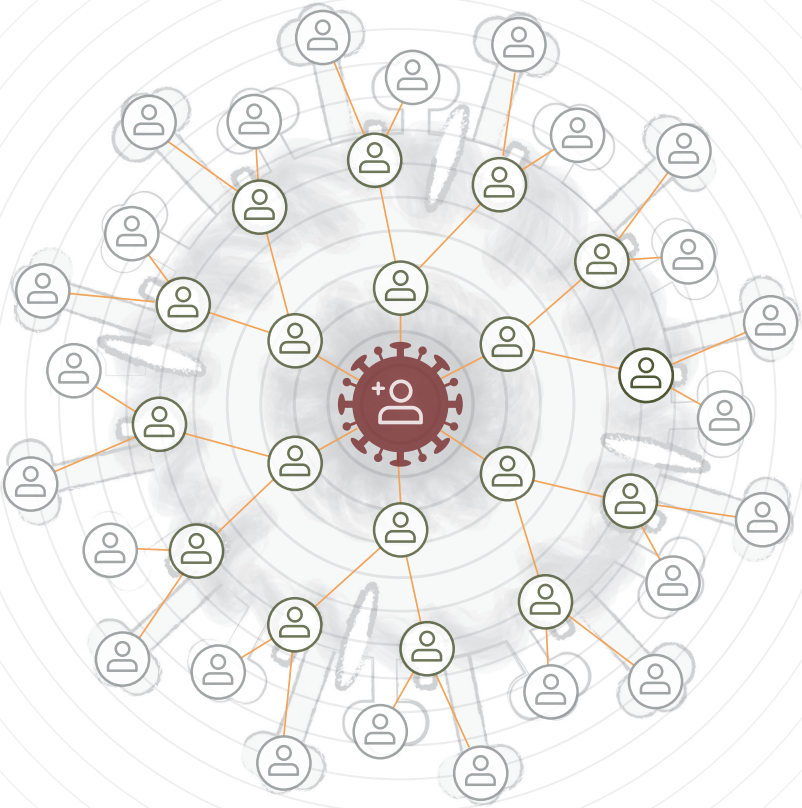
الإتحاد الأفريقي

أفريقيا CDC
مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها
الحفاظ على صحة أفريقيا

المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها [Africa CDC]

توجيه بشأن القيام بتتبع المخالطين لحالات **جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19)**



ملخص تنفيذي:
توصيات للعمل بها

- إنَّ القيام بتتبع المخالطين قد يساعد على الحد من انتقال مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) عندما يتم التعرف على الحالات الأولى داخل بلدٍ ولكن يمكن أن تستهلك موارد كثيرة للغاية. ومن المحتمل ألا يكون ذلك ممكنًا عند حدوث انتقال مجتمعي وتزداد الحالات خارج سلاسل الإنتقال المعروفة بشكلٍ كبيرٍ.
- تُنصح الدول الأعضاء باستخدام خصائص الوباء في دولها وذلك لتحديد متى وكيف يتم القيام بتتبع المخالطين(انظر: توصيات المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لنهج تدريجي للاستجابة إلى فيروس كورونا المستجد COVID-19)[1]. قد تكون أجزاء البلد المختلفة في مراحل مختلفة في نفس الوقت.
  - **في المراحل الوبائية ١–٢** (الحالات المستوردة والحالات في سلاسل الانتقال المعروفة): قمْ بتتبع جميع المخالطين المحددين وهم جميع الأشخاص الذين كانوا على بعد مترٍ واحدٍ لحالةٍ مؤكدةٍ لمدة ١٥ دقيقة في أي وقتٍ من يومين قبل أن تبدأ الأعراض حتى وقت ظهور الأعراض.
  - **في المراحل الوبائية ٣–٤** (انتقال مجتمعي، الحالات خارج سلاسل الانتقال المعروفة): أوقف تتبع المخالطين في جميع مناطق الفاشية؛ قمْ بإجراء التتبع للمخالطين فقط في المناطق التي تقوم بالإبلاغ عن الحالات الأولى أو الأماكن عالية المخاطر.
- قمْ بتعريف السكان وتوعيتهم بالمفاهيم الخاصة بتتبع المخالطين، والحجر الصحي المنزلي للمخالطين، والعزل المنزلي للحالات الخفيفة والمتوسطة، في أقرب وقتٍ ممكنٍ، حتى قبل الإبلاغ عن الحالات.
- يفضل استخدمِ الحجر الصحي المنزلي للمخالطين عن الحجر الصحي للمنشآت، على أساس المقبولية و القابلية للتنفيذ، الأخلاق، والموارد.
- اضمنْ أن الأشخاص في الحجر الصحي المنزلي لديهم إمداداتٍ كافيةٍ من الاحتياجات الأساسية، إما من خلال دعم من الحكومة أو المجتمع.
- في حالة استخدام الحجر الصحي القائم على المرافق، تأكد من وجود بيئة آمنة وصحية، بما في ذلك الطعام، والمياه، والصرف الصحي، والنوم، والوقاية من العدوى، والرعاية الطبية، واحترام حقوق وكرامة الأشخاص.
- قم بإجراء فحص فيروس السارس ٢ المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة [SARS-CoV٢] للمخالطين الذين ظهرت عليهم الأعراض فقط، أما المخالطين الخاليين من الأعراض؛ فلا ينبغي فحصهم.[2]

