مديرة إدارة منع العدوى د.هيفاء الموسى

مديرة "منع العدوى" كشفت عن وجود موافقة مبدئية لافتتاح أقسام للتعقيم بالمستشفيات قريبا والبداية بـ "مبارك"

الموسى لـ «الأنباء»: «اختبار سريع» في المراكز الصحية لتحديد سبب العدوى «فيروسي أم بكتيري» لتنظيم عملية صرف المضادات الحيوية

حوار عبدالكريم العبدالله

كشفت مديرة ادارة منع العدوى والتعقيم في وزارة الصحة د.هيفاء الموسى عن «اختبار سريع» سيتم إدخاله قريبا في جميع المراكز الصحية لتحديد سبب العدوى «فيروسي أم بكتيري»، وذلك لتنظيم عملية صرف المضادات الحيوية وترشيدها، علما بأن هذا الاختبار مدته 10 دقائق وهو عبارة عن أخذ مسحه من خلال شريط من البلعوم لتحديد سبب العدوى. وذكرت د.الموسى في حوار خاص مع «الأنباء» أن هناك توجها لإدخال «منع العدوى» ضمن مناهج كليتي الطب والتمريض قريبا، مؤكدة في الوقت ذاته أن الإدارة أعدت سياسات لـ «منع العدوى» للتعامل مع «كورونا»، مشيرة الى أنه لا يوجد أي انتشار للڤيروس بين مقدمي الرعاية الصحية. وفيما أعلنت الموسى عن وجود موافقة مبدئية لافتتاح أقسام لـ «التعقيم» في المستشفيات تبدأ بمستشفى مبارك الكبير تضم مساحات واسعة لاستيعاب كل الأجهزة الحديثة، مبينة في الوقت ذاته أن مستشفى «الصباح» يحتاج الى صيانة جذرية من الأساس، شددت على ضرورة مشاركة إدارة منع العدوى في عمليات الصيانة وخطط التوسعات بالمراكز الجديدة، لأهمية ذلك في مصلحة المرضى. إلى ذلك، كشفت الموسى عن التوجه لإدخال منهج «منع العدوى» ضمن مناهج كليتي الطب والتمريض قريبا، وفيما يلي تفاصيل الحوار:

مديرة إدارة منع العدوى د.هيفاء الموسى متحدثة إلى الزميل عبدالكريم العبدالله (قاسم باشا)

هل يمكن إعطاء فكرة للقارئ من خلال هذا اللقاء عن الدور الذي تقوم به ادارة منع العدوى في الوزارة؟ ومنذ متى بدأت الكويت في تطبيق نظام منع العدوى بالمستشفيات؟

● تم تسليط الضوء على أهمية تخصص مكافحة ومنع العدوى في الكويت في العام 1979 تزامنا مع الاهتمام العالمي في هذا الموضوع الذي جاء بعد زيادة الأمراض المعدية الجديدة، وزيادة نسبة انتقالها في المستشفيات، سواء بين المرضى أو مقدمي الرعاية الصحية، مما أكد على أهمية مكافحة العدوى، حيث تم تشكيل لجنة آنذاك، والتي تطورت الى إنشاء ادارة مختصة في أوائل الثمانينات، ومنذ ذلك الحين بدأ العمل في تطور مستمر، اذ اصبح لدينا في كل مستشفى مكتب لـ «منع العدوى» يضم طبيبا وممرضات مختصين بمنع العدوى.

البعثات الدراسية

ما نصيب ادارة منع العدوى في خطط وبرامج الوزارة للمؤتمرات والبعثات الدراسية والاجازات الدراسية؟

● وزارة الصحة فتحت المجالات لنا في «البعثات الدراسية»، بحيث أصبح لدينا أطباء مبتعثون للمملكة المتحدة لدراسة الدكتوراه والماجستير في منع العدوى، علما بأن تخصص منع العدوى يعتبر نادرا، كما اننا نقوم باستقدام أطباء منع عدوى من الخارج، كما اننا ماضون في ارسال أطبائنا للحصول على المؤهلات العليا في هذا التخصص.

