دليل المتطوع
لمكافحة الأوبئة

أدوات مكافحة الأمراض

IFRC

www.ifrc.org

© **الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر،**
جنيف، ٢٠٢٠

يجوز استنساخ هذا المنشور كلياً أو جزئياً لأغراض غير تجارية شريطة الإشارة إلى المصدر. ويرجو الاتحاد الدولي شاكرا تلقي تفاصيل عن هذا الاستخدام. وينبغي توجيه طلبات الاستنساخ التجاري إلى الاتحاد الدولي على العنوان التالي: secretariat@ifrc.org.

إن الآراء والتوصيات الواردة في هذا المنشور لا تعبر بالضرورة عن السياسة الرسمية للاتحاد الدولي أو أي من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. كما أن التسميات والخرائط الواردة فيها لا تعّبر عن رأي الاتحاد الدولي أو الجمعيات الوطنية بشأن الوضع القانوني لإقليم ما أو سلطاته. وتعود الملكية الفكرية لجميع الصور المستخدمة في هذه الوثيقة إلى الاتحاد الدولي ما لم ينص على خلاف ذلك.

صورة الغلاف: Corrie Butler / الاتحاد الدولي

الرسوم التوضيحية: Rod Shaw وCarina-Marie Nilsson (تغييرات الرسوم)

P.O. Box 303
CH-1211 Geneva 19
Switzerland

هاتف: 4222 730 22 41+
فاكس: 0395 733 22 41+
البريد الإلكتروني: secretariat@ifrc.org
الموقع الإلكتروني: www.ifrc.org

استهلال

تشكل الأوبئة تهديداً مستمراً لصحة المجتمعات المحلية ورخائها، لا سيما في المجتمعات المحلية شحيحة الموارد. وكثيراً ما تكون الأوبئة واجهة لضعف متغلغل في النظام الصحي أو المرافق الصحية، أو في البنى الأساسية لمرافق الماء والصرف الصحي؛ وكثيراً ما يؤدي الفقر المدقع وعدم المساواة إلى تفاقم هذه التحديات والآثار المترتبة عليها. فالأوبئة تفت في عضد المجتمعات المحلية التي تضربها، فتؤثر في أمنها وتلاحمها الاجتماعي وازدهارها الاقتصادي. وقد اتسمت السنوات القليلة الماضية بجوائح كبيرة كان من بينها الكوليرا والطاعون وحمى الضنك والحمى الصفراء وفيروس زيكا وحمى لاسا وفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس إيبولا وغيرهم.

ومن الضروري التأهب للوقاية من الجوائح ومكافحتها وفقاً لخطة موضوعة. إذ إنه من الممكن، من خلال التأهب والكشف المبكر والاستجابة السريعة، الحد من تأثير الفاشيات عبر احتوائها ومكافحتها قبل أن تخرج عن نطاق السيطرة. فإدارة الأوبئة والتأهب للتصدِّي لها، أو إعطاء الأفضلية لأنشطة الوقاية منها، من أولويات الاتحاد الدولي للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في جميع أنحاء العالم. ويضطلع المتطوعون العاملون في مجتمعاتهم المحلية بتنفيذ جزء كبير من هذه الجهود لتلبية الاحتياجات الصحية في حالات الطوارئ والأوبئة، فوجودهم داخل مجتمعاتهم المحلية هو الذي يضمن إدراكهم لما تواجهه هذه المجتمعات من مخاطر ومواطن ضعف وعدم مساواة ومعالجتها على نحو أفضل. ومن ثم فإن ميزتهم التنافسية هي اتصالهم الدائم والمستمر بالمجتمعات المحلية التي تتيح بناء جسور التواصل والثقة بشكل متبادل بينهم وبين أفراد مجتمعاتهم المحلية، وغير خافٍ أن التواصل والثقة يُعدان عنصرين حاسمين للاستجابة الفعَّالة في مجال الصحة العامة.

وقد نُشر دليل المتطوع لمكافحة الأوبئة لأول مرة منذ ١٠ سنوات بغية تعزيز قدرة المتطوعين المجتمعيين على الوقاية من التهديدات المحدقة بالصحة العامة والكشف عنها والتصدِّي لها. وجرى تصميمه بحيث يعمل في تناغم مع نهج الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية، مما يساعد المتطوعين على دعم إدارة الأوبئة على نحوٍ أكثر فعالية. وقد ثبُتت قيمة أدوات مكافحة الأمراض كمرجعٍ تستخدمه الجمعيات الوطنية في إطار تأهبها للأوبئة والتصدِّي لها في جميع المناطق، إذ تم ترجمتها إلى عدة لغات وتكييفها مع بضع سياقات.

وإنه لمن دواعي سروري أن أقدم أحدث إصدار من دليل المتطوع لمكافحة الأوبئة بشقيه: *الدليل التدريبي وأدوات مكافحة الأمراض*. وهذا الإصدار، كسابقيه، يدعم المتطوعين والمدرِّبين في الفروع المحلية للجمعيات الوطنية؛ وهو مترسخ في اتباع نهج مجتمعي ومتمحور حول توطين جهود الاستجابة محلياً. ويتضمن الدليل التدريبي وأدوات مكافحة الأمراض أحدث معلومات متعلقة بدعم الجمعيات الوطنية في إطار إعداد متطوعيها للاستجابة بفعالية وسرعة منذ بداية الفاشية. وفي حين أن هذه الأدوات ليست شاملة، إلا أنها تجعل المتطوعين على دراية بأكثر الأمراض شيوعاً التي تنطوي على احتمال أن تتحول إلى أوبئة. كما أنها تشجع المتطوعين على مكافحة انتشار هذه الأمراض في مجتمعاتهم المحلية عبر اتباع أساليب قائمة على الأدلَّة، ورعاية المرضى على النحو المناسب، وصولاً بذلك إلى خفض أعداد الوفيات.

وبوسع المتطوعين تقديم المساعدة بطرق عديدة عندما يهدد أحد الأوبئة حياة الناس في مجتمعاتهم المحلية ورفاههم. وسيساعد هذا الدليل التدريبي وأدوات مكافحة الأمراض المتطوعين على تحديد أدوارهم في المجتمعات المحلية قبل انتشار الوباء وأثناء انتشاره وبعده، والعمل بالطرق المناسبة بشكل خاص لكل وباء. ومن شأن الرصيد المعرفي والمهاري الذي يتراكم لدى المتطوعين، من خلال دليل المتطوع لمكافحة الأوبئة بشقيه، أن يمكنهم من التصدِّي لحالات الطوارئ الصحية بسرعة وكفاءة، فضلاً عن مساعدتهم على التأهب لحالات الطوارئ الأخرى والتصدِّي لها.

ومتى تسلَّحت المجتمعات المحلية والمستجيبون الأوائل بالمعرفة والمهارات والموارد المناسبين، فسيكون بمقدورهم العمل معاً على احتواء انتشار المرض ومنعه قبل خروجه عن نطاق السيطرة. فالأوبئة تبدأ من المجتمعات المحلية وتنتهي فيها. ولذلك، فمن الأهمية بمكان أن تتلقى المجتمعات المحلية استثمارات كافية لضمان أن تكون أفضل قدرة على التأهب لفاشيات الأمراض والتصدِّي لها. وسيكون هذا الدليل التدريبي وأدوات مكافحة الأمراض دعامة لمتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر وموظفيه في هذا المسعى لضمان استمرار بقائهم أصولاً هامة وثمينة من أجل الاضطلاع بعمليات استجابة منقذة للحياة في مجال الصحة العامة مع مراعاة الحساسيات الثقافية بغية التصدِّي لفاشيات الأمراض في مجتمعاتهم المحلية.

الدكتور Emanuele Capobianco
مدير قسم الصحة والرعاية
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

مجموعة أدوات مكافحة الأوبئة

الأمراض المنقولة بملوثات الفضلات البشرية عن طريق الفم:

١- الإسهال الحاد
٢- الكوليرا
٣- التهاب الكبد الفيروسي A
٤- التهاب الكبد الفيروسي E
٥- حمى التيفوئيد
٦- الإسهال الدموي الحاد

الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتلقيح:

٧- التهابات الجهاز التنفسي الحادة التي يمكن الوقاية منها باللقاح
٨- الحصبة
٩- التهاب السحايا بالمكورات السحائية
١٠- شلل الأطفال
١١- الحمى الصفراء

الأمراض التي ينقلها البعوض:

١٢- شيكونغونيا
١٣- حمى الضنك
١٤- الملاريا
١٥- مرض فيروس زيكا

التهابات الجهاز التنفسي الحادة:

١٦- التهابات الجهاز التنفسي الحادة

الحمى النزفية:

١٧- مرض فيروس الإيبولا
١٨- حمى لاسا
١٩- حمى ماربورغ النزفية

الأمراض الحيوانية المصدر:

٢٠- الطاعون
٢١- الجمرة الخبيثة (أنتراكس)
٢٢- المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا
٢٣- داء اللولبيات (البرَيميات)
٢٤- فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية
٢٥- جدري القردة
٢٦- حمى وادي ريفت

أمراض أخرى:

٢٧- مرض اليد والقدم والفم (الحمى القلاعية)
٢٨- حالات التوعُّك والوفيات غير المُفسَّرة
٢٩- سوء التغذية الحاد

١ الإسهال الحاد

انتقال العدوى

- الأغذية الملوثة.
- عدم غسيل اليدين.
- الماء الملوث بفضلات بشرية (براز).

أعراض الإصابة

- التغوط ببراز رخو أو سائل ثلاث مرات أو أكثر على مدى فترة ٢٤ ساعة.
- آلام ممكنة بالمعدة وحمى وغثيان وقيء.
- يمكن أن يسبب الجفاف وتلوث الدم والوفاة.

طرق الوقاية

- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التلقيح الدوري ضد الإصابة بفيروس الروتا (الفيروس العجلي).

المعرضون للإصابة

- الأطفال دون سن الخمس سنوات، والأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشري. النساء الحوامل.
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- علاج حالات الإصابات الخفيفة في المجتمع المحلي عن طريق توفير محلول الإماهة الفموية ومكملات غذائية تحتوي على عنصر الزنك.
- الكشف عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ...الخ).
- تشجيع الرضاعة الطبيعية، والاستمرار في إرضاع الرُضَّع أو الأطفال طبيعياً حتى عند مرضهم.
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء النقي في .أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية اتباع الممارسات الصحية المستصوبة.
- تحديد المصدر المحتمل لانتشار المرض.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض الإسهال:

١	٢	٣	٤	٥	٧	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٩	٣٠	٣١
٣٢	٣٣	٣٤	٣٩	٤٣															

١ الإسهال الحاد

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض الإسهال؟
- كم عدد المصابين بمرض الإسهال؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض الإسهال؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الإسهال، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر جيداً عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض الإسهال؟
- هل بوسع الناس تشخيص علامات الإصابة بالجفاف وأعراضه؟
- هل يعرف الناس كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية؟ هل تتوافر لديهم الموارد اللازمة لتحضيره؟
- هل يعرف الناس كيفية معالجة المياه؟

طفل مصاب بالجفاف

- غور العينين
- جفاف الفم
- الخمول / الضعف
- استعادة الجلد شكله المعتاد ببطء بعد قرْصه
- تراجع إدرار البول أو عدم التبول

تشجيع الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد - بما في ذلك عندما يكون الطفل مريضاً.

٢ الكوليرا

انتقال العدوى

- الماء الملوث.
- الطعام الملوث أو الشراب الملوث.
- اليد المتسخة.
- قيء وبراز المرضى المصابون بالكوليرا.

أعراض الإصابة

- تظهر أعراض الكوليرا الحادة على شخص واحد تقريباً من كل عشرة أشخاص مصابين بالكوليرا. بينما تظهر أعراض الإصابة على معظم المصابين بالكوليرا بشكل طفيف فقط أو قد لا تظهر مطلقاً، ولكنهم يظلون ناقلين للمرض.
- يتغوط المصابون بالكوليرا الحادة كميات كبيرة من الإسهال المائي (٣ مرات يومياً أو أكثر من البراز الرخو الذي يشبه ماء غسيل الأرز)، مع قيء وتشنجات. ويفقدون سريعاً كميات كبيرة من سوائل الجسم، وقد يُصابون بالجفاف وهبوط في الدورة الدموية (صدمة). وقد تحدث الوفاة خلال ساعات ما لم يتلق المُصاب علاجاً.
- وقد تظهر على الأطفال المصابين بالكوليرا الحادة علامات الميل إلى النعاس أو التشوش، أو التشنجات وفقدان الوعي.

طرق الوقاية

- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وصيانتها).
- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية الصحية.

المعرضون للإصابة

- الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- الأطفال دون سن الخمس سنوات.
- الأفراد الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة.
- النساء الحوامل.
- الأشخاص الذين لا يتمكنون من الحصول على علاج الإماهة الفموية والخدمات الصحية.
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- علاج حالات الإصابات المتوسطة في المجتمع المحلي عن طريق توفير محلول الإماهة الفموية.
- الكشف عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية المعالجة المنزلية للماء من أجل تنقيته للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ...الخ).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- دعم حملات تلقيح واسعة (تناول لقاح الكوليرا عن طريق الفم).
- دعم ممارسات طقوس الجنائز والدفن بشكل آمن وكريم.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض الكوليرا:

١	٢	٣	٤	٥	٧	٨	٩	١٠	١١	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢١	٢٥	٢٩
٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٩	٤٣													

٢ الكوليرا

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض الكوليرا أو الإسهال المائي الحاد؟
- كم عدد المصابين بمرض الكوليرا أو الإسهال المائي الحاد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالكوليرا أو بالإسهال المائي الحاد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الكوليرا أو الإسهال المائي الحاد ، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة (في المنازل والأسواق ...الخ)؟ هل لديهم صابون؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض الكوليرا أو الإسهال المائي الحاد ؟
- هل بوسع الناس تشخيص علامات الإصابة بالجفاف وأعراضه؟
- هل يعرف الناس كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية؟ هل تتوافر لديهم الموارد اللازمة لتحضيره؟
- هل يعرف الناس كيفية معالجة المياه؟

٣ التهاب الكبد الفيروسي A

انتقال العدوى

- عدم غسيل اليدين، والأغراض الملوثة بفضلات بشرية (براز).
- تلوث الطعام أو الماء بفضلات بشرية (لا سيما الفواكه والخضروات الطازجة واللحوم الباردة والمأكولات البحرية النيئة (مثل المحار والثلج).
- المخالطة عن قرب مع شخص مُصاب بالمرض (خلاف المخالطة اليومية المعتادة).

أعراض الإصابة

- لا تظهر أعراض الإصابة بهذا المرض مطلقاً على بعض المصابين به، لا سيما الأطفال.
- قد تشمل أعراض الإصابة ظهور علامات الإجهاد والحمى وفقدان الشهية والشعور بالغثيان وآلام بالمعدة، والبول الداكن، واليرقان (اصفرار بياض (صلبة) العينين وقد يصحبه اصفرار الجلد).

طرق الوقاية

- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التلقيح المنتظم.

المعرضون للإصابة

- الأطفال الأكبر سناً والبالغين.
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.
- الناس الذين يعيشون في بيئات مكتظة.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- التوعية بأهمية اتباع الممارسات الصحية المستصوبة.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض التهاب الكبد الفيروسي A:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٤٣

٣ التهاب الكبد الفيروسي A

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض التهاب الكبد الفيروسي A؟
- كم عدد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي A؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي A؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي A، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبّق (أو خطة لتطبيق برنامج) لإعطاء اللقاحات؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي A؟
- هل بوسع الناس تشخيص علامات الإصابة بالجفاف وأعراضه؟
- هل يعرف الناس كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية؟ هل تتوافر لديهم الموارد اللازمة لتحضيره؟
- هل يعرف الناس كيفية معالجة المياه؟

٤ التهاب الكبد الفيروسي E

انتقال العدوى

- المياه الملوثة بفضلات بشرية (براز).
- تناول اللحوم أو منتجات اللحوم (مثل الكبد) والمأكولات البحرية (مثل المحار) نيئة أو دون إنضاجها جيداً.
- نقل الدم.
- من الأم إلى الجنين أثناء فترة الحمل.

أعراض الإصابة

- لا تظهر أعراض الإصابة بهذا المرض مطلقاً على معظم المصابين به.
- يمكن أن تشمل أعراض الإصابة حمى خفيفة وفقدان الشهية وشعور بالغثيان وآلام في البطن، والبول الداكن، والبراز الشاحب، واليرقان (اصفرار بياض (صلبة) العينين وقد يصحبه اصفرار الجلد).
- وقد تكون النساء الحوامل معرضات بشكل خاص لخطر الإصابة الحادة بالتهاب الكبد الفيروسي (هـ/E) وقد تؤدي إصابتهن إلى الوفاة.

طرق الوقاية

- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- النساء الحوامل، لا سيما أولئك اللاتي تجاوزن الشهر الثالث من الحمل.
- الأشخاص المصابون بأمراض الكبد.
- السكان النازحون.
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية الصحية.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض التهاب الكبد الفيروسي (هـ/E):

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٤٣

٤ التهاب الكبد الفيروسي E

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض التهاب الكبد الفيروسي E؟
- كم عدد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي E؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي E؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟ كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي E، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟ هل لدي الناس ممارسات محددة تتعلق بالحمل، مثل حجب السوائل عن المريضات الحوامل؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي E؟
- هل بوسع الناس تشخيص علامات الإصابة بالجفاف وأعراضه؟
- هل يعرف الناس كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية؟ هل تتوافر لديهم الموارد اللازمة لتحضيره؟
- هل يعرف الناس كيفية معالجة المياه؟

٥ حمى التيفوئيد

انتقال العدوى

- عدم غسيل اليدين (بعد التغوط أو استخدام المرحاض).
- تلوث الأطعمة أو المشروبات بسبب اتساخ الأيدي أو الذباب.
- المياه الملوثة بفضلات بشرية (براز).

أعراض الإصابة

- التعب (الإجهاد)، والصداع، والشعور بآلام في المعدة، والحمى.
- من المحتمل أن يُصاب الأطفال الصغار بالإسهال، أو أن يُصاب الأطفال الأكبر سناً والبالغين بالإمساك.
- وتظهر في حالات الإصابة الحادة أعراض التشوش ويحدث هبوط في الدورة الدموية (صدمة) ونزيف داخلي، وقد تتطور الحالة إلى حدوث الوفاة.

طرق الوقاية

- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- التلقيح المنتظم.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- الأشخاص، لا سيما الأطفال، الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي (على سبيل المثال، نتيجة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري).
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- تشجيع الرضاعة الطبيعية ومواصلة إرضاع الرضيع طبيعياً عند مرضه.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة حمى التيفوئيد:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٣	١٩	٢٤	٢٥	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٤٣

٥ حمى التيفوئيد

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض حمى التيفوئيد؟
- كم عدد المصابين بمرض حمى التيفوئيد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض حمى التيفوئيد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟
- كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض حمى التيفوئيد، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- هل يوجد برنامج مُطبّق (أو خطة لتطبيق برنامج) للتلقيح؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض حمى التيفوئيد؟

٦ الإسهال الدموي الحاد

انتقال العدوى

- عدم غسيل اليدين (بعد التغوط أو استخدام المرحاض).
- تلوث الأطعمة أو المشروبات ببراز شخص مريض.
- تناول الفواكه والخضروات الملوثة.
- المخالطة عن قرب مع شخص مُصاب بالمرض.

أعراض الإصابة

- خروج براز الإسهال مختلطاً بالدم.
- حمى، ومغص في البطن.
- ظهور علامات الجفاف.

طرق الوقاية

- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ... الخ).
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الأطفال دون سن الخمس سنوات.
- الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- الأشخاص، لا سيما الأطفال، الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي (على سبيل المثال، نتيجة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري).
- الناس الذين يعيشون في مناطق تسوء فيها خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- توفير محلول الإماهة الفموية.
- التوعية بشأن الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ...الخ).
- تشجيع الرضاعة الطبيعية، حتى عندما يكون الرضيع أو الطفل مريضاً.
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- التوعية بأهمية اتباع الممارسات الصحية المستصوبة.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة الإسهال الدموي الحاد:

١	٢	٣	٤	٥	٧	٩	١٠	١٢	١٣	١٩	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٩	٤٣

الإسهال الدموي الحاد

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض الإسهال الدموي الحاد؟
- كم عدد المصابين بمرض الإسهال الدموي الحاد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض الإسهال الدموي الحاد؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟
- كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الإسهال الدموي الحاد، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل المصدر مأمون؟ هل يقوم الناس بمعالجة مياههم؟
- هل يعرف الناس كيفية معالجة المياه؟ كيف يقومون بذلك؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض الإسهال الدموي الحاد؟
- هل بوسع الناس تشخيص علامات الإصابة بالجفاف وأعراضه؟
- هل يعرف الناس كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية؟ هل تتوافر لديهم الموارد اللازمة لتحضيره؟

٧ التهابات الجهاز التنفسي الحادة التي يمكن الوقاية منها باللقاح

الدفتيريا (الخنَّاق)، والنكاف (أبو كعيب)، والحصبة الألمانية، والجديري المائي، والشاهوق (السعال الديكي)

انتقال العدوى

- السعال أو العطاس أو المخالطة عن قرب مع شخص مُصاب بالمرض (استنشاق هواء ملوث برذاذ متطاير من شخص آخر مُصاب).
- ملامسة لعاب أو مخاط أنف شخص آخر مُصاب (على سبيل المثال عبر تقبيل شخص مُصاب).

أعراض الإصابة

- يمكن أن تبدأ أعراض جميع هذه الأمراض بالحمى، ورشح بالأنف، والشعور بالتعب (الإجهاد)، والصداع، والشعور بتوعك (قد يشعر الأطفال بفقدان الشهية).
- ويمكن لجميع هذه الأمراض أن تنتشر بسرعة، لا سيما فيما بين الناس الذين لم يتلقوا لقاحاً ضد الإصابة بهذه الأمراض.

طرق الوقاية

- تلقيح الأطفال بانتظام.
- حملات تلقيح وقائية لتحسين تغطية السكان النازحين ومخيمات اللاجئين.
- سرعة تشخيص المُصابين قبل انتقال العدوى منهم إلى غيرهم.
- تحسين الوضع الغذائي، لا سيما لدى الأطفال.
- الحد من الاكتظاظ في المآوي والملاجئ.
- تحسين التهوية في المآوي والملاجئ.
- اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- غسل الأيدي بالصابون.

الدفتيريا (الخنَّاق): احتقان الحلق وتورّم غدد الرقبة. بينما يُغلَّف الحلق واللوزتان بغشاء من الأنسجة الميتة، فيصعب التنفس أو البلع.

النكاف: تورّم الغدد اللعابية (على جانب واحد من الوجه أو كلا الجانبين). وفي حالات الإصابة الحادة، تظهر على المُصاب أعراض التهاب السحايا، والصمم، والتهاب البنكرياس (بالقرب من المعدة).

الحصبة الألمانية: في الأطفال: طفح جلدي، تورّم في غدد الرقبة وخلف الأذنين، والتهاب متوسط في العينين (العين الوردية أو الملتحمة الوردية).

في البالغين: آلام أو التهاب في المفاصل.

الجديري المائي: ظهور بثور صغيرة (طفح جلدي) مثيرة للحكة، تبدأ عادة على الصدر أو الظهر أو الوجه وتنتشر في جميع أنحاء الجسم.

الشاهوق (السعال الديكي): نوبة سعال (يمكن أن تزداد سوءاً ليلاً) مع شهيق بصوت مرتفع، أو لهاث بصوت مرتفع مع حركة الشهيق أثناء التنفس. أما في الأطفال الرُضَّع دون السنة الواحدة، فقد لا يسعلون ولكن قد تواجههم صعوبة في التنفس.

المعرضون للإصابة

- الأطفال الذين لم يجر تلقيحهم، لا سيما أولئك الذين يفتقرون إلى التغذية السليمة.
- النساء الحوامل (من المرجح جداً أن ينقلن العدوى بالحصبة الألمانية إلى الجنين، التي يمكن أن تسبب الإجهاض أو ولادة الجنين ميتاً أو إصابته بعيوب خلقية خطيرة).
- الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية أو من قصور في الجهاز المناعي (على سبيل المثال، نتيجة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري).
- السكان النازحون والذين يعيشون في أماكن مزدحمة أو مكتظة.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- عزل المرضى (فصلهم عن الأشخاص الأصحاء).
- التوعية بأهمية اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- فحص الوضع الغذائي للأطفال دون سن الخمس سنوات، وتوفير الدعم الغذائي للمرضى أو لمن يعانون من سوء التغذية.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- الحد من الاكتظاظ في الملاجئ.
- تحسين التهوية في الملاجئ.

٧ التهابات الجهاز التنفسي الحادة التي يمكن الوقاية منها باللقاح

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي التي يمكن الوقاية منها باللقاح:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨							
٢٩	٣٤	٤٣																								

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة التي يمكن الوقاية منها؟
- كم عدد المصابين بالدفتيريا أو النكاف أو الحصبة الألمانية أو الجديري المائي أو الشاهوق؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بهذه الأمراض؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟
- كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بهذه الأمراض، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- هل يجري تلقيح الأطفال في المجتمع المحلي المتضرر أم لا؟
- هل هناك خطة للقيام بحملة تلقيح؟
- هل هناك معتقدات أو تصورات ثقافية قوية بشأن التلقيح تحول دون تلقيح الأطفال؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار هذه الأمراض؟

٨ الحصبة

الحصبة فيروس شديد العدوى، ويمكن أن يجعل الأطفال شديدي المرض. وفي وسط لا يجري فيه تلقيح أحد، يمكن لشخص واحد مصاب بالحصبة أن ينقل العدوى إلى ما بين ١٢ و١٨ شخصاً آخر.

انتقال العدوى

- السعال أو العطس أو المخالطة المباشرة مع شخص مصاب (استنشاق هواء ملوث برذاذ متطاير من شخص آخر مُصاب).
- الاحتكاك بلعاب أو مخاط حلق شخص آخر مُصاب.

أعراض الإصابة

- يمكن أن تبدأ أعراض الإصابة بالحصبة بحمى، ورشح بالأنف، ونزلة برد، وسعال، ودموع واحمرار بالعينين، وظهور بقع بيضاء أحياناً داخل الفم.
- وبعد بضعة أيام، تظهر بقع مسطحة من الطفح الجلدي الأحمر، تبدأ عادة من الرأس فالوجه فالجزء العلوي من العنق، وتستمر في الانتشار إلى بقية أجزاء الجسم.
- وفي حالات الإصابة الحادة، يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالعمى والتهاب الدماغ (عدوى تسبب تورّم الدماغ) أو الإسهال الشديد والجفاف أو التهابات الأذن أو التهابات حادة في الجهاز التنفسي (مثل الالتهاب الرئوي).

طرق الوقاية

- تلقيح الأطفال دورياً.
- حملات تلقيح واسعة النطاق مع التوعية الاجتماعية في البلدان التي يشيع فيها المرض وينجم عنه العديد من حالات الوفاة.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- الحد من الاكتظاظ في المآوي والملاجئ.
- تحسين التهوية في المآوي والملاجئ.
- فصل المرضى المصابين بالحصبة لمدة أربعة أيام بعد ظهور علامات الطفح الجلدي عليهم.
- اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- غسل اليدين بالصابون.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الأطفال الذين لم يجر تلقيحهم، لا سيما أولئك الذين يفتقرون إلى التغذية السليمة أو يعانون من نقص فيتامين (أ).
- البالغون الذين تتجاوز أعمارهم ٢٠ سنة.
- النساء الحوامل.
- السكان النازحون والأشخاص الذين يعيشون في أماكن ضيقة أو مكتظة.
- الأشخاص الذين يعانون من قصور في أجهزة المناعة (على سبيل المثال، نتيجة للإصابة بابيضاض الدم (لوكيميا) أو بفيروس نقص المناعة البشري).

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق مع التوعية الاجتماعية.
- توفير مكملات فيتامين (أ) للأطفال المصابين بالحصبة الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥ سنوات.
- عزل المرضى المصابين بالحصبة (فصلهم عن الأشخاص الأصحاء) لمدة أربعة أيام بعد ظهور علامات الطفح الجلدي عليهم.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- الحد من الاكتظاظ في الملاجئ.
- تحسين التهوية في الملاجئ.
- التوعية بأهمية اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين)..
- زيادة التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- رصد أوضاع سوء التغذية.

٨ الحصبة

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض الحصبة:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢٢	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
٣٤	٤٣																		

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالحصبة؟
- كم عدد المصابين بالحصبة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالحصبة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالحصبة، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- هل يجري تلقيح الأطفال في المجتمع المحلي المتضرر ضد الإصابة بالحصبة أم لا؟
- هل هناك خطة للقيام بحملة تلقيح؟
- هل هناك معتقدات أو تصورات ثقافية قوية بشأن التلقيح تحول دون أخذ الأطفال للقاحات؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار هذا المرض؟

طفل مصاب بالحصبة.

٩ التهاب السحايا بالمكورات السحائية

انتقال العدوى

- المخالطة بلعاب/مخاط شخص آخر حامل للعدوى، وذلك أساساً عن طريق التقبيل أو السعال أو العطس أو عن طريق تقاسم أواني الطعام والشراب.
- السعال أو العطس أو المخالطة عن قرب مع شخص حامل للعدوى (استنشاق رذاذ متطاير في الهواء ناتج عن شخص آخر حامل للعدوى).

أعراض الإصابة

- تبدأ الأعراض بحمى شديدة مفاجئة إلى جانب إحدى العلامات التالية: تصلب العنق أو الحساسية للضوء أو التشوش أو الصداع أو القيء.
- يمكن تلافي الوفاة في ٩٠٪ من الحالات إذا تلقى المريض العلاج مبكراً بالمضادات الحيوية.
- ودون تلقي علاج، فإن المرض يؤثر في الجهاز العصبي ويمكن أن يُسبب الوفاة.
- وقد يؤدي المرض إلى وقوع تلف في الدماغ أو فقد في السمع أو عجز في التعلم في ١٠٪ إلى ٢٠٪ من الناجين.

طرق الوقاية

- التلقيح بانتظام.
- الحد من الاكتظاظ في الملاجئ.
- تحسين التهوية في الملاجئ.
- اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- غسل اليدين بالصابون.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الرضع والمراهقون والشباب البالغون الذين لم يتلقوا لقاحاً هم الأكثر عرضة للإصابة.
- السكان النازحون والأشخاص الذين يعيشون في أماكن ضيقة أو مكتظة والأشخاص الذين يتجمعون في تجمعات كبيرة.
- الأفراد الذين ليس لديهم طحال أو المصابون بفيروس نقص المناعة البشري أو غير ذلك من الأمراض التي تضعف الجهاز المناعي.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق مع التوعية الاجتماعية.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- الحد من الاكتظاظ في الملاجئ.
- تحسين التهوية في الملاجئ.
- التوعية بأهمية اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- زيادة التعبئة الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- إعطاء المضادات الحيوية للمخالطين مع الشخص المُصاب بالتهاب السحايا بالمكوِّرات السحائية. (الوقاية الكيميائية).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة التهاب السحايا بالمكوِّرات السحائية:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٢٠	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٣٤	٤٣								

٩ التهاب السحايا بالمكورات السحائية

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالتهاب السحايا بالمكوِّرات السحائية؟
- كم عدد المصابين بالتهاب السحايا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالتهاب السحايا؟ أين كانوا؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالتهاب السحايا، وأين هم؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر في ظل تزايد خطر إصابتهم بالتهاب السحايا؟
- هل يجري تحصين الناس الذين يتزايد خطر إصابتهم بالتهاب السحايا بالمكوِّرات السحائية؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- كم عدد المخالطين عن قرب مع المصابين بالتهاب السحايا؟ أين يعيشون؟ هل تظهر عليهم أعراض الإصابة بالتهاب السحايا؟
- هل يجري تلقيح الأطفال في المجتمع المحلي المتضرر ضد الإصابة بالتهاب السحايا أم لا؟
- هل هناك خطة للقيام بحملة تلقيح؟
- هل هناك معتقدات أو تصورات ثقافية قوية بشأن التلقيح تحول دون تلقي الأطفال اللقاح؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر أو قنوات المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار هذا المرض؟

١٠ شلل الأطفال

انتقال العدوى

- لمس الفم بيد أو بأشياء (على سبيل المثال، لعب الأطفال) ملوثة ببراز شخص مُصاب بشلل الأطفال.
- تلوث ماء الشرب أو الطعام ببراز شخص مصاب بشلل الأطفال.

أعراض الإصابة

- تبدأ أعراض الإصابة بحمى والشعور بالإجهاد والصداع والقيء وتصلب العنق أو الظهر والشعور بألم أو تصلب في الذراعين أو الساقين.
- ومن أعراض الإصابة بالشلل الرخو الحاد ما يلي: فقد مفاجئ لردّات الفعل (الحركة)، والشعور بآلام حادة أو بضعف في العضلات، وارتخاء الذراعين والساقين.
- يعاني واحد من بين كل ٢٠٠ شخص من المصابين بشلل الأطفال من شلل دائم (عدم القدرة على التحرك).
- من بين أولئك المصابين بالشلل، يتوفى ما يصل إلى نسبة ١٠٪ منهم نظراً لتأثير الفيروس في العضلات التي تساعد على التنفس.

طرق الوقاية

- التلقيح الدوري ضد الإصابة بفيروس شلل الأطفال.
- غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها، مع إدارة الحمأة (البراز) بشكل سليم).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- يكون الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح أكثر عرضة للإصابة بشلل الأطفال.
- الأطفال الذين يعيشون في مناطق تفتقر إلى البنية الأساسية والخدمات اللازمة لتوفير النظافة والصرف الصحي والماء النقي.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لا سيما بعد استخدام المرحاض أو التغوط أو تنظيف الطفل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة وسلامة المراحيض التي تجري صيانتها بشكل جيد مع إدارة الحمأة بشكل سليم).
- التوعية بأهمية استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض شلل الأطفال:

١	٢	٣	٤	٥	١٩	٢٤	٢٥	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٤٣				

١٠ شلل الأطفال

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأ الشخص يعاني من أعراض الشلل الرخو الحاد؟
- كم عدد المصابين بالشلل الرخو الحاد؟
- كم عدد الأشخاص الذين أُصيبوا بأعراض أخرى من أعراض شلل الأطفال؟ أين كانوا؟
- هل جرى تلقيح هذا الشخص بشكل كامل ضد الإصابة بفيروس شلل الأطفال؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر؟
- كم عدد الأطفال دون سن ١٥ عاماً الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر؟
- هل يجرى تلقيح الأطفال في المجتمع المحلي المتضرر ضد الإصابة بفيروس شلل الأطفال (عن طريق الفم أو الحقن باللقاح)؟ كم عدد الذين لم يجر تلقيحهم؟
- هل هناك معتقدات أو تصورات ثقافية قوية بشأن التلقيح تحول دون تلقي الأطفال اللقاح؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بفيروس شلل الأطفال، وأين هم؟
- هل هناك أي خدمات صحية؟ أين هي؟
- هل جرى استرعاء انتباه الخدمات الصحية إلى أن هناك حالة عدوى محتملة بفيروس شلل الأطفال؟
- هل هناك خطة للقيام بحملة تلقيح؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض شلل الأطفال؟

طفل مصاب بشلل الأطفال.

١١ الحمى الصفراء

انتقال العدوى

- لدغات البعوض.
- ينشط البعوض الذي ينشر الحمى الصفراء خلال النهار.

أعراض الإصابة

- لا تظهر أعراض المرض على معظم الأشخاص الذين يُصابون بالحمى الصفراء أو تظهر بشكل طفيف.
- تبدأ الأعراض بحمى مفاجئة وشعور بالصداع وآلام في الظهر وأوجاع في العضلات وشعور بالغثيان وقيء وإجهاد.
- قد تتحسن حالة الشخص المريض لفترة قصيرة ولكن قد تتدهور ويظهر يرقان (اصفرار الجلد أو العينين).
- وقد ينزف المرضى أيضاً من اللثة أو الأنف أو العين، مع ظهور دم في القيء أو البراز.

طرق الوقاية

- التلقيح الدوري.
- الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- تنظيم حملات تنظيف مجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- أي شخص في المجتمع المحلي لم يتلق اللقاح ضد الإصابة بالحمى الصفراء يكون عرضة للإصابة بها.
- يكون الأطفال الصغار وكبار السن هم الأكثر عرضة للإصابة الشديدة بالحمى الصفراء أو بمضاعفاتها.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- زيادة مستوى المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم حملات التنظيف المجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- تشجيع أساليب الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- توعية الأطفال الصغار والأشخاص الذين ينامون أثناء النهار بضرورة النوم تحت ناموسية (إذا لم تكن النوافذ والأبواب مجهزة بشاشات لمنع دخول الحشرات).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة الحمى الصفراء:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٢٤	٢٥	٣٦	٣٧	٣٨	٤٣

١١ الحمى الصفراء

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالحمى الصفراء؟
- كم عدد المصابين بالحمى الصفراء؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالحمى الصفراء؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالحمى الصفراء، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل يجري تلقيح الأطفال والبالغين في المجتمع المحلي المتضرر ضد الإصابة بالحمى الصفراء؟
- هل هناك خطة للقيام بحملة تلقيح؟
- هل هناك معتقدات أو تصورات ثقافية قوية بشأن التلقيح تحول دون تلقي الأطفال اللقاح؟
- هل الناس معتادون على تغطية أوعية حفظ الماء الخاصة بهم (داخل منازلهم وخارجها)؟
- كم عدد المنازل التي تضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن استخدام المبيدات الطاردة للحشرات والبخاخات وما إلى ذلك؟
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الحمى الصفراء؟

١٢ شيكونغونيا

انتقال العدوى

- لدغات البعوض.
- عادة ما ينشط البعوض الذي ينشر الشيكونغونيا خلال النهار، لا سيما في فترات الصباح الباكر وفي وقت متأخر من فترتي بعد الظهر والمساء.
- وفي حالات نادرة، تنتقل العدوى من الأم إلى مولودها حول وقت الولادة.

أعراض الإصابة

- حمى مفاجئة، وغالباً ما تكون مصحوبة بآلام في المفاصل.
- وتشمل الأعراض الأخرى الشعور بالصداع والغثيان والإجهاد وظهور طفح جلدي.
- وغالباً ما تكون آلام المفاصل حادة.
- تستمر الأعراض لعدة أيام، ولكنها قد تستمر لفترة أطول بكثير.
- يتحسن أكثر المصابين بالشيكونغونيا ويستعيدون وضعهم الطبيعي، ولكن قد تستمر آلام المفاصل أحياناً لأشهر أو حتى لسنوات.
- قد تفضي إصابة كبار السن بالشيكونغونيا إلى وفاتهم.

طرق الوقاية

- الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- تنظيم حملات تنظيف مجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- كبار السن.
- الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية (ارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري، وأمراض القلب).
- المواليد الذين أصيبوا بالعدوى وقت ولادتهم.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- زيادة مستوى المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم حملات التنظيف المجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- تشجيع أساليب الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- توعية الأطفال الصغار والأشخاص الذين ينامون أثناء النهار بضرورة النوم تحت ناموسية (إذا لم تكن النوافذ والأبواب مجهزة بشاشات لمنع دخول الحشرات).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض شيكونغونيا:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٣٦	٣٧	٣٨	٤٣

١٢ شيكونغونيا

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض الشيكونغونيا؟
- كم عدد المصابين بمرض الشيكونغونيا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض الشيكونغونيا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الشيكونغونيا، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل الناس معتادون على تغطية أوعية حفظ الماء الخاصة بهم (داخل منازلهم وخارجها)؟
- كم عدد المنازل التي تضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن استخدام المبيدات الطاردة للحشرات والبخاخات وما إلى ذلك؟
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الشيكونغونيا؟

١٣ حمى الضنك

انتقال العدوى

- لدغات البعوض.
- عادة ما ينشط البعوض الذي ينشر حمى الضنك خلال النهار، لا سيما في فترات الصباح الباكر وفي وقت متأخر من فترتي بعد الظهر والمساء.
- ويمكن أن ينتقل من الأم إلى الجنين أثناء فترة الحمل.
- من خلال عمليات زرع الأعضاء ونقل الدم من متبرعين مصابين.

أعراض الإصابة

- تبدأ الأعراض بحمى مفاجئة.
- يمكن أن تكون مصحوبة بصداع شديد وآلام في العضلات والمفاصل، وألم خلف العينين، والشعور بالغثيان والقيء وتضخم الغدد اللمفاوية وظهور طفح جلدي.
- وفي بعض حالات الإصابة البالغة، يمكن أن يُسبب المرض ألماً حاداً في المعدة وصعوبة في التنفس ونزيفاً (يعرف باسم «حمى الضنك النزفية»)، وقد يفضي إلى الوفاة.

طرق الوقاية

- الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- تنظيم حملات تنظيف مجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- التلقيح الدوري.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بحمى الضنك، غير أن الرُضَّع والأطفال الصغار يكونون أكثر عرضة للإصابة بحمى الضنك الحادة.
- تشكل الإصابة بحمى الضنك خطورة للنساء الحوامل لأنهن قد يمررن المرض إلى أجنتهن.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- زيادة مستوى المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم حملات التنظيف المجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق وتشجيع قنوات التوعية الاجتماعية على دعمها.
- تشجيع أساليب الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- توعية الأطفال الصغار والأشخاص الذين ينامون أثناء النهار بضرورة النوم تحت ناموسية (إذا لم تكن النوافذ والأبواب مجهزة بشاشات لمنع دخول الحشرات).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض حمى الضنك:

١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ١٢ | ١٩ | ٢٤ | ٢٥ | ٣٦ | ٣٧ | ٣٨ | ٤٣

١٣ حمى الضنك

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بحمى الضنك؟
- كم عدد المصابين بحمى الضنك؟ أين كانوا؟
- كم عدد المصابين بحمى الضنك النزفية الحادة؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا جراء إصابتهم بحمى الضنك؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بحمى الضنك، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل الناس معتادون على تغطية أوعية حفظ الماء الخاصة بهم (داخل منازلهم وخارجها)؟
- كم عدد المنازل التي تضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن استخدام المبيدات الطاردة للحشرات والبخاخات وما إلى ذلك؟
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار حمى الضنك؟

١٤ الملاريا

انتقال العدوى

- لدغات البعوض.
- عادة ما ينشط البعوض الذي ينشر الملاريا في الليل، خلال الفترة بين غروب الشمس وشروقها.

أعراض الإصابة

- تبدأ الأعراض بحمى تستمر لعدة أيام، تكون مصحوبة في بعض الأحيان بالشعور بالغثيان والقيء والصداع وآلام في الظهر وقشعريرة/رعشة وآلام في العضلات.
- وفي حالات الإصابة الحادة، يُصاب المريض بضعف ونوبات إغماء مع معاناته من نقص حاد في نسبة الحديد في الدم (الأنيميا) وفشل رئوي وفشل كلوي.

طرق الوقاية

- النوم ليلاً تحت ناموسية معالجة بمبيد حشري.
- استخدام ستائر معالجة بمبيد حشري.
- الرش الموضعي للأماكن الداخلية.
- توفير العلاج الوقائي المتقطع من أجل الأطفال الرُضَّع والنساء الحوامل.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض عن طريق مكافحة النواقل (إزالة الشجيرات المنخفضة التي تؤوي البعوض حول المجتمعات المحلية، والرش، وما إلى ذلك).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- استخدام الأدوية المضادة للملاريا (الوقاية الكيميائية).

المعرضون للإصابة

- يكون الأطفال دون سن الخمس سنوات والنساء الحوامل أكثر عرضة للإصابة الشديدة بالملاريا.
- الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشري.
- السكان النازحون والمهاجرون والمرتحلون الذين لم يسبق لهم الإصابة بالملاريا.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية لتلقي العلاج. وللعلاج المبكر أهميته، لا سيما من أجل الأطفال.
- زيادة مستوى المراقبة الصحية المجتمعية.
- تشجيع استخدام الأدوية المضادة للملاريا.
- تشجيع الناس على النوم ليلاً تحت ناموسية معالجة بمبيد حشري.
- التوعية بأهمية الرش الموضعي للأماكن الداخلية.
- التوعية بأهمية استخدام الستائر المعالجة بالمبيدات الحشرية.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض عن طريق مكافحة النواقل (إزالة الشجيرات المنخفضة التي تؤوي البعوض حول المجتمعات المحلية، والرش، وما إلى ذلك).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة الملاريا:

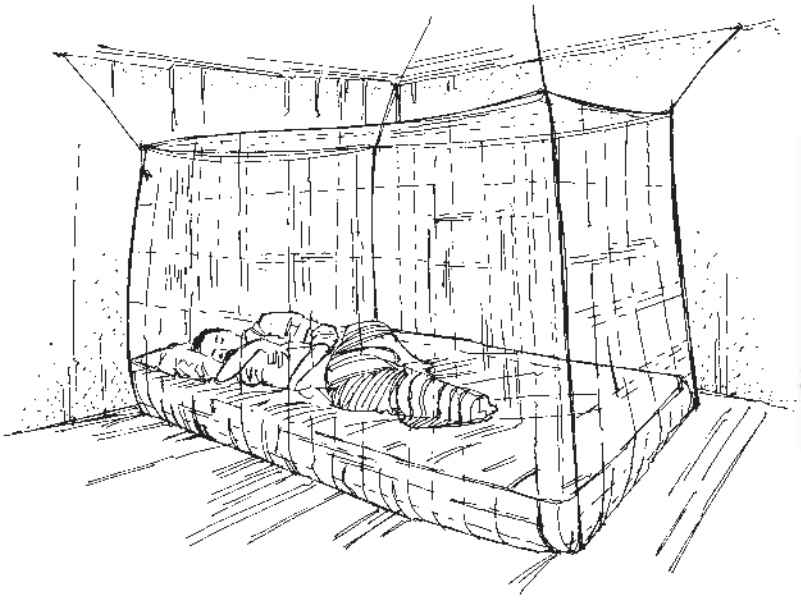
| ١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ١٢ | ١٩ | ٢٣ | ٣٦ | ٣٧ | ٣٨ | ٤٣ |

١٤ الملاريا

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالملاريا؟
- كم عدد المصابين بالملاريا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالملاريا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟ كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المنطقة؟
- كم عدد الأشخاص الذين يتلقون أدوية مضادة للملاريا؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الشيكونغونيا، وأين هم؟
- كم عدد الأطفال والنساء الحوامل ممن ينامون ليلاً تحت ناموسية؟ هل هذه الناموسيات مثبّتة ومُصانة بشكل صحيح؟ إذا كان الناس لا يستخدمون الناموسيات، فما هو السبب في ذلك؟
- ما هي عادات المجتمع المحلي وممارساته ومعتقداته فيما يتعلق برش طارد البعوض في المنازل؟
- كيف يتخلص المجتمع المحلي عادة من المياه الراكدة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الملاريا؟



١٥ مرض فيروس زيكا

انتقال العدوى

- لدغات البعوض.
- عادة ما ينشط البعوض الذي ينشر فيروس زيكا خلال النهار، لا سيما في فترات الصباح الباكر وفي وقت متأخر من فترتي بعد الظهر والمساء.
- ويمكن أن ينتقل من الأم إلى الجنين أثناء فترة الحمل.
- عدم اتباع قواعد ممارسة الجنس بطريقة آمنة.

أعراض الإصابة

- لا تظهر أعراض المرض على الكثير ممن يُصابون بفيروس زيكا أو تظهر بصورة طفيفة.
- حمى طفيفة، وظهور طفح جلدي واحمرار في العين، وألم في العضلات والمفاصل، وشعور بالصداع أو بتوعك.
- يمكن أن تسبب الإصابة بفيروس زيكا أثناء الحمل عيوباً خطيرة في دماغ الجنين.
- قد يسبب فيروس زيكا مرضاً حاداً يسمي متلازمة غيلان-باريه، التي تسبب ضعف العضلات المفاجئ الذي يمكن أن يهدد الحياة في بعض الأحيان.

طرق الوقاية

- الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- تنظيم حملات تنظيف مجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- ممارسة الجنس بطريقة آمنة (ينطبق ذلك على النساء الحوامل وعلى شركائهن، وعلى المسافرين العائدين من المناطق التي يوجد فيها فيروس زيكا).
- تقديم المشورة والدعم في مجال الصحة الإنجابية للأزواج الذين يخططون لإنجاب الأطفال ويعيشون في مناطق يتوطّن فيها فيروس زيكا.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بفيروس زيكا.
- لفيروس زيكا خطورة خاصة على النساء الحوامل، والنساء والفتيات في سن الإنجاب، والأزواج الذين يرغبون في إنجاب أطفال ويعيشون في مناطق يتوطّن فيها فيروس زيكا.
- يمكن أن تسبب الإصابة بفيروس زيكا أثناء الحمل عيوباً خطيرة في دماغ الجنين.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- زيادة مستوى المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم حملات التنظيف المجتمعية لرفع القمامة والنفايات وتغطية أوعية حفظ الماء.
- تشجيع أساليب الوقاية من لدغات البعوض بوضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات واتباع أساليب الوقاية الشخصية (استخدام مواد طاردة، وارتداء ملابس بأكمام طويلة، وما إلى ذلك).
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأمهات والأسر والأطفال المولودين بعيوب في الدماغ.
- القضاء على مواقع تكاثر البعوض بإزالة الماء الراكد، والتبخير، وإبادة اليرقات.
- توعية الأطفال الصغار والأشخاص الذين ينامون أثناء النهار بضرورة النوم تحت ناموسية (إذا لم تكن النوافذ والأبواب مجهزة بشاشات لمنع دخول الحشرات).
- تشجيع اتباع قواعد ممارسة الجنس بطريقة آمنة (ينطبق ذلك على النساء الحوامل وعلى شركائهن، وعلى المسافرين العائدين من المناطق التي يوجد فيها فيروس زيكا).
- لا ينبغي، ما أمكن، سفر الحوامل إلى المناطق التي يوجد فيها فيروس زيكا.

١٥ مرض فيروس زيكا

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة فيروس زيكا:

1	2	3	4	5	19	36	37	38	42	43

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض فيروس زيكا؟
- كم عدد المصابين بفيروس زيكا؟ أين كانوا؟
- كم عدد المصابين المتأثرين بشدة بمتلازمة غيلان-باريه؟ كم عدد المتوفين نتيجة لإصابتهم بفيروس زيكا؟ أين كانوا؟
- هل هناك أي أطفال وُلِدوا بعيوب في الدماغ أو الرأس؟ كم عددهم؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بفيروس زيكا، وأين هم؟
- كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المجتمعات المحلية المتضررة؟
- هل الناس معتادون على تغطية أوعية حفظ الماء الخاصة بهم (داخل منازلهم وخارجها)؟
- كم عدد المنازل التي تضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن استخدام المبيدات الطاردة للحشرات والبخاخات وما إلى ذلك؟
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار فيروس زيكا؟

١٦ التهابات الجهاز التنفسي الحادة

انتقال العدوى

- السعال، أو العطاس، أو المخالطة عن قرب مع شخص مُصاب بالمرض (استنشاق هواء ملوث برذاذ متطاير من شخص آخر مُصاب).
- ملامسة لعاب أو مخاط أنف شخص آخر مُصاب.

أعراض الإصابة

- مجموعة واسعة من الأعراض.
- لاحظ الحمى والسعال والصعوبة في التنفس.

طرق الوقاية

- تشخيص المُصابين قبل انتشار العدوى منهم إلى غيرهم.
- تحسين الوضع الغذائي، لا سيما لدى الأطفال.
- غسل الأيدي بالصابون.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- الحد من الاكتظاظ في المآوي والملاجئ.
- تحسين التهوية في المآوي والملاجئ.
- اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة.
- يكون الأطفال حتى سن الخمس سنوات وكبار السن والأشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي هم الأكثر عرضة للإصابة الشديدة بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة.
- السكان النازحون والأشخاص الذين يعيشون في أماكن ضيقة أو مكتظة.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف عن حالات الإصابة الخطيرة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- عزل المرضى (فصلهم عن الأشخاص الأصحاء).
- التوعية بأهمية اتباع آداب السعال (السعال في أكمام أو مناديل (محارم) وليس في اليدين).
- توفير مكملات الزنك للأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- استخدام أساليب الوقاية الشخصية (على سبيل المثال كمامة الوجه).
- الحد من الاكتظاظ وتحسين التهوية في الملاجئ.
- التوعية بأهمية الاعتماد بشكل حصري على الرضاعة الطبيعية على الأقل خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- فحص الوضع الغذائي للأطفال دون سن الخمس سنوات، وتوفير الدعم الغذائي للمرضى أو لمن يعانون من سوء التغذية.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٤	٤٣

١٦ التهابات الجهاز التنفسي الحادة

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة؟
- كم عدد المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة الناس بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة، وأين هم؟
- هل الأطفال دون سن الخمس سنوات هم الأكثر تضرراً؟ أم أن الفئات العمرية الأخرى، وأصحاب المهن وما إلى ذلك، هم الأكثر تأثراً؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار التهابات الجهاز التنفسي الحادة؟

١٧ مرض فيروس الإيبولا

انتقال العدوى

- عن طريق الدم أو البراز أو القيء أو البول أو اللعاب/البصاق أو العرق أو الدموع أو حليب الأم أو السائل المنوي من الشخص المريض بالإيبولا الذي يدخل إلى فم أو أنف أو عين أو خدش بجلد شخص آخر.
- كما يمكن أن ينتقل عند التعامل مع جثة شخص توفي بسبب إصابته بالإيبولا.
- ملامسة أغراض منزلية (على سبيل المثال، فراش أو ملابس أو إبر حقن) ملوثة بسوائل جسم شخص مُصاب أو متوفى بسبب إصابته بالإيبولا.
- عن طريق ممارسة الجنس غير الآمن مع رجل تعافى من إصابته بالإيبولا (خلال مدة تستمر حتى ١٢ شهراً بعد تعافيه).
- ملامسة خفافيش الفاكهة المصابة أو برازها أو فضلاتها، وملامسة أو تناول لحوم حيوانات الأدغال المصابة (الخفافيش أو القردة) دون إنضاجها جيداً.

أعراض الإصابة

- تبدأ أعراض الإصابة بحمى مفاجئة، والشعور بإجهاد وآلام في العضلات وصداع والتهاب الحلق.
- عادة ما يتبع ذلك قيء وإسهال وطفح الجلدي. وفي بعض الأحيان يمكن أن يُصاب المريض بنزيف تحت الجلد أو من الأنف واللثة (داخل الفم)، أو وجود دم مع السعال أو البراز.
- أما إذا كانت الإصابة حادة جداً ومميتة، فمن الممكن أن تسبب وفاة ما يصل إلى نصف المصابين أو أكثر.

طرق الوقاية

- الإيبولا مرض بالغ الخطورة ولكن يمكن الوقاية منه.
- تجنب ملامسة خفافيش الفاكهة أو القردة، المريضة أو النافقة، أو برازها أو فضلاتها.
- عدم تناول لحوم حيوانات الأدغال أو المنتجات الحيوانية (الدم واللحوم) الا بعد إنضاجها بشكل جيد.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين بسبب الإصابة بالإيبولا.
- غسل الأيدي بالصابون.
- ضمان دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- عزل المصابين بالإيبولا.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.
- يجب على الرجال الناجين من الإيبولا اتباع قواعد ممارسة الجنس الآمن لمدة ١٢ شهراً بعد تعافيهم وحتى التأكد مرتين من سلبية اختبار السائل المنوي التي تُجرى عليهم.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بالإيبولا.
- تكون أسر وأقارب المرضى (أو المتوفين) بسبب الإصابة بالإيبولا والعاملون الصحيون والمتطوعون والمتعاملون مع الجثث هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالإيبولا.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة بالإيبولا وإحالتها إلى مراكز الرعاية والعلاج.
- توفير النقل الآمن لحالات الاشتباه بالإصابة بالإيبولا.
- حصر المخالطين للمصابين ومتابعتهم.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- عزل المصابين بالإيبولا.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- غسيل اليدين في المراكز المجتمعية والصحية بالصابون أو بمحلول الكلور أو بمعقم لليدين.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين بسبب الإصابة بالإيبولا.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- يجب على الرجال الناجين من الإصابة بالإيبولا اتباع قواعد ممارسة الجنس الآمن لمدة ١٢ شهراً بعد تعافيهم وحتى التأكد مرتين من سلبية اختبار السائل المنوي التي تُجرى عليهم.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.
- إشراك المجتمع المحلّي في معالجة الشائعات والمعلومات الخاطئة.

١٧ مرض فيروس الإيبولا

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة فيروس الإيبولا:

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٠	٢١	٢٥	٢٨	٣٤	٣٥	٣٩	٤٠	٤١	٤٢	٤٣

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض الإيبولا؟
- كم عدد المصابين بمرض الإيبولا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة الإصابة بالإيبولا؟ أين كانوا؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالإيبولا، وأين هم؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المجتمعات المحلية المتضررة؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- ما هي تقاليد الدفن والإجراءات والممارسات الجنائزية لدى المجتمع المحلي؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الإيبولا؟
- هل العاملون الصحيون أو المتطوعون أو الأشخاص الناجون من الإيبولا موصومون أو منبوذون أو مهددون أو معرَّضون للمضايقات؟ ما هي التأثيرات الرئيسية فيهم وفي حياتهم؟
- هل لدى الناس في المجتمع المحلي دراية بالإيبولا؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي الأعراض الرئيسية لفيروس الإيبولا، وما يجب عليهم القيام به إذا ظهرت أعراض الإصابة على شخص ما (رقم الهاتف الذي يجب عليهم الاتصال به، والإجراءات التي يجب عليهم اتخاذها)؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي كيفية حماية أنفسهم من الإصابة بالإيبولا؟
- هل يأخذ الناس في المجتمع المحلي مسألة ضرورة التباعد الاجتماعي مأخذ الجد؟ لماذا؟ إذا كان الجواب بالنفي، فما هو السبب؟

١٨ حمى لاسا

انتقال العدوى

- ملامسة الأطعمة أو الأغراض المنزلية الملوثة ببول القوارض أو برازها.
- عن طريق الدم أو البراز/الفضلات أو القيء أو البول أو اللعاب/البصاق ...الخ من الشخص المصاب بحمى لاسا الذي يدخل إلى فم أو أنف أو عين أو خدش بجلد شخص آخر.
- ملامسة أغراض منزلية (على سبيل المثال، فراش أو ملابس) ملوثة بسوائل جسم شخص مُصاب أو متوفى بسبب حمى لاسا.
- عبر أدوات طبية ملوثة مثل إبر الحقن المعاد استخدامها.
- عن طريق ممارسة الجنس غير الآمن مع رجل تعافى من حمى لاسا (خلال مدة تستمر حتى ٣ أشهر بعد تعافيه).

أعراض الإصابة

- لا تظهر أعراض الإصابة بحمى لاسا على كل أربعة من أصل خمسة أشخاص مصابين بها.
- تبدأ أعراض الإصابة بحمى وضعف عام وشعور بتوعك.
- الشعور بصداع والتهاب الحلق وآلام في العضلات والصدر وشعور بالغثيان وقيء وإسهال وظهور طفح جلدي، وقد يتبع ذلك سعال وآلام في المعدة.
- ويمكن أن تشمل في حالات الإصابة الحادة، تورّم الوجه ونزيف من الفم أو الأنف أو المهبل أو الشرج، وتشنجات ورعشة وتشوش ويصبح المصاب فاقداً للوعي.
- يُصاب بالصمم واحد من كل أربعة ناجين من حمى لاسا.

طرق الوقاية

- تخزين المواد الغذائية في أوعية لا تنفذ إليها القوارض.
- تنظيف المنزل من القمامة والتخلص منها (النظافة البيئية الجيدة).
- مكافحة القوارض (بما في ذلك عن طريق تربية القطط).
- عزل المصابين بحمى لاسا.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين جراء حمى لاسا.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.

المعرضون للإصابة

- النساء الحوامل في الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة بحمى لاسا وإحالتها إلى مراكز الرعاية والعلاج.
- حصر المخالطين للمصابين ومتابعتهم.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- عزل المصابين بحمى لاسا.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- التوعية بأهمية غسيل اليدين في المراكز المجتمعية والصحية بالصابون أو بمحلول الكلور أو بمعقم لليدين.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين بسبب الإصابة بالإيبولا.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- يجب على الرجال الناجين من حمى لاسا اتباع قواعد ممارسة الجنس الآمن لمدة ٣ أشهر بعد تعافيهم.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.

١٨ حمى لاسا

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة حمى لاسا:

١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ٦ | ١٩ | ٢٠ | ٢١ | ٢٨ | ٢٩ | ٣١ | ٣٤ | ٣٥ | ٣٦ | ٣٨ | ٣٩ | ٤٠ | ٤١ | ٤٢ | ٤٣

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بحمى لاسا؟
- كم عدد المصابين بحمى لاسا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا جراء الإصابة بحمى لاسا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المجتمعات المحلية المتضررة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بحمى لاسا، وأين هم؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- ما هي تقاليد الدفن والإجراءات والممارسات الجنائزية لدى المجتمع المحلي؟
- كيف يقوم الناس في المجتمع المحلي بتخزين أطعمتهم؟ (هل تتمكن الجرذان أو غيرها من القوارض من النفاذ إليها وتناولها؟)
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المراكز المجتمعية أو الصحية؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار حمى لاسا؟
- هل العاملون الصحيون أو المتطوعون أو الأشخاص الناجون من حمى لاسا موصومون أو منبوذون أو مهددون أو معرَّضون للمضايقات؟ ما هي التأثيرات الرئيسية فيهم وفي حياتهم؟
- هل لدى الناس في المجتمع المحلي دراية بحمى لاسا؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي الأعراض الرئيسية لحمى لاسا، وما يجب عليهم القيام به إذا ظهرت أعراض الإصابة على شخص ما (رقم الهاتف الذي يجب عليهم الاتصال به، والإجراءات التي يجب عليهم اتخاذها)؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي كيفية حماية أنفسهم من الإصابة بحمى لاسا؟
- هل يأخذ الناس في المجتمع المحلي مسألة ضرورة التباعد الاجتماعي مأخذ الجد؟ لماذا؟ إذا كان الجواب بالنفي، فما هو السبب؟

١٩ حمى ماربورغ النزفية

انتقال العدوى

- تنتقل الإصابة بحمى ماربورغ النزفية إلى الإنسان من خفافيش الفاكهة أولاً.
- حمى ماربورغ النزفية شديدة العدوى، وتنتقل من شخص إلى آخر عن طريق الدم أو البراز أو القيء أو البول أو اللعاب/البصاق أو العرق أو الدموع أو حليب الأم أو السائل المنوي من الشخص المريض بحمى ماربورغ النزفية الذي يدخل إلى فم أو أنف أو عين أو خدش بجلد شخص آخر.
- كما يمكن أن ينتقل عند التعامل مع جثة شخص توفي بسبب إصابته بحمى ماربورغ النزفية.
- ملامسة أغراض (على سبيل المثال، فراش أو ملابس أو إبر حقن) ملوثة بسوائل جسم شخص مُصاب أو متوفى بسبب إصابته بحمى ماربورغ النزفية.
- عن طريق ممارسة الجنس غير الآمن مع رجل تعافي من إصابته بحمى ماربورغ النزفية.

أعراض الإصابة

- تبدأ أعراض الإصابة بحمى مفاجئة والشعور بصداع وتوعك وآلام في العضلات شعور بالغثيان وقيء وإسهال.
- عادة ما يعقب ذلك ظهور طفح جلدي ونزيف تحت الجلد ومن الأنف والمهبل واللثة وظهور دم مع القيء والبراز.
- وإذا كانت الإصابة بالغة، فيمكن أن تسبب التشوش والتهيّج والسلوك بشكل عدواني.
- أما إذا كانت الإصابة حادة جداً ومميتة، فمن الممكن أن تسبب وفاة ما يصل إلى نصف عدد المصابين أو أكثر.

طرق الوقاية

- حمى ماربورغ مرض بالغ الخطورة ولكن يمكن الوقاية منه.
- يلزم ارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة (بما في ذلك الكمامات) أثناء العمل في المناجم أو الكهوف التي تُؤوي خفافيش الفاكهة.
- تجنب ملامسة خفافيش الفاكهة المريضة أو النافقة، أو برازها أو فضلاتها.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- ارتداء الملابس الواقية والقفازات والكمامات أثناء المخالطة عن قرب مع المرضى.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين جراء حمى ماربورغ.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- عزل المصابين بحمى ماربورغ.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.
- يجب على الرجال الناجين من الإصابة بحمى ماربورغ اتباع قواعد ممارسة الجنس الآمن لمدة ٣ أشهر بعد تعافيهم.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بحمى ماربورغ.
- تكون أسرة وأقارب المرضى (أو المتوفين) بسبب الإصابة بحمى ماربورغ والعاملون الصحيون والمتطوعون والمتعاملون مع الجثث هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة بحمى ماربورغ.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة بحمى ماربورغ وإحالتها إلى مراكز الرعاية والعلاج.
- توفير النقل الآمن لحالات الاشتباه بالإصابة بحمى ماربورغ.
- حصر المخالطين للمصابين ومتابعتهم.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- عزل المصابين بحمى ماربورغ.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي.
- التوعية بأهمية غسيل اليدين في المراكز المجتمعية والصحية بالصابون أو بمحلول الكلور أو بمعقم لليدين.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.
- تطهير المنازل والمتعلقات الشخصية الخاصة بالمرضى أو المتوفين بسبب الإصابة بحمى ماربورغ.
- التخلص بطريقة آمنة من النفايات والفضلات التي قد تكون ملوثة (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها.
- يجب على الرجال الناجين من الإصابة بحمى ماربورغ اتباع قواعد ممارسة الجنس الآمن لمدة ١٢ شهراً من تاريخ إصابتهم.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.
- إشراك المجتمع المحلي في التعامل مع الشائعات والمعلومات الخاطئة.

١٩ حمى ماربورغ النزفية

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة حمى ماربورغ:

1	2	3	4	5	6	19	20	21	28	34	35	39	40

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بحمى ماربورغ؟
- كم عدد المصابين بحمى ماربورغ؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بحمى ماربورغ؟ أين كانوا؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بحمى ماربورغ، وأين هم؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- كم عدد النساء الحوامل اللاتي يعشن في المجتمعات المحلية المتضررة؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- ما هي تقاليد الدفن والإجراءات والممارسات الجنائزية لدى المجتمع المحلي؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار حمى ماربورغ؟
- هل العاملون الصحيون أو المتطوعون أو الأشخاص الناجون من حمى ماربورغ موصومون أو منبوذون أو مهددون أو معرَّضون للمضايقات؟ ما هي التأثيرات الرئيسية فيهم وفي حياتهم؟
- هل لدى الناس في المجتمع المحلي دراية بحمى ماربورغ؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي الأعراض الرئيسية لحمى ماربورغ، وما يجب عليهم القيام به إذا ظهرت أعراض الإصابة على شخص ما (رقم الهاتف الذي يجب عليهم الاتصال به، والإجراءات التي يجب عليهم اتخاذها)؟
- هل يعرف الناس في المجتمع المحلي كيفية حماية أنفسهم من الإصابة بحمى ماربورغ؟
- هل يأخذ الناس في المجتمع المحلي مسألة ضرورة التباعد الاجتماعي مأخذ الجد؟ لماذا؟ إذا كان الجواب بالنفي، فما هو السبب؟

٢٠ الطاعون

انتقال العدوى

- لدغات البراغيث المصابة بالمرض.
- استنشاق رذاذ ناجم عن سعال شخص مصاب أو حيوان مصاب (القطط).
- ملامسة أو سلخ حيوانات مصابة (حية أو نافقة) مثل الجرذان أو الأرانب أو السناجب أو الكلاب البرية).

أعراض الإصابة

- ظهور حمى مفاجئة والإصابة بقشعريرة وآلام بالرأس والجسد وضعف وقيء وغثيان.
- وظهور كتل صلبة صغيرة متورّمة مؤلمة على الجسد (تسمي بالعقد الليمفاوية) يمكن أن تتحول إلى تقيحات يخرج الصديد منها.
- آلام في المعدة وصدمة وأحياناً نزيف في الجلد أو داخل الجسم، وقد تموت خلايا الجلد ويتحول لون الجلد إلى اللون الأسود، لا سيما على الأنف وأصابع اليد والقدم.
- التهاب في الرئة يبدأ بسرعة كبيرة ويسبب صعوبة في التنفس، وشعور بألم في الصدر، وسعال (يكون ملوثاً في بعض الأحيان بالدم والمخاط).
- قد يعجز الشخص المُصاب بالطاعون عن التنفس مما يؤدي إلى وفاته.

طرق الوقاية

- الحد من الأماكن التي يمكن أن تؤوي القوارض.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التشخيص المبكر لحالات الإصابة وعلاجها بالمضادات الحيوية.
- إصلاح وسد الثقوب أو الشقوق الموجودة في المنازل.
- تخزين المواد الغذائية في أوعية لا تنفذ إليها القوارض.
- النوم على أسرة مرتفعة أو في أماكن مرتفعة.
- مناولة الحيوانات النافقة والتخلص منها بشكل آمن.

المعرضون للإصابة

- يكون كل شخص في المجتمع المحلي مُعرَّضاً للإصابة بالطاعون.
- قد يكون الأطفال الصغار وكبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض أخرى أو مشاكل صحية أكثر عرضة للإصابة الشديدة بالطاعون.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بالطاعون وإحالتها إلى المرافق الصحية لتلقي العلاج المبكر بالمضادات الحيوية.
- اعتماد التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- مكافحة البراغيث باستخدام أساليب النظافة البيئية والكيميائية قبل مكافحة الجرذان (على سبيل المثال، باستخدام الفخاخ).
- البحث بفعالية عن الجرذان النافقة والتخلص منها بطريقة صحيحة.
- مناولة الحيوانات النافقة والتخلص منها بشكل آمن.
- تجنب المخالطة المباشرة مع المصابين بالطاعون (يجب أن يلتزم مقدمو الرعاية بالبقاء على مسافة متر واحد على الأقل من الأشخاص المصابين).
- يجب على مقدمي الرعاية والعاملين الصحيين ارتداء معدات الحماية الشخصية (قفازات، كمامات، أردية، مآزر).
- عزل المرضى المصابين بالطاعون الرئوي (عدوى الرئة).
- إعطاء المضادات الحيوية (الوقاية الكيميائية) للأشخاص المخالطين عن قرب مع شخص مُصاب بالطاعون الرئوي.
- إصلاح وسد الثقوب أو الشقوق الموجودة في الجدران، وتخزين المواد الغذائية في أوعية لا تنفذ إليها القوارض.
- النوم على أسرة مرتفعة أو في أماكن مرتفعة.
- دفن الموتى بشكل آمن وكريم.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة الطاعون:

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٠	٢١	٢٣	٢٦	٢٨	٢٩	٣٤	٣٥	٣٦	٣٨	٣٩	٤١	٤٣

٢٠ الطاعون

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالطاعون؟
- كم عدد المصابين بالطاعون؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالطاعون؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالطاعون، وأين هم؟
- ما هي تقاليد الدفن والإجراءات والممارسات الجنائزية لدى المجتمع المحلي؟
- كيف يقوم الناس في المجتمع المحلي بتخزين أطعمتهم؟ (هل تتمكن الجرذان أو غيرها من القوارض من النفاذ إليها وتناولها؟)
- هل ينام الناس في المجتمع المحلي مفترشين الأرض أم على أسرّة مرتفعة؟
- هل لدي أفراد المجتمع المحلي أي عادات أو ممارسات محفوفة بالمخاطر عندما يحتكون بالقوارض النافقة أو الحية؟
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المراكز المجتمعية أو الصحية؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الطاعون؟

٢١ الجمرة الخبيثة

انتقال العدوى

- المخالطة المباشرة مع منتجات حيوانية ملوثة بالعدوى بينما يكون جلد الشخص مصاباً بخدوش وما إلى ذلك. تناول لحوم أو منتجات حيوانية مصابة. استنشاق هواء ملوث بجراثيم الجمرة الخبيثة، وعادة ما يكون مصدر ذلك منتجات حيوانية ملوثة بالعدوى.

أعراض الإصابة

- عند الإصابة عن طريق الجلد: التورّم والشعور بالحكة، وظهور بثور صغيرة لا تلبث أن تتحول إلى قرح سوداء (غير مؤلمة). وقد يُصاب بعض الناس بصداع وآلام في العضلات وحمى وقيء.
- عند الإصابة عن طريق (تناول الطعام أو الشراب): الشعور بغثيان وآلام في البطن وإسهال وقيء (قد يكون الإسهال أو القيء ملوثاً بالدم في حالات الإصابة الحادة).
- عند الإصابة عن طريق الاستنشاق: السعال وألم في الصدر وحمى وصعوبة في التنفس.

طرق الوقاية

- مراقبة الأمراض في الماشية.
- تلقيح الماشية.
- اتباع ممارسات آمنة لمناولة الحيوانات وذبحها، بما في ذلك الإشراف على اللحوم وفحصها.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- غسل الأيدي بالصابون.
- طهي المنتجات الحيوانية جيداً (اللحوم والحليب والدم).
- يجب على الناس الذين يعملون مع الحيوانات أو المنتجات الحيوانية ارتداء الملابس والمعدات الواقية (الأحذية والقفازات والمآزر والكمامات) واتبع الممارسات الصحية المستصوبة

المعرضون للإصابة

- الأشخاص الذين يعملون بشكل مباشر مع الحيوانات أو مع المنتجات الحيوانية (مثل المزارعين والأطباء البيطريين والعاملين في المجازر والمسالخ وما إلى ذلك).

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بالجمرة الخبيثة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- بدء مراقبة الأمراض في الماشية.
- فرض حجر صحي على قطعان الماشية المصابة بالجمرة الخبيثة (الحد من مخالطة الحيوانات المريضة مع الحيوانات السليمة، ومنع تسويق المواشي المريضة ...الخ)..
- تحصين جميع المواشي/الحيوانات المعرضة للإصابة.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- التأكد من طهي المنتجات الحيوانية جيداً (اللحوم والحليب والدم).
- حرق الحيوانات النافقة أو دفنها بطريقة آمنة.
- اتباع ممارسات آمنة فيما يتعلق بمناولة الحيوانات وذبحها.
- يجب على عمال المزارع وعلى الأشخاص الذين يدخلون إلى مزارع/مناطق مصابة ارتداء معدات الحماية المناسبة.
- يجب على الناس الذين يعملون مع الحيوانات أو المنتجات الحيوانية ارتداء الملابس والمعدات الواقية (الأحذية والقفازات والمآزر والكمامات) واتبع الممارسات الصحية المستصوبة.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة الجمرة الخبيثة:

| ١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ٦ | ١٩ | ٢٩ | ٣١ | ٣٤ | ٤١ | ٤٣ |

٢١ الجمرة الخبيثة

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالجمرة الخبيثة؟
- كم عدد المصابين بالجمرة الخبيثة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالجمرة الخبيثة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الحيوانات النافقة نتيجة لإصابتها بالجمرة الخبيثة؟ أين كانوا؟
- ما هو نوع الجمرة الخبيثة الذي يصيب الناس؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالجمرة الخبيثة، وأين هم؟
- ما هي الحيوانات التي يقتنيها الناس عادة أو يقومون بتربيتها؟
- ما هي الممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية الحيوانات وذبحها؟
- ما هي الممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن الحيوانات المريضة أو النافقة؟ كيف يتخلصون من الحيوانات النافقة (بالحرق، بالدفن، بتناولها ...الخ)
- هل يقوم الناس بغلي الحليب وطهي اللحوم جيداً قبل تناولهما؟
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المجتمع المحلي أو في أسواق المواشي وغيرها من مناطق تجمع المواشي؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- هل تعمل أي من مراكز صحة الحيوان أو مراكز طب بيطري أو وكالات تابعة لوزارة الزراعة في المنطقة؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون الذين يلتمس الناس المشورة منهم).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار الجمرة الخبيثة؟

٢٢ المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا

انتقال العدوى

- استنشاق ما يتطاير بفعل الهواء من بول القوارض أو برازها.
- ملامسة العين أو الأنف أو الفم بعد ملامسة بول القوارض أو برازها أو جحورها.
- عضات القوارض.
- نادراً ما تنتقل العدوى عن طريق مخالطة المرضى عن قرب (إلا في حالة بعض الجراثيم في أمريكا الجنوبية فقط).

أعراض الإصابة

- الشعور بالإجهاد وحمى وآلام في العضلات.
- السعال وصعوبة في التنفس.
- يتوفى نحو ٤ من كل ١٠ مصابين بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا.

طرق الوقاية

- منع القوارض من دخول المنازل أو الوصول إلى مخزون الطعام والماء (بما في ذلك أغذية الحيوانات الأليفة وحيوانات المزرعة).
- اتباع ممارسات النظافة الصحية البيئية الموصى بها (على سبيل المثال، التخلص من القمامة في حاويات لا تنفذ إليها القوارض، والحد من الأماكن التي يحتمل أن تَأْوِيَ القوارض).
- اتباع ممارسات النظافة الصحية الموصى بها للمطابخ (على سبيل المثال، نظافة الأرضية وغسيل الأطباق والأواني فور استعمالها).
- غسل الأيدي بالصابون.
- الحد من الأماكن التي يمكن أن تَأْوِيَ القوارض.
- تطبيق برامج للتوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- استخدام معدات الحماية الشخصية والمطهرات عند تنظيف الأماكن التي يمكن أن تَأْوِيَ القوارض من براز القوارض.
- استخدام فخاخ (مصائد) القوارض داخل المنازل وخارجها.
- التطهير والتخلص من القوارض النافقة بطريقة سليمة.

المعرضون للإصابة

- الأشخاص المحتكون بقوارض حاملة للفيروس أو لبرازها وبولها.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- منع القوارض من الدخول إلى المنازل أو الوصول إلى مخزون الطعام والماء (بما في ذلك أغذية الحيوانات الأليفة وحيوانات المزرعة).
- استخدام فخاخ (مصائد) القوارض داخل المنازل وخارجها.
- التطهير والتخلص من القوارض النافقة بطريقة سليمة.
- اتباع ممارسات النظافة الصحية البيئية الموصى بها (على سبيل المثال، التخلص من القمامة في حاويات لا تنفذ إليها القوارض، والحد من الأماكن التي يحتمل أن تَأْوِيَ القوارض).
- اتباع ممارسات النظافة الصحية الموصى بها للمطبخ (على سبيل المثال، نظافة الأرضية وغسيل الأطباق والأواني فور استعمالها).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا:

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٩	٣٤	٣٦	٣٨	٣٩	٤٣

٢٢ المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا؟
- كم عدد المصابين بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بالمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا، وأين هم؟
- كيف يقوم الناس في المجتمع المحلي بتخزين أطعمتهم؟ (هل تتمكن الجرذان أو غيرها من القوارض من النفاذ إليها وتناولها أو تلويثها؟)
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي من القمامة والنفايات الصلبة؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- هل لدى أفراد المجتمع المحلي عادات أو ممارسات محفوفة بالمخاطر عند مخالطتهم مع القوارض الحية أو النافقة؟
- كيف يتخلص أفراد المجتمع المحلي من الجرذان النافقة؟ (على سبيل المثال، بدفنها أو إلقائها في النهر أو حرقها؟)
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المراكز المجتمعية أو الصحية؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا؟

٢٣ داء اللولبيات (البرَيميات)

انتقال العدوى

- دخول الماء الملوث ببول أحد القوارض أو الحيوانات المصابة إلى الجسم من خلال العينين أو الأنف أو الفم أو خدوش بالجلد.
- تناول ماء أو طعام ملوث ببول أحد القوارض أو الحيوانات المصابة.

أعراض الإصابة

- يمكن أن تكون طفيفة.
- ويمكن أن تشمل الشعور بالغثيان والصداع وآلام بالمعدة أو العضلات والقيء والإسهال أو الحمى. وقد تسبب، في حالات الإصابة الحادة، اليرقان (اصفرار الجلد والعينين) أو الفشل الكلوي أو نزيف من الرئتين أو التهاب السحايا.

طرق الوقاية	
• تجنب ملامسة الماء الملوث، ويشمل ذلك ارتداء ملابس ومعدات واقية مناسبة. • الاستحمام بعد ممارسة الألعاب المائية أو الرياضات المائية. • ارتداء ملابس واقية مناسبة عند مخالطة الحيوانات.	• اعتماد التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك. • استخدام مصادر آمنة ومُصانة جيداً لماء الشرب (لا يمكن تلوثها أثناء الفيضانات).

المعرضون للإصابة

- قاطنو المناطق المغمورة بماء الفيضانات (على سبيل المثال، بعد الإعصار)، لا سيما إذا كانت نظمهم للتخلص من القمامة سيئة.
- الناس الذين يخالطون الحيوانات في عملهم أو يعملون في مرافق الصرف (بما في ذلك المزارعون والأطباء البيطريون وعمال المجازر والمسالخ وعمال مصائد الأسماك النهرية).

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي	
• الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بداء اللولبيات (البرَيميات) وإحالتها إلى المرافق الصحية. • زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.	• دعوة الناس إلى تفادي ملامسة الماء الملوث، وعدم السباحة أو صيد الأسماك، واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة. • معالجة مصادر ماء الشرب التي قد تكون ملوثة، لا سيما أثناء الفيضانات أو بعدها.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة داء اللولبيات (البرَيميات):

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٤	٣٦	٣٨	٤٣

٢٣ داء اللولبيات (البرَيميات)

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بداء اللولبيات (البرَيميات)؟
- كم عدد المصابين بداء اللولبيات (البرَيميات)؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بداء اللولبيات (البرَيميات)؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بداء اللولبيات (البرَيميات)، وأين هم؟
- هل غمرت مياه الفيضان المجتمع المحلي أو أجزاءً منه؟
- هل يمكن أن تكون بعض البحيرات والبرك والقنوات في المجتمع المحلي قد تلوثت؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل تلوث ماء الشرب لديهم بماء الفيضان؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار داء اللولبيات (البرَيميات)؟

٢٤ فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية

انتقال العدوى

- المخالطة عن قرب مع شخص مُصاب بفيروس كورونا (بما في ذلك توفير الرعاية له).
- المخالطة الوثيقة مع الإبل العربية (وحيدة السنام). (لا تزال كيفية انتشار المرض غير مفهومة بشكل كامل حتى الآن).

أعراض الإصابة

- حمى وسعال وضيق في التنفس وإسهال.
- وإذا كانت العدوى شديدة، فيمكن أن تسبب صعوبة في التنفس ثم التوقف عن التنفس. وقد يحتاج المرضى إلى دعم التنفس في المستشفى.

طرق الوقاية

- تفادي ملامسة الحيوانات المريضة.
- تفادي تناول منتجات الإبل نيئة أو غير مطهية (الحليب واللحوم والبول).
- اتباع آداب السعال.
- استخدام معدات الوقاية الشخصية أو الحواجز عند تقديم الرعاية إلى شخص مريض (الكمامات والقفازات).
- غسل الأيدي بالصابون.
- اعتماد التعبئة الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- إبقاء الحيوانات تحت المراقبة.

المعرضون للإصابة

- كبار السن.
- الأشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي.
- الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة مثل أمراض الكلى والأورام الخبيثة وأمراض الرئة المزمنة والسكري.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بفيروس كورونا وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية استخدام معدات الوقاية الشخصية أو الحواجز عند تقديم الرعاية إلى شخص مريض (الكمامات والقفازات).
- عزل المرضى.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- التوعية بأهمية اتباع آداب السعال.
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها لرعاية المرضى أو علاجهم.
- دعوة الناس إلى نفادي مخالطة الحيوانات المصابة بفيروس كورونا.
- توعية الناس بأنه لا ينبغي لهم تناول منتجات الإبل نيئة أو غير مطهية (الحليب واللحوم).
- التوعية بأهمية مراقبة الحيوانات.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة فيروس كورونا:

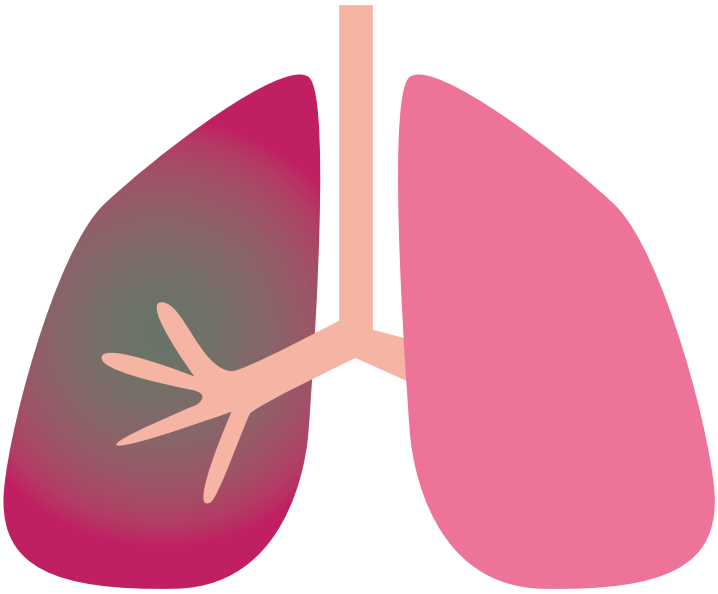
١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٠	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٤	٣٥	٣٩	٤١	٤٣

٢٤ فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بفيروس كورونا؟
- كم عدد المصابين بفيروس كورونا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بفيروس كورونا؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بفيروس كورونا، وأين هم؟
- من هم الأشد تضرُّراً بفيروس كورونا؟
- هل معروف عن مناطق أو أسواق وتجمعات الحيوانات أنها مصابة بفيروس كورونا؟ أين هي هذه المناطق؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن مناولة الحيوانات وذبحها، لا سيما المريض منها والنافق؟
- هل يقوم الناس بغلي الحليب وطهي اللحوم جيداً قبل تناولهما؟
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المجتمع المحلي أو في أسواق المواشي وغيرها من مناطق تجمع المواشي؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون الذين يلتمس الناس المشورة منهم).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار فيروس كورونا؟



٢٥ جدري القردة

انتقال العدوى

- لمس دم أو براز أو بول أو قيء أو بصاق أو سائل منوي أو تقرحات أحد الحيوانات المصابة، القردة بشكل أساسي، والكلاب البرية والجرذان والسناجب).
- ملامسة أغراض منزلية (على سبيل المثال، الفراش).
- من خلال عضة أو خدش من حيوان مصاب.
- من خلال إعداد أو تناول لحوم حيوانات الأدغال دون إنضاجها جيداً.
- استنشاق رذاذ متطاير في الهواء من شخص مريض (يتطلب ذلك مخالطة وثيقة وجهاً لوجه لفترة طويلة).

أعراض الإصابة

- حمى، وشعور بصداع قوي، وظهور تورّمات أو كتل مؤلمة في العنق أو الفخذين أو في الإبطين، وآلام في العضلات وشعور بالإجهاد.
- ظهور طفح جلدي يبدأ عادة على الوجه ومن ثم ينتشر إلى اليدين والقدمين وأجزاء أخرى من الجسم.

طرق الوقاية

- تجنب صيد أو تناول الثدييات البرية الصغيرة.
- تجنب ملامسة الحيوانات المصابة أو النافقة والأشياء التي قد تكون ملوثة ببرازها.
- فرض حجر صحي فوري على الحيوانات التي يحتمل أن تكون مُصابة بجدري القردة.
- تجنب استهلاك اللحوم دون طهيها.
- غسل الأيدي بالصابون بعد رعاية المرضى أو زيارة شخص مريض، وبعد مناولة حيوان مريض أو ذبحه.
- تنفيذ برامج التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الأطفال والشباب البالغون.
- الصيادون.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الاشتباه بالإصابة بجدري القردة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- حصر المخالطين للمصابين ومتابعتهم.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- إعطاء جرعة لقاح ضد الإصابة بالجدري إلى المعرضين بدرجة عالية للإصابة بجدري القردة.
- تجنب مخالطة المصابين بجدري القردة.
- دعوة الناس إلى غسل الأيدي بالصابون بعد رعاية المرضى أو زيارة شخص مريض، وبعد مناولة حيوان مريض أو ذبحه.
- استخدام معدات الحماية الشخصية (القفازات والكمامات والملابس) عند تقديم الرعاية إلى المرضى.
- تطهير اللوازم التي يُعاد استخدامها لرعاية المرضى أو علاجهم.
- دعوة الناس إلى عدم صيد الثدييات البرية الصغيرة أو أكلها.
- توعية الناس بضرورة تجنب ملامسة الحيوانات المريضة أو النافقة والأشياء التي قد تكون ملوثة ببرازها.
- توعية الناس بعدم تناول اللحوم دون طهيها.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة جدري القردة:

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٠	٢٦	٢٨	٢٩	٣١	٣٤	٣٥	٣٩	٤٠	٤١	٤٣

٢٥ جدري القردة

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بجدري القردة؟
- كم عدد المصابين بجدري القردة؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بجدري القردة؟ أين كانوا؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بجدري القردة، وأين هم؟
- من هم الأشد تضرُّراً بجدري القردة؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الناس في المجتمع المحلي الذين يخالطون القردة والحيوانات الصغيرة ويتناولون لحومها؟ هل هناك في المنطقة أسواق للحوم حيوانات الأدغال؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن مناولة الحيوانات وذبحها، لا سيما المريض منها والنافق؟
- هل يقوم الناس بطهي لحوم حيوانات الأدغال جيداً قبل تناولها؟
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المجتمع المحلي أو في أسواق بيع المواشي ولحوم حيوانات الأدغال؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون الذين يلتمس الناس المشورة منهم).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار جدري القردة؟

٢٦ حمى وادي ريفت

انتقال العدوى

- المخالطة سواء المباشرة أو غير المباشرة مع دم أو أعضاء الحيوانات المُصابة، بما في ذلك استنشاق رذاذها.
- لدغات البعوض.
- تناول أو شرب حليب حيوانات مُصابة دون غليه أو طهيه.

أعراض الإصابة

- تبدأ الأعراض بحمى وشعور بالصداع وآلام بالمفاصل والعضلات.
- وفي بعض الأحيان يحدث تصلب بالعنق وحساسية للضوء وإسهال.
- يمكن أن يحدث تغيّر في القدرة على الإبصار وفي بعض الأحيان قد يصاب المريض بعمى دائم.
- وفي بعض الأحيان قد يعاني المرضى من فقدان الذاكرة، والهلوسة أو الضلالات، والتشوش والدوخة والتشنجات والإجهاد، وقد يفقد وعيه.
- ومن أعراض الإصابة الحادة ظهور طفح جلدي واصفرار الجلد والعينين (اليرقان)، ونزيف من الأنف وداخل الفم.

طرق الوقاية

- تلقيح الحيوانات ضد الإصابة بحمى وادي ريفت.
- تقييد أو حظر حركة المواشي.
- مناولة الحيوانات وذبحها بطريقة آمنة (على سبيل المثال، اعتياد تنظيف اليدين وارتداء القفازات ومعدات الحماية الشخصية المناسبة).
- طهي المنتجات الحيوانية جيداً (اللحوم والحليب والدم).
- مكافحة النواقل (يرقات البعوض وحشراته البالغة).
- الوقاية من لدغات البعوض (النوم تحت ناموسية وارتداء ملابس بأكمام طويلة وسراويل، واستخدام مواد طاردة للحشرات وما إلى ذلك).
- غسل الأيدي بالصابون.
- اعتماد التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- إبقاء الحيوانات تحت المراقبة.

المعرضون للإصابة

- معظمهم ممن يخالطون دم وأعضاء الحيوانات المُصابة (مثل مربي الحيوانات والمزارعين والعاملين في المجازر والمسالخ والأطباء البيطريين)

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة بحمى وادي ريفت وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- تقديم المشورة إلى الناس بشأن كيفية ذبح الحيوانات بطريقة آمنة.
- تقديم المشورة إلى الناس بشأن كيفية مناولة الحيوانات المريضة بطريقة آمنة.
- تطهير الحيوانات النافقة والتخلص منها ومن أجنتها النافقة بطريقة آمنة.
- تقييد أو حظر حركة المواشي.
- التأكد من قيام الناس بطهي المنتجات الحيوانية جيداً اللحوم والحليب والدم).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- مكافحة النواقل (يرقات البعوض وحشراته البالغة).
- التوعية بأهمية الوقاية من لدغات البعوض (النوم تحت ناموسية وارتداء ملابس بأكمام طويلة وسراويل، واستخدام مواد طاردة للحشرات وما إلى ذلك).
- إبقاء الحيوانات تحت المراقبة.
- توفير الدعم النفسي الاجتماعي.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة حمى وادي ريفت:

١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ١٩ | ٣٤ | ٣٥ | ٣٦ | ٣٧ | ٣٨ | ٤١ | ٤٣

٢٦ حمى وادي ريفت

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بحمى وادي ريفت؟
- كم عدد المصابين بحمى وادي ريفت؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بحمى وادي ريفت؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بحمى وادي ريفت، وأين هم؟
- من هم الأشد تضرراً بحمى وادي ريفت؟
- هل معروف عن مناطق وأسواق وتجمعات الحيوانات أنها مصابة بعدوى حمى وادي ريفت؟ أين هي هذه المناطق؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن مناولة الحيوانات وذبحها، لا سيما المريض منها والنافق؟
- هل يقوم الناس بغلي الحليب وطهي اللحوم جيداً قبل تناولهما؟
- هل هناك مرافق لغسيل اليدين في المجتمع المحلي أو في أسواق المواشي وغيرها من مناطق تجمع المواشي؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- هل وضعت السلطات برنامجاً لمكافحة النواقل؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن استخدام المبيدات الطاردة للحشرات والبخاخات وما إلى ذلك؟
- كم عدد المنازل التي تضع شاشات على النوافذ والأبواب لمنع دخول الحشرات؟
- كم عدد الشخاص الذين ينامون ليلاً تحت ناموسية؟ هل هذه الناموسيات مثبّتة ومُصانة بشكل صحيح؟ إذا كان الناس لا يستخدمون الناموسيات، فما هو السبب في ذلك؟
- كيف يتخلص الناس في المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض حمى وادي ريفت؟

٢٧ مرض اليد والقدم والفم

انتقال العدوى

- ملامسة لعاب أو مخاط أنف أو صديد بثور أو براز شخص مصاب.
- ابتلاع الماء المستخدم من أجل الاستجمام (على سبيل المثال في حمام سباحة).

أعراض الإصابة

- حمى وفقدان الشهية (عدم الرغبة في تناول الطعام) والشعور بالإجهاد والتهاب الحلق.
- ظهور قرح في الفم.
- ظهور طفح جلدي مع بقع حمراء، وظهور بثور أحياناً على راحة اليدين وباطن القدمين.
- قد يظهر طفح جلدي أيضاً على الركبتين أو المرفقين أو الأرداف أو المنطقة التناسلية.

طرق الوقاية

- غسل الأيدي بالصابون (لكل من مقدمي الرعاية والأطفال).
- تنظيف وتطهير الأسطح التي يجري ملامستها كثيراً والأشياء المتسخة، بما في ذلك اللعب.
- سرعة تشخيص المُصابين قبل انتشار العدوى منهم إلى غيرهم.
- ضمان الوصول إلى ماء الشرب المأمون الصالح للشرب.
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- اعتماد التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- عاده ما يصيب هذا المرض الرُضَّع والأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات.
- البالغين المصابين بضعف الجهاز المناعي.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- عزل المرضى (فصلهم عن الأشخاص الأصحاء).
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون (لكل من مقدمي الرعاية والأطفال).
- التوعية بأهمية اتباع ممارسات التنظيف والنظافة الصحية البيئية الموصى بها.
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- ضمان سلامة ماء الشرب ونقائه (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة مرض اليد والقدم والفم:

١	٢	٣	٤	٥	١٢	١٩	٢٨	٢٩	٣٠	٣٢	٣٤	٤٣

٢٧ مرض اليد والقدم والفم

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس بمرض اليد والقدم والفم؟
- كم عدد المصابين بمرض اليد والقدم والفم؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض اليد والقدم والفم؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض اليد والقدم والفم، وأين هم؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- من أين يحصل الناس على ماء الشرب؟ هل يقوم الناس بأي شيء لمعالجة مياههم؟
- ما هي مرافق الصرف الصحي المتاحة (بما في ذلك المراحيض المجتمعية)؟ هل يستخدمها الناس؟
- ما هي مرافق غسيل اليدين المتاحة؟ هل لديهم صابون؟
- أين يذهب الناس للترفيه المائي؟ هل من المحتمل أن تكون هذه المياه ملوثة بالبراز؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ هل تواصل النساء إرضاع أطفالهن ورُضَّعهن طبيعياً عند مرضهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي والماء؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار مرض اليد والقدم والفم؟

٢٨ حالات التوعُّك والوفيات غير المُفسَّرة

انتقال العدوى

- تحدث 'حالات التوعُّك والوفيات غير المُفسَّرة' عندما تصبح مجموعة من الناس أو الحيوانات في نفس المنطقة مريضة، وتظهر عليهم جميعاً الأعراض ذاتها (علامات المرض) في الوقت ذاته تقريباً. وقد يصاب الناس أو الماشية بالمرض ويتعافون أو قد يتوفون بسببه.
- مصطلح 'غير المُفسَّرة' يعني أن الجرثومة المسببة للمرض أو الشيء المسبب للمرض غير معروف بعد.

أعراض الإصابة

- في البداية، من غير المعروف الكيفية التي ينتشر بها المرض. فقد ينتشر من شخص إلى أخر عن طريق الملامسة أو عن طريق الهواء أو عن طريق الحيوانات أو الماء أو الغذاء.

طرق الوقاية

- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة وإحالتها إلى المرافق الصحية.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- ممارسة طقوس الجنائز والدفن بشكل آمن وكريم.
- غسل الأيدي بالصابون.
- عزل الأشخاص المرضى والحيوانات المريضة.
- الاعتماد على الرضاعة الطبيعية بشكل حصري خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد.
- استخدام الماء المأمون الصالح للشرب (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ...الخ).

المعرضون للإصابة

- في البداية، من غير الواضح من هم المعرضون للإصابة بالمرض.
- إذا كان معظم المصابين متقاربين في العمر (على سبيل المثال، أطفال صغار) أو منتمين إلى فئة معينة (مثل النساء الحوامل أو الرجال العاملين في الزراعة)، فإن ذلك يوفر أدلة بشأن المعرضين للإصابة بهذا المرض.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- بدء المراقبة الصحية المجتمعية.
- الكشف بسرعة عن حالات الإصابة (المرضى) وإحالتهم إلى المرافق الصحية.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- دعم ممارسة طقوس الجنائز والدفن بشكل آمن وكريم.
- التوعية بأهمية غسيل اليدين مع الصابون.
- عزل الأشخاص المرضى والحيوانات المريضة.
- دعوة النساء إلى اعتماد الرضاعة الطبيعية، حتى عندما يكون رُضَّعهن مرضى.
- التوعية بأهمية سلامة ماء الشرب ونظافته (بما في ذلك حفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة داخل المنازل).
- التوعية بأهمية استخدام مرافق صرف صحي مناسبة (الحفاظ على نظافة المراحيض وسلامتها).
- التوعية بأهمية الحفاظ على نظافة الأطعمة (طهي الطعام جيداً، وتغطية الأطعمة، والحفاظ على نظافة أواني الأطعمة ...الخ).

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة حالات التوعُّك والوفيات غير المُفسَّرة:

١	٢	٣	٤	٥	٦	١٩	٢٠	٢١	٢٦	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٨
٣٩	٤٠	٤١	٤٣																

٢٨ حالات التوعُّك والوفيات غير المُفسَّرة

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- متى بدأت إصابة الناس؟
- كم عدد المصابين؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص المتوفين؟ أين كانوا؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم الأشخاص المعرضون للإصابة، وأين هم؟
- هل يتغذى الأطفال الذين يعيشون في المنطقة المتضررة بشكل جيد عموماً؟
- هل لدى الناس دائماً ما يكفي من الغذاء؟
- ما مدى شيوع الرضاعة الطبيعية؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟ من الذي يعتني بالمرضى؟ هل يجري عزلهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة؟

كيف أتمكن من وقاية نفسي

هناك بعض الأشياء الجيدة التي يمكن القيام بها دائماً. وبالإضافة إلى ذلك، فإنها قد تساعدكم على وقاية أنفسكم من المرض.

- تأكد من ذهاب المرضى إلى المرافق الصحية في أقرب وقت ممكن.
- أبلغ السلطات الصحية بأن أفراد المجتمع المحلي يقعون فريسة للمرض.
- شجع على غسيل اليدين بشكل متكرر بالصابون.
- شجع على استخدام المراحيض.
- شجع المجتمع المحلي على تنظيف القمامة والنفايات.
- شجع على الالتزام بالنظافة الشخصية الجيدة.
- شجع النساء على إرضاع أطفالهن طبيعياً حتى الشهر السادس من الميلاد.
- شجع النساء على مواصلة الرضاعة الطبيعية بعد الشهر السادس من الميلاد، مع إعطاء الأطفال مجموعة متنوعة من الأطعمة الأخرى.
- اصغ بعناية إلى السلطات الصحية وقادة المجتمع المحلي عند إدلائهم بمعلومات.

٢٩ سوء التغذية الحاد

انتقال العدوى

- عدم الحصول على الغذاء الكافي.
- عدم حصول الأمهات والأطفال على الرعاية الصحية الكافية.
- عدم الحصول على الرعاية الصحية أو البيئة الصحية الملائمة.

أعراض الإصابة

- ظهور مظاهر النحافة الشديدة على الأطفال دون سن الخمس سنوات بحيث يمكن تمييز عظام الصدر بمجرد النظر.
- ترهل الجلد حول الأرداف (كأنه ملابس فضفاضة).
- تغيّر لون الشعر وزيادة خشونته.
- أن يعطي مؤشر قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع) اللون الأحمر أو الأصفر.
- ظهور وذمة (تورّم) في الساقين (تجمع الماء في كلا الساقين).

طرق الوقاية

- اعتماد ممارسات الرعاية الموصى بها، بما في ذلك تناول أنواع مختلفة من الأطعمة.
- توفير سبل الحصول على الماء المأمون وتوفير خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية السليمة.
- غسيل اليدين.
- إعطاء اللقاحات الدورية.
- اعتماد الرضاعة الطبيعية بشكل حصري.
- توفير بيئة نظيفة.
- ضمان حصول الأم على الرعاية قبل الولادة وبعدها.
- توفير الوصول السريع إلى خدمات الفحص والإحالة.
- تحسين القدرة على الصمود أمام موجات الجفاف وبرامج دعم سبل العيش.
- اعتماد التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.

المعرضون للإصابة

- الأطفال دون سن الخمس سنوات والنساء الحوامل والأمهات خلال فترة الرضاعة وكبار السن والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة.

ما يجب فعله إذا تفشّى المرض بشكلٍ وبائي

- الكشف بسرعة عن المصابين بسوء التغذية من الأطفال دون سن الخمس سنوات والحوامل والأمهات خلال فترة الرضاعة وغيرهم من الفئات الضعيفة، وإحالتهم إلى المرافق الصحية. (تشمل الفئات الضعيفة المسنين والمصابين بأمراض مزمنة مثل فيروس نقص المناعة البشري والسل).
- دعم برامج العلاج ومتابعة المتخلفين عن العلاج.
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق.
- زيادة مستوى التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- التوعية بأهمية غسل الأيدي بالصابون.
- العمل على مراقبة الأمراض بفعالية.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي.
- تحسين سبل الحصول على خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.
- التوعية بأهمية الرضاعة الطبيعية.
- مكافحة الأمراض الأخرى بما في ذلك الملاريا والحصبة والكوليرا.

