

دور مديرية الصحة بأسسيوط للتصدي لمرض الانفلونزا  
" الوقاية والعلاج "

## الدكتور/ أحمد عبد الحميد حسن

مدير عام الطب الوقائي بمديرية الصحة بأسسيوط

### مقدمة

في إطار استعدادات مديريات الخدمات لبدء العام الدراسي خاصة فيما يتعلق بالتصدي لمرض الأنفلونزا ومن هذه المديريات مديرية الشؤون الصحية بأسسيوط .

يمكن اختصار تلك الإجراءات في الآتي :

**أولاً :** تم تكوين لجان إشرافية ومتابعة ولجان التحرك السريع لمتابعة تطبيق الاشتراطات الصحية ومتابعة الحالة الصحية بالمنشآت التعليمية .

- 1- لجان إشرافية للمتابعة علي مستوي المديرية وعدد ( 6 ) لجان .
- 2- لجنة إشرافية علي مستوي كل إدارة صحية بالتنسيق مع الإدارات التعليمية بإجمالي عدد ( 13 ) لجنة .
- 3- عدد ( 1585 ) لجنة تصدي سريع علي مستوي جميع المدارس ومنها المعاهد الأزهرية وتتكون كل لجنة من 4 أفراد (ناظر أو مدير المدرسة - منسق من التربية والتعليم - ممرضة أو زائرة صحية - طبيب لكل مدرسة أو مجموعة من المدارس المتجاورة حسب العدد المتاح من الأطباء) .

**ثانياً :** تم توفير جميع الأدوية والمستلزمات والمطهرات والوقايات المطلوبة للمنشآت الصحية .

**ثالثاً :** تم تجهيز عدد 4 مستشفيات (حميات أسسيوط - صدر أسسيوط - الإيمان العام - أسسيوط العام) للتعامل مع الحالات وذلك طبقاً لمعدل انتشار الحالات .

**رابعاً :** تم تكثيف الإعلام والثقافة الصحية خاصة بالمدارس والمصالح الحكومية لرفع الوعي الصحي للمواطنين وتعريفهم بطرق نقل العدوي وطرق الوقاية من هذا المرض .

**خامساً :** تم إصدار قرار بتكليف مسئول صحي (مراقب صحي أو ملاحظ صحي) للاشتراك مع الوحدات المحلية والأحياء في أعمال تطهير القمامة وتم التنبيه بتوفير عدد (30) رشاشة يدوية بالإضافة للموجود ليصبح إجمالي عدد الرشاشات (50) رشاشة لاستخدامهم في أعمال التطهير .

#### **الإجراءات المتخذة :**

1- تم تشكيل غرف وقائية بالمديرية والإدارات الصحية علي مدار 24 ساعة للتعامل مع أي حدث في حينه واستقبال البلاغات التي ترد من المستشفيات والإدارات الصحية في هذا الشأن .

▪ ورقم تليفون الغرفة الوقائية بديوان مديرية الصحة (0882181148) .

2- تم تكليف إدارة صحة البيئة وإدارة مكافحة ناقلات الأمراض بمديرية الصحة بتكثيف المرور علي أعمال صحة البيئة وخاصة في مجال تطهير خزانات المياه بالمدارس والمنشآت الحكومية .

3- تفعيل مرور صحة البيئة علي دورات المياه العمومية ومتابعة تطهيرها والنظافة بها وتوافر مصادر المياه لها .

4- تم تخصيص سيارة إسعاف للحجر الصحي لنقل الحالات المشتبهة القادمة من الخارج من خلال مطار أسيوط طوال 24 ساعة للمستشفيات المختصة ووضع باقي سيارات الإسعاف علي أهبة الاستعداد .

5- تم توفير كميات كبيرة من عقار التاميفلو المستخدم للعلاج للتعامل مع أي عدد من الحالات المرضية وتوجد هذه الكميات بطريقة آمنة بمخازن المديرية وكذلك بالمستشفيات المحددة للتعامل مع الحالات (مستشفيات الخط الأول مثل : حميات أسيوط وصدر أسيوط مستشفيات الخط الثاني مثل : (أسيوط العام - الإيمان العام -المبرة

جامعة أسيوط (مركز ي) وباقي المستشفيات المركزية وجميع المنشآت الصحية الأخرى في المراحل التالية :

- 6- تم توفير جميع المستلزمات الأخرى من أدوية ومطهرات وقناعات واقية ... الخ .
- 7- تم رفع درجة الاستعداد وتجهيز مستشفيات مواجهة الأولي .
- 8- تم عقد اجتماعات تنسيقية بين مديرية الصحة والعديد من القطاعات الحكومية والأهلية لمواجهة المرض .
- 9- تم استلام حصة محافظة أسيوط من الماسكات (ماسك قناع تنفسي عالي الكفاءة) وذلك لمخزون استراتيجي لا يتم الصرف منه إلا بتصريح من الإدارة المركزية للشئون الوقائية بالوزارة طبقا للموقف .

#### **إستعداد المستشفيات :**

- 1- يتم التأكد يوميا علي مدي استعداد المستشفيات خلال 24 ساعة يوميا للتعامل مع الحالات (الاشتباه أن وجدت) مع متابعة رصد الأدوية من التأميفلو وجميع أدوية الطوارئ ويتم إرسال بلاغ يومي من جميع المستشفيات العامة والمركزية والصدر والحميات بأي حالات مشتبهة عن المرض وكذلك الإبلاغ بعدم وجود حالات .
- 2- يتم الآن استقبال حالات اشتباه مرض الأنفلونزا المستجدة بمستشفى حميات أسيوط وذلك لفرز الحالات وتقييم الوضع الحالي .
- 3- يتم الآن استقبال حالات اشتباه مرض أنفلونزا الطيور بمستشفى صدر أسيوط وذلك لفصل حالات الاشتباه أنفلونزا الطيور عن الأنفلونزا المستجدة .
- 4- مستشفى الإيمان العام بحي الأربعين تم تخصيصها للحالات التي تحتاج إلي عناية مركزة .
- 5- يتم التأكد علي رفع درجة الاستعداد بالمستشفيات (أسيوط العام - المبرة) وذلك استعدادا للجائحة .
- 6- تقوم جميع الجهات المعنية (الإدارات المحلية - الطب البيطري - الشرطة - البيئة) بالتعاون مع وزارة الصحة ممثلة في مديرية الصحة بأسيوط وذلك لمواجهة تلك الجائحة من خلال اللجنة العليا لمكافحة المرض برئاسة السيد المحافظ .

7- تم تجهيز عدد أربع مستشفيات وتزويدها بالمتطلبات اللازمة للتعامل مع جميع الحالات المحولة إليها المشتبهة والمؤكدة وتهيئة العاملين بها علي كيفية التعامل مع المرضى في المراحل المختلفة للعلاج وهي (حميات أسيوط- صدر أسيوط - الإيمان العام أسيوط العام) .

8- تم توفير جميع الأدوية والمستلزمات والمطهرات والواقيات وبكميات تكفي للتعامل مع الأعداد المتوقعة للحالات .

### **فيما يتعلق بالحجر الصحي بمطار أسيوط الدولي :**

- 1- تم عمل نوبتجيات للعاملين بالحجر الصحي بمطار أسيوط علي مدار 24 ساعة يومياً .
- 2- تم تعزيز فريق الحجر الصحي بعدد إضافي من أطباء ومراقبين صحيين وفنيو الإحصاء وممرضين وخدمات معاونة للتواجد مع فريق الحجر الصحي بمطار أسيوط لمناظرة جميع القادمين من البلاد المؤبوءه إلي مطار أسيوط .
- 3- تم تجهيز عنابر وغرف إضافية بمستشفى الإيمان العام بأسيوط وذلك لعزل الحالات المشتبهة القادمة عن طريق مطار أسيوط .
- 4- تم تجهيز الحجر الصحي بمطار أسيوط الدولي بالمعدات والأدوات اللازمة لمناظرة الوافدين والاكتشاف المبكر للحالات (كاميرات حرارية - ترمومترات أذن) .
- 5- يتم متابعة القادمين من دول موبوءة بمنزلهم طوال فترة حضانة المرض (10 أيام) من خلال أعضاء الفريق الصحي بالريف والحضر للاكتشاف المبكر لأي حالة مشتبهة وتحويلها للمستشفيات .

**منشور دوري رقم ( 6 ) لسنة 2009م  
دليل وزارة بشأن الإجراءات العلاجية للحالات المشتبهة  
والمؤكدة من مرض الأنفلونزا المستجدة A H1N1  
(لعلاج الحالات بالمستشفيات والمنازل)  
12 أكتوبر 2009م**

**أ: العلاج بالمستشفى :**

**أولاً : جميع الفئات العمرية أقل من 5 سنوات وأكثر من 65 سنة .**

**ثانياً: السيدات الحوامل .**

**ثالثاً : الاشخاص اللذين لديهم عوامل الخطورة ومعرضين لمضاعفات وتشمل الآتي :**

أ- أمراض رئوية مزمنة .

ب- أمراض القلب والأوعية الدموية (ما عدا ارتفاع ضغط الدم) .

ج- أمراض بالجهاز المناعي .

د- أمراض الدم .

هـ- أمراض الكبد المزمنة (فشل كلوي) .

و- أمراض الكلى المزمنة (فشل كلوي) .

ز- السكر .

ح- السمنة المفرطة المرضية .

**رابعاً : وجود أحد العلامات الإكلينيكية الشديدة :-**

أ- علامات تدهور الجهاز التنفسي .

ب- ضيق وصعوبة شديدة بالتنفس .

- ج- علامات تغير درجة الوعي .
  - د- علامات الجفاف الشديد .
  - هـ- علامات الصدمة الإكلينيكية .
  - و- علامات أخري تدل علي تدهور الحالة حسب تقييم الطبيب المعالج .
- وتتمثل في الآتي :-

## أ : في الأطفال :

- علامات إكلينيكية لوجود مرض بالجهاز التنفسي مثل :-
- 1- اتساع فتحتي الأنف (Nasal flaring) .
- 2- انحسار الضلوع للداخل (Indrawing of intercostals) .
- 3- الحشرجة (stridor) .
- 4- النت (Grunting) .
- 5- زيادة معدل التنفس < 50 مرة في الدقيقة في الأطفال (شهرين - سنة) و < 40 مرة في الدقيقة في الأطفال (سنة - 5 سنوات) .
- 6- نقص في نسبة الاكسجين بالدم في صورة زرقة cyanosis أو بواسطة جهاز (Pulse oximetry)
- 7- عدم القدرة .
- عدم قدرة الطفل علي شرب المياه والرضاعة الطبيعية .
- قئ مستمر .
- تشنجات .
- فقدان الوعي أو الخمول .
- طفح جلدي .
- أي درجة خطورة علي حياه المريض يقررها الطبيب المعالج .

## ب- في الكبار والبالغين :-

- صعوبة أو ضيق في التنفس (Dyspnea) .
- تغيير بالعلامات الحيوية : انخفاض بضغط الدم ، زيادة معدل التنفس ، زيادة معدل ضربات القلب .
- آلام بالصدر .
- نسبة الأكسجين بالدم أقل من أو يساوي 90 % وفي الحوامل أقل من أو يساوي 95 % .
- تدهور في الأمراض المزمنة الموجودة في بعض الحالات .
- انخفاض في درجة الوعي .
- الجفاف .
- تغييرات مرضية بأشعة الصدر .
- أي درجة خطورة علي حياة المريض يقررها الطبيب المعالج .

### **خامساً : مراعاة البعد الاجتماعي :**

- 1- يتم مراعاة البعد الاجتماعي للحالات التي لا يسمح محل إقامتها بالعزل في حجرة منفصلة بالمنزل ويتم عزل هذه الحالات وعلاجها بالمستشفيات .

### **ب : العلاج بالمنزل للحالات البسيطة :**

- 1- الوجود في غرفة منفصلة داخل المنزل 7 أيام من بدء ظهور الأعراض
- 2- زيادة الوعي لدي المريض وأسرته عن المرض : الأعراض - العلامات الإكلينيكية طرق العدوي - النظافة الشخصية .
- 3- تقليل عدد المخالطين بقدر الإمكان من الأهل والزملاء والحفاظ علي مسافة لا تقل عن متر عند التعامل مع المريض .
- 4- اتباع أساليب صحية عند الكحة أو العطس وذلك عن طريق : تغطية الفم والأنف - التخلص من مخلفات المرضي .
- 5- غسل الأيدي بالماء والصابون باستمرار .
- 6- التيار الهوائي : إبقاء الهواء الطبيعي بطريقة غير مباشرة في المنزل خاصة في غرف العزل بفتح النوافذ وغلق الأبواب مع عدم استخدام المراوح .

7- النظافة المنزلية والتطهير بالماء والصابون والمطهرات للأسطح والمكان المحيط بالمريض

8- استخدام الأقنعة (فترة 7 أيام من ظهور الأعراض) لتقليل انتشار العدوي وذلك للمريض  
وإذا أمكن المخالطين له وعند حدوث واحد أو أكثر من الأعراض الآتية :

- استمرار ارتفاع الحرارة لمدة تزيد عن 3 أيام .
- معاودة الحرارة للارتفاع بعد انخفاضها بعدة أيام .
- الأحساس بضيق أو صعوبة في التنفس حتي أثناء الراحة .
- ألم بالصدر .
- تلون الجسم باللون الأزرق .
- نهجان (في الأطفال الأقل من خمسة أعوام) .
- بلغم مدمم .
- تغير في درجة الوعي (فقدان الوعي - دوخة شديدة - ضعف عام شديد) .
- تشنجات أو شلل .
- كمية البول في تناقص ملحوظ عن الطبيعية .

فأن ذلك يدل علي أن المريض بدأ يتطور للأسوأ وعند ذلك يجب . أن تتوجه الحالة علي الفور إلي المستشفى للحصول علي المشورة الطبية .

#### **معايير دخول المريض للعناية المركزة :**

حينما لا تتحسن حالة المريض أو لا يستجيب للعلاج بمضادات الفيروسات تقيم

حاجة المريض للعناية المركزة بواسطة الطبيب المعالج وفقا للمعايير الآتية :

- تغيرات مرضية شديدة في الرئة في أشعة الصدر .
- استمرار النقص الشديد في تركيز الأكسجين بالدم لأقل من 92 % بالرغم من استخدام الحد الأقصى للأكسجين المسموح في العلاج .
- استمرار زيادة نسبة ثاني أكسيد الكربون .
- تدهور في الدورة الدموية .
- علامات تدل علي التسمم الدموي أو علامات علي صدمة وشيكة .



■ أو وجود سبب إكلينيكي يراه الطبيب المعالج غير ما ورد .

### تقييم الحالات حسب وجود أعراض شبيهة الأنفلونزا:

حرارة أكبر من أو يساوي 38 ° مع وجود واحد على الأقل مما يلي: (مع عدم وجود أسباب أخرى لارتفاع الحرارة)

- سعال

- التهاب حلق

- أو آلام بالجسم، صداع، رشح، إسهال، قي، رعشة (chills)

ملحوظة: أو حرارة أقل من أو يساوي 38 في حدة الصدمة (Shock)

لا

• يعالج حسب حالته

نعم

### تصنيف الحالات وذلك حسب:

(أ)

#### شدة الأعراض:

- وجود علامات وأعراض تنفسية شديدة
- الحالة العامة
- درجة الحرارة
- حالة السوائل بالجسم (جفاف)
- لون الجلد، الغشاء المخاطي، الأظافر (زرقة)

(ب)

#### الحالة ضمن مجموعات عالية الخطورة:

- السن: أقل من خمسة أعوام أو أكبر 65 عام
- الميادات الحوامل
- وجود مرض مزمن:
- أمراض رئوية مزمنة، أمراض القلب والأوعية الدموية (ما عدا ارتفاع ضغط الدم)،
- مرض بالجهاز المناعي، أمراض الدم، أمراض الكبد أو الكلى المزمنة (فشل كلوي أو كبدية)، السكر، سرطان، السمعة المنقوطة

#### حالات شديدة

توجد أعراض شديدة (أ)  
ليس ضمن / ضمن مجموعات عالية الخطورة

#### حالات بسيطة ضمن

مجموعات عالية الخطورة (ب)  
لا توجد أعراض شديدة (أ)

#### حالات بسيطة

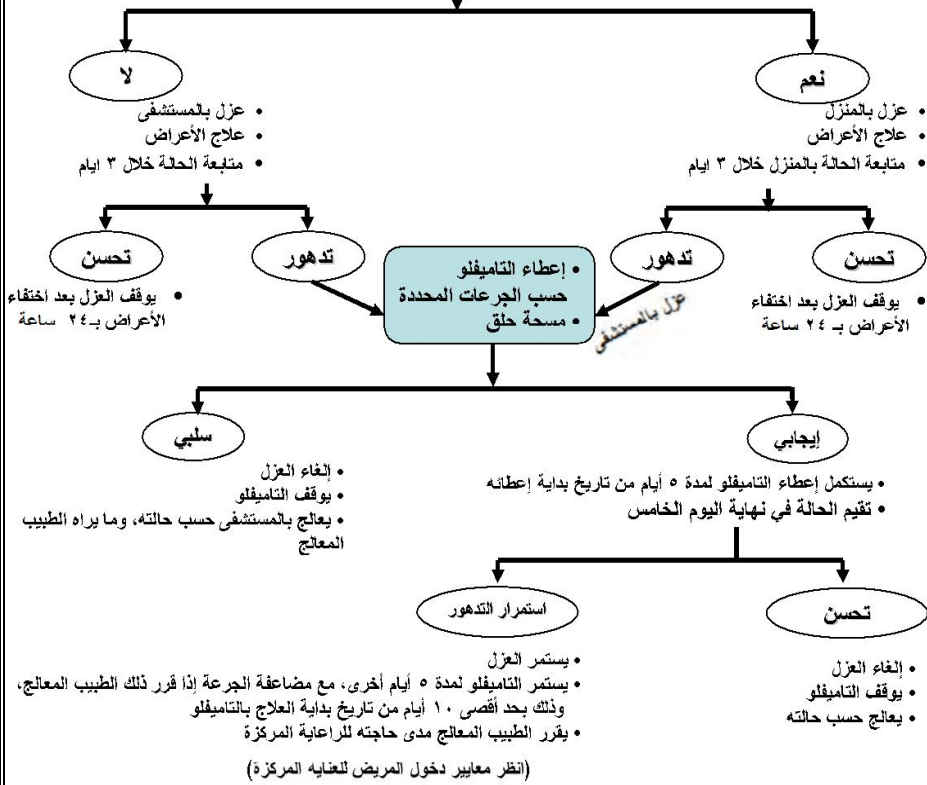
لا توجد أعراض شديدة (أ)  
ليس ضمن مجموعات عالية الخطورة (ب)

## الحالة البسيطة

• شخص يشكو من ارتفاع بدرجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ درجة مئوية مع واحد على الأقل من الاعراض التنفسية ( مع عدم وجود أسباب أخرى لارتفاع الحرارة)

• ولا توجد أعراض شديدة  
• وليس ضمن الفئات الأكثر عرضه للمضاعفات

هل يوجد غرفة للعزل بالمنزل؟ \*



\* لتقييم إمكانية العزل بالمنزل يتم سؤال المريض عن عدد أفراد الأسرة وعدد الغرف، وكذلك وجود شخص يقوم بخدمة من عدمه.

## حالات بسيطة ضمن مجموعات معرضه للخطورة

• شخص يشكو من ارتفاع بدرجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ درجة مئوية مع واحد على الأقل من الاعراض التنفسية ( مع عدم وجود أسباب اخرى لارتفاع الحرارة)

- لا توجد أعراض شديدة

- ضمن الفئات الأكثر عرضه للمضاعفات:

- السن: أقل من ٥ أعوام أو أكبر من ٦٥ عام
- السيدات الحوامل
- وجود مرض مزمن:

- أمراض رئوية مزمنة
- أمراض القلب والأوعية الدموية (ما عدا ارتفاع ضغط الدم)
- أمراض بالجهاز المناعي
- أمراض الدم
- أمراض الكبد المزمنة (فشل كبد)
- أمراض الكلى المزمنة (فشل كلوي)
- السكر
- السمنة المفرطة المرضية

- عزل بالمستشفى
- إعطاء التاميفلو حسب الجرعات المحددة
- مسحة حلق

سلبي

- إلغاء العزل
- يوقف التاميفلو
- يعالج بالمستشفى حسب حالته، وما يراه الطبيب المعالج

إيجابي

- يستكمل إعطاء التاميفلو لمدة ٥ أيام من تاريخ بداية إعطائه
- تقييم الحالة في نهاية اليوم الخامس

تدهور

- يستمر العزل
- يستمر التاميفلو لمدة ٥ أيام أخرى، مع مضاعفة الجرعة إذا قرر ذلك الطبيب المعالج، وذلك بحد أقصى ١٠ أيام من تاريخ بداية العلاج بالتاميفلو
- يقرر الطبيب المعالج مدى حاجته للرعاية المركزة (انظر معايير دخول المريض للعناية المركزة)

تحسن

- إلغاء العزل
- يوقف التاميفلو
- يعالج حسب حالته

## حالات شديدة

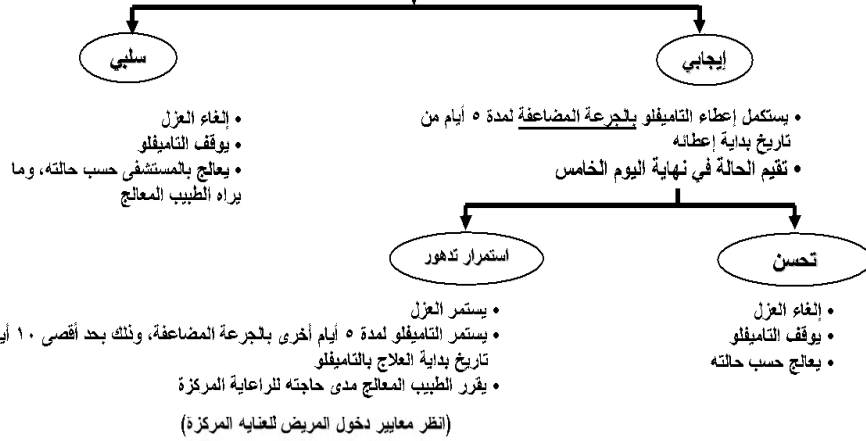
• شخص يشكو من ارتفاع بدرجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ درجة مئوية مع واحد على الأقل من الاعراض التنفسية ( مع عدم وجود أسباب أخرى لارتفاع الحرارة)

- توجد أعراض شديدة:

- علامات تدهور الجهاز التنفسي
- ضيق وصعوبة شديدة بالتنفس
- علامات تغير درجة الوعي
- علامات الجفاف الشديد
- علامات الصدمة الاكلينيكية
- علامات أخرى تدل على تدهور الحالة حسب تقييم الطبيب المعالج

- ليس ضمن / ضمن الفئات الأكثر عرضه للمضاعفات

• عزل بالمستشفى  
• إعطاء التاميفلو بالجرعة المضاعفة  
• مسحة حلق



## منشور دوري رقم ( 5 ) لسنة 2009م : خطة التعامل مع جائحة أنفلونزا A/H1N1 في المدارس

- 1- الإجراءات المطلوب تنفيذها من قبل مديرية الصحة والخاصة بتطبيق خطة المدارس لمواجهة مرض الأنفلونزا A/H1N1 :
- 1- تدريب فريق الإدارة الصحية (مدير الإدارة - المدير الوقائي - مدير الرعاية الأساسية التمريض - والمراقبين الصحيين - فريق أخذ مسحات الحلق) علي آليات تنفيذ خطة المدارس علي مستوي الإدارات .
- 2- التأكد من قيام الإدارات بالإشراف علي تكوين فرق التحكم والسيطرة علي مستوي المدارس بكل إدارة وكذلك من قيام الإدارات بتوضيح المهام لأعضاء الفريق .
- 3- توزيع هذا المنشور علي جميع الإدارات الصحية بالمحافظة .
- 4- التأكد من قيام الإدارات بعمل بيان بأماكن الإحالة للحالات المشتبهة من المدارس علي مستوي كل إدارة صحية وقيام الإدارات بتوزيع هذا البيان علي جميع وحدات الرعاية الأساسية ومكاتب الصحة بالإدارة .
- 5- تكليف الإدارات بالتأكد من تحقق اشتراطات غرفة العزل وإجراءات مكافحة العدوي بالمدارس .
- 6- متابعة أنشطة الترصد والإبلاغ الخاصة بترصد الأنفلونزا بالمدارس .
- 7- تكليف الإدارات بتشكيل فريق/فرق مدربة علي جمع العينات وشرح القواعد المحددة لأخذ العينات .
- 8- تكليف الإدارات بالإشراف علي تفعيل العمل بوسائل رفع الوعي الصحي بجميع المدارس التابعة .
- 9- تكليف الإدارات بالإشراف علي قيام المدرسة بمهامه المكلف بها .
- 10- تكليف الإدارات بالإشراف علي قيام وحدة الرعاية الأساسية أو مكتب الصحة بمهامه المكلف بها .
- 11- التنسيق بين مديرتي الصحة والتربية والتعليم وفروع التأمين الصحي وقطاعات المعاهد الأزهرية بالمحافظة .

