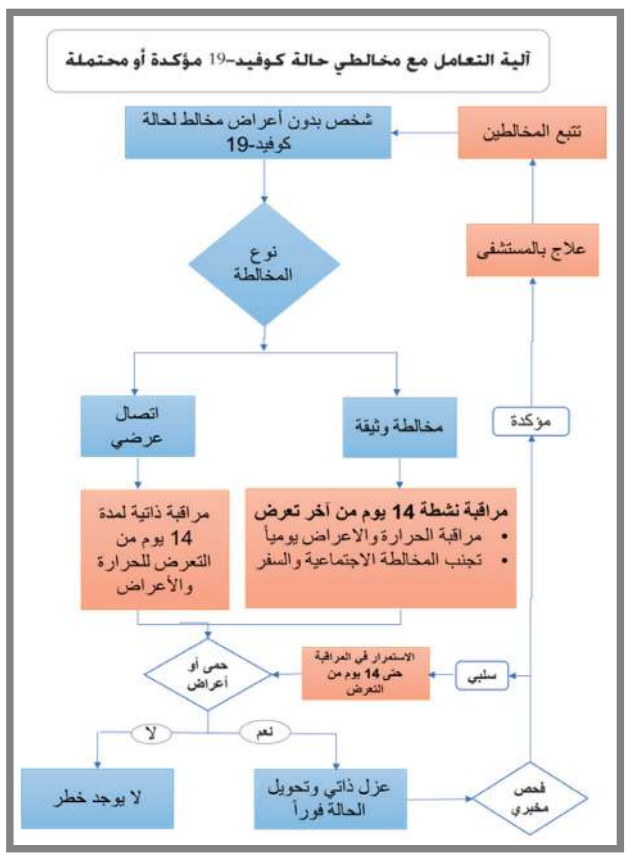
الأنباء
الجمعة 8 مايو 2020

المخالط هو الشخص الذي كان على اتصال مع حالة «كوفيد 19» لديها أعراض في غضون فترة زمنية تصل إلى 48 ساعة

«الأنباء» تنشر آلية «الصحة» في تتبع المخالطين لحالات «كورونا»

- السيطرة المستمرة على الوباء ومنع انتقاله إلى الآخرين والمجتمع بتتبع جميع من كانوا على اتصال بحالة
- تحديد المخالطين يبدأ بعد زيارة الفريق الوبائي للحالة المؤكدة التي تم تشخيصها
- تحديد سلسلة انتشار المرض بين المخالطين هو الهدف الأساسي للتقصي الوبائي
- تعطيل انتقال العدوى في المجتمع بناء على الاكتشاف المبكر والعزل السليم للحالات الجديدة



استمارة تتبع المخالفين في المستشفى

عبدالكريم العبدالله

اعتمدت وزارة الصحة ممثلة في ادارة الصحة العامة آلية تتبع المخالطين لحالات «كوفيد 19».

وعرفت وزارة الصحة تتبع المخالطين في الآلية بأنه نظام تتبع المخالطين بالتعرف على الأشخاص الذين قد يكونون تعرضوا لشخص مصاب بمرض معد ما وتتبعهم، حيث يعتبر نظام تتبع المخالطين جزءا مهما من استراتيجية التقصي الوبائي النشط والتحريات الوبائية للمرض المعدي، اذ يتم تعريف المخالط والفترة الزمنية التي يكون فيها المريض معديا وفقا للمعطيات الدولية.

وأكدت الآلية أن الغرض من تتبع المخالطين يعتمد على تعطيل انتقال العدوى في المجتمع على الاكتشاف المبكر والعزل السليم للحالات حديثة الاكتشاف بانتقال العدوى من شخص مريض الى آخر سليم، حيث تظهر الحالات الجديدة في الغالب بين المخالطين، لهذا السبب فإنه من المهم تحديد المخالط للحالة المشتبهة ـ المحتملة ـ المؤكدة، وبالتالي يتم وضعها تحت المراقبة الصحية لمدة فترة الحضانة القصوى للمرض منذ آخر يوم من التعرض لها، ومن ثم يتم الاخلاء الفوري للمخالطين الذين ظهرت عليهم اعراض من المتعرضين للعدوى الى جهة العزل للعلاج، وتمنع تحركات المخالطين وزيارة المريض، لهذا، يعتبر تتبع المخالطين من الاجراءات الاحتوائية الفعالة والواجب تنفيذها بدقة لوقف التفشي الوبائي ومكافحة انتقال العدوى بالمجتمع.