---

١ توصيات المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لنهج تدريجي للاستجابة إلى فيروس كورونا المستجد COVID-19)، موقع الشبكة: https://africacdc.org/download/recommendations-for-stepwise-response-to-COVID-19/

٢ ستتم مراجعة التوصيات عندما تتوفر تشخيصات جديدة كاختبارات نقاط الرعاية.

- حافظ على عتبة منخفضة للقيام بتتبع العاملين في مجال الرعاية الصحية المعرضين، حتى ولو كانوا يرتدون معدات الوقاية الشخصية المناسبة بسبب اتصالهم المرتفع بالأشخاص المعرَّضين.

٢ الخصائص الخاصة بمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) التي تؤثر على تقفي أثر المخالطين وادارتهم

يُنقل مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) بشكلٍ ألِيٍّ عبر القطيرات التي تنتشر عمومًا داخل مترٍ واحدٍ من الحالة.

يعتقد أن الأشخاص المصابين قادرون على بدء القيام بنقل مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) من ٢ إلى ١٤ يوماً بعد الإصابة. ونظرًا للحقيقة أنه لا يمكن عادةً معرفة متى أصيب شخص ما بالعدوى، فيتم حساب فترة خطر انتقال العدوى من وقت التعرض الأكثر احتمالًا.

يمكن أن يصاب النَّاس بالعدوى ولكن ليس لديهم أعراض. لا يوجد حتى الآن سوى القليل من الأدلة على أنه لا يمكن للأشخاص الذين ليس لديهم أعراض أن ينقلوا الفيروس، ولكن يجب دراسة هذه الإمكانية حتى يكون هناك دليلٌ واضحٌ..

يصاب معظم المصابين "عديمي الأعراض" بالأعراض والعدوى مع مرور الوقت - يبدو أن العدوى عديمة الأعراض نادرة الحدوث حقيقيةً. تشير بعض الدراسات إلى أنَّ الشخص قد يكون معديًا لمدة تصل إلى يومين قبل أن تظهر عليه الأعراض.

هناك العديد من الحالات التي تعاني من أعراض الخفيفة، وهناك بعض الأدلة على أن هذا النوع من الأشخاص يمكن لهم أن ينقلوا العدوى. لكنهم ليسوا على دراية دائمًا بالعدوى المحتملة وقد يواصلون القيام بأنشطتهم، مما يعرِّض الأصدقاء، والعائلة، وزملاء العمل، والعاملين في مجال الصحة لخطر الإصابة بالعدوى.

٣ تعريف المخالطين

المخالط هو عبارة عن الشخص الذي تعرض لأي من التعرضات التالية خلال اليومين الماضيين و ١٤ يوماً بعد ظهور الأعراض لحالة محتملة أو مؤكدة:

- الاتصال وجها لوجه مع حالة محتملة أو مؤكدة على بعد متر واحد ولمدة تزيد عن ١٥ دقيقة.
- الاتصال الجسدي المباشر مع حالة محتملة أو مؤكدة
- الرعاية المباشرة لمريض الذي يعاني من مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) المحتمل أو المؤكَّد دون استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة.
- تعرضات اخرى، أخرى كما هو مبين في تقييم مخاطر الحالات، على سبيل المثال التعرض للبيئات المغلقة مثل: الفصول الدراسية، وأماكن العبادة، وغرف انتظار في المستشفيات، والنقل المشترك.

ملحوظة: بالنسبة للحالات بدون أعراض المؤكدة، فيتم قياس فترة الاتصال على أنها عبارة على يومين الماضيين حتى ١٤ يومًا بعد تاريخ أخذ العينة التي أدت إلى التأكيد.

إنَّ إرشادات المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها [Africa CDC] الخاصة بالتقييم، والرصد، والقيود المفروضة على حركة الأشخاص المعرضين لخطر مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) في أفريقيا تقدِّم النصائح حول كيفية إدارة الأشخاص العائدين من المناطق المصابة بمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19).

٤ تكييف استراتيجيات تقفي المخالطين بالنسبة للوباء المتغير

بالنسبة لمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، فإنه من الموصى به تقفي أثر جميع المخالطين المقربين من الحالات المؤكدة في الأيام / الأسابيع الأولى للوباء. ومع ذلك، فنظراً لسرعة انتقال مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، فإنه من المتوقع زيادة عدد المخالطين التي تتطلب متابعتها بسرعة إذا حدث الانتقال المجتمعي المستمر. إنَّ تقفي أثر المخالطين لأمرٌ مكثف للموارد، وقد لا يسهم عند نقطة معينة بما يكفي للسيطرة الفعالة على الوباء لتبرير الموارد المطلوبة. ويمكن أن تؤدي المحاولة للحفاظ على متابعة جميع المخالطين إلى تعريض جودة متابعة المخالطين للخطر وتحويل الموارد بعيدًا عن التدخلات الأخرى.

لا يوجد حد واضح قائم على الأدلة فيما يتعلق بمتى ينبغي الحد من تقفي الاتصال أو إيقافه. ومع ذلك، فإنه تُنصح الدول الأعضاء باستعراض الاعتبارات التالية في ضوء أوضاعها الخاصة للمساعدة في صنع القرار. وإن خبراء المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها [Africa CDC] متوفرون في أي وقت لمناقشة ظروف الدول الأعضاء المحددة.

خيارات إستراتيجية

يتم وصف العديد من الاستراتيجيات من قبل منظمات الصحة العامة في جميع أنحاء العالم باستخدام مناهج مختلفة لتقفي أثر المخالطين إلى جانب التدخلات الأخرى، اعتمادًا على مرحلة الوباء في الدولة العضو أو جزء من بلد. ويمكن تقسيمها إلى قسمين:

أ. **الاحتواء:** يهدف إلى إيقاف المرض والحد من مدة تفشي المرض من خلال إيجاد وعزل الحالات في وقت مبكر، وتحديد جميع المخالطين المقربين، والحد من انتقال العدوى بالطرق الموضحة أعلاه.

ب. **التأخير والتخفيف:** الذي يهدف إلى إبطاء انتقال المرض والحد من العبء عن الخدمات الصحية. في هذه المرحلة، يصبح التقفي الشامل بالمخالطين أمراً صعبًا بسبب الأعداد المتزايدة من الحالات. ويمكن استخدام التدخلات مثل: التباعد الاجتماعي المجتمعي أو "الإغلاق". لا يمكن تحديد جميع المخالطين وتتبعها بالتقصي، ويتحول تركيز تقفي أثر المخالطين إلى حيث يكون التأثير أكبر، فعلى سبيل المثال بين الفئات الأكثر تعرضًا للخطر، والمناطق المتأثرة حديثًا، أو مجموعات محددة حيث يُعدُّ الاحتواء لا يزال ممكنًا.

الاستراتيجية الأكثر ملائمة تعتمد على مرحلة الوباء (الجدول ا). هناك أربع مراحل رئيسية: لم يتم الإبلاغ عن الحالات، وحالات مستوردة ذات انتقال محلي محدود، وزيادة انتقال مستورد ومحلي لكنها لا تزال مرتبطة بسلاسل العدوى المعروفة، وانتقال المجتمع المستمر على نطاق واسع. قد تنتقل الدول الأعضاء بسرعة من سيناريو إلى آخر مع تطور الوضع، لا سيما إذا كان هناك انتقال محلي واسع النطاق في البلدان المجاورة، أو إذا توسع فهم إنتشار الفيروس بسبب زيادة الفحص. قد تكون أجزاء البلد مختلفة في مرحلة مختلفة.

الجدول ١: نشاط خاص بتتبع المخالطين الموصى به وفقاً للمرحلة الوبائية

المرحلة الوبائية	خصائص المرحلة	مستوى تتبع المخالطين
المرحلة ٠: لا توجد حالة لمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)	• لم يتم الإبلاغ عن الحالات داخل البلد	**الهدف: التأهب** • قمْ بتوعية السكان بفكرة التدابير لمكافحة التفشي بما في ذلك تتبع المخالطين والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي الفردي والمجتمعي
المرحلة ١: التفشي في المرحلة المبكرة	• حالة واحدة أو أكثر مستوردة • انتقال محلي محدود متعلق بالحالات المستوردة	**الهدف: منع الانتقال المستمر** • قمْ بتتبع المخالطين (تحديد المخالطين لجميع الحالات المؤكدة، وإدراج قائمة بالمخالطين وتصنيفها، واختيار نهج المتابعة للمخالطين وإجراء متابعة يومية لهم)
المرحلة ٢: توسيع التفشي	• زيادة عدد الحالات المستوردة • زيادة الانتشار المحلي ولكن جميع الحالات مرتبطة بسلاسل الانتقال المعروفة • مجموعات الفاشية ذات التعرض المشترك	**الهدف: احتواء وبطء الانتقال** • قمْ بتكثيف تتبع المخالطين والالتزام بالحجر الصحي قدر الإمكان. إذا وصلت الموارد إلى الحد الأقصى، فقم بإعطاء الأولوية لمتابعة المخالطين ذات المخاطر العالية، وبخاصة العاملين الصحيين والفئات السكانية الأكثر ضعفاً
المرحلة ٣: تعزيز تفشي المرض	• الفاشيات المحلية تبدأ في الاندماج • تحدُث حالة أو أكثر أو حالات وفاة خارج سلاسل الإنتقال المعروفة • النقل المستمر من شخص لآخر - أجيال متعددة في سلاسل النقل • تم الكشف عن الحالات بين حالات الأمراض التنفسية الحادة الوخيمة (SARI) دون تعرض معروف	**الهدف: قمْ بتأخير الانتقال لتأخير والحد من ذروة التفشي والعبء على الخدمات الصحية** • أوقف تتبع المخالطين في جميع مناطق التفشي • قمْ بتتبع المخالطين فقط في المقاطعات التي أبلغت عن الحالات الأولى بحيث يكون الاحتواء ممكنًا أو بين المخالطين الأكثر عرضة للخطأ
المرحلة ٤: تفشي واسع مع الانتقال على الصعيد الوطني	• انتقال مجتمعي مستمر على نطاق واسع • يمكن تحديد سلاسل انتقال متعددة الأجيال ولكن تحدث معظم الحالات خارج السلاسل • انتقال العدوى على مستوى المجتمع المحلي في جميع أنحاء البلاد أو كلها تقريبًا	**الهدف: الحد من الوفيات بين الحالات الشديدة** • أوقف أنشطة تتبع المخالطين مع استثناءات قليلة، تحددها الحاجة والقيمة للقيام بذلك، مثل تفشي المرض في المستشفيات • استخدم تعريف الحالة المتلازمة المصممة بحسب البلد لحساب الحالات

الخطوات المتبعة في تتبع جهات الاتصال

يتضمن تتبع جهات الاتصال لمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) أربع خطوات رئيسة:

١ **تحديد المخالطين:** يتضمن التحقيق في الحالة لتحديد جميع الأشخاص الذين لديهم نوع من الاتصال مع حالة مؤكدة مما يعني أن هناك احتمال أن يكونوا قد أصيبوا بالفيروس. يتم تحديد جهات الاتصال عن طريق الاستفسار عن أنشطة الحالة، وأنشطة وأدوار الأشخاص من حولهم من يومين قبل ١٤ يومًا بعد ظهور الأعراض. (انظر القسم ٥ لمزيد من التفاصيل)

٢ **إدراج قائمة بالمخالطين:** تتضمن تسجيل جميع الأشخاص الذين يُعتبرون على أنهم اختلطوا مع حالة مؤكدة، وإفادتهم بحالة الإختلاط بهم، وشرح الإجراءات التي سوف تتبع. ينبغي إخبار جهات الاتصال بأهمية الإبلاغ عن أي أعراض في وقت مبكر حتى يمكن تقديم الرعاية المبكرة وتزويدها بمعلومات حول كيفية الحد من خطر انتقال المرض.

