الأنباء
الاثنين 1 سبتمبر 2014

«الأنباء» تنفرد بنشرها كاملة.. وتتضمن 6 محاور تشمل مراكز وأقسام الصحة الوقائية وطرق انتقال العدوى وإجراءات تطهير بالمنازل ودفن الجثامين

«الصحة» تعتمد الإجراءات الوقائية للتعامل مع فيروس «إيبولا» في البلاد

عبدالكريم العبدالله

اعتمدت وزارة الصحة الاجراءات الوقائية الخاصة بحالات التعامل مع فيروس الحمى النزفية (ايبولا) في الكويت، والتي تتكون من 6 محاور، حيث تشمل المراكز الوقائية، واقسام الصحة الوقائية بالمستشفيات، وطرق انتقال العدوى، واجراءات التطهير بالمنازل، واجراءات دفن الجثامين المصابة بالفيروس.

وتضمنت الاجراءات الوقائية لوزارة الصحة الخاصة بحالات فيروس «ايبولا»، والتي تنفرد «الأنباء» بنشرها، الاجراءات الخاصة بالمراكز الوقائية التابعة لها اقامة المريض، حيث طالبت الوزارة من الاطباء والمفتشين الصحيين بمراكز الصحة الوقائية المعنية بسكن الحالة باتخاذ الاجراءات الوقائية لمخالطي الحالة والتي تتمثل في حصر جميع المخالطين للحالات المؤكدة مع تحري مصدر العدوى، والمراقبة الصحية اليومية بالمنزل للقادمين من الدول الموبوءة وفقا للبطاقة الصادرة من قسم صحة الموانئ والحدود لمدة 21 يوما للأعراض المشتبه لـ EHV مع قياس وتسجيل درجات الحرارة يوميا.

د.علي العبيدي

إحالة أي حالة مشتبه فيها أو ارتفاع في درجة حرارتها عن 38,3 إلى «الأمراض السارية» للتقييم والعلاج

د.خالد السهلاوي

د.قيس الدويري

مستشفى «السارية»

وافادت الاجراءات بأنه في حال ارتفاع درجة الحرارة عن 38,3 درجة مئوية او ظهور اي اعراض مشتبهة للفيروس بين المخالطين يتم التحويل الى مستشفى الامراض السارية للتقييم والعلاج، وتعبئة نموذج الاستمارة الخاصة بالحمى النزفية وارسالها الى ادارة الصحة العامة مع ضرورة استيفاء:

- اسم المريض بالكامل «رباعيا».
- رقم الهاتف.
- عنوان السكن تفصيليا.
- المهنة «نوعها وطبيعتها».
- النوع والحالة الاجتماعية.
- تحركات المريض خلال 21 يوما قبل المرض «مكان وتاريخ السفر والعودة».
- تسجيل المخالطين للمريض «بأعراض وغير اعراض».
- التشخيص المبدئي متضمنا تاريخ ومكان العزل.
- الاعراض والعلامات الاكلينيكية وتاريخ ظهورها.
- تاريخ وظروف الوفاة.

وشددت الاجراءات على القيام بإجراءات التطهير لمستلزمات المريض ولافرازاته ومتعلقاته والتخلص من اي مستلزمات لا يمكن تطهيرها بالحرق، علما أن التطهير يكون باستخدام الكلور المخفف بالماء بنسبة 5,1 وليس بنسبة 9,1، فضلا عن التنسيق مع محارق المنطقة الصحية عند حرق متعلقات المريض التي لا يمكن تطهيرها، علاوة على التثقيف الصحي بطرق نقل العدوى والوقاية من المرض مع التوعية بطرق تطهير ملابس ومتعلقات المريض الملوثة بإفرازاته، والمتابعة اليومية والتقصي الوبائي المستمر للمخالطين لتحديد ظهور اي حالات محتملة، ورفع الاستمارة او اي تقارير خاصة بحالات «ايبولا» بشكل دوري لادارة الصحة العامة وفق النظام المحدد من الجهة المعنية بالادارة.

