
- يتم عزل المريض في غرفة لشخص واحد إلى يتم الحصول على نتائج العينة باتخاذ تدابير الحماية القياسية تجاه التماس وقطريات المريض.
- تؤخذ العينة المناسبة ويتم الاحتفاظ بها في شروط مناسبة.*
- تتم تعبئة نموذج معلومات حالة COVID-19 ويتم إدخال النموذج في نظام مراقبة الأمراض المعدية والإنذار المبكر İZCİ أيضاً.
- يتم تسليم النموذج والعينة إلى مديرية الصحة بالولاية على الفور.
- تتم متابعة الحالة المحتملة في المشافي متعددة التخصصات.
- تتم متابعته حالات التهابات الجهاز التنفسي الحادة الخيمة التي يتم تأكيدها في المشافي المتخصصة التي يتم تحديدها في الولاية التي تقع فيها.
- تتم متابعة المرضى الذين يحتاجون إلى العناية المركزة أو التنبيب في غرف العزل المعيارية في وحدات العناية المركزة من المستوى الثالث.



مديرية الصحة في الولاية

- بعد إبلاغ المخبر الوطني للفيروسات التابع للمديرية العامة للصحة المجتمعية (HSGM) ورئاسة دائرة الأمراض المعدية عبر الهاتف، يتم إرسال نسخة من النموذج والعينة إلى المخبر الوطني للفيروسات في HSGM على الفور.
- يتم إرسال نسخة من النموذج إلى رئاسة دائرة الأمراض المعدية في HSGM عن طريق البريد الإلكتروني.
- تستمر الإجراءات المتعلقة بخصوص الإبلاغ عن الحالة الذي يصل إلى نظام مراقبة الأمراض المعدية والإنذار المبكر İZCİ.
- عند الشك بوجود حالات إصابة جماعية، يتم البحث عن روابط وبائية بين الحالات.
- تتم تعبئة "نموذج متابعة الملامسين للمصاب" الموجود في الصفحة الرسمية للمديرية العامة للصحة المجتمعية من أجل كل شخص ملامس للمصاب على حدة.
- يتم إبلاغ المؤسسات الصحية بنتائج العينات التي تؤخذ من المخابر المرجعية.



المخابر المرجعية

يتم تحليل العينات التي ترسل من قبل مديرية الصحة في الولاية. ويتم إبلاغ مديرية الصحة في الولاية ورئاسة دائرة الأمراض المعدية في المديرية العامة للصحة المجتمعية بالنتائج.

رئاسة دائرة الأمراض المعدية في المديرية العامة للصحة المجتمعية
e-posta: hsgm.bulasici@saglik.gov.tr

* يتم أخذ العينة باستخدام وسائط النقل الفيروسية (VTM) كمسحة للجهاز التنفسي. إن كانت ستؤخذ مفرزات الرغامي أو عينة تنظير القصبات أو البلغم، يجب أخذ 2-3 مل ووضعها في عبوات معقمة وذات قبعة لولبية و غير قابلة للتسريب. يجب حفظ جميع العينات التي تؤخذ في الثلجة (بين 2-8 درجة مئوية) فور أخذها وتسليمها إلى المخبر على الفور.

يتم إبلاغ جميع الركاب القادمين إلى بلدنا عن طريق الجو من قبل المديرية العامة لصحة الحدود والسواحل التركية حول كيفية الاستفادة من الخدمات الصحية في بلدنا عند ظهور الأعراض.

تتم إدارة الحالات التي تشاهد بداخل الطائرة أو المطار والتي تنطبق عليها تعريف الحالة المحتملة وفقاً للخوارزمية التالية

المريض العرضي

إذا تم الكشف عنه على متن الطائرة

- يتم إبلاغ برج المراقبة بالحالة من قبل الطيار.
- يتم إبلاغ مركز التفتيش الصحي بالمطار / مركز تشغيل المطار بالحالة من قبل برج المراقبة.
- يُطلب من جميع الركاب تعبئة بطاقة معلومات التواصل مع الراكب.
- يتم أخذ معلومات الركاب في المقعدين الذين أمامه والمقعدين الذين خلفه والمقعدين الذين إلى جانبه.
- يقوم مركز التفتيش الصحي بتقييم الحالة على متن الطائرة.
- يقوم مركز التفتيش الصحي بإبلاغ مديرية الصحة بالولاية ومركز قيادة الـ 112.
- بعد قيام مركز التفتيش الصحي بتقييم الحالة، يقوم بتسليم الحالة إلى 112 مع نموذج الحالة المحتملة.
- يتم نقل الحالة إلى المشافي متعددة التخصصات بواسطة الـ 112.

المريض العرضي

إذا تم الكشف عنه في المطار

يتم وضع نظام الكاميرا الحرارية في أقرب نقطة ممكنة في صالة الوصول الدولية (يجب أن يكون هناك شخصان على الأقل مديرين على التصوير الحراري باستخدام قناع طبي ونظارات وقفازات غير معقمة).

أ) الأشخاص الذين تكشف لديهم الحمى عبر الكاميرا الحرارية؛

أو

ب) الأشخاص الذين يعانون من الحمى و / أو أعراض الجهاز التنفسي أثناء انتظار الطائرات وفي صالات الاستراحة وما إلى ذلك داخل المطار؛

يطلب منهم ارتداء الأقنعة الطبية.

1) في الحالات التي تتوافق مع تعريف الحالة المحتملة؛

- يتم نقل الشخص إلى مركز التفتيش الصحي.
- يتم تقييم الشخص من قبل موظفي مركز التفتيش الصحي.
- يتم إبلاغ مديرية الصحة في الولاية ومركز قيادة الـ 112 عن الأشخاص المتوافقين مع تعريف الحالة المحتملة ويتم نقلهم إلى المشفى عبر خدمات الطوارئ الصحية 112 مع "نموذج معلومات الحالة المحتملة".
- يتم نقل الحالات عبر إمكانيات الـ 112 إلى المشافي متعددة التخصصات.
- عن طريق الاتصال بشركة الطيران التي قدم الشخص عبرها، يتم الحصول على معلومات عن الركاب في المقعدين اللذين أمام المصاب والمقعدين اللذين خلفه والمقعدين اللذين إلى جانبه وإرسالها إلى مديرية الصحة بالولاية من أجل متابعة الملامسين.
- يتم إدارتها الحالة وفقاً لخوارزمية تتبع الحالة.
- يتم إبلاغ مركز التفتيش الصحي بنتيجة فحص العينة من قبل وحدة الأمراض المعدية في مديرية الصحة بالولاية.
- يتم الإبلاغ مديرية الصحة في الولاية بمعلومات الحالة المحتملة بشكل يومي.