٣ **متابعة المخالطين:** يمكن أن تكون نشطة أو سلبية، اعتمادًا على المخاطر والموارد. تتضمن المراقبة السلبية تقديم معلومات حول التوصيات مثل: ما يجب فعله إذا لم يكن على ما يرام. تتضمن المراقبة النشطة طلب جهات الاتصال من الإبلاغ عن حالتهم الصحية بانتظام، على سبيل المثال من خلال رسالة نصية أو مكالمة هاتفية. تتطلب المتابعة علاقة ثقة بين جهات الاتصال والمتبع.

٤ **إطلاق المخالطين:** ينطوي على إزالة المخالطين من قائمة المتابعة عند استيفاء أحد المعايير التالية:

- ينتهي المخالط من ال ١٤ يومًا من فترة المتابعة.
- يصبح المخالط حالة ويتم نقله إلى قائمة الحالات.
- يؤدي التحقيق اللاحق إلى إعادة تصنيف الشخص على أنه ليس بمخالط.
- يؤدي التحقيق اللاحق إلى إعادة تصنيف الحالة المرتبطة على أنها ليست حالة.

٥ كيف يمكن تحديد المخالطين بشكل أفضل؟

التحقيق في الحالة

يتم تحديد المخالطين أثناء التحقيق في الحالة. يعمل محققو الحالات مع المريض، أو أقاربهم إذا كانوا على ما يرام للتحدث، لتحديد متى بدأت أعراضهم، ومن الذي قاموا الاتصال بهم منذ يومين قبل ظهور الأعراض إلى ١٤ يوماً بعد ذلك. ويمكن للمحققين أيضًا طلب رؤية الهاتف المحمول للمريض، ومتابعة الأشخاص الذين أرسل إليهم، أو اتصل بهم، كما يمكن لوسائل التواصل الاجتماعي مساعدة الناس على تذكر مكان وجودهم والأشخاص الذين كانوا على اتصال بهم.

يبدو في بعض الأحيان أنه من الأسهل وأقل كثافة في استخدام الموارد لتحديد مجموعة كاملة كجهات اتصال بدلاً من تحديد الأفراد بدقة، مهما يكن، فمن الواجب أن نتذكر أن الحجر الصحي له تأثير كبير على الحياة الاقتصادية والاجتماعية. وإنه من المهم محاولة تحديد وبشكل صحيح فقط الأشخاص الذين لديهم اتصال وثيق وفقًا لتعريف الحالة. وسوف يسمح ذلك للعائلات والمجتمعات القيام بمساعدة بعضهم البعض بشكل أفضل.

ومن المهم التوضيح أن جهة الاتصال ليست حالة مشتبه فيها، ولكنها شخص سليم قد يكون أو لم يكن مصابًا، وأنه يُطلب من المخالطين التعاون مع السلطات العامة للصحة لمصلحتهم الخاصة (مثل: المساعدة في تحديد مرَضهم في أسرع وقت عندما يحدث) ومصلحة المجتمع حتى لا يصيب الآخرين.

تحديد المخالطين من الأماكن العامة ووسائل النقل

إذا كان المريض قد استخدم وسائل النقل العام مؤخرًا أو كان في أماكن عامة مزدحمة، فقد يكون من الصعب تحديد المخالطين المقربين بشكل فردي. حيثما توجد سجلات لأولئك الذين كانوا موجودين، من المهم أن يتم الاطلاع عليها لتحديد المخالطين. من المهم الاشارة إلى أن القرب الجسدي يجب أن يوضع في الاعتبار ولن يكون كل الأشخاص الحاضرين هم مخالطين. محاولة وضع قائمة لكل شخص سيضع ضغطًا على الموارد. في هذه المواقف، إذا كان من الممكن تحديد الأفراد من خلال رقم مقعدهم، أو مكتبهم، أو سريرهم، أو مكان عملهم، أو ميزات مشابهة، فيجب على متتبعي الاتصال تحديد المخالطين الذين كانوا على بعد متر واحد من الحالة، ومحاولة الاتصال بهم.

تحديد المخالطين بالمطار

لا يمكن تحديد المخالطين باستخدام الكاميرات الحرارية أو مقاييس لدرجة الحرارة المحمولة. فهذه الأساليب تحدد فقط الأشخاص الذين يعانون من أعراض نشطة وهم من المحتمل أن يكونوا حالات. وإذا تم تحديد الحالة، و لا يزال الركاب على متن الطائرة، أو في منطقة المطار، فينبغي لسلطات المطار:

- **التأكد من أن الموظفين على إحاطة جيدة** بكيفية إدارة الركاب الذين يمرضون أثناء الرحلة بحساسية وهدوء وأنهم لديهم المعدات اللازمة ويمكنهم إرشاد الركاب الآخرين حول ما سيحدث عند الهبوط.
- **على متن الرحلة حيث يصبح شخص مريضاً،** فعلى السلطات العامة للصحة:
  - الحصول على بيان الرحلة وجمع تفاصيل المخالطين لجميع الركاب، بما في ذلك أرقام المقاعد.
  - في حالة تأكيد الحالة، ينبغي تحديد الركاب الجالسين على بعد مقعدين للحالة في جميع الاتجاهات وإدارتها كمخالطين.
- **إذا تم تحديد الحالة بعد النزول (أي عند فحص الدخول)**
  - ينبغي أن يُطلب من الركاب الجالسين على بعد مقعدين للحالة في جميع الاتجاهات أن يعرِّفوا أنفسهم أمام المسؤولين عن الصحة العامة حتى يمكن القيام بترصد صحتهم وحجر أنفسهم لمدة ١٤ يومًا.
- **في المطار**
  - تأكد من أن الضوابط الإضافية الخاصة بمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) الموجودة في المطار لا تتسبب في ازدحام الركاب. استخدم الحواجز والأشرطة لتعزيز النظام في طابور الانتظار.
  - تأكد من توافر عدد كافٍ من موظفي المطار والصحة العامة وأن الركاب على دراية بأي عملية كشف أثناء الدخول وذلك للحد من نفاد الصبر.
  - تقديم المشورة المكتوبة للركاب ليحافظوا على مسافة آمنة، وكذلك نظافة اليدين والسعال.

٦ أفضل الممارسات لإدارة المخالطين

أ. الحجر الصحي المنزلي

- ينبغي الطلب من المخالطين القيام بالفصل عن بعضهم البعض في منازلهم لمدة ١٤ يوماً بعد الإختلاط بالمريض المصاب بمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)،
- إذا كان أعضاء الأسرة كلهم عبارة عن مخالطين، فيمكنهم البقاء معاً في منزلهم والتواصل.
- إذا كانت المخالطين عبار عن أفراد في أسرة حيث يكون الآخرون غير مخالطين، فعليهم أن ينفصلوا عن بعضهم البعض في منزلهم قدر الإمكان وتقليل خطر انتقال العدوى المحتمل من خلال التباعد الاجتماعي (على سبيل المثال، تجنب مشاركة السرير، ومشاركة الأواني، والوجبات)، و ممارسة نظافة اليدين والسعال. وذلك لأن المعرفة الحالية تشير إلى أن الأشخاص قد يكونوا معديين قبل ظهور الأعراض، أو حتى إذا لم تظهر عليهم أعراض.

- في كلتي الحالتين، من المهم التوضيح للمخالطين أن الهدف هو الحد من التقارب بين المخالطين(> امسافة متر واحد) ؛ مدة الاتصال (<١٥ دقيقة في مكان مغلق) وعدد المرات التي يقوم الشخص باتصال فيها.

ب. العمال الأساسيين في مجال الرعاية الصحية

- إذا كان هناك عدد محدود من الموارد البشرية للرعاية الصحية أثناء تفشي المرض، فقد يكون من الصعب للغاية عزل جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتم الاتصال بهم لمدة ١٤ يومًا.
- عندما يُعتبر الموظفون عاملين أساسيين في مجال الرعاية الصحية ولا يظهر عليهم أي أعراض، فيمكنهم الحضور إلى العمل، ولكن يجب عليهم ارتداء أقنعة طبية في أي وقت يكونون فيه على اتصال بزملاء آخرين أو مرضى. وأثناء وجودهم في مكان العمل، سوف يُطلب منهم الخضوع للفحص البدني مرة واحدة يوميًا لتقييم الأعراض والتحقق من درجة الحرارة في بداية نوبة العمل. ووفقاً لعبء العمل في مكان العمل، فإنه من الموصى به القيام بتكليف الموظفين بواجبات أخرى تتطلب اتصالاً أقل مع الزملاء والمرضى.

