



دليل رقم 3

الإجراءات الوقائية لمكافحة العدوى بقسم الاستقبال والطوارئ



مكافحة العدوى بالاستقبال

2024/2025

الفهرس	
1	حركة المرضى بأقسام الطوارئ والعيادات الخارجى
2	أسباب تعرض العاملين ب قسم الطوارئ ء والعيادات الخارجية للعدوى
3	احتياطات مكافحة العدوى بقسم الطوارئ ء والعيادات الخارجية

الاجراءات الوقائية الخاصة بقسم الاستقبال والطوارئ

حركة المرضى بأقسام الطوارئ والعيادات الخارجى

تعد أقسام الطوارئ والعيادات الخارجية من أهم الأماكن التي قد تسبب نقل العدوى للعديد من المتواجدين بها من مرضى ومقدمي خدمة صحية، حيث يتواجد بها المريض قبل تشخيص مرضه، **لذا يجب تطبيق الممارسات الآتية:**

1. نشر الملصقات والعامات الإرشادية عند المداخل أو مكتب تسجيل المرضى والتي تحت المريض بإعلام المختص بالمنشأة ما إذا كان يعاني من أى أعراض للعدوى.
2. إجراء تقييم موثق للمخاطر عند وصول المريض (عند أول نقاط لدخول المريض للمنشأة) من حيث الآتي:

- ارتفاع في درجة الحرارة.
 - أعراض عدوى الجهاز التنفسي مثل السعال والعطس وزيادة إفرازات الأنف.
 - حدوث طفح جلدي.
 - الإصابة بالقيء أو الإسهال.
 - سابق الإصابة أو الاستعمار الميكروبي بالميكروبات المقاومة للمضادات الحيوية.
 - الإصابة بالأمراض التي تؤدي إلى نقص المناعة.
3. تقييم حاجة المريض لتطبيق احتياطات العزل وتحديد نوعها (هواء/ رذاذ/ تالمس...) اعتماداً على العلامات الإكلينيكية (الاشتباه) وعدم انتظار النتائج المعملية.
 4. في حال وجود مريض من المؤكد أو مشتبه بإصابته بمرض معدى يجب وضعه في غرفة عزل فردية (سالبة الضغط في حالات عزل الهواء إن أمكن) لحين تقديم الخدمة الطبية له وإعطائه الأولوية لذلك، مع ضرورة حث المريض على ارتداء القناع الجراحي في حال التأكد أو الاشتباه بإصابته بالأمراض التي تنتقل عن طريق الهواء والرذاذ.
 5. في حال تعذر توفير غرف عزل فردية بأعداد كافية:
6. يجب إعطاء الأولوية لحالات عزل الهواء (مثل: الحصبة، الجدري المائي، الدرن الرئوي).
 6. يتم تخصيص أماكن محددة لانتظار المرضى الذين يعانون من الأمراض المعدية على أن تبعد بمسافة متر على الأقل عن أماكن انتظار المرضى الآخرين، مع تطبيق الاحتياطات اللازمة على هؤلاء المرضى لاحتواء ومنع انتشار العدوى (مثل: حث مرضى عدوى الجهاز التنفسي على ارتداء الأقنعة الجراحية، تغطية أماكن الجروح المفتوحة والإفرازات...).
- أسباب تعرض العاملين ب قسم الطوارئ ء والعيادات الخارجية للعدوى:**
- يتعرض العاملون في بعض العيادات الخارجية وقسم الطوارئ ء بشكل روتيني لدم وسوائل جسم المريض الأخرى.

- يتعرض العاملون بشكل متكرر للأمراض المنقولة عن طريق الهواء أو الرذاذ (وخاصة في حالة عدم الالتزام بارتداء الواقيات الشخصية المناسبة للإجراء ونتيجة للازدحام أو عدم تصميم العيادات بشكل مناسب).
- وجود احتمالية كبيرة لتعرض العاملين للإصابة أو الوخز أثناء التعامل مع العديد من مستلزمات علاج المريض الحادة (السررنجات، الأمبولات، المشارط، ...).