2) في الحالات التي لا تتوافق مع تعريف الحالة المحتملة؛

- يتم تزويد المسافر بالمعلومات ويسمح له بالسفر إن كانت مسافراً عابراً.
- في حالات المسافرين غير العابرين، يتم الاحتفاظ بسجلات الأشخاص وتزويدهم بمعلومات عامة ويسمح لهم بدخول البلاد.

أخذ العينات وتخزينها ونقلها

أخذ العينات

ينبغي تفضيل عينات مفرزات الرغامى أو تنظير القصبات الهوائية في العينات التي سيتم أخذها من الجهاز التنفسي السفلي. يجب إرسال عينة غسيل البلعوم الأنفي أو مسحات البلعوم الأنفي والبلعوم الفموي معاً في الحالات التي يتعذر فيها أخذ العينات من الجهاز التنفسي السفلي أو الحالات التي لا تجد فيها أعراض تنفسية سفلية.

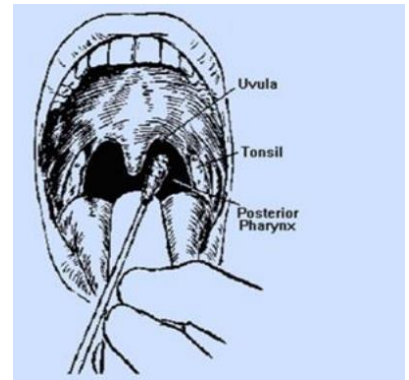
إن كون نتيجة اختبار العينة الأولى المأخوذة من الجهاز التنفسي العلوي لدى الأشخاص الذين يتوافقون مع تعريف الحالة المحتملة أو الذين تتفاقم لديهم أعراض الإلتهاب سلبية لا ينفي التعرض لعدوى COVID-19. في هذه الحالة، يمكن إرسال عينة ثانية.

إجراءات السلامة أثناء أخذ العينات وإرسالها:

- ينبغي اعتبار جميع العينات التي يتم أخذها بأنها من المحتمل أن تكون معدية، وينبغي اعتبار عملية أخذ العينات هي عملية ميثرة للقطرات / التشتت الجوي وينبغي على الأفراد استخدام معدات الحماية الشخصية لهذا السبب.
- بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يلتزم الأشخاص الذين يقومون بأخذ العينات وإرسالها بإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها وقواعد نقل المواد المعدية الوطنية والدولية.
- ينبغي التأكد من أن العينات مميزة بشكل صحيح وأن نماذج الطلب تم تعبئتها بشكل صحيح ومن كون المعلومات السريرية مقدمة.
- يجب أن يتم التواصل بشكل جيد مع المخبر ويجب الحصول على المعلومات عند الحاجة.
- إن التواصل وتبادل المعلومات ضروريان لضمان اختبار العينات بشكل مناسب وسريع واتخاذ التدابير الملائمة للسلامة الحيوية في المخبر.
- يجب إبلاغ المخبر قبل إرسال العينات من كل بد.

المعلومات التي يجب تسجيلها:

- معلومات المريض - الاسم، تاريخ الميلاد، الجنس، عنوان الإقامة، معلومات الاتصال، رقم العينة، إلخ. بالإضافة إلى اسم المنطقة الخطرة التي زارها والمعلومات الأخرى الضرورية (مثل رقم المشفى واسم المشفى وعنوانه واسم الطبيب ومعلومات الاتصال الخاصة به).
- التاريخ والساعة التي تم فيها أخذ العينة.
- المنطقة التشريحية والمكان الذي تم أخذ العينة منه.
- الاختبارات المطلوبة
- الأعراض السريرية والمعلومات المتعلقة بالمريض (المعلومات الوبائية، عوامل الخطر، حالة التطعيم والعلاجات المضادة للجراثيم).



الشكل 4: أخذ مسحة بلعوم (-numune-agma/plan-ve-faaliyetler/depo/kurumsal/hsgm.saglik.gov.tr/https://) (el- kitabi.pdf).



الشكل 5: أخذ مسحة أنف (-numune-alma) plan-ve-faaliyetler/dep0/kurumsal/plan-ve-faaliyetler/numune-alma-)
(el-kitabi.pdf)

متابعة الملامسين

يجب متابعة الأشخاص الذين كانوا على اتصال وثيق مع حالات العدوى بـ COVID-19 المؤكدة أو المحتملة دون اتخاذ تدابير للحماية من العدوى عبر القطرات من قبل مديرية الصحة في الولاية لمدة 14 يوماً بعد آخر اتصال غير محمي من حيث الحمى والأعراض التنفسية بشكل خاص؛ ومع ذلك، يجب متابعة هؤلاء الأشخاص يومياً عبر الهاتف، مع مراعاة الأعراض الأخرى مثل الرجفان وآلام الجسدية وآلم البلعوم والصداع والإسهال والغثيان / القيء وسيلان الأنف، ويمكن القيام بزيارات منزلية إذا لزم الأمر.

بالنسبة لأولئك الذين هم على اتصال وثيق بالحالات التي يتم التحقق فيها من الإصابة بعدوى COVID-19، يتم إنهاء المتابعة إذا كانت نتيجة عينة الحالة المحتملة التي اتصلت بها سلبية؛ وفي حال كانت النتيجة إيجابية، تستمر المراقبة حتى اليوم الرابع عشر.

