

الدليل الوطني للترصد المجتمعي للأمراض الممنعة بالتحصين

**National Guideline for
Community Based Surveillance of
Vaccine Preventable Diseases**

٢٠١٩م



المحتويات

٣	المقدمة
٤	تعريف الوباء
٤	تعريف الترصد الوبائي
٤	تعريف نظام الترصد المجتمعي CBS
٤	أهداف الترصد المعتمد على المجتمع CBS
٥	شلل الأطفال
٦	تعريف حالة الشلل الرخو الحاد:
٩	الكزاز الوليدي
١١	الدفتيريا
١٣	الكوليرا
١٥	السعال الديكي
١٧	البلاغ الروتيني الشهري
١٧	متطلبات تنفيذ الإبلاغ الشهري الصفري:
١٩	الهيكل التنظيمي لنظام الترصد المجتمعي
٢٠	واجبات ومهام منسق الترصد المجتمعي في المحافظة:-
٢١	مهام منسق الترصد المديرية:-
٢١	مهام المتطوع او المتطوعة في القرية:-
٢٢	متطوعي الترصد المجتمعي:
٢٢	معايير اختيار متطوعي الترصد المجتمعي:-
٢٣	مصادر المعلومات:
٢٣	أهم الجوانب التي يتناولها البرنامج التدريبي لمتطوعي الترصد المجتمعي:
٢٤	التحصين

المقدمة

يعتبر الترصد المعتمد على إشراك المجتمع ذو أهمية كبيرة في الترصد للأمراض والأوبئة وقد اثبت كفاءته في دول كثيرة سبقتنا الى هذا النوع من الترصد. حيث قام المتطوعون من المجتمع المحلي بدعم أنشطة برامج الصحة العامة مثل القضاء على شلل الاطفال ودودة غينيا ومكافحة التراخوما وأثناء جائحات الكوليرا والايبولا وبرنامج صحة الام والطفل والإنذار المبكر والاستجابة السريعة للأحداث والطوارئ الصحية وغيرها.

إن إنشاء ترصد وبائي بمشاركة المجتمع المحلي يهدف إلى إشراك المجتمع وربطه ببرامج الصحة وتحسين العلاقة بين المجتمعات والنظام الصحي المحلي الامر الذي يسهم في الحصول على البلاغات المبكرة عن الأمراض المختارة من أجل التدخل في الوقت المناسب ومنع تفشي الأمراض بين السكان.

ويعتبر هذا الدليل والذي سيكون في متناول العمال الصحيين ومتطوعي المجتمع وثيقة ذات أهمية كبيرة لأنه يضم تعريفات مبسطة عن الامراض الممنعة بالتحصين وطرق التبليغ عنها والوقاية وطرق السيطرة والاحتواء كما أنه يحتوي على تعريفات لبعض المصطلحات الطبية وكذلك مهام المترصد المجتمعي في الظروف العادية وأثناء الأوبئة والأحداث الصحية الطارئة.

كما أنه دليل إرشادي في اختيار المتطوع المجتمعي ومرجع مبسط له أثناء العمل الميداني.

ويهدف هذا الدليل لبناء وتعزيز قدرة المجتمعات المحلية على القيام بأنشطة فعالة كالترصد والاستجابة بما يتماشى مع استراتيجيات النظام التكاملية للأمراض من خلال تدريب ممثلي المجتمع المحلي في تطوير وتنفيذ خطط العمل، والدعوة وتعبئة الموارد وتحسين تدفق المعلومات بين المجتمع والمؤسسات الصحية المحلية.

تعريف الوباء

حدوث حالات متزايدة من مرض معين فوق المستوى المعتاد في منطقة جغرافية معينة وفي فترة زمنية معينة .

تعريف الترصد الوبائي

هو عملية مستمرة لجمع البيانات بشكل منتظم، وتحليلها وتفسيرها من أجل التخطيط الصحي والتنفيذ وتقييم البرامج الصحية، وتزويد أصحاب القرار بتلك البيانات من أجل السيطرة والوقاية.

تعريف نظام الترصد المجتمعي CBS

هو عبارة عن عملية منتظمة ومستمرة بمشاركة متطوعين من المجتمع المحلي في الكشف والإبلاغ والتحري والاستجابة ورصد الأحداث والظواهر الصحية في المجتمع. ويعتمد الترصد المجتمعي على عملية جمع البيانات عن حالات الاشتباه (حالات الشلل الرخو الحاد – الحصبة والحصبة الألمانية – الكزاز الوليدي – السعال الديكي – الدفتيريا – الكوليرا) باستخدام التعريفات القياسية للحالات المشتبهة لكل مرض.

أهداف الترصد المعتمد على المجتمع CBS

- 1- الاكتشاف والإبلاغ الفوري عن حالات الشلل الرخو الحاد والحصبة والكزاز الوليدي وغيرها من الأمراض الممنعة بالتحصين على مستوى القرية بمشاركة المجتمع المحلي.
- 2- رفع حساسية نظام الترصد الوبائي وتحسين اداءه.
- 3- المساعدة في تنفيذ أنشطة الوقاية كالتطعيم الروتيني والحملات الوطنية.
- 4- تحسين العلاقة بين المجتمعات والنظام الصحي المحلي الامر الذي يسهم في الحصول على البلاغات عن الأمراض المختارة في وقت مبكر من أجل التدخل في الوقت المناسب ومنع تفشي الأمراض بين السكان.

شلل الأطفال

تعريف شلل الأطفال:

مرض تسببه الفيروسات وهي كائنات حية صغيرة جدا لا ترى بالعين المجردة، وأكثر الفئات العمرية تعرضاً للإصابة به هم الأطفال ما دون الخمس سنوات ، ويؤدي في معظم الحالات إلى الإصابة بشلل رخو حاد في أحد الأطراف أو كليهما حيث أنه بمجرد دخول الفيروس إلى الجسم يبدأ بمهاجمة الخلايا العصبية الحركية في النخاع الشوكي والدماغ مما ينتج عنه إتلافها.

كيفية انتقال العدوى

ينتقل المرض عن طريق الاحتكاك المباشر ببراز ملوث يحتوي علي الفيروس ووصول الفيروس إلى الفم أو المخالطة مع أشخاص مصابين بالمرض أو حاملين للمرض خصوصا في أطواره الأولى المعدية.

أعراض الإصابة بالمرض

1. حدوث ما يسمى بالهذلة (ارتخاء أحد الأطراف السفلية او العلوية أو كلاهما) بشكل مفاجئ وسريع خلال ١ - ٤ أيام (شلل رخوي حاد).
٢. ارتفاع درجة الحرارة مع بداية الشلل وتختفي في اليوم التالي.
٣. عدم فقدان للإحساس في الاطراف المصابة.
٤. آلام عضلية والآلام في الظهر.
٥. نحول أو ضمور في العضلات المصابة بعد عدة أشهر.

ويتم الإبلاغ الفوري عن أي حالة شلل رخو حاد والذي تسببه أمراض كثيرة وأهمها شلل الأطفال لكي لا نفقد الحالة (أي أنه يتم الإبلاغ عن الحالة مهما كان التشخيص). وذلك من خلال تعريف قياسي لحالة الشلل الرخو الحاد متعارف عليه في جميع برامج الترصد بالعالم.



تعريف حالة الشلل الرخو الحاد:

أي حالة مرضية مصحوبة بشلل رخو حاد في طفل أقل من ١٥ عام.

- شلل: فقدان كامل أو جزئي لقوة العضلات ومقدرتها على الحركة
- رخو: تكون الأطراف المصابة مرتخية وغير متشنجة (هطله أو رخوة).
- حاد: يحدث فجأة.

الإجراءات المطلوب اتخاذها

١. الإبلاغ فوراً (باستخدام الاستمارة المعدة للإبلاغ الفوري) عن الحالة إلى منسق الترصد بالمديرية وتضمن ذلك في التقرير الشهري للمتطوع.
٢. التحري عن وجود حالات أخرى بالأسرة أو المخالطين والجيران وإبلاغ منسق الترصد بالمديرية بذلك.

مرض الحصبة والحصبة الألمانية



- مرض فيروسي مُعدي جداً.
- ينتقل من شخص إلى آخر عن طريق الرذاذ.
- يتميز المرض بكونه واسع الانتشار عالمياً بين الأطفال من عمر ٢ - ٥ سنوات في الدول التي لا يكون فيها التلقيح ضد الحصبة مُنتشر.

تعريف حالة اشتباه الحصبة

أي حالة مرضية تعاني من حمى وطفح جلدي في أي عمر كان.

أعراض الإصابة بالمرض :

- يظهر المرض بحمى شديدة وطفح جلدي عام يبدأ من خلف الأذنين والوجه وينتشر في الأيام التالية إلى بقية الجسم.
- قد تظهر واحدة من الأعراض التالية: سعال أو زكام أو احمرار العين و يختفي الطفح الجلدي بعد أسبوع من ظهوره.
- يكون المريض مُعدي للغير خلال ٤ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي ويومين بعد ظهور الطفح الجلدي.
- هناك بعض المضاعفات التي قد تظهر مثل الالتهابات التنفسية والإسهال المستمر، العمى، الصمم، تأذي الدماغ، الوفاة.



الإجراءات الواجب اتخاذها

- التبليغ الفوري لمنسق الترصد بالمديرية عن اي حالة اشتباه حصبة.
- إرشاد أولياء الأمور إلى ضرورة إعطاء الأطفال لقاح الحصبة.
- إجراء التحري الوبائي عن الحالة والتقصي عن أي حالات أخرى.

- التحري عن الوضع التطعيمي في المنطقة خصوصاً للأطفال الأكثر تعرضاً وهم الفئة العمرية من ٩ شهور وحتى ١٥ سنة أو الذين لم تشملهم حملات التحصين في الأيام الوطنية السابقة.
- متابعة ظهور أي حالات جديدة خصوصاً بين طلبة المدارس أو الأطفال المخالطين للحالة في المنازل.

الكزاز الوليدي

مرض معدي تسببه جراثيم لا هوائية هي المطثية الكزازية التي تنتشر أباغها في البيئة على نطاق واسع.



تنتقل العدوى للمولود من خلال قطع الحبل السري بأدوات غير معقمة أو ربط السرة بأدوات ملوثة بالتراب أو وضع مواد على سرة المولود قد تكون ملوثة.

يصل معدل الوفيات من هذا المرض الى ١٠٠% بدون الرعاية الصحية في المستشفيات وتنخفض الى (١٠%-٦٠%) مع توفر الرعاية الصحية في المستشفيات.

التعريف القياسي للحالة المشتبهة

أي مولود كان قادراً على الرضاعة والبكاء في اليومين الأولين من العمر وفقد تلك القدرة بين اليوم (٣-٢٨) مع تصلب عضلي مع أو بدون تشنجات أو مولود توفي في نفس الفترة دون معرفة السبب.

أعراض الإصابة بالمرض

- تشنج عضلات وجهة وجسم الطفل المصاب وتغير ملامحه بعد مرور يومان على الأقل من ولادة ورضاعة طبيعية.
- عجز الطفل عن فتح فمه والامتناع عن الرضاعة (صورة ٢).
- ارتفاع درجة الحرارة.
- حصول نوبات تشنج واهتزاز تنتهي بالوفاة.



(صورة ٢)

الإجراءات الواجب اتخاذها

البلاغ الفوري حيث يقوم متطوعي الترصد المجتمعي بالإبلاغ الفوري عن أي حالة ينطبق عليها تعريف حالة الكزاز الوليدي.

- إجراء التحري الوبائي عن الحالة والتقصي عن أي حالات أخرى.
- التوعية بأهمية الولادة الآمنة من خلال استخدام الأدوات المعقمة.
- أهمية أخذ لقاح الكزاز للنساء في سن الانجاب وللأمهات الحوامل لوقاية المواليد من هذا المرض القاتل.
- متابعة ظهور أي حالات جديدة.

الدفتيريا

هو مرض بكتيري معدي تسببه بكتيريا الدفتيريا الوتدية موجبة الجرام، وكان يسمى بمرض الخناق قديما.



التعريف القياسي للدفتيريا

أي حالة تعاني التهاب في الانف او البلعوم او اللوزتين او الحنجرة مع وجود غشاء في الحلق يصعب إزالته.

العلامات المرضية

ميكروب الدفتيريا يسبب التهاب موضعي للجهاز التنفسي العلوي، ثم يؤدي الى موت للخلايا الموضعية بتكون غشاء كاذب رمادي اللون من خليط من الخلايا الميتة ، ومادة الليفين، وكرات الدم الحمراء ، وكرات الدم البيضاء ، والميكروب ، وعند إزالة هذا الغشاء يحدث إدماء . ويكون الغشاء المخاطي منتفخ بسبب وجود سوائل بين خلاياه،

وإلى جانب ذلك تسبب الدفتيريا مضاعفات خطيرة على بعض أجهزة الجسم بسبب ما يفرزه الميكروب من سموم.

طرق الانتقال

- طرق الانتقال: تنتقل العدوى عن طريق الرذاذ، والذي يتطاير في الهواء أثناء حدوث الكحة أو العطس، وكذلك تنتقل العدوى عن طريق ملامسة إفرازات المريض من الأنف والبلعوم، وملامسة السوائل التي تخرج من القرع عند حدوث عدوى للجلد.
- قد يكون الشخص بعد العدوى إما مصاب، أو حامل للمرض دون أعراض
- يكون الشخص المريض معدياً: من ٢-٦ أسابيع من بداية العدوى.

العوامل المساعدة على الانتشار

- ١- ضعف التغطية الروتينية للتحصين.
- ٢- الازدحام وسوء التهوية.
- ٣- سوء التغذية.
- ٤- ضعف البنية التحتية للعناية الطبية.

الاجراءات الواجب اتخاذها

- الإبلاغ الفوري عن الحالة لمنسق الترصد بالمديرية.
- التحري عن وجود حالات أخرى.
- ارشاد المجتمع بضرورة التطعيم ضد مرض الدفتيريا (التطعيم الروتيني).
- إحالة الحالات الى أقرب مرفق صحي.

الكوليرا

مرض معوي جرثومي حاد، يتميز بحدوث إسهال مائي حاد وإذا لم يعالج المريض بشكل سريع فإنه يصاب بالجفاف وقد ينتج عنه فشل كلوي ويؤدي إلى الوفاة. يصل معدل الوفاة إلى ٥٠% إن لم يحصل المصاب على الرعاية الصحية والمعالجة

• المسبب

يسبب الكوليرا بكتيريا الضمة الكوليرية.



التعريف القياسي لحالة اشتباه الكوليرا

في المناطق الموبوءة: هو أي شخص يعاني من إسهال مائي ثلاث مرات أو أكثر خلال ٢٤ ساعة مع أو بدون قيء

في المناطق الغير موبوءة: أي شخص يعاني من إسهال مائي حاد، مصحوب بجفاف شديد أو توفي نتيجة إسهال مائي حاد.

طرق انتقال المرض (السراية)

- مباشر وغير مباشر عن طريق (برازي-فموي)
 ١. التماس المباشر مع شخص مصاب
 ٢. تناول أو شرب أطعمة أو مياه ملوثة
- ويمكن أن تحدث العدوى عبر:
 ١. الأيدي الملوثة التي لا تغسل بالماء والصابون
 ٢. ملامسة إفرازات المريض تكون معدية (براز-قيء)
 ٣. أجنحة المرضى ومراكز المعالجة تُعتبر مصدراً للعدوى إذا لم يتم تعقيمها بشكل سليم.
- والمرض أساساً يصيب البشر وقد يؤدي إلى الوفاة خلال ساعات قليلة.

اعراض الكوليرا

١. اسهال شديد وقيء.

٢. عطش شديد وجفاف حاد.

عند الإصابة بالإسهال المائي الحاد او الاشتباه بالكوليرا يجب:

- اعطاء المصاب السوائل ومحلول الارواء فورا
- نقل المصاب في اقرب وقت ممكن الى اقرب مرفق صحي.

الوقاية من مرض الكوليرا

- غسل اليدين جيدا بالماء والصابون في الحالات التالية :-
 - قبل اعداد الطعام او تناوله
 - بعد الخروج من الحمام
 - بعد العناية بالشخص المصاب
 - بعد تنظيف الاطفال
- الحرص على نظافة وتعقيم المياه قبل استخدامها (كلورة-غلي – فلتره)
- الحفاظ على الاغذية من التلوث.
- اخذ الحيطه والحذر اثناء التعامل مع المصابين بالكوليرا.

الإجراءات الواجب اتخاذها

- ١-التبليغ الفوري عن أي حالة اشتباه كوليرا بأسرع وقت ممكن إلى المرفق الصحي او منسق الترصد في المديرية او منسق الترصد في المحافظة.
- ٢-التثقيف الصحي وتوعية المجتمع حول أهمية تعقيم المياه.

السعال الديكي

تعريف السعال الديكي

هو مرض شديد العدوى يصيب الجهاز التنفسي وتحدث الإصابة به من خلال بكتيريا البورديتيلة الشاهوقية وهي بكتيريا تعيش في الفم والأنف والحنجرة.

التعريف القياسي لحالة اشتباه السعال الديكي

أي شخص يشكو من سعال شديد مستمر لمدة أسبوعين أو أكثر مع واحد من الأعراض التالية :- سعال على شكل نوبات، أو شهقة، أو سعال يعقبه استفراغ فورا

طريقة العدوى

ينتقل عن طريق الرذاذ الذي يخرج مع السعال أو العطس.

الأعراض

المرحلة الأولى تبدأ بزكام ورشح بسيط مع إفرازات دمعية، وارتفاع بسيط في درجة الحرارة، أيضا يصاحبها سعال جاف يزداد أثناء الليل قد يؤدي إلى الاختناق والوفاة.

المرحلة الثانية تزداد حدة السعال، وتظهر على شكل نوبات مفاجئة شبة تشنجية تزداد أيضا في الليل وتستمر هذه المرحلة من ٤ إلى ٦ أسابيع. المرحلة الثالثة تقل حدة نوبات السعال تدريجياً، حيث تنتهي خلال شهر إذا لم تحدث أي مضاعفات للمرض.

طرق الوقاية

يعتبر التحصين هو أهم طريقة للوقاية من مرض السعال الديكي. البلاغ الفوري عن أي حالة لتجنب إصابة المخالطين. علاج الحالات المكتشفة مبكراً يساعد في منع حدوث المضاعفات الخطيرة للمرض.

الإجراءات الواجب اتخاذها

- الإبلاغ الفوري عن الحالة منسق الترصد بالمديرية.
- التحري عن وجود حالات أخرى.
- ارشاد المجتمع بضرورة التطعيم ضد مرض السعال الديكي (التطعيم الروتيني).
- إحالة الحالات الى اقرب مرفق صحي.

البلاغ الفوري عن حالات الأمراض الممنعة بالتحصين

أهمية البلاغ الفوري

إن التبليغ الفوري عن كل حالة يضمن اتخاذ الإجراءات السريعة والمناسبة. الإبلاغ الفوري يعكس فهما صحيحا لتعريف الحالة لدى متطوعي الترصد المجتمعي وتعكس رد فعلها السريع عند اكتشافها. عدد من مؤشرات أداء الترصد تعتمد على الاكتشاف والإبلاغ المبكرين.

متطلبات الإبلاغ الفوري

- توفير التعاريف القياسية للحالات المستهدفة (توزيع وعرض الملصقات في القرى مع تبيان أرقام تليفونات ضباط الترصد المجتمعي).
- توعية أفراد متطوعي المجتمع المحلي بصورة دائمة ومنتظمة حول التعاريف القياسية للحالات.

الإجراءات المتبعة عند اكتشاف حالة اشتباه

- يجب على مكتشف الحالة أخذ الاسم الرباعي والعنوان الكامل للحالة وكذلك أرقام هواتف المنزل أو ولي الأمر أو شخص قريب أو عاقل المنطقة).
- يقوم ضابط الترصد المجتمعي بالاتصال بمنسق الترصد في المديرية أو المحافظة بالهاتف فورا.
- تعبئة استمارة البلاغ الفوري من قبل ضابط الترصد المجتمعي أو منسق الترصد في المديرية وترسل للمحافظة وإلى المركز الوطني خلال ٢٤ ساعة كحد أقصى.
- يقوم منسق الترصد بالمحافظة بزيارة الحالة خلال ٤٨ ساعة من يوم الإبلاغ كحد أقصى ليقوم بالتقصي الوبائي وجمع العينات اللازمة.

البلاغ الروتيني الشهري

هو ترصد روتيني دوري (شهري) عن عدد حالات الأمراض الوبائية المشمولة في قائمة الترصد الوبائي المجتمعي بما في ذلك الإبلاغ عن عدد الحالات (وإن كانت صفرا) التي تم اكتشافها خلال الشهر السابق.

الاهداف

١. التأكد من وجود وعي دائم لدى جميع أفراد الترصد المجتمعي حول اكتشاف الحالات والتبليغ عنها.
٢. مراجعة عدد الحالات مع عدد الحالات التي تم الإبلاغ الفوري عنها بواسطة ضابط الترصد في المديرية (لتفادي فقدان أي حالة)

أهمية البلاغ الشهري

يساعد البلاغ الشهري في الرفع من أداء نظام الترصد، فاذا قامت ٨٠% أو أكثر من القرى المستهدفة بأرسال التقارير في الوقت المحدد عن وجود أو عدم وجود حالات فان ذلك يدل على مشاركة فاعلة للمجتمع المحلي في البحث والابلاغ عن الحالات ضمن الوقت الذي حدده نظام الترصد.

متطلبات تنفيذ الإبلاغ الشهري الصفري

- تقوم كل إدارة ترصد بالمحافظة بحصر كل القرى المشمولة بالترصد المجتمعي.
- يقوم ضابط الترصد المجتمعي بإرسال البلاغات الشهرية الصفرية الى منسق الترصد بالمديرية في الأسبوع الأول من الشهر التالي.
- يرسل تقرير ملخص للبلاغات الشهرية الصفرية من قبل منسق الترصد بالمديرية الى منسق الترصد المجتمعي بالمحافظة (يوم ٨-١١ من كل شهر) ويتم تأشيرها وتوثيقها على القائمة الحائطية من قبل منسق الترصد بالمحافظة لحساب نسبة اكتمال الإبلاغ ونسبة الإبلاغ في الوقت المطلوب.
- وفي حالة عدم إرسال البلاغات من أي ضابط ترصد في المجتمع تتم زيارة ميدانية له أو إرسال مذكرة وذلك للحصول على التقارير المتأخرة وتحسين الأداء.

- على منسق الترصد المجتمعي بالمحافظة إرسال ملخص للبلاغات الشهرية الصفرية موضحا فيه عدد المديریات المبلغة والغير مبلغة وعدد البلاغات الواصلة مع نسبة وصولها في وقتها المحدد وذلك يوم ١٢-١٥ من كل شهر الى المركز الوطني للترصد.
- يقوم المركز الوطني باستقبال وصول البلاغات كاملة وفي الوقت المحدد يوم ١٢-١٥ من كل شهر) ويتم الاتصال بالمحافظة المتأخرة في إرسال التقارير.
- إذا وصل تقرير الإبلاغ الشهري الصفرى بعد يوم ١٢ الى إدارة الترصد بالمحافظة يعتبر التقرير غير واصل بالتوقيت المحدد.
- اذا وصل التقرير الشهري الصفرى للمحافظة في الفترة ١٢-١٥ من الشهر التالي يعتبر واصل بالاكتمال ولكن ليس بالتوقيت المحدد.
- اذا وصل التقرير الشهري الصفرى الى المستوى المركزى في الفترة ١٦-١٨ من الشهر التالي يعتبر واصل بالاكتمال ولكن ليس بالتوقيت المحدد.
- إذا وصل التقرير الشهري من المحافظة إلى المركز بعد يوم ٢٠ من الشهر التالي يعتبر ملغى.

حساب التوقيت والاكتمال

هي نسبة مئوية للبلاغات الواصلة في الوقت المحدد والمكتملة ويمكن حسابها كالآتي:

١. حساب نسبة الإبلاغ في الوقت المحدد:

$$= \frac{\text{عدد التقارير الشهرية التي وصلت الى المحافظة ضمن الوقت المحدد}}{\text{عدد التقارير الأسبوعية المتوقع وصولها}} \times 100$$

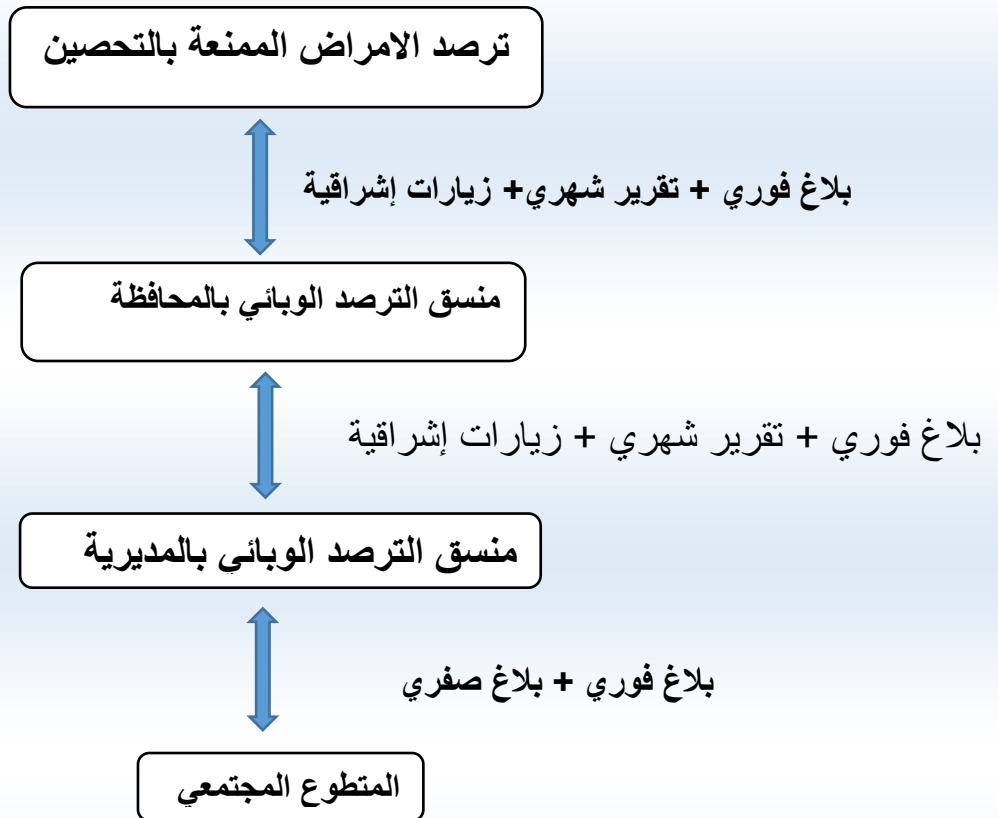
٢. حساب الاكتمال

$$= \frac{\text{عدد التقارير الشهرية التي وصلت إلى المحافظة ضمن الوقت المحدد وخارج الوقت المحدد}}{\text{عدد التقارير الأسبوعية المتوقع وصولها}} \times 100$$

أهم أنشطة نظام الترصد بمشاركة المجتمع:

١. الإبلاغ المبكر والفوري: يتم فيه الإبلاغ الفوري عن الحالات المشتبهة والمستهدفة
٢. الإبلاغ الشهري الروتيني (الصفري): يتم فيه الإبلاغ عن الحالات المشتبهة والمستهدفة في القرى (حتى وإن كانت صفرا).
٣. الترصد النشط للحالات بواسطة فريق الترصد المجتمعي للبحث عن حالات مشتبهة في القرى في حال الأوبئة أو التجمع للحالات المشتبهة

الهيكل التنظيمي لنظام الترصد المجتمعي



واجبات ومهام مساعد المنسق الوطني للترصد المجتمعي:

- ١- وضع الخطط الخاصة بالبرنامج وإعداد الأدلة والملصقات والمنشورات الخاصة بأنشطة البرنامج.
- ٢- الإشراف والمتابعة على تنفيذ أنشطة البرنامج ومتابعة التقارير الشهرية من المحافظات.
- ٣- القيام بزيارات إشرافية ميدانية للمحافظات لتقييم سير أداء البرنامج ولقاء عدد من متطوعي الترصد المجتمعي إضافة لمنسقي المحافظة والمديرية.
- ٤- عقد الدورات التدريبية والتنشيطية للعاملين والمتطوعين في البرنامج.
- ٥- إصدار نشرة شهرية تبين أهم أنشطة البرنامج وأهم مؤشرات وتوزيعها.
- ٦- مهام أخرى يتطلبها الوضع.

واجبات ومهام منسق الترصد المجتمعي في المحافظة:-

- يعد منسق الترصد المجتمعي مساعدا لمدير الترصد في المحافظة والذي بدوره يكون مشرفا ومسؤولا عن البرنامج.
- ١- يقوم منسق الترصد المجتمعي في المحافظة بالأشراف المباشر على جميع أنشطة الترصد المجتمعي في المديرية والقرى كما يقوم بتنفيذ الأنشطة التدريبية اللازمة لتحسين أداء الترصد المجتمعي.
 - ٢- إعداد التقرير الشهري للمحافظة ومتابعة اكتمال التقارير من المديرية.
 - ٣- إبلاغ منسقي الترصد فوراً بالحالات المبلغة ليقوموا بدورهم في إجراء التقصي وجمع العينات والتنسيق مع منسقي الترصد والاشتراك في أنشطة التقصي عن الحالات والأوبئة.

مهام منسق الترصد المديرية :-

ويعتبر منسق الترصد الوبائي في المديرية المسئول على مستوى المديرية والذي يقوم بـ:

- 1- تحديد أكبر التجمعات السكانية أو القرى ذات الكثافة السكانية العالية في المديرية.
- 2- اختيار متطوع الترصد المجتمعي في المديرية من المتطوعين الراغبين في العمل موزعين على أكبر التجمعات السكانية كثافة او القرى المختارة في المديرية.
- 3- تلقي البلاغات عن حالات الاشتباه (شلل رخو حاد - حصبة - دفتيريا - كزاز وليدي.....) أو اي أحداث صحية والإبلاغ الفوري .
- 4- الإبلاغ الفوري عن الحالات للمحافظة المبلغة عن طريق الترصد المجتمعي.
- 5- متابعة التقارير الشهرية من متطوعي الترصد المجتمعي وارشفتها وعمل التقرير الشهري للمديرية.
- 6- متابعة رفع تقرير شهري بعدد الحالات المبلغة - وإن كانت صفرا- من خلال المتطوعين التابعين له في القرى وارساله للمحافظة في الوقت المحدد.
- 7- المشاركة في التقصي الوبائي للأوبئة في منطقته.
- 8- توثيق وأرشفة البلاغات والتقارير الشهرية.

مهام المتطوع او المتطوعة في القرية:-

- 1- تتركز المهمة الرئيسية له في الاكتشاف والإبلاغ الفوري عن الحالات المستهدفة بالترصد المجتمعي من خلال التعريف القياسية لها ومن خلال البحث في قريته أو منطقته الى منسق المديرية او المحافظة.
- 2- التثقيف والتوعية للمجتمع حول الامراض المستهدفة وتوزيع النشرات والملصقات التثقيفية للمجتمع في منطقته.
- 3- المساهمة والمشاركة في الأنشطة الصحية كالتحصين وكذلك الإبلاغ عن الاماكن الغير مغطاة في منطقته.
- 4- التنسيق مع المجتمع لإنجاح الأنشطة الصحية من تحصين وترصد وغيرها.

متطوعي الترصد المجتمعي

قد يكونوا

- ١- قابلات المجتمع والمولدات الشعبيات
- ٢- مقدمي الرعاية مثل التحصين ومتطوعي التغذية
- ٣- أئمة المساجد والعاملين في المجال الصحي والصيدلة، والمعالجين التقليديين.
- ٤- المشايخ والعقال واعضاء المجالس المحلية وممثلي المجتمع المدني
- ٥- مدراء المدارس والمدرسين ونشطاء الطلاب
- ٦- او اي شخص مقبول من المجتمع

معايير اختيار متطوعي الترصد المجتمعي

- ١- الرغبة والاستعداد للعمل تطوعاً ويفضل ان يكون المتطوع ممن يشاركون في تقديم خدمات الرعاية التكاملية وتنفيذ الحملات الوطنية للتطعيم ضد شلل الأطفال والحصبة الألمانية
- ٢- الالتزام بالإبلاغ الفوري عن الحالات المستهدفة والابوئة ورفع التقارير الدورية الشهرية.
- ٣- المساهمة الفاعلة في تنفيذ التدخلات اللازمة تبعا للوضع الوبائي مثل الأنشطة التوعوية والتنقيفية وتنفيذ الأنشطة التطعيمية المناسبة وغيرها.
- ٤- أن يكون متعلماً ومقيماً في المنطقة المستهدفة.
- ٥- ان يكون مقبولاً من المجتمع.

معايير اختيار المديرية التابعة للترصد المجتمعي

- ١- أن تكون عالية الخطورة بالنسبة للتحصين.
- ٢- صعوبة الوصول (جزئياً أو كلياً)
- ٣- فيها مجموعات سكانية خطرة كالبداو الرحل والمهاجرين وغيرهم.

- ١- جميع العاملين في مجال الصحة المجتمعية، بما في ذلك القابلات والقابلات
الشعبيات ومسولي الصحة المدرسية وذلك لصلتهم الوثيقة بالمجتمع.
- ٢- المدارس والمعاهد ورياض الأطفال (تغيب تلاميذ ملفت للنظر)
- ٣- منظمات المجتمع المدني
- ٤- وسائل الإعلام
- ٥- الطب البديل والاعشاب والمعالجين الشعبيين
- ٦- المساجد
- ٧- الأسرة

أهم الجوانب التي يتناولها البرنامج التدريبي لمتطوعي الترصد المجتمعي

١. نبذة عن الوباء والاحداث ذات العلاقة بالصحة والواجب الإبلاغ عنها.
٢. نبذة عن الامراض المستهدفة من الترصد المجتمعي وتعريفها القياسية
المبسطة.
٣. نبذة عن نظام الترصد للشلل الرخو الحاد ونظام الترصد لحالات الاشتباه
بالحصبة والحصبة الألمانية والكرزاز الوليدي.
٤. نبذة عن التطعيمات الروتينية وأهميتها ودورها في الوقاية وحماية الصحة.
٥. نبذة عن نظام الترصد المجتمعي آلية عمله وأهميته في الاكتشاف المبكر
للحالات وتحديد التدخلات المناسبة.

التحصين

ويقصد به تمنيع الاطفال وتعزيز مناعتهم بإعطائهم اللقاحات لوقايتهم وحمايتهم من الاصابة بالأمراض المعدية التي تفتك بهم.

ويعد التحصين الركيزة الاساسية لبرامج الرعاية الصحية الاولية.

أهمية التحصين

أسرع التدخلات الصحية أثرا (مثال: خفض وفيات الحصبة عالمياً من ٧٥٠ ألف إلى ١٩٨ ألف حالة خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٧م).

تستهدف اللقاحات الأصحاء وحمايتهم قبل الوقوع في براثن المرض وبالتالي التغلب على معوق رئيسي من معوقات التنمية البشرية.

لا تقتصر فائدة اللقاح على الأفراد بل يمتد إلى المجتمعات -الدول -العالم.

برنامج التحصين الموسع أحد الركائز الأساسية في تقديم خدمات الرعاية الصحية الشاملة بما يؤكد الالتزام السياسي للدولة فيما يتعلق بأهداف الألفية والتي تنص على خفض الوفيات بين الأطفال والأمهات.

أهداف برنامج التحصين الصحي الموسع

الأهداف العامة

- * خفض الإصابات من الأمراض القابلة للتطعيم.
- * خفض الوفيات من أمراض الطفولة.

الأهداف الخاصة

- رفع نسبة التغطية بالتطعيم الروتيني إلى ٩٠% على المستوى الوطني (جميع المديریات لا تقل تغطيتها عن ٨٠%).
- تعزيز التطعيم في المواقع الثابتة، استمرار وإدخال خدمة التحصين إلى جميع المرافق الصحية.
- السعي لإدخال اللقاحات الجديدة ضمن جدول التطعيم الروتيني.
- المحافظة على خلو اليمن من فيروس شلل الأطفال البري.
- القضاء على مرض الحصبة والحصبة الألمانية.
- القضاء على مرض الكزاز الوليدي.
- رفع مهارة جميع العاملين الصحيين.
- تغطية جميع المواقع الصحية بسلسلة التبريد اللازمة.

يستهدف برنامج التحصين للأطفال عدد من الامراض هي

السل – شلل الاطفال- الحصبة – الحصبة الألمانية- الالتهابات التنفسية بالمكورات الرئوية- الاسهالات الفيروسيية (فيروس روتا)- الكزاز – الدفتيريا – التهاب السحايا- السعال الديكي- التهاب الكبد البائي.

كما يعطى فيتامين (أ) مع لقاح الحصبة والحصبة الألمانية لما له من دور في تقوية المناعة عند الاطفال. ويوضح جدول رقم (١) الجدول الزمني لتطعيم الاطفال في بلدنا.

ويوضح الجدول رقم (٢) الجدول الزمني لتطعيم النساء في سن الإنجاب ضد الكزاز الذي يحمي أطفالهن من الكزاز الوليدي عند استكمال الخمس الجرعات.

الفترات الزمنية للتطعيم من بعد الولادة وحتى بلوغ عمر الطفل سن سبع سنوات								البيان
الثامنة	السابعة	السادسة	الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	الزيارة
من عمر 5-7 سنوات	من عمر سنة الى سنتين	الشهر الثامن عشر	بعد بلوغ الشهر التاسع	ثلاثة أشهر ونصف	شهرين ونصف	شهر ونصف	بعد الولادة مباشرة	عمر الطفل عند الزيارة
							جرعة واحدة	الصل
		جرعة خامسة	جرعة رابعة	جرعة ثالثة	جرعة ثانية	جرعة أولى	جرعة التمهيدية	الشلل
				جرعة واحدة				الشلل الحقن
	جرعة تنشيطية			جرعة ثالثة	جرعة ثانية	جرعة أولى		الحماسي
				جرعة ثالثة	جرعة ثانية	جرعة أولى		المكورات الرئوية
					جرعة ثانية	جرعة أولى		الروتا
		جرعة ثانية تنشيطية فيتامين (أ) ٢٠٠ ألف وحدة	جرعة أولى مع فيتامين (أ) ١٠٠ ألف وحدة					الحصبة + فيتامين (أ)
جرعة تنشيطية من لقاح التثائي								الثاني Td

جدول التحصين الروتيني للنساء في سن ١٥-٤٩ عاماً

فترة المناعة	% نسبة الحماية	مواعيد إعطاء الجرعات (Td)	الجرعات الخمس للقاح
صفر	تأسيسية	عند أول زيارة	الأولى
٣ سنوات	٨٠%	بعد أربعة أسابيع (على الأقل) من الجرعة الأولى	الثانية
٥ سنوات	٩٥%	بعد ستة أشهر (على الأقل) من الجرعة الثانية	الثالثة
١٠ سنوات	٩٩%	بعد عام (على الأقل) من الجرعة الثالثة	الرابعة
٣٠ سنة	٩٩% - ١٠٠%	بعد عام (على الأقل) من الجرعة الرابعة	الخامسة

جدول الحالات المبلغ عنها برنامج الترصد المجتمعي CBS

رقم	اسم الحالة	الجنس	العمر	تاريخ بداية الأعراض	تاريخ الإبلاغ	عدد جرعات التطعيم	رقم تلفون قريب الحالة	القرية المبلغ عنها
حالة شلل رخو حاد								
1								
2								
3								
4								
اشتباه الحصبة / الحصبة الألمانية								
1								
2								
3								
4								
اشتباه (محتملة) دفتيريا								
1								
2								
3								
4								
اشتباه الكزاز الوليدي								
1								
2								
3								
اشتباه السعال الديكي								
1								
2								
3								
اشتباه الكوليرا								
1								
2								
3								
احداث وبائية طارئة اخرى								
1								
2								
3								

اسم المتطوع المجتمعي..... التوقيع..... التاريخ : / /

تعريف الشلل الرخو الحاد: أي طفل دون الخامسة عشر من العمر يعاني من ضعف أو هذلة (شلل رخو حاد) في واحد أو أكثر من الأطراف .
تعريف حالة اشتباه الحصبة : أي شخص يعاني من حمى وطفح جلدي في أي عمر كان .
تعريف الكزاز الوليدي: أي مولود كان قادر على الرضاعة والبكاء في اليومين الأولين من العمر وفقد تلك القدرة بين اليوم (٣-٢٨) وظهرت عليه علامات تيبس وتشنج أو مولود توفي في نفس الفترة دون معرفة السبب.
تعريف الدفتيريا: هي أي حالة تعاني من وجود غشاء يصعب إزالته مصحوب بالتهاب في اللوزتين أو البلعوم.
تعريف السعال الديكي: أي حالة تعاني من سعال لمدة تزيد عن إسبوعين مع أهداعراض التالية: سعال على شكل نوبات، او شهقة، او سعال يعقبه استفراغ فورا
تعريف الوبء: حدوث حالات متزايدة من مرض معين فوق المستوى المعتاد في منطقة جغرافية معينة وفي فترة زمنية معينة

التقرير الشهري من المتطوع لبرنامج ترصد الأمراض الممنعة بالتحصين بمشاركة المجتمع CBS							
الشهر.....		العام.....		التاريخ: / / م٢		العزلة.....	
المديرية.....		المحافظة.....					
جدول الأمراض المبلغة							
إجمالي الوفيات	الفئة العمرية						الأمراض
	أكبر من خمس سنوات			أقل من خمس سنوات			
	وفاة	إناث	ذكور	وفاة	إناث	ذكور	
إناث	ذكور						
							الشلل الرخو الحاد
							الحصبة / الحصبة الألمانية
							الدفتيريا
							الكزاز الوليدي
							السعال الديكي
							الكوليرا
							احداث وبائية طارئة اخرى

جدول الحالات المبلغة بمشاركة الترصد المجتمعي (CBS) ضع علامة (V) في الخانة الخاصة بنوع المرض

ملاحظات	القرية	العمر	الجنس	اسم الحالة	نوع الحالة							
					احداث وبائية طارئة اخرى	الكوليرا	السعال الديكي	الكزاز الوليدي	الدفتيريا	الحصبة / الحصبة الألمانية	شلل رخو حاد	م
												1
												2
												3
												4
												5
												6
												7
												8
												9
												10
												11
												12
												13
												14
												15
												16
												17
												18
												19
												20

التوقيع.....

اسم متطوع المجتمع.....

التقرير الشهري من المديرية لبرنامج ترصد الأمراض المنعقة بالتحصين بمشاركة المجتمع CBS

العام: الشهر: العزلة:
 المحافظة: المديرية: التاريخ: م ٢

جدول الأمراض المنعقة				الأعراض
الولايات	إجمالي الحالات	الفئة العمرية		
إناث	ذكور	أكثر من خمس سنوات	أقل من خمس سنوات	
		وفاة	وفاة	الشلل الرخو الحاد
		وفاة	وفاة	الحصبة / الحصبة الألمانية
				الفتقيريا
				التهانز الويدي
				السعال الديكي
				التوليرا
				أحداث وبائية طارئة أخرى

جدول الحالات المبلغ عنها بمشاركة الترصد المجتمعي (CBS)

ملاحظات	عدد جرعات التحصين	تاريخ التبليغ	تاريخ بداية الأعراض	القرية/العزلة	العمر	الجنس	اسم الحالة	نوع الحالة				م شلل رخو حاد
								أحداث وبائية وطارئة أخرى	الكوليرا	السعال الديكي	التهانز الويدي	
												1
												2
												3
												4
												5
												6
												7
												8
												9
												10
												11
												12
												13
												14
												15
												16
												17
												18
												19
												20
												21
												22
												23
												24
												25
												26
												27
												28
												29
												30
												31
												32
												33
												34
												الإجمالي

ضع علامة (V) في العائنة الخاصة بنوع المرض

التوقيع

اسم منسق المديرية