أقسام المستشفيات

وطلبت وزارة الصحة من خلال الاجراءات الوقائية للتعامل مع حالات «ايبولا» من اطباء اقسام الصحة الوقائية بالمستشفيات الحكومية في حال دخول حالات مشتبهة بـ«ايبولا» الاخذ بالاعتبار متابعة التبليغ كتابة على نموذج بلاغ رسمي وهاتفيا خلال 24 ساعة الى كل من: مركز الصحة الوقائية بمنطقة السكن - رئيس خدمات الصحة العامة بالمنطقة الصحية - الجهة المعنية بإدارة الصحة العامة، فضلا عن المتابعة مع الاطباء بالجهات العلاجية المعنية للتأكد من التبليغ عن الحالات EHV ومتابعة حالات الدخول المشتبهة، واخطار قسم منع العدوى عن الحالات المبلغة للتأكد من تطبيق اجراءات منع العدوى. واكملت: كذلك يجب المتابعة مع مسؤولي المختبر بالمستشفى لارسال العينة وسرعة الحصول على النتائج المخبرية، والمرور الدوري على الاجنحة العلاجية المعنية للتأكد من تبليغ جميع حالات «ايبولا»، والتنسيق مع ادارة المستشفى والقسم العلاجي وقسم منع العدوى لحصر المخالطين من المرضى والاطباء والهيئة التمريضية للمراقبة الصحية. وذكرت انه عند ظهور عدوى داخلية بالمستشفى يتم اخطار قسم منع العدوى بالمستشفى لاتخاذ اللازم، ومتابعة التشخيص النهائي للحالات المبلغة مبدئيا بأنها حالات اشتباه EHV حتى التوصل الى التشخيص النهائي ثم متابعة صدور البلاغ معتمدا من الطبيب المعالج بالتشخيص النهائي للحالة. كما ان وزارة الصحة ومن خلال الاجراءات الوقائية للتعامل مع حالات «ايبولا» طلبت من قسم الصحة الوقائية بالمستشفى وضع كشف دوري بأرقام الهواتف واسماء الاطباء الوقائيين المخافرين «بالمستشفى او المنطقة» وتعميمها بشكل دوري على الاجنحة والاقسام العلاجية واقسام الحوادث والمختبر والمستشفى للاستعانة بها وفق الحاجة خاصة في ايام العطل الرسمية للدولة، واعداد وارسال تقارير عن الحالات المؤكدة EHV والمتوفاة، موضحا وصف التاريخ المرضي والتشخيص النهائي للحالة وسبب الوفاة بأسرع وقت بالتنسيق مع مدير المستشفى.

ملابس عازلة للمتعاملين مع «ايبولا»

طرق العدوى

وتطرقت الاجراءات الوقائية للتعامل مع حالات «ايبولا» الى طرق انتقال العدوى بالفيروس، حيث بينت انها تكون في الرعاية الصحية عن طريق ملامسة المريض او جثمان المصاب بالمرض، هذا بالاضافة الى ملامسة دم او قيء او براز او بول او سوائل المريض، وينتقل ايضا من خلال الرذاذ من فم المريض عند السعال او بعد القيء بالمخالطة القريبة وجها لوجه لمسافة «متر فأقل»، علاوة على انتقاله عن طريق مخالطة او لمس الحيوانات المصابة بالمرض او النافقة منها.

واشارت الى أن الاجراءات الخاصة بتطهير المنزل من حالة «ايبولا» تتمثل في تطهيره باستخدام الكلور المخفف بالماء بنسبة 5,1 لتطهير الملابس والشراشف والاسطح الملوثة، واستخدام الكلور المخفف خلال 24 ساعة، حيث يفقد فاعليته بعد ذلك، وتطهير الاسطح الملوثة ببقعة من سوائل المريض مع مراعاة وضع كمية كافية من الكلور المخفف على بقعة الدم، وتبليل القماش جيدا بالكلور المخفف لمسح البقعة، ووضع قطعة من القماش في وعاء به محلول المخفف لمدة ساعة ومن ثم غسلها كالمعتاد ولكن بشكل منفصل عن الغسيل الخاص بأفراد المنزل، والتأكد من تصريف السوائل المستخدمة او الكلور المخفف او ماء الغسيل في المجاري، وتطهير ملابس وشراشف المريض عن طريق تبليل ملابسه الملوثة بإفرازاته في وعاء به كلور مخفف لمدة ساعة، ومن ثم غسلها بالمنظفات العادية ولكن بشكل منفصل عن الغسيل الخاص بأفراد المنزل، اما بالنسبة لمتعلقات المريض التي لا يمكن تطهيرها فيجب صب محلول الكلور المخفف على البقع وتركه لمدة ساعة، ومن ثم التنسيق مع محارق الصحة او البلدية لحرق مخلفات المريض بالمحارق، والمحافظة على غسل الايدي بعد ملامسة اسطح او متعلقات ومستلزمات الخاصة بالمريض وافرازاته.