يتم تعبئة "نموذج متابعة الملامسين للمصاب" الموجود على الموقع الرسمي للمديرية العامة للصحة المجتمعية لكل شخص كان على اتصال وثيق بالحالة على حدة. إذا لم يكن من الضروري إدخال الملامسين إلى المشفى لسبب آخر، يُطلب منهم البقاء في المنزل لأطول فترة ممكنة والابتعاد عن الأماكن العامة لمدة 14 يوماً، وفي الحالات التي تكون فيها مغادرة المنزل ضرورية، يجب ارتداء قناع جراحي. إذا ظهرت الحمى أو الأعراض التنفسية، يتم التصرف وفقاً لخوارزمية الحالة المحتملة.

أ) الملامس الوثيق

- الأشخاص الذين يقدمون الرعاية المباشرة لحالة مؤكدة أو محتملة دون اتخاذ تدابير الحماية من القطرات وكذلك الأشخاص الذين يحملون إمكانية التعرض للعدوى ضمن المراكز الصحية مثل الأشخاص الذي يعملون مع عمالي الصحة المصابين بعدوى COVID-19 والأشخاص الذين بقوا مع المصاب بعدوى COVID-19 في الوسط المغلق نفسه أو الأشخاص الذين قاموا بزيارة المريض.
- الأشخاص الذين يعملون على مقربة من مريض COVID-19 أو الذين يتشاركون الصف نفسه قبل المدرسة، ورفاق الطفل في الصفوف الأمامية والخلفية والجانبية لدى أطفال المدارس والمعلمين.
- الأشخاص الذين يسافرون مع مريض مصاب بالـ COVID-19.
- الأشخاص الذين يعيشون مع مريض مصاب بالـ COVID-19 في نفس المنزل.
- الأشخاص الذين يعملون مع مريض مصاب بالـ COVID-19 في المكتب نفسه.

ب) الملامس في الطائرة

- يجب متابعة المسافرين الذين يسافرون على نفس الطائرة مع حالات COVID-19 المؤكدة أو المحتملة في المقعدين الأماميين والمقعدين الخلفيين والمقعدين الجانبيين للحالة لمدة أسبوعين بعد التلامس.
- تتم متابعة الأعراض لدى موظفي المقصورة الذين كانوا على تماس مع الحالة التي تتوافق مع تعريف الحالة المحتملة أو المؤكدة في الطائرة وإذا كانت نتيجة عينة الحالة إيجابية، يتم منع الموظف من الطيران لمدة 14 يوماً تحسب اعتباراً من تاريخ التماس بغض النظر عن تطور الأعراض. في حال ظهور الأعراض قبل صدور نتائج العينة، لا يُسمح للموظف بالطيران لمدة 14 يوماً تحسب اعتباراً من تاريخ التماس ويُسمح له بالطيران إذا كانت نتيجة العينة سلبية.

يجب متابعة الأشخاص الملامسين وفقاً لنموذج متابعة الملامسين.

خوارزمية الملامس

مديرية الصحة المحلية

- يتم تحديد جميع الأشخاص الذين يتوافقون مع تعريف الملامس الوثيق / الملامس بالطائرة من قبل مديرية الصحة بالولاية.
- يتم سرد الأشخاص المحددين في قائمة ومتابعتهم عن طريق الهاتف لمدة 14 يوماً بعد التماس الأخير.
- يجب متابعة الأشخاص الملامسين من ناحية الحمى والأعراض التنفسية بشكل خاص؛ ومع ذلك، يجب متابعة هؤلاء الأشخاص يومياً عبر الهاتف، مع مراعاة الأعراض الأخرى مثل الرجفان وآلام الجسدية وألم البلعوم والصداع والإسهال والغثيان / القيء وسيلان الأنف، ويمكن القيام بزيارات منزلية إذا لزم الأمر.
- يجب تعبئة "نموذج متابعة الملامسين للمصاب" الموجود على الموقع الرسمي للمديرية العامة للصحة المجتمعية لكل شخص كان على اتصال وثيق بالحالة على حدة بغرض متابعة الملامسين.
- إذا لم يكن من الضروري إدخال الملامسين إلى المشفى لسبب آخر، يُطلب منهم البقاء في المنزل لأطول فترة ممكنة والابتعاد عن الأماكن العامة لمدة 14 يوماً، وفي الحالات التي يكون من الضروري فيها أن يذهب إلى الأماكن العامة يجب ارتداء قناع.
- في حال ظهور الأعراض، يتم التصرف وفقاً لخوارزمية الحالة المحتملة.

ثالثاً: السيطرة على العدوى وعزلها:

يجب أن تستمر إجراءات العزل أثناء إقامة المريض في المركز الصحي نظراً لعدم معرفة فترة القضاء على الفيروس وفترة العدوى حالياً.

يُعتقد أن COVID-19 من مصدر حيواني، وقد ظهر انتقاله من إنسان إلى آخر في البيانات الأخيرة. لهذا السبب، يجب اتخاذ تدابير عزل قياسية للقطيرات في الحالات التي يشك فيها بوجود عدوى بالـ COVID-19.

الإقامة في المشفى:

يمكن متابعة الأشخاص الذين تم تشخيص الـ COVID-19 لديهم وعلاجهم في المشافي متعددة التخصصات والتي يمكنها توفير الدعم التنفسي الميكانيكي. ومع ذلك، في حال تواجد مشفى مخصص لذلك في الولاية نفسها من أجل الحد من انتشار المرض والسيطرة عليه، وكانت ظروف المشفى مناسبة، يفضل المشفى المحدد.

يجب تطبيق تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في المراكز الصحية. بالإضافة إلى ذلك، يجب الاستمرار في تطبيق تدابير الوقاية من التماس والقطيرات إلى أن تزول الأعراض لدى المريض.

يجب تطبيق تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها التالية لمنع انتشار / انتقال المرض في المركز الصحي.

يجب توفير معدات حماية شخصية بالقدر الكافي من أجل العاملين الذين سيكونون على تماس مع الحالات المؤكدة / المحتملة لـ COVID-19 لمسافة أقل من متر واحد من قبل المراكز الصحية ذات الأسرة.