12- لا يتم غلق أحد المدارس إلا بقرار علي مستوي وزارتي الصحة والتعليم عند حدوث التأكيد المعلمي لحالة أو أكثر في أكثر من فصل) : يتم غلق المدرسة من أسبوعين إلي أربعة أسابيع .

13- تعليق الدراسة بأحد الفصول (ويتم ذلك بمعرفة مديرتي الصحة والتعليم) : حدوث التأكيد المعلمي لحالة واحدة أو أكثر في فصل واحد خلال أسبوع واحد : يتم غلق الفصل لمدة أسبوعين .

14- تجميع بلاغات الإدارات عن الحالات المشتبهة من المدارس علي مستوي كل إدارة صحية بالمحافظة وإرسالها لمديرية الصحة علي أن تقوم مديرية الصحة بتجميع تلك البلاغات وإرسالها للإدارة المركزية للشئون الوقائية .

15- يتم إرسال بلاغ الحالات المشتبهة بصفة يومية من الإدارات الصحية إلي مديرية الصحة وعند عدم وجود حالات مشتبهة يتم إرسال بلاغ صفري .

16- يتم إرسال بلاغ الحالات المشتبهة بصفة يومية من مديرية الصحة إلي الإدارة المركزية للشئون الوقائية وذلك عن حالات اشتباه اليوم السابق قبل الثانية عشر ظهراً وعند عدم وجود حالات مشتبهة يتم إرسال بلاغ صفري في نفس الموعد المحدد .

## 2- الإجراءات المطلوب تنفيذها من قبل الإدارة الصحية والخاصة : بتطبيق خطة المدارس لمواجهة مرض الانفلونزا المستجدة A/H1N1 :

- 1- الإشراف علي التدريب (الأطباء - الممرضات - مديري المدارس - المنسقين) .
- 2- الإشراف علي تشكيل فريق التحكم السيطرة علي مستوي المدارس .
  - عمل بيان بتوزيع الأطباء والتمريض علي المدارس .
  - توضيح مهام أفراد فريق التحكم والسيطرة .
- 3- التأكد من توافر النماذج (الغياب - الترصد) .
- 4- عمل بيان بأماكن الإحالة للحالات المشتبهة من المدارس علي مستوي الإدارة الصحية بحيث يتم توضيح اسم المنشأة الصحية التي سيتم التحويل إليها والمدارس التي ستحول لتلك المنشأة الصحية ويتم توزيع هذا البيان علي جميع وحدات الرعاية الأساسية ومكاتب الصحة بالإدارة .

- 5-التأكد من تحقق اشتراطات غرفة العزل وإجراءات مكافحة العدوي بالمدارس .
- 6- الإشراف علي انتظام عملية الترصد وبالإبلاغ من المدارس .
- 7- تشكيل فريق /فرق مدربة علي جمع العينات وشرح القواعد المحددة لأخذ العينات .
- 8- التأكد من تفعيل العمل بوسائل رفع الوعي الصحي بجميع المدارس .
- 9- التأكد من قيام فريق المدرسة بمهامه المكلف بها .
- 10- التأكد من قيام فريق وحدة الرعاية الأساسية أو مكتب الصحة بمهامه المكلف بها .
- 11- يتم إرسال بلاغ الحالات المشتبهة بصفة يومية من الإدارات الصحية إلي مديرية الصحة وعند عدم وجود حالات مشتبهة يتم إرسال بلاغ صفري .
- 12- التنسيق بين كل من إدارات الصحة والتربية والتعليم وفروع التأمين الصحي وقطاعات المعاهد الأزهرية بالمحافظة .

### 3- دور فرع / منطقة التأمين الصحي والخاص بتطبيق خطة المدارس لمواجهة مرض الإنفلونزا

#### المستجدة (A/H1N1):

- 1- تنفيذ برامج التوعية والتثقيف الصحي للتلاميذ والمدرسين والمنسقين .
- 2- المشاركة في التدريب (الأطباء - الممرضات - مديري المدارس - المنسقين) .
- 3- الإشراف علي تشكيل فريق التحكم والسيطرة علي مستوي المدارس .
- 4- توفير نماذج الغياب والترصد بالمدارس .
- 5- التعاون مع هيئة التدريس وجميع العاملين بالمدرسة لتنفيذ الخطة .
- 6- مراقبة نسبة الغياب ومراقبة ظهور حالات مرضية .
- 7- توفير المستلزمات الطبية بغرف العزل بكل مدرسة .
- 8- الإشراف علي تفعيل إجراءات اكتشاف الحالات والتعامل معها بالمدارس .
- 9- الإبلاغ عن الحالات المكتشفة إلي الإدارة الصحية والتعليمية ومنطقة التأمين الصحي .
- 10- الإشراف الكامل علي أعمال مكافحة العدوي وتطهير الفصول .
- 11- يتم تطبيق إجراءات خطة المدارس بنفس الدرجة والكيفية علي جميع المدارس الحكومية والخاصة وأيضا في جميع مراحل التعليم في الريف والحضر .