- ينبغي أن يتم حصر المخالطين الذين هم من العاملين الأساسيين في مجال الرعاية الصحية في المنزل خلال ساعات العمل غير الرسمية، وأثناء حصرهم في مكان إقامتهم، عليهم مراعاة جميع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC).

ج. دعم عملي

- **الإمدادات:** من الضروري أن يتلقى الأشخاص الذين يُطلب منهم البقاء في المنزل الإمدادات المناسبة للحفاظ على نوعية حياة طبيعية (الطعام، والماء، والوقود، والتعليم) من المجتمع و / أو الحكومة لتمكين ودعم الالتزام بالعزلة. إنَّ الفشل في دعم الأشخاص الذين يقيمون في البيت سيجعلهم يتركون منازلهم حتمًا (انظر أيضًا الاعتبارات المتعلقة بسبل العيش أدناه).
- **الدعم الاجتماعي:** بالإضافة إلى الدعم المادي، ينبغي تقديم النصائح للمجتمعات حول كيفية المشاركة الآمنة في الأنشطة الاجتماعية والدينية مع الأسر المتضررة. إن إيجاد طرق آمنة للأشخاص للتواصل، والاتصال، وإظهار التضامن مع الأسر المعزولة قد يجعل الحجر الصحي أقل إرهاقًا وَيدعم الالتزام.
- **الاعتبارات الخاصة بسُبل العيش:** عندما تعتمد سبل عيش الأفراد على الأنشطة الزراعية أو الرعوية، قد يكون من الصواب في ظل ظروف معينة إشراك أفراد المجتمع الذين ليسوا بمعزلٍ في منازلهم منازلهم للمساعدة في الحفاظ على الأنشطة الزراعية للفرد (الأفراد) المعزولين. ينبغي إدارة هذا الأمر بعناية وبالتعاون مع الفرق المعنية بالتعبئة الاجتماعية و / أو الفرق المعنية بالمشاركة المجتمعية، وبموافقة الأفراد الخاضعين للحجر الصحي.

د. فحص جهات الاتصال

ينبغي إجراء الفحص عن المخالطين عندما يكون لديهم أي مؤشر على أعراض بمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، أما المخالطين الذين لا تظهر عليهم أعراض، فلا ينبغي القيام بفحصهم. وذلك لأن الفحص السلبي في اليوم لا يعني أن الشخص غير مصاب ولا يحتضن فيروسًا قابلاً للانتقال. وتشير الكشوفات المعملية الحالية إلى نتيجة إيجابية فقط عندما يصل الحمل الفيروسي إلى مستوى معين. هذا هو أيضًا المستوى الذي تبدأ فيه الأعراض بالظهور.

إجراء الفحص للمخالطين بدون أعراض يستنزف الموارد. ولن تؤدي نتيجة الفحص السلبية أو عدم وجود أعراض إلى تغيير النصيحة المقدمة للمخالطين بالبقاء في المنزل لمدة ١٤ يومًا لأنه من المحتمل أن تكون العدوى التي تعرض لها الشخص لم تنضج بعد بما يكفي ليتم التقاطها بواسطة الفحص أو ظهور أعراضًا. قد يعطي الفحص السلبي تأكيدًا كاذبًا، ويشجع الشخص على تقليل الالتزام بتدابير الوقاية من الحجر الصحي و و تدابير الوقاية من العدوى الفردية.

ملحوظة: في حالة توفر كشوفات تشخيصية سريعة تستخدم وخز الإصبع أو اللعاب وتسمح بإجراء الفحص اليومي، ينبغي مراجعة هذه النصيحة.