1. قفازات.
2. الصدرية (غير معقمة ويفضل ألا تكون نفوذة للسوائل وذات أكام طويلة).
3. قناع طبي (قناع جراحي).
4. قناع N95 / FFP2 أو N99 / FFP3 (أثناء العمليات التي تتسبب بالقطيرات / الانتشار الهوائي) *.
5. واقي الوجه.
6. النظارات **.
7. الصابون السائل.
8. معقم اليدين على أساس كحولي.

* العملية التي تسبب القطيرات / الانتشار الهوائي: الشفط، التنظير القصبي وإجراءات التنظير القصبي، التنبيب، أخذ عينات من الجهاز التنفسي.

** يتم تنظيف النظارات القابلة لإعادة الاستخدام وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة. إذا لم تكن هناك توصية خاصة، فيجب تطهيرها بالكحول الإيثيلي بنسبة 70% وتركها لتجف بنفسها في بيئة مناسبة. في حالة استخدام النظارات مرة أخرى، تقوم المؤسسة الصحية بالتعريف بالمكان الذي ستتم فيه إزالة النظارات وتخزينها وتطهيرها.

ميزات غرفة المريض

1. يجب اتخاذ التدابير القياسية للتماس والقطيرات أثناء الاستشفاء في الحالات المحتملة أو المؤكدة للعدوى بـ COVID-19.
2. يجب أن يكون المرضى في غرفة لشخص واحد يحتوي على حمام ومرحاض خاصين وباب قابل للإغلاق.
3. في حال عدم وجود غرف لشخص واحد، يتم جمع الحالات المؤكدة للعدوى بـ COVID-19 في الغرفة نفسها لكن لا يفضل وضع الحالات المحتملة للعدوى بـ COVID-19 في الغرفة نفسها. في الحالات الإلزامية، يمكن وضع الحالات المحتملة للعدوى بـ COVID-19 في الغرفة نفسها بحيث يكون هناك فاصل بمسافة متر واحد على الأقل 1 متر بين أسرة المرضى. يجب على المرضى الذين يدخلون ضمن المجموعة ارتداء قناع طبي.
4. يجب أن تكون المواد الطبية التي سيتم استخدامها خاصة بالمريض ويجب عدم إخراجها خارج الغرفة. يجب عدم السماح باستخدام المواد المشتركة بين المرضى. إذا كانت المعدات التي سيتم استخدامها (مثل السماعة، مقياس الحرارة) تستخدم لدى أكثر من مريض واحد، يجب تنظيفها وتعقيمها (الكحول الإيثيلي 70%) عند استخدامها لدى كل مريض.
5. ما لم يكن ذلك ضرورياً من الناحية الطبية، يجب تجنب نقل المرضى من الغرفة أو المنطقة إلى المنطقة أخرى. يجب استخدام أجهزة الأشعة السينية المحمولة و / أو غيرها من أجهزة التشخيص المهمة والمحددة من أجل الحالات المحتملة للعدوى بـ COVID-19. ومع ذلك، إذا لم تكن هناك أجهزة تشخيص محمولة، يجب أن يتم أخذ المريض كحالة أخيرة، إن

أمكن، بعد ارتداء قناع طبي واتخاذ تدابير التماس والعزل وبالشكل الذي يقلل من التماس مع المرضى والزوار الآخرين إلى الحد الأدنى.

6. يجب على العاملين الصحيين أثناء نقل المريض القيام بذلك وهم يرتدون الأقنعة الطبية والصدرية والقفاذات مع مراعاة نظافة اليدين. يجب توفير قناع FFP2 / N95 أو FFP3 / N99 ونظارات واقية إن كانت هناك حالة يمكن أن تتسبب بالانتشار الهوائي وفقاً للحالة العامة للمريض.

7. يجب تنظيف الأسطح التي يلمسها المريض وتعقيمها بشكل روتيني.

الدخول إلى غرفة المريض ومقاربة المريض

1. يجب تقييد الدخول إلى غرفة المريض، ويجب السماح فقط للموظفين المسؤولين عن رعاية المريض والعاملين الذين يجب عليهم الدخول بالدخول إلى الغرفة، ويجب حظر زوار المريض، ويجب أن يقتصر المرافقون على شخص واحد إذا لزم الأمر.

2. يجب توفير معدات الوقاية الشخصية عند مدخل غرفة المريض (قفاذات، الصدرية (غير معقمة ويفضل ألا تكون نفوذة للسوائل وذات أكام طويلة، قناع طبي، قناع FFP2 / N95 أو FFP3 / N99، واقي الوجه، النظارات، معقم اليدين على أساس كحولي).

3. على الأشخاص الذين يقومون بالفحص والعلاج والعناية الشخصية ارتداء القفاذات وصدرية العزل والأقنعة الطبية. يجب الاعتناء باستخدام قناع FFP2 / N95 أو FFP3 / N99 وواقي الوجه عند حث إفرازات المريض أو فضلات جسمه أو القيام بالعمليات التي يمكن لها أن تتسبب بالانتشار الهوائي*.

4. يجب اتباع القواعد عند ارتداء وخلع معدات الحماية الشخصية ويجب الانتباه إلى ارتدائها (صدرية، قناع، نظارات، واقي الوجه والقفاذات) وإزالتها (قفاذات، نظارات، واقي الوجه، الصدرية، قناع) بالترتيب. وعلى وجه الخصوص، لا ينبغي إهمال خلغ القناع في المرتبة الأخيرة بعد مغادرة غرفة المريض وتطبيق النظافة اليدوية.

5. في الحالات التي تتمزق فيها القفاذات وتصبح ملوثة بشكل ملحوظ، يجب إزالة القفاذ وتأمين نظافة اليدين وارتداء قفاذات جديدة.

6. يجب الاعتناء بعدم تواجد أي شخص سوى العاملين الصحيين الذين هناك حاجة ماسة لتواجدهم في غرفة المريض خلال العمليات التي يمكن لها أن تتسبب بالانتشار الجوي. يجب التأكد من كون الباب مغلقاً أثناء العملية كما يجب عدم إبقاء الباب مفتوحاً لفترة بعد العملية بما في ذلك الدخول والخروج. يجب القيام بالعمليات المعنية في غرف جيدة التهوية عبر تدفق الهواء الطبيعي ويفضل أن تكون ذات ضغط سلبي.