الأعراض

وأشارت الآلية الى انه بالنسبة للحالة غير المصحوبة بأعراض Asymptomatic، فإن الشخص المخالط هو الشخص الذي كان على اتصال بالحالة في اطار زمني يتراوح بين 48 ساعة قبل تاريخ جمع العينة و 14 يوما بعد ذلك او حتى يشفى المريض تماما (من دون اعراض من دون علاج مع فحص مختبري سلبي لمرتين متتاليتين).

وتضمنت الآلية أهداف تتبع المخالطين، والتي تتمثل في السيطرة المستمرة على الوباء ومنع انتقاله الى الآخرين والمجتمع، وتتبع جميع الاشخاص الذين كانوا على اتصال بحالة، فضلا عن الكشف المبكر عن اي حالات بين المخالطين.

وجاء في الآلية التعرض منخفض المخاطر (المخالط عارض)، وهي تتمثل بشخص كان في مكان مغلق او كان مخالطا وجها لوجه مع حالة «كوفيد 19» لمدة تقل عن 15 دقيقة او على مسافة تزيد على مترين، علاوة على السفر مع حالة «كوفيد 19» في اي نوع من وسائل النقل.

التعرف على المخالطين

وأشارت الآلية الى أن تحديد سلسلة انتشار المرض بين المخالطين هو الهدف الأساسي للتقصي الوبائي، حيث يبدأ تحديد المخالطين بعد زيارة الفريق الوبائي للحالة المؤكدة التي تم تشخيصها، كما يجب زيارة منزل الحالة للتحري الوبائي عنها ويجب الحصول على المعلومات التالية:

1 ـ جميع الاشخاص المقيمين مع المريض بمقر اقامته.
2 ـ جميع الاشخاص الذين قاموا بزيارة المريض.
3 ـ كل الاماكن والأشخاص الذين قام المريض بزيارتهم قبل ظهور الاعراض بثلاثة ايام وبعد ظهور الاعراض.
4 ـ كل المراكز العلاجية التي زارها المريض.
5 ـ كل الاشخاص المتعاملين مع جثمان المريض المتوفى بسبب المرض.
6 ـ يتم السؤال عن اي اشخاص آخرين (اثناء زيارة منزل المريض) تعرضوا للمريض.
7 ـ يجب اعطاء اولوية للمخالطين من الفئات ذات الاختطار العالي للمرض وهم كالتالي:
أ ـ اشخاص تلامسوا مع افرازات المريض.
ب ـ مخالط مباشر لجسم المريض او جثمانه.
ج ـ تلامس او قام بتنظيف متعلقات المريض.
د ـ نام او اكل في المنزل نفسه مع المريض.
هـ ـ العاملون في المجال الصحي الذين خالطوا المريض.
و ـ العاملون في المختبرات المتعاملين مع عينات المريض.
ذ ـ المرضى ممن كانوا في مراكز علاجية او مستشفيات بها حالات مؤكدة للعدوى.
ي ـ المرضى ممن لم يتم اجراءات مكافحة العدوى عليهم او خرجوا من المستشفى قبل تطبيق اجراءات منع العدوى.

تسجيل المخالطين

وبينت الآلية انه يجب تسجيل جميع الحالات المخالطين في قائمة السرد الخطي للمخالطين، كما يجب اخطار هؤلاء المخالطين عن الغرض من وضعهم تحت المراقبة الصحية، كما يجب تجنب العبارات والمعلومات المقلقة عن المرض المعدي مثلا «لا يوجد علاج للمرض»، وأيضا «المرض يتسبب في وفيات عالية جدا».

