



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
المديرية العامة

رقم الصادر:
بيروت في

٦٦١

١٦ تموز ٢٠١٤

تعميم رقم ١٥٥

خاص بمتابعة المخالطين لمرض فيروس الايولا

(1) الاطار

تعتمد مكافحة فيروس الايولا على:

- الكشف المبكر للحالات وعزلها فورا
- تحديد المخالطين ومتابعتهم لفترة 21 يوم من تاريخ آخر لقاء مع حالة الايولا.

تعرف متابعة المخالطين بتحديد المخالطين ومتابعتهم طيلة فترة حضانة المرض. وتدرج متابعة المخالطين ضمن تقصي الحالات.

(2) المكونات

تتضمن متابعة المخالطين :

- تحديد المخالطين وتعدادهم
- وضع جداول بالمخالطين
- تقييم التعرض لديهم
- اعطاءهم الارشادات الوقائية اللازمة
- متابعتهم
- توثيق المتابعة اليومية

(3) تحديد المخالطين

يعرف المخالطون كالاتي:

- من لامس سوائل المريض (الدم، القي، اللعاب، البول، البراز وغيرها...)
- من لامس جسم المريض (حيا ام ميتا)
- من لامس و/او قام بتنظيف بطانيات المريض
- من بات او تناول طعاما في منزل المريض
- من رضع من المريضة (الاطفال الرضع)
- العاملين الصحيين الذين تعرضوا لحادثة جرح بمعدات قد تلوثت بالفيروس
- العاملين في المختبر الذين تداولوا عينات المريض
- المرضى الذي تم استقبالهم في مستشفى قد استقبل مريض الايولا قبل تشخيصه بعدوى الايولا

ويتم تحديد المخالطين:

- ايا كان تصنيف حالة مريض الايبولا : مثبتة، محتملة او مشتبهة.
- ايا كان وضع مريض الايبولا : حيا او ميتا.

يتم تحديد المخالطين عبر استجواب المريض واستجواب الاهل. كما يتطلب ذلك زيارة المريض والاهل.

من الاسئلة التي تساعد في تحديد على المخالطين، نذكر :

- من هم الاشخاص الذين يعيشون في منزل المريض منذ بدء العوارض ؟
- من هم الاشخاص الذين زاروا المريض منذ بدء العوارض ؟
- ما هي الاماكن التي زارها المريض منذ بدء العوارض ؟
- ما هي المؤسسات الصحية التي تردد اليها المريض منذ بدء العوارض ؟
- من هم العاملين الصحيين الذين شاركوا في العناية بالمريض منذ بدء العوارض ؟
- من هم الاشخاص الذين لامسوا جثة متوفي بالمرض ؟

(4) جداول بالمخالطين

يعتبر توثيق المخالطين في جدول اساسيا لمتابعتهم. ويعتمد الجدول المبين في الملحق (1) لذلك.

يتضمن الجدول بيانات عن كل مخالط بما في ذلك :

- تعريف المخالط: الاسم
- البيانات الديموغرافية : العمر، الجنس، الجنسية
- كيفية التواصل : رقم الهاتف (الارضي والخليوي) والعنوان الكامل
- صلة المخالط بالمريض
- تاريخ آخر لقاء مع المريض ونوع ومستوى التعرض
- معلومات اخرى : المهنة ...

(5) تقييم التعرض لدى المخالطين

يتم تقييم المخالطين لمعرفة مدى تعرضهم لفيروس الايبولا.

يبين الجدول (1) ثلاثة مستويات للتعرض : العالي، المتوسط والخفيف.

الجدول (1): مستوى التعرض لدى المخالطين		
مستوى التعرض	نوع التعرض	نوع المتابعة
مستوى عالي High-risk contacts	ملامسة سوائل المريض	تباشر المتابعة فور الاشتباه بحالة
مستوى متوسط Close contacts	احتكاك مع المريض منذ بدء العوارض (لامسه او تكلم معه)	تباشر المتابعة في حال وجود حالة محتملة او مثبتة
مستوى منخفض Casual contacts	تواجد في محيط المريض دون احتكاك مباشر	لا داعي للمتابعة

ويستعمل جدول تقييم المخالطين المبين في الملحق (2).

(6) اعطاء الارشادات للمخالطين

يتوجب اعطاء لكل مخالط المعلومات الاساسية عن المرض وسبل الوقاية دون احداث الذعر.

كما يطلب من المخالطين ذوي مستوى التعرض العالي أو المتوسط المكوث في المنزل لمدة 21 يوما منذ تاريخ آخر لقاء/احتكاك مع المريض.