7. يجب الاعتناء بنظافة اليدين قبل وبعد الاتصال مع المريض. يمكن استخدام الصابون والماء أو المعقّمات ذات الأساس الكحولي. إذا كانت الأيدي متسخة بشكل واضح، يجب استخدام الماء والصابون بدلاً من المعقّمات اليدوية بشكل مطلق.

8. لا ينبغي إخراج المريض من غرفته إلا إذا كان هناك سبب هام من الناحية الطبية. وإذا كان من الضروري مغادرة الغرفة، فإنه يجب نقله وهو يستخدم قناعاً طبياً.

9. يجب تطبيق إجراءات التنظيف القياسية، في تنظيف الأوساط والبيئة التي يتواجد فيها المريض بما في ذلك سيارات الإسعاف المستخدمة لنقل المرضى.

10. يجب القيام بتنظيف سيارة الإسعاف بما يتوافق مع "الدليل التوجيهي للوقاية من الأمراض المعدية في الخدمات الصحية الطارئة قبل المشفى" بتنظيف الأسطح الملوثة بفضلات وإفرازات المرضى.

11. يتم القيام بتنظيف الغرفة وتطهير سطح الأرض بعد إخراج المريض من الغرفة، ويمكن نقل مريض جديد إلى الغرفة بعد تهويتها.

12. بعد وفاة المريض المصاب بـ COVID-19، يجب على مشرعي الجثة أو العاملين في غسل الأموات ارتداء قفاذات سميكة أو أقنعة FFP2 / N95 أو FFP3 / N99 ونظارات أثناء التماس.

13. لا توجد إجراءات دفن خاصة في حالة وفاة مصاب مؤكد أو محتمل بالعدوى بـ COVID-19. يتم تطبيق إجراءات الدفن القياسية.

نقل المريض

1. يجب توفير معدات الحماية الشخصية في سيارات الإسعاف.

2. يجب استخدام معدات الحماية الشخصية حتى يتم تسليم المريض إلى المؤسسة الصحية التي تقوم بالتداخل الأول على المريض وتطهير سيارة الإسعاف. يجب الاعتناء باستخدام قناع FFP2 / N95 أو FFP3 / N99 وواقي الوجه عند حث إفرازات المريض أو فضلات جسمه أو القيام بالعمليات التي يمكن لها أن تتسبب بالانتشار الهوائي.

3. يجب تنظيف وتعقيم سيارات الإسعاف بعد نقل حالة إصابة مؤكدة أو محتملة بالـ COVID-19. يجب ارتداء معدات الوقاية الشخصية أثناء عملية التنظيف.

4. يجب القيام بتنظيف سيارة الإسعاف بما يتوافق مع "الدليل التوجيهي للوقاية من الأمراض المعدية في الخدمات الصحية الطارئة قبل المشفى".
5. يجب عدم الذهاب إلى حالة أخرى قبل تنظيف سيارة الإسعاف.

إدارة المرضى الذين يراجعون المؤسسة الصحية

للسيطرة على انتشار المرض

1. يجب تأمين مراجعة الحالات المحتملة والمؤكدة لقسم مختلف في المشفى مع الإبلاغ عن ذلك من قبل.
2. يجب عدم إبقاء الأشخاص الذين لا حاجة إليهم أثناء فحص هؤلاء المرضى وطلب تحاليلهم ورعايتهم في البيئة المحيطة قدر الإمكان.
3. يجب إعطاء الأولوية في التحاليل.
4. يجب عزل العاملين الذين سيقدمون الرعاية، إن أمكن.

يجب إتلاف النفايات الناتجة عن الحالة المحتملة أو المؤكدة للعدوى بـ COVID-19 وفقاً للوائح النفايات الطبية.

في حال ملاحظة العامل الصحي الذي قدم الرعاية الصحية لمريض مصاب بعدوى COVID-19 ظهور أية أعراض أو علامات توجي بوجود مرض حاد في غضون 14 يوماً من التماس، عليه إبلاغ الأطباء المعنيين من كل بد واتخاذ التدابير اللازمة.

متابعة حالة COVID-19 في المنزل

1) مراقبة المريض في المنزل

يمكن متابعة حالات COVID-19 المحتملة / المؤكدة التي لا يعتقد بأنها بحاجة للدخول إلى المستشفى وليست لديها أمراض كامنة (الرئة أو القلب أو الفشل الكلوي أو نقص المناعة وما إلى ذلك) في المنزل حتى زوال الأعراض.

1. يتم متابعة المرضى الذين ستتم متابعتهم في المنزل من قبل مديرية الصحة في الولاية إلى أن تتعافى الحالات.
2. من المناسب أن يقضي المريض فترة المتابعة في المنزل، إن أمكن.
3. عليه ارتداء قناع طبي عند مشاركة نفس البيئة (المنزل، الشارع، المستشفى، إلخ) مع شخص (أشخاص) آخرين.
4. من أجل منع خطر العدوى بالنسبة إلى أفراد الأسرة، يجب على المريض الذي تتم متابعته في المنزل، الجلوس في غرفة منفصلة عن غيره من الأشخاص في المنزل إن أمكن، وإن لم يكن ذلك ممكناً، عليه فعلية الجلوس في غرفة جيدة التهوية، على بعد متر واحد على الأقل من الآخرين مع ارتداء قناع طبي، وفي حال ترطب القناع عليه استبداله بقناع جديد.
5. ينبغي ألا يتم استقبال زوار في المنزل.
6. يفضل أن يقوم برعاية المريض شخص واحد بحالة عامة جيدة. يجب على الشخص الذي يقوم بال العناية والنظافة الشخصية للمريض ارتداء قناع طبي.
7. يجب تقييد حركة المريض داخل المنزل؛ يجب تهوية المناطق المشتركة مثل المراض والحمام جيداً؛ يجب تنظيف الأسطح مثل المراض ومقابض الأبواب والمصارف بشكل مناسب بعد كل استخدام، ويجب استخدام حمامات ومراحيض منفصلة إن كان ذلك ممكناً.
8. يجب تدريب المرضى وأقاربهم على النظافة التنفسية (يجب عليه إغلاف فمه أثناء السعال أو العطاس بمنديل (المنديل الورقي هو المفضل)، وينبغي وضع المناديل المستعملة في كيس نايلون مغلق لا ثقوب فيه حيث يتم ربطه ووضعها في كيس نايلون آخر، ويجب غسل الأيدي بشكل متكرر).
9. يجب على المريض عدم مشاركة متعلقاته الشخصية مع الآخرين، أو استخدام الأدوات المنزلية المشتركة مثل الأكواب والأطباق والمناشف؛ وإن كان عليه أن يستخدمها، فيجب عليه غسل هذه الأشياء بشكل جيد بالماء والصابون. يجب غسل الملابس التي يرتديها المريض بمسحوق غسيل عادي بدرجة 60-90 درجة مئوية.
10. يجب استخدام القفازات أثناء تنظيف غرفة المريض وملابسه وما إلى ذلك.
11. يجب على جميع سكان المنزل متابعة وضعهم الصحي ومراجعة المؤسسة الصحية في حال ظهور الأعراض.
12. يجب القيام بمتابعة أعراض المريض، وطلب المساعدة الطبية الاسعافية عند تدهور حالته، وإبلاغ المؤسسة الصحية بحالة المريض.
13. في حال كان نقل المريض ضرورياً، يجب تأمين ارتدائهم للأقنعة الطبية أثناء عملية النقل.