الجراحة المأمونة

تقوم الوزارة بتنفيذ برنامج لسلامة المرضى والجراحة المأمونة.. فما دور ادارة منع العدوى في تنفيذ هذا البرنامج؟

● شكلت لجنة مؤخرا من قبل الوزارة لتنفيذ برنامج سلامة المرضى والجراحة المأمونة، وكان دور ادارة منع العدوى أساسيا لتنفيذ هذا البرنامج، وتم الاعتماد على توصيات منظمة الصحة العالمية لضمان الجراحة المأمونة، وهناك دور كبير للإدارة في تحضير المريض الجيد للعملية، فضلا عن نقاط اخرى تساهم في سلامة المرضى، بالإضافة الى وجود دور لنا أيضا بعد العملية لحماية المرضى من العدوى.

اليوم الواحد

يميل بعض الجراحين حاليا الى جراحات اليوم الواحد وجراحات الليزر وجراحات المناظير.. فهل تلك الأنواع الجديدة من الجراحات اقل تلوثا من الجراحات التقليدية؟

● العمليات الحديثة جدا «آمنة» للمرضى، وذلك من خلال عدة نواح، منها انه من المعروف طول مدة العملية يزيد فرصة تعرض المريض للعدوى، علما بأن جراحات اليوم الواحد فترتها اقل والجراحات بها بسيطة جدا ولا تنقل العدوى، وبالتالي هي «آمنة»، ولكن في المقابل تتطلب توفير احتياجات وتعامل حساس وخاص معها.

● معدلات العدوى لا تحسب بصورة عامة، بل تحسب على حسب عوامل الخطورة، وهذا اتجاه عالمي، وهناك معدلات عدوى مرتبطة بالأجهزة وغيرها، ونؤكد أن معدلات العدوى في دولة الكويت مماثلة للمعدلات العالمية، ونقولها بكل شفافية، وتم عرضها في المؤتمر السابع لمنع العدوى الخليجي الذي أقيم في الكويت، والتي كانت حسب المريض والأمراض، وبالتالي فإن معدلات العدوى «مقبولة» في دولة الكويت بنسبة 5٪، كما ان لدينا هدفا رئيسيا من خلال تحديث وسائل الاستقصاء الوبائي لمقارنة معدلاتنا مع المعدلات العالمية.

معدلات العدوى «مقبولة» في الكويت بنسبة 5٪.. ونحدث وسائل الاستقصاء الوبائي لمقارنة معدلاتنا بـ «العالمية»

«منع العدوى» ضمن مناهج كليتي الطب والتمريض قريباً.. ودورات التعقيم مع «التطبيقي» لتخريج فنيين مؤهلين للعمل في «الصحة»

مستوى «التعقيم» في البلاد يفوق الشرق الأوسط والخليج.. ودول التعاون تسترشد بتجربتنا في هذا المجال ونقوم بتدريب الأطباء على منع العدوى

مشاركة «منع العدوى» في الصيانة والتوسعات بالمراكز الجديدة ضرورية لمصلحة المرضى

أعددنا سياسات لـ «منع العدوى» للتعامل مع «كورونا».. ولا يوجد أي انتشار للڤيروس بين مقدمي الرعاية الصحية

بالإضافة الى ذلك، فإن الهيئة التنفيذية على تنفيذ الدورات التدريبية، اذ تم تشكيل 3 لجان وهي لجنة لـ «الدورات التدريبية والمؤتمرات - تحديث البروتوكولات وسياسات مكافحة العدوى - تحديث وتنفيذ سياسات الاستقصاء الوبائي»، كما ان هناك مشروع مهم بين دول مجلس التعاون وهو «الربط الالكتروني» وسيتم العمل عليه قريبا، علما اننا نعمل حاليا عليه في ادارة منع العدوى.

مناهج

هل يوجد تعاون بينكم وبين جامعة الكويت أو الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب لتدريس مناهج منع العدوى ضمن المقررات الدراسية لطلبة الطب وطب الأسنان والصيدلة وكلية العلوم الصحية ومعهد التمريض؟

● هناك توصية من المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي تؤكد على أهمية إدخال منهج «مكافحة العدوى» من ضمن المناهج التعليمية لجميع الكليات الطبية، وهناك تنسيق حاليا مع كليتي الطب والتمريض لإدخال «مكافحة العدوى» ضمن المناهج الطبية والتمريضية قريبا، أما بالنسبة للهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب فهناك تنسيق معهم من خلال دورات التعقيم، ومدتها سنتان بعد الثانوية العامة ليتخرجوا فنيي تعقيم مؤهلين للعمل في وزارة الصحة.

هناك اجتماع عقد منذ اسبوعين في السعودية بمشاركتك كعضوة عن دولة الكويت في المركز الخليجي لمكافحة العدوى..حدثينا عن هذا الاجتماع؟

● تمت إقامة مركز تعاوني مرجعي لمكافحة العدوى في مستشفى الحرس الوطني في المملكة العربية السعودية بالرياض منذ 6 سنوات تقريبا، ويضم في عضويته كافة دول مجلس التعاون، بالاضافة الى خبراء عالميين في مكافحة العدوى، علما بأن هذا المركز يقوم بإعداد سياسات وبروتوكولات مكافحة العدوى بصورة عامة، حيث تم من خلاله اعداد «كتيب» مرجعي وزع على كافة الدول الأعضاء لتوحيد العمل في هذه البرامج، فضلا عن وجود «كتيب آخر» أعد لسياسات الاستقصاء الوبائي، ويقوم هذا المركز أيضا بإعداد دورات تدريبية تحت اشراف مدربين عالميين، هذا بالاضافة الى ان المركز يوفر الاستشارات العلمية في كل ما يخص منع العدوى.

وعن الاجتماع الأخير الذي عقد في هذا المركز خلال الفترة من 15 الى 16 يونيو الحالي، فقد تم استعراض تجربة المملكة العربية السعودية في مواجهة ڤيروس «كورونا»، حيث تم عرض المعلومات بمنتهى الشفافية، وتمت الاستفادة من تجربتهم لتفادي الأخطاء التي وقعوا فيها، فضلا عن إنشاء لجان فرعية للمركز لمساعدة

ما أحدث التقنيات في مجال التعقيم؟ وما خطتكم لاستقدام احدث الابتكارات في أجهزة التعقيم لمستشفيات وزارة الصحة؟

● كـ «تعقيم مركزي» في ادارة منع العدوى نسعى دائما الى مواكبة المستجدات لتأهيل الفنيين وتدريبهم على الأسس العلمية للتعقيم ليتخرجوا مؤهلين للعمل، فضلا عن وجود دورات تنشيطية لرفع المستوى الوظيفي لهم، والذي يعد شرطا أساسيا للترقية، وهذه الدورات تعتبر تنشيطية لتحديث معلوماتهم عن التعقيم.

سمعنا عن وجود نية لافتتاح أقسام لـ «التعاقيم بالمستشفيات»؟

● هذا الموضوع جدا مهم، ونحن نسعى اليه منذ 10 سنوات، بهدف توسعة أقسام التعقيم بالمستشفيات أسوة بالأقسام الأخرى التي جاءت مع الافتتاحات والتوسعات الجديدة، ونعتقد أنه قد آن الأوان لوجود «اقسام للتعقيم» في المستشفيات ذات مساحة واسعة لاستيعاب الأجهزة الحديثة، واستيعاب الزيادة بالتخصصات والافتتاحات والتوسعات الجديدة، علما بأن اقسام التعقيم الحالية غير مؤهلة بسبب ضيق مساحتها لتعقيم الأجهزة الحديثة، ونؤكد أن الموافقة موجودة، ولكن المشكلة في تحديد الأماكن، علما بأنه تم الاتفاق مع مستشفى مبارك الكبير لتوسعة قسم التعقيم فيه، وستلحقه المستشفيات الأخرى بإذن الله،

هل لكم أي دور في الرقابة على المستشفيات الخاصة كمراكز وعيادات الأسنان في القطاع الخاص؟ وما طبيعة هذا الدور؟ وكيف تقومون به؟

● قطاع الأسنان منفصل بذاته، أما باقي التخصصات فهناك مراقبة ومتابعة عليها في القطاعين الحكومي والخاص من قبل لجان منع العدوى، والتي تضم طبيب منع عدوى ومسؤول تعقيم، وتم توزيع سياسات منع العدوى على القطاع الخاص لاتباعها، ونساهم في تدريبهم عليها أيضا، مثلما حصل في تدريب الطواقم الطبية على مكافحة عدوى كورونا.

ما تقييمك للمستوى الحالي للتعقيم ومنع العدوى بالمستشفيات في الكويت بالمقارنة بالدول الشقيقة ودول العالم؟ وهل لديكم أرقام ودراسات توضح تلك المقارنات؟

● مستوى منع العدوى والتعقيم في الكويت يفوق جميع المستويات على مستوى دول الشرق الأوسط والخليج، وهذا شيء نفخر به، علما بأن هناك توصية سابقة من المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول الخليج تشيد بتجربة الكويت في مجال التعقيم والاسترشاد بها في جميع دول التعاون، كما ان هناك توصية أخرى بالإشادة بمستوى تدريب الأطباء على منع العدوى والاسترشاد بها، فضلا عن وجود إشادات بمعدلات العدوى في دولة الكويت.

ماذا عن مستوى مكافحة العدوى في مراكز غسيل الكلى وفي زراعة الأعضاء والحروق؟ وهل لديكم اجراءات خاصة في تلك الأماكن؟

● الأقسام السابقة تعتبر من الاهتمامات الخاصة لدينا، وذلك لأن المرضى المتواجدين فيها يكونون معرضين اكثر من غيرهم للعدوى، سواء لطبيعة مرضهم التي تجعل لديهم مناعة ضعيفة او طريقة تلقيهم للعلاج، وهناك سياسات منع عدوى خاصة بتلك الأقسام، وفي حال وجود ملاحظات نقوم بالاتصال بالمدير المختص لتفاديها.

يحذر بعض الأطباء طبقا لتقارير منظمة الصحة العالمية من الاستخدام العشوائي للمضادات الحيوية وانها تؤدي الى مقاومة الجراثيم للمضادات الحيوية.. فهل تتابعون مدى مقاومة الجراثيم في المستشفيات للمضادات الحيوية؟ وما جهود ادارة منع العدوى لترشيد استخدام المضادات الحيوية ومنع ظهور أجيال من الجراثيم مقاومة للمضادات الحيوية؟

● دور ادارة منع العدوى أساسي في هذا المجال، ونحن ننسق من خلال لجان لإعداد سياسات ترشيد استخدام المضادات الحيوية في كل مستشفى مقررها طبيب منع عدوى بالتعاون مع الأقسام العلاجية المختلفة لوضع السياسات لترشيد الاستخدام السليم للمضادات الحيوية، وهناك تقييم للوضع من خلال حملات توعوية ودراسات عشوائية لمعرفة مدى الالتزام بتطبيق هذه السياسة من قبل الأطباء، من خلال وجود التزام من عدمه، ومعرفة هل كان المريض بحاجة الى هذا المضاد الحيوي ام لا، اذ تبين ان اكثر استخدام المضادات الحيوية سوءا عند اعطائه لعلاج الانفلونزا الموسمية الذي يعتبر مرضا ڤيروسيا، وليس بكتيريا، علما بأن المضادات الحيوية تعالج المرض البكتيري،وهناك دراسة لمعرفة نتيجة حملة ترشيد استخدام المضادات الحيوية استغرقت 3 سنوات، وتبين من خلالها زيادة الالتزام بالصرف الصحيح للمضادات الحيوية من قبل الأطباء، علما بأن هناك خطة حالية لتوفير «اختبار سريع» في البلعوم لتحديد سبب العدوى «ڤيروسية أم بكتيرية»، ومدته 10 دقائق لتنظيم عملية صرف المضادات الحيوية وترشيدها، وهذا الاختبار سيتم تطبيقه في مراكز معينة في البداية وتعميمه مستقبلا على جميع المراكز الصحية، وهو عبارة عن مسحة من خلال شريط على «بلعوم» المريض، وهذا يساعد الأطباء على وصف نوع المضادات الحيوية الصحيحة.

هل لديكم نظام لمنع انتقال العدوى بالدرن سواء في مركز مكافحة الدرن او في مركز التأهيل الرئوي أو على مستوى المستشفيات؟

● لدينا سياسات خاصة لجميع الأمراض الحرجة، ومن بينها مرض الدرن، وهذه السياسة أعدت من قبل منظمة الصحة العالمية ومركز التحكم بالأمراض، وتم تحديثها على حسب التطورات، وتم توزيع هذه السياسة على مركز مكافحة الدرن ومركز التأهيل الرئوي، فضلا عن توزيع الملابس الواقية للكوادر الطبية.