احتياطات مكافحة العدوى بقسم الطوارئ والعيادات الخارجية :

(1) نظافة اليدين والعناية بهما:

إن نظافة الأيدي تلعب دور هاماً في تقليل حدوث التلوث ومنع انتشار العدوى لكونها من أهم وأيسر الاحتياطات، ويكفي عند القيام بالإجراءات غير الاختراقية أن يتم تنظيف اليدين باستخدام الصابون العادي والماء الجاري، بينما يوصى بتطهير اليدين باستخدام المطهرات وذلك عند القيام ببعض الإجراءات التي تخترق دفاعات الجسم داخل العيادات الخارجية بشرط عدم اتساخ الأيدي بصورة ظاهرة (للمزيد من المعلومات عن نظافة اليدين يمكن الرجوع إلى فصل "نظافة وتطهير اليدين")

(2) استخدام أدوات الوقاية الشخصية:

- يجب على مقدمي الخدمة الصحية في الطوارئ والعيادات الخارجية ارتداء أدوات الوقاية الشخصية المناسبة مثل (القناع الجرحي، واقي العينين، واقي الوجه، القفازات، الأريديّة الطبيّة والماريل البلاستيكية أحادية الاستخدام، ...) عند القيام بالإجراءات المختلفة، على أن يتم تغيير أدوات الوقاية الشخصية بين مريض وآخر.
- تستخدم القفازات في الإجراءات التي يحتمل فيها التلامس مع الدم وسوائل جسم المريض والأغشية المخاطية والجلد غير السليم والمواد المحتمل انتقال العدوى من خلالها.
- الماريل البلاستيكية والأريديّة الطبيّة تستخدم لحماية جلد وملابس مقدمي الخدمة الصحية أثناء الإجراءات والأنشطة المختلفة التي يحتمل التعرض للدم وسوائل جسم المريض من خلالها.
- الأقنعة الجراحية وواقي العينين وواقي الوجه تستخدم لحماية مقدمي الخدمة الصحية من الإجراءات التي قد يتولد خلالها تناثر رذاذ الفم والبلعوم وسائر سوائل جسم المريض. (للمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى فصل "أدوات الوقاية الشخصية").

(3) الحقن الآمن:

يجب أن تتم عملية حقن أي مادة دوائية للمريض بأسلوب مانع للتلوث بحيث تحول دون انتقال العدوى بين مريض وآخر وبين المريض ومقدم الخدمة الصحية أثناء إجراءات تحضير العلاج أو إعطائه للمريض عن طريق الحقن مع الالتزام بتطبيق اشتراطات منظمة الصحة العالمية للحقن الآمن (غسل الأيدي، تحديد مكان للحقن، تحضير الجلد موضع الحقن، استخدام أدوية ومذيبات معقمة وسرنجات معقمة أحادية الاستخدام، ...) . وحيث يعد الحقن أحد أهم الإجراءات تكرر وخطورة فإن تطبيق اشتراطات الحقن الآمن يمنع انتقال العدوى المنقولة عن طريق الدم، كما أن العيادات الخارجية تعد أحد الأماكن الأولى للاكتشاف المبكر للتفشيات الوبائية بالمجتمع. (للمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى فصل "الحقن الآمن").

(4) إعادة معالجة الأدوات:

يجب التأكد من كون الأجهزة والمعدات الطبية متعددة الاستخدام (مثل جهاز قياس السكر، آلات الغيار، ...) يتم إعادة معالجتها بشكل صحيح قبل إعادة استخدامها مع مريض آخر بما لا يخالف تعليمات الشركة المصنعة وتوصيات مكافحة العدوى. وكما هو متبع بالنسبة لجميع الأدوات الطبية، فإنه يتم تقسيم أدوات الكشف والعلاج

بالتطوارئ وفقاً لتصنيف سبولدنغ إلى ثلاثة أنواع هي (عالية الخطورة، متوسطة الخطورة، منخفضة الخطورة). ويعتمد هذا التقسيم على معدل خطورة نقل العدوى لكل نوع والحاجة لإعادة معالجته بين الاستخدام والآخر، على أن يتم إعادة معالجة الآلات والمعدات الخاصة بالطوارئ داخل قسم التعقيم المركزي. (للمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى فصل "إعادة معالجة الآلات والمعدات الطبية")

(5) التعامل مع المنسوجات والمفروشات:

- ينبغي أن يتلقى الأفراد القائمون على جمع ونقل المفروشات في الطوارئ والعيادة الخارجية التدريب اللازم، كما ينبغي أيضاً أن يلتزموا بارتداء الواقيات الشخصية اللازمة.
- يجب رفع المفروشات المتسخة بحرص شديد وهدوء مع تقليل الحركات والاهتزازات قدر الإمكان حتى لا يتسبب ذلك في انتشار الميكروبات بالهواء والأسطح المحيطة كما يجب عدم إجراء أي خطوة من خطوات إعادة معالجة المفروشات (الفرز والتصنيف، النقع، التنظيف، ...) في أماكن رعاية المرضى.
- يجب تغيير وإعادة معالجة ملاعق أسرة الكشف بالعيادات الخارجية بين كل مريض وآخر، كما يجب التعامل مع المفروشات المستعملة على أنها ملوثة حتى ولو لم توجد بها ملوثات ظاهرة، ويحظر ترك المفروشات الملوثة على الكراسي وأسرة الكشف وغيرها من الأسطح الأخرى.
- يتم وضع المفروشات في أكياس شديدة التحمل وغير منفذة للسوائل.
- يحظر نقل الأكياس التي تحتوي على المفروشات المتسخة إلى مغسلة المستشفى عن طريق حملها بالأيدي ويجب أن يتم نقلها بواسطة عربات أو حاويات ذات غطاء محكم مخصصة لذلك.
- يجب التعامل مع مفروشات مرضى علاج الأورام بالعلاج الكيميائي الملوثة بانسكابات دموية أو سوائل جسم المريض بكميات كبيرة على اعتبار أنها نفايات مشعة.