- 12-التحقق من توافر اشتراطات غرفة العزل وإجراءات مكافحة العدوي بالمدارس .
- 13- الإشراف علي انتظام عملية الترصد والإبلاغ من المدارس .
- 14- التأكد من تفعيل العمل بوسائل رفع الوعي الصحي بجميع المدارس .
- 15- التأكد من قيام فريق المدرسة بمهامه المكلف بها .
- 16- التنسيق من كل من الإدارات الصحية والتربية والتعليم .

#### 4- دور فريق وحدة الرعاية الصحية الأولية / مكتب الصحة :

1- متابعة تطور الحالة لمدة 3 أيام (في حالة عدم أخذ عينات) والتصرف حسب نتيجة المتابعة :

▪ **تحسن الحالة** : يعود الطالب للمدرسة بعد 7 أيام من ظهور الأعراض أو يوم بعد زوال

جميع الأعراض أيهما أطول .

▪ **تدهور الحالة** : يتم تحويل الحالة علي الفور إلي مستشفى الإحالة المحددة مع ضرورة

لبس الماسك الجراحي للحالة والمتعاملين معها (حيث تستكمل باقي الإجراءات بالمستشفى بما في ذلك المسحات والعزل والعلاج المناسب)

2- متابعة الحالات المؤكدة والمعزولة بالمنزل لمدة 7 أيام .

3- تقديم وتوضيح إرشادات عزل الحالة بالمنزل .

#### 5- دور الطبيب بالمدرسة :

- 1- الإشراف علي برامج التوعية والتثقيف الصحي للتلاميذ والمدرسين والمنسقين .
- 2- التعاون مع فريق التحكم والسيطرة علي مستوى المدرسة لتنفيذ الخطة .
- 3- متابعة عمل الممرضة بالمدرسة .
- 4- مراقبة نسبة الغياب ومراقبة ظهور حالات مرضية .

- 5- الكشف علي الحالات المشتبه بها (بجبرة العزل) وإبلاغ بأن الحالة المشتبهة سيتم عزلها بالمنزل (الحالة لا تستدعي الحجز بالمستشفى) او تحويلها إلي المستشفى (الحالة تستدعي الحجز بالمستشفى) .
- 6- الإشراف الكامل علي أعمال مكافحة العدوي وتطهير الفصول .
- 7- في حالة غلق أحد الفصول بمعرفة مديرتي الصحة والتعليم يتأكد الطبيب من عدم توزيع أي تلميذ من هذا الفصل علي باقي الفصول .

#### 6 - دور الزائرة / الممرضة بالمدرسة :

- 1- التوعية الصحية بأعراض المرض مع الاهتمام بإلقاء كلمة الإذاعة المدرسية عن النظافة الشخصية وكيفية الوقاية من المرض بالتعاون مع منسق المدرسة .
- 2- ترصد مرض الأنفلونزا بين طلبة المدرسة والعاملين بها .
- 3- مراقبة الطلبة أثناء طابور الصباح .
- 4- المرور علي الفصول والتأكد من ظهور أعراض الأنفلونزا علي الطلبة بالكشف الظاهري
- 5- الإشراف علي إجراءات مكافحة العدوي داخل المدارس بالتعاون مع منسق المدرسة .
- 6- متابعة توافر المياه والصابون والحث علي غسيل الأيدي .
- 7- استيفاء النموذج الخاص بالغياب لأسباب مرضية (مع منسق المدرسة) .
- 8- إعطاء بيان يومي لمدير المدرسة عن نسبة الغياب بالمدرسة وأسبابها والحالات المشتبه فيها .
- 9- تحويل الحالات المشتبه فيها إلي غرفة العزل المخصصة لذلك بالمدرسة .
- 10- استدعاء الطبيب للكشف علي الحالة .