تقول بعض التقارير إن الأطفال الخدج تحدث بينهم العدوى بالمستشفيات بمعدلات عالية.. فما هو مدى صحة ذلك؟ وهل لديكم اجراءات خاصة داخل وحدات الأطفال الخدج بالمستشفيات لحمايتهم من العدوى؟

● أقسام «الأطفال الخدج» تعتبر من الأقسام التي تضم عوامل خطورة عالية، والطفل الخديج معرض للعدوى، وهناك بروتوكول خاص لمنع العدوى في أقسام الخدج والعناية المركزة المخصصة لهم، وهناك متابعة أيضا لمعدلات العدوى في هذه الأقسام، وهنا نؤكد أيضا ان معدلات العدوى في أقسام الخدج بالمستشفيات ضمن المعدلات «المقبولة»عالميا، ولكن يحدث فيها بين فترة واخرى انتشار وبائي من خلال انتقال العدوى لأكثر من مريض، ولدينا سياسة للسيطرة عليها.

لوحظ في الفترة الأخيرة توسع في انشاء أجنحة جديدة في المستشفيات وإقامة مستشفيات ومراكز صحية جديدة.. فهل تقومون بوضع أي شروط أو مواصفات أو متطلبات لمنع العدوى بتلك الأماكن الجديدة؟ وهل تستجيب الوزارة لمواصفاتكم بخصوص المستشفيات الجديدة؟

● كل قسم في اي مستشفى يحتاج الى مواصفات معينه سواء في التصميم او التشطيبات أو التهوية لحماية المرضى من العدوى، وهذه المواصفات ضرورية في توافرها، وذلك لتعلقها بصحة المرضى، علما بأن المواصفات موجودة لدينا، وهناك تعاون من قبل الجهات المعنية بالوزارة، ولكن ليس 100٪، وذلك بسبب إنشاء بعض المراكز التي لا يتم إبلاغنا عنها إلا بعد إنشاءها، وبالتالي لا نستطيع تطبيق مواصفات منع العدوى بها بحذافيرها، على الرغم من وجود تعميم وزاري من قبل وكيل وزارة الصحة د.خالد السهلاوي بأهمية مشاركة ادارة منع العدوى في الصيانة والتوسعات بالمراكز الجديدة من بداية التصميم لها، وهنا نناشد جميع الجهات المعنية بالوزارة بأهمية اشراك ادارة منع العدوى في هذه الأمور لمصلحة المرضى.

تسرب

تم التطرق في وسائل التواصل الاجتماعي عن وجود فئران بغرف المرضى.. وأيضا تسرب من الحمامات لغرف العمليات.. فأين أنتم من هذا الموضوع؟

● للأسف ما تم نشره في وسائل التواصل الاجتماعي هو موضوع صحيح، اذ انه بالنسبة للقوارض فهناك الكثير من الكتب من قبلنا لإجراء الصيانة الجذرية بالأساس لمستشفى الصباح، ونحن لا نقبل ما حصل ولا أي مسؤول يقبل بهذا الأمر، ولكن هذا الأمر يحتاج الى قرار حازم وسريع لإجراء صيانة جذرية لمستشفى الصباح، ويجب وضع خطة سريعة وعملية لإجراء هذه الصيانة، وتحدثنا في هذا الموضوع كثيرا، ونأمل إن شاء الله أن يتم العمل فيها، أما بالنسبة للتسرب في العمليات، فقد قمنا بإيقاف العمليات بالتعاون مع مدير مستشفى الصباح، بحيث أوقفنا العمليات العادية، أما العمليات الطارئة فلم نوقفها، وطالبنا بإصلاح جذري لأسقف العمليات في مستشفى الصباح.