إجراءات يتعين على المتطوع/المتطوعين اتخاذها لمكافحة هذا المرض

يرجى الاطلاع على أدوات العمل التالية لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية اتخاذ إجراءات لمكافحة سوء التغذية الحاد:

١	٢	٣	٤	٥	١٣	١٤	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٢	٢٤	٢٥	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٤	٣٧
٤٣																			

٢٩ سوء التغذية الحاد

التقييم المجتمعي - أسئلة

ارسم خريطة مجتمعية، ودوِّن عليها المعلومات التي تجمعها. وقم بتسجيل التفاصيل الأخرى.

- كم عدد الأطفال الذين تبدو عليهم علامات النحافة أو سوء التغذية؟
- كم عدد المصابين بأمراض أخرى؟ متى بدأت الإصابة بهذه الأمراض؟
- متى بدأ نفاد رصيد الناس من الطعام أو متى بدأت علامات سوء التغذية في الظهور عليهم؟
- كم عدد الأطفال الذين توفوا خلال الشهر الماضي نتيجة لإصابتهم بسوء التغذية؟
- كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المحلي المتضرر أو المنطقة المتضررة؟ كم عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعيشون في المنطقة؟
- من هم أفراد المجتمع المحلي المعرضون للإصابة بسوء التغذية، وأين هم؟
- من هم الأشد تضرراً بسوء التغذية؟ من هم الأشد تضرراً بسبب نقص الطعام؟
- هل لا يزال الطعام متاحاً في السوق؟ هل لا يزال لدى الناس مخزون من الطعام في المنازل؟
- ما هي أنواع المواد الغذائية المتاحة في السوق؟ هل تغيرت هذه الأنواع مؤخراً؟
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن الرضاعة الطبيعية وإنتاج الغذاء وسوء التغذية وما إلى ذلك؟
- ما هي معتقدات الناس بشأن التلقيح؟ هل يجري تلقيح الأطفال دون سن الخمس سنوات؟
- هل يقوم الناس بغلي الحليب وطهي اللحوم جيداً قبل تناولهما؟
- هل هناك مرافق مجتمعية لغسيل اليدين؟ هل الصابون والماء متاحان دائماً؟
- كم عدد الشخاص الذين ينامون ليلاً تحت ناموسية؟ هل هذه الناموسيات مثبّتة ومُصانة بشكل صحيح؟ إذا كان الناس لا يستخدمون الناموسيات، فما هو السبب في ذلك؟
- كيف يتخلص المجتمع المحلي عادة من القمامة والنفايات الصلبة؟
- أين توجد المرافق والخدمات الصحية المحلية؟ (بمن في ذلك مقدمو الرعاية التقليديون والمجتمعيون).
- ما هي العادات والممارسات والمعتقدات المجتمعية بشأن رعاية المرضى وإطعامهم؟
- هل يوجد برنامج مُطبَّق للتوعية الاجتماعية أو التوعية الصحية؟
- ما هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً بين الناس؟
- هل تنتشر في المجتمع المحلِّي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن انتشار سوء التغذية؟

قائمة
أدوات العمل

١- المراقبة الصحية المجتمعية
٢- رسم الخريطة المجتمعية
٣- التواصل مع المجتمع المحلي
٤- الإحالة إلى المرافق الصحية
٥- حماية المتطوعين وسلامتهم
٦- استخدام معدات الحماية الشخصية في حالات الأمراض شديدة العدوى
٧- تقييم حالات الإصابة بالجفاف
٨- المراكز المجتمعية للإماهة الفموية
٩- تحضير محلول الإماهة الفموية
١٠- إعطاء محلول الإماهة الفموية
١١- توفير مكملات الزنك
١٢- التعامل مع حالات الحمى
١٣- الرضاعة الطبيعية
١٤- تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ
١٥- قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ
١٦- قياس طول الأطفال ووزنهم
١٧- قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)
١٨- قياس الوذمة (التورّم) عند الأطفال
١٩- الدعم النفسي الاجتماعي
٢٠- عزل المرضى
٢١- مراسم الدفن الآمن والكريم
٢٢- توفير مكملات فيتامين (أ)
٢٣- الوقاية الكيميائية
٢٤- اللقاحات الدورية
٢٥- حملات التلقيح الواسعة النطاق
٢٦- آداب السعال
٢٧- المأوى والتهوية
٢٨- التباعد الاجتماعي
٢٩- التوعية بأهمية النظافة الشخصية والصحية
٣٠- الماء النقي والصالح للشرب للأسر
٣١- الغذاء النظيف والسليم
٣٢- الصرف الصحي
٣٣- بناء المراحيض وصيانتها
٣٤- غسل الأيدي بالصابون
٣٥- غسيل اليدين في حالات الأوبئة شديدة العدوى
٣٦- مكافحة النواقل
٣٧- الناموسيات
٣٨- حملات النظافة والتخلص من النفايات
٣٩- إعداد المطهرات واستخدامها
٤٠- بناء محرقة للتخلص من النفايات الطبية
٤١- مناولة الحيوانات وذبحها بطريقة آمنة
٤٢- الترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية
٤٣- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

١ المراقبة الصحية المجتمعية

لمحة عامة

- المراقبة الصحية المجتمعية هي المشاركة النشطة من جانب أفراد المجتمع المحلي في الكشف عن الوقائع الصحية التي تحدث في المجتمع المحلي، والإبلاغ عنها والاستجابة لها ورصدها.
- ينبغي تقاسم المعلومات المكتشفة أثناء المراقبة الصحية المجتمعية مع الفرع المحلي والسلطات الصحية.
- تساعد المراقبة الصحية المجتمعية على الكشف مبكراً عن حالات تفشي الأمراض ومكافحتها وإنقاذ الحياة.

ما يجب عليك معرفته والقيام به من أجل القيام بالمراقبة الصحية المجتمعية

- كيفية رسم الخريطة المجتمعية بشكل صحيح. إذ ينبغي لك أن تعرف أين يعيش الناس وأين يعملون.
- إجراء مسح للمجتمع المحلي بأكمله، عن طريق إجراء زيارات لكل منزل. وإذا كانت مساحة المجتمع المحلي كبيرة، فيتعين تقسيم عملية المسح إلى أجزاء أو مناطق أصغر.
- حدد المعرضين للإصابة في المجتمع المحلي، فالقيام بذلك سيساعدك على تحديد الناس الأكثر عرضة للإصابة بالمرض.
- ابدأ المراقبة. فذلك سيساعدك على إبلاغ رسائل ومعلومات صحية محددة، وعلى إحالة المرضى على وجه السرعة إلى المرافق الصحية.
- لا تنس أن قيامك بالمراقبة الصحية المجتمعية مع وجودك في المجتمع المحلي سيجعلك قادراً على الحصول على معلومات قد تكون مفيدة للآخرين المعنيين بمكافحة الوباء.
- أرسل هذه المعلومات إلى فرعك المحلي، وإلى أفرقة المتطوعين الأخرى والسلطات الصحية. وهذا هو «الإبلاغ».
- لا تنس أن الإبلاغ يجب أن يكون منهجياً، وذلك تجنباً للخلط والارتباك، وينبغي لكل من يقوم بالإبلاغ أن يتبع الوسائل ذاتها. ولذلك يتعين أن تتباحث مع فرعك المحلي ومع السلطات الصحية لمعرفة نظام الإبلاغ الأنسب لعملك ولوضعك.

ما يمكنك القيام به

- رسم الخريطة المجتمعية (يرجى الاطلاع على أداة العمل الثانية).
- تحديد المعرضين للإصابة بالمرض في المجتمع المحلي.
- التعرُّف على المرض الذي قد يكون موجوداً في مجتمعك المحلي، بما في ذلك علاماته وأعراضه.
- تشكيل أفرقة مراقبة للبحث بنشاط عن المرضى. وتحديد مناطق مختلفة من المجتمع المحلي لكل فريق.
- عند كشف حالات إصابة، قم بتقييم شدة الإصابة وما إذا كان من الضروري إحالة المرضى إلى مرفق صحي (يرجى الاطلاع على أداة العمل الرابعة).
- إذا كان من الممكن تسيير الأمور برعاية المرضى في منازلهم، فيتعين أن توضح لعائلاتهم ما يجب عليهم القيام به وتزويدهم بالمعلومات واللوازم المطلوبة، حيثما أمكن (يرجى الاطلاع على أداة العمل الثالثة).
- سجل الحالات التي تجدها وجمِّع سجلاتك مع السجلات الموجودة لدى الأفرقة الأخرى لتكوين صورة واضحة عن نطاق انتشار المرض في المجتمع المحلي.

١ المراقبة الصحية المجتمعية

٢ رسم الخريطة المجتمعية

لمحة عامة

- تمكنك الخريطة المجتمعية من ربط القضايا أو المشاكل بأماكن معينة وتسهل استيعاب المعلومات بشكل بصري.
- إنها لفكرة جيدة أن تشرك أفراداً من المجتمع المحلي في عملية رسم الخريطة المجتمعية.
- يكون رسم الخريطة المجتمعية أمراً مفيداً جداً في حالات تفشي الأوبئة لأنه يساعدك على معرفة أماكن أكبر المشاكل والاحتياجات وتحديد المخاطر.
- يمكن استخدام الخريطة المجتمعية لدعم خطط التأهب والمواجهة قبل أن يتفشى الوباء.

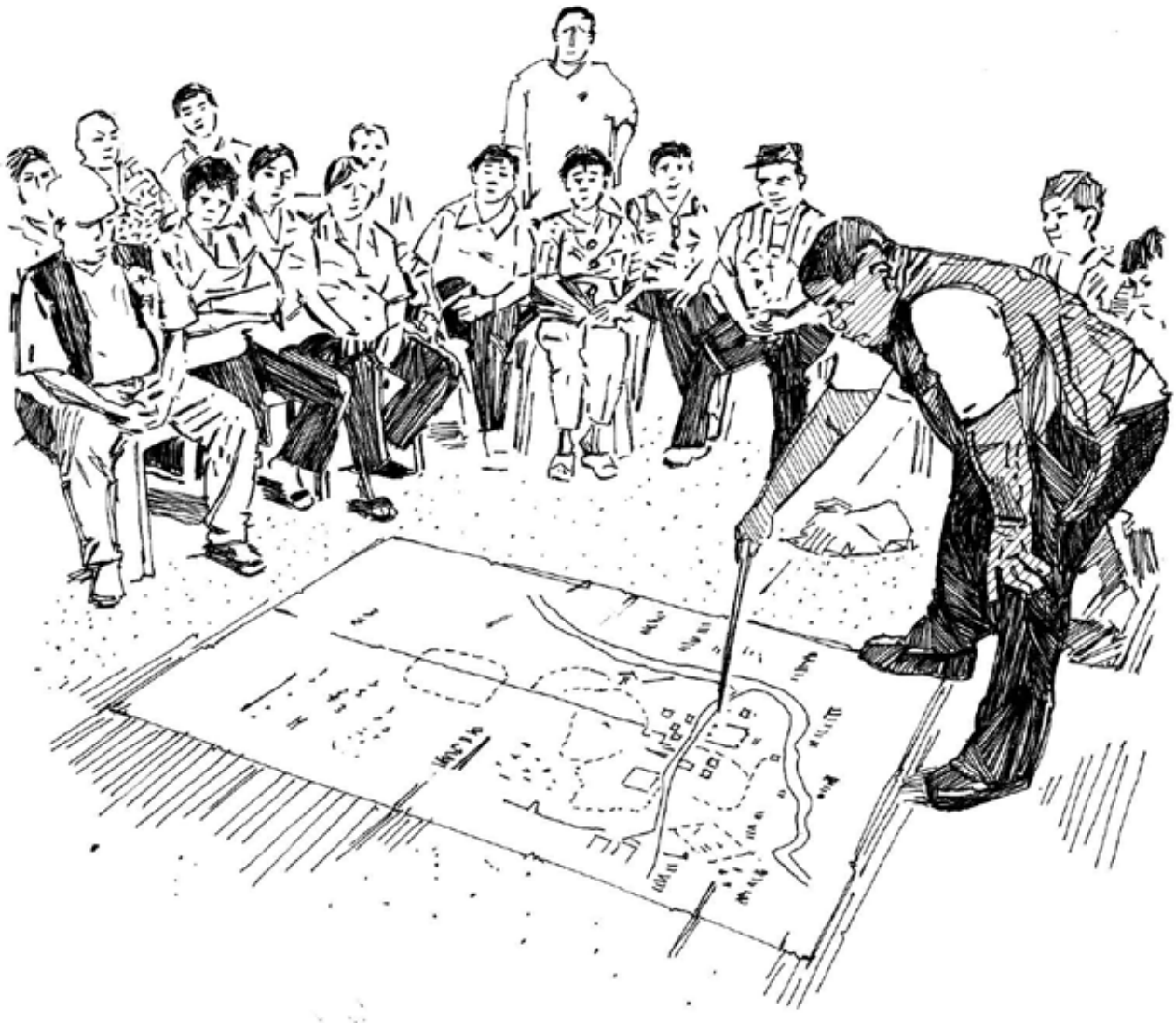
كيفية إعداد خريطة مجتمعية

١- ارسم خريطة مكانية بسيطة تعرض المجتمع المحلي وجميع نقاطه المرجعية الرئيسية. وينبغي أن تتضمن تلك الخريطة ما يلي:
- المجتمع المحلي بأكمله، وأماكن تركز الناس ومواقع منازلهم وأماكن معيشتهم.
- المواقع الرئيسية في المجتمع المحلي (المدرسة، المركز الصحي، أماكن العبادة، مصادر الماء، الأسواق، الخ).
- موقع الأشخاص الأكثر عرضه لخطر الإصابة.
- مكان بداية تفشي الوباء وكيفية انتشاره، إذا كان ذلك ممكناً.
- الأخطار والمخاطر الصحية.

٢- ضع علامات على الخريطة تشير إلى حالات الإصابة الجديدة و/أو الحالات المحالة. وقم بتشكيل أفرقة لتغطية مناطق معينة من الخريطة. وينبغي لكل فريق أن يحدد الوضع في المنطقة الموكلة إليه (عدد الأشخاص المرضى، والمعرضين للإصابة بالمرض، وعدد الذين أحيلوا إلى السلطات الصحية، وأي معلومات أخرى ذات صلة). وبجمع خرائط مختلف الأفرقة، ستتمكن من معرفة المناطق الموبوءة التي تغطيها، وتلك التي قد لا تشملها تغطيتك، والتفاصيل الخاصة بكل منطقة. وسوف يساعدك ذلك على وضع خطة عملك.

٣- غالباً ما تكون الخرائط أيسر فهماً من الكلمات.

٢ رسم الخريطة المجتمعية



إعداد خريطة مجتمعية.

٣ التواصل مع المجتمع المحلي

لمحة عامة

- خلال تفشي المرض، من الضروري ضمان أن تكون الاتصالات مع المجتمع المحلي واضحة وذات مصداقية.
- ما إخطار المجتمع المحلي بالمعلومات سوى خطوة أولى. والأهم من ذلك هو إقناع الناس باعتماد ممارسات أكثر أماناً وأقل خطورة لوقف انتشار المرض. وتغيير السلوك يمكن أن يعني قبول تلقي اللقاح ضد المرض وغسل الأيدي بالصابون واستخدام أدوات طاردة للبعوض، أو قبول المريض بعزله بعيداً عن الأصحاء تفادياً لنقل العدوى إليهم.
- قد يصعب التواصل إعلامياً أثناء تفشي الوباء لأنه إذا كان أفراد المجتمع المحلي مصابين بالذعر او لا يثقون في السلطات أو في النظام الصحي، فإنهم قد لا يستمعون إلى المعلومات التي يتلقونها أو قد لا يصدقونها. كما أن هناك مجتمعات محلية ما قد يكون لديها معتقدات قوية في الطب التقليدي أو رفض لبعض العلاجات (بما في ذلك الأدوية واللقاحات) أو تفضيل لطرق أخرى لمكافحة المرض. إذ إن تفشي الأمراض يمكن أن يسبب خوفاً شديداً. وقد يشعر الناس بالحزن من أجل المرضى والمتوفين.
- وبالتالي فإن التواصل ثنائي الاتجاه (المتبادل) أمرٌ حاسمٌ في حالات تفشي وباء ما. ويتعين جعل أعضاء المجتمع المحلي على بينة بالأوضاع والعمل معهم على اختيار حلول مناسبة وفعَّالة لوقف انتشار المرض.

كيفية إعداد خريطة مجتمعية

بدلاً من إخطار المجتمع المحلي عبر الاتصال في اتجاه واحد، يتعين استخدام الاتصالات ثنائية الاتجاه. فبعد إخطارك إياهم بما تود قوله، يتعين ان تستمع إلى ما يود المجتمع المحلي أن يقوله رداً على ذلك.

أشرك أفراد المجتمع المحلي وقادته، واعملوا معاً على اختيار وتخطيط الحلول المناسبة لوقف انتشار المرض.

تحدث إلى أعضاء المجتمع المحلي حول أفكارهم واعرف شواغلهم لفهم مدى إلمامهم بالمرض ومعرفتهم بوسائل انتقال العدوى به، وفهم ما يحفزهم إلى تغيير السلوك أو يثبطهم عن تغيير السلوك.

عند التواصل مع المجتمع المحلي، من المهم الاستماع باستمرار لما قد ينتشر من شائعات ومعلومات خاطئة. فالشائعات يمكن ان تسبب الذعر والخوف، وقد يفقد المجتمع المحلي، تحت تأثيرها، الثقة في السلطات الصحية أو في قدرتها على وقف انتشار الوباء، وقد يرفض الأنشطة التي من شأنها مكافحة انتشار المرض.

من أجل توعية المجتمع المحلي بشكل فعَّال، **من الضروري أن يكون الاتصال على النحو التالي:**

- **بسيطاً وقصيراً.** إذ يجب أن يكون الناس قادرين على فهم الرسائل بسهولة، وأن يكونوا قادرين على تكرارها دون صعوبة.
- **موثوقاً.** بأن يكون عبر أشخاص أو وسائط تحظى بثقة المجتمع المحلي.
- **دقيقاً ومحدداً.** يتعين تقديم معلومات صحيحة ودقيقة دائماً. يجب أن تكون الرسائل غير مثيرة للإرباك والخلط مطلقاً.
- **مركزاً على العمل.** إذ ينبغي أن تسدي الرسائل النصح إلى أفراد المجتمع المحلي بما يجب عليهم القيام به، ولا ينبغي أن تقدم لهم أكواماً من المعلومات دون بيان ما يتعين القيام به.
- **حاملاً لرسائل ممكنة وواقعية.** إذ يتعين التأكد من قدرة الناس على تنفيذ المشورة التي تسديها إليهم.
- **مراعياً للسياق.** إذ ينبغي أن تجسد المعلومات احتياجات المجتمع المحلي وحالته. وينبغي لك أن تراعي في جميع رسائلك إلى المجتمع المحلي العوامل الاجتماعية والثقافية التي تشجع أفراد المجتمع المحلي على تبني أنماط سلوك أكثر أماناً (مثل قبول اللقاحات) أو تثبطهم عن تبني مثل هذه الأنماط.

٣ التواصل مع المجتمع المحلي

طرق التواصل

عند تواصلك مع مجتمعك المحلي، استخدم مجموعة من النماذج والأساليب المختلفة للتواصل. ضع في اعتبارك ما يفضله الأشخاص ويثقون به، وما هي رسالتك، وما هي المجموعة المستهدفة برسالتك، وما هي الموارد المتاحة لك. فكر في القيام بما يلي:

- إجراء زيارات لجميع المنازل.
- لقاء القادة المجتمعيين أو الدينيين، أو المعالجين التقليديين أو القابلات.
- إدارة مناقشات جماعية. حيث يمكنك استخدام مساعدات بصرية، مثل البطاقات المصورة.
- تنظيم حوارات تشاركية. حيث يمكنك استخدام ٣ مجموعات (أكوام) فرز: أوراق تصويت، وخرائط، وتحليل للحواجز أو التخطيط.
- استخدام الفيديو أو الأفلام.
- الاستعانة بالأغاني والقصائد والدراما التمثيلية والمسرحية أو تمثيل الأدوار.
- الإعلانات المجتمعية (من خلال مكبرات صوت على سبيل المثال).
- الرسائل النصية القصيرة أو وسائل الإعلام الاجتماعية.
- البث الإذاعي.

ما يمكنك القيام به

- ادخل في محادثة ثنائية الاتجاه مع المجتمع المحلي (وجه أسئلة واستمع إلى الآراء). واعمل مع أفراد المجتمع المحلي على اختيار أنسب الحلول الفعَّالة لهم لوقف انتشار المرض.
- تعرَّف على المصدر الذي يحصل منه المجتمع المحلي على معلوماته الصحية، وما هو المصدر الإعلامي الذي يحظى بثقتهم (مثل السلطات الصحية والقادة المجتمعيين والأطباء والمعالجين التقليديين والزعماء الدينيين، وما إلى ذلك).
- تعرَّف على ما يعرفه أفراد مجتمعك المحلي عن المرض الذي يهددهم، وما هي تصوراتهم وشواغلهم بشأنه. وتعرَّف أيضاً على كيفية انتشار المرض (انتقال العدوى) وكذلك على الممارسات الثقافية والاجتماعية المحلية. وحدد المحفزات التي تشجع الناس على تغيير السلوك والدوافع التي تثبطهم عن تغيير السلوك.
- ضع في اعتبارك أن المجتمع المحلي يضم توليفة من مختلف الأشخاص والمجموعات. تأكد من عدم استبعاد أحد، لا سيما أولئك المتوارون، أو الموصومون أو من ينظر إليهم باعتبارهم 'مختلفين' بسبب دينهم أو ميولهم الجنسية أو فئتهم العمرية أو إعاقتهم أو مرضهم أو أي سبب آخر.
- استمع إلى الشائعات أو المعلومات الخاطئة. ولاحظ توقيت ومكان الشائعات، وقم بإبلاغها فوراً إلى المشرف على المتطوعين الذي تتبعه أو منسق الجمعية الوطنية المعني بك. واعط المجتمع المحلي حقائق واضحة وبسيطة عن المرض، واشرح لهم بوضوح ما يمكنهم القيام به لحماية أنفسهم وأسرهم من الإصابة به.

٤ الإحالة إلى المرافق الصحية

لمحة عامة

- خلال حالات تفشي الوباء، كثيراً ما يتعذر علاج المرضى في المنزل أو على يد متطوعين أو عائلاتهم. إذ يتطلب الأمر رعاية طبية متخصصة ويجب التوجه إلى عيادة صحية أو مستشفى لتلقي العلاج.

ما يجب عليك معرفته

- تعرَّف على كيفية معرفة متى يكون الشخص مريضاً بشدة ويجب إحالته إلى مركز صحي. وتعرَّف أيضاً على أعراض المرض وإرشاداتك للعمل.
- تعرَّف على مواقع المرافق الصحية القريبة من مجتمعك المحلي، وتلك المرافق التي يجب عليك إحالة الحالات الخطيرة إليها. واعرف قدرة المرافق الصحية المحلية (خبرتهم وعدد الأسرَّة وما إلى ذلك)، وكيفية الوصول إليها. هل لديها سيارات إسعاف؟ هل يمكن الوصول إليها باستخدام وسائل النقل العام؟
- تحدث إلى المهنيين الصحيين واتفق معهم على أفضل طريقة لإرسال المرضى من المجتمع المحلي إلى المرافق الصحية. وإذا كان المرض معدياً للغاية (مثل الإيبولا أو حمى ماربورغ)، فيجب إعداد ترتيبات نقل خاصة حتى لا يصاب الآخرون بالعدوى.
- عند القيام بمراقبة أحد الأمراض، ضع دائماً فكرة الإحالة في الاعتبار.

ما يمكنك القيام به

- اعرف أعراض المرض الذي يسبب الوباء والعلامات التي تشير إلى أنه ينبغي إحالة المرضى إلى المرافق الصحية.
- قم بزيارة المرافق الصحية وتحدث إلى الأطباء والممرضين. أخبرهم عن أنشطتك وعن خططك للإحالة. خذ المشورة منهم.
- حدد الطرق المتاحة للإحالة. هل هناك سيارات إسعاف؟ تعرَّف على كيفية الاتصال بمرفق الإسعاف. هل هناك وسائل نقل عامة؟ هل يمكن للجمعية الوطنية أن توفر وسيلة للنقل؟ هل لدى الناس القدرة المالية لتحمُّل تكاليف النقل؟
- احمل معك دائماً الأداة ذات الصلة من أدوات مكافحة الأمراض عندما قيامك بمراقبة مرض لمساعدتك على تذكر ما يجب عليك معرفته عن المرض وأعراضه.
- عند قيامك بعمل إحالة إلى مرفق صحي، اشرح دائماً بشكل واضح للعائلة المعنية ما هو المرض، وما هي أعراضه، ولماذا ترى أن الإحالة ضرورية. أعطهم معلومات عن المرافق الصحية المتاحة، وعن وسائل النقل المختلفة للوصول إليها.

٤ الإحالة إلى المرافق الصحية

٥ حماية المتطوعين وسلامتهم

لمحة عامة

- يعمل المتطوعون في أوضاع هشة ومع الضعفاء. وعملهم في حالات تفشي الأوبئة يمكن أن يكون محفوفاً بالمخاطر بشكل بالغ، إذ قد يُصابون بالعدوى ويسقطون فريسة للمرض.
- وينبغي لجمعيتك الوطنية توفير الحماية المناسبة لك وللمتطوعين الآخرين الذين يعملون في مجال مكافحة الأوبئة.

ما يجب عليك معرفته	
• في حالات تفشي أوبئة كالإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وفيروس كورونا وجدري القردة والمتلازمة الرئوية لفيروس هانتا، يجب استخدام الحماية الكاملة كلما اضطلعت بأنشطة عالية المخاطر. وتتطلب الحماية الكاملة استخدام معدات الحماية الشخصية. (انظر *أداة العمل السادسة* للاطلاع على التعليمات الخاصة باستخدام معدات الحماية). • في حالات الأوبئة الأخرى، يجب على الأقل استخدام الكمامات والقفازات المطاطة (اللاتكس) وغسل الأيدي بالصابون بعد مخالطة المريض. (انظر *أداة العمل الرابعة والثلاثين للاطلاع على التعليمات الخاصة بالنظافة الجيدة لليدين*)	• يجب أن تكون مُدرَّباً على استخدام معدات الحماية، وعلى دراية بها قبل ارتدائها في بيئة فعلية يتفشى فيها المرض. قم بتجريب المعدات مسبقاً، وتعلّم كيفية استخدامها بشكل صحيح. • ينبغي أن يتعلم المتطوعون تدابير وقائية إضافية لاستخدامها في حالات تفشي الأوبئة (وقبلها). وتشمل هذه: تدابير مكافحة النواقل (أداة العمل السادسة والثلاثون)، ومناولة الحيوانات وذبحها بطريقة آمنة (أداة العمل الحادية والأربعون)، ودفن جثث الموتى بشكل آمن وكريم (أداة العمل الحادية والعشرون)، والوقاية الكيميائية (*أداة العمل الثالثة والعشرون*)، ونظافة الأطعمة (*أداة العمل الحادية والثلاثون*). • ينبغي تلقيح المتطوعين ضد الإصابة بالأمراض (انظر *أداة العمل الرابعة والعشرين*).