يتم تنظيف جميع الأسطح التي قد تكون ملوثة بإفرازات الجهاز التنفسي أو فضلات الجسم عن طريق سائل الغسيل الممدد (التمديد الطبيعي 1:100) (هيبوكلوريت الصوديوم ذو رقم التسجيل: 9-52-7681) وعندما يكون هناك تلوث واضح يستخدم (التمديد الطبيعي 1:10).

يتم تنظيف الحمامات والمراحيض باستخدام سائل الغسيل الممدد (التمديد الطبيعي 1:100) (هيبوكلوريت الصوديوم ذو رقم التسجيل: 9-52-7681) مرة واحدة على الأقل يومياً.

2) متابعة الملامس في المنزل

يتم متابعة الأشخاص الملامسين للحالات المؤكدة أو المحتملة (اللامس الوثيق / الملامس في الطائرة) لمدة 14 يوماً.

بالنسبة لأولئك الذين هم على اتصال وثيق بالحالات التي يتم التحقق فيها من الإصابة بعدوى COVID-19، يتم إنهاء المتابعة إذا كانت نتيجة عينة الحالة المحتملة التي اتصلت بها سلبية؛ وفي حال كانت النتيجة إيجابية، تستمر المراقبة حتى اليوم الرابع عشر.

1. يجب متابعة الملامسين الذين تتم متابعتهم في المنزل من قبل مديرية الصحة في الولاية.
2. من المناسب أن يقضي الملامس فترة المتابعة في المنزل، إن أمكن.
3. عليه ارتداء قناع طبي عند مشاركة نفس البيئة (المنزل، الشارع، المستشفى، إلخ) مع شخص (أشخاص) آخرين.
4. من أجل منع خطر العدوى بالنسبة إلى أفراد الأسرة، يجب على الملامس الذي تتم متابعته في المنزل، الجلوس في غرفة منفصلة عن غيره من الأشخاص في المنزل إن أمكن، وإن لم يكن ذلك ممكناً، عليه فعله الجلوس في غرفة جيدة التهوية، على بعد متر واحد على الأقل من الآخرين مع ارتداء قناع طبي، وفي حال ترطب القناع عليه استبداله بقناع جديد.
5. ينبغي ألا يتم استقبال زوار في المنزل.
6. يجب تقييد حركة الملامس داخل المنزل؛ يجب تهوية المناطق المشتركة مثل المراحيض والحمام جيداً.
7. يجب على الشخص الملامس عدم مشاركة متعلقاته الشخصية مع الآخرين، أو استخدام الأدوات المنزلية المشتركة مثل الأكواب والأطباق والمناشف؛ وإن كان عليه أن يستخدمها، فيجب عليه غسل هذه الأشياء بشكل جيد بالماء والصابون. يجب غسل الملابس التي يرتديها الملامس بمسحوق غسيل عادي بدرجة 60-90 درجة مئوية.
8. يتم تنظيف الحمامات والمراحيض باستخدام سائل الغسيل الممدد (التمديد الطبيعي 1:100) (هيبوكلوريت الصوديوم ذو رقم التسجيل: 9-52-7681) مرة واحدة على الأقل يومياً.

رابعاً: العناية بالمريض ومعالجته

نظراً لعدم وجود علاج محدد لمضاد لفيروسات لـ COVID-19 وعدم معرفة إمرضيته بشكل كامل، فإن العلاج المطبق يكون داعماً ويهدف إلى منع الإنتانات والمضاعفات الثانوية.

في العلاج؛

- ينصح بالعلاج بالأكسجين بشكل إضافي لدى المرضى الذين يعانون من الزلة التنفسية ونقص الأكسجة والصدمة.
- يوصى بالتطبيق الدقيق للعلاج بالسوائل لدى المرضى ما لم تكن هناك علامات للصدمة.
- يوصى باستخدام مضادات الجراثيم التجريبية (المضادات الحيوية، ومثبطات إنزيم النورامينيداز في الإنفلونزا، مضادات الفطور) تجاه العوامل الممرضية التي يمكن أن تتسبب بإنتانات الطرق التنفسية الحادة والشديدة SARI. يجب إعطاء مضادات الجراثيم للمرضى الذين يعانون من الإنتان الدموي خلال الساعة الأولى بعد تقييم المريض.
- لا ينبغي إعطاء الستيروئيدات القشرية الجهازية بشكل روتيني لعلاج ذات الرئة الفيروسي أو متلازمة الزلة التنفسية الحادة ARDS ما لم يكن هناك استطباب لذلك لسبب آخر. حيث الدراسات الرصدية ذكرت في تقاريرها بأن الستيروئيدات القشرية التي تعطى للمرضى متلازمة الزلة التنفسية الحادة والشديدة SARS لا توفر فائدة بالنسبة لبقاء المريض على قيد الحياة، وذكرت الأضرار المحتملة الناجمة عن ذلك (نخر الأوعية الدموية والذهان ومرض السكري وطول فترة التخلص من الفيروس).
- يجب مراقبة مرضى إنتانات الطرق التنفسية الحادة والشديدة SARI عن كثب من ناحية الفشل التنفسي التدريجي السريع والإنتان الدموي وتطبيق المعالجة الداعمة عند الضرورة.
- من المهم للغاية متابعة المريض من ناحية الأمراض المصاحبة في إدارة المرضى الحرجين.
- لا يوجد لقاح تم تطويره ضد فيروسات الكورونا إلى اليوم.