تطهير مستلزمات المريض وإفرازاته ومتعلقاته والتخلص مما لا يمكن تطهيره بالحرق

متابعة التبليغ كتابة على نموذج بلاغ رسمي وهاتفياً خلال 24 ساعة ورفع تقارير خاصة بحالات «إيبولا» بشكل دوري لإدارة الصحة العامة

المتابعة مع مسؤولي المختبر به لإرسال العينة وسرعة الحصول على النتائج المخبرية

عند ظهور عدوى داخلية بالمستشفى يتم إخطار قسم منع العدوى بالمستشفى لاتخاذ اللازم

استخدام ملابس الوقاية الشخصية للأفراد المتعاملين مع الجثامين المصابة بـ «إيبولا»

ولفتت الاجراءات الوقائية التي اعتمدتها الوزارة للتعامل مع حالات «ايبولا» في البلاد الى ان اجراءات دفن الجثامين لحالات «ايبولا» النزفية تكون باعتبار عملية نقل جثة المريض حديث الوفاة من الجناح الى مكان الغسل، والتي قد تكون كافية لانتقال كمية لا بأس بها من الهواء والافرازات الموجود بالرئتين، وهو ما يعتبر من عوامل خطر نقل العدوى بالمستشفى، لذا فيجب اتباع ما يلي:

1 - مراعاة اجراءات منع العدوى الصادرة عن ادارة منع العدوى بخصوص التعامل مع الجثمان للعاملين في المؤسسات الصحية.

2 - ان يكون الجسم ملفوفا بطريقة محكمة في حافظة الجثمان غير المنفذة والمقاومة للماء وذلك قبل نقل الجثة من غرفة العزل - الجناح وقبل نقلها الى قسم الانسجة او المشرحة لتجنب حدوث تسرب لسوائل الجسم من الجثة.

3 - ان يتم نقل الجثمان الى المشرحة بعد حدوث الوفاة بأسرع ما يمكن.

4 - يتم نقل الجثة الملفوفة جيدا بحافظة الجثمان بمنتهى الامان، وذلك للحفظ بالمشرحة او ارسالها الى مكان الدفن.

5 - اذا ما كان هناك الحاجة الى اجراء سحب عينات من الجثمان فيجب ان يتم حفظ الجثمان مبردا في المشرحة حتى يمكن اجراء سحب العينة المطلوبة، وفق اجراءات منع العدوى الصادرة عن ادارة منع العدوى.

6 - يحفظ الجثمان في الكيس مغلقا ما امكن حتى دفنه ويتم تطهير جميع الاماكن والاسطح التي لا مست الجثمان بمادة الكلور المخفف بنسبة 5,1 مع التهوية الجيدة.

7 - ضرورة تواجد طبيب الصحة الوقائية في المقبرة للتأكد من تطبيق الاجراءات الاحترازية اثناء الدفن.

8 - يتم تطهير سيارات نقل الجثمان بمادة الكلور المخفف بنسبة 5,1 مع التهوية حتى جفاف الاسطح وفقا لارشادات ادارة منع العدوى.

ملابس الوقاية

وأوصت الاجراءات الوقائية للتعامل مع حالات «ايبولا» التي اعتمدتها وزارة الصحة باستخدام ملابس الوقاية الشخصية للأفراد المتعاملين مع الجثامين مثل المريول ذي الاكمام الطويلة المستخدم لمرة واحدة «مقاوم للماء وسوائل وافرازات الجثة»، واستخدام قفازات «لاتكس» (غير معقمة) وتغطية كم المريول بها، بالاضافة الى استخدام وسيلة لحماية الوجه اذا كان متوقعا حدوث خروج سوائل من الجثمان، درع وجهي او نظارة واقية او كمام واقي N95 او ما يعادله، على ان يشمل هذا جميع المتعاملين مع الجثمان عند انزاله للناقل والمغسل، والتأكد من اتباع النظافة الصحية لليدين بعد نزع ملابس الحماية الشخصية، والتنسيق مع ادارة المنطقة الصحية لتوفير الملابس الواقية. وأكدت الاجراءات الوقائية للتعامل مع فيروس «ايبولا» في الكويت عدم وجود اي علاج او لقاح محدد لحمى الايبولا النزفية على مستوى العالم، مشيرة الى أن النتائج للأدوية الجديدة قد اظهرت نتائج واعدة في الدراسات المختبرية وهي تخضع للتقييم حاليا، كما انه يجري اختبار العديد من اللقاحات، ولكن قد يستغرق الامر عدة سنوات قبل اتاحة اي واحد منها.

بوادر «الإيبولا» وأعراضه

وأفادت الاجراءات الوقائية للتعامل مع فيروس «ايبولا» في الكويت بأن حمى الايبولا النزفية تعتبر مرضا فيروسيا حادا ووخيما، ويتميز غالبا بإصابة الفرد بالحمى والوهن الشديد والآلام في العضلات والصداع والتهاب الحلق، ومن ثم التقيؤ والاسهال وظهور طفح جلدي واختلال في وظائف الكلى والكبد، والاصابة ببعض الحالات بنزيف داخلي وخارجي على حد سواء، وتظهر النتائج المختبرية انخفاضا في عدد الكريات البيضاء والصفائح الدموية وارتفاعا في معدلات افراز الكبد للأنزيمات، وينقل المصابون بالمرض العدوى الى الآخرين مادامت دماؤهم وافرازاتهم حاوية للفيروس، وتبين من حالة مكتسبة مختبريا عزل فيها فيروس «ايبولا» عن السائل المنوي ان الفيروس كان موجودا في السائل حتى اليوم الحادي والستين عقب الإصابة، كما تتراوح فترة حضانة المرض بين يومين و21 يوما، ويتفاوت معدل الوفاة من وباء الى آخر بين 25 و90٪ اثناء اندلاع فاشيات حمى الايبولا النزفية.

