

استعداد المستشفيات لمرض فيروس كورونا (COVID-19)

قائمة تدقيق هيكلية وتشغيلية

Help	FM	PM	NM	القيادة التشغيلية	.1
				تحديد مركز عمليات الطوارئ بالمستشفى، تحديد مكان معين يكون معد لعقد وتنسيق أنشطة الاستجابة للطوارئ على مستوى المستشفى ومجهز بوسائل اتصال جيدة الأداء .	1-1
				تعيين أخصائي وبائيات بالمستشفى يتولى المسؤولية الكاملة عن الأنشطة المتعلقة بالإنذار المبكر والاستقصاء داخل المستشفى.	2-1
				إعداد قائمة بجميع خدمات المستشفى حسب الأولوية التي تقدمها.	3-1
				تحديد والحفاظ على خدمات المستشفى التي يجب أن تقدمها منشآتكم في جميع الأوقات وتحت أي ظرف من الظروف.	4-1
				تفعيل معايير دخول المستشفى والخروج منها فعالة	5-1
				التأكد من توافر العلم لدى كافة الموظفين واصحاب المصلحة المعنيين من كافة القرارات الصادرة بشأن الفرز الإكلينيكي، وتحديد أولويات المرضى (على سبيل المثال: معايير دخول المستشفى والخروج منها المعدلة)، وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، والسياسات المتعلقة بإدارة الحالات وعلم الأوبئة في المستشفى.	6-1
Help	FM	PM	NM	فرز وعزل مرضى الجهاز التنفسي	.2
				وضع بروتوكول فرز يهدف إلى ضمان التعرف على حالات عدوى الجهاز التنفسي الحادة.	1-2
				إنشاء محطة فرز جيدة التجهيز عند مدخل كافة منشآت الرعاية الصحية وذلك بدعم من الموظفين المدربين.	2-2
				البدء في استخدام احدث استبيانات الفرز حسب تعريف الحالة	3-2
				وضع لافتات في الأماكن العامة لتذكير المرضى الذين يعانون من أي أعراض بذكرها للعاملون في الرعاية الصحية قبل اتخاذ أي إجراءات بشأنهم.	4-2
				تحديد منطقة انتظار وفحص خاصة فقط بالأفراد الذين يعانون من أعراض تنفسية و/ أو حمى. ويجب أن تكون المنطقة جيدة التهوية وأمنة وينخفض معدل مرور بها.	5-2
				تعيين مشرف فرز يكون مسئولاً عن الإشراف على جميع عمليات الفرز.	6-2
				التأكد من وجود مسافة لا تقل عن متر واحد بين الأسرة بغض النظر عما إذا كان يشتبه في إصابة المرضى بفيروس كورونا (COVID-19) من عدمه .	7-2
Help	FM	PM	NM	دخول المستشفى	.3
				التسيق مع السلطات الصحية الوطنية، بشأن تنفيذ استراتيجية المستشفى في دخول وخروج المرضى للمستشفى، وكذا التحويل الداخلي، والإحالة، وخروج مرضى عدوى الجهاز التنفسي الحادة، بما يتماشى مع المعايير ذات الصلة والبروتوكولات التشغيلية.	1-3

				تجنب حدوث اتصال بين الحالات المشتبه بها مع الحالات المؤكدة.	2-3
				يجب وضع المرضى في غرف منفصلة جيدة التهوية. وعندما لا تتوفر غرف منفصلة، يجب تجميع كافة المرضى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا (COVID-19) في غرفة منفصلة .	3-3
				تأكد من وجود مسافة لا تقل عن متر واحد بين الأسرة وبعضها بغض النظر عما إذا كان يشتبه في إصابة المرضى بفيروس كورونا (COVID-19) من عدمه.	4-3
				يتم دخول المستشفى للحالات المصابة بفيروس كورونا (COVID-19) والتي تعاني من أمراض أخرى مصاحبة تؤدي إلى زيادة فرص الوصول إلى المسار الحاد أو المميت لفيروس كورونا (COVID-19).	5-3
				ضمان توفير أسرة وفريق طبي لقبول حالات عدوى الجهاز التنفسي الحادة المصابة بفيروس كورونا (COVID-19) والتي تتطلب رعاية دائمة ومراقبة مستمرة ومنتظمة للعلامات الحيوية، بغض النظر عن الأمراض المصاحبة، التي يُعرف أنها تؤدي إلى ازدياد فرصة الوصول إلى المسار الحاد أو المميت لفيروس كورونا (COVID-19).	6-3
				المراقبة المستمرة للعلامات الحيوية (مثل درجة الحرارة وضغط الدم والنبض ومعدل التنفس ومستوى الوعي والعلامات السريرية لحدوث جفاف أو صدمة) وتشبع الأكسجين (قياس التأكسد أو تحليل غازات الدم).	7-3
				ضمان توافر الأكسجين ووسائل دعم الجهاز التنفسي، فضلاً عن التخدير الكافي للمرضى الذين يتم تركيب أنبوب القصبة الهوائية لهم من أجل التنفس.	8-3
				قصر الزائرين على من سيقدم الدعم للمرضى. والتأكد من تطبيق الزوار الاحتياطات الاحترازية من الرذاذ والاتصال.	9-3
				اعداد سجل تحفظ فيه البيانات الخاصة بجميع الأشخاص الذين يدخلون غرفة المريض، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار.	10-3
Help	FM	PM	NM	نقل المرضى	.4
				تجنب نقل المرضى خارج غرفتهم أو منطقتهم ما لم يكن ذلك ضروريًا من الناحية الطبية.	1-4
				إذا كان النقل مطلوبًا، يجب استخدام طرق النقل المحددة مسبقًا لتقليل الاحتكاك مع الموظفين والمرضى الآخرين والزوار إلى الحد الأدنى، والتأكد على ارتداء المريض ماسك طبي.	1-4
				التأكد من أن كافة العاملين في الرعاية الصحية والذين يقومون بعملية نقل المرضى يلتزمون بالنظافة الصحية لليدين وارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة.	3-4
				أبلاغ منطقة استقبال المرضى بأي احتياطات ضرورية بأسرع وقت ممكن قبل وصول المريض.	4-4
				تنفيذ طرق التنظيف والتطهير الروتيني لسيارات الإسعاف وذلك باتباع المعايير والمبادئ التوجيهية الموصى بها لفيروس كورونا (COVID-19).	5-4
Help	FM	PM	NM	الوقاية من العدوى ومكافحتها	.5
				تقديم تعليمات شفهية وملصقات إعلامية والبطاقات وما إلى ذلك للتأكد من أن العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى والزائرين على دراية بالنظافة الصحية للجهاز التنفسي ولليدين وبالوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية.	1-5
				توزيع وسائل نظافة اليدين (الماء، والصابون، والمناشف الورقية، والكحول لفرك اليدين) وصناديق النفايات في مواقع استراتيجية في جميع أنحاء المستشفى.	2-5
				التأكد من أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يطبقون الاحتياطات القياسية لجميع المرضى.	3-5