ما إجراءاتكم لمواجهة «كورونا»؟

● منذ بداية ظهور ڤيروس «كورونا» تم إعداد سياسة لمنع العدوى للتعامل مع هذه الحالات وقمنا بتدريب الأطباء عليها، بحيث تم التركيز على أطباء وممرضي الحوادث، وذلك لأنهم يعتبرون خط الدفاع الأول الذين من الممكن ان يتعرضوا للعدوى، فضلا عن أطباء الرعاية الأولية، وغيرهم في المستشفيات، علما بأن هذه الدورات تمثلت في تشخيص الڤيروس، وكيفية التعامل مع هذه الحالات، وحماية الأطباء من الإصابة بهذه العدوى، وبفضل الله لا يوجد أي انتشار للمرض بين مقدمي الرعاية الصحية، علما بأن أكثر الكوادر الطبية التي تضررت من هذا الڤيروس هم زملاؤنا في المملكة العربية السعودية، حيث كان 60٪ من الحالات لديهم اكتسبت في المستشفى سواء من المرضى أو مقدمو الرعاية الصحية، وهنا نؤكد أن وزارة الصحة قدمت لنا كل الدعم من خلال اللجنة الفنية برئاسة وكيل وزارة الصحة د.خالد السهلاوي للسيطرة على الوضع ومواجهة هذا الڤيروس، كما قمنا بتوزيع بروشورات توعوية عن هذا الڤيروس، وإقامة محاضرات توعوية عن طريق لجنة التوعية بڤيروس «كورونا» أو من إدارة منع العدوى، علما بأننا مستمرون في تحديث توصيات مواجهة ڤيروس «كورونا».

من آن لآخر يكثر الحديث عن مشكلة النفايات الطبية الخطرة فهل يوجد لإدارة منع العدوى أي نشاط أو اختصاصات أو لديكم أي دراسات عن خطورتها وسبل التعامل معها؟

● تختص ادارة منع العدوى بالنفايات الملوثة، أما النفايات الأخرى فتختص بها جهات أخرى، ونحن كـ «إدارة فنية» لدينا سياسة «التخلص الآمن من النفايات الطبية وأدوات الحقن الملوثة»، والإدارة أيضا تشارك في تدريب مسؤولي الخدمات الفندقية بالمستشفيات، ومن وظائفهم متابعة شركات التنظيف والنقل للتقيد بسياسات الوزارة بهذا الخصوص، كما ان ادارة منع العدوى عضوة باللجنة المشكلة بالوزارة برئاسة الوكيل المساعد لشؤون الخدمات، ودور إدارة منع العدوى فيها يتلخص في وضع الاشتراطات الفنية اللازمة للتعامل السليم مع النفايات الطبية ووضع المواصفات القياسية للتخلص منها، واعتمدنا حاليا «المحرقة» كوسيلة للتعقيم، وهناك توجه بتزويد وزارة الصحة «بمحرقة للنفايات الملوثة»جديدة في الدائري السابع، وتحديث المحارق الحالية، كما ان هناك مواصفات معينة لوسائل النقل، وكيفية نقل النفايات من المستشفيات الى مواقع المحارق.

لقطات

الإبر الملوثة

أكدت د.هيفاء الموسى أنه تم التركيز على موضوعين أساسيين من قبل إدارة منع العدوى خلال هذا العام، الأول هو موضوع التعامل السليم وكيفية التبليغ عن الوخز بالإبر الملوثة، والذي يعتبر موضوعا جدا مهم، حيث تمت إقامة دورات تدريبية في هذا الخصوص شملت بروتوكولا موسعا حول هذا الموضوع.

التدريب

كشفت د.الموسى عن وجود تنسيق مع معهد الكويت للاختصاصات الطبية لتدريب الأطباء حديثي التخرج على تخصص منع العدوى لمدة أسبوع، مشيرة الى أن الدورة موزعة على يومين «نظري»، و3 أيام أخرى «عملي» في المستشفيات، علما بأن هذا يعتبر إنجازا وله فائدة كبيرة للأطباء العاملين في المستشفيات.

خبراء

ذكرت د.الموسى انه يتم سنويا استقدام خبراء في مجال التعقيم لإعطاء دورات في هذا المجال، فضلا عن وجود خطة سنوية أيضا لإرسال فني التعقيم الى الخارج لتحديث معلوماته حول هذا الخصوص.

الصحة العامة

أعلنت د.هيفاء الموسى إنشاء كلية الصحة العامة في معهد الكويت للاختصاصات الطبية، والتي سيكون من ضمنها تخصص لمنع العدوى «ماجستير»، علما بأن هذه الكلية حصلت على الاعتماد العالمي، وتم الانتهاء من كل الموافقات عليها.