حماية المتطوعين من الأذى والمسؤولية تجاه الآخرين

كثيراً ما يعمل المتطوعون في أوضاع هشة ومع الضعفاء. وينبغي حمايتهم إذا كانوا يعانون من الأذى أو الإصابة أثناء عملهم. فقد يتعرضون للحوادث أو الإصابات وربما القتل. وقد يتسببون، بالقدر ذاته، في إلحاق الأذى بالآخرين وبممتلكاتهم، لا سيما إذا لم يجر تدريبهم بشكل صحيح أو إعطاؤهم المعدات الصحيحة.

لذا، فمن الضروري أن يكون لدى الجمعيات الوطنية سياسات تأمين مناسبة. إذ قد يكون التأمين ضرورياً لتسديد تعويضات للمتطوعين أو لأسرهم إذا أصيبوا أو قُتلوا، أو لتسديد تعويضات للغير إذا نالهم أذى بسبب المتطوعين، أو لتغطية تكاليف قانونية. وتعتمد طبيعة الغطاء التأميني على النظام القانوني في بلدك.

كما ينبغي للجمعيات الوطنية أن تزود المتطوعين بما يلزم من فحوصات صحية ومشورة ولقاحات ومعدات الحماية. وسيعتمد ما يتضمنه ذلك على السياق الذي تعمل فيه وعلى السياسات الصحية للموظفين والمتطوعين في جمعيتك الوطنية.

وينبغي أيضاً إبلاغ المتطوعين بالسياسة الأمنية للجمعية الوطنية، كما ينبغي للمتطوعين فهم هذه السياسة واتباع ما تقتضيه من قواعد وأنظمة. وينبغي لك أيضاً أن تكون على علم بأي تغييرات في السياسة، وأن تقوم بالإبلاغ عن أي حوادث مثيرة للشواغل.

وتعتمد السلامة في المجتمع المحلي على السمات الشخصية للمتطوعين والمدرِّبين وأعضاء الفريق الآخرين من حيث كيفية عملهم معاً وكيفية عملهم مع الناس في المجتمع المحلي. وينبغي أن يكون لدى المتطوعين حساسية ثقافية. إذ لا ينبغي أبداً أن يكون سلوكك الشخصي سبباً للجريمة، وإنما ينبغي لك أن تتصرف بنزاهة وألا تكون مصدر مشاكل للمجتمع المحلي. فالسلوك السوي المهذب غير المتحيز مطلوب دائماً.

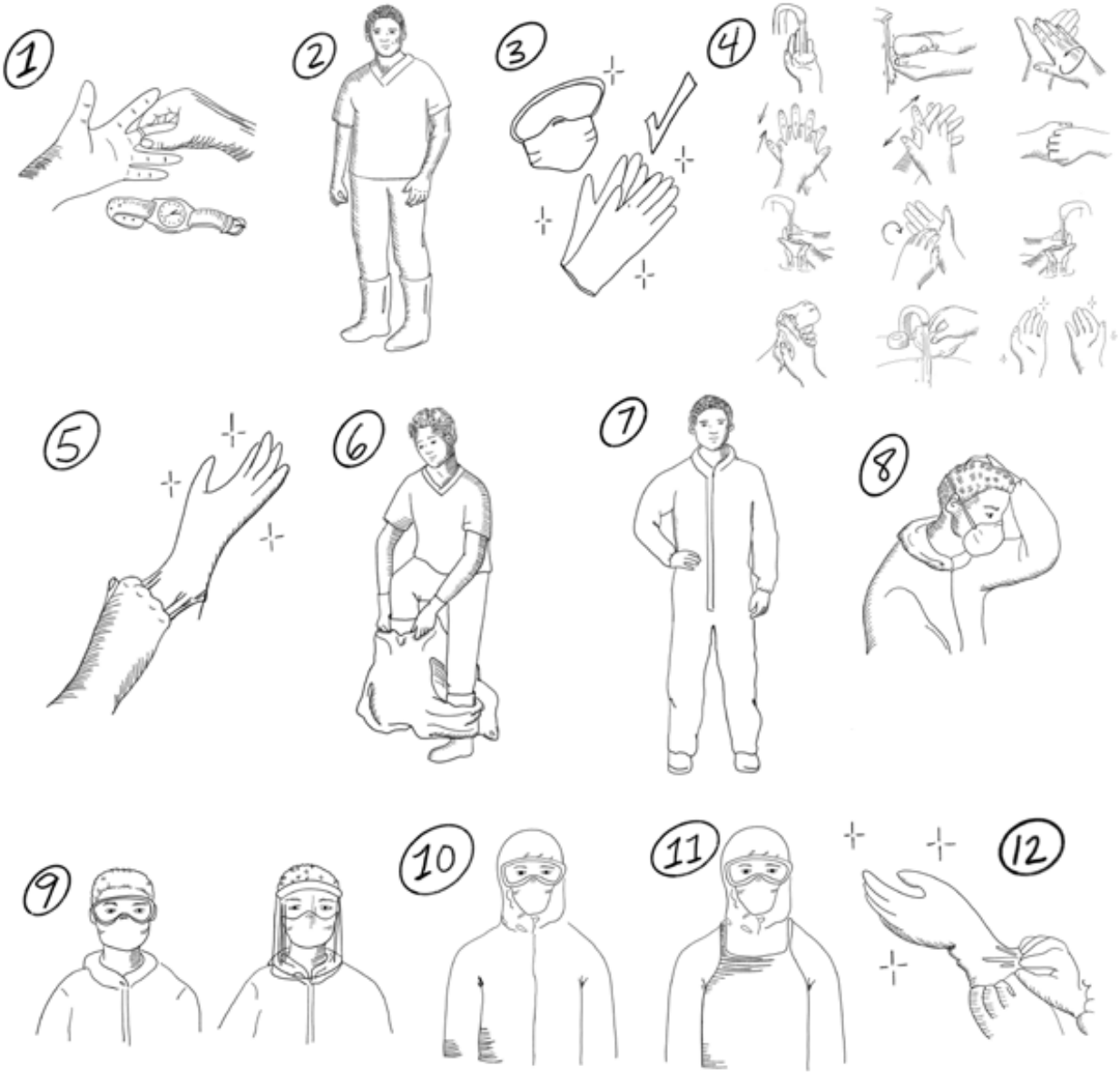
٥ حماية المتطوعين وسلامتهم

٦ استخدام معدات الحماية الشخصية في حالات الأمراض شديدة العدوى

لمحة عامة

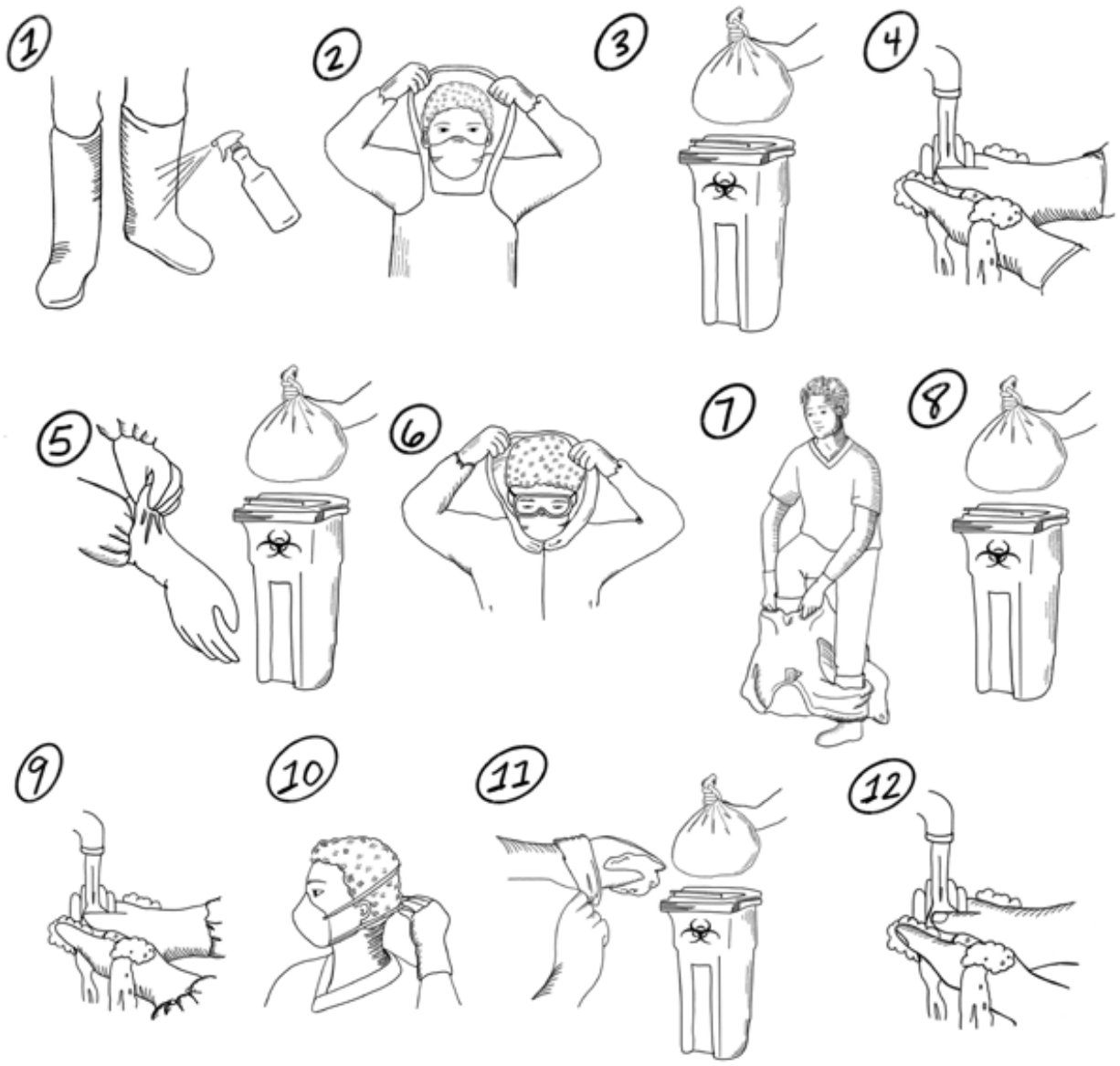
- عند التعامل مع بعض الأمراض الوبائية، لا سيما الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا وجدري القردة وفيروس كورونا والطاعون، من الضروري حماية نفسك عند ملامسة المرضى أو سوائل أجسامهم أو جثث الموتى أو الحيوانات النافقة.
- توضح لك هذه الأداة كيفية استخدام معدات الحماية الشخصية الخاصة بك.
- يرجى الاطلاع على أداة العمل الخامسة لمعرفة المزيد من المعلومات حول حماية المتطوعين.

خطوات ارتداء الملابس الواقية



٦ استخدام معدات الحماية الشخصية في حالات الأمراض شديدة العدوى

خطوات نزع الملابس الواقية



ملاحظة: يجب غسل اليدين (دون نزع القفازات) قبل البدء في خطوات إزالة معدات الحماية، وبين الخطوات، وفي النهاية بمجرد نزع القفازات.

ملاحظة: تُستخدم أنواع مختلفة من معدات الحماية لكل سياق مختلف من السياقات التي تؤثر في إجراءات التشغيل. ويتعين عليك التأكد دائماً من تلقيك التدريب بشكل صحيح على استخدام نوع معدات الحماية المتاح في السياق الخاص بك.

٧ تقييم حالات الإصابة بالجفاف

لمحة عامة

- يمكن أن يفقد المرضى الذين يعانون من الإسهال، لا سيما الأطفال، الكثير من السوائل من أجسادهم، فيعانون من الجفاف.
- يمكن أن يسبب الجفاف توعكاً حاداً، وأحياناً الوفاة، لا سيما إذا كان مقترناً بالإسهال المائي الحاد أو الكوليرا.

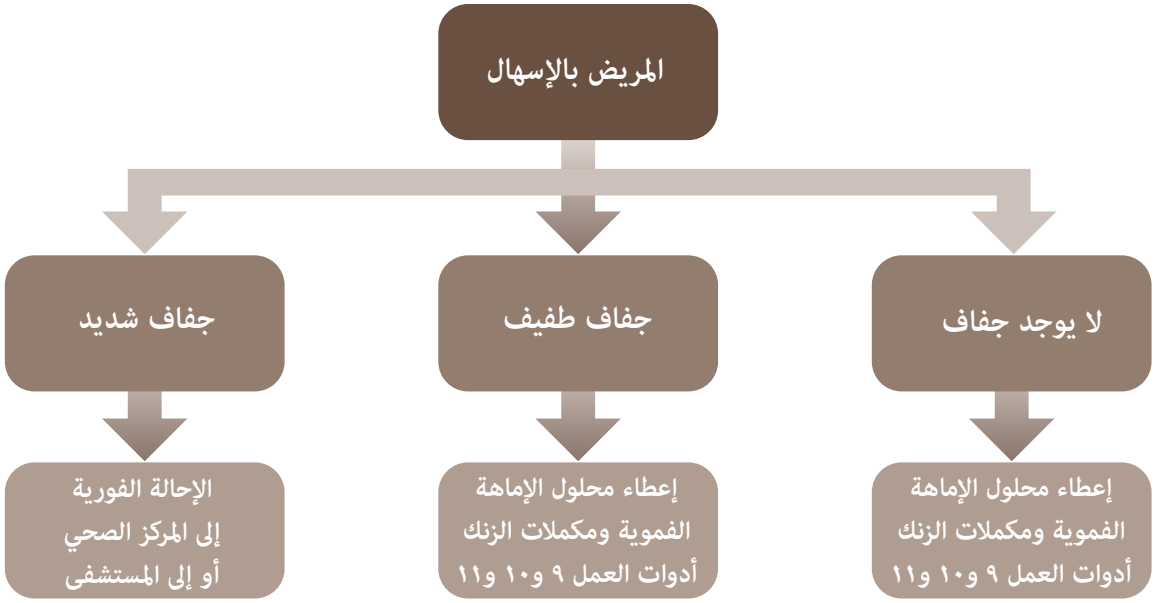
كيفية تقييم ما إذا كان المريض يعاني من الجفاف، وإلى أي درجة

مرحلة الجفاف	علامات الجفاف	العلاج
لا جفاف	يستعيد الجلد شكله المعتاد بعد قرْصه، وذهاب الشعور بالعطش، إدرار البول بشكل طبيعي، سير النبض بشكل طبيعي.	إعطاء محلول الإماهة الفموي في المنزل، إعطاء مكملات الزنك للأطفال حتى سن ١٥ سنة.
جفاف طفيف	اضطراب وتهيج، غور العينين، جفاف الفم واللسان، زيادة الشعور بالعطش، استعادة الجلد شكله المعتاد ببطء بعد قرْصه، تراجع إدرار البول، البكاء دون دموع، انخفاض البقعة الرخوة أعلى الجمجمة في الرُضَّع.	إعطاء محلول الإماهة الفموي والمراقبة الوثيقة جداً إعطاء مكملات الزنك للأطفال حتى سن ١٥ سنة.
جفاف شديد	الخمول وكثرة النعاس أو فقدان الوعي، جفاف الفم واللسان بشدة، استعادة الجلد شكله المعتاد ببطء شديد بعد قرْصه (’فقدان مرونة الجلد‘)، ضعف النبض أو غيابه، انخفاض ضغط الدم، تراجع إدرار البول إلى أدنى حد أو عدم إدرار البول.	في المرافق الصحية أو في المستشفى: الحقن بالوريد بالإضافة إلى إعطاء المضادات الحيوية إلى جانب محلول الإماهة الفموي، إعطاء مكملات الزنك للأطفال حتى سن ١٥ سنة.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١ | ٣

٧ تقييم حالات الإصابة بالجفاف

بعد تقييم الإصابة بالجفاف، ووفقاً لدرجة الجفاف، ينبغي اتخاذ الإجراءات التالية:



أعراض الجفاف

- غور العينين
- جفاف الفم
- الخمول / الضعف
- استعادة الجلد شكله المعتاد ببطء بعد قرْصه
- تراجع إدرار البول أو عدم التبول

٨ المراكز المجتمعية للإماهة الفموية

لمحة عامة

- إعطاء محلول الإماهة الفموية مبكراً ينقذ الحياة.
- عند تفشي وباء الكوليرا (أو احتياج أعداد كبيرة من الناس إلى الإماهة، على سبيل المثال بعد النزوح)، ينبغي للجمعية الوطنية أن تنشئ مراكز مجتمعية للإماهة الفموية.
- تقوم المراكز المجتمعية للإماهة الفموية بتوفير محلول الإماهة الفموية على وجه السرعة، وتقوم بفرز المصابين بالجفاف وإحالة المصابين منهم، كما يمكن أن تعمل كمراكز معلومات مركزية.

ما هي المراكز المجتمعية للإماهة الفموية ؟

تمثل المراكز المجتمعية للإماهة الفموية المستوى الأول لعلاج الكوليرا، فهي تحسّن سبل الحصول على محلول الإماهة الفموية على مستوي المجتمع المحلي. ولهذه المراكز أهمية بالغة في المناطق التي يصعب فيها الوصول إلى المرافق الصحية أو التي يكون فيها عدد المصابين هائلاً بما يفوق قدرة الخدمات الصحية. وكمستوى أول من الرعاية، ينبغي أن تكون المراكز المجتمعية للإماهة الفموية جزءاً من خطة مسار سريري شامل يتضمن وحدات معالجة الكوليرا ومراكز معالجة الكوليرا.

النقاط الرئيسية التي يتعين على المتطوعين تذكرها إذا كانوا يعتنون بنقطة مجتمعية للإماهة الفموية

- استخدام الماء المغلي أو النقي فقط. فإذا كان الماء غير مأمون، فيجب معالجته أولاً بأقراص معالجة الماء (قرص واحد لكل ١٠ لترات من الماء).
- لا تضع محلول الإماهة الفموية بكمية أكثر من الموصى بها في الماء المغلي أو النقي.
- حافظ على الأوعية التي تحتوي على خليط محلول الإماهة الفموي مغطاة لحماية المحلول من التلوث بالذباب وما إلى ذلك.
- إذا تبقى بعض الخليط من محلول الإماهة الفموي في نهاية اليوم، **فيتعين التخلص منه بطريقة مأمونة.**
- أعط محلول الإماهة الفموية للمرضى ولكن أيضاً مع ترتيب الإحالات أو الزيارات للمرضى من قبل أحد المهنيين الصحيين. وينبغي أن يجري ذلك على وجه الاستعجال إذا ظهر على المريض أي علامة دالة على الجفاف.
- استخدام القفازات المطاطية عند مخالطتك للمرضى، أو برازهم أو قيئهم.
- تذكر: **أن تغسل يديك بانتظام! وأن العلاج المبكر والفوري يمكن أن يمنع الوفاة بسبب الكوليرا في معظم الحالات! وأن تحافظ على نظافة المرحاض! وأن تتأكد من أن الماء معالج وخالي من الجراثيم!**

استخدم الرسالة المجتمعية:

١	٣	٤	٥	٦	٨	٩	١٢	١٣	٢٣	٢٨

٨ المراكز المجتمعية للإماهة الفموية

تقوم المراكز المجتمعية للإماهة الفموية بما يلي:

١- بدء معالجة حالات الجفاف الطفيفة والمعتدلة مبكراً عن طريق توزيع محلول الإماهة الفموية ومكملات الزنك عند الاقتضاء. (انظر *أداة العمل التاسعة والعاشرة والحادية عشرة*)،

٢- توزيع المواد الأساسية، مثل أملاح الإماهة الفموية، والصابون، ولوازم معالجة الماء في المنزل. (انظر *أداة العمل التاسعة*)،

٣- إحالة حالات الإصابة الحادة أو الخطيرة إلى المرافق الصحية لتلقي العلاج. (انظر *أداة العمل الرابعة*)،

٤- العمل كنقطة مجتمعية لمراقبة المرض، لضمان تسجيل جميع الحالات المشتبه بها. (انظر *أداة العمل الأولى*)،

٥- العمل كنقطة مرجعية رئيسية لأنشطة تغيير السلوك والتوعية الاجتماعية. (انظر *أداة العمل الثالثة والأربعين*)

٦- تقوم بتوزيع مكملات الزنك (عند الاقتضاء). (انظر *أداة العمل الحادية عشرة*).

تتضمن مجموعة أدوات المراكز المجتمعية للإماهة الفموية المُقدّمة من الاتحاد الدولي الأصناف المذكورة أدناه. (يجب أن تتضمن مجموعات الأدوات المشتراة والمُعدّة محلياً محتويات مماثلة).

محتويات مجموعة أدوات المراكز المجتمعية للإماهة الفموية

حاوية سعة ٢٠ لتراً مع مرشحي شمعة لمعالجة الماء	
١	كراسة ورقية ذات غلاف صلب بحجم A5
٥	قلم حبر جاف أزرق اللون
١٠	كوب من البلاستيك، سعة ٢٠٠ ملليلتر، دون يد
١٠	كوب من البلاستيك، سعة ٥٠٠ ملليلتر، دون يد
٢٠	ملعقة من البلاستيك، سعة ٢٠ ملليلتراً
١	دورق من البلاستيك، سعة لتر واحد، بفوهة ويد
١	مرشح ماء سيراميك بغلاف من البلاستيك (fairey)
١	دلو من البلاستيك، سعة ١٤ لتراً، بغطاء وصنبور خارجي (من نوع أوكسفام)
٢	حاوية (جيري كان) قابلة للطي، سعة ١٠ لترات، من البلاستيك المناسب للاستعمالات الغذائية، بسداد لولبي قطر ٥٠ ملليمتر
٦	صابون للجسم، زنة القطعة ١٠٠ غرام
١٢	كلور، ٤٠ مليغرام (٦٧ مليغرام nadcc)، لكل ١٠ لترات من الماء، يضم الشريط الواحد ١٠ أقراص
٣٠	أكياس (Pur) لمعالجة الماء، ٤ مليغرام (كيس لكل ١٠ لترات من الماء)
٣	محاقن، ١٠ ملليلترات، جزءان، غير قابلة لإعادة الاستعمال
١	علم الصليب الأحمر / الهلال الأحمر، بحجم ٠.٨ متر × ١.٢ متر
٢	فوطة تحمل علامة الصليب الأحمر / الهلال الأحمر، بحجم ٤٠ سم × ٤٠ سم
١	قفازات فحص مطاطية غير معقمة، من الحجم المتوسط (٧-٨)، صندوق يضم ١٠٠ قطعة
٢	زوج من القفازات المنزلية المطاطية، من الحجم المتوسط
١	ملعقة خشبية للتقليب، بحجم ٣٠ سم
١	حبل مجدول من مادة النايلون بقطر ٣ مم وطول ٥ أمتار
١	فرشاة تنظيف يدوية

لا تتضمن مجموعة الأدوات أملاح الإماهة الفموية ومكملات الزنك وكلور للتطهير، ويلزم إضافة هذه المواد بمعرفتكم.

من الضروري وجود مظلة ومنفذ إلى الماء ومرحاض عند اختيار موقع المركز المجتمعي للإماهة الفموية.

٩ تحضير محلول الإماهة الفموية

لمحة عامة

- محلول الإماهة الفموية هو الخطوة الأولى في علاج الأشخاص الذين يعانون من الإسهال والجفاف.
- يمكن تحضير محلول الإماهة الفموية إما باستخدام عبوة أملاح الإماهة الفموية أو بتحضيره منزلياً باستخدام الماء والسكر والملح.

ما يجب عليك معرفته	
• تأتي أملاح الإماهة الفموية على شكل مسحوق معبأ في عبوات صغيرة. ويلزم تمييعه (إذابته) في الماء قبل استخدامه. • ويمكن الحصول على عبوات أملاح الإماهة الفموية من الفرع المحلي لجمعيتك الوطنية أو من المركز الصحي أو من المراكز المجتمعية للإماهة الفموية (انظر *أداة العمل السابعة*).	• اتبع الإرشادات المدونة على غلاف العبوة لمعرفة مقدار الماء المطلوب لتمييع محتويات العبوة. • استخدم دائماً ماء الشرب النقي لتمييع محتويات عبوة املاح الإماهة الفموية (انظر *أداة العمل الثلاثين*).