				ينصح باتباع احتياطات تجنب الاتصال ورذاذ الحالات المشتبه بها أو المؤكدة لفيروس كورونا (COVID-19).	4-5
				التأكد من أن كافة العاملين في مجال الرعاية الصحية يطبقون احتياطات انتقال العدوى بالهواء أثناء إجراءات توليد الرذاذ مثل: وضع أنبوبة بالقصبة الهوائية، التهوية اللاغازية، الإنعاش القلبي الرئوي، التهوية اليدوية قبل وضع الأنبوبة، منظار القصبة الهوائية، أخذ مسحة من البلعوم الأنفي، الشق الحنجري.	5-5
				التأكد من أن المعدات المستخدمة إما مخصصة للاستخدام مرة واحدة والتخلص منها عقب الاستعمال اما إذا كانت المعدات (على سبيل المثال: السماعات الطبية، وجهاز قياس ضغط الدم، وترموتر قياس الحرارة، وصواني تقديم الطعام) يتم مشاركتها بين المرضى، فيجب التأكد من تنظيفها وتعقيمها عند الاستخدام بين كل مريض واخر ويتم التعقيم بالوسائل المتاحة (على سبيل المثال: باستخدام إيثيل الكحول بتركيز 70%).	6-5
				يجب أن تكون أقنعة الأكسجين وكانيولا الأنف مخصصة للاستخدام مرة واحدة.	7-5
				تنظيف وتعقيم الأسطح التي يلمسها المريض بشكل دائم.	8-5
Help	FM	PM	NM	العاملين في مجال الرعاية الصحية	6.
				ما اذا كان الأمر ممكنا، يجب تخصيص فريق من العاملين في مجال الرعاية الصحية للعناية حصريا بالحالات المشتبه فيها أو المؤكدة للحد من خطر انتقال العدوى.	1-6
				التأكد من تلقي كافة العاملين (العاملين في مجال الرعاية الصحية، وعمال النظافة) التدريب على الاحتياطات القياسية الخاصة بتجنب العدوى عن طريق الاتصال والرذاذ والهواء (بما في ذلك الاستخدام الصحيح لمعدات الحماية الشخصية، وارتداء ونزع الماسكات التي تم اختبار ملائمتها، ونظافة اليدين الصحية، ونظافة الجهاز التنفسي الصحية،... الخ).	2-6
				التأكد من سهولة وصول الموظفين إلى معدات الوقاية الشخصية الكافية (أي الأقنعة الطبية/ الجراحية، وأجهزة التنفس N95/FFP2، والقفازات، والبالطو، وغطاء حماية العين،... الخ).	3-6
				إذا كان عدد معدات الوقاية الشخصية محدودًا، تكون الأولوية للموظفين الذين يقومون برعاية الحالات.	4-6
				تحديد ومتابعة جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين تواصلوا اتصالا محميا (الاستخدام المناسب لمعدات الحماية الشخصية) أو اتصال غير محميا (دون ارتداء معدات الوقاية الشخصية أو باستخدام معدات الوقاية الشخصية بشكل غير صحيح) بالمرضى المشتبه أو المؤكد إصابتهم بفيروس كورونا (COVID-19).	5-6
				مراعاة غياب فريق العمل مسبقا ومراقبته باستمرار .	6-6
				تحديد أولويات الاحتياجات من الموظفين حسب الوحدة أو الخدمة وتوزيع الموظفين وفقاً لذلك.	7-6
				تعريف موظفي القسم بنظام العمل في المناطق التي عليها طلب شديد (مثل اقسام الأمراض المعدية ووحدات الطوارئ ووحدات العناية المركزة) لدعم الطلب المتزايد .	8-6
				تقديم التدريب والتدريبات ذات الصلة بالمناطق التي تحتاج الى ذلك ، بما في ذلك الوقاية من العدوى ومكافحتها، والإدارة السريرية، لضمان كفاءة الموظفين وسلامتهم.	9-6
Help	FM	PM	NM	المعدات واللوازم	7.
				وضع/ الاحتفاظ بقائمة محدثة من مخزون جميع المعدات واللوازم والأدوية؛ ووضع آلية للإنذار بالنقص وإعادة الطلب.	1-7
				تقدير استهلاك المعدات واللوازم والأدوية الأساسية (مثل الكمية المستخدمة في الأسبوع) بناءً على سيناريو النقشي المحتمل.	2-7