الأشخاص المخالطون للمصابين بـ «إيبولا» ودول الانتشار

مخالط المريض: عرفت الاجراءات الوقائية للتعامل مع حالات «ايبولا» المخالط للمريض أن اي شخص على اتصال مع حالة مؤكدة اصابتها بفيروس EHV خلال 21 يوما قبل ظهور الاعراض من خلال مخالطة المريض بالمنزل واثناء فترة مرضه، واثناء ملامسة دمه وافرازاته وملابسه ومخالطة جثمانه والرضيع من ام مؤكدة اصابتها.

● المخالط بالمختبر: اما المخالط بالمختبر فهو اي شخص يعمل بالمختبر خلال 21 يوما من ظهور الاعراض من خلال مخالطته المباشرة لعينات من مريض مشتبه بإصابته، بالاضافة الى مخالطة مباشرة لعينات من حيوانات مشتبه بها.

● المخالط للحيوان: اما بالنسبة للمخالط للحيوان المريض او النافق فهو اي شخص خالط حيوانات مريضة او نافقة من المرض خلال 21 يوما قبل ظهور الاعراض او خالط دم او افرازات الحيوان النافق او قام بدفن جثة الحيوان او قام بأكل لحم حيوان بري في الدول الموبوءة.

4 دول فيها إصابات: هناك 4 دول مؤكدة بها الاصابة بفيروس «ايبولا»، والتي اعلنت عن تفشي حالات ووفيات مؤكدة خلال العام 2014، وتقع في دول غرب افريقيا، وهي: غينيا، سيراليون، ليبيريا ونيجيريا.

«الصحة»: حقن لعلاج الأنيميا بـ 254 ألف دينار

عبدالكريم العبدالله

حصلت وزارة الصحة على موافقات الجهات الرقابية لتزويدها بأدوية الحقن لعلاج الأنيميا في مراكز غسيل الكلى المنتشرة في البلاد، وبتكلفة تصل الى 254 ألف دينار، بالإضافة الى شراء أدوية وكبسولات لعلاج مرضى السرطان في مركز حسين مكي الجمعة وبتكلفة تصل الى 390 ألف دينار، علما ان الوزارة تراقب كل المستشفيات والمراكز التابعة لتقوم بتزويدها بما يلزم وذلك بناء على ما يتم رفعه لها من تقارير مباشرة عن الأدوية والمستلزمات.

وستقوم الوزارة قريبا بشراء أدوية لعلاج مرضى الروماتويد في كل المستشفيات، وبقيمة 147 ألف دينار، بالإضافة الى شراء أدوية وكبسولات لكل أقسام الأمراض الجلدية والتناسلية في المراكز الصحية والمستشفيات وبتكلفة تصل الى 261 ألف دينار، كما ستقوم بشراء أدوية حقن مخدرة للعناية المركزة والعمليات في كل الأقسام وبتكلفة 97 ألف دينار، بالإضافة الى شراء دعامات للشرايين التاجية وبقياسات مختلفة للمستشفى الصدري وبتكلفة 86 ألف دينار، فضلا عن تزويد مجلس أقسام التخدير والعناية المركزة بأجهزة طبية وملحقاتها بقيمة 122 ألف دينار. كما حصلت الوزارة على موافقات خاصة بشراء أدوية وحبوب لعلاج أمراض النساء في كل الأقسام بالمراكز الصحية والمستشفيات وبقيمة 78 ألف دينار، وأدوية حقن أخرى لعلاج زيادة نسبة الأمونيا بالدم وبتكلفة 80 ألف دينار، بالإضافة الى شراء أدوية وتجهيزات طبية بتكلفة 373 ألف دينار.

نخبة من الاستشاريين العالميين يزورون الكويت

عبدالكريم العبدالله

تستضيف وزارة الصحة نخبة من الأطباء الزوار من مختلف الدول التي تهتم بتبادل الخبرات والكفاءات على المستوى الطبي والاستشاري، وذلك في مختلف التخصصات الطبية والتي يحتاجها كل من المواطنين والمقيمين على حد سواء، وذلك سعيا من الوزارة لتقديم افضل خدماتها للجميع وتوفير أفضل الاستشارات والعلاجات الطبية من قبل الدعوات الموجهة من الوزارة لأكفأ الاستشاريين والأطباء.