خامساً: ما يجب على الأشخاص الذين سيسافرون إلى الدول التي شوهدت فيها الحالات القيام به

يجب تأجيل الرحلات إلى البلدان التي يوجد بها عدد كبير من الحالات أو زيادة سريعة في عدد الحالات وعلى رأسها جمهورية الصين الشعبية، إن أمكن ذلك. يوصى أولئك الذين يخططون للسفر في حالة الضرورة بالممارسات التالية؛

- يجب تجنب ملامسة المرضى (البقاء على بعد واحد متر على الأقل إن أمكن).
- لا ينبغي الذهاب إلى المراكز الصحية بسبب تواجد عدد كبير من المرضى، وفي الحالات التي يكون فيها من الضروري الذهاب إلى المؤسسة الصحية، يجب التقليل من التماس مع المرضى الآخرين قدر الإمكان.
- يجب إيلاء الاهتمام لتوصيات سلامة الأغذية (مثل عدم استهلاك الحليب والمنتجات الحيوانية غير المطهورة، واستهلاك الخضروات والفواكه الطازجة بعد غسلها بشكل جيد).
- يجب تجنب ملامسة الحيوانات البرية والأليفة (الحية أو الميتة).
- يجب مراعاة نظافة اليدين، ويجب تنظيفها بشكل متكرر. يجب غسل اليدين بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، ويجب استخدام المعقمات التي ذات الأساس الكحولي في حال عدم وجود الماء والصابون. لا داعي لاستخدام الصابون الذي يحتوي على معقم حيث أن الصابون العادي يكون كافياً.
- إن تغطية الأنف والفم بالمناديل الورقية ذات الاستعمال لمرة واحدة أثناء السعال أو العطاس، مع الانتباه إلى استخدام باطن المرفق عند عدم توفر المناديل، فعال في الحد من انتشار العامل المسبب للمرض في البيئة.
- يوصى بالانتباه إلى الممارسات المذكورة أعلاه أثناء السعال والعطاس والغسيل المتكرر لليدين خاصة في حال وجود أعراض الإنتان التنفسي (مثل الحمى، سيلان الأنف، احتقان الأنف، العطاس، السعال وألم البلعوم) وعدم ذهاب المرضى إلى الأماكن المزدحمة إن أمكن، وفي حالة الاضطرار للذهاب إلى الأماكن المزدحمة، يوصى بتغطية الفم والأنف واستخدام قناع طبي إن أمكن. لا داعي لأن يرتدي الأشخاص غير المرضى القناع.

يجب عليهم مراجعة المؤسسة الصحية والإبلاغ عن قصة سفرهم في حال تطور أعراض الحمى والسعال وضيق التنفس في غضون 14 يوماً من الرحلة.

الملحق 1: المواد التي يوصى بها* من أجل تنظيف وتعقيم سيارات الإسعاف وآليات الخدمات الصحية الطارئة وميزاتها

| المادة | مكان الاستخدام | الإيجابيات | السلبيات |
|---|--|--|---|
| محاليل الكحول (الإيثيل/الإيزوبروبيل) (على الأقل بنسبة 70%) (الكحول الإيثيلي، الإيثانول ذو رقم التسجيل: 5-17-64)** | السماعات الطبية جهاز قياس النبض والأكسجة مقايض مزيل الرجفان وما إلى ذلك. | ليس لها سمية قليلة التكلفة سريعة التأثير لا تترك بقايا | ليس معقمات أسطح مثالية لكونها تتبخّر سريعاً. سريعة الاحتراق بدرجة كبيرة. تلحق ضرراً بالمواد البلاستيكية والمطاطية والسيليكون. يزول تأثيرها بتأثير المواد العضوية (لذلك يجب تنظيف الأسطح قبل استخدامها). |
| سائل الغسيل المعيارى *** (تمديد طبيعى 1:100) (هيبوكلوريت الصوديوم ذو رقم التسجيل: 9-52-7681)*** | الأسطح الخارجية بقع الدم | قليلة التكلفة سريعة التأثير من السهل الوصول إليها توجد منها مناديل وبخاخات جاهزة للاستعمال. مبيدة للأبواغ والفيروسات (ضد المطثيات الصعبة والنوروفيروس) | تلحق ضرراً بالمعدات المعدنية. يزول تأثيرها بتأثير المواد العضوية (لذلك يجب تنظيف الأسطح قبل استخدامها). مخرشة للجلد والأغشية المخاطية. يجب استخدامها خلال 24 ساعة من تمديدها. يمكن لها أن تصبغ الألبسة. |
| بيروكسيد الهيدروجين (0,5%) (ذو رقم التسجيل: 1-7722-84) | الأسطح الخارجية للمعدات الأرض. الجدران. | آمنة من الناحية البيئية. ليست لها سمية. سريعة التأثير. فعال في حال وجود المواد العضوية. توجد منها مناديل وسوائل جاهزة للاستخدام. ميزة التنظيف الممتازة من خلال ميزة التنظيف التي تتمتع به. | تلحق ضرراً بالنحاس والزنك والنحاس الأصفر والأكريليك والألومينوم. |
| مركبات الأمونيوم الرباعية (Quats) | الأرض. الجدران. | ليس لها سمية. لا تسبب التخريش. ميزة التنظيف الممتازة من خلال ميزة التنظيف التي تتمتع به. | لا يمكن استخدامها في تعقيم الأدوات الطبية. الاستخدام المحدود لها كمنظفات بسبب الطيف الضيق من الجراثيم التي تؤثر عليها. |

مقتبسة من اللجنة الاستشارية الإقليمية للأمراض المعدية، "أفضل الممارسات لتنظيف البيئة للوقاية من العدوى ومكافحتها" Provincial Infectious Disease Advisory Committee's "Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections".