وتضمنت الآلية إسداء النصائح المخالطين مثل:
أ ـ البقاء في المنزل وعدم مغادرة المنزل دون علم وبموافقة الجهات الوقائية.
ب ـ تجنب زيارة المخالطين لأشخاص آخرين (لمدة فترة الحضانة القصوى).
ج ـ تجنب مخالطة الافراد الآخرين (لمدة فترة الحضانة القصوى).
د ـ تجنب الاماكن المزدحمة والتجمعات الاجتماعية وتجنب استخدام النقل العام.
هـ ـ التبليغ الفوري عن أي علامات او اعراض مختلفة للمرض مثل الحمى والصداع والتعب والإرهاق.
و ـ تزويد المخالطين بأرقام هواتف الفرق الوقائية للاتصال والاستفسار على مدار الساعة.
ذ ـ يجب تبليغهم بأن سرعة التبليغ تؤدي الى سرعة العلاج وزيادة فرص الشفاء.
م ـ تزويدهم بالمعلومات عن المرض من خلال المناظرة والمطبوعات أو الأوراق المكتوبة.
ي ـ تزويد المخالطين بأدلة استرشادية عن التعامل مع الحالات لتقليل خطر انتقال المرض.

تتبع المخالط

وأوضحت الآلية انه على الطبيب الوقائي او المفتش الصحي القائم بالتقصي الوبائي وتتبع المخالطين أن يكون ممثلا ومنسقا بين الفريق الوبائي القائم بالترصد وأعضاء المجتمع من المتطوعين، القيادات المجتمعية، المسؤولين السياسيين، الصحافة وأجهزة التواصل الاجتماعي وخلافه، لسهولة تتبع الحالات المذكورين بالقائمة.

كما يجب تدريب فرق تتبع المخالطين والمشرفين عليهم تدريبا في يوم واحد يشتمل على المعلومات البديهية للمرض، خطوات وأدوات تتبع المخالطين واحتياطات الأمان المطلوبة لفرق العمل الميداني في تتبع المخالطين، حيث يغطي التدريب الجوانب التالية:
1 ـ الحقائق العلمية عن المرض.
2 ـ الخطوات والضرورة لتطبيق نظام تتبع الحالات.
3 ـ أدوات تتبع المخالطين وتقييم درجة الحرارة والتبليغ.
4 ـ معايير وإجراءات المكافحة والسيطرة الموصى بها لفرق تتبع المخالطين.
5 ـ التنسيق والارتباط مع مجموعات أخرى تتعامل في الاستجابة للوباء.
6 ـ بعد المرحلة الأولية السابقة يجب تجهيز فرق المتابعة بكل الأدوات الضرورية التي تشمل الآتي:
أ ـ قائمة بالسرد الخطي للمخالطين، واستمارة متابعة المخالطين ونماذج التبليغ والتقييم.
ب ـ أقلام.
ج ـ ترمومترات (ويفضل الترمومترات الرقمية عن بعد).
د ـ محاليل أو مناشف تحتوي على الكحول لتطهير الأيدي.
هـ ـ مطبوعات وحقائق عن المرض.
و ـ بروتوكول تقليل مخاطر انتقال العدوى بالمنزل.
ز ـ أدلة إرشادية للمخالطين بالمنزل.
ج ـ قائمة بالمخالطين الأكثر أهمية للحالة.
ط ـ كمامات وقفازات ذات الاستعمال مرة واحدة.
ي ـ هواتف خلوية مزودة برصيد كاف (أو أجهزة أخرى) للمشرفين على الفريق.
ك ـ سيارة بسائق يوميا على مدار الساعة.