إعداد وإدارة محلول الإماهة الفموية

١- اغسل يديك بالصابون والماء النقي،

٢- اسكب كل المسحوق المعبأ في العبوة الواحدة في وعاء نظيف يكفي لتحضير لتر واحد على الأقل من المحلول،

٣- اسكب لتر واحد (أو المقدار المذكور في التعليمات المدونة على غلاف العبوة) من أنقى ماء متاح في الحاوية وامزجه مع المسحوق،

٤- أعط المريض رشفات متكررة باستخدام كوب أو ملعقة حتى وإن لم يعد يشعر بالعطش. (الملعقة مناسبة بشكل خاص للأطفال الصغار)،

٥- إذا تقيأ المريض، أخر مقدم الرعاية، وانتظر عشر دقائق قبل إعطائه المزيد من المحلول،

٦- يمكنك إضافة نصف كوب من عصير البرتقال أو الموز المهروس إلى المحلول لإكسابه مذاقاً أفضل،

٧- إذا ظلت هناك حاجة إلى محلول الإماهة الفموية بعد ٢٤ ساعة، فيتعين إعداد محلول جديد،

٨- إذا لم يطرأ تحسن على المريض أو إذا ظهرت عليه علامات الجفاف الحاد، فيتعين أخذ المريض إلى عيادة صحية.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١

- إن العلاجات التقليدية تعد نوعاً فعَّالاً من أنواع محلول الإماهة الفموية، ويمكن أن تحفظ الطفل من فقدان الكثير من السوائل بسبب الإسهال. أخبر الأمهات عن هذه العلاجات التقليدية إذا لم تكن عبوات أملاح الإماهة الفموية متاحة.
- تشمل العلاجات التقليدية: حليب الأم، والعصيدة (حبوب مطهية مخففة بالماء)، وحساء الجزر، وماء الأرز.
- يمكن تحضير محلول فعَّال بطريقة بسيطة جداً من أجل الطفل المُصاب بالجفاف، وذلك بمزج الملح والسكر والماء (انظر الرسم التوضيحي أدناه).
- لا يجب استخدام المحلول المعد منزلياً باستخدام الملح والسكر إلا عند عدم إتاحة عبوات أملاح الإماهة الفموية.
- عند استخدام محلول الملح والسكر المعد منزلياً، فيجب عليك تعليم مقدم الرعاية كيفية إعداد المحلول بطريقة آمنة وبشكل صحيح. إذا يجب على مقدمي الرعاية تجنب الأخطاء في نسب مزيج المكونات. ومن المهم أيضاً استخدام أنقى ماء متاح.
- يمكنك إضافة نصف كوب من عصير البرتقال أو الموز المهروس إلى المحلول لإكسابه مذاقاً أفضل.

٩ تحضير محلول الإماهة الفموية

محلول الملح والسكر المُعد منزلياً

١- اغسل يديك بالماء والصابون قبل الشروع في إعداد المحلول.

٢- قم بمزج ما يلي في حاوية نظيفة:

- ١ لتر من الماء الصالح للشرب.
- نصف ملعقة صغيره من الملح (٣,٥ غرام).
- أربع ملاعق كبيرة (أو ثماني ملاعق صغيرة) من السكر (٤٠ غرام).

٣- حرك الملح والسكر حتى الذوبان في الماء.

٤- أعط المريض رشفات متكررة باستخدام كوب أو ملعقة حتى وإن لم يعد يشعر بالعطش. (الملعقة مناسبة بشكل خاص للأطفال الصغار)،

٥- إذا تقيأ المريض، أخبر مقدم الرعاية، وانتظر عشر دقائق قبل إعطائه المزيد من المحلول،

٦- يمكنك إضافة نصف كوب من عصير البرتقال أو الموز المهروس إلى المحلول لإكسابه مذاقاً أفضل،

٧- إذا ظلت هناك حاجة إلى محلول الإماهة الفموية بعد ٢٤ ساعة، فيتعين إعداد محلول جديد،

٨- إذا لم يطرأ تحسن على المريض أو إذا ظهرت عليه علامات الجفاف الحاد، فيتعين أخذ المريض إلى عيادة صحية.

١٠ إعطاء محلول الإماهة الفموية

لمحة عامة

- محلول الإماهة الفموية هو الخطوة الأولى في علاج الأشخاص الذين يعانون من الإسهال والجفاف.
- إذا لم يكن تظهر على المريض أي علامات دالة على إصابته بالجفاف أو ظهرت عليه علامات الإصابة بجفاف طفيف (انظر *أداة العمل السابعة*)، فيمكن علاجه في المنزل.

في حال عدم ظهور علامات الإصابة بالجفاف

- اشرح كيفية تحضير محلول الإماهة الفموية وإعطائه.
- يجب على مقدم الرعاية إعطاء كمية من محلول الإماهة الفموية وفقاً لما يرد في الجدول أدناه.

العمر	كمية محلول الإماهة الفموية اللازمة بعد كل عملية تبرز	عدد عبوات محلول الإماهة الفموية اللازمة
اقل من ٢٤ شهراً	٥٠–١٠٠ مل (١/٤ – ١/٢ كوب)	١ عبوة/يوم
سنتان - ٩ سنوات	١٠٠–٢٠٠ مل (١/٢ – ١ كوب)	١ عبوة/يوم
١٠ سنوات أو أكثر	بقدر ما يريد المريض	عبوتان/يوم

في حال ظهور بعض علامات الإصابة بالجفاف

- إعطاء القدر الموصى به من محلول الإماهة الفموية (مقاس في ضوء عمر المريض أو وزنه).
- إذا كان المريض يخرج برازاً مائياً أو يريد من محلول الإماهة الفموية ما يزيد على ما هو مبين في الجدول أدناه، فأعطه المزيد.
- إذا لم يطرأ تحسن على المريض أو إذا ظهرت عليه بعض علامات الجفاف الحاد، فيتعين إحالة المريض إلى مرفق صحي (انظر *أداة العمل الرابعة*).

العمر	أقل من ٤ أشهر	٤ أشهر - ١١ شهراً	١٢-٢٣ شهرا	سنتان - ٤ سنوات	٥ سنوات - ١٤ سنة	١٥ سنة أو أكثر
الوزن	أقل من ٥ كغم	٥ - ٧,٩ كغم	٨ - ١٠,٩ كغم	١١ - ١٥,٩ كغم	١٦ - ٢٢,٩ كغم	٣٠ كغم أو أكثر
محلول عن طريق الفم بالمليليتر	٢٠٠ - ٤٠٠ (كوب - كوبان)	٤٠٠ - ٦٠٠ (كوبان - ٣ أكواب)	٦٠٠ - ٨٠٠ (٣-٤ أكواب)	٨٠٠ - ١٢٠٠ (٤-٦ أكواب)	١٢٠٠ - ٢٢٠٠ (٦ أكواب – ١١ كوباً)	٢٢٠٠ - ٤٠٠٠ (١١-٢٠ كوباً)

استخدم الرسالة المجتمعية: ١

١٠ إعطاء محلول الإماهة الفموية

كيفية إعطاء محلول الإماهة الفموية

من المهم تعليم الأمهات ومقدمي الرعاية إدارة محلول الإماهة الفموية للأطفال بشكل صحيح من أجل مساعدة الطفل على التحسن ومنع انتشار الوباء.

١- للطفل الذي يقل عمره عن سنتين، أعطه ملعقة صغيرة واحدة كل دقيقة – دقيقتين.

٢- لطفل أكبر سناً، أعطه رشفات متكررة من كوب.

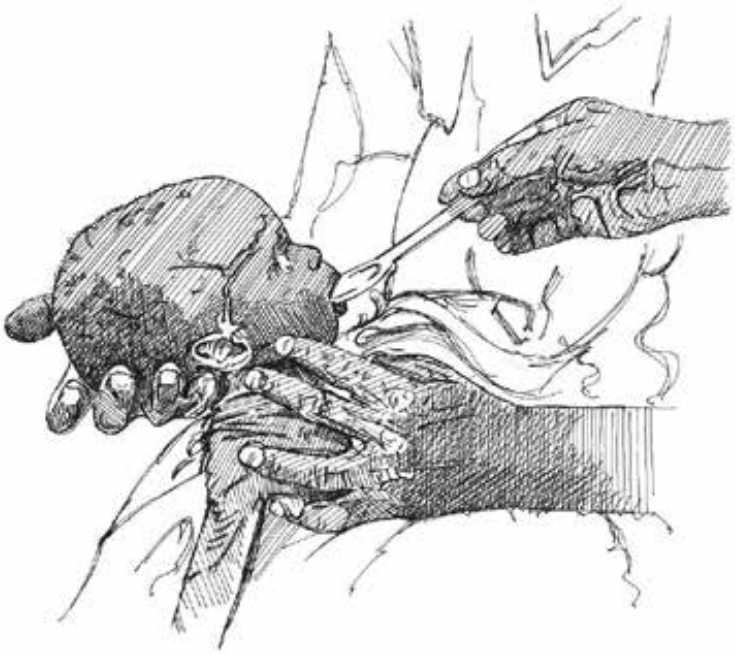
٣- إذا تقيأ الطفل، انتظر ١٠ دقائق ثم أعطه المحلول مرة أخرى، ولكن بمزيد من البطء.

٤- إذا استمر الإسهال بعد استخدام عبوة من املاح الإماهة الفموية، فأعطه علاجات منزلية حتى تحصل على المزيد من عبوات أملاح الإماهة الفموية.

٥- إعطاء الطفل الكثير من الماء على قدر ما يمكنه شربه.

٦- استمر في تقييم حالة الجفاف، وأحل الطفل إلى عيادة صحية إذا ساءت حالته أو لم تتحسن بعد بضع ساعات.

إعطاء محلول الإماهة الفموية لشخص بالغ



إعطاء محلول الإماهة الفموية لطفل.

١١ توفير مكملات الزنك

ما هو الزنك؟

- الزنك من الأملاح المعدنية الضرورية لنمو الأطفال وتطورهم بشكل صحي.
- من الأطعمة التي تحتوي على الزنك اللحوم والأسماك ومنتجات الألبان والبقوليات والنقل (المكسرات).

ما سبب أهمية مكملات الزنك؟

- في بعض الأحيان لا يكون لدي الأطفال ما يكفي من الزنك، وقد يُصابون نتيجة لذلك بنوبات إسهال أطول مدة وأكثر شدة، وقد تزداد إصابتهم حدةً.
- إذا أُعطي الأطفال المصابين بالإسهال ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و١٥ سنة مكملات الزنك إلى جانب محلول الإماهة الفموية، فإنهم يصبحون أقل احتمالاً لأن تزداد إصابتهم حدةً، ويتعافون حينئذ بشكل أسرع.

متى يتعين إعطاء مكملات الزنك

أثناء تفشي أمراض الإسهال (بما في ذلك الكوليرا)، ينبغي إعطاء **جميع الأطفال المصابين بالإسهال ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و١٥ سنة** مكملات الزنك إلى جانب محلول الإماهة الفموية.

كيفية إعطاء مكملات الزنك

- يجب توزيع أكياس الزنك أو إعطائها مع محلول الإماهة الفموية. حيث يخلط محتوى كيس الزنك من المسحوق بالماء ويُعطى كمشروب.
- التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك من الأنشطة الداعمة الهامة في هذا الصدد. ويتعين أن تتأكد من قيام مقدمي الرعاية إلى الأطفال بإعداد مكملات الزنك واستخدامها بشكل صحيح. اشرح فائدة مكملات الزنك واستخدامها كلما قمت بتوزيع أكياس الزنك وأملاح الإماهة الفموية، مع المتابعة للتأكد من تمييع الناس لأكياس الزنك وأملاح الإماهة الفموية بشكل صحيح.

نقاط هامة:

- يساعد العلاج بالزنك إلى جانب محلول الإماهة الفموية للأطفال المصابين بالإسهال ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و١٥ سنة على تعافيهم بشكل أسرع.
- استخدم الماء المعالج أو المغلي لإعداد محلول الزنك ومحلول الإماهة الفموية.
- تأكد من نظافة الأكواب والأواني المستخدمة في إعداد المحلول، وأن حاويات المياه نظيفة ومغطاة.
- يجب غسل الأيدي بالصابون قبل القيام بإعداد محلول الزنك أو محلول الإماهة الفموية.
- شجع استمرار الرضاعة الطبيعية عند إصابة الرضيع بالإسهال.
- شجع الأمهات على مواصلة الرضاعة الطبيعية بعد بلوغ الأطفال ٦ أشهر من العمر، إلى جانب إعطائهم الأطعمة المناسبة الأخرى.

اعمل مع فريق الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما في ذلك المتطوعين المعنيين بالتوعية بأهمية النظافة الصحية. إذ إن بوسعهم المساعدة على توفير الماء المأمون ودعم أنشطة التوعية الاجتماعية وتغيير السلوك.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٨

١١ توفير مكملات الزنك

ما يمكنك القيام به

- تأكد من إلمامك بسياسة جمعيتك الوطنية بشأن تحديد متى يمكن للمتطوع إعطاء مكملات الزنك للأطفال مع متابعتها.
- تأكد من فهمك للطريقة الصحيحة لإعداد مكملات الزنك واستخدامها.
- تأكد من وضع خطة جيدة لمكملات الزنك، ومن فهمك لهذه الخطة.
- اضطلع بأنشطة التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك في مجال وباء أمراض الإسهال. (انظر *النقاط الهامة أعلاه وأداة العمل الثالثة والأربعين*).
- تأكد من إعطاء جميع الأطفال المصابين بالإسهال ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و١٥ سنة مكملات الزنك بشكل صحيح إلى جانب محلول الإماهة الفموية. (انظر *أداة العمل العاشرة*) .
- اشرح كيفية إعداد مكملات الزنك وإعطائها بشكل صحيح. وقم بزيارات متابعة للتأكد من أن مقدمي الرعاية يقومون بإعداد مكملات الزنك واستخدامها بشكل صحيح.
- أرسل كل من تجده مصاباً بجفاف شديد إلى أقرب مرفق صحي لتلقي العلاج. (لمعرفة معلومات بشأن الجفاف الشديد، يرجى الاطلاع على أداة العمل السابعة).
- نسّق مع المهنيين الصحيين التابعين للمرافق الصحية المحلية.
- اعمل مع فريق الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية ومع المتطوعين المعنيين بالتوعية بأهمية النظافة الصحية.

١٢ التعامل مع حالات الحمى

لمحة عامة

- الحمى هي الشعور بسخونة جسم الشخص عند ملامسته (ارتفاع درجة حرارة الجسم). وهي ردّة فعل الجسم على العدوى.
- قد تكون الحمى لدى الأطفال الصغار جداً والرُضَّع علامة على الإصابة بمرض خطير.

ما يجب عليك معرفته

- تنجم الحمى عن ردّة فعل الجسم على العدوى. وهي نذير لنا بوقوع العدوى.
- الحمى هي ارتفاع درجة حرارة الجسم. وتجعل المصاب يشعر بسخونة، ويمكن أن تسبب له قشعريرة (ارتجافاً)، وشعوراً بعدم الارتياح.
- يمكن أن تكون الحمى خطيرة. إذا كانت درجة حرارة المصاب مرتفعة جداً، إذ يمكن أن تسبب تشنجات (اهتزاز الجسم بعنف) في الأطفال الصغار.
- يمكن أن تتسبب الحمى في فقدان الجسم لسوائله ويصبح مصاباً بالجفاف.

ما يجب عليك فعله

١- تحقق من حالة الشخص.

٢- تحر الأعراض الأخرى، مثل الطفح الجلدي أو الصداع أو القيء أو السعال أو الألم.

٣- إذا كانت الحمى مرتفعة أو إذا كان الشخص مصاباً بتشنجات، فأحله إلى مرفق صحي على الفور.

٤- إذا كان المريض يستطيع تناول الشرب والطعام والحركة:
- أعطه المزيد من السوائل ليشربها بكمية أكثر من المعتاد.
- شجع على إرضاع الرضيع طبيعياً بأكبر كمية ممكنة.
- شجع المريض على تناول قسط من الراحة.
- شجع مقدمي الرعاية على تقديم الطعام المغذي.

٥- قم بتبريد الجسم بواسطة ما يلي:
- نزع الملابس الزائدة.
- امسح جسم المصاب وجبينه بإسفنجة أو قطعة قماش مبللة بالماء الفاتر (لا حار ولا بارد).
- قم بغُسل الطفل بماء فاتر. لاحظهم جيداً خشية إصابتهم بتشنجات.

إذا لم تختف الحمى أو إذا تطورت إلى الأسوأ، فاطلب المساعدة من أحد المهنيين الصحيين.

في المناطق الموبوءة، يمكن أن تشير الحمى إلى إصابة الشخص بالمرض الوبائي. فإذا كانت الحمى من أحد أعراض هذا المرض الوبائي (كما هو الحال في التهاب السحايا أو الملاريا أو حمى الضنك)، فيجب عليك الإبلاغ الفوري عن الحالة كجزء من نشاطك المتعلق بالمراقبة، واتبع الإجراءات المشار إليها من أجل الوقاية والعلاج.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢

١٢ التعامل مع حالات الحمى

١٣ الرضاعة الطبيعية

لمحة عامة

- الرضاعة الطبيعية يمكن أن تنقذ حياة الرُضَّع والأطفال الصغار عند تفشي أوبئة الإسهال.
- إنه لأمر جيد دائماً أن تستمر الرضاعة الطبيعية في حالات تفشي الأوبئة نظراً لأن حليب الأم غذاءٌ نظيف، مغذٍ ورخيصٌ من أجل الرضع.

ما أهمية الرضاعة الطبيعية

- حليب الأم هو أفضل غذاء للرُضَّع في الأشهر الستة الأولى من حياتهم.
- تناول حليب الأم بعد الولادة مباشرة يحمى الطفل من الإصابة بالعدوى ولا ينبغي وقف الرضاعة الطبيعية.
- في حالات تفشي أوبئة الإسهال، يمكن للرضاعة الطبيعية الحصرية للرُضَّع الذين تقل أعمارهم عن ٦ أشهر أن تنقذ حياتهم بحمايتهم من الإصابة بالإسهال القاتل والكوليرا.

ما يجب عليك معرفته

- التعرف على العاملين الصحيين المجتمعيين والقابلات التقليديات الذين يقومون بالتوعية بأهمية الرضاعة الطبيعية، والعمل معهم.
- التعرف على المعتقدات والممارسات الثقافية المحلية التي تقف حائلاً دون الرضاعة الطبيعية الحصرية.
- التعرف على جميع العائلات في منطقتك التي لديها أطفال تقل أعمارهم عن ٦ أشهر.
- يمكن أن تكون الرضاعة الصناعية (بالقارورة) خطيرة إذا كان القوارير المستخدمة غير نظيفة، أو كان الماء المستخدم لإعداد مسحوق الحليب غير نقي أو كان ملوثاً بالجراثيم. انصح الأمهات دائماً باعتماد الرضاعة الطبيعية.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٣ | ٨

١٣ الرضاعة الطبيعية

ما يجب عليك فعله

- خلال أنشطة التوعية الاجتماعية والزيارات المنزلية أو أثناء حملات التوعية الصحية، عرِّف الأمهات بأن الرضاعة الطبيعية الخالصة تقي أطفالهن من الإصابة بأمراض الإسهال ويمكن أن تنقذ حياتهم.
- تحدث إلى القادة المجتمعيين والدينيين وإلى الآباء حول أهمية الرضاعة الطبيعية. واطلب مساعدتهم على إقناع الأمهات باعتماد الرضاعة الطبيعية.
- كرر الرسالة ذاتها: الرضاعة الطبيعية تنقذ حياة الأطفال الرُضَّع في حالات تفشي أوبئة الإسهال. تحدث إلى النساء لمعرفة ما يحتجنه من دعم وما يواجهنه من صعوبات فيما يتعلق بالاستمرار في الرضاعة الطبيعية. اعمل مع النساء والعاملين الصحيين على حل مشاكلهم وشواغلهم.
- بعد انتهاء موجة الوباء، استمر في العمل على تشجيع الرضاعة الطبيعية.

اعتماد الرضاعة الطبيعية بشكل حصري بدءاً من الولادة حتى الشهر السادس من العمر. والبدء بعد ذلك في تقديم الأطعمة الأولية المناسبة مع الاستمرار في الرضاعة الطبيعية

١٤ تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

أسباب أهمية دعم تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار

- يحتاج كلٌ من مقدمي الرعاية وأطفالهم إلى دعم خاص خلال حالات الطوارئ. إذ إن الرضاعة الطبيعية والبدء في تقديم الأطعمة الأولية المناسبة يساعدان على إنقاذ الحياة.
- لأنهن غالباً ما يكن مجهدات ويتلقين مشورات متناقضة، فإن كثيراً من الأمهات يعتقدن أنه ليس بوسعهن إدرار حليب الأم الكافي أو الجيد. ومن الضروري تشجيع الأمهات ودعمهن، فضلاً عن مقدمي الرعاية الآخرين والأسر الممتدة.

ما يجب عليك معرفته

- حليب الأم غذاءٌ نظيفٌ، مغذٍ ورخيصٌ للرُضَّع (انظر *أداة الثالثة عشرة*). وهو الخيار الأسلم في حالات الطوارئ التي قد يفتقر فيها الناس إلى الماء المأمون وإلى النظافة الصحية والإمدادات المنتظمة من الغذاء أو الدخل أو سبل العيش.
- الرضاعة الطبيعية تساعد على مكافحة المرض. وفي معظم الحالات، ينبغي للأم أن تستمر في إرضاع طفلها حتى عند مرضها أو مرض طفلها.
- لا يزال بوسع الأمهات اللاتي يعانين الإجهاد وسوء التغذية والجوع إدرار ما يكفي من الحليب لإطعام أطفالهن. وإذا توقف إدرار الحليب، فقد يكون من الممكن استعادة القدرة على إدراره بالدعم والمشورة. وقد تكون هناك خيارات أخرى، مثل بنوك الحليب والمرضعات وما إلى ذلك.
- يمكن أن يؤدي استخدام بدائل حليب الأم والرضاعة الصناعية إلى زيادة حالات الإصابة بالإسهال وربما الوفاة إذا كانت القوارير/أو الحلمات غير نظيفة أو غير معقمة بشكل كافٍ، أو كان الماء المستخدم ملوث. وينبغي الإبلاغ عن أي توزيع للحليب الصناعي أو حليب الأبقار أو غير ذلك من الحليب الحيواني أو قوارير/حلمات الرضاعة إلى المجموعة المسؤولة، أو السلطة المسؤولة، عن رصد اتباع قواعد منظمة الصحة العالمية المتعلقة ببدائل حليب الأم.
- تعرَّف على الأطعمة عالية الطاقة المنتجة محلياً أو الموزعة المتاحة للأطفال الصغار الذين تزيد أعمارهم على ستة أشهر لتكملة حليب الأم الذي يتلقونه.
- تعرَّف على مواقع المناطق الهادئة، وخيام الرضاعة الطبيعية، ومجموعات دعم مقدمي الرعاية، ومجموعات الأمهات وغير ذلك من الخدمات التي تدعم الأسر ومقدمي الرعاية الذين يطعمون الرُضَّع والأطفال الصغار.

ما يمكنك القيام به: الرضاعة الطبيعية

- تقديم الدعم للأمهات والأسر ومقدمي الرعاية ممن لديهم أطفال.
- أخبرهم بأن حليب الأم هو أفضل غذاء، حتى عندما تعاني الأمهات من الإجهاد أو سوء التغذية أو الجوع.
- للحفاظ على قدرتهن على إدرار الحليب، شجع الأمهات على تكرار إعطاء الرضاعة الطبيعية (ليلاً ونهاراً، ٨ مرات يومياً على الأقل).
- أخبرهم بأن الملامسة بين بشرتي الأم وطفلها يمكن أن تساعد على زيادة إدرار الحليب.
- ساعد الأمهات على العثور على مكان هادئ للاسترخاء لأن ذلك يساعدهن على إدرار الحليب.
- أدرج الآباء ومقدمي الرعاية وغيرهم من أفراد الأسرة في المناقشات (حيثما كان ذلك مناسباً من الناحية الثقافية) لضمان دعمهم للأمهات عند قيامهن بإرضاع أطفالهن طبيعياً.
- تأكد من أن الأمهات ومقدمي الرعاية والآباء وجماعات الدعم والمجتمعات المحلية يتلقون معلومات صحيحة عن تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار.
- أحل الأمهات اللاتي يعانين من سوء التغذية أو الإرهاق أو القلق بشأن نقص إدرارهن للحليب أو التوعك أو انخفاض الروح المعنوية إلى مرفق صحي أو مركز تغذية من أجل تقديم الدعم في مجال التغذية والدعم النفسي الاجتماعي إليهن، بما في ذلك تثقيفهن في مجال تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار.
- أبلغ عن أي تبرعات أو توزيعات تشمل بدائل حليب الأم أو مسحوق حليب الأبقار أو قوارير/حلمات الرضاعة إلى المنسق المعني بك لدى الجمعية الوطنية أو وزارة الصحة أو إلى المجموعة أو أي سلطة أخرى مسؤولة عن رصد انتهاكات قواعد منظمة الصحة العالمية المتعلقة ببدائل حليب الأم.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٣ | ٢٣ | ٢٩

١٤ تغذية الرُضَّع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

ما يمكنك القيام به: تغذية الأمهات

- تقديم الدعم والمشورة للأمهات بشأن التغذية أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية:
  - زد من عدد وجبات الطعام أو الوجبات الخفيفة أثناء فترة الحمل (وجبة إضافية) وأثناء فترة الرضاعة الطبيعية (وجبتان إضافيتان) نظراً لزيادة احتياجات الأم من الطاقة.
  - شجع استهلاك الأطعمة المغذية المتاحة محلياً، بما في ذلك الأطعمة الغنية بالحديد والكالسيوم وفيتامين أ.
  - تأكد من تناول الأمهات لمكملات الحديد/حمض الفوليك خلال فترة الحمل ولمدة ٣ أشهر على الأقل بعد الولادة.
  - تأكد من بدء الأمهات في تناول مكملات فيتامين (أ) في غضون ٦ أسابيع بعد الولادة.
- للوقاية من العدوى، حصن الأمهات ضد الإصابة بالكزاز (التيتانوس) أثناء فترة الحمل، وشجعهن على استخدام ناموسيات معالجة بالمبيدات الحشرية، وأعطهن أدوية مضادة للديدان والملاريا أثناء فترة الحمل وأدوية للوقاية من الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً ولعلاجها.
- شجع ممارسات النظافة الصحية الموصى بها.
- شجع الأسر على دعم النساء ومساعدتهن على تحمل عبء عملهن، لا سيما في الفترات المتأخرة من حملهن.
- شجع الأسر على توفير المزيد من الراحة للأمهات.

