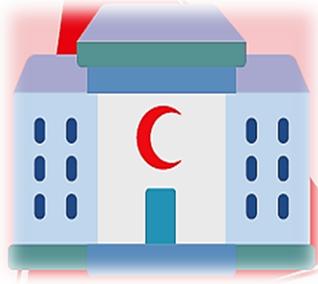
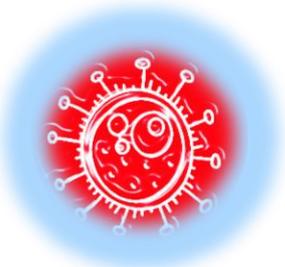




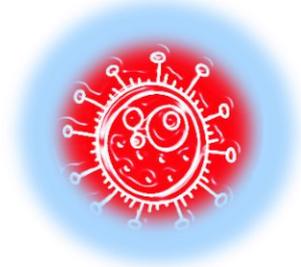
الإرشادات العامة لمنع و مكافحة العدوى بالمرافق الصحية



(شاملة إرشادات منع و مكافحة مرض فيروس كورونا COVID-19)



17 أبريل 2020 م



اللجنة العلمية الإستشارية لمجابهة مرض فيروس كورونا-19

<http://www.lmb.ly/scc-covid-19.htm>

اللجنة الخاصة لمكافحة العدوى

لأي ملاحظات أو إستفسار

infection0control0unit@gmail.com

1.إصحاح اليدين 4.....

4.....مصطلح إصباح اليدين.....

4.....توصيات قبل إصباح اليدين.....

4.....كيف يتم إصباح اليدين؟.....

7.....متي يتم إصباح اليدين؟.....

7.....دواعي عند التعامل مع المريض أو محيطه (أوقاتك الـ 5 لإصباح اليدين).....

7.....دواعي أخرى لإصباح اليدين.....

2.أدوات الوقاية الشخصية 10.....

10.....القفازات الطبية (Gloves).....

10.....القفازات المعقمة أحادية الإستخدام (Sterile gloves).....

10.....القفازات النظيفة (غير المعقمة) أحادية الإستخدام (Clean gloves).....

11.....القفازات شديدة التحمل (Heavy duty gloves).....

11.....توقيت الإرتداء و الخلع.....

14.....العباءات و المرايل الطبية (Gowns & Aprons).....

14.....المرايل البلاستيكية أو العباءات النظيفة غير المعقمة (أحادية الاستخدام).....

14.....العباءات المعقمة (Sterile Gowns) (أحادية الاستخدام أو التي يعاد تعقيمها).....

15.....الأقنعة (Mask).....

15.....القناع الطبي أو الجراحي (medical or Surgical mask).....

15.....القناع التنفسي عالي الكفاءة.....

16.....توصيات WHO لإستخدام الأقنعة التنفسية في الوقاية من مرض فيروس كورونا COVID-19.....

18.....غطاء الرأس (Head cap).....

18.....قناع الوجه (Face shield) و واقى العينين(Goggles).....

18.....واقيات القدم (Foot wear).....

19.....ترتيب إرتداء و خلع الواقيات الشخصية.....

أدوات الوقاية الشخصية الموصى بها من WHO أثناء تفشي مرض فيروس كورونا COVID-19 وفقا للمكان و

الإجراء و المستهدفين.....

3.الإحتياطات الصحية التنفسية وآداب السعال 27.....

27..... محطة الفرز أثناء جائحة مرض فيروس كورونا-19 للتعرف المبكر screening / Triage station.....

4. الحقن الآمن والأساليب المانعة للتلوث 30.....

30.....الأساليب المانعة للتلوث فى الحقن الآمن و الإستخدام الأمثل للمحاليل و العبوات المتعددة الجرعات.....

31.....الأسلوب المانع للتلوث فى خلط و تحضير المحاليل.....

32.....الأسلوب المانع للتلوث المستخدم للحقن الوريدي و العضلى و تحت الجلد.....

- أ . خطوات إعطاء الدواء عن طريق الحقن الوريدي أو سحب عينة دم : 32
- ب . خطوات إجراء الحقن العضلي و الحقن تحت الجلد : 32
- 33.....الأسلوب المانع للتلوث المتبع لتركيبة قسطرة وريد طرفية (كانيولا)
- يجب نزع القسطرة الوريدية الطرفية فى الحالات التالية : 34
- متابعة نظام العلاج الوريدي : 34
- 35.....الأسلوب المانع للتلوث المتبع لتركيبة قسطرة الوريد المركزي CVL
- 36.....الأسلوب المانع للتلوث لتركيبة القسطرة البولية
- أسلوب تفريغ كيس جمع البول : 36
- أسلوب جمع عينات البول : 37
- متى يتم نزع القسطرة البولية : - 37
- 38.....الأسلوب المانع للتلوث للعناية بالجروح
- 38.....الأسلوب المانع للتلوث لتجميع سوائل من أماكن معقمة بالجسم (العمود الفقري أو الصدر أو البطن)
- 38.....الأسلوب المانع للتلوث أثناء التلامس مع الأغشية المخاطية غير المعقمة (التشفيط من القصبه الهوائية)
- 39.....الأسلوب المانع للتلوث عند العناية بالمريض الموصول بجهاز التنفس الصناعي
- 40.....5.تنظيف و تطهير و تعقيم الأدوات و المعدات و الأجهزة الطبية
- 43.....6.تنظيف و تطهير البيئة و أسطح العمل و التعامل مع المفروشات
- 43.....بالنسبة لطاقت التمرريض :
- 44.....بالنسبة لطاقت النظافة :
- 45.....التعامل مع الإنسكابات الدموية و سوائل الجسم :
- 45.....التعامل مع البطاطين و الملاءات و الستائر :
- 46.....7.التعامل الآمن مع النفايات الطبية
- 47.....8.السلامة و الصحة المهنية
- 48.....9.الزيارة
- 48.....10.التعامل فى حالة الوفاة
- منع و مكافحة العدوى أثناء التعامل مع المتوفين خلال جائحة مرض فيروس كورونا-19 وفق توصيات منظمة الصحة العالمية..... 49
- 51.....11.التعامل مع الحالات المرضية شديدة العدوى
- 52.....أمثلة من الأمراض المنقولة عن طريق التلامس
- 53.....أمثلة الأمراض المنقولة عن طريق الرذاذ
- 54.....أمثلة من الأمراض المنقولة عن طريق الهواء
- 54.....أمثلة الأمراض المنقولة عن طريق التلامس و الهواء
- 54.....الأمثلة الأمراض المنقولة عن طريق التلامس و الرذاذ

55.....إحتياطات أنواع العزل المختلفة

57.....12. بيئة العمل

58.....المراجع

1. إصاح اليدين

تعد أيدي العاملين بالمرافق الصحية من أهم وسائل نقل العدوي عن طريق التلامس (المباشر أو غير المباشر) , لذلك إصاح اليدين من أهم الإحتياجات التي تمنع انتشار العدوى .

مصطلح إصاح اليدين

إصاح اليدين مصطلحاً عاماً يتضمن :-

غسل اليدين بالماء الجاري والصابون (العادي أو المطهر) أو ذلك بالكحول الطبي

توصيات قبل إصاح اليدين

- يجب خلع الخواتم و المجوهرات و الساعات أثناء العمل .
- يجب أن تكون الأظافر قصيرة (أقل من 0.5 سم) وغير مطلية بطلاء الأظافر .
- يمنع استخدام الأظافر الصناعية .
- يجب الحفاظ على خلو اليدين والأظافر من أي التهابات .

كيف يتم إصاح اليدين ؟

- يتم غسل اليدين بإتباع الطريقة المذكورة بالصورة التي توضح كيف تغسل يديك بالماء و الصابون (من خطوة 1 إلى خطوة 11) لمدة 40 – 60 ثانية .
- يتم ذلك اليدين بالكحول بإتباع الطريقة المذكورة بالصورة التي توضح كيف تدلك يديك بالكحول (من خطوة 1 إلى خطوة 8) لمدة 20 – 30 ثانية ، بإستثناء لو كانت اليدين متسختين أو ملوثتين بشكل واضح بالدم أو سوائل الجسم الأخرى أو عند وجود تفشى لجراثيم متحوصلة أو فيروسات مقاومة للكحول فيجب هنا غسلهما بالماء و الصابون .

ملاحظات :

- يجب عدم استخدام الصابون و الكحول في نفس الوقت لمنع جفاف اليدين .
- يجب الحفاظ على الوعاء الذي يحتوي على المطهر أو الصابون السائل مغلقاً لتجنب نمو البكتيريا به .
- لا بد أن يكون الحوض مخصص لغسل الأيدي فقط .
- يجب إصاح اليدين قبل إرتداء القفازات المعقمة أو غير المعقمة, و بعد خلعهما (فإرتداء القفازات لا يغني عن إصاح اليدين) .
- يستخدم كحول طبي تركيزه 60 – 90 % و في حالة نقصه و الإضطراب لتحضيره محلياً تتبع توصيات منظمة الصحة العالمية كما في الرابط التالي :

<https://www.who.int/gpsc/5may/Guide to Local Production.pdf>

How to Handwash?

كيف تغسل يديك بالماء و الصابون؟

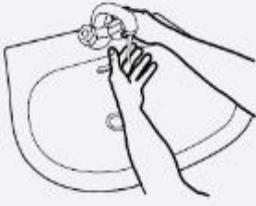
WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB



Duration of the entire procedure: 40-60 seconds

اغسل يديك بالماء و الصابون لمدة 40 - 60 ثانية عندما يكونا متسخين ظاهريا ما عدا ذلك اِدلكهما بالكحول

0



Wet hands with water;
بلل يديك بالماء

1



Apply enough soap to cover
all hand surfaces;
ضع صابون كافي لتغطية اليدين

2



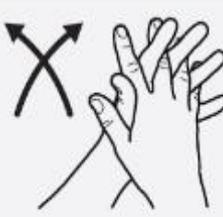
Rub hands palm to palm;
ادلك باطن اليدين معا

3



Right palm over left dorsum with
interlaced fingers and vice versa;
باطن اليد اليمنى على ظهر اليسرى مع تداخل الأصابع والعكس

4



Palm to palm with fingers interlaced;
باطن اليدين مع بعضهما مع تداخل الأصابع

5



Backs of fingers to opposing palms
with fingers interlocked;
ظاهر الأصابع بباطن اليد الأخرى مع تشابك الأصابع والتحريك

6



Rotational rubbing of left thumb
clasped in right palm and vice versa;
الدعك الدائري للإبهامين

7



الدعك الدائري لباطن اليدين
Rotational rubbing, backwards and
forwards with clasped fingers of right
hand in left palm and vice versa;

8



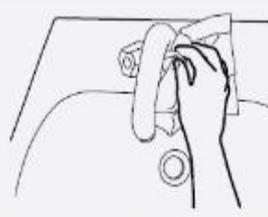
Rinse hands with water;
اشطف يديك بالماء

9



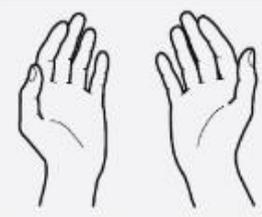
Dry hands thoroughly
with a single use towel;
جفف يديك بمناديل ورقية
أحادية الاستخدام

10



Use towel to turn off faucet;
استخدم هذه المناديل لإغلاق الصنبور

11



Your hands are now safe.
يديك الآن آمنتين

How to Handrub?

كيف تدلك يديك بالكحول؟

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

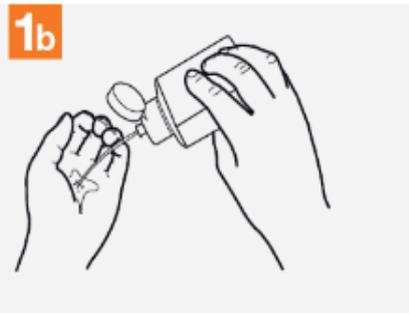
Duration of the entire procedure: 20-30 seconds

إدلك يديك بالكحول لمدة 20 - 30 ثانية حتى جفافهما و إغسلهما بالماء و الصابون عندما يكونا متسخين ظاهريا



Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;

ضع كمية كافية من المطهر لتتلاءم حوض اليد



Rub hands palm to palm;

إدلك باطن اليدين معا



Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

باطن اليد اليمنى على ظهر اليسرى مع تداخل الأصابع والعكس



Palm to palm with fingers interlaced;

باطن اليدين مع بعضهما مع تداخل الأصابع



Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

ظاهر الأصابع بباطن اليد الأخرى مع تشابك الأصابع والتحرك



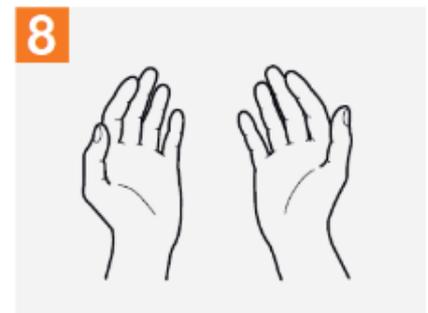
Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

الدعك الدائري للإبهامين



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;

الدعك الدائري لباطن اليدين



Once dry, your hands are safe.

بمجرد جفاف المطهر يديك الآن آمنتين

متي يتم إصباح اليدين ؟

1. دواعي عند التعامل مع المريض أو محيطه (محيط المريض هو المنطقة الموجود بها المريض و محتوياتها الدائمة أو المؤقتة مثل السرير و الطاولة و الأجهزة الطبية المحيطة به)
2. دواعي أخرى لإصباح اليدين

دواعي عند التعامل مع المريض أو محيطه (أوقاتك الـ 5 لإصباح اليدين)
حيث يتم هنا تقسيم إجراءات التعامل مع المريض أو محيطه إلى 3 أنواع (كما في الجدول) :

- إجراءات تتعامل مع الجلد السليم للمريض .
- إجراءات تتعامل مع الجلد غير السليم أو الغشاء المخاطي للمريض .
- إجراءات تتعامل مع محيط المريض فقط بدون لمس المريض .

دواعي أخرى لإصباح اليدين

غسل اليدين بالماء الجاري و الصابون :

- قبل البدء و بعد الإنتهاء من العمل اليومي .
- قبل و أثناء و بعد إعداد أو تناول الطعام و الشراب .
- بعد إستعمال الحمام .
- بعد العطس أو السعال .
- بعد لمس الحيوانات أو فضلاتها .

إصباح اليدين (ذلك بالكحول أو غسل بالماء الجاري و الصابون) :

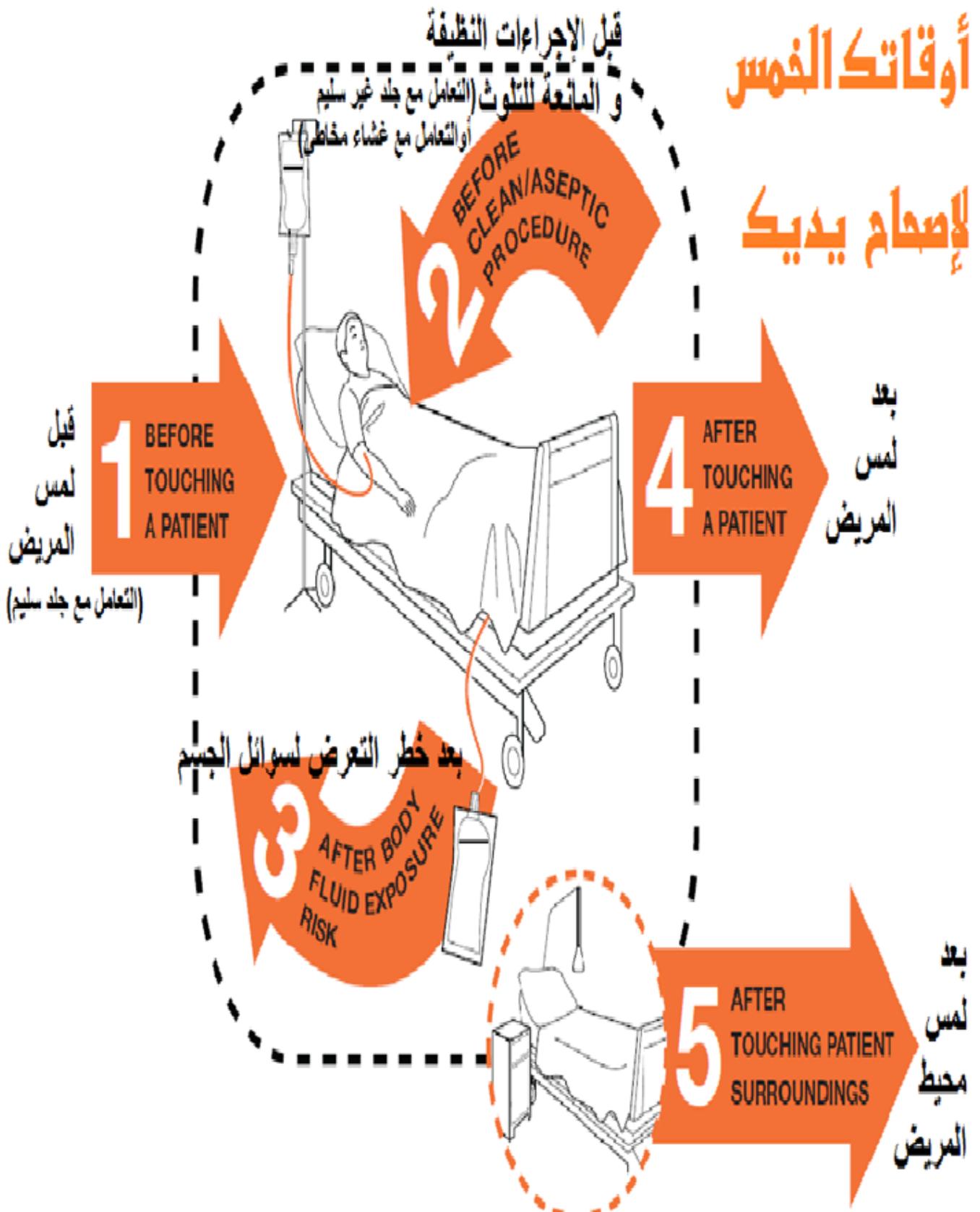
- قبل تحضير الدواء .

نوع الإجراء	الأوقات الـ 5 كما في الصورة	أمثلة الإجراءات	ملاحظات
إجراءات تتعامل مع <u>الجلد السليم</u> للمريض	رقم 1 إصاح اليدين <u>قبل</u> لمس المريض رقم 4 إصاح اليدين <u>بعد</u> لمس المريض و قبل لمس أى شئ خارج محيط المريض	قبل : المصافحة ، و جس رأس المريض و مساعدة المريض على التحرك ، و الإستحمام ، وضع قناع الأكسجين ، و جلسة العلاج الطبيعي ، أخذ النبض و ضغط الدم و سماع الصدر ، و فحص البطن ، تخطيط القلب ثم بعد : هذه الإجراءات	بعد إصاح اليدين رقم 1 ، <u>يجوز</u> الجمع بين إجراءات الجلد السليم لنفس المريض دون الحاجة لتكرار إصاح اليدين بينها ، كما <u>يجوز</u> لمس محيط نفس المريض
إجراءات تتعامل مع <u>الجلد غير السليم</u> أو الغشاء المخاطي للمريض	رقم 2 إصاح اليدين <u>قبل</u> الإجراءات المانعة للتلوث رقم 3 إصاح اليدين <u>بعد</u> خطر التعرض لسوائل الجسم و قبل لمس أى شئ آخر	قبل و بعد كل إجراء على حدة : تنظيف أسنان المريض، وضع قطرات العين ، العناية بجلد غير سليم ، تضميد الجرح ، الحقن تحت الجلد ، وضع القسطرة ، فتح نظام الوصول الى الأوعية الدموية أو نظام سحب و شفط السوائل ، شفط سوائل و إفرازات الجسم ، سحب أي عينة سائل من الجسم ، إدراج و إزالة أنبوب القصبة الهوائية بعد : التعامل مع سوائل الجسم أو إفرازاته مثل (لمس غيارات الجروح ، إزالة البول و البراز و القيء ، الضمادات ، الحفاظات ، تنظيف الأدوات الملوثة و الأسطح المتسخة ، عينات التحاليل)	بعد إصاح اليدين رقم 2 ، <u>لا يجوز</u> الجمع بين إجراءات الجلد غير السليم أو الغشاء المخاطي قبل تكرار إصاح اليدين بينهما حتى و لو لنفس المريض ، كما <u>لا يجوز</u> لمس محيط المريض
إجراءات تتعامل مع <u>محيط المريض</u> فقط بدون لمس المريض	رقم 5 إصاح اليدين <u>بعد</u> لمس محيط المريض	تغيير أغطية السرير ، ضبط سرعة التنقيط ، ضبط التنبيه ، لمس حواجز السرير ، الإتكاء على السرير ، لمس طاولة السرير و تطهيرها	

Your 5 Moments for Hand Hygiene

أوقاتك الخمس

لإصباح يديك



2. أدوات الوقاية الشخصية

- أدوات الوقاية الشخصية وظيفتها الحماية من خطورة التعرض للمواد المعدية أو المواد الكيميائية .
- التغطية الكاملة و القفازات المزدوجة و غطاء الرأس الكامل (الذي يغطي الرأس والرقبة) المستخدمة في تفشي مرض فيروس إيبولا غير مطلوبة عند التعامل مع مرضى فيروس كورونا COVID-19 وفق توصيات منظمة الصحة العالمية .

القفازات الطبية (Gloves)

القفازات المعقمة أحادية الاستخدام (Sterile gloves)

يتم إرتدائها في مثل الحالات التالية :

- قبل العمليات الجراحية و التدخلات الطبية التي تحتاج إلى وسط معقم مثل (تركيب قسطرة بولية – تركيب قسطرة وريد مركزي – تركيب قسطرة طرفية للمرضى ضعيفي المناعة – سحب سوائل الجسم مثل سائل النخاع) .
- قبل وضع الغيار المعقم على الجروح و عند التعامل مع الحروق الكبيرة .
- قبل إعداد و خلط المحاليل الوريدية و جرعات الكيماوي .
- عند استعمال العبوات متعددة الجرعات للمرضى ضعيفي المناعة .

ملحوظة : يجب لبس القفازات المعقمة بحيث لا يتم لمس سطحها الخارجي (كما هو موضح في الصور) .

القفازات النظيفة (غير المعقمة) أحادية الاستخدام (Clean gloves)

يتم إرتدائها في مثل الحالات التالية :

- عند القيام بالشفط من الجهاز التنفسي أو فحص الفم أو العناية به أو إطعام المريض بواسطة أنبوب المعدة أو تغيير الضمادات .
- عند إعطاء المحاليل في الوريد أو الحقن الوريدي أو تركيب القسطرة الطرفية للمرضى جيدى المناعة .
- عند التعامل مع أو تنظيف الأجهزة و المعدات الملوثة بالدم أو البول أو البراز أو أي إفرازات أخرى .
- عند تنظيف الدم أو سوائل الجسم من الأسطح إذا كان التلوث بسيط أو عند التعامل مع الغيارات المتسخة و العينات .

القفازات شديدة التحمل (Heavy duty gloves)

يتم إرتدائها في مثل الحالات التالية :

- عند التعامل مع المخلفات الطبية (أكياس النفايات و صناديق الأمان) .
 - أثناء التعامل مع المنظفات و المطهرات و المواد الكيماوية أو أثناء تحضيرها .
 - عند إجراءات تنظيف و تطهير البيئة و الآلات خاصة إذا كان التلوث كبير .
 - عند التعامل مع الإنسكابات الدموية .
- ملحوظة: يمكن إعادة إستخدام القفاز شديد التحمل بعد تنظيفه و تطهيره (و ذلك قبل خلعها) و يتم التخلص منه إذا تعرض للتمزق .

توقيت الإرتداء و الخلع

يتم إرتدائه قبل الإجراء مباشرة و يحظر إرتدائه بدون داع , و يتم خلعها فور إنتهاء الإجراء , و يجب الحرص على عدم لمس الجلد للسطح الخارجي و يتم خلعها برفق لمنع تناثر الرذاذ كما في الصور .

. يلزم تغيير القفازات النظيفة أو المعقمة و التخلص منها في الحالات الآتية :

- بعد التعامل مع أحد المرضى و قبل الانتقال إلى مريض آخر .
- في حالة عمل أكثر من تدخل طبي لنفس المريض يتم التغيير بين التدخل والآخر , ثم يعقب ذلك إصباح اليدين و ذلك قبل القيام بأي إجراء آخر و قبل ملامسة الأسطح أو الصنابير أو الأقفال أو الأشخاص أو الأوراق المكتبية .
- إذا ظهر عليه علامات الإتساخ أو التلوث أو الثقب .

ملاحظات :

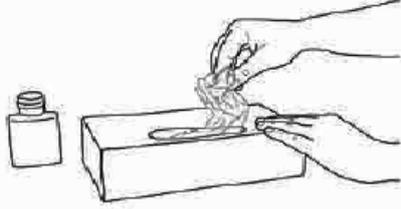
- في حالة الحساسية ضد اللاتكس يفضل استخدام قفازات مصنوعة من مادة الفينيل أو النيتريل .
- يمنع ارتداء القفازات المصنوعة من النايلون الشفاف .
- إرتداء القفازات لا يعنى الإستغناء عن إصباح اليدين قبل و بعد استعمالهما .
- يمكن استخدام قفازين فوق بعض في حالة بعض العمليات الجراحية مثل جراحة العظام و بعض الحالات شديدة العدوى في قسم العزل .

كيفية إرتداء و خلع القفازات النظيفة (غير المعقمة)

عند حدوث داعى لإصباح اليدين قبل الإجراء الذى يتطلب إرتداء القفازين , قم بإصباحهما بالدلك بالكحول أو الغسل بالماء و الصابون

When the hand hygiene indication occurs before a contact requiring glove use, perform hand hygiene by rubbing with an alcohol-based handrub or by washing with soap and water.

I. HOW TO DON GLOVES: كيفية إرتداء القفازات النظيفة



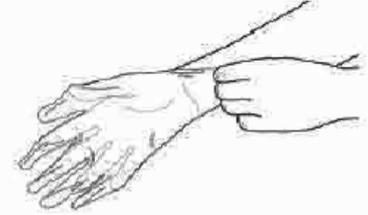
1. خذ قفاز من صندوقه الأصلي

1. Take out a glove from its original box



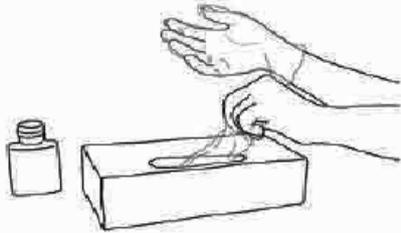
2. إمس فقط الجزء العلوى المحازى للمعصم

2. Touch only a restricted surface of the glove corresponding to the wrist (at the top edge of the cuff)



3. ارتدى القفاز الأول

3. Don the first glove



4. خذ القفاز الثانى باليد المكشوفة و لا تلمس إلا الجزء العلوى المحازى للمعصم

4. Take the second glove with the bare hand and touch only a restricted surface of glove corresponding to the wrist



5. لتتجنب لمس الجلد بالقفاز الأول ، خذ القفاز الثانى بثنى سطحه الخارجى العلوى و قم بإرتداء القفاز الثانى

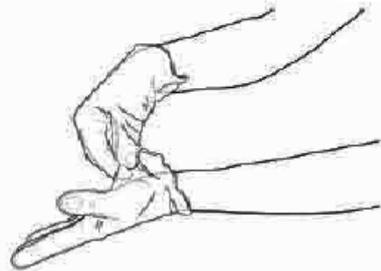
5. To avoid touching the skin of the forearm with the gloved hand, turn the external surface of the glove to be donned on the folded fingers of the gloved hand, thus permitting to glove the second hand



6. بمجرد إرتداء القفازين ، لا تلمس أى شئ بإستثناء ما يستلزمه الإجراء الذى استدعى لبس القفازين

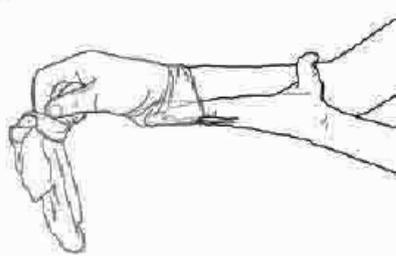
6. Once gloved, hands should not touch anything else that is not defined by indications and conditions for glove use

II. HOW TO REMOVE GLOVES: كيف تخلع القفازات النظيفة



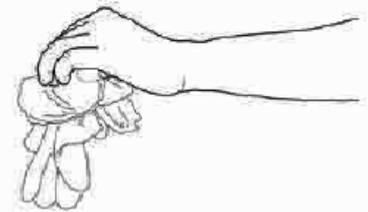
1. اسحب طرف القفاز عند المعصم بدون لمس الجلد و اخرج اليد برفق بحيث يصبح السطح الداخلى للقفاز هو الظاهر

1. Pinch one glove at the wrist level to remove it, without touching the skin of the forearm, and peel away from the hand, thus allowing the glove to turn inside out



2. امسك القفاز المخلوع بالقفاز الغير مخلوع و ضع أصابع اليد المكشوفة بين القفاز و معصم اليد الغير مكشوفة ثم اترع القفاز الثانى بلفه بحيث يغطى القفاز الأول

2. Hold the removed glove in the gloved hand and slide the fingers of the ungloved hand inside between the glove and the wrist. Remove the second glove by rolling it down the hand and fold into the first glove



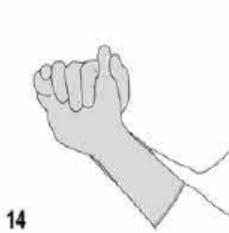
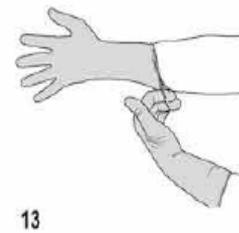
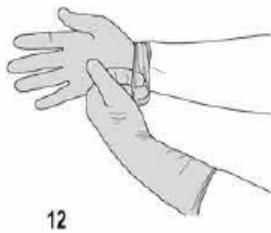
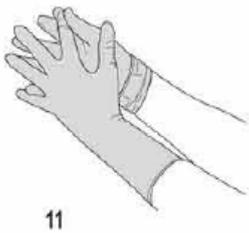
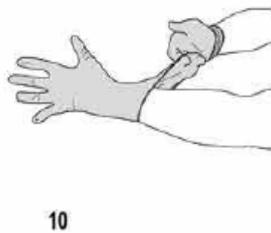
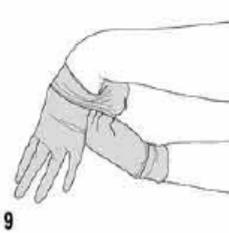
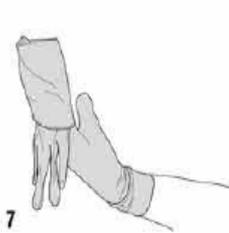
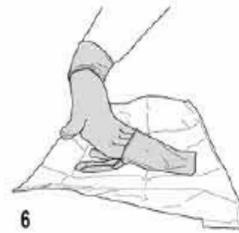
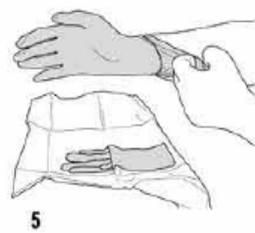
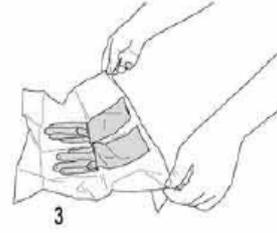
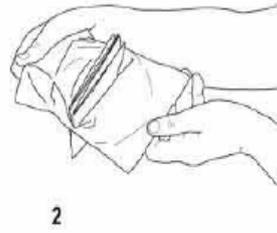
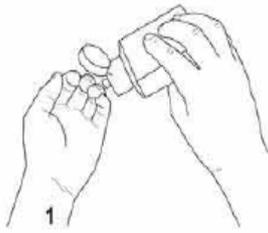
3. تخلص من القفازات المخلوعة

3. Discard the removed gloves

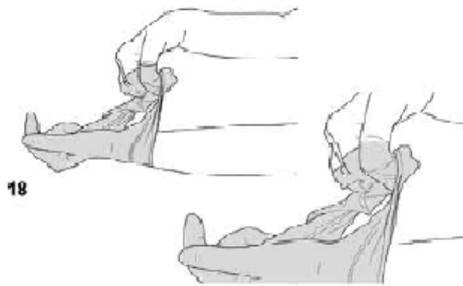
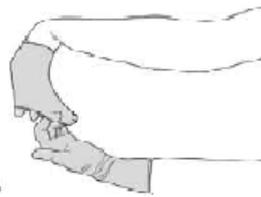
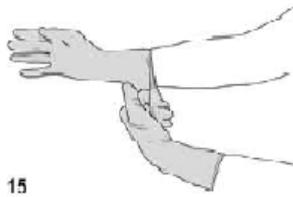
4. Then, perform hand hygiene by rubbing with an alcohol-based handrub or by washing with soap and water

4. ثم طبق اصباح اليدين بالدلك بالكحول أو اغسل بالماء و الصابون

How to Don sterile gloves كيف ترتدى القفازات المعقمة



How to remove sterile gloves كيف تخلع القفازات المعقمة



العباءات و المرايل الطبية (Gowns & Aprons)

المرايل البلاستيكية أو العباءات النظيفة غير المعقمة (أحادية الاستخدام)

تستخدم في مثل الحالات التالية :

- . عند القيام بالإجراءات التي يحتمل معها تناثر الدم و سوائل الجسم الأخرى مثل (غرف الطوارئ والاستقبال ، عيادة الأسنان) أو أي إجراءات قد تلوث الملابس أو الزي الطبي .
- ملاحظة : يجب أن تغطي العباءات منطقة الصدر و الذراعين و الجزء العلوى من الساقين .

العباءات المعقمة (Sterile Gowns) (أحادية الاستخدام أو التي يعاد تعقيمها)

تستخدم في مثل الحالات التالية :

- في العمليات الجراحية .
- قبل التدخلات الطبية التي تحتاج وسط معقم مثل (تركيب قسطرة بولية أو قسطرة وريد مركزى).
- قبل خلط المحاليل الوريدية للمرضى ضعيفي المناعة .

ملاحظات :

- يجب أن تكون العباءات ذات أكمام و غير منفذة للسوائل , و يجب إرتداء المرايل تحتها في حالة العباءات القطنية لمنع تسرب السوائل .
- يجب ارتداء العباءات قبل الإجراء مباشرة و خلعها بعده فوراً , بحيث لا يتم لمس السطح الخارجي .
- ممنوع إرتدائها بشكل روتيني (تستخدم لمقدم خدمة واحد ، لرعاية مريض واحد ، لإجراء واحد) .

الأقنعة (Mask)

القناع الطبي أو الجراحي (medical or Surgical mask)

تستخدم في مثل الحالات التالية :

- قبل العمليات الجراحية و التدخلات الطبية العميقة مثل تركيب قسطرة وريد مركزية, سحب أو حقن في النخاع الشوكي .
- في أي مكان أو أي إجراء تتزايد معه فرصة تناثر رذاذ مثل تشفيط الجهاز التنفسي و في المناظير و غسل الأدوات .
- يجب أن يلبسها العاملون بالمستشفى المصابون بأمراض تنفسية منقولة بالرذاذ مثل الانفلونزا أو السعال الديكي .
- أثناء التعامل مع المرضى المصابين بأمراض تنفسية منقولة بالرذاذ (مسافة متر أو أقل) و المرضى ضعيفي المناعة .
- يجب أن يلبسها المريض المصاب بالسعال أثناء تنقله بممرات المرفق الصحي (لإجراء صورة مثلاً) .

القناع التنفسي عالي الكفاءة

(أنواع مثل : FFP-3 - FFP-2 - N95 - N99 - N100) :

- تستخدم للوقاية من الأمراض المنقولة بالهواء مثل : السل الرئوي النشط , الحصبة , الجدري المائي , الأمراض الخطيرة المستجدة (ذات الصفة الوبائية) مثل السارس و كورونا فيروس .
- يجب إحكام القناع عند منطقتي الأنف و الفم و التأكد من عدم وجود تسريب للهواء من حواف القناع (بإجراء الشهيق و الزفير) .

توصيات WHO لإستخدام الأقنعة التنفسية في الوقاية من مرض فيروس كورونا COVID-19

في المجتمع و المنزل و المرافق الصحية

- قد يؤدي ارتداء الأقنعة الطبية عند عدم الداعي إلي ذلك إلى تكاليف غير ضرورية و شعور زائف بالأمان ، على الرغم من المزايا المحتملة لاستخدام القناع من قبل الأشخاص الأصحاء في المجتمع تشمل الحد من خطر التعرض المحتمل من الشخص المصاب خلال فترة "ما قبل الأعراض" (1-3 أيام قبل الأعراض)، لذلك ينصح بالتالي :-
- تجنب تجمعات الناس و الأماكن المغلقة و المزدحمة .
- الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد عن الآخرين .
- إصباح اليدين بشكل متكرر ، باستخدام الدلك بالكحول إذا كانت الأيدي غير متسخة بشكل واضح أو الصابون و الماء عندما تكون اليدين متسخة بشكل واضح .
- تغطية الأنف و الفم بكوع مثنى أو منديل ورقي في حالة السعال أو العطس ، والتخلص من المنديل فورًا بعد الاستخدام ، وإجراء إصباح اليدين .
- الإمتناع عن لمس الفم و الأنف .
- التخلص من أي مادة ملوثة بإفرازات الجهاز التنفسي (المناديل) بعد الاستخدام مباشرة ثم قم إصباح اليدين.
- تجنب تلويث الأسطح باللعاب أو البلغم أو الإفرازات التنفسية.
- لكن عند وجود داعي لإستخدامها (كما في الجدول التالي) : فيجب وضع القناع بعناية ، مع التأكد من أنه يغطي الفم و الأنف ، و ربطه بإحكام لتقليل أي فجوات بين الوجه و القناع .
- تجنب لمس القناع أثناء إرتدائه .
- عند خلعه لا تلمس الجزء الأمامي من القناع و لكن قم بفكه من الخلف .
- بعد خلعه أو إذا تم لمس القناع المستخدم عن غير قصد ، قم بإصباح اليدين باستخدام الدلك بالكحول أو الغسل بالصابون و الماء إذا كانت الأيدي متسخة بشكل واضح .
- استبدل القناع التنفسي بمجرد أن يصبح رطبًا بقناع جديد نظيف و جاف .
- لا تعيد استخدام الأقنعة ذات الاستخدام الواحد ، و تخلص منها بعد الاستخدام في سلة المهملات فور إزالتها .
- لا يُنصح باستخدام أقنعة القماش (مثل القطن أو الشاش) تحت أي ظرف .

الدواعي المطلوب المستهدفون	الدواعي القناع فيها الجراحي فيها	الدواعي القناع غير مطلوب فيها	الدواعي المطلوب
		القناع الطبي غير مطلوب للأشخاص غير المرضى لأنه لا يوجد دليل على فائدته في حمايتهم	N95 أو FFP2
الأفراد في المجتمع بدون أعراض تنفسية	ارتد قناعًا طبيًا واطلب الرعاية الطبية في أقرب وقت ممكن إذا كان لديهم حمى وسعال وصعوبة في التنفس		

<p>-استخدام قناع طبي لأطول فترة ممكنة ، إذا كان يمكن تحمله ، وتغييره مرة واحدة على الأقل يوميًا ويجب على الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمل القناع الطبي تغطية الفم والأنف بمنديل ورقي يمكن التخلص منه عند السعال أو العطس والتخلص منه فورًا بعد الاستخدام ، ثم إجراء نظافة اليدين.</p> <p>-تجديد الهواء في غرفة المعيشة الخاصة بهم عن طريق فتح النوافذ والأبواب قدر الإمكان.</p>			<p>الأشخاص الذين يشتبه في إصابتهم بـ COVID-19 و لديهم أعراض تنفسية خفيفة تمكنهم من تلقي الرعاية بالمنزل</p>
<p>-ارتد قناعًا طبيًا عندما تكون في نفس الغرفة مع الشخص المصاب</p> <p>-تجديد الهواء في غرفة المعيشة عن طريق فتح النوافذ قدر الإمكان.</p>			<p>مقدم الرعاية المنزلية و أولئك الذين يتشاركون في مكان المعيشة مع الأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية خفيفة و مشتبه بإصابتهم بـ COVID-19 يتلقوا الرعاية بالمنزل</p>
<p>-ارتداء قناع طبي أثناء الانتظار في منطقة الفرز أو مناطق أخرى وأثناء النقل داخل المرفق الصحي</p> <p>-ارتداء قناع طبي عند الإقامة في مناطق مخصصة للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة</p>		<p>-عدم ارتداء القناع الطبي عند عزله في غرف مفردة ، ولكن يجب أن يغطي فمه وأنفه عند السعال أو العطس باستخدام مناديل ورقية يمكن التخلص منها ثم إجراء إصباح اليدين بعد ذلك مباشرة.</p>	<p>الأفراد الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي في مرافق الرعاية الصحية</p>
<p>استخدم قناع تنفسي عالي الكفاءة مثل N95 ، FFP2 عند تنفيذ إجراءات يتولد منها تناثر الهواء ، مثل إدخال القصبه الهوائية ، والتنفس الصناعي غير الإخترافي، وإجراء قطع بالقصبه الهوائية ، والإنعاش القلبي الرئوي ، و التنفيس اليدوي ، و منظار القصبه الهوائية.</p>	<p>-ارتد قناعًا طبيًا عند دخولك إلى غرفة فيها المرضى الذين يشتبه في إصابتهم بـ COVID-19 أو مؤكدة إصابتهم</p>		<p>العاملين في مرافق الرعاية الصحية</p>

غطاء الرأس (Head cap)

- يجب أن يتم تغطية الشعر بالكامل بإرتداء غطاء الرأس أحادي الاستخدام (و بالنسبة للمحجبات يجب وضعه فوق الحجاب) و ذلك عند :-
- القيام بإجراءات جراحية في غرفة العمليات , تركيب قسطرة بولية , خلط المحاليل الوريدية , التعامل مع المرضى منقوصي المناعة , أثناء تغليف الأدوات في قسم التعقيم , أثناء تحضير الطعام .
- ملاحظة : بعد إتمام الإجراء يتم خلعه من الداخل للخارج لتجنب لمس السطح المحتمل تلوثه .

قناع الوجه (Face shield) و واقى العينين (Goggles)

- للحماية من رذاذ الدم و السوائل المتطايرة أو المواد الكيماوية .
- قد يكون قناع الوجه و واقى العينين أحادي الاستخدام أو يعاد استخدامه بعد تنظيفه و تطهيره .

واقيات القدم (Foot wear)

يجب أن يلتزم بارتداء واقيات للقدم والساق غير المثقوبة و غير منفذة للسوائل (أحذية مطاطية) وذلك فى كل الأماكن التي يمكن التعامل فيها مع الدم أو سوائل الجسم أو الأدوات الحادة مثل :

- غرفة العمليات
- عند تنظيف الآلات الجراحية
- تنظيف و تطهير البيئة
- عند جمع و نقل النفايات

ملحوظة : يتم تنظيفها و تطهيرها بعد كل استخدام .

(ملحوظة : لا ينصح باستعمال غطاء الأحذية (over shoes) لأنه يعتبر وسيلة لنقل الميكروبات من الأرض والحداء الى اليدين) و إذا اضطررت لإستعماله فيجب إصاح اليدين بعد لبسه و بعد خلعه .

ترتيب إرتداء و خلع الواقيات الشخصية

ترتيب الإرتداء في غرف العزل	ترتيب الإرتداء في العمليات
1. إصاح اليدين .	1. وافي القدم .
2. العباءة الطبية النظيفة.	2. غطاء الرأس .
3. القناع الجراحي أو القناع عالي الكفاءة .	3. القناع الجراحي .
4. وافي العينين والوجه .	4. وافي العينين و الوجه .
5. القفازات النظيفة .	5. المريلة البلاستيكية أحادية الاستخدام عند اللزوم .
	6. إصاح اليدين الجراحي .
	7. العباءة الطبية المعقمة .
	8. القفازات المعقمة .
ترتيب الخلع في غرف العزل	ترتيب الخلع في العمليات
1. القفازات .	1. القفازات .
2. العباءة الطبية .	2. العباءة الطبية .
3. إصاح اليدين .	3. المريلة البلاستيكية .
4. وافي العينين و الوجه .	4. إصاح اليدين .
6. القناع الجراحي أو القناع عالي الكفاءة .	5. وافي العينين و الوجه .
7. إصاح اليدين .	7. القناع الجراحي .
	8. غطاء الرأس .
	9. إصاح اليدين .

ملاحظات :-

. يتم خلع الواقيات داخل حجرة مريض عزل الهواء (مثل الدرن) بإستثناء القناع التنفسي عالي الكفاءة فإنه يتم خلعه خارج الحجرة .

. عند خلع العباءة و القفازات معاً يتم لف العباءة بحيث يصبح السطح الخارجي إلي الداخل.

طريقة ارتداء معدات الوقاية الشخصية (عندما تكون جميع هذه المعدات مطلوبة)

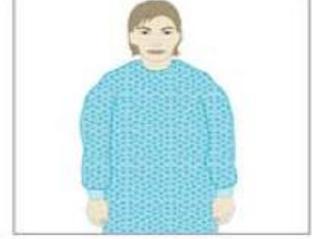
الخطوة رقم ١

قم بتحديد الأخطار وإدارة المخاطر، واجمع ما يلزم من الواقيات الشخصية.
قم بالتخطيط لمكان ارتداء معدات الوقاية الشخصية وخلعها.
هل يوجد معك زميل يساعدك؟ أو مرآة؟
هل تعرف كيف ستتخلص من النفايات؟



الخطوة رقم ٢

قم بارتداء العباءة الطبية



الخطوة رقم ٣ (أ)

قم بارتداء واقي الوجه



الخطوة رقم ٣ (ب)

قم بارتداء القناع الطبي وواقي العينين



+



الخطوة ٤

قم بارتداء القفازين (فوق إسورة كُم العباءة الطبية)



طريقة ارتداء القناع التنفسي عالي الكفاءة

الخطوة رقم ١

• ضع القناع المانع لاستنشاق الجسيمات في راحة يدك بحيث تكون القطعة الأنفية بإجاء أطراف أصابعك وتكون أربطة القناع متدلّية نحو الأسفل بكل حرية



الخطوة رقم ٢

• ضع القناع حت ذقنك بحيث يكون إجاه القطعة الأنفية لأعلى



الخطوة رقم ٣

• مرّر الرباط العلوي فوق رأسك واتركه عند أعلى مؤخرة الرأس. ثم مرر الرباط السفلي فوق رأسك وضعه حول العنق حت الأذنين



الخطوة رقم ٤

• ضع أطراف أصابع يديك على القطعة الأنفية المعدنية. ثم اضغط عليها (بإصبعين من اليد اليمنى وإصبعين من اليد اليسرى) حتى تأخذ القطعة الأنفية شكل الأنف. قد يؤدي استعمال أصابع يد واحدة للضغط الى تقليل فعالية أداء القناع



الخطوة رقم ٥

• غط مقدمة القناع بكلتا يديك. واحرص على ألا تغير وضعية القناع

الخطوة رقم ٥ (أ): التحقق من إحكام القناع بالضغط الإيجابي

• أربسل زفرة قوية. وإذا حدث تسرب فعّدّل وضعية القناع أو قوة شدّ الأربطة. اختبر مرة أخرى مدى احكام القناع على الوجه بشكل ملائم. وكرر الخطوات المذكورة أعلاه إلى أن يصبح القناع محكم الالتصاق بالوجه

الخطوة رقم ٥ (ب): التحقق من إحكام القناع بالضغط السلبي

• استنشّق الهواء بعمق. سيلتصق القناع بوجهك في حالة عدم وجود تسرب
• يؤدي التسرب الى فقدان الضغط السلبي في القناع نتيجة لمرور الهواء عبر فجوات حول القناع



أدوات الوقاية الشخصية الموصى بها من WHO أثناء تفشي مرض فيروس كورونا COVID-19 وفقا للمكان و الإجراءات و المستهدفين

المكان	المستهدفون	الإجراءات الطبية	أدوات الوقاية الشخصية أو الإجراءات الوقائي
مكان الفرز Triage لمعرفة الذين لديهم أعراض	عاملي الرعاية الصحية	لا يشمل الفحص الأولي التلامس المباشر (يتضمن استخدام مقياس الحرارة عن بعد أو كاميرات التصوير الحراري ، والملاحظة والأسئلة المحدودة)	الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر أو التعامل من خلال حواجز زجاجية أو بلاستيكية لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية عند عدم توفر الشرط الوقائي السابق استخدم القناع الطبي و واقي العينين إجراء إصباح اليدين
	المرضى الذين يعانون من أعراض COVID-19 توحى بـ	أي إجراء	الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر القناع الطبي إذا كان المريض يتحمله نقل المريض فوراً لغرفة العزل أو منطقة منفصلة عن الآخرين ؛ إذا لم يكن ذلك ممكناً ، فتأكد من وجود مسافة مكانية لا تقل عن متر واحد من المرضى الآخرين إجراء إصباح اليدين وجعل المريض يقوم بإصباح اليدين
	المرضى بدون أعراض COVID-19 توحى بـ	أي إجراء	لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية لهم إجراء إصباح اليدين وجعل المريض يقوم بإصباح اليدين
غرف المرضى	عاملي الرعاية الصحية	توفير الرعاية المباشرة لمرضى COVID-19 ، في حالة عدم وجود إجراء يولد تناثر الجسيمات بالهواء (aerosol-generating procedures)	القناع الطبي الجاون القفازات وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) إجراء إصباح اليدين
	عاملي الرعاية الصحية	توفير الرعاية المباشرة لمرضى COVID-19 مع إجراء يولد تناثر الجسيمات بالهواء (aerosol-generating procedures) مثل إدخال القصبة الهوائية ، والتنفس الصناعي غير الإختراعي ، وإجراء قطع بالقصبة الهوائية ، والإنعاش القلبي الرئوي ، و التنفيس اليدوي ، و منظار القصبة الهوائية .	قناع تنفسي عالي الكفاءة (N95 أو FFP2) الجاون القفازات وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) إجراء إصباح اليدين

<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الجاون - القفازات السميكة - وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) - أحذية عمل مغلقة - إجراء إصباح اليدين 	دخول غرفة مرضى COVID-19	طاقم النظافة	
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر - القناع الطبي - الجاون - القفازات - إجراء إصباح اليدين - وينبغي تعليمهم كيفية ارتداء و خلع أدوات الوقاية الشخصية وكيفية إصباح اليدين و يشرف على ذلك التمريض 	دخول غرفة مريض COVID-19	الزائر (للضرورة القصى فقط)	
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية - إجراء إصباح اليدين 	أي نشاط لا يتضمن الاتصال مع مرضى COVID-19	جميع الموظفين و عاملي الرعاية الصحية	أماكن لا يوجد بها مرضى كالممرات و الكافتيريا
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر - القناع الطبي - و اقي العينين - الجاون - القفازات - إجراء إصباح اليدين 	التعامل مع عينات الجهاز التنفسي و مناولتها تتطلب كابينة أمان المستوى 2 أو ما يعادلها أخذ التحاليل من الحالات التي تم الاشتباه فيها بعدوى COVID- 19 أو المؤكدة والموجهة يجب أن تطبق فيه الاحتياطات القياسية	فني مختبر	المعمل
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية - إجراء إصباح اليدين 	مهام لا علاقة لها بالتلامس مع مرضى COVID-19	كل الموظفين و الطاقم الطبي	المناطق الإدارية
<ul style="list-style-type: none"> - إرتداء القناع الطبي - نقل المريض فوراً لغرفة العزل أو منطقة منفصلة عن الآخرين ؛ إذا لم يكن ذلك ممكناً ، فتأكد من وجود مسافة مكانية لا تقل عن متر واحد من المرضى الآخرين. - إجراء المريض لإصباح اليدين 	أي إجراء	مرضى لديهم أعراض توحى بـ COVID -19	غرفة الانتظار
<ul style="list-style-type: none"> - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية - إجراء المريض لإصباح اليدين 	أي إجراء	مرضى ليس لديهم أعراض توحى بـ COVID-19	

<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - جاون - قفازات - واقي العين - إجراء إصباح اليدين 	<p>الفحص البدني لمريض بأعراض توجي بـ COVID-19</p>	<p>عاملي الرعاية الصحية</p>	<p>غرفة الفحص الطبي</p>
<ul style="list-style-type: none"> - أدوات الوقاية الشخصية وفقًا للاحتياجات - القياسية و تقييم المخاطر - إجراء إصباح اليدين 	<p>الفحص البدني لمرضى دون أعراض موحية بـ COVID-19</p>	<p>عاملي الرعاية الصحية</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - إرتداء القناع الطبي - إصباح اليدين و آداب التنفس 	<p>أي إجراء</p>	<p>المرضى الذين يعانون من أعراض توجي بـ COVID-19</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية - إجراء المريض لإصباح اليدين 	<p>أي إجراء</p>	<p>المرضى الذين لا يعانون من أعراض توجي بـ COVID-19</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الجاون - القفازات السمكية - وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) عند وجود خطر للتناثر - أحذية عمل مغلقة - إجراء إصباح اليدين 	<p>بعد و بين الفحص الطبي للمرضى الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي.</p>	<p>طاقم النظافة</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر - إرتداء القناع الطبي إذا كان يتحمل ذلك ، إلا عند النوم. - إصباح اليدين و الإحتياطات التنفسية 	<p>أي إجراء</p>	<p>مرضى لديهم أعراض توجي بـ COVID-19</p>	<p>الرعاية المنزلية</p>
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر - إرتداء القناع الطبي - إجراء إصباح اليدين 	<p>دخول غرفة المريض دون تقديم رعاية أو مساعدة مباشرة</p>	<p>مقدم الرعاية</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - قفازات - القناع الطبي - مريلة بلاستيكية (إذا كان خطر التناثر متوقعًا) - إجراء إصباح اليدين 	<p>تقديم الرعاية المباشرة أو عند التعامل مع البراز أو البول أو النفايات من مريض COVID-19 الذي يتم الاعتناء به في المنزل</p>	<p>مقدم الرعاية</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - جاون - قفازات - واقي العين 	<p>تقديم رعاية أو مساعدة مباشرة لمرضى كوفيد 19 في المنزل</p>	<p>عامل الرعاية الصحية</p>	

نقاط الدخول في المطارات والموانئ والمعابر الأرضية			
المناطق الإدارية	جميع الموظفين	أي إجراء	- لا داعي للوقايات الشخصية
منطقة الفرز	العاملين	الفحص الأول (قياس درجة الحرارة) لا يشمل الاتصال المباشر	- الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر أو التعامل من خلال حواجز زجاجية أو بلاستيكية - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية - عند عدم توفر الشرط الوقائي السابق استخدم القناع الطبي و واقى العينين - إجراء إصباح اليدين
	العاملين	الفحص الثاني (على سبيل المثال ، مقابلة الركاب المصابين بالحمى بحثًا عن أعراض سريرية توحى بمرض COVID-19 و تاريخ السفر)	- الحفاظ على مسافة مادية لا تقل عن 1 متر . - القناع الطبي - قفازات - إجراء إصباح اليدين
	طاقم النظافة	تنظيف المنطقة التي يتم فحص مرضي الحمى فيها	- القناع الطبي - الجاون - القفازات السميكة - وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) عند وجود خطر للتناثر - أحذية عمل مغلقة - إجراء إصباح اليدين
منطقة العزل المؤقتة	العاملين	دخول منطقة العزل ولكن دون تقديم مساعدة مباشرة	- الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر . - القناع الطبي - قفازات
	الموظفين والعاملين في مجال الرعاية الصحية	مساعدة أو رعاية الركاب الذين يتم نقلهم إلى أحد مرافق الرعاية الصحية كمشتبه بـ COVID-19 حالة	- القناع الطبي - جاون - قفازات - واقى العينين - إجراء إصباح اليدين
	طاقم النظافة	تنظيف منطقة العزل	- الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر . - القناع الطبي - الجاون - القفازات السميكة - وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) عند وجود خطر للتناثر - أحذية عمل مغلقة - إجراء إصباح اليدين

<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الجاون - قفازات - واقي العين - إجراء إصباح اليدين 	<p>نقل مريض COVID-19 المشتبه به إلى مرفق الرعاية الصحية المحال إليه</p>	<p>عاملي الرعاية الصحية</p>	<p>سيارة الإسعاف أو سيارة نقل</p>
<ul style="list-style-type: none"> - الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر - لا داعي لأدوات الوقاية - إجراء إصباح اليدين 	<p>عمله فقط قيادة السيارة بمرض COVID-19 المشتبه به و مقصورة القيادة مفصولة عن مريض COVID-19</p>	<p>السائق</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الجاون - قفازات - واقي العين - إجراء إصباح اليدين 	<p>يساعد في حمل المريض بـ COVID-19 المشتبه به</p>	<p>السائق</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - إجراء إصباح اليدين 	<p>لا يوجد اتصال مباشر مع المريض المشتبه بـ COVID-19 ، ولكن لا يوجد فصل بين مقصورة السائق والمريض</p>	<p>السائق</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي إذا تم تحمله - اطلب من المريض إصباح اليدين 	<p>النقل إلى مرفق الرعاية الصحية الإحالة.</p>	<p>المريض المشتبه بـ COVID-19</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الجاون - القفازات السميكة - وقاية العينين (نظارات أو قناع الوجه) عند وجود خطر للتناثر - أحذية عمل مغلقة - إجراء إصباح اليدين 	<p>التنظيف بعد وبين نقل المرضى المشتبه بـ COVID-19 إلى مرفق الرعاية الصحية المحال إليه</p>	<p>طاقم النظافة</p>	
<p>اعتبارات خاصة لفرق الاستجابة السريعة التي تساعد في إجراءات الصحة العامة (يجب تدريب فريق الاستجابة السريعة على إصباح اليدين وكيفية ارتداء أدوات الوقاية الشخصية و خلعها)</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - لا داعي لأدوات الوقاية الشخصية إذا تم عن بعد (مثلا عن طريق الهاتف) . 	<p>مقابلة عن بعد لمرضى COVID-19 المشتبه بهم أو المخالطين لهم</p>	<p>فريق الاستجابة السريعة</p>	<p>في أي مكان</p>
<ul style="list-style-type: none"> - القناع الطبي - الحفاظ على مسافة لا تقل عن 1 متر - يجب إجراء المقابلة خارج المنزل أو في الهواء الطلق ، ويجب على مرضى COVID-19 المؤكدين أو المشتبه فيهم ارتداء قناع طبي إذا تحمل ذلك - إجراء إصباح اليدين 	<p>مقابلة شخصية مع مرضى COVID-19 المشتبه فيهم أو المؤكدين أو جهات الاتصال دون اتصال مباشر</p>	<p>فريق الاستجابة السريعة</p>	<p>في أي مكان</p>

3. الإحتياطات الصحية التنفسية وآداب السعال

1. يجب وضع لوحات إرشادية للإحتياطات الصحية التنفسية وآداب السعال تشمل تغطية الفم والأنف عند العطس أو السعال باستخدام المناديل لمرة واحدة و التخلص منها في سلة المخلفات ، و غسل اليدين بعد التلامس مع إفرازات الجهاز التنفسي ، مع إرتداء القناع التنفسي لحماية الآخرين من العدوى التنفسية .
2. يجب توفير مناديل ، سلة للمخلفات ، أقنعة تنفسية ، حوض لغسل اليدين ، صابون سائل ، مطهر كحول طبي ، عند أول منطقة دخول مثل منطقة الإستقبال والعيادات او الإسعاف .
3. يجب وجود مشرف صحي عند مدخل المرفق الصحي و قاعة الإنتظار ، يكون سريع التنبه لإكتشاف الشخص (المريض أو المرافق أو الزائر أو العامل بالمرفق) المحتمل إصابته بعدوى تنفسية (لديه سعال أو عطس أو زيادة إفرازات الأنف) .
4. يقوم المشرف بعزل مرضى عدوى الجهاز التنفسي عن بقية المرضى في منطقة الإستقبال و إرشادهم لإرتداء القناع التنفسي ، أو تنظيم دخول هؤلاء المرضى للعيادات الخارجية في غير أوقات الإزدحام أو تخصيص مدخل خاص لهم إذا أمكن .
5. يجب على المشرف و رؤساء التمريض مراقبة الإلتزام بتطبيق الإحتياطات التنفسية عند التعامل مع مرضى العدوى التنفسية ، وعند وجود إحتماالية أنها تنتقل بالهواء أو عدوى ذات صفة وبائية يتم تطبيق إحتياطات عزل الأمراض المنقولة عن طريق الهواء (تشمل إرتداء قناع تنفسي عالي الكفاءة) أو وفق توصيات كل مرض .
6. يجب منع أو تأجيل الزيارة بقدر الإمكان للمصابين سواء كانوا مرضى أو زوار .
7. يجب التأكيد على تطعيم العاملين ، و خاصة التطعيم ضد الإنفلونزا الموسمية سنوياً .
8. عند وجود تفشيات أو جائحة وبائية لأمراض تنفسية يجب زيادة المراقبة لإكتشاف الحالات ، و يتم إنشاء محطة فرز للمرضى (screening / Triage station) المحتمل إصابتهم و عزلهم عن باقي المرضى الآخرين كما في الفقرة التالية :

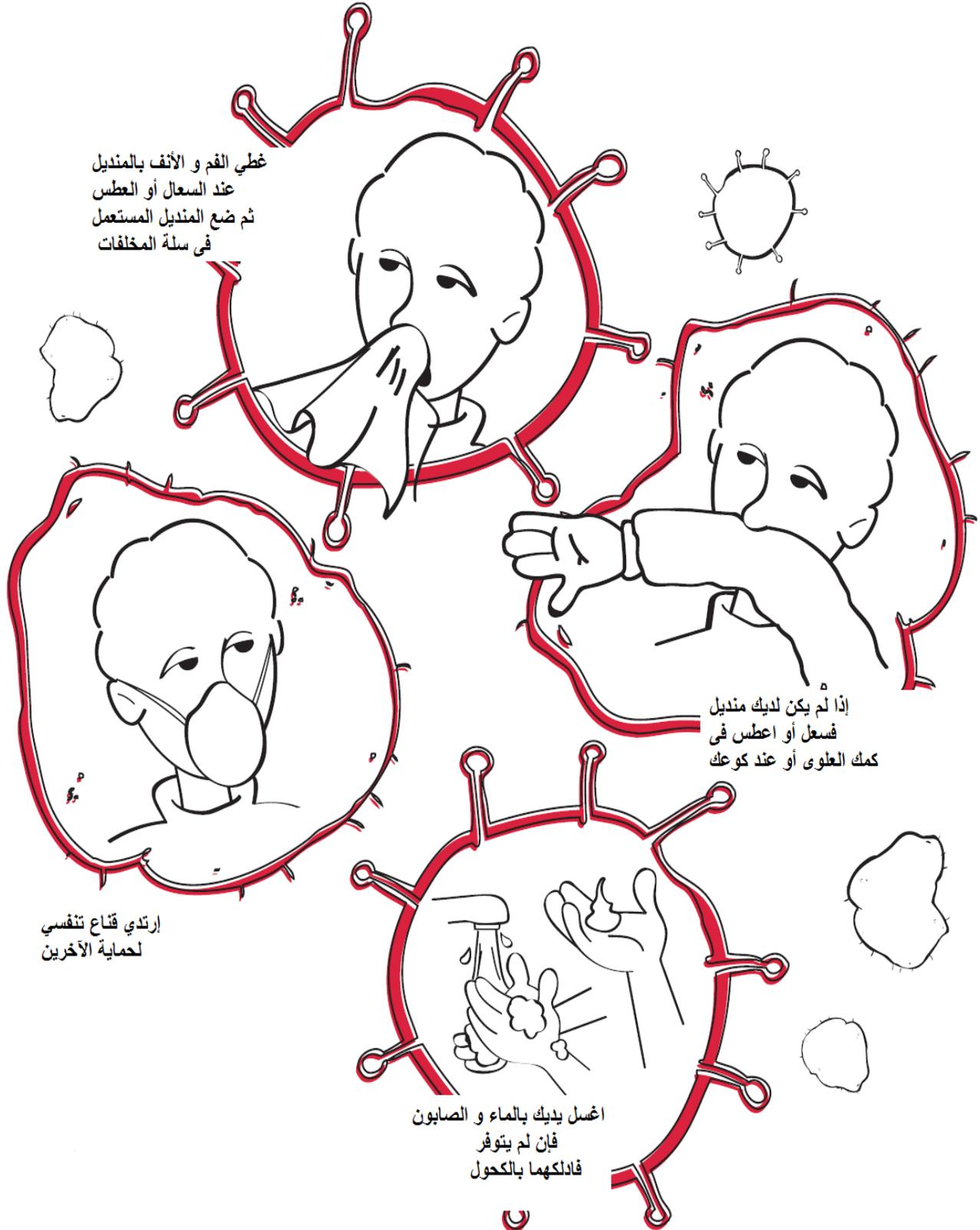
محطة الفرز أثناء جائحة مرض فيروس كورونا-19 للتعرف المبكر screening / Triage station

1. يتم إنشاء محطة فرز في مدخل المرفق الصحي (المدخل الوحيد للجمهور) مجهزة بالتالي:
 - علامات وقوف علي الأرض للإلتزام بمسافة متر علي الأقل عند الدخول لمحطة الفرز .
 - جهاز كشف حرارة عن بعد .
 - أسئلة (إستبيان الفرز) وفقاً لتعريف الحالة (case definition) المحدث من منظمة الصحة العالمية يعبئها الشخص عند دخوله كما في النموذج التالي :

إستبيان للإطمئنان علي صحتكم و تزويدكم بالنصائح الضرورية		
لا	نعم	الأعراض
		حرارة
		سعال
		ضيق تنفس
		السفر أو الإقامة في مكان سجلت به انتقال لمرض فيروس كورونا 19 خلال 14 يوماً قبل ظهور الأعراض
		حدث اختلاط مع حالة مريضة بفيروس كورونا 19 في آخر 14 يوماً قبل ظهور الأعراض

- توفير كحول الجل الطبي و الواقيات الشخصية لإرتدائها وفق الحاجة : القناع الطبي , القناع عالي الكفاءة , واقيات العينين ، القفازات ، الجاون .
- يفضل وجود حوض قريب مخصص لغسل اليدين به صابون سائل و مناديل التجفيف.
- يفضل وجود حاجز زجاجي أو بلاستيكي لحماية المشرف الصحي ، فإذا لم يوجد يتم الإلتزام بمسافة متر علي الأقل و الواقيات الشخصية .
- 2. يوجد بمحطة الفرز مشرف صحي أو ممرضة مدربة علي إصاحح اليدين و الواقيات الشخصية و التعامل الحسن مع الجمهور و عدم التصرف بذعر و خوف مع الحالة مما يفقد السيطرة و النظام في المكان و متواجدة علي مدار الساعة بشكل مناوبات .
- 3. يتأكد المشرف من تباعد كراسي الإنتظار مسافة متر علي الأقل ، و في حالة الكراسي الملتصقة يتم وضع علامة لعدم الجلوس بين كرسي و اخر .
- 4. يكون المشرف الصحي متنبه لأي حالة إشتباه بمرض فيروس كورونا-19 من خلال الملاحظة و قياس الحرارة عن بعد و أسئلة الإستبيان .
- 5. يزود المريض المشتبه به بقناع تنفسي فوراً ، و يتم تحويله إلي المرفق الصحي المخصص لإستقبال الحالات المشتبه بإصابتها ب COVID -19.
- 6. إذا كانت حالة المريض تحتاج علاج طارئ ، يتم تقديم الرعاية الصحية له في منطقة عزل مخصصة للمرض ، لحين إستقرار حالته مع أخذ الإحتياطات التالية :
 - ذلك اليدين بالكحول قبل و بعد التعامل مع المريض .
 - إرتداء الواقيات الشخصية المناسبة (غير معقمة أو معقمة وفق الإجراء المطلوب) خاصة القناع التنفسي عالي الكفاءة مثل N95 ، قفازات طبية ، جاون ، واقى العينين .
 - تطهير أو تعقيم الأدوات المستخدمة بعد إنتهاء العلاج الطارئ أو التخلص منها مع النفايات الطبية (الكيس الأحمر) إذا كانت أحادية الإستخدام .
 - تنظيف و تطهير البيئة المحيطة بالمريض بالمطهرات المتوفرة .
- 7. بعد الإنتهاء من العلاج الطارئ يتم تحويل المريض بسيارة إسعاف (مجهزة وفق الحاجة) إلى المرفق الصحي المخصص لهم مع إلتزام الطاقم الطبي المسعف بإحتياطات الوقاية المذكورة سابقاً أثناء النقل .
- 8. يتم تنظيف و تطهير سيارة الإسعاف فوراً بعد إنتهاء عملية النقل .
- 9. في حالة الإضطراب لدخول المريض المشتبه بإصابته ب COVID -19 للمرفق الصحي أو إكتشاف الحالة بعد دخوله ، فتؤخذ جميع الإحتياطات المذكورة في إصاحح اليدين و الواقيات الشخصية و إحتياطات التعامل مع الحالات المرضية شديدة العدوى لحين التمكن من إحالته .