* يجب استخدام المنتجات التي تحمل ترخيص المبيدات البيولوجية من وزارة الصحة. نظراً لأن هذه المنتجات يمكن أن تكون بتركيز مختلفة وفي بعض الحالات قد تحتوي على مواد مشتركة، يجب استخدامها وفقاً لتوصيات لأغراض تطبيقها بشكل تامشياً مع التوصيات التي على بطاقتها.

** رقم التسجيل: رقم تسجيل المادة الكيميائية.

*** يجب استخدام المنتجات التي تحمل ترخيص المبيدات البيولوجية من وزارة الصحة. نظراً لأن هذه المنتجات يمكن أن تكون بتركيز مختلفة وفقاً للتوصيات التي على بطاقتها بشكل مباشر. هناك تركيز مختلفة من سوائل الغسيل التي تستخدم لأغراض التنظيف، ويمكن استخدام تلك التي تحتوي على الكلور الحر المتفاعل بنسبة 4-8% بتمديدها بنسبة 10/1.

المصادر

- أخبار منظمة الصحة العالمية لتفشي الأمراض <https://www.who.int/csr/don/en/>
- المراقبة وتعريفات الحالة [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-\(2019-nCoV\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-(2019-nCoV))
- التوصيات المخبرية <https://www.who.int/health-topics/coronavirus/laboratory-diagnostics-for-novel-coronavirus>
- التدبير السريري [https://www.who.int/internal-publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratoryinfection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/internal-publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratoryinfection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- الوقاية من العدوى والسيطرة عليها [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-carewhen-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-carewhen-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- التواصل أثناء المخاطر [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagementreadiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-\(nCoV\)](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagementreadiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-(nCoV))
- المظاهر السريرية للمرضى المصابين بفيروس كورونا الجديد 2019 في ووهان، الصين، www.thelancet.com، تم النشر على الإنترنت في 24 يناير 2020.
- تحديد مورثة فيروس الكورونا في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي - ووهان ، الصين 2019-2020 ، ملاحظات من الميدان ، الصين CDC Weekly ، Tan W ، Zhao W ، Ma X وآخرون.
- ديناميكيات الانتقال المبكر في ووهان، الصين، من فيروس الكورونا الجديد - الالتهاب الرئوي بفيروس الكورونا N Eng J Med ، 29 كانون الثاني 2020 ، DOI: 10.1056 / NEJMoa2001316
- Wallinga Jacco ، Klinkenberg Don ، Backer Jantien A : فترة حضانة فيروس الكورونا الجديد (2019-2020) (nCoV) بين المسافرين من ووهان، الصين، ، 20-28 كانون الثاني 2020. Euro Surveill. 2020 ؛ PII = 25 (5): 2000062.
- <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2020.25.5.2000062>
- الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية للحالات المحتملة أو المؤكدة لعدوى المتلازمة التنفسية في الشرق الأوسط بفيروس الكورونا (MERS-CoV): دليل مؤقت، محدث في أكتوبر 2019. جنيف: منظمة الصحة العالمية ؛ (WHO / MERS / IPC / 15.1 Rev. 1 2019) ؛ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>؛ 17 كانون الثاني 2020.
- الوقاية من العدوى ومكافحة الانتانات التنفسية الحادة المعرضة للوباء والجائحة في الرعاية الصحية: إرشادات منظمة الصحة العالمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014، <http://apps.who.int/iris/10665/112656>، بالرجوع إليه في 17 كانون الثاني 2020.
- Dondorp AM ، Dunser MW ، Schultz MJ وآخرون: التحديات الحالية في إدارة الإنتانات الدموية في وحدات العناية المركزة في بيئات فقيرة الموارد واقتراحات للمستقبل، العناية الصحية في العناية المركزة 2017؛ 43: 6-12 .4-17.
- الإدارة السريرية للعدوى البشرية بوباء 2009 (H1N1) : إرشادات منقحة http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical_management/en/] جنيف: منظمة الصحة العالمية ؛ 2009.
- Garner P. SARS ، Bellamy R ، Stockman LJ : مراجعة منهجية لآثار العلاج www.plosone.org 2006؛ 3:e343 .PLOS Med
- Lim WS ، Nguyen-Van-Tam J ، Leonardi-Bee J ، Rodrigo C : الستيرويدات القشرية كعلاج مساعد في علاج الإنفلونزا. [Cochrane Database Syst Rev](http://www.cochrane.org) 2016؛ 3:CD010406 .
- Long J ، Pinto R ، Delaney JW ، وآخرون. تأثير العلاج بالستيرويدات القشرية في الأمراض الحرجة المرتبطة بالإنفلونزا (H1N1pdm09) ، [Crit Care](http://www.critcarejournal.com) 2016؛ 20:75 ، A(H1N1pdm09).
- Al-Hameed F ، et al ، Mandourah Y ، Arabi YM وآخرون. العلاج بالستيرويدات القشرية لدى المرضى الحرجين المصابين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية 2012-2018؛ 197: 757-67 .Am J Respir Crit Care Med
- Cowling BJ ، Leung GM ، Ip DK ، Kelly H ، Nishiura H ، Lau LL : انتقال فيروس الأنفلونزا (H1N1) في عام 2009: مراجعة منهجية وتحليل لاحق. علم الأوبئة 2012 (قيد النشر) <https://www.gisaid.org/> ، (تاريخ الوصول: 20.01.2020).
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-ch>
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> دليل منظمة الصحة العالمية التقني،
- [.https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses)
- <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/kurumsal/plan-ve-falenenler/numune-alma-el-kitabi.pdf> (تاريخ الوصول: 29.01.2020).
- Du L، Jiang S، Huang J، Yang Y، Zhou Y: التقدم في لقاحات MERS-CoV والعلاجات بناءً على مجال ربط المستقبلات. الفيروسات. كانون الثاني 2019، 11:14(1).