وعن خطوات القيام بتتبع المخالطين، أوضحت الخطة انه يمكن الاسترشاد بالخطوات التالية كدليل لمتابعة المخالطين:
1 ـ عقد اجتماع أولي قبل الخروج للعمل الميداني في تتبع المخالطين للحالة المؤكدة.
2 ـ يتم تجهيز قائمة المخالطين بمعرفة الطبيب الوقائي (القائم بزيارة الحالة المبلغة) للقيام بتتبع المخالطين الواجب مراقبتهم باستخدام الاستمارة المعدة لذلك.
3 ـ توضع آلية فاعلة لفحص درجات حرارة العاملين بفريق تتبع المخالطين بشكل يومي قبل بدء الزيارة الميدانية (بدء الدوام الرسمي للتأكد من سلامة العاملين).
4 ـ تتم مراجعة قائمة المخالطين والتأكد من عنوان الحالة بالتفصيل.
5 ـ يتحرك الفريق الوقائي الى المنزل المسجل بالقائمة.
6 ـ تتم زيارة منازل المخالطين بعد معرفة عناوينهم بالمنطقة.
7 ـ يتم إخبار صاحب المنزل بقصر مدة الزيارة وعدم الجلوس ليتسنى زيارة أكبر عدد ممكن من المخالطين.
8 ـ يتم الترحيب بصاحب المنزل والتعريف بالفريق بطريقة محترفة.
9 ـ تتم مقابلة المخالطين وقياس درجة حرارتهم باستخدام الترمومترات الرقمية عن بعد (Infrared Non_contact).
10 ـ لا يتم قياس درجة الحرارة لأي من المخالطين ممن لديهم أغراض ويتم التبليغ عنه كحالة واستكمال إجراءات التبليغ عن المرض وأخذ العينات واستكمال باقي الاجراءات.
11 ـ اذا لم يكن متواجدا أحد المخالطين يتم التقصي عن مكان تواجده وإشراك المشرف والقيادات المحلية فورا عن تغيبه والعمل على حل مشكلة تواجده.
12 ـ يتم التنسيق مع وزارة الداخلية للمساعدة في البحث عن المتغيب عن المنزل من المخالطين.
13 ـ في حال عدم التعاون مع الفرق الوقائية يمكن الاستعانة بالشرطة لتنفيذ الاجراءات المطلوبة للمخالطين وفق التشريعات الصادرة بالاحتياطات الصحية للوقاية من الامراض السارية.
14 ـ بعد الانتهاء من مقابلة جميع المخالطين يقوم الفريق بالسؤال عن أشخاص أخرى بالمنزل مرضى (حتى لو لم يكن قد خالطوا حالات مرضية).
15 ـ يقوم فريق تتبع المخالطين بإعداد تقرير ملخص عن نتائج الزيارات المنزلية.
16 ـ يقوم الطبيب الوقائي بعمل تقرير عن حالات تتبع المخالطين لأهميته ضمن التقرير النهائي لتتبع المخالطين بالمنطقة والذي يرفع بدوره الى إدارة الصحة العامة.

الأعراض المرضية

وعن التعامل مع المخالطين عند ظهور علامات أو أعراض مرضية، جاء في الآلية انه عادة ما يكون فريق تتبع المخالطين هو أول من يعلم بتوقيت ظهور أعراض بين المخالطين، حيث يتم إبلاغ المشرف لتبليغ فريق الطوارئ والمشرف العام واخصائي الوبائيات لعمل اللازم نحو إخلاء المخالط بأعراض فورا الى المستشفى المعني للعزل والعلاج، علاوة على انه يتم القيام بزيارات مركزية للتأكد من اهتمام الزيارات المنزلية اليومية للمخالطين بالفرق الميدانية وأن ملاحظة المخالطين تتم بصفة يومية، كما يجب اجراء اجتماعات منتظمة مع فرق تتبع المخالطين لمعرفة المشاكل والمعوقات والعمل على حل المشاكل بمعرفة رؤساء خدمات الصحة العامة بالمناطق.

ولفتت الآلية إلى أن آلية وقف مراقبة المخالطين تتمثل في تقييم المخالطين عند نهاية آخر يوم من التتبع والمراقبة، وفي حالة خلو المريض من الاعراض والعلامات الاكلينيكية فيجب إخباره برفع اسمه من المراقبة ويمكن عودته للنشاط الطبيعي والعمل الاجتماعي.