تغطية السعال و العطس



غطي الفم و الأنف بالمنديل
عند السعال أو العطس
ثم ضع المنديل المستعمل
في سلة المخلفات

إذا لم يكن لديك منديل
فسعل أو اعطس في
كفك العلوى أو عند كوعك

ارتدي قناع تنفسي
لحماية الآخرين

اغسل يديك بالماء و الصابون
فإن لم يتوفر
فادلكهما بالكحول

4. الحقن الآمن والأساليب المانعة للتلوث

يجب الفصل التام بين كل من الآتى : منطقة كل مريض على حدة , مناطق العمل , مناطق التخزين النظيفة و المتسخة , مناطق الأكل و الشرب , منطقة الأشياء الشخصية .

الأساليب المانعة للتلوث فى الحقن الآمن و الإستخدام الأمثل للمحاليل و العبوات المتعددة الجرعات

يجب منع عمليات الحقن غير الضرورية و إعطاء العلاج عن طريق الفم و عند ضرورة إستخدام الحقن فيتبع التالي :

1. إستخدام سرنجة و إبرة حقن جديدتين معقمتين لكل سحب أو حقن أو إذابة لأي مسحوق علاجي (و ليس إستبدال الإبرة فقط) .
2. فحص العبوة و السرنجة و الإبرة للتأكد من تاريخ الصلاحية و التخلص منها فى حالة وجود شوائب أو كسر أو تسرب .
3. يفضل إستخدام العبوات أحادية الجرعة و فى حالة العبوات متعددة الجرعات يفضل تخصيص عبوة لكل مريض مكتوب عليها بياناته و تاريخ بدء الإستخدام .
4. يجب إتباع التوصيات الخاصة بالمنتج المتعلقة بفتح العبوة و تحضيرها و تخزينها و التخلص من الجرعات المتبقية و يحظر وجودها بمنطقة رعاية المرضى حتى لا تتعرض للتلوث .
5. يجب مسح الجزء المطاطى من العبوات متعددة الجرعات بقطن معقم مشبع بالكحول قبل إدخال إبرة الحقن الجديدة .
6. عدم ترك إبرة الحقن داخل العبوات الدوائية أو المحاليل العلاجية من أجل السحب أو تسريع إعطاء العلاج .
7. ممنوع إستخدام عبوات كبيرة مثل (Normal saline 500 ml) لإذابة مسحوق الدواء بل يجب إستخدام عبوات المذيب الصغيرة الحجم (الماء المعد للحقن) .
8. التخلص من الأمبولات (و ليس العبوات) مباشرة عقب إستخدامها لعدم إحتوائها على غلاف مطاطى عند الفوهة .
9. يجب إصباح اليدين قبل البدء بعملية الحقن و إرتداء القفاز المعقم للمرضى ضعيفي المناعة.
10. يجب تحضير الدواء قبل إستخدامه مباشرةً , و كحد أقصى يستخدم خلال 4 ساعات من تحضيره أو حسب تعليمات الشركة المصنعة , و يتم التخلص منه فى حالة تجاوز الوقت .
11. إتباع أسلوب عدم اللمس لأجزاء السرنجة أو الإبرة التي ستتصل بالدواء المعطى أو بالمرضى، حتى مع إرتداء القفاز , و فى حالة ملامستها يجب التخلص منها فوراً و إستبدالها .
12. تجنب الحقن فى الجلد الملتهب أو المجروح .
13. يجب غسل موضع الحقن إذا كان متسخاً ثم تطهيره بمطهر مناسب و كذلك تجنب ملامسة موضع الحقن بعد تطهيره .
14. ممنوع إعادة تغطية إبرة الحقن أو الإمساك بالإبرة بعد إنتهاء عملية الحقن و فى حالة الضرورة فإنه يجب إتباع أسلوب التغطية بإستخدام اليد الواحدة .
15. يجب التخلص من السرنجات و الإبر المستخدمة كقطعة واحدة فى مكان الإستخدام بوضعها فى صندوق الأمان و عند الإضطرار لنقلها لمكان آخر توضع فى وعاء أثناء النقل .

في الأساليب المانعة للتلوث التالية سنتبع خمس خطوات أساسية
(تبدأ بحرف التاء رمزنا لها بـ 5 ت للتذكير)

توضيح الإجراء للمريض	ت 1	قبل الإجراء
<u>تجهيز</u> (الأدوات . الأدوية . المكان . إصاح اليدين . الواقيات)	ت 2	الإجراء
<u>تنفيذ صحيح</u> (تنظيف – أسلوب تطهير أو تعقيم وفق الإجراء المتخذ) – إنتظار زمن تلامس المطهر مع الجلد	ت 3	أثناء الإجراء
<u>تخلص سليم</u> (من الأدوات و الواقيات في الكيس المناسب ثم إصاح اليدين)	ت 4	بعد الإجراء
<u>توقيت</u> (تسجيل الوقت باليوم و الساعة) لمعرفة الوقت المناسب لإزالة الأداة الإخترافية في بعض الأساليب	ت 5	الإجراء

الأسلوب المانع للتلوث في خلط و تحضير المحاليل

1. يجب تحضير جميع الأدوات قبل بدء العمل (قفاز معقم – جاون – إبر للخلط - ... الخ).
2. يجب أن يخصص مكان لتحضير المحاليل و لا يستخدم لأغراض أخرى .
3. يتم تطهير طاولة التحضير ثم وضع مفارش معقمة لإعداد سطح العمل .
4. يجب ذلك اليدين بالكحول قبل بدء العمل في خلط المحاليل وإستخدام سرنجة و إبرة جديدة معقمتين لكل إستخدام .
5. إرتداء جميع الواقيات الشخصية لأقصى حد .
6. تستخدم المذيبات المعقمة المخصصة لتحضير أدوية الحقن الوريدي و يستخدم الكحول لتطهير مكان الإدخال .

الأسلوب المانع للتلوث المستخدم للحقن الوريدي و العضلي و تحت الجلد

1. جمع الأدوات اللازمة للحقن (سرنجة جديدة معقمة . العلاج المطلوب حقنه , كحول , القطن أو الشاش المعقم , قفازات مناسبة , أدوات الوقاية الشخصية , تورنيكيه أحادي الإستخدام عند الحاجة , لاصق طبي) .
2. تحضير المريض فى الوضع المناسب ثم إصباح اليدين و إرتداء القفازات المعقمة .
أ . خطوات إعطاء الدواء عن طريق الحقن الوريدي أو سحب عينة دم :
 1. ضع رباطا ضاغطا لإظهار الوريد و ابحث عن وريد ملائم .
 2. قم بإصباح يديك و إرتدى قفازات معقمة للمرضي ضعيفي المناعة .
 3. طهر الجلد موضع الحقن .
 4. أدخل الإبرة بالوريد و انزع الرباط الضاغط .
 5. إحقن العلاج ببطء محافظا على الظروف المانعة للتلوث و لاحظ رد فعل المريض أثناء الحقن .
 6. إنزع الإبرة ضاغطا برفق على موضع الحقن بواسطة ماسح جاف معقم .
 7. تخلص من الحقنة و الإبرة في صندوق الأمان و لا تعيد تغطية الإبرة .
 8. قم بوضع لاصق طبي فوق قطعة من القطن أو الشاش المعقم على موضع الحقن إذا استدعى الأمر .
 9. يتم تطبيق نفس الأسلوب لسحب عينة دم , مع نزع الرباط بعد السحب و قبل إخراج الإبرة من الوريد .

ب . خطوات إجراء الحقن العضلي و الحقن تحت الجلد :

1. قم بإصباح يديك .
2. حدد موضع الحقن و قم بتطهيره .
3. إحقن المريض بالعلاج و حافظ على الظروف غير الملوثة و أسلوب عدم اللمس أثناء الحقن .
4. إنزع الإبرة بينما يقوم المريض بالضغط برفق بقطعة قطنية جافة على موضع الحقن .
5. تخلص من الحقنة و الإبرة في صندوق الأمان (لا تحاول إعادة تغطية الإبرة) .

الأسلوب المانع للتلوث المتبع لتركيب قسطرة وريد طرفية (كانيولا)

- 1) التأكد من وجود كل الأدوات المطلوبة في متناولك [رباط ضاغط , شاش معقم , مطهر مناسب , قسطرة و جهاز وريدى و عبوة المحلول , قفازات , أشربة طبية لاصقة مجهزة مسبقا , صندوق أمان] .
- 2) إختيار المقاس المناسب للقسطرة لتقليل الإصابات و إحتقان الوريد و ضع ذراع المريض على فوطة نظيفة .
- 3) تجنب حلاقة موضع الحقن بالمشروط و يمكن قص الشعر فقط , إذا إستدعى الأمر .
- 4) إغسل اليدين أو إدلكهما بالكحول مع إرتداء قفازات معقمة .
- 5) ربط الساعد برباط ضاغط (تورنيكيه أحادي الإستعمال أو يعاد معالجته) و يفضل الساعد الأقل إستخداماً .
- 6) تطهير موضع تركيب القسطرة فى إتجاه واحد أو إتجاه دائرى من الداخلى إلى الخارج ثم اتركه ليحجف .
- ملحوظة :** . يجب إتباع طريقة عدم اللمس بعد تطهير الموضع الذى سيتم فيه إدخال القسطرة . يجب الحرص على عدم تلامس الأجزاء المعقمة مع غير المعقمة .
- 7) إدخال القسطرة للوريد (لا تعاد محاولة الإدخال بنفس القسطرة مرة أخرى و يتم إعادة المحاولة بأخرى جديدة) .
- 8) ترقب ظهور الدم فى مكانه المعروف بالقسطرة ثم فك الرباط الضاغط و ضع ضمادة معقمة على موضع الإدخال .
- 9) وصل الجهاز الوريدي (IV set) بالقسطرة مع تثبيت القسطرة مكانها بشريط طبي لاصق و تدوين تاريخ التثبيت و تثبيت الجهاز الوريدي (IV set) .
- 10) تخلص من الإبر فى صندوق الأمان و قم بإصباح اليدين بعد خلع القفازات .

ملحوظات هامة :

- يجب متابعة موضع الكانيولا يوميا لملاحظة التورم أو أحد أعراض حدوث العدوى .
- المحافظة على مكان دخول القسطرة الوريدية نظيفاً و جافاً .
- يجب تحديد مدى الحاجة الى القسطرة الوريدية يوميا .

يجب نزع القسطرة الوريدية الطرفية في الحالات التالية :

1. لو ظهرت أي علامة قد تدل على حدوث عدوى .
2. إذا لم تعد هناك حاجة لإستخدامها .
3. بعد مرور 72 - 96 ساعة على الأكثر ويستثنى من هذه القاعدة بعض الحالات التي يصعب إستبدالها بقسطرة أخرى شريطة عدم وجود أية علامات أو مؤشرات لحدوث عدوى .
4. بعد 24 ساعة في حالة التغذية الوريدية بـ (الدهون و البروتينات) .
5. فوراً بعد إعطاء الدم و مشتقاته .

متابعة نظام العلاج الوريدي :

- يجب ضمان بقاء دائرة المحاليل مغلقة و لا يسمح بخلع جهاز الوريد من الكانيولا مطلقاً حتى بعد إنتهاء العبوة .
- في حالة تغيير المحلول قد يستلزم ذلك تغيير جهاز الوريد iv set لتفادي التفاعلات بين المحاليل ، لكن إذا لم تكن هناك إحتمالية حدوث تفاعل بين المحاليل يجب إستخدام نفس جهاز الوريد بشرط إخراج من زجاجة المحاليل الفارغة و تركيبه في مدخل زجاجة المحلول الجديدة مباشرة ، على أن يتم تطهير مكان الإدخال في العبوة ، كما يشترط أن لا يستمر إستخدام نفس جهاز الوريد لمدة أكثر من 72 - 96 ساعة .
- ممنوع ثقب زجاجة المحاليل لتسريع التنقيط .

ملاحظات عامة :

- يمنع منعاً باتاً إعادة إستعمال إبرة الصبغة (contrast) أحادية الإستعمال المستخدمة في تصوير الأشعة .
- يمنع منعاً باتاً إعادة إستعمال أداة التوجيه GUIDE المستخدمة في عمليات القسطرة القلبية أو المسالك .

الأسلوب المانع للتلوث المتبع لتركيب قسطرة الوريد المركزي CVL

1. التأكد من وجود كل الأدوات المطلوبة في متناولك (الرداء الطبي المعقم و القفازات المعقمة والقناع وغطاء الرأس وواقى للعينين , مستحضرات التنظيف الجلى و التجفيف , المطهرات المناسبة , المخدر الموضعى , الإبر , طاقم القسطرة المركزية , الخيط الجراحى) .
2. تجهيز المريض في الوضع المناسب .
3. إصباح اليدين و إرتداء الواقيات المستخدمة لأقصى وقاية .
4. تنظيف الجلد مكان الإدخال باستخدام الماء والصابون أو بيتادين رغوي 7.5 % ثم الشطف الجيد والتجفيف ثم يتم إستخدام مطهر مناسب طويل المفعول (البيتادين 10% أو الكلورهيكسيدين 2 % [السافلون]) مع دعك المكان دائرياً و مراعاة زمن التلامس الخاص بالمطهر(دقيقتين على الأقل) و يجب ترك الجلد لييجف قبل إختراقه .
5. يحاط مكان التركيب بغطاء معقمة لتأمين مجال معقم (و يفضل تجنب الأماكن المعرضة للتلوث بسهولة كأعلى الفخذ) .
6. يتم إدخال قسطرة الوريد المركزي مع الحفاظ على المجال المعقم حتى نهاية الإجراء .
7. يجب ترك موضع قسطرة الوريد المركزي جافاً و نظيفاً بعد التركيب .
8. تغطية موضع التركيب بلاصق طبي شفاف معقم لسهولة المتابعة أو شاش معقم مثبت بأشرطة طبية لاصقة .
9. تخلص من الإبر و الأدوات الحادة في صندوق الأمان .
10. قم بخلع أدوات الوقاية الشخصية و قم بإصباح يديك ثم سجل تاريخ تركيب القسطرة .

ملحوظات هامة :

- يجب تطهير مدخل القسطرة باستخدام قطع الشاش المعقمة المشبعة بالكحول قبل كل عملية فصل لجهاز المحاليل الوريدية .
- التأكد من عدم إحتمالية حدوث تفاعل دوائي بين الأدوية المختلفة المعطاة .
- لا يجب أن يتم تغيير قسطرة الوريد المركزي بشكل روتيني كحل لمنع العدوى , وعند حدوث عدوى يجب الأخذ بتوصيات الطبيب المعالج .
- يجب نزع القسطرة المركزية فوراً عند عدم الحاجة إليها .
- يجب الكشف على موضع الحقن يوميا وتضميده بضمادات معقمة إذا تعرض للبلل .
- يجب أن يتم العلاج بالمحاليل والتغذية الوريدية في ظل نظام مغلق (لا يفضل الوصلة ذات الفتحات الثلاثية) و يفضل قساطر الوريد المركزي المزودة بالأنظمة ذات الفتحات المتعددة لتدفق السوائل التي يمكن غلقها بشكل مستقل أو القساطر ثلاثية التجويف .
- يجب عدم فصل عبوات المحلول حتى بعد إنتهائها إلا لتركيب عبوة جديدة بعد تطهير مدخلها .

الأسلوب المانع للتلوث لتركيب القسطرة البولية

1. أخبر المريض بما سوف تفعله والأسباب الطبية الداعية لذلك .
2. جمع الأدوات اللازمة لتركيب القسطرة البولية و اختر المقاس المناسب للقسطرة البولية .
3. قم بإصباح يديك وارتدى قفاز نظيف وقم بتنظيف منطقة العانة للمريض جيداً بالماء و الصابون أو بالبيتادين الرغوى 7.5% قبل بدء الإجراء ثم اشطف جيداً و جفف .
4. إخلع القفازين و قم بذلك اليدين بالكحول .
5. ارتدى الواقيات الشخصية لأقصى وقاية : غطاء الرأس , القناع التنفسي الجراحي , القفازات المعقمة و العباءة المعقمة .
6. قم بتطهير منطقة العانة بمطهر مناسب (مثل البيتادين الجراحي 10%) بإستخدام قطعة من الشاش المعقم مع مراعاة زمن التلامس (2 – 4 دقائق) ثم إفرش فوط معقمة حول منطقة العانة .
7. أوصل القسطرة بكيس جمع البول (مغلق ومعقم) وضع الكريم المزلق (ينصح بإستخدام العبوات الصغيرة) .
8. أدخل القسطرة البولية برفق باليد اليمنى مع إستخدام أسلوب عدم اللمس بحيث لا يتم لمس القسطرة باليد اليسرى المستخدمة في إظهار مكان الدخول ولا يتم لمس أي شيء غير معقم باليد اليمنى (المستخدمة في إدخال القسطرة) .
9. بعد ظهور البول إملأ البالون بكمية الماء المعقم الموصى به من الشركة المصنعة للقسطرة .
10. ثبت القسطرة بفخذ المريض و ثبت كيس البول تحت مستوى سرير المريض على ألا يلامس الأرض .
11. قم بإصباح يديك بعد خلع القفازات .
12. سجل تاريخ التركيب .

أسلوب تفريغ كيس جمع البول :

- قم بإصباح اليدين و ارتدى قفازات غير معقمة ثم فرغ البول بشكل كامل من خلال صنوبر التفريغ الذي يوجد في قاعدة كيس جمع البول (و لا يتم فصل كيس جمع البول من أجل تفريغه) , مع تجنب تلامس الصنوبر بوعاء تجميع البول .
- يجب إستخدام وعاءاً خاصاً بتجميع البول لكل مريض حيث يتم إفراغها كلاً على حدة حسب الحاجة ، مع شطفها و تطهيرها بالحرارة أو بسائل مطهر و حفظها جافة مقلوبة بعد كل إستخدام .
- و بعد تفريغ الأوعية فى المرحاض الخاص بالمرضى يجب التخلص من القفازات مع إصباح اليدين .

أسلوب جمع عينات البول :

يجب عدم فصل كيس جمع البول من أجل الحصول على عينة (عدم كسر الحلقة المغلقة) و لكن من خلال فتحة خاصة لجمع العينات , يتم تطهيرها بالكحول ، و تسحب العينة بإبرة و سرنجة معقمة .



وإذا لم تكن القسطرة مزودة بمثل تلك الفتحة يتم إتباع ما يلي للحصول على عينة البول :

- ذلك اليدين بالكحول و إرتداء قفازات نظيفة .
- تطهير مكان إتقاء القسطرة بخرطوم كيس جمع البول بواسطة الكحول.
- يتم سحب العينة بإستخدام سرنجة جديدة من نقطة أعلى من مكان دخول طرف كيس جمع البول بمنفذ خروج البول بالقسطرة ومراعاة الدخول بسن السرنجة المعقم بزواوية مائلة (كما موضح بالصورة) .

متى يتم نزع القسطرة البولية : -

- إذا لم تعد هناك حاجة لإستخدامها .
- بعد إنقضاء المدة القصوى (نوعية فولى : 5 أيام , نوعية سيليكون : شهر) .
- يتم تغيير القسطرة عند إنسدادها , و لا يتم عمل غسيل للمثانة .

ملحوظة : لا ينبغي تركيب القسطرة البولية إلا عند الحاجة الطبية فقط و يجب عدم تكرار تركيبها لمنع العدوى .

الأسلوب المانع للتلوث للعناية بالجروح

1. يجب تجنب لمس الجروح بالأيدي .
2. أحضر عبوة غيار جروح معقمة تحتوى على جميع الآلات المعقمة و الشاش المعقم اللازم لكل مريض على حدة .
3. قم باصباح اليدين و إنزع الضماد القديم و تفحص الجرح بالنظر (إرتداء قفاز نظيف عند الحاجة) .
4. إ ذلك يديك بالكحول ، قم بإرتداء قفاز معقم .
5. قم بتنظيف الجرح بإستخدام ملقط جراحي (forceps) و قطعة قطن أو شاش معقم مبللة بمحلول مطهر .
6. قم بتعصير الجرح الملوث بالضغط عليه بإستخدام ملقطين معقمين و قطعتي شاش معقمتين .
7. عند وجود قيح و صديد تؤخذ عينة منه لعمل مزرعة .
8. ضع المطهر المناسب حسب الحاجة الطبية و امسح الجرح بالشاش المعقم لتجفيفه قدر الإمكان .
9. قم بتغطية الجرح إذا كان ذلك مطلوبًا .
10. قم بالتخلص من كل الضمادات الملوثة في الكيس الأحمر .
11. قم بوضع الآلات المستخدمة في وعاء مغلق لإعادة المعالجة و التعقيم أو التخلص منها إن كانت أحادية الإستخدام .
12. إغسل يديك بعد خلع القفازات ثم جففهما .

الأسلوب المانع للتلوث لتجميع سوائل من أماكن معقمة بالجسم (العمود الفقري أو الصدر أو البطن)

1. ادلك يديك جراحياً بالكحول و إرتدى الواقيات الشخصية المعقمة لأقصى وقاية .
2. استخدام المطهرات طويلة المفعول كالبيتادين و الكلور هيكلين , مع تنظيف الجلد جيداً .
3. إعداد مجال معقم بإستخدام فوط معقمة قبل التركيب و إتباع أسلوب عدم اللمس .

الأسلوب المانع للتلوث أثناء التلامس مع الأغشية المخاطية غير المعقمة (التشفيط من القسبة الهوائية)

1. اصباح اليدين و إرتداء القفازات النظيفة, والقناع , والمريلة البلاستيكية أحادية الاستخدام .
2. تستخدم قسطرة معقمة لمرة واحدة , و في حالة نقص الموارد يمكن إعادة إستخدامها لنفس المريض بأن يتم شطفها بمحلول الملح المعقم بعد كل استخدام و ذلك لمدة 6 ساعات فقط .

الأسلوب المانع للتلوث عند العناية بالمريض الموصول بجهاز التنفس الصناعي

1. الالتزام بـ (إصباح اليدين و تغيير القفازات) بين الإجراء و الآخر لنفس المريض , و بين المريض و الآخر .
2. الإلتزام بسياسة إرتداء الواقيات الشخصية المناسبة .
3. ينبغي أن يتم رفع الفراش من جهة رأس المريض بزاوية مقدارها من 30 - 45 درجة إذا لم تكن هناك موانع طبية , خاصة إذا كان المريض معرضاً لخطر الإصابة بالتهاب رئوي كما في حالة العلاج بإستخدام جهاز التنفس الصناعي أو عند إستخدام أنبوبة المعدة (NGT) .
4. تجنب ملء المعدة بالسوائل و الطعام .
5. علاج الأمراض التنفسية قبل إجراء العمليات الجراحية قدر الإمكان .
6. يوصى بعدم إستخدام أو عدم الإفراط فى استخدام العقاقير المضادة للحموضة حيث أن تقليل حموضة المعدة يساعد على النمو المتزايد للبكتريا المستعمرة لجدار المعدة مما قد يسبب عدوى الجهاز التنفسي , بإستثناء وجود خطر حدوث قرحة أو التهابات للمعدة .
7. يجب العناية بتنظيف الفم و الأسنان بالفرشاة و تطهيره بمحلول الفم المطهر بشكل يومي .
8. إستخدام سائل معقم في الأجهزة المستخدمة في إعطاء الدواء على شكل رذاذ (Nebuliser) .
9. إتباع الأساليب المانعة للتلوث عند إدخال السائل المعقم في هذه الأجهزة و عند أخذ الدواء من حاوية الدواء متعدد الجرعات (multi dose vial) .
10. إستعمل التنفس الصناعي غير الإختراقى (non-invasive ventilation) قدر الإمكان , فإن لم تستطع فيجب يوميا تقييم إمكانية فصل المريض عن الجهاز (Weaning) لتقليل احتمالية العدوى .
11. ينبغي أن يتم تثبيت فلتر بكتيرى فيروسى بين الأنبوبة الحنجرية (Endotracheal tube) و وصلات جهاز التنفس الصناعي و يتم تغييره حسب تعليمات الشركة المصنعة .
12. عند إستخدام أنبوبة داخل القصبة الهوائية (كالأنبوبة الحنجرية) يفضل أن تكون من النوع ثلاثى التجويف ليسمح بإخراج إفرازات القصبة الهوائية المتراكمة أسفل الحنجرة بواسطة الشفط المستمر .
13. تجنب إجراء الشفط غير الضرورى للمجرى التنفسى , و عند الحاجة يتم اصباح اليدين و إرتداء القفازات , القناع , و العباءة النظيفة و تستخدم قسطرة معقمة لمرة واحدة , ثم بعد الإنتهاء إصباح اليدين .
14. يوصى بالبدء بالعلاج الطبيعى و تمارين التنفس العميق و الكح و الخبط على الظهر و تشجيع المرضى على الحركة مبكرا فور أن تسمح حالتهم الصحية بذلك (قبل و بعد العملية) .
15. وصف علاج مناسب للألم (non-sedative pain therapy) لمنع فشل تمارين التنفس العميق و الكح .
16. تنظيف و تطهير وتعقيم الأدوات و المعدات و الأجهزة الطبية التنفسية المستخدمة وفق التعليمات فى الفقرة التالية .

5. تنظيف و تطهير و تعقيم الأدوات و المعدات و الأجهزة الطبية

الأدوات	التوصيات
وصلات جهاز التنفس الصناعي	<ul style="list-style-type: none"> • يتم تغييرها بين المريض والأخر وعند التلوث الظاهر أو العطل و حسب توصيات المصنع • و في حالة التوصيلات التي يعاد إستخدامها في بعض الأجهزة , يجب تنظيفها بوسائل تنظيف و ماء دافئ ثم تجفيفها من الخارج (و تترك معلقة لتجف من الداخل) , ثم تطهر بمطهر مناسب أو تعقيمها وفقا لتوصيات الشركة المصنعة) . • يجب تغيير مرطب الهواء كل 48 ساعة مع تركيب فلاتر في فتحات دخول الهواء وخروجه من جهاز التنفس الصناعي لمنع التلوث .
الأنابيب الحنجرية	<ul style="list-style-type: none"> • تستخدم لمرة واحدة فقط و لا يعاد معالجتها .
منظار الحنجرة والمرآة العاكسة	<ul style="list-style-type: none"> • يجب تنظيفها بوسائل تنظيف و ماء دافئ و تجفيفها ثم تطهيرها بمطهر مناسب .
معدات التنفس الصناعي اليدوي (Ambu bag)	<ul style="list-style-type: none"> • بين الإستخدام و الآخر يتم تنظيفها بالماء و المنظف ثم الشطف بالماء ثم تجفف , • ثم تغمر في المطهر وفق تعليمات الشركة المصنعة لمدة التلامس الموصى بها ثم تغسل جيداً بالماء المعقم أو يطهر بالكحول و تترك حتى زوال الرائحة .
أقنعة الأكسجين (O2 mask)	<ul style="list-style-type: none"> • يفضل استخدام الأنواع احادية الإستخدام مع و صلاتها . • في حالة استخدام الأنواع متعددة الإستخدام فيجب تنظيفها و تطهيرها لكل استخدام
البخاخات (Nebuliser)	<ul style="list-style-type: none"> • تنظيفها و تطهيرها بمادة مطهرة ثم تشطف بالماء المعقم و تترك لتجف .

الأدوات	التوصيات
قسطر الشفط من القصبه الهوائية (suction tube)	<ul style="list-style-type: none"> • عندما تستخدم قساطر التنشيط أحادية الاستخدام يجب التخلص منها بعد كل استخدام و يمكن استخدامها لفترة تصل إلى 6 ساعات <u>لنفس المريض</u> إذا تم تنظيفها بماء معقم و تخزينها بطريقة سليمة تسمح بجفافها بعد كل استخدام لنفس المريض . • ضرورة إصباح اليدين جيداً قبل و بعد كل استخدام . • يحظر استخدام نفس قسطرة الشفط لأكثر من مريض .
أوعية جمع إفرازات الشفط و أنابيبها الأصلية (suction machine)	<ul style="list-style-type: none"> • يتعين إستبدال الأوعية كل 24 ساعة أو عند إمتلائها أيهما أقرب . • يتم تفريغ الوعاء في المراض المخصص للتخلص من سوائل الجسم . • يجب تنظيف الوعاء و أنبويه بسائل تنظيف و ماء دافئ ثم تجفيفها (بالنسبة للأنبوب يعلق ليحفظ من الداخل) , ثم تطهيرها بمطهر مناسب أو تعقيمها مع وصلاتها وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة .
الأجهزة الطبية الأخرى : المونيتور , السطح الخارجي لجهاز التنفس الصناعي , جهاز قياس الأكسجين , ... الخ .	<ul style="list-style-type: none"> • يتم تنظيفها مرة يومياً و عند حدوث إتساخ مرئى و عند خروج المريض . • يتم تنظيفها بقطعة قماش مبللة مع المنظف من الأعلى إلى الأسفل ثم بخها بالمطهر مع الحذر من الإقتراب من شاشة الكمبيوتر و شاشة المونيتور . • يجب إتباع تعليمات الشركة المصنعة بخصوص تنظيف و تطهير شاشة الكمبيوتر و شاشة المونيتور .
الترمومترات	<ul style="list-style-type: none"> • ينظف الترمومتر ويطهر بالكحول ثم يحفظ في حاويته جافاً , ولا يخزن في المطهر .
السماعات الطبية	<ul style="list-style-type: none"> • يجب تنظيف و تطهير السماعة بالكحول بين كل مريض و آخر .
جهاز الضغط	<ul style="list-style-type: none"> • يتم المسح بمنديل طبي مشبع بكحول 70% , لكل من حزام ضغط الذراع و الأنابيب الملحقة و نافخ الهواء , و ذلك بين كل مريض و آخر .

الأدوات	التوصيات
القطن الطبي	<ul style="list-style-type: none"> • يجب أن يحفظ القطن الطبي جافا و لا يبيلل بالمطهر إلا قبل إستخدامه مباشرة .
ثلاجة الأدوية	<ul style="list-style-type: none"> • يمنع وضع الأكل أو المشروبات في الثلاجة المخصصة للأدوية لمنع تلوثها .
المبولة (urinal)	<ul style="list-style-type: none"> • تشطف و تطهر بعد كل استخدام وتجفف وتخزن مقلوبة في مكان نظيف

ملاحظات :-

- يستخدم سائل الـ (klenzyme) كمذيب للمواد العضوية أثناء عملية التنظيف (و ليس كمطهر) .
- بعد التنظيف و التجفيف , يتم غمر الآلات و الأدوات في المطهر المتوفر للفترة الزمنية الموصى بها بشرط أن لا يتعارض نوع المطهر مع توصيات الشركة المصنعة ثم تشطف بماء معقم أو ماء سبق غليه .
- يتم تعليق الخراطيم ووصلات التخدير على حامل ليتم تصفية الماء تماما , ثم يتم التجفيف بدفع كحول وتستعمل بعد زوال الرائحة ، أو عن طريق دفع الهواء أو بفوطة معقمة قبل الإستخدام ، ثم يتم الإستعمال مباشرة , و في حالة التخزين يتم إعادة تطهيرها قبل الإستعمال مباشرة .

6. تنظيف و تطهير البيئة و أسطح العمل و التعامل مع المفروشات

يتم توزيع هذه المهام بين طاقم التمريض و طاقم النظافة وفق الجدول التالي (أو وفق توصيات إدارة الشؤون الطبية لتوزيع المهام)

الجدول الزمني	الطريقة	بالنسبة لطاقم التمريض :
<ul style="list-style-type: none"> • بعد خروج المريض • عند اتساخها 	<p>. يتم غسل المراتب و الوسائد (المغطاة بغطاء غير منفذ للسوائل) بالماء ومحلول التنظيف و تجفف , ثم تطهيرها .</p>	1. المراتب والوسائد
<ul style="list-style-type: none"> • يومياً • بعد خروج المريض 	<p>. تنظيف وتجفيف ثم التطهير</p>	2. الأسرة و إطاراتها
<ul style="list-style-type: none"> • أسبوعياً • عند اللزوم 	<p>. تنظف بالمنظف . . التطهير عند حدوث تلوث بالدم و سوائل الجسم.</p>	3. الستائر بين المرضى
<ul style="list-style-type: none"> • أكثر من مرة • أثناء اليوم • عند اتساخها 	<p>. تنظف بمحلول التنظيف ثم تجفف و تطهر . . عند وجود بقع الدم والمواد العضوية يجب إزالتها أولاً ثم تطهيرها</p>	4. أسطح العمل
<ul style="list-style-type: none"> • يومياً • بعد كل إستخدام 	<p>. تمسح بالماء و المنظف ثم تجفف و تطهر . . يجب أن تكون سليمة ليس بها صدأ أو شرائط لاصقة تمنع التنظيف و التطهير الصحيح</p>	5. عربة المرور (ترولي)

الجدول الزمني	الطريقة	بالنسبة لطاقتهم النظافة :
• عند اتساخها	.التنظيف و تبليغ الصيانة في حالة السقف المتهاك و الرطب	1. الأسقف
• أسبوعياً • عند اللزوم	.يجب أن تنظف بالماء و المنظف ثم تجفف .التطهير عند حدوث تلوث بالدم و سوائل الجسم	2. الجدران
• يومياً مرتين أو ثلاثة • عند اللزوم	.تغسل و تشطف بمحلول التنظيف ثم تجفف .يستخدم المطهر في الأماكن عالية الخطورة أو عند التلوث	3. الأرضيات
• يومياً • عند اللزوم	تنظف بقطع من القماش النظيف مشبع بالمنظف و المطهر	4. الأثاث و الأبواب و مقابضها
• يومياً • عند اللزوم	.يتم تنظيفها بطريقة الدعك باستخدام مادة منظفة و مطهر	5. أحواض غسيل اليدين
• يومياً • بعد كل استعمال	.يغسل المرحاض بمحلول تنظيف و يشطف ثم يجفف باستخدام فوطة ورقية و يطهر ، يتعين إرتداء قفازات سميكة و تغسل الأيدي بعد نزعها	6. الحمام و المرحاض الثابت والمتحرك
• يومياً	.تنظف المنطقة المحيطة بها مع إرتداء قفازات سميكة و تغسل الأيدي بعد الانتهاء من التنظيف و لا داعي للمطهرات تغطي بشبكة مانعة للحشرات , يتم صيانتها دورياً	7. البالوعات
• عند نهاية اليوم • عند اللزوم	.تغسل بالمنظف و المطهر و تشطف ثم تترك لتجف	8. صناديق القمامة

ملاحظة :

. يجب أن تخصص أدوات و معدات التنظيف لكل قسم على حدة , و يتم تنظيفها و تخزينها جافة بطريقة سليمة .

. يمنع التنظيف الجاف لمنع تصاعد الغبار .

التعامل مع الإنسكابات الدموية و سوائل الجسم :

1. إرتداء القفازات قبل التعامل مع الإنسكاب و التخلص منها بعد الإنتهاء فى الكيس الأحمر .
2. إذا كانت الإنسكابات قليلة تمسح بقطعة قماش ثم يتم التطهير بواسطة قطعة أخرى مشبعة بمحلول مطهر (مثل الكلور ذو التركيز المتوسط = 20 مل كلور لكل لتر ماء تقريبا) و يتم التخلص منهما فى الكيس الأحمر .
3. أما إذا كانت كمية الإنسكابات كبيرة يتم إزالتها أولا بإستخدام فوطة يتم التخلص منها فى الكيس الأحمر يلي ذلك تطهير المنطقة بمطهر مركز (مثل الكلور ذو التركيز العالى = 110 مل كلور لكل لتر ماء تقريبا) .