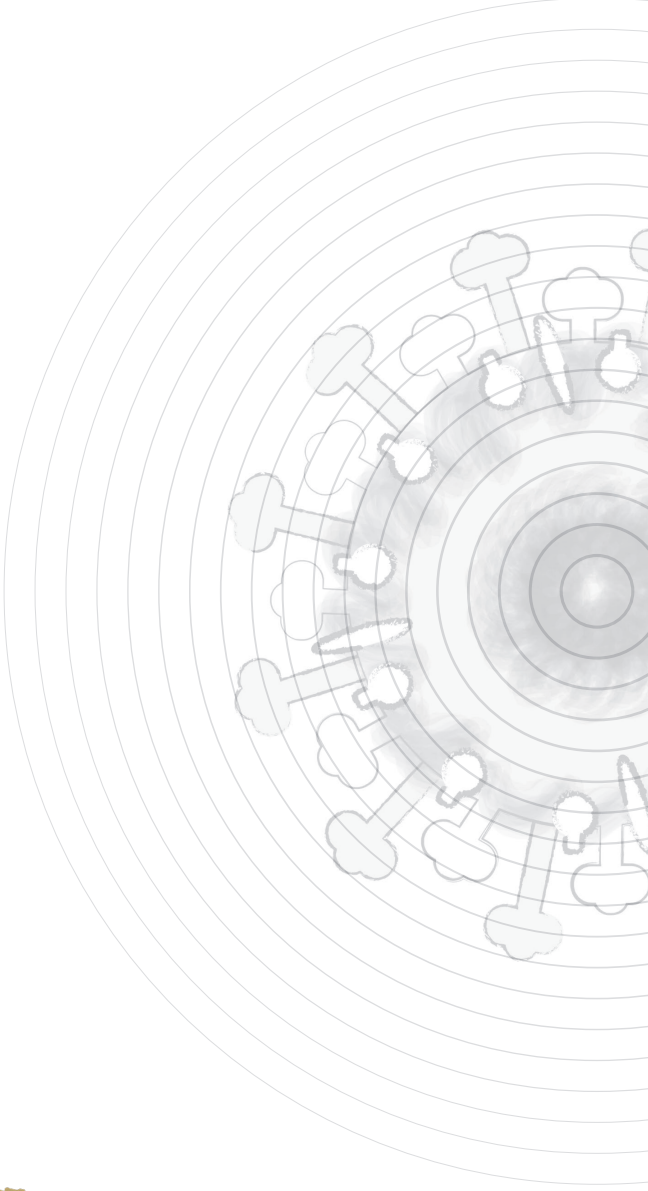
هـ. فحص العاملين في مجال الصحة المعرضين للخطر

يتعين القيام بفحص العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يعانون من أي علامات أو أعراض خفيفة لمرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، بغض النظر عما إذا تم إدراجهم كمخالطين. تُنصح السلطات العامة للصحة العامة باستخدام أقل عتبة لفحص العاملين في مجال الرعاية الصحية لأنهم غالبًا ما يكون لديهم اتصال وثيق مع المرضى المشتبه فيهم والمؤكَّدين، حتى ولو كانوا يرتدون المعدات الوقائية الشخصية..

و. الحجر الصحي في المنشآت

أنشأت بعض البلدان مواقع حيث يتم قضاء المخالطين هناك فترة الحجر الصحي لمدة ١٤ يومًا. ويمكن القيام بذلك لتوفير الموارد عندما تكون هناك حالات محدودة (لأن هناك حاجة إلى عدد أقل من الموظفين للقيام بمراقبة المخالطين وغيرها من أشكال الدعم مثل الطعام التي يمكن استهدافها)، أو للمساعدة في فرض الحجر الصحي. ومع ذلك، فليس الموصى به بشكلٍ عامٍّ لأن الآثار الضارة للحجر الصحي للمنشآت من المرجح أن تفوق بسرعة أي فوائد، ويمكن أنْ تصبح هذه المرافق مواقع لنمو المرض، مما يساهم على نمو الوباء.

تظهر الأدلة أن الحجر الصحي المعتمد على المرافق غالباً ما يكون مقبولاً بشكل سيء من قبل المجتمعات. قد يرون المرافق كأماكن يتم إنتقال مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) منها، وقد يتجنب الأشخاص تحديد المخالطين إذا كانوا يعتقدون أنه سيتم نقلهم إلى مرفق الحجر الصحي. ولهذه الأسباب، لا يُنصح بنقل المخالطين إلى مرافق الحجر الصحي المنفصلة إلا إذا كانت هناك ظروف خاصة، مثل: عودة مجموعة كبيرة من الأفراد من بلدٍ متأثرٍ.



أفريقيا مرأ
مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها
الحفاظ على صحة أفريقيا

الإتحاد الأفريقي

Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC),
African Union Commission
Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Ethiopia

Design by Inis Communication – www.iniscommunication.com