الاحتياطات

وعن الاحتياطات الموصى بها لسلامة فرق تتبع المخالطين، اوضحت الآلية انه يتم التدريب لجميع العاملين في الصحة الوقائية على طرق الحماية الشخصية، كما انه قد يتم اكتشاف الحالات المصابة بالعدوى أثناء التقصي الوبائي وتتبع المخالطين بالزيارة، لذا فإنه يتحتم على فريق العمل الميداني اتخاذ كل الاحتياطات الوقائية لسلامتهم واتباع الاشتراطات التالية بمنتهى الصرامة:
1 ـ تجنب المخالطة المباشرة مثل المصافحة باليدين أو الأحضان.
2 ـ المحافظة على مسافة جيدة (أكثر من 1 متر) من الأشخاص المخالطين للحالة المؤكدة من حالات كوفيد-19.
3 ـ تجنب الدخول الى غرف النوم أو الإقامة الشخصية.
4 ـ تجنب الجلوس على المقاعد المقدمة اليك.
5 ـ تجنب لمس أو التمسح بالأغراض المحتمل تلوثها.
6 ـ يجب الحرص على تناول طعام الفطور الكافي قبل بدء الزيارة المنزلية.
7 ـ تجنب دعوات الأكل أو الشرب بمنزل المخالطين.
8 ـ تجنب بدء الزيارة المنزلية مرتديا واقي العين وملابس الوقاية الشخصية الكاملة.
9 ـ اذا لزم قياس درجة الحرارة للمخالط فيجب ارتداء القفاز ذي الاستخدام لمرة واحدة، مع تحويل المخالط للنظر الى جهة أخرى (ويفضل الترمومتر الحراري عن بعد) مع تجنب لمس المخالط وضرورة التراجع خطوة للخلف منتظرا قراءة الترمومتر.
10 ـ اذا كان المخالط يبدو عليه علامات المرض، فلا تحاول قراءة درجة الحرارة له، ويجب التبليغ الفوري للمشرف على الفريق لتحويله الى المستشفى واعتباره حالة مشتبهة.
11 ـ يجب قياس درجة حرارة أعضاء الفريق الوقائي الميداني يوميا قبل الزيارة المنزلية للمخالطين.

أنواع المخالطة

التعرض عالي المخاطر (مخالطة لصيقة)

- عامل رعاية صحية (HCW) او اي شخص آخر يقدم رعاية مباشرة لحالة «كوفيد- 19»، او العاملين في المختبرات الذين يتعاملون مع عينات حالة «كوفيد- 19» من دون معدات الوقاية الشخصية الموصى بها او مع عدم التزام محتمل لاستخدام معدات الحماية الشخصية.
- الجلوس بجوار حالة «كوفيد- 19» داخل الطائرة على مسافة مقعدين او اقل (في اي اتجاه) او رفقاء السفر او الاشخاص الذين يقدمون الرعاية لمريض، وافراد طاقم الطائرة الذين يعملون في القسم الذي فيه المريض (اذا كانت شدة الاعراض او الحركة الدائمة للحالة في الطائرة تشير الى تعرض اكثر شمولا، فإنه يمكن اعتبار الركاب الجالسين في القسم بأكمله او جميع الركاب على متن الطائرة ذات صلة وثيقة بالحالة).
- شخص يعيش في نفس منزل حالة «كوفيد- 19».
- شخص كان على اتصال مباشر مع حالة «كوفيد- 19» (مثل المصافحة).
- شخص كان على اتصال مباشر غير محمي مع افرازات معدية لحالة «كوفيد- 19» (على سبيل المثال: السعال- لمس المناديل الورقية المستعملة بيد عارية).
- شخص كان على اتصال وجها لوجه بحالة «كوفيد- 19» في حدود مترين لأكثر من 15 دقيقة.
- شخص كان في بيئة مغلقة (مثل الفصل الدراسي وغرفة الاجتماعات وغرفة انتظار المستشفى، وما الى ذلك) مع حالة «كوفيد- 19» لمدة 15 دقيقة او اكثر وعلى مسافة اقل من مترين.

خطوات مقابلة المريض

1 ـ التعرف على بيانات الحالة من الملف:
البيانات الشخصية التاريخ المرضي الوظيفة البيانات الطبية.
2 ـ مقابلة المريض:
أ ـ اظهار الود والتعاطف والقلق كي تحصل على ثقة المريض.
ب ـ تكون المقابلة شخصية مع استخدام معدات الوقاية الشخصية الكاملة او يفضل ان تكون عبر الهاتف.
ج ـ اشرح هدف هذه المقابلة: اشرح لماذا اهمية البيانات لانقاذ الآخرين وليس لعقاب.
3 ـ البحث عن المخالطين بشكل اساسي وليس عن مصدر العدوى:

- عندما يكون هناك انتقال مجتمعي للعدوى، يتم اعطاء الاولوية لتتبع المخالطين.
- فقط عند البحث عن حالات جديدة، اسأل عما اذا كان المريض كان على اتصال بشخص يعاني من اعراض تنفسية او حالة مؤكدة، ابحث عن الحالات المعروفة فقط.

4 ـ تحديد فترة العدوى باليوم والتاريخ:
5 ـ السؤال بالزمان والمكان
الأماكن الرئيسية للمخالطة هي: المنزل مكان العمل التجمع المجتمعي التجول بالمجتمع.

دليل الأطباء