التعامل مع البطاطين و الملاءات و الستائر :

1. يجب تغيير ملاءات الأسرة يوميا و إذا ما تعرضت للإتساخ فى أى وقت و عند خروج المريض .
2. يجب تغيير البطاطين و الستائر أسبوعيا و إذا ما تعرضت للإتساخ فى أى وقت و عند خروج المريض .
3. يجب التعامل مع جميع البطاطين و الملاءات و الستائر على أنها ملوثة و تغسل بمحلول التنظيف و المطهر .
4. يجب عند جمعها إرتداء القفازات النظيفة مع غسل الأيدي بعد التعامل .
5. يجب التأكد من عدم وجود أى أدوات أو آلات أو إبر بداخلها أثناء جمعها .
6. يجب رفعها بحرص شديد مع أقل حركة ممكنة من أطرافها الى وسطها لمنع إنتشار الميكروبات فى الهواء و البيئة .
7. يجب عدم إلقاءها على الأرض أو على كرسى و طاولة المريض و يتم وضعها مباشرة فى العربة الخاصة أو الكيس الخاص بالغسيل المتسخ مع تغطيتها حين نقلها وتسليمها للمغسلة بإرتداء قفاز .
8. يجب أن تكون عربة الغسيل المتسخ غير عربة الغسيل النظيف .
9. يجب أن تخزن بعد الغسيل فى دولا ب خاص بالغسيل النظيف .
10. يتم إستبدال الستائر على الفور بستائر بديلة , و لا يترك المرضى مكشوفين للحفاظ على الخصوصية و منع العدوى .

7. التعامل الآمن مع النفايات الطبية

- 1- يجب أن يتوفر العدد الكافي و الحجم المناسب وفق عبء العمل من صناديق الأمان و الأكياس الحمراء و السوداء .
- 2- تستعمل صناديق الأمان للنفايات الحادة مثل : إبر الوصلات الوريدية , القارورات و الأمبولات المكسورة , المشارط و الشفرات , الزجاج المكسور , الإبر مع حقنها , إبر حقن الأنسولين ... الخ .
- 3- يستعمل الكيس الأحمر للنفايات الملوثة غير الحادة مثل : الضمادات والغيرات والقطن والعباءات والقفازات والأقنعة والشاش وغيرها من النفايات الملوثة بالدم أو سوائل الجسم , الأنابيب و الأوعية الملوثة بالدم أو سوائل الجسم .
- 4- يستعمل الكيس الأسود للنفايات العادية غير الملوثة كالصناديق و الأغلفة و بقايا الطعام , الورق , عبوات التغذية الوريدية الفارغة , الحفظات غير الملوثة بالدم , وصلات الوريد غير الملوثة بالدم , العباءات والقفازات والأقنعة والقبعات و أغطية الأحذية غير الملوثة بالدم , العبوات البلاستيكية والمعدنية والزجاجية و أي نفايات منزلية أخرى .
- 5- يستعمل الكيس الأصفر للمخلفات البشرية مثل المشيمة , الأجنة , الأطراف المبتورة , الأسنان , أكياس الدم المنتهية الصلاحية , عينات الباثولوجي .
- 6- يستعمل الكيس الأزرق لجمع الأدوية المنتهية الصلاحية و المواد الكيميائية .
- 7- يجب تغيير (و ليس تفريغ) الأكياس و صناديق الأمان عند إمتلائها الى ثلاثة أرباع أو مرور 3 أيام على إستخدامها (أيهما أقرب) و يجب إغلاقها بإحكام و عدم إعادة فتحها أو تفريغها , ثم نقلها للتخلص منها .

ملاحظات :-

- يجب عدم ترك الأكياس الحمراء و صناديق الأمان داخل حجر المرضى أو بالممرات لمنع تلامسها بالمرضى و الزوار و يفضل و جودها بغرفة التمريض أو ملاصقة لعربات المرور الطبي .
- توضع الأكياس الصفراء في الأماكن التي بها مخلفات بشرية مثل غرف عمليات الجراحة و المعمل .
- توضع الأكياس الزرقاء في مكان تخزين الأدوية المنتهية الصلاحية و المواد الكيميائية .
- يجب ألا يتم إعادة تغطية سن الإبرة أو فصلها عن حقنتها بل يتم التخلص منها فوراً كما هي في صندوق الأمان .
- المزارع البكتيرية يتم تعقيمها أولاً في جهاز تعقيم مخصص لهذا الغرض ثم التخلص منها في الكيس الأحمر .
- الزئبق الناتج من كسر الترمومتر أو جهاز الضغط يتم سحبه بإبرة أو جمعه بقطعة قطن ثم وضعه في صندوق الأمان .

8. السلامة و الصحة المهنية

- يجب عدم حضور المناوبة و إستبدالها من قبل المصاب بمرض معدى لحين الشفاء و إنقضاء فترة نقل العدوى و السماح له من الطبيب بالعودة .
- يجب الإشراف من المسؤولين و التأكد في جميع المناوبات على سلامة العاملين من أى أمراض معدية (مثل الإلتهابات الجلدية في اليدين و الأذرع ,إلتهابات العين , الإسهال الحاد , الإلتهابات التنفسية) .
- يجب تطعيم الطاقم الطبى وطاقم النظافة ضد الإلتهاب الكبدي الفيروسي ب و الإنفلونزا الموسمية .
- يجب التأكد من خلوهم من الأمراض المعدية بالشهادات الصحية دورياً .
- إذا حدث تعرض للعدوى سواء عن طريق التنفس أو التعرض للدم و سوائل الجسم عن طريق الجلد غير السليم أو العين أو الفم أو الوخز بالإبر و الآلات الحادة , فيتخذ الإجراءات التالية :
 1. يتم غسل مكان التعرض بالماء الجارى و الصابون .
 2. فى حالة تعرض العين يتم غسلها بالماء ثم المنطقة المحيطة بالعين بالماء و الصابون ثم وضع قطرة فسيولوجية للعين .
 3. يتم غسل اليدين بالماء الجارى و الصابون و التجفيف , ثم ذلك اليدين بالكحول .
 4. يتم أخذ العلاجات الوقائية لما بعد الإصابة فوراً حسب تعليمات الطبيب المناوب و تسجيل ذلك .
 5. يتم عمل تحاليل فيروسات HIV , C , B للمصاب , ثم يعاد التحليل بعد 3 أشهر من وقت الإصابة أو حسب تعليمات الأطباء المختصين فيما بعد .
 6. يتم عمل تحاليل فيروسات HIV , C , B لمصدر العدوى بعد أخذ موافقته إذا كانت حالته غير معروفة .
 7. يتم البدء بالتطعيم ضد الإلتهاب الكبدي (B) (للعامل الذى لم يسبق له التطعيم) و فى حالة أخذ جرعات سابقة يتم إستكمال بقية الجرعات كل على حسب ما تم أخذه .
 8. يتم تحويل نسخة من التقرير لوحدة مكافحة العدوى لإتخاذ الإجراءات اللازمة (سبب التعرض , التدريب اللازم لتجنب ذلك مستقبلاً , متابعة الحالة , إجراءات التطهير اللازم للمكان , الخ) .
 9. يجب تطعيم الزوج أو الزوجة للمصاب بطعم فيروس ب الكبدي للوقاية .
 10. ينصح بإستخدام عازل طبى لحين التأكد من سلامة المتعرض و ذلك وفق نصيحة الطبيب .
 11. ينصح بتجنب الحمل لإحتمال البدء بالعلاج لحين التأكد من سلامة المصاب و ذلك وفق رأى الطبيب المختص .
 12. يجب إرشاد المصاب للأساليب الصحيحة لتجنب تكرار الإصابة مستقبلاً .

9. الزيارة

يتم الإشراف على تنفيذ الإجراءات التالية من قبل التمريض المناوب وقت الزيارة :-

- 1- يجب تقييم الزوار و يمنع الزائر المصاب بمرض معدٍ .
- 2- يجب تحديد عدد الزائرين لكل مريض و تحديد المدة الزمنية للزيارة حسب ما تسمح به حالة المريض , و قد تمنع الزيارة نهائياً عند خوف العدوى .
- 3- يجب على الزائرين إصباح أيديهم قبل و بعد الزيارة , و إرتداء الواقيات الشخصية المناسبة عند الضرورة .
- 4- يجب التنبيه على الزائرين بعدم التدخين و عدم إحضار طعام أو زهور أو نباتات , و عدم لمس أى من الأسرة و الأدوات و الأجهزة الموجودة .
- 5- يسمح للزائر بمعاونة المريض في بعض المهام مثل (الطعام - الشراب - تنقل المريض - الإستحمام - قضاء الحاجة - تغيير الملابس) إذا لم يكن هناك خطر إنتقال للعدوى .
- 6- السماح بزيارة مرضى الأمراض المعدية في أضيق الحدود (أقل عدد و أقل وقت ممكن) و بعد أخذ رأي الطبيب المعالج و إلزام الزوار بالإحتياطات اللازمة و إرشادهم للطريقة الصحيحة لإصباح اليدين و إرتداء و خلع الواقيات الشخصية المناسبة بالطريقة الصحيحة .
- 7- يجب عدم السماح للأطفال بالزيارة .
- 8- الإقتصار على التعامل مع المريض المقصود بالزيارة دون غيره من المرضى .

10. التعامل في حالة الوفاة

- يجب تطبيق إحتياطات الوقاية الشخصية كما كانت قبل الوفاة (إرتداء قفازات أو واقيات تنفس أو غيرها) .
- يجب تغطية الجروح إذا وجدت بضمادات مناسبة لمنع التسرب .
- في حالة إحتماالية نقل العدوى باللمس أو التنفس يجب التنبيه كتابياً و شفويًا من الطبيب المناوب على إرتداء الواقيات المناسبة لأهل المتوفى و المشرفين على نقل الجثة و المغسّل , و يجب نقل الجثة في كيس مغلق مخصص لذلك .

منع و مكافحة العدوى أثناء التعامل مع المتوفين خلال جائحة مرض فيروس كورونا-19 وفق توصيات منظمة الصحة العالمية

- جثث المتوفين لا تكون معدية بشكل عام باستثناء حالات مرض الحمى النزفية (مثل مرض إيبولا) و مرض الكوليرا ، فقط رئة المرضى الذين يعانون من الأنواع المختلفة من جائحة الأنفلونزا تكون معدية إذا تم التعامل معها بشكل غير صحيح أثناء تشريح الجثة ، و حتى الآن لا يوجد دليل على إصابة الأشخاص بالعدوى بالتعرض لجثث المتوفين بسبب مرض COVID-19 ، لكن يجب الحذر من الرذاذ و التلامس مع الملابس و الأشياء الملوثة به ، كذلك الحذر من البراز لوجود احتمالية الإنتشار من خلاله ، و قد يتم استخدام المزيد من الاحتياطات إذا توفرت معلومات إضافية .
- ينبغي احترام و حماية كرامة الموتى و دينهم و أسرهم طوال الوقت ، لذلك يجب تجنب التخلص من الجثث بطريقة متهوره مخلة بكرامة المتوفين بسبب مرض COVID-19 .

تحضير جثة المتوفي و تكفينها لنقلها من غرفة المريض إلى وحدة تشريح الموتى أو ثلاجة الموتى أو مكان الدفن

- يجب التأكد أن الأفراد الذين يتعاملون مع المتوفي يطبقون الإحتياطات القياسية شاملة إصاح اليدين و الواقيات الشخصية كالفازات وفقاً لنوع التعامل مع الجثة ، و إذا كان هناك خطر حدوث تناثر من سوائل الجسم أو الإفرازات فيجب استخدام واقى الوجه أو العينين و الجاون و القناع الطبي .
- تحضير الجثة للنقل تشمل إزالة جميع الأنابيب و الإبر و القسطرة ، و التأكد من تغطية أي فتحات أو جروح تتسرب منها سوائل الجسم بضمادات محكمة .
- يجب تقليل تحريك الجثة و التعامل معها للحد الأدنى .
- يجب تغسيل و تكفين الجثة و نقلها في أقرب وقت ممكن إلى وحدة تشريح الموتى أو ثلاجة الموتى أو مكان الدفن حسب نوع الإجراء الإداري المتبع .
- ليست هناك حاجة لتطهير الجثة قبل نقلها ، و أكياس حفظ الجثث ليست ضرورية إلا في حالة حدوث تسرب كبير لسوائل الجسم .

تشيع الجنازة و دفنها

- لا مانع من رؤية المتوفي لكن يجب إعطاء الأسرة تعليمات واضحة بعدم لمس أو تقبيل الجثة .
- الأشخاص الذين أعمارهم فوق 60 عاماً أو الذين يعانون من ضعف في المناعة أو الذين لديهم أمراض مزمنة يجب ألا يتعاملوا بشكل مباشر مع الجثة .
- يجب علي المكلفين بوضع الجثة في القبر ارتداء القفازات ، و التخلص منها في الكيس الأحمر الخاص بالتخلص من النفايات الخطرة و غسل اليدين بالصابون و الماء بمجرد اكتمال الدفن .
- علي كل الأشخاص الحاضرين للدفن الحفاظ على مسافة متر على الأقل بينهم و الإلتزام بأداب السعال و الإحتياطات التنفسية و إصاح اليدين .
- يجب علي الأشخاص الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي عدم المشاركة في الدفن أو على الأقل ارتداء قناع طبي مع الحفاظ على مسافة متر .
- بعد الدفن ، يجب تأجيل التجمعات للتعزية قدر الإمكان حتى نهاية الوباء ، و في حالة إقامة تجمع العزاء ينبغي أن يقتصر علي أقل عدد ممكن مع الإلتزام بالتباعد الجسدي في جميع الأوقات بالإضافة إلى آداب التنفس و غسل اليدين .

- لا داعي للتخلص من متعلقات أو ممتلكات المتوفى و لا داعي لحرقها ، بل يجب التعامل معها بالقفازات و غسلها بالمنظف متبوعاً بالتطهير بالمبييض المعروف بالوركينا 5% (يخفف بحيث كل 20 مل وركينا توضع في لتر ماء) ، أو تطهر بالكحول الطبي 70% .
- يجب غسل الملابس والمنسوجات الأخرى التي تعود إلى المتوفى في الغسالة بالماء الدافئ عند درجة حرارة 60-90 درجة مئوية مع منظف الغسيل و المبيض ، و إذا تعذر الغسل بالغسالة يمكن نقعها في الماء الساخن والصابون و تحريكها بعضاً بحدز لتجنب التناثر ، ثم غمرها في المبيض لمدة 30 دقيقة ، ثم شطف الملابس و الأدوات المستخدمة و الغسالة بالماء و تركها لتجف تماماً تحت أشعة الشمس .

تشريح الجثة (عند الحاجة لذلك) و الضوابط الهندسية والبيئية المطلوبة

- كما في التعامل مع جثث الأشخاص الذين ماتوا بسبب أمراض الجهاز التنفسي الحادة. إذا توفي شخص خلال فترة العدوى بـ COVID-19 ، فقد تظل الرئتين والأعضاء الأخرى تحتوي على فيروس حي ، و لذلك هناك حاجة إلى حماية تنفسية إضافية أثناء الإجراءات التي تولد تناثر هوائي أثناء تشريح الجثة .
- يتم إجراء عمليات التشريح في غرفة جيدة التهوية (تهوية طبيعية جيدة أو غرف ضغط سلبي مع ما لا يقل عن 12 تغييراً في الهواء في الساعة ، و التحكم في اتجاه الهواء عند استخدام التهوية الميكانيكية بحيث لا يخرج الهواء للممرات بل يخرج لنافذة مطلة على مكان مفتوح) .
- يجب أن يشارك في تشريح الجثة الحد الأدنى فقط من العاملين .
- يجب توفر معدات الوقاية الشخصية المناسبة ، بما في ذلك بدلة التغليف ، و جاون طويل الأكمام مقاوم للسوائل ، وقفازات (زوجان أو قفازات مخصصة للتشريح زوج واحد) ، وواقي للوجه (يفضل) أو نظارات واقية ، وأحذية و أقنعة تنفسية عالية الكفاءة (قناع N95 أو FFP2 أو FFP3 أو ما يعادلها) تستخدم في حالة إجراءات تولد تناثر هوائي .

التنظيف والتحكم البيئي

- يمكن أن تظل الفيروسات التاجية (كورونا) البشرية معدية على الأسطح لمدة تصل إلى 9 أيام ، و قد تم الكشف عن فيروس COVID-19 بعد 72 ساعة علي الأسطح ، لذلك تنظيف البيئة أمر بالغ الأهمية .
- يجب الحفاظ على المشرحة نظيفة و جيدة التهوية في جميع الأوقات .
- يجب أن تكون الإضاءة كافية ، و الأسطح و الأدوات ينبغي أن تكون مصنعة من مواد يسهل تنظيفها و تطهيرها و حفظها فوراً بعد كل إستعمال كإجراء روتيني .
- الأسطح التي لامست الجثة يجب أن تنظف أولاً بالصابون و الماء، ثم تطهر بالمبييض المعروف بالوركينا 5% يخفف بحيث كل 20 مل وركينا توضع في لتر ماء ، أو تطهر بالكحول الطبي 70% ، و يوضع المطهر على السطح مدة لا تقل عن دقيقة واحدة ، و يمكن إستخدام أي مطهرات أخرى معتمدة لقتل هذه الفيروسات وتبقى على السطح مدة زمنية وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة .
- التخلص من المواد آحادية الإستخدام في الكيس الأحمر الخاص بالتخلص من النفايات الخطرة.