(6) نظافة وتطهير البيئة وأسطح العمل:

- **التنظيف والتطهير اليومي:** ويشمل الأسرة وأسطح العمل والأجهزة والأرضيات ومقابض الأبواب والأدراج مرتين على الأقل يوميا وفي حالة تلوثها.
- يتم عمل جدول تنظيف يومي للعيادات الخارجية
- ضرورة القيام بأعمال النظافة اليومية وفقاً لسياسة المستشفى ويجب مسح جميع الأسطح بقطعة قماش مبللة بماء ومادة منظفة أو مادة منظفة مطهرة.
- يجب التعامل الفوري مع انسكابات الدم وسوائل الجسم الأخرى
- ضرورة استخدام مواد تنظيف وتطهير معتمدة ومعلومة التركيز والمصدر ولا يلزم استخدام المطهرات للنظافة البيئية بصورة روتينية.
- الحفاظ على المنظفات والمطهرات في حاويات مغلقة وفي ظروف تخزينية مناسبة مع مراعاة تاريخ الصلاحية.

التنظيف والتطهير الدوري:

القيام بالتنظيف الشامل لجميع العيادات كل أسبوعين على الأقل ويشمل ذلك الأسقف والحوائط والأرضيات والأبواب ومناطق التخزين وفلاتر أجهزة التكييف. يراعى تنظيف أدوات النظافة بعد استخدامها وتخزينها جافة بطريقة سليمة (للمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى فصل "نظافة البيئة").

(7) التعامل مع النفايات:

حيث أن التخلص من النفايات يعتبر مشكلة قائمة باستمرار فمن الم جدي وضع الإجراءات وفقا الخاصة بالتعامل مع النفايات لسياسة المستشفى:

- يجب وضع الأدوات الحادة التي يمكن أن تتسبب في ثقب أكياس النفايات أو تعريض العاملين للوخز والإصابات (مثل المشارط، الإبر، السرنجات، ...) في صناديق الأمان المخصصة لذلك ويحظر ثني الإبرة أو تغطيتها بعد استخدامها.
- يتم التخلص من النفايات الخطرة غير الحادة بوضعها في أكياس النفايات المعدية المقاومة للتسرب.
- يتم التخلص من النفايات العادية بوضعها في أكياس سوداء.
- يجب التأكد من إحكام غلق جميع أنواع حاويات جمع النفايات قبل خروجها من العيادة إلى غرفة التخزين المؤقت للنفايات.
- يجب لصق بطاقات توضيحية على جميع حاويات جمع النفايات توضح نوعها ومصدرها. (للمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى فصل "التعامل مع المخلفات").

8 (آداب العطس والسعال):

- هي مجموعة من الممارسات التي يتم العمل بها لاحتواء الإفرازات التنفسية من المصابين بالأعراض التنفسية (عطس، سعال، احتقان، زيادة إفرازات الأنف والجهاز التنفسي،...) ويجب الالتزام بها طوال فترة التواجد بالعيادة. وحيث أن الطوارئ والعيادات الخارجية هي أحد الأماكن التي يتواجد بها المريض قبل تشخيص مرضه وقد يتسبب في نقل العدوى للعديد من المتواجدين بالعيادات من مرضى ومقدمي خدمة صحية، لذا يجب تطبيق الممارسات الآتية:
- نشر الملصقات الخاصة ببروتوكول التعامل مع حالات الإصابة بالأمراض التنفسية وتوعية العاملين بهذا الشأن
 - تخصيص أماكن محددة لانتظار المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية.
 - الالتزام بتغطية الفم والأنف أثناء السعال أو العطس.
 - استخدام المناديل الورقية للتخلص من الإفرازات.
 - الالتزام بغسل الأيدي بعد أي تلامس مع الإفرازات التنفسية.
 - توفير الكميات الكافية من المناديل الورقية.
 - توفير أحواض ومستلزمات غسل الأيدي بالقرب من مناطق انتظار المرضى.
 - توفير واقيات الجهاز التنفسي اللازمة للاستخدام. (لمزيد من المعلومات يرجى الرجوع إلى فصل الاحتياطات الصحية التنفسية وآداب السعال).