Help	FM	PM	NM	المعمل	.8
				التأكد من استمرار توافر الاختبارات المعملية الأساسية (على سبيل المثال: صورة الدم الكاملة، وفحص الكيمياء الحيوية، والكهارل، وتحليل غازات الدم، ومزارع الدم، وفحص البلغم).	1-8
				تشكيل وتدريب فريق العمل على إجراءات التعبئة والتغليف والنقل للعينات المحالة وفقاً للوائح ومتطلبات النقل الوطنية والدولية.	2-8
				عدم استخدام أنظمة الأنابيب الهوائية لنقل العينات.	3-8
Help	FM	PM	NM	خدمات الأشعة	.9
				ضمان استمرار وإستدامة عمليات الأشعة	1-9
				التسيق المركزي للاستعداد لفيروس كورونا (COVID-19) عن طريق ارسال الرسائل بين قسم مكافحة العدوى وقسم الأشعة بالمستشفى.	2-9
				الاحتياطات القياسية الخاصة بتجنب الرذاذ والاتصال.	3-9
				تجنب بقاء الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة في غرفة الانتظار .	4-9
				تخطيط واضح للحالة لتجنب خلط الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة مع حالات أخرى أو موظفين غير محميين.	5-9
				تطهير غرف التصوير بالأشعة طبقاً للبروتوكولات الموحدة المعمول بها في المستشفى، وخاصة أجهزة الأشعة المقطعية، بعد التعامل مع الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة.	6-9
Help	FM	PM	NM	غرف العمليات (الحالات المشتبه بإصابتها أو المؤكد إصابتها بفيروس كورونا COVID-19)	.10
				لا يجوز إحضار الحالات إلى مناطق الانتظار أو وحدة الإفاقة.	1-10
				يجب أن يتم التعامل معها في غرفة عمليات محددة، مع وضع لافتات على الأبواب لتقليل تعرض الموظفين لهم.	2-10
				يتم إفاقتها في غرفة العمليات أو نقلها إلى وحدة العناية المركزة في غرفة الضغط السلبي.	3-10
				التأكد من أن مرشح تبادل الحرارة والرطوبة عالي الجودة ومصنف لإزالة ما لا يقل عن 99.97% من الجسيمات المحمولة في الهواء التي تبلغ 0.3 ميكرون أو أكثر ويتم وضعه بين أنبوب القصبة الهوائية وحقيبة الخزان أثناء النقل لتجنب تلوين الغلاف الجوي.	4-10
				التخطيط المسبق لتحدي وقت السماح لجميع الموظفين بارتداء معدات الوقاية الشخصية وتطبيق احتياطات وضع الحواجز.	5-10
				يجب تركيب الأنبوبة مبكراً لتجنب خطر كسر الأنبوبة عندما لا يمكن ارتداء معدات الوقاية الشخصية بأمان	6-10
				ارتداء ماسك ونظارات وأحذية وبالطو وقفازات يمكن التخلص منها. وكذا استخدام تقنية القفازات المزدوجة.	7-10
				يجب تطبيق المراقبة القياسية للجمعية الأمريكية لأطباء التخدير قبل التخدير.	8-10
				يجب استخدام ماسك N95 كحد أدنى. وقد توفر أجهزة تنقية الهواء التي تعمل بالطاقة (PAPR) حماية فائقة عند معالجة مجرى الهواء لمريض مصاب.	9-10
				اختيار أطباء التخدير الأكثر خبرة المتاحين لإجراء تركيب الأنبوب بالقصبة الهوائية.	10-10
				تجنب تركيب الأنبوب بالقصبة الهوائية والمريض واعي، ما لم يُذكر ذلك على وجه التحديد. رش التخدير الموضعي يمكن أن يتسبب في نشر الفيروس بالهواء.	11-10
				وضع جميع معدات مجرى الهواء المستخدمة في كيس بلاستيكي مزدوج مغلق. ثم يجب إزالته للتطهير والتعقيم.	12-10

اتصل بنا:

www.gahar.gov.eg

Mobadara.Corona@gahar.gov.eg