11. التعامل مع الحالات المرضية شديدة العدوى

1. إذا تم الإشتباه في العيادة أو الإسعاف بأن المريض لديه مرض من أمراض العزل يتم تحويله فوراً إلى مستشفى العزل أو الصدرية (في حالة الدرن مثلاً) وفق الإجراءات الإدارية المتبعة لتأكيد التشخيص و تلقى العلاج إلى أن يصبح غير معدى .
2. إذا كانت الحالة تحتاج علاج طارئ يتم أخذ الإحتياطات التالية :
 - ذلك اليدين بالكحول قبل و بعد التعامل مع المريض .
 - إرتداء الواقيات الشخصية المناسبة (غير معقمة أو معقمة وفق الإجراء المطلوب) خاصة القناع التنفسي على الكفاءة مثل N95 في حالة الدرن الرئوي , فإن لم يوجد يتم إرتداء قناعين تنفسيين جراحيين على الأقل , قفازات طبية , رداء طبي (GOWN) , غطاء رأس .
 - تطهير أو تعقيم الأدوات المستخدمة بعد إنتهاء العلاج الطارئ أو التخلص منها مع النفايات الطبية (الكيس الأحمر) إذا كانت أحادية الإستخدام .
 - تنظيف و تطهير البيئة المحيطة بالمريض بالمطهرات المتوفرة .
3. بعد الإنتهاء من العلاج الطارئ يتم تحويل المريض بسيارة إسعاف (مجهزة وفق الحاجة) إلى مستشفى العزل أو الصدرية مع إلتزام الطاقم الطبي المسعف بإحتياطات الوقاية المذكورة سابقاً أثناء النقل .
4. يتم تنظيف و تطهير سيارة الإسعاف فوراً بعد إنتهاء عملية النقل .
5. في حالة الإضطرار لدخول مريض العزل للمصحة أو إكتشاف الحالة بعد دخوله المصحة ، فبالإضافة للإحتياطات القياسية يتم أخذ إحتياطات إضافية (لحين العمل على نقله لمستشفى مختص) ، و ذلك تبعاً لطريقة إنتقال المرض :-
 - أ- إحتياطات لمرض ينتقل بالتلامس المباشر أو غير المباشر للأسطح و يرمز له باللون الأزرق .
 - ب- إحتياطات لمرض ينتقل بالرذاذ المتطاير لمسافة متر واحد تقريباً أثناء التحدث أو العطس أو السعال و يرمز له باللون الأصفر .
 - ت- إحتياطات لمرض ينتقل بالهواء الذي يحمل جزيئات من الميكروب (أقل من 5 ميكرون) لعدة أمتار و يرمز له باللون الأحمر .
6. هذه الإحتياطات الإضافية تتخذ بقرار من الطبيب (كما في الجداول التالية) تتمثل في وضعه في حجرة ذات مواصفات خاصة عليها ملصق ملون يدل علي نوع العزل و بالتالي نوع الواقيات الشخصية الواجب إرتدائها لكل من يدخل الحجرة من طاقم طبي و طاقم نظافة ، مع الإلتزام بزمن العزل لكل مرض ، و تقييد حركة المريض خارج الحجرة و تقييد الزيارة .
7. في حالة تعرض أحد العاملين أو المرافقين لمريض العزل دون إرتداء الواقيات الشخصية المناسبة يتم إبلاغ الطبيب لأخذ العلاجات الوقائية اللازمة .
8. بعض المرضى ضعيفي المناعة قد يحتاجون لعزل وقائي خوفاً عليهم من إنتقال العدوى إليهم (و ذلك وفقاً لرأي الطبيب المعالج) حيث بالإضافة للشروط السابقة يجب وضعهم في حجرة مفردة بها تكييف مركزي ضغط الهواء بها موجب و مزودة بـ HEPA filter لتنقية الهواء من الميكروبات .

أمثلة من الأمراض المنقولة عن طريق التلامس

فترة العزل	المرض
بعد 48 ساعة من زوال أعراض المرض	إسهال بسبب ميكروب كلوستريديوم ديفسيل أو نوروفيرس Diarrhoea because Antibiotic associated <i>C. difficile</i> Or norovirus
<ul style="list-style-type: none"> • للأطفال أقل من 3 سنوات : طول فترة الإقامة بالمستشفى • للأطفال من 3 – 14 سنة : لمدة اسبوعين من بداية الأعراض . • لأكثر من 14 سنة : لمدة 7 أيام من ظهور الصفراء . 	الالتهاب الكبدي الفيروسي أ Hepatitis A
حتى ظهور 3 نتائج عينات سلبية متتالية	البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية Antibiotic Resistant Organisms CPE (carbapenam producing Enterobacteriaceae) ESBL (extended spectrum beta lactamase) MRSA (methicillin resistant <i>S. aureus</i>)
حتى زوال أعراض المرض أو بعد الحصول على 3 مزارع سلبية من مكان الإصابة و المسحات الشرجية	البكتيريا الكروية المعوية المقاومة لل فانكوميسين Vancomycin Resistant Enterococcus (VRE)
24 ساعة من بدء العلاج	الجرب Scabies
لمدة 24 ساعة بعد العلاج	القمل Pediculosis (Head Lice)
حتى تصبح المزرعة سلبية	الجروح البكتيرية العنقودية المجموعة أ Streptococcal Group A (GAS)
لمدة أسبوعين من إصابة العين الثانية	التهابات العين بفيروس أدينوفيرس Adenovirus Conjunctivitis
بعد 24 ساعة من العلاج المناسب	الالتهابات بالبكتيريا العنقودية والعقدية (معظم التهابات الجلد) Streptococcal & staphylococcal infections (e.g major skin infection)
لمدة 6 أسابيع (فترة الحضانة)	مرض الهيربس البسيط المنتشر (للأطفال الرضع) Disseminated herpes simplex (neonatal)
بعد 24 ساعة من العلاج المناسب	الزهري Syphilis

أمثلة الأمراض المنقولة عن طريق الرذاذ

فترة العزل	المرض
بعد أخذ مزرعتين سلبيتين بينهما 24 ساعة (بعد أخذ العلاج المناسب)	الديفتريا Diphtheria (pharyngeal)
بعد مرور 24 ساعة من استخدام المضاد الحيوي المناسب	الإلتهاب الرئوي و السحائي في الأطفال بسبب بكتيريا هييموفلس انفلونزا Pneumonia & meningitis in children caused by Haemophilus Influenzae
لمدة 5 أيام من ظهور الأعراض	فيروسات الإنفلونزا Viral influenza
لمدة 24 ساعة من استخدام المضاد الحيوي المناسب	الإلتهاب السحائي بسبب النيسيريا السحائية سواء مشتبه أو مؤكد Suspected or confirmed meningitis due to Neisseria
لمدة 9 أيام من ظهور الإنتفاخ	النكاف (المعروف بـ بو نفاخ) Mumps (infectious parotitis)
لمدة 5 أيام من استخدام المضاد الحيوي المناسب	السعال الديكي Pertussis (whooping cough)
بعد 48 ساعة من بداية العلاج	الطاعون الرئوي Pneumonic plague
لمدة 7 أيام من بداية الطفح المصاب منذ الولادة (congenital Rubella) قد يكون مصدر للعدوى لعدة شهور يفضل عدم دخول الأشخاص الذين لديهم قابلية للمرض	الحصبة الألمانية Rubella (German measles)
24 ساعة بعد العلاج	التهابات البلعوم بالبكتيريا العقدية streptococcal Pharyngitis
2 - 3 أسابيع	الساسرس - فيروس كورونا Middle east respiratory syndrome corona virus

أمثلة من الأمراض المنقولة عن طريق الهواء

المرض	فترة العزل
الحصبة (المعروف بـ السالم أو النمام) Measles (rubeola)	لمدة 5 أيام بعد ظهور الطفح و في حالة ضعف جهاز المناعة للمريض فيكون زمن العزل فترة البقاء بالمستشفى
الدرن الرئوي (السل) Pulmonary TB	كحد أدنى 14 يوم بعد بداية العلاج مع وجود استجابة إكلينيكية مع عدم وجود البكتيريا داخل 3 عينات بصاق متتالية و إذا كانت العينات سلبية مع تحسن حالة المريض فيمكن أن تصبح فترة الاحتياطات 5 أيام

أمثلة الأمراض المنقولة عن طريق التلامس و الهواء

المرض	فترة العزل
الجديري (المعروف بـ بوشوكه) Chickenpox	حتى ظهور قشرة لجميع الإصابات وللمرضى الذين تعرضوا لخطر العدوى : من 10 إلى 21 يوم بعد التعرض الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة يجب ألا يدخلوا الغرفة
التهاب هيربس المنتشر Disseminated Herpes Zoster	حتى زوال أعراض المرض الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة يجب ألا يدخلوا الغرفة
التهاب هيربس المحدود في مريض ضعيف المناعة localized Herpes Zoster (Shingles)	حتى زوال أعراض المرض الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة يجب ألا يدخلوا الغرفة
الحمى النزفية (لاسا، ايولا) Hemorrhagic fevers (Lassa and Ebola)	حتى زوال أعراض المرض يجب الإبلاغ الفوري

الأمثلة الأمراض المنقولة عن طريق التلامس و الرذاذ

المرض	فترة العزل
الساارس – فيروس كورونا (المنتشر وبائيا) Middle east respiratory syndrome corona virus (epidemic)	2 - 3 أسابيع
الإنفلونزا (المنتشر وبائيا) Influenza (epidemic)	لمدة 5 أيام من ظهور الأعراض

احتياطات منع عدوى الهواء + التلامس	احتياطات منع عدوى الهواء	احتياطات منع عدوى التلامس+الرداذ	احتياطات منع عدوى الرداذ	احتياطات منع عدوى التلامس	احتياطات أنواع العزل المختلفة
<ul style="list-style-type: none"> حجرة فردية تحتوي على مطهرات اليدين و حوض لغسل اليدين و دورة مياه و باب ذاتي الغلق و لا يفتح إلا في حالة الضرورة للدخول أو الخروج . يجب يكون لها مدخل (حجرة أمامية) . ذات ضغط هواء سالب , مع تغيير الهواء ما لا يقل عن 12 مرة في الساعة , فإن لم تتوفر هذه الشروط يوضع شفاط هواء لسحب الهواء من الغرفة إلى الخارج عبر النافذة , و يفضل وضع السرير بالقرب من النافذة. ينبغي إزالة جميع التجهيزات و الأدوات غير الضرورية قبل دخول المريض للغرفة . 		<ul style="list-style-type: none"> حجرة مفردة تحتوي على مطهرات اليدين و حوض لغسل اليدين و دورة مياه و باب ذاتي الغلق تكون جيدة التهوية يفضل يكون لها مدخل (حجرة أمامية) ينبغي إزالة جميع التجهيزات و الأدوات غير الضرورية قبل دخول المريض للغرفة . 			الحجرة
يوضع على باب حجرة المريض ملصق الإحتياطات ذا اللون الـ					ملصق الباب
الأحمر	الأحمر	الأزرق	الأصفر	الأزرق	
الأزرق		الأصفر			
تستمر هذه الإحتياطات وفق فترة العزل المذكورة لكل مرض كما في الجدول المرفق و المراجع الطبية المتخصصة .					زمن عزل الأمراض
<p><u>ذلك اليدين بالكحول</u> أو <u>غسلهما بصابون مطهر و تجفيفهما</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> قبل التعامل مع المريض و قبل إرتداء القفازات و الملابس الواقية . بعد التلامس مع المريض أو أحد المواد الملوثة و بعد نزع القفازات و الملابس الواقية . بعد الخروج من الغرفة و قبل تقديم الرعاية لمريض آخر . 					إصباح اليدين (راجع فقرة إصباح اليدين)

احتياطات منع عدوى التهابات منع	احتياطات منع عدوى التهابات منع	احتياطات منع عدوى التهابات منع	احتياطات منع عدوى التهابات منع	احتياطات منع عدوى التهابات منع	
احتياطات منع عدوى التهابات منع + التلامس	احتياطات منع عدوى التهابات منع	احتياطات منع عدوى التهابات منع + الرذاذ	احتياطات منع عدوى التهابات منع الرذاذ	احتياطات منع عدوى التهابات منع التلامس	
يجب ارتداء القناع التنفسي ذا الكفاءة العالية N95 عند دخول حجرة المريض بالإضافة لإرتداء القفازات والنظيفة و الجاون النظيف.	يجب ارتداء القناع التنفسي ذا الكفاءة العالية (N95 مثلا) عند دخول حجرة المريض.	يجب ارتداء القفازات النظيفة والقناع التنفسي الجراحي و الجاون النظيف عند دخول حجرة المريض .	يجب ارتداء القناع التنفسي الجراحي عند دخول حجرة المريض .	يجب ارتداء القفازات النظيفة و الجاون النظيف عند التعامل مع المريض .	الملابس الواقية
إرتداء باقى الواقيات حسب درجة خطورة الإجراء المتخذ (راجع فقرة الواقيات الشخصية).					
تقييد الزيارة قدر الإمكان و يتم توجيه الزوار للإحتياطات اللازمة , و منع الأطفال من الزيارة .					الزائرين
لا ينقل المريض إلا للضرورة فقط , و عندها يرتدى المريض قناع جراحى , مع تجنب أوقات الإزدحام و تبليغ العاملين فى المكان المتوجه إليه لأخذ الإحتياطات اللازمة			يجب تغطية الجرح قبل النقل		نقل المريض
كل مخلفات المريض تعتبر نفايات خطرة (توضع فى الكيس الأحمر) .					المخلفات
يتم التعامل مع الجثة بنفس الإحتياطات التي كان يتم تطبيقها أثناء حياة المريض					حالة الوفاة

12. بيئة العمل

- 1- يجب ترك مسافة 2 متر أو أكثر بين كل سرير و الآخر لتقليل احتمال نقل العدوى و سهولة المرور و وضع التجهيزات الطبية اللازمة .
- 2- يجب أن يكون بين المرضى فاصل مادي كالستائر و يجب أن تكون مغلقة حفاظا على خصوصية المريض و منعا لإنتقال العدوى عن طريق الرذاذ التنفسي .
- 3- بعد خروج المريض يجب التنظيف و التطهير الشامل للسرير و المعدات و الأجهزة المستخدمة و كذلك الأرض و الأدرج و الستائر و كل ما هو في محيط المريض ، و ذلك قبل دخول المريض التالي .
- 4- يجب أن يخصص ممرضة لكل مريض أو مريضين كحد أقصى في العناية المركزة ليتمكن التمريض من الإلتزام بإحتياجات منع العدوى المطلوبة .
- 5- ممنوع الأكل و الشرب في مكان العمل ، إلا في الأماكن المخصصة لذلك .
- 6- عند دخول العناية يتم إرتداء الواقيات المناسبة و الحذاء الطبي أو غطاء الأحذية مع إصباح اليدين ، و عند الخروج من العناية يتم خلع الواقيات الشخصية و الحذاء الطبي أو غطاء الأحذية مع إصباح اليدين ثم إرتداء البالطو الأبيض .
- 7- يمنع منعاً باتاً التدخين داخل المرفق الصحي .
- 8- يجب أن تكون الكراسي و الوسائد و المراتب مغطاة بجلد سليم لسهولة التنظيف و التطهير عند اللزوم (و لا يسمح أن تكون مغطاة بالقماش) .
- 9- يمنع تغليف أو تزيين عربات المرور و غيرها بالأغطية أو الأغلفة أو الشريط اللاصق حتى لا تصبح مصدراً للعدوى .
- 10- يجب أن تكون الملصقات التوعوية أو الإعلانات داخل غلاف بلاستيكي يسهل تنظيفه .
- 11- يجب الحذر من تلوث الهواتف النقالة و الأشياء الشخصية لمنع العدوى للعاملين و عائلاتهم في المنزل .
- 12- يجب الحفاظ على الشبائيك مغلقة إلا للضرورة ، و وضع سلك عليها مانع للحشرات .
- 13- يمنع دخول النباتات و الأزهار الطبيعية لمنع العدوى بالفطريات و غيرها .
- 14- يجب أن يحدد حوض لغسل اليدين ، و حوض لتنظيف الأدوات و المعدات ، و آخر للتخلص من سوائل الجسم داخل الأقسام التي تحتاج ذلك .
- 15- يجب الحفاظ على نظافة المرضى و العناية بتنظيف الفم و الأسنان ، و الجلد لجميع أجزاء البدن .
- 16- تبليغ الصيانة لإجراء الكشف الدوري على التكييف المركزي و إستبدال فلاتر الهواء وفق توصيات الشركة المصنعة .
- 17- الحفاظ علي المنظر العام نظيفاً و جميع الأسطح خالية من الغبار .

المراجع

- SAVE LIVES: Clean Your Hands WHO
<https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/en/>
- **Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19)**
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf last update 6 april 2020
- **Advice on the Use of Masks** [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) last update 6 april 2020
- Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125) last update 19 march 2020
- Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf 24 march 2020
- Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331506/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-eng.pdf> 20 march 2020
- International federation of infection control (IFIC) BASIC CONCEPTS OF INFECTION CONTROL 3rd edition 2016 <https://www.theific.org/education/basic-concepts-book/files/English/all.rar>
- الدليل القومى لمكافحة العدوى- الطبعة الثالثة 2016
- the Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC) Text of infection control & epidemiology 2015 .