



إطار العمل ومجموعة الأدوات للوقاية  
من العدوى ومكافحتها في سياق التأهب  
والاستعداد والاستجابة للفاشيات على  
الصعيد الوطني

إطار العمل ومجموعة الأدوات للوقاية  
من العدوى ومكافحتها في سياق التأهب  
والاستعداد والاستجابة للفاشيات على  
الصعيد الوطني

إطار العمل ومجموعة الأدوات للوقاية من العدوى ومكافحتها في سياق التأهب والاستعداد والاستجابة للفاشيات على الصعيد الوطني  
[Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level]

(نسخة إلكترونية) ISBN 978-92-4-010792-2

(نسخة مطبوعة) ISBN 978-92-4-010793-9

© منظمة الصحة العالمية 2025

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية»

(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>).

والمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويره للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: “هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (WHO)”. والمنظمة غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية.”

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. إطار العمل ومجموعة الأدوات للوقاية من العدوى ومكافحتها في سياق التأهب والاستعداد والاستجابة للفاشيات على الصعيد الوطني  
[Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level]  
جينيف: منظمة الصحة العالمية: 2025. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط  
<https://iris.who.int/?locale-attribute=ar&>

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <https://www.who.int/publications/book-orders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط <http://www.who.int/ar/copyright>.

**مواد الطرف الثالث.** إذا رغبت في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

**بيانات عامة لإخلاء المسؤولية.** لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تُميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمة (WHO) بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

## المحتويات

|    |                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|
| iv | شكر والتقدير                                                                |
| v  | مسرد المصطلحات                                                              |
| 1  | معلومات أساسية                                                              |
| 1  | المنهجية                                                                    |
| 2  | النطاق والقطاعات المستهدف                                                   |
| 2  | الأهداف                                                                     |
| 3  | وصف الإطار ومجموعة الأدوات، وتعليمات الاستخدام                              |
| 5  | الاعتبارات اللازم مراعاتها عند استخدام هذا الإطار ومجموعة الأدوات الخاصة به |
| 5  | الاعتبارات المستقبلية                                                       |
| 7  | إطار المرحلة 1: التأهب للفاشية                                              |
| 10 | A1. الإجراءات الفورية                                                       |
| 18 | B1. الإجراءات المبكرة                                                       |
| 20 | C1. الإجراءات المتقدمة                                                      |
| 21 | إطار المرحلة 2: الاستعداد للفاشية                                           |
| 23 | A2. الإجراءات الفورية                                                       |
| 30 | B2. الإجراءات المبكرة                                                       |
| 31 | C2. الإجراءات المتقدمة                                                      |
| 33 | إطار المرحلة 3: الاستجابة للفاشية                                           |
| 35 | A3. الإجراءات الفورية                                                       |
| 42 | B3. الإجراءات المبكرة                                                       |
| 43 | C3. الإجراءات المتقدمة                                                      |
| 45 | مجموعة أدوات لجميع المراحل: الموارد                                         |
| 57 | الثبت المرجعي                                                               |
| 67 | الملحق استعراض المؤلفات                                                     |

## شكر وتقدير

### التنسيق العام للوثيقة وصياغتها وتصميمها

قادت ناتاشا باغداساريان (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) عملية صياغة الوثيقة وأجرت مراجعة للدراسات السابقة؛ وقام أبريل بولر (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) بتنسيق وقيادة عملية إعداد الوثيقة؛ وساهمت فرناندا س. ليسا (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة) في إعداد الوثيقة ومراجعة الدراسات السابقة؛ وأشرف أليساندرو ماديدو (شركة ortlaraM) على تصميم الوثيقة. وساهمت ماريا كلارا بادوفيزي (كلية التمريض، جامعة ساو باولو) في إعداد الوثيقة ومراجعة الدراسات السابقة، وقدم بول شوماخر (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية) الدعم لإدارة المشاريع.

### فريق الخبراء المعني بالاستعراض - منظمة الصحة العالمية

بينديتا أليغرانزي (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، الخدمات الصحية المتكاملة)؛ حنان بلخي (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، شعبة مقاومة مضادات الميكروبات)؛ أليساندرو كاسيني (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، الخدمات الصحية المتكاملة)؛ أنا بولا كوتينهو (مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا، إدارة الأخطار المعدية)؛ كريستين فرانسيس (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، شعبة مقاومة مضادات الميكروبات)؛ بابكر ندوي (استشاري الوقاية من العدوى ومكافحتها في مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا)؛ ستيفن نرس-فندلاي (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، شعبة مقاومة مضادات الميكروبات)؛ شارون سالمون (مكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ)؛ أليس سيمينسيانو (برنامج المنظمة للطوارئ الصحية)؛ أنتوني توامان (المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، الخدمات الصحية المتكاملة)؛ جواو توليدو (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية) وفيكي ويليت (برنامج منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية).

### فريق استعراض النظراء الخارجي

كاثي دون (وكالة الصحة العامة الكندية)؛ ديل فيشر (الجامعة الوطنية في سنغافورة)؛ كاتالينا راميريز هيرنانديز (الصندوق الكوستاريكي للضمان الاجتماعي)؛ كوشلاي جاباتيليكي (مستشفى سري جايبوردينيبورا العام، نونغودا، سري لانكا)؛ مارغريت ليونغ (وزارة الصحة والخدمات الطبية، فيجي)؛ ليليانا ماركوفيتش - دينيتش (جامعة بلغراد، صربيا)؛ راجيف ب. ناغاسار (هيئة الصحة الإقليمية الشرقية، ترينيداد وتوباغو)؛ فرناندو أوتيزا، وزارة الصحة في شيلي)؛ بنجامين برك (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة (CDC))؛ فرانسيني بلاسينسيا (وزارة الصحة، الجمهورية الدومينيكية)؛ ميتشيل ج. شفاير (المركز الوطني لمكافحة العدوى، وزارة الصحة الإسرائيلية)؛ سارة تومتشيك (معهد روبرت كوخ، ألمانيا)؛ روسيتزا فاتشيفا-دوبريفسكا (مستشفى «الملكة جوانا» الجامعي - LUSI، صوفيا، بلغاريا)؛ كاتي ويلسون (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة)؛ جادويغا فويكوفسكا-ماخ (كلية الطب بجامعة جاغيلونيان، كراكاو)؛ بيتا-آن تسيمرمان (جامعة غريفيث، كوينزلاند، أستراليا).

أدرج المساهمون بالترتيب الأبجدي (باللغة الإنكليزية)

### الدعم المالي

تم توفير التمويل لإعداد هذه الوثيقة من قِبل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة بالإضافة إلى أموال من منظمة الصحة العالمية. ولا تمثل وجهات النظر والاستنتاجات الواردة في هذه الوثيقة بالضرورة الموقف الرسمي لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها.

**إطار:** يشير الإطار عادةً إلى بنية أو لمحة عامة أو مخطط أو نظام أو خطة تتكون من فئات وصفية مختلفة، على سبيل المثال، مفاهيم أو تركيبات أو متغيرات، والعلاقات بينها (1).

**مرافق الرعاية الصحية:** تشمل مرافق الرعاية الصحية جميع المرافق المعترف بها رسمياً التي توفر الرعاية الصحية، بما في ذلك المرحلة الأولى (المراكز والعيادات الصحية)، والمرحلتان الثانية والثالثة (مستشفيات المناطق أو المستشفيات الوطنية)؛ والمرافق العامة والخاصة (بما فيها التابعة لجهات دينية)؛ والمنشآت المؤقتة المصممة لسياقات الطوارئ (مثل مراكز علاج الكوليرا). وقد تقع في مناطق حضرية أو ريفية (2).

**نظام إدارة الحوادث:** الهيكل والنهج الموحدان اللذان اعتمدتهما منظمة الصحة العالمية لإدارة استجابتها للأحداث والطوارئ الصحية العامة، ولضمان اتباع المنظمة لأفضل الممارسات في إدارة الطوارئ. وقد اعتمدت المنظمة نظاماً لإدارة الحوادث يتألف من ست وظائف أساسية هي: القيادة، والتنسيق بين الشركاء، والمعلومات والتخطيط، والعمليات الصحية والخبرة الفنية، ودعم العمليات والإجراءات اللوجستية، والشؤون المالية والإدارية (3).

**متطلبات الحد الأدنى للوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC):** معايير للوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) ينبغي تطبيقها على المستوى الوطني ومستوى المرافق الصحية على حد سواء لتوفير الحد الأدنى من الحماية والسلامة للمرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية والزوار، استناداً إلى مكونات أساسية حدّدتها المنظمة لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. ويشكّل وجود هذه المتطلبات نقطة البداية الأولى لبناء عناصر حاسمة إضافية للمكونات الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً لنهج تدريجي يستند إلى عمليات تقييم الوضع المحلي (4).

**الاستراتيجية المتعددة الوسائط:** تتألف الاستراتيجية المتعددة الوسائط من عدة عناصر أو مكونات (ثلاثة أو أكثر) تُنفَّذ بطريقة متكاملة بهدف تحسين الحاصلات وتغيير السلوك. وتشمل أدوات مثل الحزم والقوائم المرجعية التي تضعها فرق متعددة التخصصات تراعي الظروف المحلية (4).

**الفاشية:** يمكن وصف الفاشية بأنها مجموعة من الحالات المترابطة زمنياً ومكانياً. وعادةً ما يُشتبه في أنّ هذه الحالات المرضية تأتي من مصدر شائع للعدوى. ويمكن أن تكون:

- معدل إصابات أكبر من المتوقع مقارنةً بالمعدل الأساسي المعتاد للمرفق أو الجناح المعني؛
- أو حالة واحدة لبعض الأمراض النادرة أو التي قد تتحوّل إلى أوبئة؛
- أو حدث مشتبه به متوقع أو فعلي ينطوي على تلوث ميكروبي للأغذية أو المياه (مثل مصارف البالوعات وخزانات المياه) (5).

**مرحلة التأهب:** وضع خطط للاستجابة للطوارئ الصحية العامة بغرض مواجهة الأخطار ذات الصلة؛ ويشمل ذلك تحديد معالم الأخطار المحتملة ومواقع المخاطر، وتعيين الموارد المتاحة، وإعداد مخزونات وطنية مناسبة من الموارد، والقدرة على دعم العمليات على المستويات المتوسطة والمجتمعية/الأولية للاستجابة أثناء الطوارئ الصحية العامة. وقد تستغرق هذه الأنشطة من ستة أشهر إلى سنتين حتى يكتمل التأهب التام لمواجهة أي مرض مُعدٍ ناشئ و/أو تهديد للصحة العامة (4).

**معدات الحماية الشخصية:** المعدات المستخدمة لمنع أو تقليل التعرض للمخاطر، مثل المخاطر البيولوجية، والمخاطر الكيميائية، والمخاطر الإشعاعية، والمخاطر الإلكترونية، والمخاطر الميكانيكية، وما إلى ذلك (6).

**مرحلة الاستعداد:** الحالة التي تربط التأهب الفعال بالإغاثة الناجعة؛ وتبيّن قدرات وإمكانات وكالات أو دوائر الإغاثة. وقد تستغرق هذه الأنشطة ما يصل إلى ستة أشهر لضمان الاستعداد لمواجهة تهديد محدد بعينه (4).

**مرحلة الاستجابة:** إطار تتجاوز فيه إجراءات الطوارئ المستوى المعتاد للأنشطة، استجابةً لتهديد صحي عام محدد (4).

**الاحتياطات النموذجية:** مجموعة من الأنشطة المصمّمة لمنع انتقال كائنات حية بين المرضى و/أو العاملين بغرض الوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. ويجب تطبيقها على جميع المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية صحية، من قِبَل جميع العاملين الصحيين في جميع أماكن الرعاية الصحية. وتشمل: نظافة اليدين؛ واستخدام معدات الحماية الشخصية؛ ومعالجة النفايات والأدوات الحادة والتخلص منها؛ وتداول البياضات النظيفة والمستخدمة وتنظيف استعمالها؛ وتنظيف البيئة المحيطة؛ وتطهير المعدات (5).

**المستوى دون الوطني:** أيّ كيان حكومي دون المستوى الوطني، بغض النظر عن التصميم السياسي والمالي والإداري للبلد (7).

**الاحتياطات المتخذة بناءً على انتقال العدوى:** تدابير إضافية تركّز على الطريقة المعيّنة لانتقال الكائنات الحية الدقيقة وتُستخدم دائماً بالإضافة إلى الاحتياطات القياسية. كما تُصنّف إلى فئات وفقاً لمسار انتقال العامل المُعدي. وينبغي أن تطبّق الاحتياطات المتخذة بناءً على انتقال العدوى عند رعاية المرضى المصابين بعدوى معروفة، والمرضى الذين يعانون من توطُن كائنات حية مُعدية، والمرضى الذين لا تظهر عليهم أعراض ويُشتبه

أو يجري تقصي حالتهم للكشف عن توطُّن كائنات دقيقة مُعدية أو العدوى بها (8).

#### المراجع.

1. Nilsen P. Making sense of implementation theories. *Implement Sci.* 2015;10:53. doi:10.1186/s13012015-0242-0
2. المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية: خطوات عملية لضمان حصول الجميع على الخدمات (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019. الترخيص: <https://www.unicef.org/media/51591/file/WASH--health-care-facilities-practical-steps-201920.pdf>. تم الاطلاع في 11 آب/أغسطس، 2021.
3. إطار الاستجابة الطارئة، الطبعة الثانية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 ([https://www.who.int/publications/i/item/emergency-response-framework\(-erf\)-2nd-ed](https://www.who.int/publications/i/item/emergency-response-framework(-erf)-2nd-ed)). تم الاطلاع في 9 آب/أغسطس 2021.
4. المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019.
5. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>. تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
6. Strassburg M. Field epidemiology, 2nd edition. *Emerg Infect Dis.* 2003;9(2):280. doi:10.3201/eid0902.020697
7. ما هي معدات الحماية الشخصية؟ (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/assistive-and-medical-technology/medical-devices/ppe>). تم الاطلاع في 9 آب/أغسطس 2021.
8. Roher K. الفصل 11. وضع استراتيجية وطنية للصحة في القرن الواحد والعشرين؛ كتيب إرشادي. وضع استراتيجية صحية على المستوى دون الوطني (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250221/9789241549745-chapter11-eng.pdf?sequence=35&isAllowed=y>). تم الاطلاع في 9 آب/أغسطس 2021.
9. Transmission-based precautions. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/transmission-based-precautions.html>, accessed 7 August 2021).

تشكل الأوبئة والجوائح الناجمة عن الأمراض المعدية خطراً جسيماً على الصحة والأمن والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي على الصعيد العالمي. فبدءاً من مرض فيروس الإيبولا (EVD)، مروراً بالأنفلونزا ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) وانتهاءً بمرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19)، تشهد الفاشيات تزايداً مستمراً من حيث تواترها وحجمها وتأثيرها. وقد تسهم مرافق الرعاية الصحية في تضخيم انتقال الأمراض المعدية الناشئة داخل المرافق والمجتمعات المحلية وعبر الحدود؛ ويعدّ اتخاذ تدابير مُسنّدة بالبيّنات للوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية أمراً بالغ الأهمية للوقاية من الفاشيات واحتوائها مع الاستمرار في توفير الرعاية الصحية بصورة مأمونة وفعالة وجيدة. ومن شأن الاستثمار في قدرات الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية أن يخفّف من مخاطر انتقال العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، وأن يسهم في احتواء الفاشيات في الوقت المناسب. كما سيؤدي تعزيز الاستعداد والتأهب للوقاية من العدوى ومكافحتها إلى تقوية عمليات الاستجابة، واحتواء الفاشيات وتجنّب إثقال كاهل النظم الصحية بأعباء تتجاوز قدراتها.

ويستهدف الإطار ومجموعة الأدوات الموصوفة هنا منع ومكافحة **الأمراض المعدية القابلة للتحوّل إلى فاشية مجتمعية** قد تتضخم في أماكن الرعاية الصحية؛ ويشمل ذلك الأمراض التي تنتقل عن طريق التلامس (الدم وسوائل الجسم) أو الرذاذ أو المحمولة بالهواء. وليس المقصود بالوثيقة الاسترشاد بها في إدارة الوقاية من العدوى بكائنات حية مُقاومة للأدوية المتعددة (MDROs) ومكافحتها نظراً لمحدودية قدرتها على الانتقال المجتمعي.

ومن أجل تعزيز الإدارة المثلى للوقاية من الفاشيات ومكافحتها باستخدام الاستراتيجيات والإجراءات الواردة في هذه الوثيقة، يفضّل وضع برامج وطنية أو دون وطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها، توفر الدعم للأفرقة المتخصصة والمدرّبة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى المحلي ومستوى مرافق الرعاية الصحية (HFC).

وفي البلدان التي تكون فيها الوقاية من العدوى ومكافحتها محدودة، من الأهمية بمكان البدء بتقييم القدرات الحالية للوقاية من العدوى ومكافحتها بهدف تحديد المجالات الحرجة الناقصة أو التي تحتاج إلى مزيد من التطوير. ومن شأن المضي في العمل من أجل تنفيذ المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، بدءاً بالحد الأدنى من متطلبات الوقاية من العدوى ومكافحتها، أن يعزز النظم والممارسات والقدرات الأساسية للاستجابة للفاشيات.

ومع ذلك، إذا كانت مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها منعدمة أو محدودة، فإنّ هذا لا يمنع أو يؤخّر استخدام هذا الإطار مع مجموعة الأدوات الخاصة به؛ إذ يمكن استخدامه بشكل متزامن، في أي مرحلة من مراحل إدارة الفاشيات، مع بناء وتطوير المكونات الحاسمة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

### المنهجية

أُعِدَّت هذه الوثيقة من خلال استعراض البيّنات وتجميع تجارب الوقاية من العدوى ومكافحتها في وزارات الصحة (MoH) المعنية، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية (المنظمة)، والشركاء في مكافحة فاشيات الأمراض المعدية. وروّجَت المسودة من قِبل فريق خبراء عالمي معني بالوقاية من العدوى ومكافحتها قبل نشرها.

ولتوجيه عملية وضع الإرشادات، أُجْرِيَ استعراض من قِبل النظراء للمؤلفات والمنشورات غير الرسمية بشأن تنسيق الاستجابة للفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما تم استعراض المقالات المنشورة للتأكد من قيمتها وأهميتها فيما يتعلق باستراتيجية الوقاية من العدوى ومكافحتها وما يتصل بها من عمليات وإرشادات تقنية بشأن التأهب لفاشيات الأمراض التي قد تتحوّل إلى أوبئة والاستجابة لها؛ ومن بين 495 مقالة كاملة النص جرى استعراضها، وقع الاختيار على 98 مقالة (انظر الملحق 1 للاطلاع على المنهجية). وركز الاستعراض على ثلاث مراحل لإدارة الطوارئ وهي: **التأهب، والاستعداد، والاستجابة**. وصُنِفَت النتائج ضمن المبادرات المتخذة على الصعيد الدولي أو الوطني أو على مستوى مرافق الرعاية الصحية، وحسب المواضيع (تعبئة الموارد، والتواصل، والتعاون، والتنسيق).

وأظهر استعراض المطبوعات مجموعة قوية من المؤلفات التي تم استعراضها من قِبل النظراء والمنشورات غير الرسمية بشأن مجالات أوسع نطاقاً تدعم الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك تعبئة الموارد والتواصل والتعاون والتنسيق؛ ومع ذلك، فإن ارتباطها بالوقاية من العدوى ومكافحتها لم يكن واضحاً في كل الحالات. وكانت المقالات التي ركزت على الجهود الدولية والوطنية والمحلية أميل إلى أن تكون فضفاضة وعامة وخالية من أي منظور بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها تحديداً. هذا فضلاً عن قلة المطبوعات المتعلقة بجهود الوقاية من العدوى ومكافحتها في مجال الاستعداد لمواجهة الفاشيات على وجه الخصوص.

واستُخدِمت التوصيات الصادرة عن استعراض المطبوعات في وضع إطار ومجموعة أدوات لدعم إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها في المراحل الثلاث لإدارة الطوارئ (التأهب، والاستعداد، والاستجابة).

كما تمت الاستفادة من منشورات إضافية في وضع الإطار بمجرد أن أصبحت متاحة. وأدرجت مواد أخرى ذات صلة في قسم مجموعة الأدوات/ الموارد بناءً على توصية من فريق الخبراء المعني بالاستعراض.

## النطاق والقطاعات المستهدفة

### الأهداف

تزويد السلطات الوطنية ودون الوطنية بما يلي:

1. إطار عملي للإجراءات الرامية إلى تعزيز التأهب والاستعداد والاستجابة للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها؛
2. مجموعة أدوات توفر الموارد اللازمة للمساعدة في وضع خطط للطوارئ أو خطط عمل محلية لتعزيز التأهب والاستعداد والاستجابة للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.

وتستهدف هذه الوثيقة جهات الاتصال الوطنية ودون الوطنية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها ومتّخذي القرارات بهذا الصدد، والقائمين على إدارة أحداث الاستجابة للفاشيات، وفرقة العمل المعنية بإدارة الفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها، وأي لجنة وطنية قائمة معنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها. ومن بين القطاعات المستهدفة الأخرى القادة والمديرون المعنيون بالسلامة والجودة، والهيئات التنظيمية والمنظمات الحليفة، بما في ذلك الأوساط الأكاديمية، والهيئات المهنية الوطنية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها، والمنظمات غير الحكومية الضالعة في أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها.

ورغم أنّ هذه الوثيقة تنصّب على الوقاية من الفاشيات وإدارتها على الصعيدين الوطني ودون الوطني، فإن هناك عمليات وارتباطات على مستوى مرافق الرعاية الصحية، سيتم تنسيقها إما على الصعيد الوطني أو دون الوطني. ويصف مصطلح «داخل البلد الواحد» أيّ كيان حكومي دون المستوى الوطني، بغضّ النظر عن التصميم السياسي والمالي والإداري للبلد (7). ولا يُقصد بهذا المصطلح الإشارة إلى مرافق الرعاية الصحية بذاتها.

وتمثل المبادئ والممارسات الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها قاسماً مشتركاً في أي مرفق يتم فيه توفير الرعاية الصحية، ولا يقتصر ذلك على مرافق رعاية الحالات الحادة، ولكنه يشمل أيضاً المرافق المجتمعية ومرافق الرعاية الأولية والرعاية الطويلة الأجل. وتهدف مجموعة الأدوات هذه إلى دعم عمليات تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها فيما يتعلق بإدارة الفاشيات في النظام الصحي بأكمله، سواء في قطاع الخدمات العامة أو القطاع الخاص. ويوفر هذا الإطار نهجاً تدريجياً لإدارة الفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها، بالإضافة إلى الموارد المفيدة التي تتيحها مجموعة الأدوات؛ إلا أنه غير مصمّم ليكون دليلاً تنفيذياً.

## وصف الإطار ومجموعة الأدوات، وتعليمات الاستخدام

في هذا السياق، يشير الإطار إلى المجموعات الرئيسية من الإجراءات التي توضع في كل مرحلة من مراحل إدارة الطوارئ. والإطار مصمم لدعم البلدان في إعداد أنشطة أو إجراءات تستهدف التأهب للفاشيات والاستجابة لها. وتشير مجموعة الأدوات إلى الموارد التي يتم توفيرها في كل مرحلة.

ويتناول الإطار ومجموعة الأدوات المراحل الثلاث الأساسية لإدارة الطوارئ وهي - المرحلة 1: التأهب؛ والمرحلة 2: الاستعداد؛ والمرحلة 3: الاستجابة (الجدول 1) - لضمان نجاح السيطرة على تهديدات الصحة العامة الناشئة.

الجدول 1- تعاريف مراحل إدارة الطوارئ

| مرحلة إدارة الطوارئ                                                                  | التعريف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>المرحلة التي تشمل وضع خطط التأهب للطوارئ الصحية العامة في مواجهة الأخطار ذات الصلة: تحديد الأخطار المحتملة ومواقع المخاطر، والكشف عن الموارد المتاحة، وإعداد مخزونات وطنية مناسبة من الموارد، والقدرة على دعم العمليات على المستوى المتوسط والمجتمعى و/أو الاستجابة الأولية أثناء الطوارئ الصحية العامة. وقد تستغرق هذه الأنشطة من ستة أشهر إلى سنتين حتى يكتمل التأهب التام لمواجهة أي مرض مُعدٍ ناشئ أو تهديد للصحة العامة.</p> |
|  | <p>المرحلة التي تربط التأهب الفعال بالاستجابة الناجعة، وتبين قدرة وإمكانات وكالات أو خدمات الإغاثة. وقد تستغرق هذه الأنشطة ما يصل إلى ستة أشهر بما يضمن الاستعداد لمواجهة تهديد محدد بعينه.</p>                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | <p>المرحلة التي تتجاوز فيها إجراءات الطوارئ المستوى المعتاد للأنشطة، استجابةً لتهديد صحي عام محدد.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

وتمثل هذه المراحل دورة مستمرة تتضمن عنصراً تفاعلياً (لن يتم تناوله بإسهاب في هذه الوثيقة). وفي حين يُقترح إطار عام، فإن هذا الإطار مرّن وقابل للتكييف وفق السياق المحلي (الشكل 1).

الشكل 1- إطار التأهب والاستعداد والاستجابة للفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها



ويوفر الإطار أيضاً إجراءات وأنشطة ذات أولوية لكل مرحلة، تُوصف بأنها فورية ومبكرة ومتقدمة (الجدول 2).

الجدول 2- المصطلحات المستخدمة لتحديد أولوية الإجراءات

| الإجراءات ذات الأولوية    | التعريف                                                                                                                                           |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ● ألف- الإجراءات الفورية  | المجموعة الأولى من الإجراءات المطلوبة في كل مرحلة. وينصبّ التركيز على تفعيل الأنشطة الرئيسية، وتحديد الأدوار والمسؤوليات، وتخصيص الموارد اللازمة. |
| ↓                         |                                                                                                                                                   |
| ◆ باء- الإجراءات المبكرة  | المجموعة التالية من الإجراءات المطلوبة في كل مرحلة، رهناً بالظروف المحلية وإمكانية التنفيذ. وينصبّ التركيز على تحديد العاملين والشركاء الرئيسيين. |
| ↓                         |                                                                                                                                                   |
| ■ جيم- الإجراءات المتقدمة | المجموعة النهائية من الإجراءات التي سيتم الشروع فيها بمجرد مباشرة الإجراءات الفورية والمبكرة. وينصبّ التركيز على تدقيق النظام واختباره.           |

### الاعتبارات اللازم مراعاتها عند استخدام هذا الإطار ومجموعة الأدوات الخاصة به

ينبغي استخدام الإطار ومجموعة الأدوات في المرحلة المناسبة لإدارة حالات الطوارئ، بما يعكس الحقيقة على أرض الواقع. وعلى سبيل المثال، ينبغي ألا يبدأ بلد ما في **مرحلة «التأهب»** إذا كان هناك تهديد وشيك للصحة العامة (مثل فاشية معلنة بالفعل في بلد مجاور)؛ ففي هذه الحالة، يبدأ البلد في **مرحلة «الاستعداد»**، بينما يعزز في الوقت نفسه المجالات الأساسية القاصرة فيما يخص الوقاية من العدوى ومكافحتها. وإذا كان بلد ما يشهد فاشية بالفعل، ينبغي للبلد أن يبدأ **مرحلة «الاستجابة»**، مع تحديد أيّ نقص في الحد الأدنى من متطلبات الوقاية من العدوى ومكافحتها.

1. الإطار قابل للتعميم على الفاشيات والجوائح، بغض النظر عن مسببات المرض أو طرق انتقاله.
2. يغطي قسم التأهب من الإطار التخطيط لمواجهة تهديدات الأمراض المعدية بمختلف طرق انتقالها. وينبغي الاضطلاع بتخطيط مُركّز لتهديدات معينة في قسمي الاستعداد والاستجابة من الإطار.
3. تتوفر أنواع مختلفة من الموارد (مثل المبادئ التوجيهية، وأدلة التنفيذ، وأدوات الرصد، والقوائم المرجعية) كوسائل في مجموعة الأدوات مع التركيز على الوقاية من العدوى ومكافحتها.
4. الغرض من الإطار ومجموعة الأدوات هو أن يكونا بمثابة مجموعة من الموارد التي يمكن تكييفها لتوجيه الإجراءات في السياق المحلي، ولا يُقصد بها أن تكون إرشادات تنفيذية.

### الاعتبارات المستقبلية

أدت جائحة كوفيد-19 العالمية إلى طفرة في المطبوعات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها في سياق الجائحة. وفي ظل هذا المشهد السريع التغير، ستستمر مجموعة المنشورات في التمدد. ويسهم وضع هذا الإطار في المعرفة بهذا المجال، كما يوفر أحد الموارد اللازمة لتعزيز الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وتضمّ مجموعة الأدوات موارد قد تحتاج إلى تكييف وتحديث بناءً على التهديد الصحي العام أو الفاشية.



# إطار المرحلة 1: التأهب للفاشية





## إطار المرحلة 1: التأهب للفاشية

التأهب هو مرحلة تشمل وضع خطط للاستجابة للطوارئ الصحية العامة بغرض مواجهة الأخطار ذات الصلة: أي تحديد معالم الأخطار المحتملة ومواقع المخاطر، وتعيين الموارد المتاحة، وإعداد مخزونات وطنية مناسبة من الموارد، وتهيئة القدرة على دعم العمليات على مستويات الاستجابة المتوسطة والمجتمعية و/أو الأولية أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة. وقد تستغرق هذه الأنشطة من ستة أشهر إلى سنتين حتى يكتمل التأهب التام لمواجهة أي مرض مُعدٍ ناشئ و/أو تهديد للصحة العامة. وتضمن هذه الأنشطة أن تكون الأنشطة الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها كافية في حالة حدوث تهديدات مستقبلية مرتبطة بالأمراض السارية.

وعند استخدام هذا الإطار ومجموعة الأدوات الخاصة به في المرحلة 1، من المهم أولاً تحديد ما إذا كانت المتطلبات الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها موجودة على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية. فإذا وُجدت هذه المتطلبات، يجب على المستخدم المضي قدماً في استخدام مختلف الموارد المتوفرة.

وإن لم تكن موجودة، تُعطى الأولوية لمجالات الوقاية من العدوى ومكافحتها التي يلزم تعزيزها على المستوى الوطني لضمان أفضل استجابة في مجال الصحة العامة.

وإذا كانت عناصر الوقاية من العدوى ومكافحتها مفقودة أو محدودة، فإن ذلك لا يمنع أو يؤخر استخدام هذا الإطار للتأهب للفاشيات في المرحلة 1 ومجموعة الأدوات ذات الصلة، حيث ينبغي استخدامهما بالتزامن مع تطوير المجالات ذات الأهمية الحاسمة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

وبعد تحقيق الحد الأدنى من متطلبات الوقاية من العدوى ومكافحتها، فضلاً عن وضع برامج أكثر قوة وشمولية للوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً للمكونات الأساسية لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) عبر النظام الصحي بأكمله في جميع البلدان، أمراً ضرورياً لتعزيز جهود الاستجابة للفاشية. وتساعد العناصر الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها على تخطيط وتنظيم وتنفيذ برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، وينبغي تطبيقها على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية معاً بما يتماشى مع أولويات برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها والموارد المتاحة.

وعلى المستخدمين الرجوع إلى تعليمات استخدام الأداة 2 في التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها (IPCAT2) في مرحلة التأهب، لتحديد ما إذا كانت التدابير المعيارية للوقاية من العدوى ومكافحتها مطبقة على المستوى الوطني. كما ينبغي القيام على المستويين الوطني أو دون الوطني بتنسيق وتعزيز استخدام إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (IPCAF) ليشمل مستوى مرافق الرعاية الصحية (HCF). والهدف من هذا النشاط هو تقييم الوضع الحالي للوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية وتحديد مواطن القوة والثغرات التي يمكن الاسترشاد بها لتوجيه الخطط المستقبلية. وعند إجراء تقييم لخط أساس الوقاية من العدوى ومكافحتها، يتعين أيضاً الاستفادة من أدوات تقييم نظافة اليدين (HH) والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) لتحديد المسائل الرئيسية التي تتطلب الاهتمام والتحسين. ويمكن استخدام النتائج لوضع خطة عمل واكمؤشر على التدابير المعمول بها للوقاية من العدوى ومكافحتها في أحد المرافق. ويجب تعزيز الحد الأدنى من فهم مبادئ انتقال الأمراض المعدية على مستوى مرافق الرعاية الصحية.



وتجدر الإشارة إلى أنَّ الموارد المسرودة في الفقرة أعلاه هي الموارد الرئيسية، التي ينبغي أن يصبح المستخدم على دراية بها، وهي مدرجة في مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد ضمن أساسيات برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها.

قبل استخدام هذه الوثيقة، يُرجى الاطلاع على القسمين المعنونين «معلومات أساسية» و«وصف الإطار ومجموعة الأدوات، وإرشادات الاستخدام».



## إطار المرحلة 1- التأهب للفاشية قبل سنتين إلى ستة أشهر من أيّ فاشية محتملة

### الإجراءات الفورية (1ألف) وضع أساس للوقاية من العدوى ومكافحتها

1. تقييم قدرات الوقاية من العدوى ومكافحتها  
تحديد مجالات الوقاية من العدوى ومكافحتها التي يلزم تعزيزها على المستوى الوطني.

#### الأهداف

- تقييم ما إذا كانت المتطلبات أو المعايير الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها قد وُضعت على المستوى الوطني، فإذا لم يتم ذلك، ينبغي الاضطلاع بهذه المهمة على المستوى الوطني.
- ◆ التأكد من أنّ الحد الأدنى من المتطلبات على مستوى مرافق الرعاية الصحية قد تم الإبلاغ عنه ومسحه على مستوى مرافق الرعاية الصحية.
- تحديد مجالات الحد الأدنى من متطلبات الوقاية من العدوى ومكافحتها التي يلزم تعزيزها على جميع المستويات بما يضمن أفضل استجابة للظوارئ الصحية العامة.
- ◆ ضمان تحديد أغراض البرنامج ووظائفه وأنشطته بوضوح.
- إدراج إدارة الفاشية كعنصر من عناصر البرامج الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها.
- ◆ ضمان أن تكون إدارة الفاشية هدفاً وغاية محدّدين بوضوح.
- ◆ ضمان توافر ميزانية مخصصة للوقاية من العدوى ومكافحتها مع رصد اعتمادات للمهام المتعلقة بالفاشية (التوظيف الإضافي، والزيارات الميدانية، وما إلى ذلك).
- ◆ ضمان ربط عنصر إدارة الفاشية في برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها بالبرامج الأخرى ذات الصلة.

#### الموارد

- المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>)
- المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها: أدوات تقييم برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70766>).
- تعليمات استخدام الأداة 2 في التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها



(بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>.

- إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>.
- للاطلاع على موارد إضافية، انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (أساسيات الوقاية من العدوى ومكافحتها والأطر الوطنية ذات الصلة).

## 2. خطة التأهب الوطنية

إدراج أو تعزيز مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها في خطط التأهب للفاشيات على الصعيد الوطني أو دون الوطني.

### الأهداف

- تقييم مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها في أي خطط للتأهب على الصعيد الوطني أو دون الوطني. وفي حالة عدم وجود خطط أو ثغرات، تحدّد المجالات التي يتعين تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ وضع خطة شاملة تتضمن أهداف وغايات الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.
  - ◆ وضع إجراءات تشغيل موحدة (SOPs) أو خطط عمل لتحقيق ما يلي:
    - الإسراع بتحديد الحالات المشتبه فيها بين المرضى والعاملين وعزلها؛
    - تأمين عمليات جمع العينات ونقلها وتحليلها في المختبر؛
    - الإسراع بتتبع المخالطين في مجال الرعاية الصحية، وتحديد المخالطين في مجال الرعاية الصحية وتدريب علاجهم؛
    - تقييم الاحتياجات من معدات الحماية الشخصية (PPE) ومستلزماتها (بما في ذلك لوازم ومعدات التنظيف، ومطهرات اليدين الكحولية (ABHR)، والصابون، وما إلى ذلك)، ووضع خطط للطوارئ في حالة نقص الإمدادات.
  - ◆ التنسيق بين هياكل القيادات الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها وسائر الوزارات أو الجهات الأخرى صاحبة المصلحة، مما يقلل من ازدواجية الجهود.
  - ◆ إعداد تدريبات أو عمليات محاكاة أو تمارين محاكاة مكتبية لاختبار الخطط الوطنية للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.
  - ◆ وضع خطط لمخزونات معدات الحماية الشخصية وتوقع معدلات استنفاد معدات الحماية الشخصية.
  - ◆ إنشاء بنود في الميزانية للمواد الاستهلاكية الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها

بالتنسيق مع المديرين الماليين.

#### الموارد

- المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>).  
انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم معدات الحماية الشخصية وقسم التمويل) للاطلاع على موارد إضافية.

3. المبادئ التوجيهية الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها  
وضع وإدراج إدارة الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها ضمن المبادئ التوجيهية الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها.

#### الأهداف

- تقييم أي مبادئ توجيهية وطنية قائمة للوقاية من العدوى ومكافحتها، أو مبادئ توجيهية مطبقة من قبل الوزارات أو المنظمات الأخرى، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية (NGOs). والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد المجالات المطلوب تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ وضع أو تكييف مبادئ توجيهية من المواد المتاحة بشأن إدارة الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.
  - ضمان توافر مبادئ توجيهية للوقاية من العدوى ومكافحتها تكون مُسندة بالبيّنات ومعتمدة من الوزارات ومكيّفة وفق السياق المحلي، فضلاً عن إجراءات تشغيلية موحدة بشأن الاحتياطات النموذجية والقائمة على سريان المرض.
  - ◆ وضع البروتوكولات اللازمة لضمان توفير أو توجيه الموارد (مثل الأموال والبنية التحتية والإمدادات) نحو تفعيل أنشطة مواجهة الفاشية في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ وضع نظام لرصد الالتزام بتوصيات المبادئ التوجيهية.

#### الموارد

- المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>).  
انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم الاحتياطات المتخذة بناءً على معدل انتقال المرض) للاطلاع على موارد إضافية.

4. برنامج وطني للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها  
وضع برنامج للتدريب على مواجهة الفاشيات أو تعزيز البرامج القائمة بإدراجها في البرنامج التدريبي  
للووقاية من العدوى ومكافحتها على الصعيد الوطني أو دون الوطني.

#### الأهداف

- تقييم أي برنامج تدريبي وطني قائم بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها وكذلك البرامج التي تديرها منظمات أخرى، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية. والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد المجالات المطلوب تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ تحديد القطاعات المستهدفة، وأهداف التعلم، والكفاءات، واستراتيجية التدريس.
  - النظر في كيفية التعاون مع معاهد الصحة العامة وأقسام علم الأوبئة ومكافحة الأمراض.
  - ◆ ضمان توافر مهنيين مختصين بالوقاية من العدوى ومكافحتها من ذوي المهارات التدريبية والكفاءات الأساسية في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، يوظفون بدور المدربين الرئيسيين لتدريب العاملين الوطنيين والمحليين في مجال الرعاية الصحية (HCWs) على الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ تدريب أفرقة الاستجابة السريعة استعداداً للاستجابة للفاشيات في المستقبل. وضع مناهج دراسية للوقاية من العدوى ومكافحتها تشمل إدارة الفاشيات.
  - تطوير عمليات التوجيه والتدريب المستمر للموظفين أثناء الخدمة على الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ تطوير عمليات التوجيه والتدريب المستمر للموظفين أثناء الخدمة على الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ضمان استيفاء جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية للكفاءات الأساسية في ممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها من خلال التدريب أثناء الخدمة (الحد الأدنى من المتطلبات)، بما في ذلك (على سبيل المثال لا الحصر) نظافة اليدين وارتداء معدات الحماية الشخصية وخلعها.
  - ضمان إجراء فحوصات واختبارات منتظمة لمعدات الحماية الشخصية للتأكد من ملاءمتها.
  - ◆ الاستفادة من العناصر التالية إذا كانت مناسبة للسياق:
    - كبار المدربين؛

- تقنيات التدريب التفاعلي والعملي؛
- صيغ التدريس المتعدد الوسائط.

#### الموارد

- الكفاءات الأساسية للمهنيين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية).  
جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم التدريب والتقييم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 5. برنامج وطني للترصد والإبلاغ

التنسيق مع شبكات الترصد على الصعيد الوطني ودون الوطني، بما يشمل ترصد المتلازمات والترصد الميكروبيولوجي للأمراض التي قد تتحول إلى فاشية.

ينبغي اعتبار ترصد العدوى والإبلاغ عنها، ولا سيما بين المرضى المقيمين في المستشفيات والعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية، بمثابة وظيفة دعم مهمة تُستخدم لتوجيه الأنشطة المناسبة للوقاية من العدوى ومكافحتها. وتكتسي برامج الترصد الوطنية أهمية حاسمة في الكشف المبكر عن بعض الفاشيات التي توصف فيها الحالات بتحديد هوية العامل المعني المسبب للمرض.

#### الأهداف

- تقييم نظم الترصد والإبلاغ الوطنية ودون الوطنية القائمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها. والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد المجالات المطلوب تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ الحصول على الدعم والمشاركة من قبل الحكومات والسلطات المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ ضمان تهيئة الموارد البشرية والمالية، بما في ذلك إنشاء جهة تقنية متعددة التخصصات مكرسة لترصد الأمراض التي قد تتحول إلى فاشية/جائحة، ولرصد مؤشرات الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ تطوير قدرات ميكروبيولوجية ومختبرية وافية.
  - ◆ وضع استراتيجية للترصد تتضمن ما يلي:
    - أهداف وأساليب واضحة؛
    - تعاريف موحدة لحالات الأمراض التي قد تتحول إلى فاشية/جائحة؛

- عملية لتحليل البيانات وإعداد التقارير وتقييم جودة البيانات.
- ◆ ضمان القدرة الكافية على تلبية الاحتياجات المفاجئة للترصد والإبلاغ في حالة وقوع حدث واسع النطاق.

#### الموارد

- نظرة عامة على مبادئ ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/WHO\\_SurveillanceVaccinePreventable\\_01\\_Overview\\_R2.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_01_Overview_R2.pdf?ua=1)).
  - منظمة الصحة العالمية، نظم ترصد الأمراض السارية والاستجابة لها: دليل للترصد والتقييم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/WHO\\_CDS\\_EPR\\_LYO\\_2006\\_2.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/WHO_CDS_EPR_LYO_2006_2.pdf)).
- انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم الترصد) للاطلاع على موارد إضافية.

6. استراتيجية وطنية أو دون وطنية للإبلاغ في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها  
وضع استراتيجية للإبلاغ عن الفاشيات من حيث صلتها بالوقاية من العدوى ومكافحتها، ودمجها مع الاستراتيجية الأوسع نطاقاً للإبلاغ عن الفاشيات. العمل بالتعاون مع الشركاء في مجال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية (RCCE).

#### الأهداف

- تقييم استراتيجية الإبلاغ الوطنية أو دون الوطنية القائمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك دعم المنظمات غير الحكومية حيثما ينطبق ذلك. والنظر في الثغرات التي تشوب أياً من المجالات التالية وتحديد المجالات المطلوب تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
- ◆ وضع استراتيجية للإبلاغ بهدف تعميم معلومات الوقاية من العدوى ومكافحتها على مختلف المجموعات (مرافق الرعاية الصحية، العاملون في مجال الرعاية الصحية، المجتمع المحلي وعامة الناس، وسائل التواصل الاجتماعي).
- ◆ تحديد المتحدث الرسمي المعين (المتحدثين الرسميين المعيّنين). إعداد مواد معيارية لأنشطة التواصل والتحقق منها
- ◆ تحديد قنوات متدرجة للتأسل يمكن توسيعها ويسهل تفعيلها في حالة تفشي المرض.

#### الموارد

- الإبلاغ عن المخاطر (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/risk-communications>).
  - دليل تخطيط الاتصال أثناء تفشي الأوبئة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 8002 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44014>).
- انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم التواصل) للاطلاع على موارد إضافية.

7. تخطيط القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة لموارد الوقاية من العدوى ومكافحتها  
وضع خطط لإدارة القدرة على سدّ الاحتياجات المفاجئة، وإعداد طرق لرصد إمدادات الوقاية من العدوى ومكافحتها بالتعاون مع شركاء العمليات والخدمات اللوجستية.

#### الأهداف

- تقييم أي خطط وطنية قائمة لتهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة. والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد المجالات التي يتعيّن تطويرها، بما في ذلك النظر في الموارد البشرية والمالية والمسائل اللوجستية.
- ◆ إجراء مسح لسجلات القدرات الموجودة: عدد أسرة المستشفيات وأسرة وحدات العناية المركزة ومعدّاتها.
- ◆ تقدير وتخطيط الاحتياجات المتزايدة من العاملين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء حالات تفشي المرض.
- التأكد من أنّ مرافق الرعاية الصحية لديها قائمة بالموظفين المتاحين ومستوى تدريبهم على الوقاية من العدوى ومكافحتها وأرقام الاتصال بهم.
- ◆ تقدير وتخطيط معدات الحماية الشخصية الكافية لتهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة.
- ◆ تقدير ووضع خطط كافية للوقاية من العدوى ومكافحتها بغرض التعامل مع اتساع أعداد الوفيات.
- ◆ وضع نظام وطني لرصد قدرات الرعاية الصحية وموارد الوقاية من العدوى ومكافحتها في الوقت الحقيقي.

#### الموارد

- الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية في مكافحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) إرشادات مبدئية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020



<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019->

[nCov-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y)

● دليل للإنتاج المحلي: تركيبات توصي بها منظمة الصحة العالمية لمنظفات اليدين

(بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2010 (<https://apps.who.int/iris/>)

[.handle/10665/332005](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332005)

● أداة التنبؤ بالإمدادات الأساسية لكوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة

العالمية؛ 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>)

● Atlanta. calculator rate burn (PPE) equipment protective Personal

<https://www.cdc.gov/> 2021 ;Prevention and Control Disease for Centers

[.coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burn-calculator.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burn-calculator.html)

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم معدات الحماية الشخصية وقسم القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة) للاطلاع على موارد إضافية.

## الإجراءات المبكرة (1باء): تحديد الأدوار والشراكات الرئيسية

1. فرقة عمل معنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها  
إنشاء فرقة عمل أو فريق عامل بشأن الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها، بهدف وضع سياسات ومبادئ توجيهية وإعداد أنشطة للتدريب وأنشطة أخرى متعلقة بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها، وتنقيحها وتكييفها وتعميمها عبر جميع مستويات نظام الرعاية الصحية (مثل المستوى الوطني ودون الوطني ومستوى المرافق). ضمان تحديد الأدوار بشكل جيد، مع الحدّ من ازدواجية الجهود.

### الأهداف

- تقييم وجود فرقة عمل (أو فريق عامل) بشأن الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها كجزء من نظام محتمل لإدارة الحوادث. والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد المجالات المطلوب تطويرها، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ تحديد اختصاصات (TORs) فرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها، وتعيين أدوار الأعضاء ومسؤولياتهم.
  - ◆ إشراك أعضاء من قطاعات متعددة (مثل الحكومة، والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، والأوساط الأكاديمية، والروابط المهنية المتصلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، ومرافق الرعاية الصحية).
  - ◆ إنشاء هيكل للوقاية من العدوى ومكافحتها لإعادة توزيع ونشر المعلومات من المستوى الوطني إلى مستوى المرافق.
  - ◆ تحديد أدوار ومسؤوليات الشركاء الوطنيين والدوليين، وضمان وجود هيكل تنسيقي يكفل تسلسلاً واضحاً للقيادة مع تجنّب ازدواجية الجهود.
  - ◆ ينبغي أن تكون فرقة العمل على دراية بالخطة الوطنية للتأهب للفاشية وأن تسهم فيها حسب الاقتضاء.

### الموارد

- الخطة الاستراتيجية للتأهب لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها: مبادئ توجيهية لتخطيط عمليات دعم التأهب على المستوى القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أيار/مايو 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم نظام إدارة الحوادث) للاطلاع على موارد إضافية.

2. رسم خرائط الشركاء والربط الشبكي في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها  
إقامة شبكة من الشركاء الوطنيين أو دون الوطنيين بغرض تنسيق الاستجابة للفاشية في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها.

#### الأهداف

- تقييم الوضع الحالي لخرائط الشركاء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها والتنسيق على الصعيدين الوطني والدولي، مع مراعاة ما يلي:
  - ◆ تحديد الشركاء الذين لديهم سجل حافل معروف وتاريخ راسخ في تقديم المساعدة أو الموارد في حالات تفشي المرض.
  - ◆ تحديد البلدان والمنظمات المجاورة التي يمكن مواءمة الاستجابة للفاشية معها في المستقبل.
  - ◆ إنشاء خطوط للاتصال وتحديد الأدوار والعلاقات المحتملة في سياق الفاشية.
  - ◆ إقامة منتديات منتظمة للمناقشة مثل اجتماعات التنسيق بين الشركاء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- وينبغي إشراك أصحاب المصلحة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها القائمين على تنفيذ الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولكن ليس بالضرورة العاملين على التأهب لمواجهة الفاشية.
- وينبغي رسم خرائط للشركاء بانتظام، على أن يتم تحديث القوائم أو الأدلة على الدوام.
- إنشاء شبكات من أصحاب المصلحة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها الذين يصلون إلى مستوى مرافق الرعاية الصحية، على سبيل المثال قادة عمليات الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى مرافق الرعاية الصحية، ومديري المستشفيات والجهات الرئيسية المعنية باتخاذ القرارات المتعلقة بالتأهب لمواجهة الفاشية.

#### الموارد

- دور النظم الصحية في تحقيق الأمن الصحي (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://extranet.who.int/sph/health-systems-for-health-security>).



## الإجراءات المتقدمة (ج: تدقيق النظام واختباره)

1. تقييم التأهب للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها  
تقييم حالة التأهب للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها، بعد الشروع في إجراءات فورية ومبكرة. تحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على تهديدات محددة مثيرة للقلق.

### الأهداف

- تقييم حالة ممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها. استخدام أدوات موحدة لتحديد الثغرات في أيٍّ من المجالات التالية، وتعريف المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على أيٍّ تهديدات مثيرة للقلق، بما في ذلك النظر في ما يلي:
- ◆ ضمان توافر بروتوكولات للوقاية من العدوى ومكافحتها ذات إجراءات موحدة وقادرة على الأداء، على أن تشمل آلية للرصد الدوري.
- ◆ استخدام استراتيجية لتقييم المبادئ التوجيهية والخطط وأنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها وتنقيحها وفقاً لنتائج التدقيق، حسب الحاجة.
- ◆ تحديد الثغرات وأوجه القصور في الأداء في مجالات معينة.
- استعراض القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة لتدبير علاج الأمراض التي قد تتحول إلى وباء.
- إجراء تمرين محاكاة (مثلاً تمارين محاكاة مكتبية) لاختبار النظام، ووضع خطط احتياطية أو أنظمة تحويلية أو تحسين ما هو قائم منها.

### الموارد

- تعليمات بشأن أداة التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها 2 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>).
  - إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>).
- انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم أدوات التقييم) للاطلاع على موارد إضافية.

# إطار المرحلة 2: الاستعداد للفاشية



## إطار المرحلة 2: الاستعداد للفاشية

يشير الاستعداد إلى المرحلة التي تربط التأهب الفعال بالاستجابة الناجعة، وتبين قدرات وإمكانات وكالات أو خدمات الإغاثة. وقد تستغرق هذه الأنشطة ما يصل إلى ستة أشهر بما يضمن الاستعداد لتهديد محدد. وتهدف هذه الأنشطة إلى التخفيف من أثر فاشية معينة على النظام الصحي، والحد من الأمراض والوفيات، مع ظهور تفاصيل عن تهديد بأمراض سارية. ومن خلال تسطيح المنحنى الوبائي وتجنب بلوغ الحالات ذروتها الحادة، يمكن التحكم بشكل أفضل في التأثير على المجموعات وعلى قدرات نظم الرعاية الصحية.

ويمكن أن يبدأ القراء استخدام الإطار ومجموعة الأدوات في المرحلة 2 (الاستعداد) إذا تبين وجود تهديد وشيك بأمراض معدية قد تتسبب في تفشي المرض على المستوى المجتمعي. ولا يعدّ إكمال المرحلة 1 شرطاً أساسياً لبدء المرحلة 2.

وإذا بدأ استخدام هذا الإطار ومجموعة الأدوات ذات الصلة في المرحلة 2، من المهم تحديد ما إذا كانت المتطلبات الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها موجودة على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية. فإن لم يكن الحد الأدنى من المتطلبات متوفراً، تُحدّد أولويات المجالات التي تحتاج إلى تعزيز بما يضمن أفضل استجابة للطوارئ الصحية العامة.

وإذا كانت عناصر الوقاية من العدوى ومكافحتها غير موجودة أو محدودة، فإن ذلك لا يمنع أو يؤخر استخدام هذا الإطار الخاص بالاستعداد للفاشيات ومجموعة الأدوات ذات الصلة في المرحلة 2، حيث يمكن استخدامهما بالتزامن مع بناء وتطوير المجالات ذات الأهمية الحاسمة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

وإذا تسنى ذلك، ولم تكن القيود الزمنية عاملاً مقيّداً، يمكن للمستخدمين الرجوع إلى التعليمات الخاصة بأداة التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها 2 في مرحلة الاستعداد لتحديد ما إذا كانت المكونات الأساسية الموصى بها للوقاية من العدوى ومكافحتها موجودة أم لا. ويمكن استخدام ذلك بالاقتران مع أداة تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق على مستوى مرافق الرعاية الصحية للحالات الحادة. ويمكن أن تساعد أداة القائمة المرجعية للاستعداد السريع التي وضعتها المنظمة في تحديد الثغرات والمجالات الرئيسية للوقاية من العدوى ومكافحتها التي تتطلب استثمارات وإجراءات بغرض وضع خطط لتحسين استعداد المستشفيات.

وتشكّل الموارد المدرجة في الفقرة أعلاه الموارد الرئيسية التي يجب أن يصبح المستخدم على دراية بها، وهي مشمولة في مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد ضمن أدوات التقييم.

قبل استخدام هذه الوثيقة، يُرجى الاطلاع على القسمين المعنونين «معلومات أساسية» و«وصف الإطار ومجموعة الأدوات، وإرشادات الاستخدام».

إطار المرحلة 2: الاستعداد للفاشية  
قبل أيّ فاشية بما يصل إلى ستة أشهر

## الإجراءات الفورية (أ2) تكييف الأدوات القائمة مع الوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها

### 1. فرقة العمل المعنية بالفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها

تنسيق أنشطة فرقة العمل المعنية بالفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها لتنقيح المعلومات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتكييفها وتعميمها على جميع مستويات نظام الرعاية الصحية (مثل المستوى الوطني ودون الوطني والمرافق). وإذا لم تكن هناك فرقة عمل معنية بالفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها، يلزم إنشاؤها. كما يجب التأكد من تحديد الأدوار بشكل جيد، للحد من ازدواجية الجهود.

#### الأهداف

■ تقييم المكونات الحالية لفرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها وأدوارها في النظام المستقبلي لإدارة الحوادث. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك النظر في ما يلي:

- ◆ تهيئة فرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها لإعداد السياسات والمبادئ التوجيهية وأنشطة التدريب والأنشطة الأخرى ذات الصلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وتنقيحها وتكييفها وتعميمها على جميع مستويات نظام الرعاية الصحية (مثل المستوى الوطني ودون الوطني ومستوى المرافق) فيما يخص التهديد القائم.
- ◆ استعراض الاختصاصات (TOR) ونطاق العمل وكذلك طريقة التشغيل (مثل كيفية عقد الاجتماعات، وتواتر الاجتماعات، وما إلى ذلك).

#### الموارد

- الخطة الاستراتيجية بشأن التأهب لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها: مبادئ توجيهية لتخطيط عمليات دعم التأهب على المستوى القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أيار/مايو 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم نظام إدارة الحوادث) للاطلاع على موارد إضافية.

## 2. تجهيز خطة الاستجابة الوطنية

تكييف مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها في أي خطط وطنية أو دون وطنية قائمة للتأهب للفاشيات أو الجوائح، بهدف وضع استراتيجيات للوقاية من العدوى ومكافحتها فيما يخص التهديد القائم. وفي حالة عدم وجود خطط أو ثغرات، تُحدّد المجالات ذات الأولوية التي يتعين التصدي لها، بما في ذلك ما يلي:

### الأهداف

- تحديد مجالات الوقاية من العدوى ومكافحتها ذات الأولوية التي يتعين تعزيزها، استناداً إلى التهديد القائم للتخفيف من مخاطر انتقال العدوى واستعداداً لانتقال العدوى على نطاق واسع مجتمعياً.
- تقييم أي مكونات للوقاية من العدوى ومكافحتها موجودة في خطط التأهب الوطنية أو دون الوطنية. والنظر في الثغرات التي تشوب أيّاً من المجالات التالية وتحديد الجوانب المطلوب تكييفها أو تعديلها. مراجعة طريقة تناول المبادئ التوجيهية، وتحديثها إذا لزم الأمر.
- ◆ إدارة الفاشية والتأهب لها؛
- ◆ الاحتياطات النموذجية والاحتياطات القائمة على انتقال العدوى للمرضى المشتبه أو المؤكد إصابتهم بأمراض سارية قد تتحول إلى وباء؛
- ◆ خطة إلحاق المريض بالعلاج ونقله وإحالاته؛
- ◆ تكييف إجراءات التشغيل الموحدة مع تدبير شؤون الزائرين (بما في ذلك معدات الحماية الشخصية للزائرين) والسيطرة على الحشود؛
- ◆ سياسة اختبار العاملين المعرضين للخطر في مجال الرعاية الصحية وعزلهم (إذا كانت النتيجة إيجابية)؛
- ◆ استراتيجية التعامل مع الموظفين أو المرضى المعرضين لمخالطة حالات مؤكدة.
- استعراض القوائم المرجعية والإجراءات التشغيلية الموحدة وتكييفها مع تهديدات محددة، بما في ذلك:
  - ◆ الإسراع بتحديد الحالات المشتبه فيها بين المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية وعزلها؛
  - ◆ تأمين عمليات جمع العينات ونقلها وتحليلها مختبرياً بالتنسيق مع فريق العمل في المختبر؛
  - ◆ الإسراع بتتبع المخالطين في مكان الرعاية الصحية، وتحديد المخالطين في إطار الرعاية الصحية وعزل هؤلاء المخالطين؛
  - ◆ تقييم وتحسين معدات الحماية الشخصية وغيرها من الإمدادات بما في ذلك لوازم ومعدات التنظيف، ومطهرات اليدين الكحولية ABHR أو الصابون، وكذلك خطط التوزيع في حالات الطوارئ.

- وضع مجموعة أدوات خاصة بالفاشية استناداً إلى طريقة انتقال العدوى والاحتياجات الخاصة. وعلى سبيل المثال:
  - ◆ تقصي الحالات و/أو نماذج الإبلاغ عن حالات عدوى المستشفيات؛
  - ◆ تقييم وإدارة المخاطر للعاملين في مجال الرعاية الصحية المعرضين للخطر؛
  - ◆ بروتوكولات استقصائية لمجموعات الرعاية الصحية المشتبه بها؛
  - ◆ بروتوكولات فعالة لاكتشاف الحالات في مرافق الرعاية الصحية وتحديد مصادر انتقال العدوى.
- التنسيق بين هياكل القيادة الوطنية وسائر الوزارات أو الجهات الأخرى صاحبة المصلحة، للتقليل من ازدواجية الجهود.
- إيجاد أدوار ومسؤوليات للأعضاء المختصين بالوقاية من العدوى ومكافحتها في فرق الاستجابة السريعة، والموظفين المدربين في قائمة التكليف الذين يمكنهم المساهمة في الجزئيات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها في فرق الاستجابة السريعة.
- استخدام التدريبات أو عمليات المحاكاة أو تمارين المحاكاة المكتتبية لاختبار الخطط الوطنية للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.
- مراجعة بنود الميزانية الخاصة بجوانب التأهب للوقاية من العدوى ومكافحتها بالتنسيق مع المديرين الماليين.

#### الموارد

- Considerations for integrating infection prevention and control into national pandemic preparedness and response planning for coronavirus 2019. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/COVID-19-pandemic-plan-IPC-considerations-050820.pdf>).
- الخطة الاستراتيجية بشأن التأهب لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها: مبادئ توجيهية لتخطيط عمليات دعم التأهب على المستوى القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أيار/مايو 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (خاصة قسم كوفيد-19 كمثال) للاطلاع على موارد إضافية.

### 3. خطط تهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة

تكييف خطط تهيئة القدرة على سدّ الاحتياجات المفاجئة وموارد الوقاية من العدوى بالفاشية الجارية ومكافحتها (النظر في الحد الأدنى من معدات الحماية الشخصية ولوازم نظافة اليدين والتطهير)، بالتعاون مع شركاء العمليات والخدمات اللوجستية.

#### الأهداف

- مراجعة الخطط الوطنية القائمة لتهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك بحث المسائل المتعلقة بالموارد البشرية والشؤون المالية والخدمات اللوجستية.
- ◆ إجراء مسح تفصيلي لسجلات القدرات الموجودة، بما في ذلك عدد أسرة المستشفيات وأسرة وحدات العناية المركزة (ICU) ومعدّاتها.
- ◆ التأكد من أنّ مرافق الرعاية الصحية لديها قائمة بالعاملين المتاحين المختصين بالوقاية من العدوى ومكافحتها وأرقام الاتصال بهم.
- ◆ إنشاء مخزون وطني من إمدادات ومعدات الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- ◆ توقع معدلات استنفاد معدات الحماية الشخصية.
- ◆ توقع نقص الإمدادات والتنسيق مع البائعين ومرافق الرعاية الصحية بشأن توافر الإمدادات وتحديد أولوياتها.
- ◆ توفير خطط طوارئ للاستجابة لمحدودية موارد الوقاية من العدوى ومكافحتها أو نفاد المخزونات.
- ◆ تحديد النماذج البديلة لتقديم الخدمات التي سيتم استخدامها (الرعاية الصحية عن بعد، ومواقع الرعاية البديلة) للحفاظ على معدات الحماية الشخصية وتقليل العبء على نظام الرعاية الصحية.
- ◆ وضع خطط للوقاية من العدوى ومكافحتها بغرض مجابهة اتساع أعداد الوفيات.

#### الموارد

- الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية في مكافحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): إرشادات مبدئية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y)).
- دليل للإنتاج المحلي: تركيبات توصي بها منظمة الصحة العالمية لمنظفات اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2010 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332005>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم معدات الحماية الشخصية وقسم القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 4. برنامج وطني للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها

وضع أو تكييف برنامج تدريبي وطني أو دون وطني للوقاية من العدوى ومكافحتها يوفر التدريب بشأن تفشي المرض على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية.

##### الأهداف

- تقييم برنامج التدريب الوطني القائم بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها وكذلك البرامج التي تديرها منظمات أخرى، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها، بما في ذلك النظر في ما يلي:
  - ◆ تكييف مناهج الوقاية من العدوى ومكافحتها لاستهداف الفاشية الجارية المحددة.
  - ◆ الإسراع بنشر الدورات التنشيطية والتحديثات..

##### الموارد

- الكفاءات الأساسية للمهنيين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>).
- OpenWHO (بالإنكليزية)؛ جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://openwho.org/courses?channel=ipc>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم التدريب والتقييم) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 5. برنامج وطني للترصد والإبلاغ

وضع أو تكييف برنامج تدريبي وطني أو دون وطني للوقاية من العدوى ومكافحتها يوفر التدريب بشأن تفشي المرض على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية.

##### الأهداف

- مراجعة نظم الترصد والإبلاغ الوطنية ودون الوطنية القائمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك ما يلي:

- ◆ تكييف الإطار القائم لتحليل وتتبع الوضع الوبائي الجاري المحدد، وتنفيذ أنشطة الاستجابة للوقاية من العدوى ومكافحتها. ويجب أن يشمل ذلك ما يلي:
- إجراء تحليل منتظم وتقديم تقارير عن الظروف الوبائية وظروف الاستجابة الحالية على مستوى المقاطعات والمستويات الوطنية والدولية؛
- وضع مؤشرات للوقاية من العدوى بفاشية وشبكة ومكافحتها (مثل عدوى العاملين في مجال الرعاية الصحية، والنسبة المئوية لأخصائيي الرعاية الصحية المدربين، وإمدادات الوقاية من العدوى ومكافحتها)؛
- وضع تنبؤات وبائية وتوقعات للاستجابة بهدف توجيه التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي على مستوى مرافق الرعاية الصحية؛
- استخدام نظم المعلومات المتاحة لتحسين دقة وجودة وتوقيت الإبلاغ بما يضمن القيام بالتدخلات في الوقت المناسب على مستوى مرافق الرعاية الصحية.

#### الموارد

- نظرة عامة على مبادئ ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/WHO\\_SurveillanceVaccinePreventable\\_01\\_Overview\\_R2.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_01_Overview_R2.pdf?ua=1)).
- منظمة الصحة العالمية، نظم ترصد الأمراض السارية والاستجابة لها: دليل للرصد والتقييم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/69331>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم الترصد) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 6. استراتيجية وطنية أو دون وطنية للإبلاغ في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها

تكييف استراتيجية الإبلاغ القائمة مع الفاشية المحددة أو تهديدات الجائحة الجارية، بالتكامل مع الاستراتيجية الأوسع نطاقاً للإبلاغ عن تفشي المرض. العمل بالتعاون مع الشركاء في مجال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية.

#### الأهداف

- تقييم استراتيجية الإبلاغ الوطنية أو دون الوطنية القائمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك الدعم المقدم من المنظمات غير الحكومية أو غيرها من المنظمات حيثما ينطبق ذلك. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد الجوانب التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك ما يلي:
- تكييف إطار الإبلاغ الحالي مع التهديد القائم:

- ◆ تعميم المعلومات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها على مختلف المجموعات (مرافق الرعاية الصحية، العاملون في مجال الرعاية الصحية، المجتمع المحلي، وسائل التواصل الاجتماعي؛ وبحث الخطوط الساخنة وما إلى ذلك) بالتنسيق مع الزملاء في مجال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية؛
- ◆ وصياغة رسائل عامة تصف متى يجب أن يأتي المرضى إلى مرافق الرعاية الصحية لتلقي الرعاية، وتصف أي نماذج بديلة لتقديم الخدمات سيتم استخدامها (الرعاية الصحية عن بعد، مواقع الرعاية البديلة) وقواعد تدبير شؤون الزوار؛
- ◆ تحديد أنماط المنجزات المعلوماتية المستهدفة، وتواترها، ومحتواها، وقدرتها على تلبية الاحتياجات المفاجئة؛
- ◆ ضمان توجيه الرسائل باللغة (اللغات) المناسبة وفي صميم الموضوع.

#### الموارد

- الإبلاغ عن المخاطر (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/risk-communications>).
- دليل تخطيط الإبلاغ عن الفاشيات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44014>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم أنشطة التواصل) للاطلاع على موارد إضافية.

## الإجراءات المبكرة (2ب): تحضير العاملين الرئيسيين والشركات الرئيسية

### 1. تحديد الشركاء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها

التحضير والتنسيق مع الشركاء الوطنيين أو دون الوطنيين بغرض التجهيز للوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها.

#### الأهداف

- تقييم الوضع الحالي لتحديد الشركاء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها والتنسيق الدولي فيما بينهم. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك النظر في ما يلي:
  - ◆ مراجعة خطط الشركاء لتهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة.
  - ◆ الحفاظ على خطوط الاتصال والأدوار والعلاقات المحددة في إطار التجهيز للوقاية من العدوى بالفاشية ومكافحتها.
  - ◆ إقامة منتديات منتظمة للمناقشة، مثل اجتماعات التنسيق بين الشركاء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - ◆ مراجعة التنسيق والأدوار، بما في ذلك استراتيجيات الاتصال الثنائية أو على مستوى الشركاء.

### 2. شبكات أصحاب المصلحة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها

إعداد شبكات رائدة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل مرافق الرعاية الصحية، على سبيل المثال، القيادات المختصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى مرافق الرعاية الصحية، ومديرو المستشفيات والجهات الرئيسية المعنية باتخاذ القرارات المتعلقة بالتجهيز لمواجهة الفاشية.

#### الأهداف

- تقييم حالة شبكات أصحاب المصلحة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى مرافق الرعاية الصحية. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك النظر في ما يلي:
  - ◆ اختبار أنظمة الاتصالات والتماس التعليقات حول الأداء الوظيفي للنظام.
  - ◆ التحضير لتوجيه رسائل إضافية، وإجراء تحديثات على مختلف المستويات.
  - ◆ إنشاء طرق للتواصل مع مرافق الرعاية الصحية والمجتمعات المحلية على مختلف المستويات.

## الإجراءات المتقدمة (2ج): تدقيق النظام واختباره

### 1. تقييم الاستعداد للفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها

يلزم تقييم حالة الاستعداد للفاشيات في إطار الوقاية من العدوى ومكافحتها، بعد الشروع في إجراءات فورية ومبكرة. كما يجب تحديد المجالات المطلوب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد المثير للقلق، بما في ذلك ما يلي.

#### الأهداف

- تقييم حالة ممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها. استخدام أدوات موحدة لتحديد الثغرات وتوجيه الإجراءات ذات الأولوية. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد الجوانب التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك النظر في ما يلي:
  - ◆ إجراء تمارين محاكاة تركز على الوقاية من العدوى ومكافحتها (مثل تمارين المحاكاة المكتبية) لاختبار النظام.
  - ◆ تحديد الثغرات وأوجه القصور في الأداء في مجالات معينة، بما في ذلك القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة.

#### الموارد

- قائمة مرجعية سريعة بشأن استعداد المستشفيات لمواجهة كوفيد-19 - (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332778>).
- Comprehensive hospital preparedness checklist for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 ([https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW\\_Checklist\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW_Checklist_508.pdf)).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم أدوات التقييم) للاطلاع على موارد إضافية.



# إطار المرحلة 3: الاستجابة للفاشية





## إطار المرحلة 3: الاستجابة للفاشية

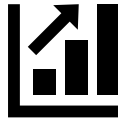
الاستجابة هي مرحلة تتجاوز فيها إجراءات الطوارئ المستوى المعتاد للأنشطة، استجابةً لتهديد صحي عام محدد. ويمكن أن يبدأ القراء في استخدام الإطار ومجموعة الأدوات في المرحلة 3 (الاستجابة) إذا تسبب تهديد الأمراض المعدية في فاشية مجتمعية مع احتمال اتساعه في مكان الرعاية الصحية. وتتسم الاستجابة المبكرة والفعالة بأهمية بالغة لتغيير مسار الفاشية. ذلك أن الإجراءات المتخذة في الساعات الـ 27 الأولى يمكن أن تكون لها عواقب طويلة الأمد على مدة الفاشية ونتائجها.

يعدّ إكمال المرحلتين 1 (التأهب) و2 (الاستعداد) شرطاً أساسياً لبدء المرحلة 3. وإذا تم البدء في هذا الإطار ومجموعة الأدوات هذه في المرحلة 3، فقد لا يكون من الممكن إجراء تحليل رسمي لمدى توفر المتطلبات الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني أو مستوى مرافق الرعاية الصحية. وإذا كانت هناك مجالات معروفة لا توجد فيها متطلبات دنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها، تُحدّد أولويات المجالات التي تحتاج إلى تعزيز عاجل بما يضمن أفضل استجابة لحالة الطوارئ الصحية العامة القائمة.

وإذا كانت عناصر الوقاية من العدوى ومكافحتها مفقودة أو محدودة، فإنّ ذلك لا يمنع أو يؤخر استخدام مجموعة أدوات هذا الإطار الخاص بالتأهب للفاشيات في المرحلة 3، حيث يمكن استخدامها بالتزامن مع بناء وتطوير المجالات ذات الأهمية الحاسمة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

وإذا كانت عناصر الوقاية من العدوى ومكافحتها مفقودة أو محدودة، فإنّ ذلك لا يمنع أو يؤخر استخدام مجموعة أدوات هذا الإطار الخاص بالتأهب للفاشيات في المرحلة 3، حيث يمكن استخدامها بالتزامن مع بناء وتطوير المجالات ذات الأهمية الحاسمة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

ملاحظة: تبعاً لنوع الفاشية التي تتم مواجهتها، قد تتسم مرحلة الاستجابة بطفرات أو عودة ظهور الحالات فيما بين فترات انخفاض انتقال العدوى. وإذا كان يتوقع عودة ظهور الحالات أو في حالة عودتها، فإنّ ذلك سيتطلب العودة إلى الإجراءات المبكرة للمرحلة 3 وربما القيام باستعراضات مرحلية للإجراءات لتحديد أفضل ممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها، فضلاً عن المجالات التي تحتاج إلى تعزيز عاجل. ويتم تمييز الإجراءات المتعلقة بعودة ظهور الحالات بالرمز التالي:



قبل استخدام هذا القسم، يُرجى قراءة القسمين المعنونين «معلومات أساسية» و«وصف الإطار ومجموعة الأدوات، وإرشادات الاستخدام».

### الإجراءات الفورية (أ3) تفعيل الأدوات القائمة والمكيفة للوقاية من العدوى ومكافحتها استناداً إلى سياق الفاشية

#### 1. فرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها

بمجرد الإعلان عن حدوث فاشية وتفعيل نظام إدارة الحوادث (SMI)، يجب دعوة فرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها للانعقاد. وستقوم فرقة العمل بتنقيح المعلومات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتكييفها وتعميمها على جميع مستويات نظام الرعاية الصحية (مثل المستوى الوطني ودون الوطني ومستوى المرافق). وإذا لم تكن هناك فرقة عمل معنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها، يتم إنشاؤها فوراً. ويجب ضمان تحديد الأدوار بشكل جيد، للحد من ازدواجية الجهود.

#### الأهداف

- تفعيل فرقة عمل وطنية أو دون وطنية معنية بالوقاية من العدوى بالفاشيات ومكافحتها داخل نظام إدارة الحوادث الخاصة بالفاشية القائمة، مع مراعاة ما يلي:
  - ◆ التركيز على إعداد السياسات والمبادئ التوجيهية وأنشطة التدريب والمعلومات الأخرى ذات الصلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وتنقيحها وتكييفها وتعميمها على جميع مستويات نظام الرعاية الصحية (مثل المستوى الوطني ودون الوطني ومستوى المرافق) فيما يخص التهديد القائم.
  - ◆ تحديد أدوار ومسؤوليات الشركاء الوطنيين والدوليين، وضمان وجود هيكل تنسيقي لتجنب ازدواجية الجهود.
  - ◆ تفعيل الشبكات القائمة لأصحاب المصلحة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى المحلي ومستوى مرافق الرعاية الصحية.
- ويجب أن تؤدي عودة ظهور الحالات أثناء الأطوار اللاحقة من المرحلة 3 إلى إعادة انعقاد فرقة العمل المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها.



#### الموارد

- الخطة الاستراتيجية للتأهب لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها: مبادئ توجيهية لتخطيط عمليات دعم التأهب على المستوى القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أيار/مايو 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم نظام إدارة الحوادث) للاطلاع على موارد إضافية.

## 2. خطط الاستجابة الوطنية

تفعيل مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها في أي خطط وطنية أو دون وطنية قائمة للاستجابة للفاشيات فيما يخص التهديد القائم تحديداً. وإذا كان هناك نقص في أدوات أو سياسات معينة تخص التهديد المحدد المائل أماناً، سيلزم تطويرها أو تكييفها من مصادر بديلة حسب الحاجة.

### الأهداف

- تحديد مجالات الوقاية من العدوى ومكافحتها ذات الأولوية التي يتعين تعزيزها، استناداً إلى التهديد القائم للتخفيف من مخاطر انتقال العدوى وتهيئاً لمواجهة انتقال العدوى على نطاق واسع مجتمعياً.
- التشاور مع الزملاء المعنيين بالشؤون المالية وشؤون الميزانية بشأن تفعيل خطط تمويل الاستجابة للفاشية.
- تقييم أي مكونات قائمة للوقاية من العدوى ومكافحتها في خطط التأهب الوطنية أو دون الوطنية. إطلاق تفعيل الخطط حسب الحاجة لمواجهة الفاشية القائمة.
- ◆ النظر في أي ثغرات، وتحديث الخطط وإجراءات التشغيل الموحدة مع توفير معلومات وبيانات علمية جديدة.
- ◆ تكييف/تحديث إرشادات الوقاية من العدوى ومكافحتها استناداً إلى ما هو معروف عن طرق انتقال العدوى، وفترة الحضانة، ومدة الاعتلال، والتحصين، والفئات المعرضة لخطر الإصابة بالمرض.

وعند ظهور بيانات جديدة تتعلق بانتقال العدوى أو جمع بيانات وبائية أثناء عودة ظهور الحالات، يُعاد تقييم خطط الاستجابة.



### الموارد

- Considerations for integrating infection prevention and control into national pandemic preparedness and response planning for coronavirus 2019. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/COVID-19-pandemic-plan-IPC-considerations-050820.pdf>).
- COVID-19 strategic preparedness and response plan: Operational planning guidelines to support country preparedness. Geneva: World Health Organization; May 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (خاصةً قسم كوفيد-19 كمثال).

### 3. خطط تهيئة القدرة على تلبية الزيادة المفاجئة في الاحتياجات لموارد الوقاية من العدوى ومكافحتها

تفعيل الخطط الحالية لتهيئة القدرة على سدّ الزيادة المفاجئة في الاحتياجات وتدابير موارد الوقاية من العدوى ومكافحتها بخصوص الفاشية القائمة (بحث ما يلي كحد أدنى: كوادر الموظفين، ونظافة اليدين، ومعدات الحماية الشخصية، ولوازم التطهير)، بالتعاون مع شركاء العمليات والخدمات اللوجستية.

#### الأهداف

- تقييم الخطط الوطنية القائمة لتهيئة القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة لموارد الوقاية من العدوى ومكافحتها. بحث الثغرات القائمة في أيٍّ من المجالات التالية، وتحديد المجالات التي يجب تكييفها أو تعديلها بناءً على التهديد القائم، بما في ذلك بحث المسائل المتعلقة بالموارد البشرية والشؤون المالية والخدمات اللوجستية.
- ◆ جميع سجلات جرد مفصلة لقدرات الوقاية من العدوى ومكافحتها الحالية بشأن التهديد القائم.
- ◆ التأكد من أنّ مرافق الرعاية الصحية لديها قائمة بالعاملين المتاحين المختصين بالوقاية من العدوى ومكافحتها وأرقام الاتصال بهم.
- ◆ وضع خطط للوقاية من العدوى ومكافحتها وتنقيحها بغرض مجابهة اتساع أعداد الوفيات.
- ◆ إنشاء مخزون وطني من إمدادات ومعدات الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك معدات الحماية الشخصية.
- حساب معدلات استنفاد معدات الحماية الشخصية.
- النظر في استراتيجيات لتحسين توافر معدات الحماية الشخصية.
- التحسُّب لنقص الإمدادات والتنسيق مع البائعين ومرافق الرعاية الصحية بشأن إتاحة الإمدادات وتحديد أولوياتها.
- توفير خطط طوارئ للاستجابة لمحدودية موارد الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك معدات الحماية الشخصية، أو نفاد المخزونات.

وينبغي إعادة تقييم القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة إذا لُوِحَظَ تجدد ظهور الحالات أو في حالة توقُّع ذلك..



### الموارد

- الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية في مكافحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): إرشادات مبدئية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y)).
- دليل للإنتاج المحلي: تركيبات توصي بها منظمة الصحة العالمية لمنظفات اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2010 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332005>).
- أداة التنبؤ بالإمدادات الأساسية لكوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>). انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم معدات الحماية الشخصية وقسم القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 4. برنامج وطني للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها

الاستفادة من أي برامج تدريبية وطنية أو دون وطنية قائمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ وإذا لم يكن هناك أيٌّ منها، يجب إنشاء وحدات تدريبية للاستجابة السريعة للفاشية، تتضمن إرشادات محدثة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في إطار الفاشية الحالية.

### الأهداف

- تحديد أي برامج تدريبية وطنية أو دون وطنية ذات صلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وكذلك البرامج التي تديرها منظمات أخرى، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية. وفي حالة عدم وجود برامج تدريبية وثيقة الصلة بالموضوع، يجب التعاون مع المنظمات الأخرى لإنشاء وحدات تدريبية سريعة للوقاية من العدوى ومكافحتها على النحو اللازم للفاشية القائمة، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ تطوير/تحديث المواد التعليمية بهدف:
    - توفير دورات لصقل المعارف بشأن معدات الحماية الشخصية؛
    - إطلاع وتدريب مقدّمي الخدمات في المجالات المواضيعية المحددة لمعالجة الاستجابة للفاشية (مثل الفرق المعنية بالدفن، والنظافة الصحية في المستشفيات)؛
    - توفير التدريب بخصوص الفاشية القائمة والنظر في المعلومات المتاحة عن طرق انتقال العدوى والخصائص الوبائية للمرض.

وينبغي تحديث التدريب إذا توفرت بيانات جديدة عن طرق انتقال العدوى أو الخصائص الوبائية للمرض، مثلاً أثناء عودة ظهور الحالات.



#### الموارد

- الكفاءات الأساسية للمهنيين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية).  
جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>).
- OpenWHO (بالإنكليزية): جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://openwho.org/courses?channel=ipc>).

انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم التدريب والتقييم) للاطلاع على موارد إضافية.

#### 5. برنامج وطني للتصد والإبلاغ

التنسيق مع شبكات التصد الوطنية ودون الوطنية لتضمن ترصد المتلازمات والترصد الميكروبيولوجي للفاشية المحددة قيد النظر.

#### الأهداف

- تفعيل وتكييف النظم الوطنية ودون الوطنية القائمة لترصد الوقاية من العدوى ومكافحتها والإبلاغ عنها بهدف تحليل وتتبع الوضع الوبائي، وتنفيذ أنشطة الاستجابة للوقاية من العدوى ومكافحتها. وإذا كان هناك نقص في أدوات أو سياسات معينة تخص التهديد المحدد المائل أماناً، سيلزم تطويرها أو تكييفها بسرعة من مصادر أخرى حسب الحاجة. وينبغي أن يتضمن ذلك ما يلي:
- ◆ إجراء تحليل منتظم وتقديم تقارير عن الظروف الوبائية وظروف الاستجابة الحالية على مستوى المقاطعات والمستويات الوطنية والدولية؛
- ◆ وضع تنبؤات وبائية وتوقعات للاستجابة بهدف توجيه التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي على مستوى مرافق الرعاية الصحية؛
- ◆ استخدام البيانات المتاحة المستمدة من مجموعات أدوات الفاشية في الاستجابة لسياسات الوقاية من العدوى ومكافحتها وتغذيتها بالمعلومات؛
- ◆ استعراض تعاريف الترصد ومكونات مجموعة الأدوات، كلما توفرت بيانات جديدة.

وقد يلزم استعراض وتحديث تعاريف الترصد والتنبؤات وتوقعات الاستجابة إذا تجدد ظهور الحالات.



### الموارد

- نظرة عامة على مبادئ ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/WHO\\_SurveillanceVaccinePreventable\\_01\\_Overview\\_R2.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_01_Overview_R2.pdf?ua=1)).
  - نظم ترصد الأمراض السارية والاستجابة لها: دليل للرصد والتقييم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/69331>).
- انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم الترصد) للاطلاع على موارد إضافية.

### 6. استراتيجية اتصال وطنية أو دون وطنية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها

تفعيل استراتيجيات اتصال محددة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها بخصوص الفاشية القائمة، تتكامل مع استراتيجية الاتصال الأوسع نطاقاً بشأن الفاشية. العمل بالتعاون مع الشركاء في مجال الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية.

### الأهداف

- الاسترشاد باستراتيجية الاتصال الوطنية أو دون الوطنية القائمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك الدعم المقدم من المنظمات غير الحكومية أو غيرها من المنظمات حيثما ينطبق ذلك. تفعيل المقومات حسب الحاجة في الفاشية القائمة، بما في ذلك ما يلي:
  - ◆ تعميم المعلومات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها على مختلف المجموعات (مرافق الرعاية الصحية، العاملون في مجال الرعاية الصحية، المجتمع المحلي، وسائل التواصل الاجتماعي).
  - ◆ صياغة رسائل عامة تصف متى يجب أن يأتي الممرض أو الزوار إلى مرافق الرعاية الصحية لتلقي الرعاية.
  - ◆ تحديد أنماط المنجزات المعلوماتية المستهدفة، وتواترها، ومحتواها وقدرتها على تلبية الاحتياجات المفاجئة؛
  - ◆ ضمان توجيه الرسائل باللغة (اللغات) المناسبة وفي صميم الموضوع.
  - ◆ إشراك التخصصات الأخرى بما في ذلك العلوم السلوكية و/أو الاجتماعية في استراتيجية التراسل والتواصل حسب الحاجة.
- وإذا توفرت معلومات جديدة عن الخصائص البوائية أو انتقال العدوى، سيلزم استعراض وتحديث الرسائل المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها.



ومع تجدد ظهور الحالات، يجب استعراض اللغة والمحتوى الحاليين للرسائل المتصلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها.



#### الموارد

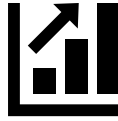
- الإبلاغ عن المخاطر (بالإنكليزية)، جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/risk-communications>).
  - دليل تخطيط الإبلاغ عن الفاشيات (بالإنكليزية)، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44014>).
- انظر مجموعة الأدوات لجميع المراحل: الموارد (قسم أنشطة التواصل) للاطلاع على موارد إضافية.



### الإجراءات المبكرة (3ب)- رصد تجدد ظهور الحالات

#### 1. رصد تجدد ظهور الحالات

إذا اكتُشِفَ تجدد ظهور المرض، سيلزم تكرار الإجراءات الفورية الرئيسية. ارجع إلى المرحلة 3 أ لف وانتبه جيداً للأقسام المميزة بالرمز:





**الإجراءات المتقدمة (3ج) - إجراء مراجعات مرحلية للإجراءات و/أو لاحقة للإجراءات**

### 1. تقييم الاستجابة للفاشية في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها

تقييم حالة الاستجابة للوقاية من العدوى بالفاشية ومكافحتها، بعد الشروع في إجراءات فورية ومبكرة.

## الأهداف

- إجراء استعراض لممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها. تحديد المجالات المراد تكييفها أو تعديلها.
- استخدام استراتيجية تقييم المبادئ التوجيهية والخطط وأنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها وتنقيحها وفقاً لنتائج التدقيق، حسب الحاجة.
- تحديد استراتيجية للاستعراض المستمر، تشمل كلاً من الاستعراضات المحلية واللاحقة للإجراءات لتحديد الثغرات وأوجه القصور في أداء أيّ مجالات.

## الموارد

- إرشادات بشأن إجراء استعراض مرحلي لإجراءات مكافحة كوفيد-19 على الصعيد القطري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 ([https://apps.who.int/iris/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country\\_IAR-bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country\\_IAR-2020.1-ara.pdf](https://apps.who.int/iris/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1-ara.pdf)).
- إرشادات بشأن الاستعراض اللاحق للإجراءات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311537>).



# مجموعة أدوات لجميع المراحل: الموارد

## موارد إضافية لإدراج الوقاية من العدوى ومكافحتها في مجال التأهب للفاشيات والاستعداد والاستجابة لها

أُدرجت موارد منظمة الصحة العالمية وغيرها من الموارد الرئيسية أولاً في كل قسم

### الرعاية الإسعافية

Infection prevention for ambulatory care centers during disasters. Washington, DC: Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology; 2013 ([https://apic.org/wp-content/uploads/2019/02/2013\\_Ambulatory\\_Care\\_during\\_Disasters\\_FINAL.pdf](https://apic.org/wp-content/uploads/2019/02/2013_Ambulatory_Care_during_Disasters_FINAL.pdf), accessed 7 August 2021).

### أدوات التقييم

- قائمة مرجعية سريعة للتحقق من الاستعداد في المستشفيات: إرشادات مبدئية: تقييم منسّق لقدرات الخدمات الصحية في سياق جائحة كوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (WHO-2019-nCoV-[hospital-readiness-checklist-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020.1)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية في إطار الاستجابة لكوفيد-19: وحدة من مجموعة وحدات تقييم قدرة الخدمات الصحية في سياق جائحة كوفيد-19: إرشادات مبدئية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336255>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها: أدوات تقييم برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70766>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- تعليمات بشأن أداة التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها 2 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- إجراء عمليات تقييم لتحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق باستخدام أدوات منظمة الصحة العالمية الموحدة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 ([https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/IPCAF\\_training-video.EN.pdf?ua=1](https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/IPCAF_training-video.EN.pdf?ua=1)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Facility infection prevention and control (IPC) assessment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection prevention and control considerations in non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2019 ([https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/non-us-settings/249\\_IPC\\_FacilityAssessmentTool\\_20200925.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/non-us-settings/249_IPC_FacilityAssessmentTool_20200925.pdf), accessed 7 August 2021).
- منظمة الصحة العالمية: دليل تمارين المحاكاة: دليل عملي وأداة لتخطيط وإجراء وتقييم تمارين المحاكاة لفاشيات الأمراض والتأهب لحالات طوارئ الصحة العامة والاستجابة لها. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254741/WHO-WHE-CPI-2017.10-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Comprehensive hospital preparedness checklist for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 ([https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW\\_Checklist\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW_Checklist_508.pdf), accessed 7 August 2021).
- إرشادات بشأن إجراء استعراض مرحلي لإجراءات مكافحة كوفيد-19 على الصعيد القطري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country\\_IAR-2020.1-ara.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1-ara.pdf)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- إرشادات بشأن الاستعراض اللاحق للإجراءات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2019.4>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

- الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية في إطار الاستجابة لكوفيد-19: وحدة من مجموعة وحدات تقييم قدرة الخدمات الصحية في سياق جائحة كوفيد-19: إرشادات مبدئية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336255>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- الرعاية الصحية المجتمعية، بما في ذلك التوعية والحملات، في سياق جائحة كوفيد-19: إرشادات مبدئية. (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية وصندوق الطوارئ الخاص بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة، 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331975>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- الخطة الاستراتيجية للتأهب لمواجهة جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها: مبادئ توجيهية لتخطيط عمليات دعم التأهب على المستوى القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أيار/مايو 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- الاعتبارات التشغيلية بشأن التدبير العلاجي لحالات الإصابة بمرض كوفيد-19 في المرفق الصحي والمجتمع المحلي: إرشادات مبدئية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331492>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- تحديث استراتيجية منظمة الصحة العالمية لمواجهة كوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategy-update>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Preparedness for COVID-19. Solna: European Centre for Disease Prevention and Control; 2021 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/preparedness-and-response>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- COVID-19 overview and infection prevention and control priorities in non-US settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/overview/index.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Operational considerations for the identification of healthcare workers and inpatients with suspected COVID-19 in non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcw-patients.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Interim operational considerations for public health management of HCWs exposed to or infected with COVID-19: non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/92664>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Management of visitors to healthcare facilities in the context of COVID-19: non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/hcf-visitors.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Comprehensive hospital preparedness checklist for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 ([https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW\\_Checklist\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/HCW_Checklist_508.pdf)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Facility infection prevention and control (IPC) assessment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection prevention and control considerations in non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2019 ([https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/non-us-settings/249\\_IPC\\_FacilityAssessmentTool\\_20200925.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/non-us-settings/249_IPC_FacilityAssessmentTool_20200925.pdf)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Interim additional guidance for infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed COVID-19 in healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.esrdnetwork.org/sites/default/files/Infection%20and%20Prevention%20-%20CDC.pdf>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Strategic priority infection prevention and control activities for non-US settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/ipc-healthcare-facilities-non-us.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Considerations for integrating infection prevention and control into national pandemic preparedness and response planning for coronavirus 2019. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/hcp/COVID-19-pandemic-plan-IPC-considerations-050820>

- pdf، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National COVID-19 preparedness and response plan. Republic of Malawi: Ministry of Disaster Management and Affairs and Ministry of Health; 2020 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ National-COVID-19-\(Final-Version\).pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/National-COVID-19-(Final-Version).pdf), accessed 7 August 2021\_2020-04-Preparedness-and-Response-Plan\_08
- National preparedness and response plan for COVID-19. Dhaka: Ministry of Health and Family Welfare, Government of the People's Republic of Bangladesh; 2020 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/ resources/nprp\\_covid-19\\_v6\\_18032020.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/nprp_covid-19_v6_18032020.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- CDNA national guidelines for the prevention, control and public health management of COVID-19 outbreaks in residential care facilities in Australia. Communicable Diseases Network Australia; 2020 (<https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/03/coronavirus-covid-19-guidelines-for-outbreaks-in-residential-care-facilities.pdf>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Office of emergency management. COVID-19 response plan. Washington, DC: Veterans' Health Administration; 2020 ([https://www.va.gov/opa/docs/VHA\\_COVID\\_19\\_03232020\\_vF\\_1.pdf](https://www.va.gov/opa/docs/VHA_COVID_19_03232020_vF_1.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Coronavirus disease 2019 (COVID-19) preparedness and response plan for Libya. Tripoli: Health Sector Libya; 2020 ([https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/health\\_sector\\_libya\\_covid-19\\_response\\_plan.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/health_sector_libya_covid-19_response_plan.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National Contingency Plan for Novel Corona Virus (COVID-19). Eswatini: United Nations Children's Emergency Fund; 2021 (<https://www.unicef.org/eswatini/documents/national-contingency-plan-novel-coronavirus>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Africa joint continental strategy for COVID-19 outbreak. Addis Ababa: Africa Centres for Disease Control and Prevention ([https://au.int/sites/default/files/documents/38264-doc-africa\\_joint\\_continental\\_strategy\\_for\\_covid-19\\_outbreak.pdf](https://au.int/sites/default/files/documents/38264-doc-africa_joint_continental_strategy_for_covid-19_outbreak.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## أنشطة التواصل

- الإبلاغ عن المخاطر (باللغة الإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/risk-communications>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- دليل تخطيط الإبلاغ عن الفاشيات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44014>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Communicating during an outbreak or public health investigation. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/eis/field-epi-manual/chapters/Communicating-Investigation.html>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Crisis & emergency risk communication (CERC). Atlanta: Centers for Disease Prevention and Control; 2018 (<https://emergency.cdc.gov/cerc/>، تمّ الاطلاع في 8 آب/أغسطس 2021).
- Crisis and emergency risk communications: communications plan implementation for a severe pandemic. Washington, DC: Pan American Health Organization ([https://www.linksglobal.org/Pandemic\\_Influenza/spanish/extras/toolkit/Tool%2013\\_CommunicationsPlanImplementationforaSeverePandemic.pdf](https://www.linksglobal.org/Pandemic_Influenza/spanish/extras/toolkit/Tool%2013_CommunicationsPlanImplementationforaSeverePandemic.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Creating a communication strategy for pandemic influenza. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2009 ([https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/PAHO\\_CommStrategy\\_Eng.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/PAHO_CommStrategy_Eng.pdf)، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Framework for developing an integrated communication strategy for the introduction of oral cholera vaccine in cholera prevention and control programmes. New York: United Nations Children's Emergency Fund; 2014 (<https://plateformecholera.info/sites/default/files/2022-11/OCV-%20Cholera-FrameworkBookV1.pdf>، تمّ الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

- Working with communities during a pandemic. Geneva: Médecins sans Frontières; 2020 ([https://www.msf.org/working-communities-niger-during-covid-19-pandemic?gclid=CjwKCAjw0\\_T4BRBlEiwAwoEiAdwnuFL94DgT2LqnMft5PqknPfyseUsg7xo61naIy8y8Y3VjnMXbZxoC8ZMQAvD\\_BwE](https://www.msf.org/working-communities-niger-during-covid-19-pandemic?gclid=CjwKCAjw0_T4BRBlEiwAwoEiAdwnuFL94DgT2LqnMft5PqknPfyseUsg7xo61naIy8y8Y3VjnMXbZxoC8ZMQAvD_BwE)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## إزالة التلوث والتعقيم

- إزالة التلوث من الأجهزة الطبية وإعادة معالجتها لاستخدامها في مرافق الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/250232>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## الإبولا

- معدات الوقاية الشخصية في سياق مواجهة تفشي مرض الفيروس الخيطي: توجيه لتقديم النصيحة السريعة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251426>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- إرشادات للوقاية من العدوى ومكافحتها من أجل رعاية المرضى المشتبه في إصابتهم بحمى نزفية خيطية أو الذين تأكدت إصابتهم بها في أماكن الرعاية الصحية، مع التركيز على عدوى الإيبولا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/130596>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- مبادئ توجيهية بشأن نظافة اليدين في مرافق الرعاية الصحية في سياق مواجهة تفشي مرض الفيروس الخيطي: توجيه لتقديم النصيحة السريعة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/144578>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## التأهب للطوارئ

- الإطار الاستراتيجي بشأن التأهب لحالات الطوارئ (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254883>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Emergency preparedness. Washington, DC: Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology; 2013 (<https://apic.org/professional-practice/emergency-preparedness>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## تمويل مواجهة الفاشيات

- Financing outbreak preparedness: where are we and what next? Washington, DC: Center for Global Development; 2018 (<https://www.cgdev.org/blog/financing-outbreak-preparedness-where-are-we-and-what-next>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Osewe PL. خيارات لتمويل التأهب للجائحة (بالإنكليزية). نشرة منظمة الصحة العالمية. 2017; 794A-794A(12):95. doi:10.2471/BLT.17.199695

## نظافة اليدين

- دليل تنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية المتعددة الوسائط لتحسين نظافة اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2009 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70030>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- نظافة اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- أدوات تطبيق نظافة اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene/tools-and-resources>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- اعتبارات موارد الاستثمار لتحسين نظافة اليدين في مرافق الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- إطار التقييم الذاتي لنظافة اليدين 2010 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://www.who.int/gpsc/country\\_work/](https://www.who.int/gpsc/country_work/)).

- [hhsa\\_framework\\_October\\_2010.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- 5 نموذج مراقبة نظافة اليدين في خمس لحظات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/gpsc/5may/>) Observation\_Form, تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Tartari E, Fankhauser C, Peters A, Sithole BL, Timurkaynak F, Masson-Roy S وآخرون. تدريب للمحاكاة على أساس سيناريوهات إطار منظمة الصحة العالمية بشأن التقييم الذاتي لنظافة اليدين. مكافحة العدوى الناجمة عن مقاومة مضادات الميكروبات (بالإنكليزية). 2019; 8:588:58. doi:10.1186/s13756-019-0511-9.

## نظام إدارة الأحداث

- Incident command and management system: public health guidance for community-level preparedness and response to severe acute respiratory syndrome (SARS). Atlanta: Centers for Disease Prevention and Control ([https://archive.cdc.gov/www\\_cdc\\_gov/sars/guidance/a-command/incident.html](https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/sars/guidance/a-command/incident.html)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## الأنفلونزا

- إدارة مخاطر الأنفلونزا الجائحة: دليل المنظمة بشأن توجيه أنشطة التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها ومواءمتها على الصعيدين الوطني والدولي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259893/WHO-](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259893/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-ara.pdf?sequence=12&isAllowed=y)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Global planning for flu. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention ([https://archive.cdc.gov/www\\_cdc\\_gov/flu/pandemic-resources/planning-preparedness/global-planning.html](https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/flu/pandemic-resources/planning-preparedness/global-planning.html)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Pandemic influenza preparedness and response plan. State of Illinois: Illinois Department of Public Health; 2014 ([http://www.idph.state.il.us/pandemic\\_flu/Illinois\\_Pandemic\\_Flu\\_Plan.pdf](http://www.idph.state.il.us/pandemic_flu/Illinois_Pandemic_Flu_Plan.pdf)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Scarfone RJ, Coffin S, Fieldston ES, Falkowski G, Cooney MG, Grenfell S. Hospital-based pandemic influenza preparedness and response: strategies to increase surge capacity. Pediatr Emerg Care. 2011;27(6):565-72. doi:10.1097/PEC.0b013e31821dc9d1

## الوقاية من العدوى ومكافحتها في سياقات الموارد المحدودة

- Reference manual for health care facilities with limited resources. Module 11: Infection prevention and control program management. Baltimore: John Hopkins Medicine; 2018 ([https://www.jhpiego.org/wp-content/uploads/2020/03/IPC\\_M11\\_Preparing\\_for\\_ManagingOutbreaks.pdf](https://www.jhpiego.org/wp-content/uploads/2020/03/IPC_M11_Preparing_for_ManagingOutbreaks.pdf)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

## أساسيات برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها

- إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- دليل عملي مبدئي: دعم التنفيذ الوطني للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330073>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها في المرفق الصحي: دليل عملي مبدئي داعم لتنفيذ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/279788>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- تعليمات استخدام الأداة 2 في التقييم الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها: أدوات تقييم برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70766>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

- Interim infection prevention and control recommendations to prevent SARS-CoV-2 spread in nursing homes. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care.html>), تم الاطلاع في 9 آب/أغسطس 2021).

#### خطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي

- دور النظم الصحية في تحقيق الأمن الصحي (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://extranet.who.int/sph/>) [health-systems-for-health-security](https://extranet.who.int/sph/health-systems-for-health-security), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- United States health security national action plan: strengthening implementation of the international health regulations. Washington, DC: Public Health Emergency, United States Department of Health and Human Services; 2016 (<https://www.phe.gov/Preparedness/international/Documents/jee-nap-508.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

#### الأطر الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها

- Transmission-based precautions. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/transmission-based-precautions.html>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National infection prevention and control action plan. Ministry of Health and Sanitation, Government of the Republic of Sierra Leone; 2019 (<https://mohs2017.files.wordpress.com/2017/06/national-ipc-action-plan-2016-2019.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National infection prevention and control strategic framework. Department of Health, Republic of South Africa; 2020 (<https://www.nicd.ac.za/wp-content/uploads/2020/04/National-Infection-Prevention-and-Control-Strategic-Framework-March-2020-1.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National guidelines for infection prevention and control in healthcare facilities. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India; 2020 (<https://www.mohfw.gov.in/pdf/National%20Guidelines%20for%20IPC%20in%20HCF%20-%20final%281%29.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- The national infection prevention and control standards for acute healthcare facilities. Ministry of Health, Singapore; 2019 ([https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/resources-statistics/guidelines/national-infection-prevention-and-control-standards\\_2019.pdf](https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/resources-statistics/guidelines/national-infection-prevention-and-control-standards_2019.pdf)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National standards for infection prevention and control in community services. Health Information and Quality Authority, Republic of Ireland; 2018 (<https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-09/National-Standards-for-IPC-in-Community-services.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها لدول مجلس التعاون الخليجي، الطبعة الثالثة. وزارة الحرس الوطني، الشؤون الصحية، المملكة العربية السعودية (بالإنكليزية)؛ 2018 (<http://gdipc.org/wp-content/uploads/2018/07/The-GCC-Infection-Prevention-and-Control-Manual-3rd-Edition.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

#### تحرّي الفاشيات

- Outbreak investigation in healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.ndhealth.gov/disease/hai/Docs/WebEx/OutbreakWebinar.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Line list template. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/urdo/downloads/linelisttemplate.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Outbreak investigation. Oregon: Oregon Health Authority; 2017 (<https://www.oregon.gov/oha/PH/DiseasesConditions/CommunicableDisease/ReportingCommunicableDisease/ReportingGuidelines/Documents/outbreak-investigations.pdf>), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- COVID-19 Outbreak investigation manual: a practical guide and manual for healthcare facilities. National

Institute for Communicable Diseases, South Africa ([https://www.nicd.ac.za/wp-content/uploads/2020/06/COVID-Outbreak-Investigation-Guidelines\\_Finaldraft\\_20200624.pdf](https://www.nicd.ac.za/wp-content/uploads/2020/06/COVID-Outbreak-Investigation-Guidelines_Finaldraft_20200624.pdf)), تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## معدات الحماية الشخصية وتخطيط الإمدادات

- الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية في مكافحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): إرشادات مبدئية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-ara.pdf?sequence=19&isAllowed=y)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- دليل للإنتاج المحلي: تركيبات توصي بها منظمة الصحة العالمية لمنظفات اليدين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2010 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- أداة التنبؤ بالإمدادات الأساسية لكوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Summary for healthcare facilities: strategies for optimizing the supply of PPE during shortages. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/strategies-optimize-ppe-shortages.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Personal protective equipment (PPE) burn rate calculator. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/niosh/healthcare/hcp/pandemic/PPE-Burn-rate-calculator.html>), accessed 26 February (2025).
- Optimizing personal protective equipment (PPE) supplies. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/90656>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Summary for healthcare facilities: strategies for optimizing the supply of PPE during shortages. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/strategies-optimize-ppe-shortages.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Recommendations for the selection and use of respirators and protective clothing for protection against biological agents. United States National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH); 2009 (<https://www.cdc.gov/niosh/docs/2009-132/default.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Planning your surge capacity: useful tools. Health Management (<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/planning-your-surge-capacity-useful-tools>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Office of emergency management. COVID-19 response plan. Washington, DC: Veterans' Health Administration; 2020 ([https://www.va.gov/opa/docs/VHA\\_COVID\\_19\\_03232020\\_vF\\_1.pdf](https://www.va.gov/opa/docs/VHA_COVID_19_03232020_vF_1.pdf)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## القوائم المرجعية للتقييم السريع

- قائمة مرجعية بشأن التقييم السريع للاستعداد: إرشادات مبدئية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020.1>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- قائمة مرجعية بشأن التقييم السريع لاستعداد المستشفيات لمواجهة كوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332778>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها في مجال الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2011 ([https://www.who.int/csr/resources/publications/AM\\_CoreCom\\_IPC.pdf?ua=1](https://www.who.int/csr/resources/publications/AM_CoreCom_IPC.pdf?ua=1)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## استعراض الاستجابة

- إرشادات بشأن إجراء استعراض مرحلي لإجراءات مكافحة كوفيد-19 على الصعيد القطري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country\\_IAR-2020.1-ara.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333419/WHO-2019-nCoV-Country_IAR-2020.1-ara.pdf)). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

الاطّلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

- إرشادات بشأن الاستعراض اللاحق للإجراءات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/>) [handle/10665/311537](https://apps.who.int/iris/handle/10665/311537)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

#### عدوى المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والتهابات الجهاز التنفسي الأخرى

- الوقاية من التهابات الجهاز التنفسي القابلة للتحويل إلى وباء أو جائحة ومكافحتها في مجال الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/112656>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- مركز معالجة حالات العدوى التنفسية الحادة الوخيمة: دليل عملي لإنشاء وإدارة مركز لمعالجة حالات العدوى التنفسية الحادة الوخيمة وقسم لتحري المصابين بهذه العدوى في مرافق الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331603/WHO-2019-nCoV-SARI\\_treatment\\_center-2020.1-ara.pdf?sequence=12&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331603/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-ara.pdf?sequence=12&isAllowed=y))، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- تصميم مرفق لعلاج التهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://openwho.org/>) [courses/SARI-facilities](https://openwho.org/courses/SARI-facilities)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

#### القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة

- Felland LE, Katz A, Liebhaber A, Cohen GR. Developing health system surge capacity: community efforts in jeopardy. Res Brief. 2008;June(5):1-8.
- Ontario's critical care strategy: surge capacity management toolkit. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care; 2009 ([https://www.ona.org/wp-content/uploads/mohltc\\_surgecapacitymanagementtoolkit2-0\\_200903.pdf](https://www.ona.org/wp-content/uploads/mohltc_surgecapacitymanagementtoolkit2-0_200903.pdf))، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Planning your surge capacity: useful tools. Health Management (<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/planning-your-surge-capacity-useful-tools>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Scarfone RJ, Coffin S, Fieldston ES, Falkowski G, Cooney MG, Grenfell S. Hospital-based pandemic influenza preparedness and response: strategies to increase surge capacity. Pediatr Emerg Care. 2011;27(6):565-72. doi:10.1097/PEC.0b013e31821dc9d1
- COVID-19 pandemic guidance for the health care sector. Government of Canada (<https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/covid-19-pandemic-guidance-health-care-sector.html>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).

#### الترصد

- معايير ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/275754>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- نظم ترصد الأمراض السارية والاستجابة لها: دليل للرصد والتقييم (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/69331>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Operational considerations for the identification of healthcare workers and inpatients with suspected COVID-19 in non-US healthcare settings. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcw-patients.html>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- National Syndromic Surveillance Program (NSSP): syndromic data critical to COVID-19. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/nssp/index.html>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Public health surveillance. Government of Canada (<https://www.canada.ca/en/public-health/services/surveillance.html>)، تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021).
- Choi J, Cho Y, Shim E, Woo H. Web-based infectious disease surveillance systems and public health perspectives: a systematic review. BMC Public Health 2016;16:1238. doi:10.1186/s12889-016-3893-0
- دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها لدول مجلس التعاون الخليجي، الطبعة الثالثة (بالإنكليزية). وزارة الحرس الوطني، الشؤون الصحية،

المملكة العربية السعودية؛ 2018 (<http://gdipc.org/wp-content/uploads/2018/07/The-GCC-Infection-Prevention-and-Control-Manual-3rd-Edition.pdf>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

Nsubuga P, White ME, Thacker SB, Anderson MA, Blount SB, Broome CV, et al. Public health surveillance: a tool for targeting and monitoring interventions. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, et al., editors. Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd edition. Washington (DC): International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2006 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11770>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## التدريب والتقييم

- الكفاءات الأساسية للمهنيين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- OpenWHO (بالإنكليزية)؛ جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://openwho.org/courses?channel=ipc>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- منظمة الصحة العالمية: دليل تمارين المحاكاة: دليل عملي وأداة لتخطيط وإجراء وتقييم تمارين المحاكاة لفاشيات الأمراض والتأهب لحالات طوارئ الصحة العامة والاستجابة لها. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254741/WHO-WHE-CPI-2017.10-ara.pdf?sequence=5&isAllowed=y>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Training for healthcare professionals. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/training.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Infection Prevention and Control eLearning Modules. Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare (<https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/infection-prevention-and-control/infection-prevention-and-control-elearning-modules>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Tartari E, Fankhauser C, Peters A, Sithole BL, Timurkaynak F, Masson-Roy S, et al. Scenario-based simulation training for the WHO hand hygiene self-assessment framework. Antimicrob Resist Infect Control. 2019;8:58. doi:10.1186/s13756-019-0511-9.

## الاحتياطات المتخذة بناءً على معدل انتقال المرض

- إرشادات للوقاية من العدوى ومكافحتها من أجل رعاية المرضى المشتبه في إصابتهم بحمى نزفية خيطية أو الذين تأكدت إصابتهم بها في أماكن الرعاية الصحية، مع التركيز على عدوى الإيبولا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/130596>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Transmission-based precautions. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/transmission-based-precautions.html>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## السل

- المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من عدوى السل ومكافحتها: تحديث 2019 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311259>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.

## المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

- نظرة عامة على التقنيات المستخدمة لمعالجة النفايات المعدية والحادة الناتجة عن مرفق الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352333/9789240043619-ara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- المعايير البيئية الأساسية للرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43767>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية: خطوات عملية لتحقيق حصول الجميع على الرعاية (بالإنكليزية).

- جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311618>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- WASH in health care facilities: a toolbox for improving quality of care. Washington, DC: United States Agency for International Development (<https://washforhealthcare.mcsprogram.org>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- Water, sanitation and hygiene for health facility improvement tool (WASH FIT): a practical guide for improving quality of care through water, sanitation and hygiene in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254910>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.
- عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT): دليل عملي لتحسين جودة الرعاية من خلال المياه وخدمات الإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/>). تم الاطلاع في 7 آب/أغسطس 2021.



# الثبت المرجعي

1. الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لفيروس كورونا المستجدّ 2019 (2019-nCoV) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
2. Mase WA, Bickford B, Thomas CL, Jones SD, Bisesi M. After-action review of the 2009-10 H1N1 Influenza Outbreak Response: Ohio's Public Health System's performance. *J Emerg Manag.* 2017;15:325-34. doi:10.5055/jem.2017.0340
3. التحسُّب لأوبئة الأمراض المُعدية الناشئة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015 (<https://apps.who.int/iris/>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021. [bitstream/handle/10665/252646/WHO-OHE-PED-2016.2-eng.pdf](https://bitstream/handle/10665/252646/WHO-OHE-PED-2016.2-eng.pdf)
4. Sambala EZ, Manderson L. Anticipation and response: pandemic influenza in Malawi, 2009. *Glob Health Action.* 2017;10:1341225. doi:10.1080/16549716.2017.1341225
5. Legido-Quigley H, Asgari N, Teo YY, Leung GM, Oshitani H, Fukuda K, et al. Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic? *Lancet.* 2020;395:848-50. doi:10.1016/S0140-6736(20)30551-1
6. Vong S, Samuel R, Gould P, El Sakka H, Rana BJ, Pinyowiwat V, et al. Assessment of Ebola virus disease preparedness in the WHO South-East Asia Region. *Bull World Health Organ.* 2016;94:913-24. doi:10.2471/blt.16.174441
7. Ohene SA, Klenyuie W, Sarpeh M. Assessment of the response to cholera outbreaks in two districts in Ghana. *Infect Dis Poverty.* 2016;5:99. doi:10.1186/s40249-016-0192-z
8. Lam PY. Avian influenza and pandemic influenza preparedness in Hong Kong. *Ann Acad Med Singapore.* 2008;37:489-96
9. Dahl BA, Kinzer MH, Raghunathan PL, Christie A, De Cock KM, Mahoney F, et al. CDC's response to the 2014-2016 Ebola Epidemic - Guinea, Liberia, and Sierra Leone. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2016;65:12-20. doi:10.15585/mmwr.su6503a3
10. مكافحة عدوى الحمى النزفية الفيروسيّة في أماكن الرعاية الصحية الأفريقية (بالإنكليزية). أتلانتا: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛ جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 1998 (<https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021. [whoemcesr982sec1-4.pdf](https://whoemcesr982sec1-4.pdf)
11. Thiam S, Delamou A, Camara S, Carter J, Lama EK, Ndiaye B, et al. Challenges in controlling the Ebola outbreak in two prefectures in Guinea: why did communities continue to resist? *Pan Afr Med J.* 2015;22(1):22. doi:10.11694/pamj.supp.2015.22.1.6626
12. Tegegne AA, Braka F, Shebeshi ME, Aregay AK, Beyene B, Mersha AM, et al. Characteristics of wild polio virus outbreak investigation and response in Ethiopia in 2013-2014: implications for prevention of outbreaks due to importations. *BMC Infect Dis.* 2018;18:9. doi:10.1186/s12879-017-2904-9
13. Checklist for hospitals preparing for the reception and care of coronavirus 2019 (COVID-19) patients. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/checklist-hospitals-preparing-reception-and-care-coronavirus-2019-covid-19>), accessed 5 August 2021.
14. Commission working document on community influenza pandemic preparedness and response planning. Brussels: Commission of the European Communities; 2004 (<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2004:0201:FIN:EN:PDF>), accessed 5 August 2021
15. Lurie N, Dausey DJ, Knighton T, Moore M, Zakowski S, Deyton L. Community planning for pandemic influenza: lessons from the VA health care system. *Disaster Med Public Health Prep.* 2008;2:251-7. doi:10.1097/DMP.0b013e31817dd143
16. Ajayi NA, Nwigwe CG, Azuogu BN, Onyire BN, Nwonwu EU, Ogbonnaya LU, et al. Containing a Lassa fever epidemic in a resource-limited setting: outbreak description and lessons learned from Abakaliki,

- Nigeria (January–March 2012). *Int J Infect Dis.* 2013;17:e1011–6. doi:10.1016/j.ijid.2013.05.015
- Forestier C, Cox AT, Horne S. Coordination and relationships between organisations during the civil-military international response against Ebola in Sierra Leone: an observational discussion. *J R Army Med Corps.* 2016;162:156–62. doi:10.1136/jramc-2015-000612
18. - تقرير حالة مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200214-sitrep-25-covid-19.pdf?sfvrsn=61dda7d\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200214-sitrep-25-covid-19.pdf?sfvrsn=61dda7d_2)). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
19. Al-Mandhari A, Samhouri D, Abubakar A, Brennan R. Coronavirus disease 2019 outbreak: preparedness and readiness of countries in the Eastern Mediterranean Region. *East Mediterr Health J.* 2020;26(2):136–7. doi:10.26719/2020.26.2.136
20. الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لكوفيد-19: مبادئ توجيهية بشأن التخطيط التنفيذي لدعم التأهب والاستجابة على الصعيد القطري (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
21. إجراءات التأهب والاستعداد والاستجابة الأساسية لكوفيد-19. إرشادات مبدئية (بالإنكليزية). 16 آذار/مارس 2021. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
22. Moorthy V, Henao Restrepo AM, Preziosi MP, Swaminathan S. Data sharing for novel coronavirus (COVID-19). *Bull World Health Organ.* 2020;98:150. doi:10.2471/BLT.20.251561
23. Kamadjeu R, Gathenji C. Designing and implementing an electronic dashboard for disease outbreaks response - Case study of the 2013–2014 Somalia Polio outbreak response dashboard. *Pan Afr Med J.* 2017;27:22. doi:10.11604/pamj.supp.2017.27.3.11062
24. Vong S, O'Leary M, Feng Z. Early response to the emergence of influenza A(H7N9) virus in humans in China: the central role of prompt information sharing and public communication. *Bull World Health Organ.* 2014;92(4):303–8. doi:10.2471/BLT.13.125989
25. Nyenswah TG, Kateh F, Bawo L, Massaquoi M, Gbanyan M, Fallah M, et al. Ebola and its control in Liberia, 2014–2015. *Emerg Infect Dis.* 2016;22:169–77. doi:10.3201/eid2202.151456
26. Swaan CM, Ory AV, Schol LGC, Jacobi A, Richardus JH, Timen A. Ebola preparedness in the Netherlands: the need for coordination between the public health and the curative sector. *J Public Health Manag Pract.* 2018;24:18–25. doi:10.1097/phh.0000000000000573
27. Mbonye AK, Wamala JF, Nanyunja M, Opio A, Makumbi I, Aceng JR. Ebola viral hemorrhagic disease outbreak in West Africa – lessons from Uganda. *Afr Health Sci.* 2014;14:495–501. doi:10.4314/ahs.v14i3.1
28. قائمة التأهب المرجعية الموحدة لمرض فيروس الإيبولا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-evd-preparedness-14-Rev1>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
29. وباء مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا: أحدث المستجدات والدروس المستفادة (بالإنكليزية). الدورة الرابعة والستون للجنة الإقليمية لأفريقيا. كوتونو، جمهورية بنن، 3-7 تشرين الثاني/نوفمبر 2014. المكتب الإقليمي لأفريقيا: منظمة الصحة العالمية؛ 2014.
30. Aruna A, Mbala P, Minikulu L, Mukadi D, Bulemfu D, Edidi F, et al. Ebola virus disease outbreak - Democratic Republic of the Congo, August 2018–November 2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2019;68:1162–5. doi:10.15585/mmwr.mm6850a3
31. Shuaib F, Gunnala R, Musa EO, Mahoney FJ, Oguntimehin O, Nguku PM, et al. Ebola virus disease outbreak - Nigeria, July–September 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2014;63:867–72
32. خطة الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ حكومات غينيا وليبيريا وسيراليون؛ 2014 (<https://www.who.int/csr/disease/ebola/evd-outbreak-response-plan-west-africa-2014.pdf?ua=1>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
33. الفريق المعني بتعزيز التأهب لمرض فيروس الإيبولا: زيارة قطرية إلى مالي، 20-24 تشرين الأول/أكتوبر 2014 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/146427>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس

34. مرض فيروس الإيبولا: السلامة والصحة المهنية: مذكرة إحاطة مشتركة صادرة عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية للعاملين وأصحاب العمل (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/146427>، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
35. Emergency health training programme for Africa. Addis Ababa: Pan African Emergency Training Centre; 1998 (<https://apps.who.int/disasters/repo/5515.pdf>, accessed 5 August 2021).
36. إطار الاستجابة للطوارئ، الطبعة الثانية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/258604>، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
37. Kort R, Stuart AJ, Bontovics E. Ensuring a broad and inclusive approach: a provincial perspective on pandemic preparedness. *Can J Public Health*. 2005;96:409–11. doi:10.1007/BF03405178.
38. خطة التأهب والاستجابة لوباء الكوليرا في سوريا. 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2015 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015 ([http://www.emro.who.int/images/stories/syria/Epidemic\\_preparedness\\_cholera\\_plan\\_of\\_Syria.1\\_November\\_2015.pdf?ua=1](http://www.emro.who.int/images/stories/syria/Epidemic_preparedness_cholera_plan_of_Syria.1_November_2015.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
39. Li Y, Wang H, Jin XR, Li X, Pender M, Song CP, et al. Experiences and challenges in the health protection of medical teams in the Chinese Ebola treatment center, Liberia: a qualitative study. *Infect Dis Poverty*. 2018;7:92. doi:10.1186/s40249-018-0468-0.
40. Expert recommendations for US and global preparedness for COVID-19. Center for Global Development; 2020 (<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/coronavirus-brief.pdf>, accessed 5 August 2021).
41. Ippolito G, Fusco FM, Di Caro A, Nisii C, Pompa MG, Thinus G, et al. Facing the threat of highly infectious diseases in Europe: the need for a networking approach. *Clin Microbiol Infect*. 2009;15:706–10. doi:10.1111/j.1469-0691.2009.02876.x.
42. Anthony C, Thomas TJ, Berg BM, Burke RV, Upperman JS. Factors associated with preparedness of the US healthcare system to respond to a pediatric surge during an infectious disease pandemic: Is our nation prepared? *Am J Disaster Med*. 2017;12:203–26. doi:10.5055/ajdm.2017.0275.
43. Tam T, Sciberras J, Mullington B, King A. Fortune favours the prepared mind: a national perspective on pandemic preparedness. *Can J Public Health*. 2005;96:406–8. doi:10.1007/BF03405177.
44. Srinivasan A, McDonald LC, Jernigan D, Helfand R, Ginsheimer K, Jernigan J, et al. Foundations of the severe acute respiratory syndrome preparedness and response plan for healthcare facilities. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2004;25:1020–5. doi:10.1086/502338.
45. Coignard-Biehler H, Rapp C, Chaplain JM, Hoen B, Che D, Berthelot P, et al. The French Infectious Diseases Society's readiness and response to epidemic or biological risk: the current situation following the Middle East respiratory syndrome coronavirus and Ebola virus disease alerts. *Med Mal Infect*. 2018;48:95–102. doi:10.1016/j.medmal.2017.10.002.
46. Yen MY, Chiu AW, Schwartz J, King CC, Lin YE, Chang SC, et al. From SARS in 2003 to H1N1 in 2009: lessons learned from Taiwan in preparation for the next pandemic. *J Hosp Infect*. 2014;87:185–93. doi:10.1016/j.jhin.2014.05.005.
47. Wong ATY, Chen H, Liu SH, Hsu EK, Luk KS, Lai CKC, et al. From SARS to avian influenza preparedness in Hong Kong. *Clin Infect Dis*. 2017;64:S98–S104. doi:10.1093/cid/cix123.
48. Global monitoring of disease outbreak preparedness: preventing the next pandemic. Cambridge, MA: Harvard Global Health Institute, Harvard University; 2018 (<https://reliefweb.int/report/world/global-monitoring-disease-outbreak-preparedness-preventing-next-pandemic-shared>, accessed 5 August 2021).
49. عالم في خطر: التقرير السنوي بشأن التأهب العالمي للطوارئ الصحية. المجلس العالمي لرصد التأهب (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 ([https://apps.who.int/gpmb/assets/annual\\_report/GPMB\\_annualreport\\_2019.pdf](https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_annualreport_2019.pdf)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
50. دليل تنقيح الخطط الوطنية للتأهب لجائحة الأنفلونزا: الدروس المستفادة من الأنفلونزا الجائحة (A H1N1) عام 2009 (بالإنكليزية). ستوكهولم: المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها؛ جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (<https://www.who.int/publications-detail/119762main-report-2017>).

- 5 [ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guide-to-pandemic-preparedness-revised.pdf](https://ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guide-to-pandemic-preparedness-revised.pdf)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
51. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidelines-use-non-pharmaceutical-measures-delay-and-mitigate-impact-2019-ncov>, accessed 5 August 2021).
52. مبادئ توجيهية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية للحالات الحادة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>، تم الاطلاع في 9 آب/أغسطس 2021).
53. Handbook on using the ECDC preparedness checklist tool to strengthen preparedness against communicable disease outbreaks at migrant reception/detention centres. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2016 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/preparedness-checklist-migrant-centres-tool.pdf>, accessed 5 August 2021).
54. Barnitz L, Berkwitz M. The health care response to pandemic influenza. *Ann Intern Med.* 2006;145:135–7. doi:10.7326/0003-4819-145-2-200607180-00131.
55. Health emergency preparedness for imported cases of high-consequence infectious diseases. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2019 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/health-emergency-preparedness-imported-cases-high-consequence-infectious-diseases>, accessed 5 August 2021).
56. Le AB, Biddinger PD, Smith PW, Herstein JJ, Levy DA, Gibbs SG, et al. A highly infectious disease care network in the US healthcare system. *Health Secur.* 2017;15:282–7. doi:10.1089/hs.2016.0073.
57. تأهب المستشفيات للأوبئة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://www.who.int/publications/i/item/>).
58. قائمة مرجعية بشأن استعدادات المستشفيات لكوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/hospital-readiness-checklist-for-covid-19>، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
59. Nour M, Alhajri M, Farag E, Al-Romaihi HE, Al-Thani M, Al-Marri S, et al. How do the first days count? A case study of Qatar experience in emergency risk communication during the MERS-CoV outbreak. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(12):1597. doi:10.3390/ijerph14121597.
60. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet.* 2020;395(10228):931–4. doi:10.1016/S0140-6736(20)30567-5.
61. Santa-Olalla P, Gayer M, Magloire R, Barraix R, Valenciano M, Aramburu C, et al. Implementation of an alert and response system in Haiti during the early stage of the response to the cholera epidemic. *Am J Trop Med Hyg.* 2013;89:688–97. doi:10.4269/ajtmh.13-0267.
62. Oza S, Wing K, Sesay AA, Boufkhed S, Houlihan C, Vandi L, et al. Improving health information systems during an emergency: lessons and recommendations from an Ebola treatment centre in Sierra Leone. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2019;19:100. doi:10.1186/s12911-019-0817-9.
63. Brooks JC, Pinto M, Gill A, Hills KE, Murthy S, Podgornik MN, et al. Incident management systems and building emergency management capacity during the 2014-2016 Ebola epidemic - Liberia, Sierra Leone, and Guinea. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2016;65:28–34. doi:10.15585/mmwr.su6503a5.
64. مكافحة عدوى الحميات النزفية الفيروسية في أماكن الرعاية الصحية الأفريقية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ أتلانتا: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛ 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/65012>، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021).
65. موجز إرشادات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها. مجموعة إرشادات الإيبولا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛

- 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/131828>)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
66. إطار تقييم الوقاية من العدوى ومكافحتها على مستوى المرافق (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/IPCAF-facility.PDF>)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
67. الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المؤكدة أو المحتملة أو المشتبه فيها بفيروس الأنفلونزا الجائحة (H1N1) عام 2009 والأمراض الشبيهة بالأنفلونزا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2009 ([https://www.who.int/csr/resources/publications/cp150\\_2009\\_1612\\_ipc\\_interim\\_guidance\\_h1n1.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/cp150_2009_1612_ipc_interim_guidance_h1n1.pdf))، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
68. الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بفيروس كورونا المستجد (nCoV) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125))، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
69. Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>, accessed 5 August 2021).
70. الوقاية من العدوى ومكافحتها في الرعاية الصحية: آن الأوان لعمل تعاوني. منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط؛ 2010 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/122923/EM\\_RC57\\_r6\\_ar.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/122923/EM_RC57_r6_ar.pdf?sequence=2&isAllowed=y))، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
71. الوقاية من عدوى الأمراض التنفسية الحادة القابلة للتحويل إلى وباء أوجاع ومكافحتها في مجال الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2007 (<https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-of-epidemic-and-pandemic-prone-acute-respiratory-infections-in-health-care>)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
72. Cooper C, Fisher D, Gupta N, MaCauley R, Pessoa-Silva CL. Infection prevention and control of the Ebola outbreak in Liberia, 2014-2015: key challenges and successes. BMC Med. 2016;14:2. doi:10.1186/s12916-015-0548-4.
73. تدابير مكافحة العدوى في إطار الرعاية الصحية للمرضى المصابين بأمراض تنفسية حادة في السياقات المجتمعية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2009 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70093/WHO\\_HSE\\_GAR\\_BDP\\_2009.1\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70093/WHO_HSE_GAR_BDP_2009.1_eng.pdf?sequence=1))، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
74. Tay J, Ng YF, Cutter JL, James L. Influenza A (H1N1-2009) pandemic in Singapore—public health control measures implemented and lessons learnt. Ann Acad Med Singapore. 2010;39:313–12.
75. Chen X, Tian J, Li G, Li G. Initiation of a new infection control system for the COVID-19 outbreak. Lancet Infect Dis. 2020;20:397–8. doi:10.1016/S1473-3099(20)30110-9.
76. Jones-Konneh TEC, Murakami A, Sasaki H, Egawa S. Intensive education of health care workers improves the outcome of Ebola virus disease: lessons learned from the 2014 outbreak in Sierra Leone. Tohoku J Exp Med. 2017;243:101–5. doi:10.1620/tjem.243.101.
77. الاعتبارات التنفيذية الأساسية لمراكز الرعاية المجتمعية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2014 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EVD-Guidance-Strategy-14.1>)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
78. Smith EC, Burkle FM, Jr, Holman PF, Dunlop JM, Archer FL. Lessons from the front lines: the prehospital experience of the 2009 novel H1N1 outbreak in Victoria, Australia. Disaster Med Public Health Prep. 2009;3(2):S154–9. doi:10.1097/DMP.0b013e3181be8250.
79. الدروس المستفادة من الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا في سيراليون (بالإنكليزية). أيار/مايو 2014 – تشرين الثاني/نوفمبر 2015. تقرير موجز. المركز الوطني للاستجابة للإيبولا، بدعم من الفاو، و FOCUS 1000، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-05/evdlessonslearned.pdf>)، تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
80. Tappero JW, Tauxe RV. Lessons learned during public health response to cholera epidemic in Haiti and the

- .Dominican Republic. *Emerg Infect Dis*. 2011;17:2087–93. doi:10.3201/eid1711.110827
81. Ungchusak K, Sawanpanyalert P, Hanchoworakul W, Sawanpanyalert N, Maloney SA, Brown RC, et al. Lessons learned from influenza A(H1N1)pdm09 pandemic response in Thailand. *Emerg Infect Dis*. 2012;18:1058–64. doi:10.3201/eid1807.110976
82. Goddard NL, Delpech VC, Watson JM, Regan M, Nicoll A. Lessons learned from SARS: the experience of the Health Protection Agency, England. *Public Health*. 2006;120:27–32. doi:10.1016/j.puhe.2005.10.003
83. Hamer MJM, Reed PL, Greulich JD, Beadling CW. Liberia national disaster preparedness coordination exercise: implementing lessons learned from the West African disaster preparedness initiative. *Am J Disaster Med*. 2017;12:35–41. doi:10.5055/ajdm.2017.0256
84. تعزيز أهمية التأهب: الدروس المستفادة من فاشية أنفلونزا الطيور في تركيا (بالإنكليزية). منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لأوروبا؛ 2006 ([http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0018/90513/E89139.Pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/90513/E89139.Pdf)). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
85. Nantima N, Ademun ARO, Sentumbwe J, Ilukor J, Kirumira MM, Muwanga E, et al. Managing the challenges of a highly pathogenic avian influenza H5N8 outbreak in Uganda: a case study. *Rev Sci Tech*. 2019;38:225–37. doi:10.20506/rst.38.1.2955
86. Jeffs B, Roddy P, Weatherill D, de la Rosa O, Dorion C, Iscla M, et al. The Medecins Sans Frontieres intervention in the Marburg hemorrhagic fever epidemic, Uige, Angola, 2005. I. Lessons learned in the 520548/hospital. *J Infect Dis*. 2007;196(2):S154–61. doi:10.1086
87. Magana-Valladares L, Rosas-Magallanes C, Montoya-Rodriguez A, Calvillo-Jacobo G, Alpuche-Arande CM, Garcia-Saiso S. A MOOC as an immediate strategy to train health personnel in the cholera outbreak in 1-1215-018-Mexico. *BMC Med Educ*. 2018;18:111. doi:10.1186/s12909
88. National plan for the response to the Ebola virus disease epidemic in North Kivu Province. Democratic Republic of the Congo: Ministry of Health National Coordination Committee Democratic Republic of the Congo; 2018 (<https://www.who.int/emergencies/crises/cod/DRC-ebola-disease-outbreak-response-plan-10august2018-1612-EN.pdf>, accessed 5 August 2021).
89. Oleribe OO, Crossey MM, Taylor-Robinson SD. Nigerian response to the 2014 Ebola viral disease outbreak: lessons and cautions. *Pan Afr Med J*. 2015;22(1):13. doi:10.11694/pamj.supp.2015.22.1.6490
90. قائمة مرجعية بشأن الاستعداد التشغيلي لكوفيد-19. كوبنهاغن (بالإنكليزية): منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لأوروبا؛ 2020 ([http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0004/428863/Operational-Readiness-Checklist\\_final-version\\_Feb-13.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/428863/Operational-Readiness-Checklist_final-version_Feb-13.pdf?ua=1)). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس (2021).
91. Cambaza E, Mongo E, Anapakala E, Nhambire R, Singo J, Machava E. Outbreak of cholera due to Cyclone Kenneth in northern Mozambique, 2019. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(6):2925. doi:10.3390/ijerph16162925
92. Okware SI, Omaswa FG, Zaramba S, Opio A, Lutwama JJ, Kamugisha J, et al. An outbreak of Ebola in Uganda. *Trop Med Int Health*. 2002;7:1068–75. doi:10.1046/j.1365-3156.2002.00944.x
93. Bell BP, Damon IK, Jernigan DB, Kenyon TA, Nichol ST, O'Connor JP, et al. Overview, control strategies, Ebola epidemic. *MMWR Morb Mortal Wkly* 2016-and lessons learned in the CDC response to the 2014. *Rep* 2016;65:4–11. doi:10.15585/mmwr.su6503a2
94. Fisher D, Hui DS, Gao Z, Lee C, Oh MD, Cao B, et al. Pandemic response lessons from influenza H1N1 2009 in Asia. *Respirology*. 2011;16:876–82. doi:10.1111/j.1440-1843.2011.02003.x
95. Perry HN, McDonnell SM, Alemu W, Nsubuga P, Chungong S, Otten MW Jr, et al. Planning an integrated disease surveillance and response system: a matrix of skills and activities. *BMC Med*. 2007;5:24. doi:10.1186/1741-7015-5-24
96. Daugherty EL, Carlson AL, Perl TM. Planning for the inevitable: preparing for epidemic and pandemic respiratory illness in the shadow of H1N1 influenza. *Clin Infect Dis*. 2010;50:1145–54. doi:10.1086/651272
97. Kinsman J, Angren J, Elgh F, Furberg M, Mosquera PA, Otero-Garcia L, et al. Preparedness and response

- against diseases with epidemic potential in the European Union: a qualitative case study of Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and poliomyelitis in five member states. *BMC Health Serv Res.* 2018;18:528. doi:10.1186/s12913-018-3326-0.
98. التأهب والاستجابة لجلب مرض فيروس الإيبولا إلى الأمريكتين (بالإنكليزية). منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ منظمة الصحة العالمية؛ 2014 <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Preparedness-Response-for-introduction-Ebola-virus-disease-Americas.pdf>. تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
99. Reidy M, Ryan F, Hogan D, Lacey S, Buckley C. Preparedness of hospitals in the Republic of Ireland for an influenza pandemic, an infection control perspective. *BMC Public Health.* 2015;15:847. doi:10.1186/s12889-015-2025-6.
100. Nyarko Y, Goldfrank L, Ogedegbe G, Soghoian S, de-Graft Aikins A. Preparing for Ebola virus disease in West African countries not yet affected: perspectives from Ghanaian health professionals. *Global Health.* 2015;11:7. doi:10.1186/s12992-015-0094-z.
101. Varkey JB, Ribner BS. Preparing for serious communicable diseases in the United States: what the Ebola virus epidemic has taught us. *Microbiol Spectr.* 2016;4(3). doi:10.1128/microbiolspec.EI10-0011-2016.
102. الوقاية من عدوى المستشفيات المكتسبة. دليل عملي، الطبعة الثانية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2002 <https://www.who.int/csr/resources/publications/drugresist/en/whocdscsreph200212.pdf?ua=1>. تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
103. Purohit V, Kudale A, Sundaram N, Joseph S, Schaetti C, Weiss MG. Public health policy and experience of the 2009 H1N1 influenza pandemic in Pune, India. *Int J Health Policy Manag.* 2018;7:154–66. doi:10.15171/ijhpm.2017.54.
104. Pathmanathan I, O'Connor KA, Adams ML, Rao CY, Kilmarx PH, Park BJ, et al. Rapid assessment of Ebola infection prevention and control needs--six districts, Sierra Leone, October 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2014;63:1172–4.
105. Kateh F, Nagbe T, Kieta A, Barskey A, Gasasira AN, Driscoll A, et al. Rapid response to Ebola outbreaks in remote areas - Liberia, July–November 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015;64:188–92.
106. Rude JM, Kortimai L, Mosoka F, April B, Nuha M, Katawera V, et al. Rapid response to meningococcal disease cluster in Foya district, Lofa County, Liberia, January to February 2018. *Pan Afr Med J.* 2019;33:6. doi:10.11604/pamj.supp.2019.33.2.17095.
107. الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية من مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE\\_use-2020.2-eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.2-eng.pdf?ua=1). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
108. قائمة مرجعية بشأن الاستعداد للطاعون (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 [https://www.who.int/csr/disease/plague/plague-readiness-checklist-clearedV3\\_051017\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/csr/disease/plague/plague-readiness-checklist-clearedV3_051017_en.pdf?ua=1). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
109. Weeramanthri TS, Robertson AG, Dowse GK, Effler PV, Leclercq MG, Burtenshaw JD, et al. Response to pandemic (H1N1) 2009 influenza in Australia - lessons from a state health department perspective. *Aust Health Rev.* 2010;34:477–86. doi:10.1071/ah10901.
110. Liang F, Guan P, Wu W, Liu J, Zhang N, Zhou BS, et al. A review of documents prepared by international organizations about influenza pandemics, including the 2009 pandemic: a bibliometric analysis. *BMC Infect Dis.* 2018;18:383. doi:10.1186/s12879-018-3286-3.
111. تقييم المخاطر والتدبير العلاجي للعاملين في مجال الرعاية الصحية المعرضين للعدوى في سياق جائحة كوفيد-19. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCoV-HCW\\_risk\\_assessment-2020.2-ara.pdf?sequence=15&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCoV-HCW_risk_assessment-2020.2-ara.pdf?sequence=15&isAllowed=y). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
112. إطار التأهب والاستعداد لإبلاغ المخاطر والمشاركة المجتمعية: الاستجابة للإيبولا في مقاطعة كيفو الشمالية بجمهورية الكونغو الديمقراطية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275389/9789241514828-eng.pdf?ua=1>. تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
113. Chen KT, Twu SJ, Chang HL, Wu YC, Chen CT, Lin TH, et al. SARS in Taiwan: an overview and lessons.

- learned. *Int J Infect Dis.* 2005;9:77–85. doi:10.1016/j.ijid.2004.04.015
114. إطار تقييم مخاطر المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والتأهب لها (بالإنكليزية). تشرين الأول/أكتوبر 2004. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2004 ([https://www.who.int/csr/resources/publications/CDS\\_CSR\\_ARO\\_2004\\_2.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/CDS_CSR_ARO_2004_2.pdf)). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
115. Whitley RJ, Bartlett J, Hayden FG, Pavia AT, Tapper M, Monto AS. Seasonal and pandemic influenza: recommendations for preparedness in the United States. *J Infect Dis.* 2006;194(2):S155–61. doi:10.1086/507557
116. Gillespie AM, Obregon R, El Asawi R, Richey C, Manoncourt E, Joshi K, et al. Social mobilization and community engagement central to the Ebola response in West Africa: lessons for future public health emergencies. *Glob Health Sci Pract.* 2016;4:626–46. doi:10.9745/ghsp-d-16-00226
117. خطة الاستجابة الاستراتيجية لفاشية شلل الأطفال في الشرق الأوسط (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ نيويورك: منظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ 2013 (<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/strategic-plan-polio-outbreak-response-middle-east>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
118. Strategic response plan for the Ebola virus disease outbreak in the provinces of north Kivu and Ituri. Democratic Republic of the Congo: Ministerie de la Sante; 2019 ([https://www.who.int/docs/default-source/documents/drc-srp4-9august2019.pdf?sfvrsn=679e4d26\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/documents/drc-srp4-9august2019.pdf?sfvrsn=679e4d26_2), accessed 5 August 2021
119. خطة الاستجابة الاستراتيجية لفاشية الإيولا في غرب أفريقيا (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/9789241508698\\_eng.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/9789241508698_eng.pdf)). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
120. Cancedda C, Davis SM, Dierberg KL, Lascher J, Kelly JD, Barrie MB, et al. Strengthening health systems while responding to a health crisis: lessons learned by a nongovernmental organization during the Ebola virus disease epidemic in Sierra Leone. *J Infect Dis.* 2016;214:S153–S63. doi:10.1093/infdis/jiw345
121. Bemah P, Baller A, Cooper C, Massaquoi M, Skrip L, Rude JM, et al. Strengthening healthcare workforce capacity during and post Ebola outbreaks in Liberia: an innovative and effective approach to epidemic preparedness and response. *Pan Afr Med J.* 2019;33:9. doi:10.11604/pamj.supp.2019.33.2.17619
122. Curran KG, Wells E, Crowe SJ, Narra R, Oremo J, Boru W, et al. Systems, supplies, and staff: a mixed-methods study of health care workers' experiences and health facility preparedness during a large national cholera outbreak, Kenya 2015. *BMC Public Health.* 2018;18:723. doi:10.1186/s12889-018-5584-5
123. Kinsman J. "A time of fear": local, national, and international responses to a large Ebola outbreak in Uganda. *Global Health.* 2012;8:15. doi:10.1186/1744-8603-8-15
124. Rega P, Bork C, Bisesi M, Gold J, Burkholder-Allen K. The transitional medical model: an innovative methodology for a community's disease outbreak and pandemic preparedness and response plan. *Am J Disaster Med.* 2010;5:69–81. doi:10.5055/ajdm.2010.0009
125. توصيات منظمة الصحة العالمية المحدثة بشأن حركة المرور الدولية المتعلقة بفاشية كوفيد-19 (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/news-room/articles-detail/updated-who-recommendations-for-international-traffic-in-relation-to-covid-19-outbreak>). تم الاطلاع في 5 آب/أغسطس 2021.
126. Stewart RJ, Ly S, Sar B, Ieng V, Heng S, Sim K, et al. Using a hospital admission survey to estimate the burden of influenza-associated severe acute respiratory infection in one province of Cambodia – methods used and lessons learned. *Influenza Other Respir Viruses.* 2018;12:104–12. doi:10.1111/irv.12489
127. Santos-Preciado J, Franco-Paredes C, Hernandez-Flores I, Tellez I, Del Rio C, Tapia-Conyer R. What have we learned from the novel influenza A (H1N1) pandemic in 2009 for strengthening pandemic influenza preparedness? *Arch Med Res.* 2009;40:673–6. doi:10.1016/j.arcmed.2009.10.011
128. Moon S, Sridhar D, Pate MA, Jha AK, Clinton C, Delaunay S, et al. Will Ebola change the game? Ten essential reforms before the next pandemic. The report of the Harvard-LSHTM Independent Panel on the Global Response to Ebola. *Lancet.* 2015;386:2204–21. doi:10.1016/s0140-6736(15)00946-0.



# الملحق استعراض المؤلفات

## استعراض المؤلفات

## الهدف

كان هدفنا الأساسي هو تطوير موارد الوقاية من العدوى ومكافحتها لتوفير الرعاية الصحية في سياق الاستعداد للفاشيات والاستجابة لها، مع التركيز على البلدان المحدودة الموارد. ولتحقيق ذلك، أجرينا استعراضاً للمطبوعات (التي تم استعراضها من قِبَل النظراء وغير الرسمية على حد سواء) بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في مسعى لتنسيق الاستجابة الدولية للفاشيات من أجل تحديد الموارد المتاحة حالياً. ثم استخدمنا هذا الاستعراض للأدبيات في إنشاء مجموعة أدوات لتنسيق الاستجابة للفاشيات، بما في ذلك أداة تقييم سريع للاستعداد بالمكونات الأساسية ومواد التدريب وإجراءات التشغيل الموحدة.

## أساليب العمل

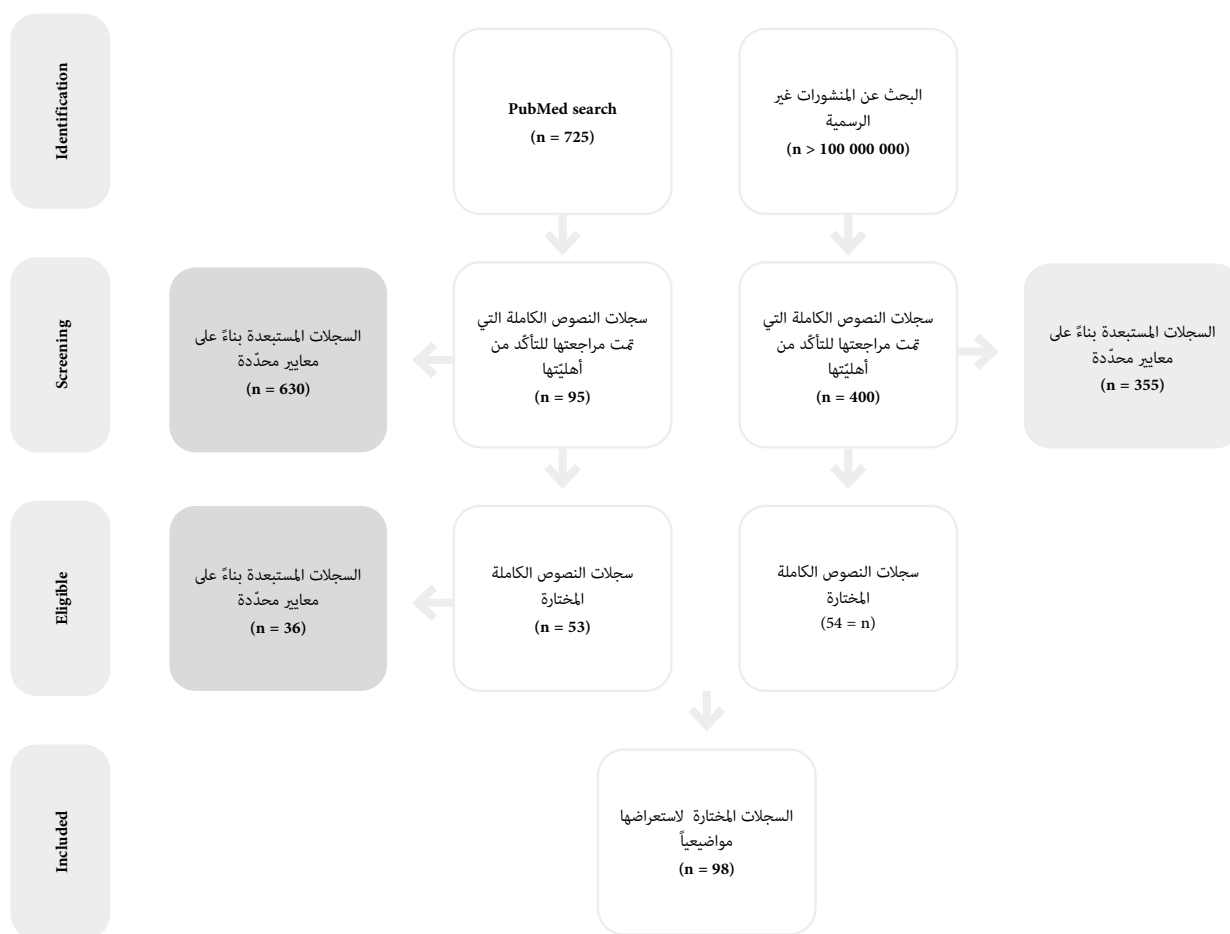
أجرينا مراجعة سريعة للمقالات المنشورة في المجلات الأكاديمية وللمنشورات غير الرسمية، بما في ذلك تقارير الاجتماعات وصفحات البلدان الإلكترونية ذات الصلة (الشكل ألف1). وبحسبنا في قواعد البيانات بما في ذلك PubMed (شاملةً Medline، و OpenGrey (نظام المعلومات عن المنشورات غير الرسمية في أوروبا)، ومرفق بحثي للمنظمات غير الحكومية، ومرفق بحثي للمنظمات الحكومية الدولية، وقاعدة البيانات العالمية لفاشيات العدوى في المستشفيات. وللإطلاع على مصطلحات البحث، راجع الجدولين ألف1 وألف2. ونظرنا في المقالات والتقارير والمبادئ التوجيهية المنشورة باللغات الإنكليزية والفرنسية والبرتغالية والإسبانية دون وضع أي قيود مثل جودة الدراسة. واستُبعدت تقارير حال اعتبارها غير ملائمة، على سبيل المثال، إذا كان التقرير غير قابل للتعميم أو يركز فقط على الطرائق الفنية للوقاية من العدوى ومكافحتها بدلاً من تنسيق الاستجابة. انظر الجدول ألف3 للإطلاع على مزيد من التفاصيل عن المطبوعات المستبعدة من الاستعراض.

## النتائج

أجرينا استعراضاً للأدبيات، يصف الموارد المتاحة، ويحدد الثغرات في المعلومات، ويوصي بالمجالات ذات الأولوية لتنمية الموارد بحلول 15 آذار/مارس 2020. ومن واقع استعراضنا للأدبيات، انتهينا إلى أنَّ مجموعة الأدوات: «1» ينبغي أن تركز على المواضيع الواسعة النطاق والقابلة للتعميم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، مع تقديم رؤية للمواضيع الداعمة المتمثلة في تعبئة الموارد والاتصال والتعاون والتنسيق من حيث صلتها بالوقاية من العدوى ومكافحتها؛ «2» يتعين أن تركز على تدقيق التأهب مع تغطيتها للتخطيط على نحو أكثر تفصيلاً في قسم الاستعداد، مع التركيز على التصعيد السريع للتدابير خلال فترة قصيرة نسبياً؛ «3» يجب أن توفر قوائم مرجعية ومراجعات كأدوات، مع التركيز بوضوح مرة أخرى على الوقاية من العدوى ومكافحتها وعلى الركائز التي تدعم الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ «4» يمكن أن تكون مفيدة في حالة الجائحة الراهنة وينبغي أيضاً أن تكون قابلة للتعميم على حوادث أخرى مماثلة في المستقبل؛ ويتعين أن تكون لها رسالة واضحة ومتسقة، مع بقائها قابلة للتكيف مع السياقات المحلية وتهديدات الأمراض المعدية في المستقبل؛ «5» يجب أن تستند إلى مجموعة المطبوعات الحالية، مع مدخلات من الأفرقة التقنية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها والمواضيع ذات الصلة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، لضمان تنسيق الوثائق والتوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

## الاستنتاجات

قدّمنا أيضاً وثيقة تتضمن توجيهات استراتيجية وتشغيلية وتقنية للوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية في سياق الاستعداد للفاشيات والاستجابة لها، فضلاً عن مشروع أداة تقييم سريع للاستجابة على المستوى الوطني ومستوى مرفق الرعاية الصحية لدعم الوقاية من العدوى ومكافحتها في سياق الاستعداد والاستجابة للفاشيات بحلول 31 كانون الأول/ديسمبر 2020.



الجدول ألف 1- مصطلحات البحث المستخدمة لاستعراض المطبوعات التي تم استعراضها من قِبَل النظراء

### مصطلحات البحث مجمّعة باستخدام حرف العطف و؛ ومنقّحة لتشمل المطبوعات المتعلقة بالبشر فقط

- ☐ الاستجابة الدولية للفاشية والوقاية من العدوى والدروس المستفادة
- ☐ التأهب الدولي للفاشيات والوقاية من العدوى والتنسيق
- ☐ التأهب للفاشيات والدروس المستفادة
- ☐ التأهب الدولي للفاشيات والوقاية من العدوى والتنسيق
- ☐ التأهب للفاشيات والدروس المستفادة
- ☐ التأهب الدولي للفاشيات والوقاية من العدوى والتنسيق
- ☐ الحمى النزفية الفيروسية والاستجابة البشرية والاستجابة للفاشيات والتنسيق
- ☐ الإيبولا والاستجابة البشرية والاستجابة للفاشيات والتنسيق
- ☐ حمى لاسا والاستجابة البشرية والاستجابة للفاشيات والتنسيق
- ☐ فيروس كورونا والاستجابة البشرية وتنسيق الاستجابة للفاشيات
- ☐ الأنفلونزا والاستجابة البشرية وتنسيق الاستجابة للفاشيات
- ☐ الكوليرا والاستجابة البشرية وتنسيق الاستجابة للفاشيات

## مصطلحات البحث

- ☐ الاستجابة للفاشيات والدروس المستفادة
- ☐ الاستجابة للفاشيات والوقاية من العدوى
- ☐ التأهب للفاشيات والوقاية من العدوى
- ☐ الاستعداد للفاشيات والوقاية من العدوى

## الجدول ألف 3- معايير الاستبعاد

### المبررات

### المواضيع المستبعدة

|                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| تم اتخاذ قرار بالتركيز على أمراض الجهاز التنفسي والحمى النزفية الفيروسية؛ الأمراض التي تنتقل عن طريق مسارات البراز-الفم أو المحمولة بالنواقل أو المنقولة جنسياً والتي تعتبر ذات نُهج مختلفة للوقاية من العدوى ومكافحتها | التهاب المعدة والأمعاء، نوروفيروس<br>شلل الأطفال<br>حمى الضنك، الملاريا، الحمى الصفراء<br>فيروس العوز المناعي البشري، التهاب الكبد<br>العدوى المنقولة جنسياً<br>داء الكلب                                                                                                                                                |
| عوامل إرهاب بيولوجي يُعتبر أنها تتصل بمسائل مختلفة ويتعين النظر فيها خارج نطاق الوقاية من العدوى ومكافحتها                                                                                                              | الإرهاب البيولوجي، الجمرة الخبيثة                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| مسببات أمراض بكتيرية روتينية لا ترتبط على الأرجح بالفاشيات على المستوى الوطني                                                                                                                                           | العدوى الروتينية المرتبطة بالرعاية الصحية أو الفاشيات (مثل عدوى مجرى الدم المرتبطة بالخطوط المركزية، عدوى المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة، بكتيريا Enterobacteriales المقاومة لمضادات كاربابينم الحيوية، الأمراض العسيرة للبكتيريا المعزلية أو غيرها من العوامل الممرضة البكتيرية الروتينية)؛ مقاومة مضادات الميكروبات |
| غير قابل للتعميم على الوقاية من العدوى ومكافحتها                                                                                                                                                                        | السياسة الصحية العامة، تعزيز الصحة؛ معلومات التاريخ المرضي                                                                                                                                                                                                                                                               |
| يُعتبر ذا طابع محدد جداً بحيث لا يمكن تعميمه                                                                                                                                                                            | تركيز يقع بشكل محدد خارج نطاق الوقاية من العدوى ومكافحتها (مثلاً: تركيبات حليب الأطفال، السكان المتنقلون عند معابر حدودية يسهل اختراقها، مكتب إقليمي محدد لمنظمة الصحة العالمية، خبرة بحرية)                                                                                                                             |
| غير قابل للتعميم                                                                                                                                                                                                        | مقالات رأي أو تجارب سرديّة للعاملين في مجال الرعاية الصحية لم تكن قابلة للتعميم على سياقات أخرى                                                                                                                                                                                                                          |
| غير قابل للتعميم على الوقاية من العدوى ومكافحتها                                                                                                                                                                        | تقارير تركز على علاج أو مختبر محدد أو اختبارات محددة؛ تقارير عن حالات فردية أو سلاسل حالات صغيرة                                                                                                                                                                                                                         |
| لا يقدم تفاصيل تقنية كافية                                                                                                                                                                                              | معلومات غير تقنية مصممة للعامة؛ وصف اجتماع أو مؤتمر                                                                                                                                                                                                                                                                      |