كما تعطى الارشادات حول :

- أهمية تفادي التواجد في أماكن مكتظة
- أهمية تفادي الأنشطة الاجتماعية
- أهمية المتابعة الذاتية اليومية : قياس الحرارة الجسدية والتنبيه إلى ظهور أعراض مرضية
- أهمية الإبلاغ الفوري عن وجود أي أعراض مرضية
- كيفية الاتصال بوزارة الصحة العامة في حال ظهور أعراض مرضية
- كيفية التصرف في حال ظهور أعراض مرضية

تفسر الإرشادات وتعطى عبر كتيبات تشرح المرض وسبل الوقاية والمكافحة.

(7) متابعة للمخالطين

تتم متابعة المخالطين يوميا من قبل فرق المناطق والإدارة المركزية التابعة لوزارة الصحة العامة. وتساهم المستشفى التي استقبلت أو تستقبل مريض الإيبولا في متابعة المخالطين العاملين في المستشفى.

تعتمد المنهجية التالية في المتابعة :

- الزيارة المنزلية
 - زيارة منزلية دورية كل يومين للمخالطين ذوي مستوى التعرض العالي
 - زيارة منزلية دورية أسبوعية للمخالطين ذوي مستوى التعرض المتوسط
- المتابعة الهاتفية
 - متابعة هاتفية يومية في حال عدم إجراء زيارة منزلية للمخالطين ذوي مستوى التعرض العالي
 - متابعة هاتفية يومية للمخالطين ذوي مستوى التعرض المتوسط

تحدد فترة المتابعة طيلة فترة الحضانة أي 21 يوم منذ تاريخ آخر لقاء/احتكاك مع المريض.

عند الزيارة أو المتابعة الهاتفية، تجمع المعلومات عن الوضع الصحي وخاصة :

- الحرارة الجسدية
- ظهور أعراض مرضية : عامة (ضعف، الإم في الرأس)، في الجهاز الهضمي (إسهال، قيئ)، نزيف ...

خلال الزيارة المنزلية، تتبع الإجراءات التالية من قبل فرق الوزارة :

- عدم ملامسة المخالط
- عدم ملامسة أثاث المنزل
- عدم الجلوس
- عدم تناول الطعام أو الشراب في منزل المخالط
- عدم أخذ الحرارة الجسدية بمعدات ذات استعمال متعدد
- عدم دخول المنزل مرتدايا معدات الوقاية الشخصية

في حال أخذ الحرارة، تستعمل القفازات ذات استعمال واحد. وعند نزعها، يستعمل مواد لتطهير اليدين.

في حال متابعة مخالط يظهر أعراض مرضية، يطلب :

- عدم أخذ الحرارة
- والاتصال بالفريق المركزي فورا

توثق معطيات المتابعة اليومية عبر الاستمارة المبينة في الملحق (3). تتضمن استمارة المتابعة ما يلي:

- اسم المخالط
- ولكل يوم : طريقة المتابعة ونتيجة المتابعة

(8) انتهاء مدة المتابعة

تنتهي مدة المتابعة في حالتين:

- بعد مرور 21 يوما من المتابعة بعد آخر لقاء مع المريض و دون ظهور عوارض مرضية
 - عن ظهور عوارض مرضية عند المخالط، ويصبح المخالط مريضا محتملا.
- في حال ظهور العوارض، يطلب الاتصال فورا بفريق وزارة الصحة العامة المركزي : د. عاتكة بري او د. ندى غصن.
- فور التحقق من العوارض يباشر بما يلي:

- اجراءات العزل
- نقل المريض عبر وسائل نقل متخصصة (الصليب الاحمر او الدفاع المدني)
- توجيه المريض الى المستشفى المرجعي
- تحديد المخالطين الجدد

(9) توثيق المتابعة

يقوم برنامج الترصد الوبائي بوضع برنامج حاسوب لمكننة معطيات المتابعة عبر استعمال برنامج Epiinfo windos ، وتدريب الفرق على استعماله.



مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور وليد عمار

يبلغ:
مديرية الوقاية الصحية
مصالح الصحة في المحافظات
أقسام الصحة في الاقضية
دائرة مكافحة الأمراض الانتقالية
وحدة الترصد الوبائي
المحافظات

الجمهورية اللبنانية - وزارة الصحة العامة - برنامج الترصد الوبائي
الملحق (1)

جدول تحديد المخالطين لفيروس الايبولا

تعريف الحالة / رقمها الوطني | تاريخ ظهور العوارض عند المريض |

#	الاسم	العمر	الجنس	الجنسية	رقم الهاتف	العنوان	الصلة	تاريخ آخر لقاء	طريقة التعرض	مستوى التعرض	المهنة
C 1											
C 2											
C 3											
C 4											
C 5											
C 6											
C 7											
C 8											
C 9											
C 0											

التاريخ:

اسم المحقق:

