



مارس/ ٢٠٢٠

خطة المجلس الأعلى للمستشفيات الجامعية لمواجهة فيروس الكورونا COVID-19

خطة المجلس الأعلى للمستشفيات الجامعية للتعامل مع فيروس كورونا المستجد (SARS-CoV-2)

CoV-2)

الرؤية:

ان تكون جميع المنشآت الجامعية سواء تعليمية او خدمية او مستشفيات خالية من اى تفشيات وبائية لفيروس الكورونا المستجد

الرسالة:

ان يتم الحد من انتقال فيروس الكورونا المستجد داخل المنشآت الجامعية

الأهداف:

- 1- ان يتم التقييم المبدئى او الفرز في اقسام استقبال الطوارئ والعيادات الخارجية بواسطة فرق مدربة
- 2- حماية مقدمى الخدمة الصحية
- 3- احتواء الفيروس والحد من انتقاله الى الفريق الصحى
- 4- تحويل الحالات الى مستشفيات وزارة الصحة المخصصة للعزل في خلال 3 ساعات من الاشتباه في حاله
- 5- التشخيص الدقيق والسريع للحالات المؤكدة
- 6- رصد جميع الحالات الإيجابية في الجامعات
- 7- تأمين نقل المرضى والحد من انتشار العدوى في المجتمع
- 8- استمرارية تقديم الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية
- 9- الاستغلال الأمثل للموارد

الإجراءات:

أولا الجامعات والمدن الجامعية وعيادات الطلاب:

*تعليمات عامة:

- 1- ان يتم تهوية جميع حجرات التدريس والمدرجات بصفه مستمرة وان يتم استبعاد القاعات ذات التهوية المغلقة حيث يجب ان يكون الهواء متجدد طوال فترات التدريس
 - 2- تقسيم الطلاب على أكبر عدد من قاعات التدريس لمنع التكدس
 - 3- الاهتمام بالنظافة الشخصية وبخاصة نظافة الايدي
 - 4- اتباع اتيكيت السعال (تغطية الانف والفم عند العطس او السعال).
 - 5- التغذية السليمة مع الاكثار من شرب السوائل والنوم لعدد ساعات كافي
 - 6- تجنب ملامسة اى شخص مصاب باعراض رشح او زكام او انفلونزا
 - 7- يتم التنبيه وفحص الطلاب ممن يعانى من اى اعراض للاشتباه في الاصابه بالفيروس
 - 8- التوعية المستمرة للطلاب بعدم الحضور الى الجامعة في حال وجود اى اعراض اشتباه
 - 9- ان يقوم اى طالب يعانى من اى اعراض بارتداء ماسك جراحى او كمامه لضمان احتواء العدوى وعدم نشرها
- *المدرجات وغرف التدريس والمعامل :

- 1- يتم تنظيف الاسطح والحوائط يوميا ويجب استخدام مطهر من مركبات الكلور او اكاسيد الهيدروجين او الامونيا الرباعية مع مراعاة التخفيف الصحيح وزمن التلامس وفق لتعليمات المصنع
- 2- يجب ان يتم فتح النوافذ بصفه مستمرة

- ٣- يتم تطهير جميع الأجهزة باستخدام مطهر للأجهزة (Spray or foam)
- ٤- يجب استخدام ماسك او كمامه في الأماكن المغلقة مثل معامل اللغات وغيرها ويمكن زيادة عدد الفصول لضمان تقليل كثافة الطلاب
- ٥- يتم توفير مستلزمات نظافة الايدي والمطهرات الكحولية في جميع المعامل والتي يوجد بها أجهزة يتشارك الطلاب في استخدامها
*عيادات الطلبة:
- ١- يجب توفير ترمومترات استخدام احادى او اى مقياس للحرارة
- ٢- يتم تدريب الطبيب في العيادة على تعريف الحالة المشتبه فيها
- ٣- يتم توفير مستلزمات نظافة الايدي وخصوصا مطهر كحولى للايدي – أدوات الوقايه الشخصية (ماسك جراحي للحالة المشتبه فيها – ماسك تنفسي – جاون – قفازات- نظارة واقية او واقي للوجه لمقدم الخدمة الصحية)
- ٤- يخصص عامل نظافة مدرب لتنظيف وتطهير الاسطح والحوائط والارضيات (باستخدام مطهر من مركبات الكلور او اكاسيد الهيدروجين او مركبات الامونيا الرباعية) بعد استقبال كل حاله
- ٥- يتم تحديد مسوول التواصل مع الجامعة في مديرية الصحة لتيسير تحويل الحالات المشتبه فيها
- ٦- يتم الإبلاغ فور الاشتباه مع تحويل الحالة الى مستشفى الحميات او غيره حسب ما تحدده مديرية الصحة في كل محافظة
- ٧- يتم تدوين بيانات جميع المخالطين للحالة المشتبه فيها وخصوصا عنوان الاقامه ورقم التليفون
- ٨- يتم متابعه نتائج التحليل المعملى لتاكيد او نفى اصابه حاله واستكمال إجراءات الاستقصاء الوبائى بواسطة إدارة الطب الوقائى
- ٩- يتم التخلص من جميع أدوات المريض أحادية الاستخدام في الكيس الأحمر المخصص للنفايات الطبية الخطرة وصندوق الأمان المخصص للنفايات الحادة
*المدن الجامعية:
- ١- يجب ان توفر المدن الجامعية مخزون من الوجبات الجافه ومستلزمات غسيل الايدي والكلور لتطهير الاسطح والحوائط والارضيات.
- ٢- يجب تخصيص غرفه او اكثر بحيث تكون بعيدة عن حركة الطلاب تخصص لعزل اى طالب يعانى من ارتفاع في درجة الحرارة او السعال او اى اعراض تنفسية لحين فحصه بواسطة طبيب
- ٣- في حال الاشتباه في حاله يتم ابلاغ مسوول التواصل في مديرية الصحة مع تحويل حاله الى اقرب مستشفى تحدده وزارة الصحة في كل محافظة
- ٤- يجب توفير أدوات الوقاية الشخصية ومستلزمات نظافة الايدي والمطهر الكحولى للايدي وكذلك مطهر للاسطح كما سبق.
- ٥- يجب التخلص من جميع المستلزمات أحادية الاستخدام المستخدمة للحالة المشتبه فيها في أكياس النفايات الطبية الخطرة الحمراء وصندوق الأمان للادوات الحادة
ثانيا المستشفيات:

١ - الفرز – التقييم المبدئى (Triage)

يتم فرز الحالات وقياس الحرارة واخذ التاريخ المرضى والاشتباه او تشخيص حالات الاصابه بفيروس الكورونا وفق التالي:

• الحالة المشتبه

ارتفاع في درجة الحرارة أكبر من أو تساوي ٣٨ درجة مئوية بالاضافة الى سعال (كحة) أو ضيق تنفس مع عدم وجود أسباب أخرى

مع وجود أى من التالي :

- ١- مخالطة مريض محجوز بالمستشفى له تاريخ السفر الى ووهان بمقاطعة هوبي الصينية او اي دولة ظهر حالات أصابه بالفيروس في خلال ١٤ يوماً قبل ظهور الأعراض .
 - ٢- العاملين بمجال الرعاية الصحية والذي يعمل في مكان رعاية مرضى الأمراض التنفسية الحادة الشديدة (SARI) .
 - ٣- مخالط لحالة مؤكدة أو محتملة لفيروس nCoV-2019 في خلال ١٤ يوماً قبل بداية ظهور الأعراض .
 - ٤- تاريخ زيارة أو عمل في أسواق الحيوانات الحية في مدينة ووهان بالصين في خلال ١٤ يوماً قبل بداية ظهور الأعراض .
 - ٥- أحد العاملين أو المترددين على أماكن تقديم الرعاية الصحية حيث تم الإبلاغ عن وجود أصابات بعدوى nCoV-2019 مكتسبة بالمستشفى وذلك في خلال ١٤ يوماً قبل بداية ظهور الأعراض عليه .
- تتراوح شدة الاعراض من اعراض بسيطة لا تحتاج الى الحجز بالمستشفى الى اعراض شديدة التهاب رئوى او متلازمة ضيق التنفس الحادة او تسمم دموى....

• الحالة المؤكدة :

هى حالة مشتبهة تم تأكيد اصابتها معملياً بعدوى فيروس الكورونا المستجد يرجى الأخذ في الاعتبار لاحتمال وجود أعراض غير قياسية (atypical presentation) في المرضى الذين يعانون نقص المناعة تعريف مخالط لحالة مؤكدة : أى شخص مخالط لمريض مؤكد اصابته بفيروس (nCoV-2019) سواء من فريق تقديم الرعاية الصحية له أو القيام بزيارة المريض أو العمل معه أو السفر أو مخالطته في نفس محيط الغرفة أو نزل تعتبر الحالة ذات ارتباط وبائي في حال ظهور أعراض المرض في خلال فترة ١٤ يوماً في بداية ظهور الاعراض في الحالة المؤكدة .

• تعريف مخالط الحالة المؤكدة

اى شخص مخالط مباشر لمريض مؤكد اصابته بالفيروس عن طريق تقديم الرعاية الصحية له او العمل معه او السفر او مخالطته في في نفس محيط الغرفة او المنزل.
تعتبر الحالة ذات ارتباط وبائي في حال ظهور اعراض المرض في خلال فترة ١٤ يوم من بداية ظهور الاعراض على الحالة المؤكدة.

٢-العزل المؤقت:

توفر جميع المستشفيات الجامعية مكان للعزل المؤقت لحين تحويل الحالات المشتبه فيها الى مستشفيات وزارة الصحة المخصصة للعزل ويفضل ان يكون لغرفة العزل باب الى خارج المستشفى مع توفير:

- الواقيات الشخصية (ماسك جراحى- ماسك تنفسي - جاون - مريله بلاستيكية- غطاء الرأس - قفازات- نظارة واقية او واقي للوجه)
- مستلزمات نظافه الايدي مع مطهر كحولى للايدي
- مطهر للأسطح والبيئه (هيبوكلوريت الصوديوم بتركيز ١٠٠٠ جزء في المليون او فوق أكسيد الهيدروجين بتركيز ٦,٥٪ مع توفر محلول مخفف بالتركيز الفعال او مطهر جاهز للاستخدام)
- أدوات أحادية الاستخدام

➤ يتم تطهير غرفه العزل المؤقت بعد كل مريض

*في حال اعلان اى انتشاروبائى للفيروس يقوم كل من العاملين في اقسام الطوارئ والعيادات الخارجية او اقسام الصدر والرعايات المركزة بارتداء الماسك التنفسي على الكفاءة عند مناظرة الحالات.

*يجب وجود خطة مكان احتياطي للعزل الجماعي (Cohorting) في حال وجود اى تفشي وبائى وزيادة في عدد الحالات

المرفقات :

مرفق (١) مخطط التعامل مع الحالة المشتبه بها

مرفق (٢) نموذج الإبلاغ عن الحالة المشتبه بها

(٣-أ) قائمة السادة مديري المستشفيات الجامعية- رئيس لجنة إدارة الازمة

مرفق(٣-ب) قائمة منسقى الاستعداد للوباء ومديري وحدات مكافحة العدوى في جميع الجامعات

مرفق (٤) جدول يحتوى الأجهزة المتوفرة واجمالي اسرة العزل في حال الضرورة القصوى

مرفق (٥) جدول تعليمات مكافحة العدوى

٣-العزل:

في الضرورة القصوى وعدم قدرة مستشفيات وزارة الصحة على استقبال الحالات فانه يتم عزل الحالات المشتبه فيها كالتالى:

- عزل الحالة في حجرة منفردة ذات ضغط سالب وفي حالة عدم توفر الضغط السالب يتم تركيب شفاط هيبا فلترويمكن استخدام جهاز متحرك

- يتم حصر جميع المرافقين او المخالطين للمريض وابلاغ مديرية الصحة

- تخصيص أدوات ومستلزمات خاصة بالمريض المشتبه به أحادية الاستخدام..

- يتم أخذ عينه تحتوى على مسحة من الفم والأنف البلعومي أو بصاق أو عينة دم .

- يجب اتباع تعليمات مكافحة العدوى وأخذ الاحتياطات لمنع انتقال العدوى حيث يتم ارتداء الواقيات الشخصية قبل الدخول للمريض وسحب العينة بواسطة فنى او ممرض مدرب

-يتم استخدام المسحات من نوع تيفلون او نيلون ولا يتم استخدام المسحات القطنية ويجب ان توضع في الوسط الناقل (VTM مع الحفاظ على سلسله التبريد (تم تدريب ممثل لكل جامعه على طريقه السحب السليمة للعينة وطرق الحد من انتشار العدوى .

- يجب تدوين البيانات بدقة وبخط واضح (تاريخ سحب العينة واسم المريض على العينات المرسله) باستخدام نموذج وزارة الصحة .

- يتم نقل العينات باستخدام صندوق ثلجي Ice box أو خزان البيتروجين Nitogen tank في حال توفره فور سحب العينه بسيارة من المستشفى.

-يمكن الاحتفاظ بالعينة لاي سبب لم يمكن نقلها الى المعامل المركزية في - ٨٠ درجة مئوية .

٤-الحالات شديدة الخطورة (severe acute respiratory syndrome)

يتم نقل المريض الى غرفة العزل والمقترح من كل جامعة

-يتم تعامل مقدمي الخدمة الصحية (تم التدريب على إجراءات مكافحة العدوى عند التعامل مع الحالة المشتبه إصابتها بفيروس الكورونا

التنبيه علي ارتداء الواقيات الشخصية قبل الدخول لغرفة المريض بالترتيب الاتى :-

- جاون نظيف ويجب ان يكون غير منفذ للسوائل ثم القناع التنفسي على الكفاءة N95 بعد عمل اختبار الملاءمة (fit test) ثم النظارات الواقية للعين ثم القفازات اللاتكس
- التنبيه علي خلع الواقيات الشخصية قبل الخروج من غرفة المريض ما عدا القناع التنفسي على الكفاءة N95 بالترتيب الاتي : القفازات ثم يتم تطبيق نظافة الايدي ثم خلع واقي العينين ثم الجاون ثم القناع التنفسي على الكفاءة N95 (خارج الغرفة) وأخيرا نظافة الايدي.
- يجب التخلص من أدوات الوقاية الشخصية في النفايات الطبية الخطرة (الكيس الأحمر)

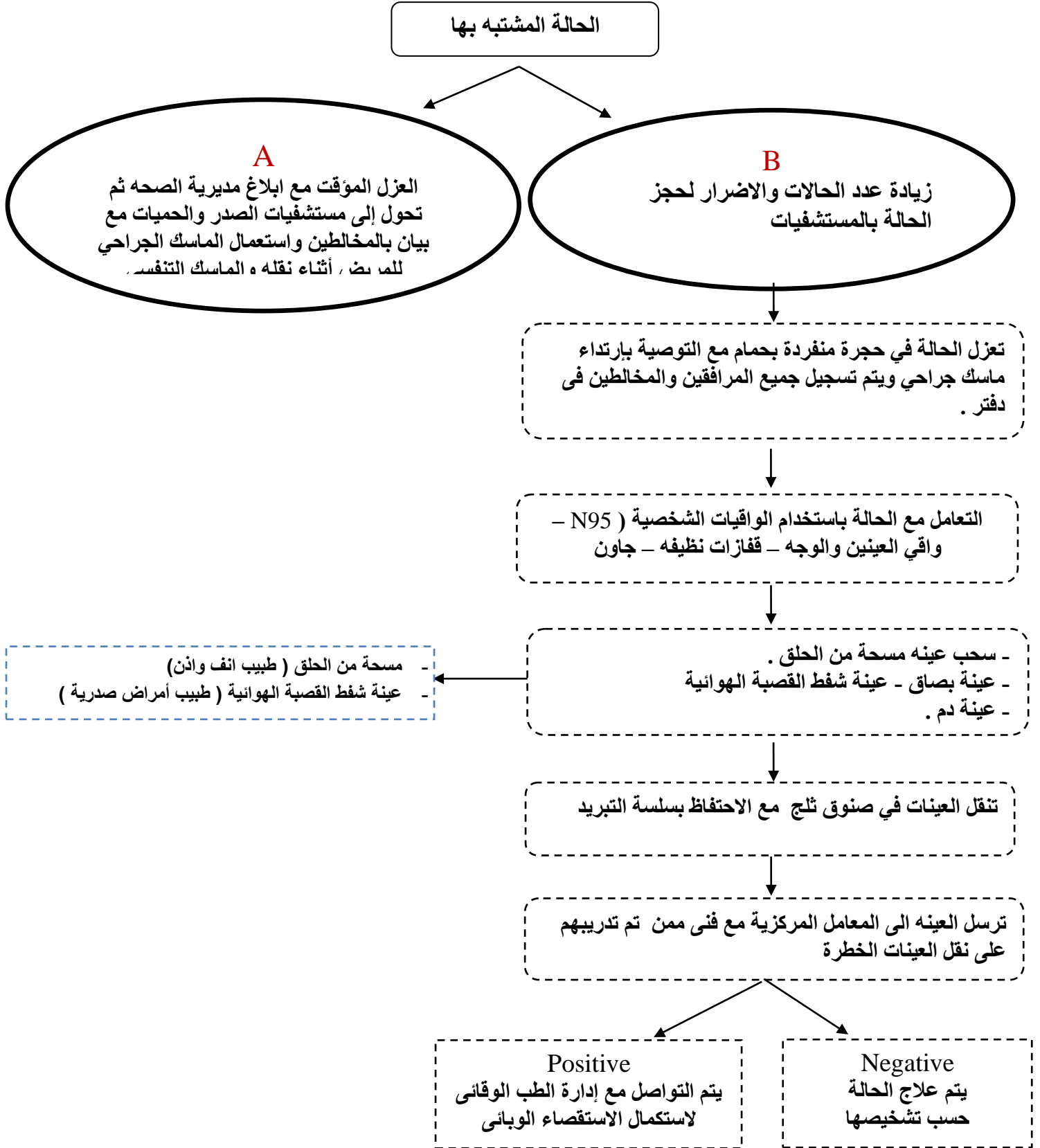
-يتم تحديد مكان جهاز تنفس صناعي للحالة وتحديد احتياج المريض الى هذه الخدمة عند ابلاغ وزارة الصحة وكذلك سيارة الإسعاف.

كيفية سحب وحفظ ونقل العينات لتشخيص الإصابة بفيروس كورونا المستجد (COVID-19)

نوع العينة	طريقة سحب العينة	اداة حفظ العينة	وسط حفظ العينة
مسحة مزدوجة من الأنف والفم بلعومي Combined nose / throat swab	- تستخدم ماسحة معقمة لأخذ عينه مسحة الحلق - بعد ضغط اللسان الى الأسفل باستخدام ضاغط اللسان - تمرر باليد الأخرى الماسحة المعقمة فوق اللسان باتجاه دون أن تلامس اللسان أو تلامس أجزاء من التجويف الفمي . - يتم ضغط وتدوير الماسحة على الحلق وتسحب مع تجنب ملامسة اللسان أو الشفاه أو جدار الفم . - يتم وضع الماسحة في وسط ناقل (VTM) . - تستخدم ماسحة معقمة أخرى مخصصة لذلك لأخذ عينة مسحة الأنف - يتم ادخال الماسحة في فتحة الأنف في وضع موازى للحلق - نترك الماسحة لبضع ثوان لامتصاص الافرازات - يتم وضع الماسحة في الوسط الناقل (VIM) مع العينة الأخرى	وسط ناقل العينة (VTM)	- يمكن حفظ العينة بالثلاجة (٢-٨ درجة مئوية) كحد أقصى ٤٨ ساعة – يمكن حفظ العينة بالفريزير (أقل من ٢٠ درجة مئوية) اذا لم يتوفر وسيلة للنقل خلال ٤٨ ساعة وكحد أقصى أسبوع .
عينة سيرم	يتم سحب ٣-٥ مل دم وريدي بعد تعقيم مكان السحب في أنبوبة مفرغة بجيل لفصل السيرم	عبوة معقمة	- يمكن حفظ العينة بالثلاجة (٢-٨ درجة مئوية) كحد أقصى ٢٤ ساعة - يمكن حفظ العينة بالفريزير (٨٠- درجة المئوية) اذا لم يتوافر وسيلة للنقل خلال ٤٨ ساعة

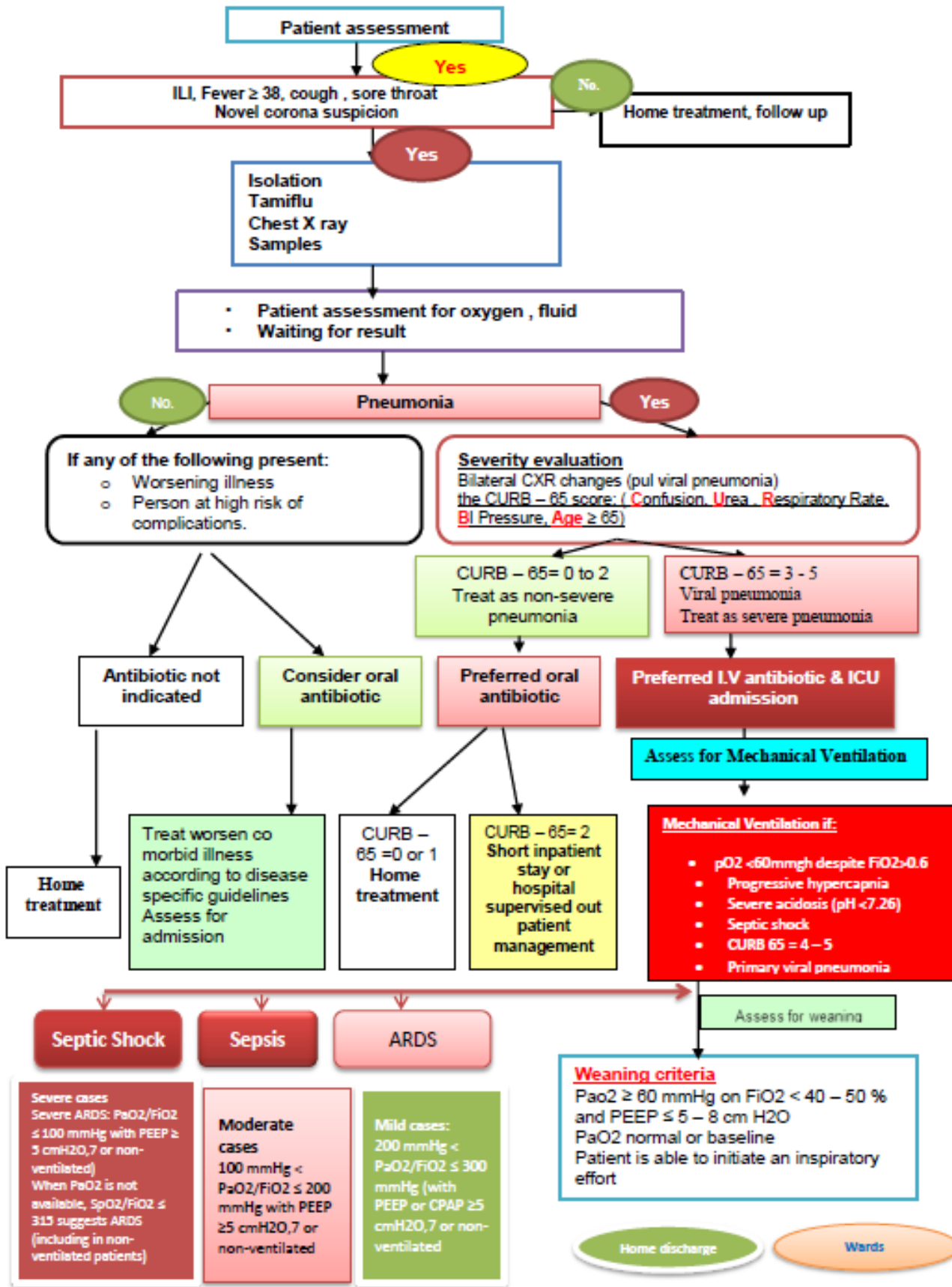
ساعة وحتى يتوفر وسيلة للنقل			
<p>- يمكن حفظ العينة بالثلجة (٢-٨ درجة مئوية) كحد أقصى ٢٤ ساعة</p> <p>- يمكن حفظ العينة بالفريز (أقل من ٢٠ درجة المنوية) اذا لم يتوافر وسيلة للنقل خلال ٤٨ ساعة وحتى يتوفر وسيلة للنقل</p>	عبوة معقمة	تتم هذه العملية بواسطة منظار خاص حيث يتم ضخ أكثر من ٥٠ مل من المحلول الملحي الفسيولوجي في أسفل القصبات ثم يجمع هذا المحلول مره أخرى في عبوة معقمة .	غسل القصبات والحوصلات الهوائية Bronchoalveolar lavage
<p>- يمكن حفظ العينة بالثلجة (٢-٨ درجة مئوية) كحد أقصى ٢٤ ساعة</p> <p>- يمكن حفظ العينة بالفريز (أقل من ٢٠ درجة المنوية) اذا لم يتوافر وسيلة للنقل خلال ٤٨ ساعة وحتى يتوفر وسيلة للنقل</p>	عبوة معقمة	<p>- تتم عملية السحب من أسفل القصبات عن طريق ادخال أنبوب مطاطي الى داخل القصبات وسحب الافرازات الموجودة فيها .</p> <p>- تستخدم هذه الطريقة للحصول على العينة من الأطفال الصغار أو من المرضى غير القادرين على إعطاء العينة بواسطة السعال في عبوة معقمة .</p>	سحب من القصبات Tracheal aspirate

مرفق (١) مخطط التعامل مع الحالة المشتبه بها



• جميع المتعاملين مع الحالة او المخالطين لها يتم ملاحظتهم لمدة ١٤ يوم .

رسم تخطيطي لكيفية التعامل مع حالات الإشتباه بالكوونا



مرفق (٢) نموذج استبيان لاشتباه عدوى الأمراض التنفسية الحادة (ARI)

نوع الأشتباه		<input type="checkbox"/> نفلونزا موسمية <input type="checkbox"/> نفلونزا الطيور <input type="checkbox"/> فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية <input type="checkbox"/> فيروس كورونا المستجد	
المدينة الجامعية			
تاريخ تحرير الاستمارة:			
اسم الطالب:	السن:	النوع:	
التليفون:	البريد الالكتروني:		
الكلية:	السنة الدراسية:		
البيانات الاكلينيكية			
هل يوجد أعراض:			
<input type="checkbox"/> حمى <input type="checkbox"/> متقان بالحلق <input type="checkbox"/> صل <input type="checkbox"/> بالتنفس الام <input type="checkbox"/> المل <input type="checkbox"/> قي <input type="checkbox"/> اسه <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> أخرى			
قياس درجة الحرارة:			
عوامل الخطورة			
<input type="checkbox"/> أمراض الصدر المزمنة <input type="checkbox"/> ام <input type="checkbox"/> القلب <input type="checkbox"/> السم <input type="checkbox"/> لمفرطة <input type="checkbox"/> نقص الم <input type="checkbox"/> مرض السكري <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> أمراض الكلى <input type="checkbox"/> ام <input type="checkbox"/> الكبد <input type="checkbox"/> أخ <input type="checkbox"/>			
تاريخ سفر للخارج خلال ١٤ يوم			
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا			
اسم الدولة:			
سبب السفر:			
تاريخ العودة:			
مخالطة مباشرة لحالة ايجابية خلال ١٤ يوم قبل ظهور الأعراض:			
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف			
تشخيص الحالة: اسم الحالة:			
<ul style="list-style-type: none"> • تعامل مباشر مع طيور <input type="checkbox"/> خ <input type="checkbox"/> خفاف <input type="checkbox"/> جمال <input type="checkbox"/> أخرى تذكر <input type="checkbox"/> • هل سبق زيارة أسواق واماكن اعاشة حيوانات في آخر ١٤ يوم نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> • هل سبق زيارة مركز تقديم خدمة طبية في آخر ١٤ يوم؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> اذ <input type="checkbox"/> سبب <input type="checkbox"/> لزيارة 			

الجلسة الأولى للمستشفيات الجامعية

- القائم بأخذ الاستبيان

- الأسم :

- التوقيع :

- رقم التليفون :

مرفق (أ٣): قائمة السادة مديري المستشفيات (رئيس لجنة الازمات)- يضاف

م	الاسم	الوظيفة	رقم الهاتف
١.	أ.د/ احمد طه	قائم بعمل المدير التنفيذي مستشفيات جامعة القاهرة	٠١٢٢٧٤٢٥٦٠٥
٢.	أ.د/ ريم عماد	مدير مستشفى المعهد القومي للأورام ج القاهرة	٠١٢٢٣٧٧٩٧١٣
٣.	أ.د/ تامر عبد الله	مدير عام مستشفيات جامعة الاسكندرية	٠١٠٠١٩٨٦٦٦٧ ٠١١٤٩٩٩١١٧٢
٤.	أ.د/ أيمن صالح	مدير عام مستشفيات جامعة عين شمس	٠١٢٠٠٧٠١٢٢٦
٥.	أ.د/ حسن عبد اللطيف او العلا	نائب رئيس مجلس إدارة مستشفيات جامعة أسيوط	٠١٠٠٦٣٠١٠٧٧٧
٦.	أ.د/ احمد عوض	مدير مستشفى معهد جنوب مصر للأورام جامعة اسيوط	٠١٠٠٧٥٩٥٣٠٦
٧.	أ.د/ محمد حجازي	قائم بعمل المدير التنفيذي مستشفيات جامعة المنصورة	٠١٢٨٣٠٠٣٣٣٣
٨.	أ.د/ هشام عبد العزيز	قائم بأعمال مدير مستشفى تيودور بلهارس للأبحاث	٠١٠٢٢٥٨٩٣٦٧ ٠١١٤١٧٧٧٠٦٠
٩.	أ.د/ ألفت أحمد حسنين	مدير مستشفى معهد بحوث أمراض العيون	٠١٠٠٥٠٧٦٢٦٧
١٠.	أ.د/ هشام وفقى	نائب مدير مستشفى الحسين الجامعي	٠١١٠٠٧٠٧٢٣٨
١١.	أ.د/ طارق سعد	مدير مستشفى بنها الجامعي	٠١٢٢٣٥٢٨٣٩٠
١٢.	أ.د عبد العزيز يحيى	مدير مستشفى سيد جلال الحامى	٠١٠٠٥٢٦٤٠٠٠
١٣.	أ.د/ سبيلة موسى	مدير عام مستشفى الزهراء الجامعي	٠١٠٠٤٢٩٦٩٥٥
١٤.	أ.د/ سعاد سيد عبد العال	مدير مستشفى الزهراء الجامعي	٠١٠٠٠٨٢٩٦٨٠
١٥.	أ.د/ حمدي سعد	مدير عام مستشفيات جامعة سوهاج	٠١١١١١٠١٩٣٤
١٦.	أ.د/ حسن التطاوي	المدير التنفيذي لمستشفيات جامعة طنطا	٠١٢٢٣٧٥٨٧١٩ ٠١١١٦٦٠٤٨٨٤
١٧.	أ.د/ عادل احمد حسن	قائم بعمل المدير التنفيذي مستشفيات جامعة قناة السويس	٠١٠٠٥٦٦٥٤٥٠
١٨.	أ.د/ هشام عبد الحميد عناني	قائم بعمل المدير التنفيذي مستشفيات جامعة الزقازيق	٠١٠٦٦٤٤١٢١٦
١٩.	أ.د/ محمد شعبان	مدير عام مستشفيات جامعة بني سويف	٠١٥٥٨٥٥٥٢٣٠
٢٠.	أ.د/ محمد محمد ابراهيم	مدير عام مستشفيات جامعة كفر الشيخ	٠١٠٢٣١٣١٤٨٧
٢١.	أ.د/ عبد الله العبيدي	مدير عام مستشفيات جامعة أسوان	٠١٢٨١٩٩٩٩٩٠
٢٢.	أ.د/ شريف رسلان	مدير عام مستشفيات جامعة حلوان	٠١٠٠١٧١٦٥٤٧
٢٣.	أ.د/ محمد العيسوي	مدير عام مستشفيات جامعة المنوفية	٠١٠٠٥٦٩٣٣٩

المجلس الأعلى للمستشفيات الجامعية

٠١٠٠٦١٩٨٣٦٧	رئيس الإدارة المركزية لمعهد الكبد القومي	أ.د/ توفيق محمد عبد المطلب	.٢٤
٠١٠١٦٩٠٠٠٣٤	مدير عام مستشفيات جامعة جنوب الوادي	أ.د/أسامه حسين عبد اللاه	.٢٥
٠١٠٦٥٦١٩٨٧٩	مدير عام مستشفيات جامعة المنيا	أ.د/ أشرف عثمان	.٢٦
٠١٠٠٦١٩٠٩٣٦	مدير عام مستشفيات جامعة الفيوم	أ.د/ محمد صفاء الدين	.٢٧

مرفق (٣-ب) قائمة السادة منسقى التعامل مع الأوبئة ومديري وحدات مكافحة العدوى

م	الجامعة	المنسقى	الاسم	الموبيل
1	القاهرة	الأوبئة / مكافحة العدوى	د/ امل السيد	1006624663
2	معهد نيودور	مكافحة العدوى	د/ عمر صيوح	1001867125
3	معهد الأورام	الأوبئة	احمد كمال	1141171002
		مكافحة العدوى	د/ هدير المحلاوي	1223430821
4	عين شمس	الأوبئة / مكافحة العدوى	د/ سامية عبده	1223366500
5	عين شمس التخصصي	الأوبئة / مكافحة العدوى	د/ جيهان فهمي	1113313320
6	حلوان	الأوبئة / مكافحة العدوى	د/ كريم منتصر	1006383043
7	الازهر بنات	الأوبئة / مكافحه العدوى	د/ مايسه عبدالوهاب	1006789203
8	الازهر بنين	اوبئة	د/ محمد شاهين	1098036000
		مكافحة العدوى	د/ احمد قدح	1001412888
9	قناه السويس	اوبئة	د/ احمد سعيد شبلي	1007932325
		مكافحة العدوى	د/ عيبر عزت	1149767043
10	المنصورة	مكافحة العدوى / اوبئة	د/ ميساء السيد	1227185777
11	أسيوط	اوبئة	د/ إيهاب عبدالراضي	1090234063
		مكافحة العدوى	د/ هبه الله راشد	1003997231
12	المنيا	اوبئة	د/ اشرف عثمان	1065619879
		مكافحة العدوى	د/ احمد فتحى	1008090692
13	الفيوم	اوبئة	د/ محمد مسعود	1003772854
		مكافحة العدوى	د/ رشا بسيوني	1223640107
14	سوهاج	اوبئة	د/ دينا عبدالنبي احمد	1008118057
		مكافحة العدوى	د/ ممدوح عصمت	1003458599
15	كفر الشيخ	اوبئة	د/ داليا شريف	1098030898
		مكافحة العدوى	د/ نهلة نصير	1006488709
16	معهد الكبد المنوفية	اوبئة	د/ هناء محمود الجزار	1002934336
		مكافحة العدوى	د/ عزة عبدالعزيز	122540007
17	الازهر أسيوط	اوبئة / مكافحة عدوى	د/ امجد احمد عزت	1007365273
18	طنطا	اوبئة	د/ احمد مصطفى الجوهري	1096409705
		مكافحة العدوى	د/ امانى ابوالعينين	1003996482
19	بنى سويف	اوبئة	د/ جهاد صبري	1158857738
		مكافحة العدوى	د/ منال أنور	1128555852
20	الزقازيق	اوبئة / مكافحة عدوى	د/ نهى محمد عبدالسلام	1002479394
21	الإسكندرية	اوبئة / مكافحة عدوى	د/ هالة عبدالرؤوف	1005180836
22	جنوب الوادى	اوبئة / مكافحة عدوى	د/ اسراء احمد	11111856511
23	اسوان	اوبئة	د/ دينا محمود مرسي	1155523533
		مكافحة العدوى	د/ عبدالله عبيدى	1281999990
24	بنها	اوبئة	د/ عيبر	1018446877
		مكافحة عدوى	د/ ياسر عبدالله	1096010615
25	المنوفية	اوبئة	د/ امانى عامر	1064525554
		مكافحة عدوى	د/ ايمن صقر	1009870858

مرفق (٤) جدول اجمالي الاحتياطي المتوفر من الأجهزة في المستشفيات الجامعية

م	البند	اجمالي المتوفر
١	جهاز تنفس صناعي	١٠٠٠
٢	جهاز رسم قلب	٥٠٠
٣	جهاز رسم قلب بالمجهود	٤٠
٤	جهاز متابعة القلب (مونيتور)	٢٥٠٠
٥	Defibrillator	٤٠٠
٦	Blood oximeter	٢٠٠٠
٧	Blood gas analyser	١٠٠
٨	منظم ضربات القلب	٨٠
٩	جهاز موجات صوتية	٤٠٠
١٠	جهاز اشعه متنقل	٦٠
١١	جهاز اشعه مقطعية	٢٥
١٢	Breathing device	٣٠٠
١٣	Morgue	٨٠

مرفق (5) تعليمات مكافحة العدوى

<ul style="list-style-type: none"> • ارتداء المريض المشتبه به قناعاً طبياً • توجيه التمريض الى منطقة منفصلة أو غرفة عزل عند توافرها • الحفاظ على مسافة 1 متر على الأقل بين المرضى المشتبه فيهم والمرضى الآخرين. • اطلب من جميع المرضى تغطية الأنف والفم أثناء السعال أو العطس بالمنديل أو الكوع المرن للآخرين. • نظافة اليدين بعد ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي 	<p>إثناء الفرز</p>
<ul style="list-style-type: none"> • استخدم قناعاً طبياً عند التعامل مع المرضى على مسافة 1-2 متر من المريض. • ضع المرضى في غرف فردية ، أو يتم تجميع المرضى المصابين بنفس العدوى. • إذا كان سبب العدوى غير معروف ، يتم تجميع المرضى الذين يعانون من تشخيص سريري مشابه وعلى أساس عوامل الخطر الوبائية ، مع الفصل المكاني. • عند توفير الرعاية عن قرب مع مريض يعاني من أعراض في الجهاز التنفسي (مثل السعال أو العطس) ، يتم حماية العين (باستخدام قناع الوجه أو النظارات الواقية) • الحد من حركة المرضى داخل المستشفى والتأكد من ارتداء المرضى للأقنعة الطبية عندما يكونون خارج غرفهم 	<p>تطبيق احتياطات العدوى المنتقلة عن طريق الرزاز</p>
<ul style="list-style-type: none"> • احتياطات العدوى المنتقلة عن طريق الرزاز والمخالطة تمنع النقل المباشر أو غير المباشر من ملامسة الأسطح أو المعدات الملوثة (مثل ملامسة أنابيب / واجهات الأكسجين الملوثة) • استخدم معدات الحماية الشخصية (قناع طبي ، نظارات للعين ، قفازات والجوانات) عند دخول الغرفة وإزالة معدات الوقاية الشخصية عند المغادرة. • إذا كان ذلك ممكناً ، استخدم إما معدات يمكن التخلص منها أو مخصصة (مثل السماعات الطبية وأجهزة ضغط الدم ومقاييس الحرارة). • إذا كانت هناك حاجة لمشاركة المعدات بين المرضى ، فقم بتطهيرها وتطهيرها بين كل استخدام للمريض. • تأكد من أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يتمتعون عن لمس عيونهم وأنفهم وفمهم عن طريق القفاز الملوث. • تجنب تلوث الأسطح البيئية التي لا ترتبط مباشرة برعاية المرضى (مثل مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة). • ضمان تهوية الغرفة كافية. • تجنب حركة المرضى أو النقل. • نظافة اليدين. 	<p>تطبيق احتياطات المخالطة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • التأكد عند القيام بإجراءات يتم توليد رزاز منها (مثل التشغيل المفتوح للجهاز التنفسي ، تركيب الانبوبة الحنجرية ، مناظير الشعب الهوائية ، الإنعاش القلبي الرئوي) استخدام وسائل الوقاية الشخصية ، بما في ذلك القفازات ، والعباءات ذات أكمام طويلة ، نظارات العين ، وأجهزة التنفس الجزئي التي تم اختبارها بشكل مناسب (N95 أو ما يعادلها وماسكات عالية الكفاءة). • كلما كان ممكناً ، استخدم غرفة مفردة جيدة التهوية عند أي إجراء يتولد عنه رزاز ، غرفة ضغط سالبة في منشآت ذات تهوية طبيعية. • تجنب وجود أفراد لا لزوم لهم في الغرفة. • رعاية المريض في نفس النوع من الغرفة بعد بدء التهوية الميكانيكية 	<p>تطبيق احتياطات العدوى المنتقلة عن طريق الهواء</p>