ما يمكنك القيام به: البدء في تقديم الأطعمة الأولية (التغذية التكميلية) اعتباراً من الشهر السادس من العمر

- شجع الأسر على تقديم وجبات صغيرة ومتكررة للرُضَّع.
- شجع الأسر على شرب الماء النقي واعتماد الممارسات الصحية الموصى بها، بما في ذلك غسيل اليدين قبل إعداد الطعام وتناوله أو إطعام الأطفال. والعمل مع الزملاء في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية والقطاعات الأخرى ذات الصلة لضمان إتاحة الماء النقي والصرف الصحي.
- شجع الأسر على تناول الأطعمة المغذية، بما في ذلك الأطعمة الغنية بالحديد (مثل اللحوم والدجاج والأسماك والخضروات الخضراء والفاصوليا والبازلاء) وفيتامين (أ) (اللحوم العضوية والجزر والقرع (اليقطين) والبابايا والمانجو والبيض)، وكذلك مجموعة متنوعة من الفواكه والخضروات والحبوب المقوّية.
- الدعوة إلى تضمين التوزيعات الغذائية لكل من الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات للأطعمة الأولية المركَّبة المناسبة للأطفال الصغار (مثل الأطعمة المهروسة والأطعمة التي تؤكل باليد)، والأغذية المكمّلة (إذا لزم الأمر، مثل مزيج الذرة وفول الصويا، ومساحيق المغذيات الدقيقة، وغيرها من المكملات الغذائية، مثل الأطعمة العلاجية سابقة التجهيز (مثل معجون الفول السوداني).

الرسائل المجتمعية

- الرضاعة الطبيعية تغذي الرُضَّع وتحميهم وتنقذ حياتهم، لا سيما في حالات الطوارئ. وهي الطريقة السليمة لإطعام الرُضَّع خلال حالات الطوارئ.
- لا تستخدم القوارير أو الحلمات لأنها يمكن أن تنقل العدوى إلى الرُضّع. وعند تغذية الطفل بالحليب الصناعي، فيتعين استخدام كوب وملعقة نظراً لسهولة الحفاظ على نظافتهما في البيئات الأقل من حيث توافر مرافق الصرف الصحي والنظافة الصحية.
- لا تعط الرُضَّع أطعمة خلاف حليب الأم حتى بلوغهم ٦ أشهر من العمر.
- التشديد على أهمية تغذية الأمهات.
- بالإضافة إلى الأمهات، يتعين إدراج الآباء ومقدمي الرعاية والأسر الممتدة في أنشطة التثقيف والدعم.

١٥ قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ

ما هو سوء التغذية الحاد؟

- عند عدم حصول الطفل على ما يكفي من الغذاء أو المواد المغذية، فقد يتأثر نموه وتطوره. ومن المرجح أن يعاني الطفل المصاب بسوء التغذية الحاد من النحافة الشديدة، مع انخفاض نسبة وزنه إلى طوله (الهزال)، أو قد يبدو عليه التورّم.

ما سبب أهمية قياس سوء التغذية الحاد؟

- في حالات الطوارئ أو تفشي الأوبئة، يزداد عدد الناس الذين يعانون من سوء التغذية الحاد بسبب افتقارهم إلى الأطعمة المغذية وعجزهم عن توفير الرعاية الغذائية المناسبة، علاوة على سوء النظافة أو عدم الحصول على الماء النقي وخدمات الإصحاح والخدمات الصحية. وقد يصابون بالمرض نتيجة لسوء التغذية ويجدون صعوبة أكبر في مقاومة الأمراض.
- من المهم فحص جميع الأطفال وإحالة الذين يعانون منهم من سوء التغذية إلى خدمات الصحة أو مراكز خدمات التغذية في أسرع وقت ممكن، حتى يتمكنوا من تلقي العلاج.

ما يجب عليك معرفته	
• الطفل الذي يقل عمره عن ٥ سنوات ويعاني من سوء التغذية الحاد يكون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والوفاة. • كلما أمكن الإبكار بتشخيص الطفل الذي يعاني من سوء التغذية وإحالته إلى خدمات الرعاية الصحية، زاد احتمال تعافيه وبقائه على قيد الحياة.	• يمكن للزيارات المنزلية الداعمة والمتابعة أن تساعد الأطفال على التعافي وعلى مواصلة العلاج. إذ إنه إذا لم يجر دعم أولياء الأمور ومقدمي الرعاية، فقد يتوقفون عن مواصلة العلاج مما قد يؤدي إلى انتكاس الطفل بسرعة شديدة ويعود مجدداً إلى الإصابة بسوء التغذية. • تعرَّف على موقع أقرب مراكز خدمات علاج سوء التغذية وعلى أنواع حالات سوء التغذية التي يعالجونها، وكذلك على كيفية إحالة الأطفال وأولياء أمورهم إليها.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٣ | ٢٩

كيفية تشخيص الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥ سنوات

يمكن تشخيص الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد بطريقتين:

١- **قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع).** فذلك يحدد مدى 'الهزال' (النحافة) لدى الأطفال. قم بتمرير الشريط المُرقَّم أو الشريط الملون الخاص بقياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع) حول منتصف عضد الذراع الأيسر للطفل (انظر *أداة العمل السابعة عشرة لمعرفة التعليمات*). فإذا كان محيط ذراع الطفل يقع ضمن المؤشر الأحمر أو الأصفر، فإن ذلك يشير إلى أن الطفل يعاني من سوء التغذية. ويشير المؤشر الأحمر إلى أن الطفل يعاني من سوء التغذية الحاد ويجب إحالته بشكل عاجل إلى حيث يتلقى الرعاية الطبية. أما المؤشر الأصفر، فيشير إلى أنه ينبغي إدراج الطفل ضمن أحد برامج التغذية وعلاجه في أقرب وقت ممكن.

٢- **قم بإجراء فحص الوذمة الثنائية (تورّم كلا القدمين).** يحدد هذا الفحص الأطفال «المتورّمين» (انظر *أداة العمل الثامنة عشرة*). اضغط بالإصبع على أعلى (ظاهر) قدم الطفل لمده ٣ ثوان على الأقل ولاحظ ما إذا كان التجويف الناتج عن ضغطة الإصبع مستمراً. فإذا كان الأمر كذلك، فهناك وذمة ثنائية، ما يعني ضرورة إحالة الطفل إلى مركز الرعاية الصحية على الفور.

أين يمكن القيام بالفحص؟ (مواقع الفحص المناسبة)

- في المنزل، في السوق، في المراكز الدينية، أثناء اللقاءات أو الاحتفالات (التعميد، الزواج، الجنازات).
- في مواقع النقاط المجتمعية للإماهة الفموية، حيث يجري توزيع المواد غير الغذائية أو الحصص الغذائية، أو خلال حملات التلقيح ...الخ.
- في المرافق الصحية (العيادات، كجزء من الرصد الدوري للنمو) أو خلال زيارات التوعية (للتحصين أو التثقيف الصحي).
- قم بتنظيم فحوصات جماعية خاصة عندما تكون معدلات الإصابة بسوء التغذية مرتفعة بشدة.

إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد

- تحديد موقع أقرب نقاط/مراكز الخدمات التي تتولى إدارة سوء التغذية في مجتمعك المحلي. وعادة ما تكون تحت إدارة حكومية أو منظمة غير حكومية من المرافق الصحية أو المستشفيات أو الوحدات المتنقلة.
- تحقق من نوع الخدمات التي تقدمها هذه النقاط/المراكز، ومن كيفية إحالة العائلات إليها. وقد تشمل هذه الخدمات ما يلي:

١٥ قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ

- التغذية العلاجية من أجل سوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر في شريط قياس محيط منتصف العضد، الوذمة).
- المكملات الغذائية من أجل سوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر في شريط قياس محيط منتصف العضد).

- إحالة أي طفل مصاب بالوذمة أو بسوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر) أو بسوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر) إلى أقرب مركز صحي أو مركز تغذية. وهناك بعض البرامج التي تقدم إلى الأسر أوراق/أوامر الإحالة.

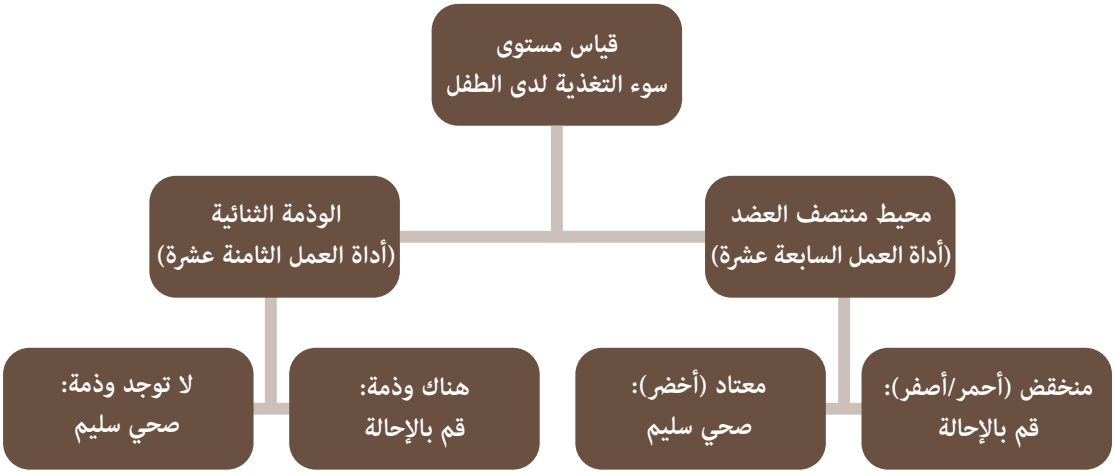
ما يمكنك القيام به

من المهم التواصل مع الخدمات التي تدير سوء التغذية الحاد. وبوسعك كمتطوع أن تؤدي دوراً هاماً في دعم هذه الخدمات، وذلك من خلال الأنشطة التالية:

- التوعية المجتمعية والحشد المجتمعي. تعريف أفراد المجتمع المحلي بأعراض سوء التغذية، والخدمات المتاحة، ومن الذين ينبغي حصولهم على الرعاية. وكلما أمكن التشخيص المبكر للأطفال المصابين بسوء التغذية، أمكن علاجهم بشكل أسهل، وتحسنت فرص تعافيهم بشكل أفضل.
- الفحص. قياس محيط منتصف العضد للأطفال وإجراء اختبار الوذمة، وإيلاء اهتمام خاص للأطفال الضعفاء أو النحفاء أو المتورّمين.
- الإحالة. يجب إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر) أو بسوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر) أو بالوذمة (التورّم). وتأكد من وصول الأطفال المحالين إلى مراكز الرعاية واستمر في متابعتهم.
- الزيارات المنزلية. تحقق للتأكد من إعطاء الأدوية والمكملات الغذائية (عجين أو حبوب) بشكل صحيح. وشجع مقدمي الرعاية على مواصلة العلاج حتى يتعافى الطفل. وينبغي عدم تقاسم المكملات الغذائية مع أفراد الأسرة الآخرين أو مع المجتمع المحلي، وإنما ينبغي اعتبارها دواء، إذ إن تقاسمها مع الغير من شانه أن يبطئ استرداد الطفل لعافيته. قدم الدعم والمساندة للعائلات عندما يتعذر على أولياء الأمور الوصول إلى المستشفيات التي يحال إليها أطفالهم أو يرفضون زيارتها.
- الأطفال الغائبون والمتخلفون عن العلاج. قم بزيارة إلى منازل الأطفال المنقطعين عن تلقي العلاج لمعرفة السبب. وشجعهم على العودة ومواصلة الرعاية إذا كان ذلك بوسعهم. وأعط فريق الصحة المعلومات التي تحصل عليها، واسع إلى التواصل مع موظفي المرافق الصحية وأولياء الأمور عبر الهاتف، إذا كان ذلك ممكناً، عند تعذر حضورهم إلى المركز أو عند عدم رغبتهم في الحضور إليه.
- رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى لتلقي العلاج. إذا كان الطفل مريضاً بشدة ويجب إحالته إلى مرفق صحي أو مستشفى بهما قسم داخلي للإقامة، فساعد الأسرة على الذهاب بطفلها إلى هناك. فإذا رفضت الأسرة ذلك، فقم بزيارة منزلهم مع الاستمرار في تشجيع الإحالة.

الرسائل المجتمعية

- اشرح لقادة وأفراد المجتمع المحلي أن سوء التغذية يضعف الأطفال، ويزيد من قابليتهم للإصابة بالأمراض.
- أخبرهم بأن الأطفال النحفاء والمتورّمين يمكنهم الحصول على العلاج (إذا كانت الخدمات متوفرة).



١٦ قياس طول الأطفال ووزنهم

ما سبب أهمية قياس الطول والوزن؟

- يساعد قياس الطول والوزن على إظهار ما إذا كان نمو الطفل يسير بشكل جيد.
- إذا أظهر القياس أن الطفل هزيل ونحيف أو متورّم، فقد يشير ذلك إلى أنه يعاني من سوء تغذية حاد ويجب إحالته إلى حيث يحصل على الرعاية الغذائية والعلاج.

ما يجب عليك معرفته

- من المهم معرفة كيفية إجراء القياس بدقة قدر الإمكان.
- يجب نزع الملابس وخلع الأحذية عند قياس الوزن. كما يجب خلع الأحذية عند قياس الطول. ومن أجل طمأنة الشخص المسؤول عن الطفل، حاول إجراء القياس في محيط من الخصوصية (على سبيل المثال خلف ساتر).
- يلزم قيام شخصين بأخذ كل قياس (لا سيما الطول). ولا تنس أن وقوف أحد أولياء الأمر أو مقدم الرعاية بالقرب من الطفل أثناء أخذ القياسات يبعث على طمأنته.
- ينبغي قراءة القياسات بصوتٍ مسموع وواضح وتسجيلها على الفور لتفادي الخطأ.

كيفية قياس الارتفاع (الطول)

- يُقاس طول الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عامين بينما هم مستلقون (الطول). بينما يجري قياس الأطفال الذين تتجاوز أعمارهم العامين وهم وقوف (الارتفاع). ويجدر الإشارة إلى أن الطول والارتفاع يعنيان الشيء ذاته: أي طول الطفل.

إذا كان العمر غير معروف، يجري قياس الأطفال الأقصر من ٨٧ سم مستلقين. وإذا كان سيجري قياس طول الطفل الذي يقل عمره عن سنتين واقفاً، فيتعين إضافة ٠,٧ سنتيمتر إلى القياس. أما إذا كان الطفل الأكبر من سنتين لا يستطيع الوقوف، فقم بأخذ قياساته مستلقياً ثم اطرح ٠,٧ سنتيمتر من القياس.

الاستلقاء

١- ضع لوحة قياس الارتفاع على سطح مستو، على الأرض أو على طاولة أو أريكة.
٢- اخلع عن الطفل حذاءه، وضعه برفق مستلقياً على ظهره بمحاذاة المحور الطولي للوحة.
٣- ثبّت رأس الطفل بوضع راحتي اليد فوق أذني الطفل على جانبي رأسه، و(بمساعدة المساعد أو القائم الرعاية) اجعل رأسه ملامسة للوحة بحيث يكون اتجاه نظر الطفل (خط البصر) عمودياً على لوحة القياس.
٤- ضع يديك برفق على كاحلي الطفل أو ركبتيه لإبقائه مسطحاً ومستقيماً. وأثناء تثبيت أرجل الطفل، اجعل اللوحة المنزلقة ملامسة لباطن قدمي الطفل بحيث يكون عمودياً على اللوحة.
٥- يقوم المكلف بأخذ قياس الطول بقراءة القياس بصوت مسموع إلى أقرب ٠,١ سنتيمتر.
٦- ينبغي تكرار القياس. ويقوم الشخص الثاني بتسجيلها على الفور.

الوقوف

١- اخلع عن الطفل حذاءه.
٢- اجعل الطفل يقف منتصباً بمحاذاة المحور الطولي للوحة القياس.
٣- اضغط بحزم على كاحلي الطفل وركبتيه وادفعهما باتجاه اللوحة (بمساعدة المساعد أو القائم برعاية الطفل)، مع ضمان أن رأسه في وضع مستقيم وأن الطفل ينظر إلى الأمام مباشرة.
٤- يجب ملامسة رأس الطفل وكتفيه وردفيه وعقبيه للوحة.
٥- ينبغي أن يكون الجزء المنزلق من اللوحة مستوياً وملامساً لأعلى جمجمته.
٦- يقوم المكلف بأخذ قياس الطول بقراءة القياس بصوت مسموع إلى أقرب ٠,١ سنتيمتر.
٧- ينبغي تكرار القياس. بينما يقوم الشخص الثاني بتسجيلها على الفور.

كيفية قياس الوزن

- ويمكن قياس الوزن باستخدام ميزان زنبركي معلق (حيث يكون الطفل معلَّقاً أسفل الميزان) أو بميزان إلكتروني يسمح بقياس الطفل محمولاً بين ذراعي أحد والديه أو مقدم الرعاية.
- وينبغي اختبار المعدات بانتظام (معايرتها) باستخدام وزن معروف (على سبيل المثال، عبوة ٥ لترات من الزيت)، وضبط قراءته دائماً بحيث تشير إلى الصفر قبل الاستخدام.
- وعادة ما يحتاج الرُضَّع الذين تقل أعمارهم عن ٦ أشهر إلى موازين خاصة للرُضَّع، وهي متاحة في المستشفيات أو العيادات. وبدلاً من ذلك، يمكن وزن الرضيع باستخدام الميزان الزنبركي جالساً في الحمَّالة المعلقة أسفل الميزان.

١٦ قياس طول الأطفال ووزنهم

استخدام الميزان الزنبركي المُعلَّق

داخل المرفق الصحي، يكون الميزان الزنبركي معلَّقا في السقف أو في حامل. أما في الهواء الطلق داخل المجتمع المحلي، فيمكن تعليقه في شجرة أو في حامل ثلاثي القوائم أو في عصا يحملها شخصان من طرفيها.

١- علق حمَّالة الوزن في الميزان.
٢- تحقق من أن إبرة قراءة الوزن تشير إلى الصفر.
٣- انزع عن الطفل ملابسه وحذاءه.
٤- ضع الطفل في حمَّالة الوزن. تأكد من تأمين وضع الطفل بالبقاء على مقربه منه ووضع أحد الذراعين أمام الطفل والذراع الآخر خلفة لحفظ توازنه.
٥- خذ القراءة عندما يكون الطفل ساكناً مع توقف إبرة الميزان عن الاهتزاز. يجب قراءة الميزان بينما تكون العين في مستوى مؤشر الميزان مع القراءة بصوت مسموع إلى أقرب ١٠٠ غرام.
٦- ينبغي تكرار القياس. بينما يقوم الشخص الثاني بتسجيلها على الفور.

- إذا لم تكن حمَّالة الوزن متاحة، فيمكن تعليق الطفل في قطعة من ملابس الأم، أو في حوض أو سلة خضروات. وفي مثل هذه الحالات، تأكد من تعديل قراءة مؤشر الميزان إلى الصفر بشكل صحيح.
- إذا لم يكن من الممكن (لأسباب ثقافية أو بسبب المناخ) نزع ملابس الطفل، فينبغي خصم متوسط وزن الملابس من القياس.

استخدام الموازين الإلكترونية)

تمتاز الموازين الإلكترونية بالدقة الشديدة، سواء كانت مُشغَّلة ببطارية أو بمفتاح يعمل بالطاقة الشمسية. وهي مصممة للسماح للوالد أو لمقدم الرعاية بحمل الطفل أثناء وزنه.

١- ضع الميزان على سطح مستوٍ في منطقة مضاءة بشكل جيد.
٢- تأكد من ملامسة قوائم الميزان الأربع للأرض.
٣- انزع عن الطفل ملابسه.
٤- قم بتشغيل الميزان بتحريك اليد فوق المفتاح الشمسي. (صورة لشخص بالغ توضح الميزان في وضع الاستعداد لوزن شخص بالغ).
٥- يقف شخص بالغ (ولي أمر الطفل أو مقدم الرعاية) على الميزان أولاً، دون حمل الطفل. حتى تظهر قراءة الوزن على شاشة الميزان مع تخزينها في ذاكرة الميزان. ويظل الشخص البالغ واقفاً على الميزان.
٦- حرّك اليد فوق المفتاح الشمسي مرة أخرى. وانتظر حتى يشير الميزان إلى استعداده لوزن الشخص البالغ مع الطفل. (صورة لشخص بالغ يحمل طفلاً).
٧- يُمرَّر الطفل المطلوب وزنه إلى الشخص البالغ بينما لا يزال واقفاً على الميزان.
٨- تظهر على شاشة الميزان القراءة التي تشير إلى وزن الطفل. اقرأ الوزن بصوت مسموع بينما يقوم الشخص الثاني بتسجيلها على الفور.

١٧ قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)

ما هو اختبار قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)؟

- هذا الاختبار هو قياس محيط منتصف العضد، وهو محيط منتصف الجزء العلوي من الذراع.

ما سبب أهمية اختبار قياس محيط منتصف العضد؟

- يُمكِّن اختبار قياس محيط منتصف العضد من تحديد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية (الهزال أو النحافة) ويواجهون خطر الموت ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥ سنوات.

ما يجب عليك معرفته	
• اختبار قياس محيط منتصف العضد هو عملية قياس بسيطة يُلف فيها الشريط الملون حول الجزء العلوي من الذراع الأيسر. ويمكن تدريب الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية على قياس محيط منتصف العضد.	• ينبغي أن يُحال إلى أقرب مركز صحي أو مركز تغذية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥ سنوات الذين يقل محيط منتصف العضد لديهم عن ١٢,٥ سم أو الذين يقع محيط منتصف العضد لديهم داخل منطقة المؤشر الأحمر أو المؤشر الأصفر على الشريط الملون (انظر *الجدول أدناه*).

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٩

كيفية قياس محيط منتصف العضد

١- اشرح الإجراء لأم الطفل أو لمقدم الرعاية.

٢- تأكد من عدم تغطية الذراع الأيسر للطفل بأي ملابس.

٣- يجب أن يقف الطفل مستقيماً، إن أمكن، وجانبه باتجاه المُكلَّف بأخذ القياس.

٤- اثن الذراع الأيسر للطفل بحيث يكون متعامداً على جسده.

٥- حدد نقطة منتصف الجزء العلوي من الذراع. وهي النقطة الواقعة في منتصف المسافة بين أعلى الكتف والمرفق.

٦- استخدم قلم لوضع علامة عند منتصف الجزء العلوي من الذراع.

٧- اطلب من الطفل إرخاء ذراعه ليتدلّى إلى جانبه.

٨- باستخدام كلتا اليدين، ضع نافذة شريط قياس محيط منتصف العضد (٠ سم) على نقطة منتصف العضد.

٩- مع بقاء اليد اليسرى ثابتة، قم بلف شريط القياس حول محيط الذراع باستخدام اليد اليمنى.

١٠- قم بتمرير طرف الشريط من خلال الثقب الطولي في الشريط مع بقاء اليد اليمني مستندة إلى ذراع الطفل.

١١- اسحب الشريط حتى يلتف بشكل محكم حول الذراع مع الحفاظ على اليد اليمني ثابتة على ذراع الطفل.

١٢- اقرأ القياس المبين في نافذة الشريط إلى أقرب ملليمتر.

١٣- إذا كان محيط منتصف عضد الطفل أقل من ١٢,٥ سم (اللون الأصفر أو الأحمر على الشريط) فيجب ملء نموذج الإحالة إلى حيث يمكن للطفل الحصول على العلاج.

١٧ قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)

ما تعنيه القياسات والألوان المختلفة؟

اللون	حالة التغذية	محيط منتصف العضد (سم)	محيط منتصف العضد (مم)	الإجراء اللازم
الأحمر	شديدة السوء	< ١١,٥ سم	< ١١٥ مم	الإحالة إلى أقرب مرفق صحي يوفر التغذية العلاجية.
الأصفر	متوسطة	١١,٥-١٢,٤ سم	١١٥-١٢٤ مم	الإحالة إلى أقرب مركز صحي أو غذائي يقدم المكملات الغذائية (إن كان هناك).
الأخضر	صحية	> ١٢,٥ سم	> ١٢٥ مم	تشجيع مقدمي الرعاية على مواصلة الاعتناء بالنظافة الصحية وممارسات التغذية، والعودة مرة أخرى إذا أصبح الطفل مريضاً أو أكثر ضعفاً.

'<' تعني 'أقل من'؛
'>' تعني 'أكثر من'.

ما يمكنك القيام به

- إبلاغ المجتمع المحلي وأولياء الأمور بأن أشرطة قياس محيط منتصف العضد تحدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- استخدام شريط قياس محيط منتصف العضد لقياس الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥٩ شهراً، لا سيما أولئك المرضى أو النحفاء أو الضعفاء.
- التعرَّف على المرافق أو المراكز الصحية التي تعالج الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في منطقتك. (هناك بعض المرافق التي لا تعالج سوى حالات سوء التغذية الحاد).
- إحالة الأطفال الذين يقل محيط منتصف العضد لديهم عن ١٢,٥ سم (اللون الأصفر أو الأحمر على الشريط)، مع عائلاتهم، إلى المراكز المذكورة أعلاه لتلقي العلاج.

الرسائل المجتمعية

- أبلغ المجتمع المحلي بأن الأطفال الضعفاء الذين لا ينمون بشكل جيد يمكنهم الحصول على العلاج بالمجان.
- تعرَّف على المصطلح المستخدم محلياً الذي يعني أن الطفل نحيف جداً واستخدمه للمساعدة على التعرّف على حالات إصابة الأطفال بالنحافة الشديدة.
- شجع مقدمي الرعاية على التماس العلاج الصحي بسرعة إذا كان طفلهم يعاني من سوء التغذية. وأخبرهم بأن العلاج سيُمكِّن الطفل من النمو بشكل جيد، وسيمنع التقزّم، وسيساعد الطفل على تجنب الإصابة بالأمراض بعد ذلك.
- اشرح قياس محيط منتصف العضد، وأخبرهم بأنه يحدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، الذين يجب بالتالي أن يتلقوا العلاج.

١٨ قياس الوذمة (التورّم) عند الأطفال

ما هي الوذمة؟

- تحدث الوذمة عند تجمّع الكثير من الماء وبقائه في أنسجة الجسم (احتباس الماء)، فيسبب تورّماً وانتفاخاً.

ما سبب أهمية قياس الوذمة؟

- إن التورّم أو الوذمة في كلا القدمين (الوذمة الثنائية) علامة دالة على سوء التغذية الشديد الحدة. وتؤدي الإصابة بهذا الشكل من سوء التغذية الحاد في بعض الأحيان إلى الإصابة بمرض كواشيوركور.

ما يجب عليك معرفته	
• تبدأ الوذمة في القدمين ولكن يمكن أن تنتشر إلى الجسم كله. وكلما ازداد التورّم اتجه إلى أعلى الجسم (على سبيل المثال، حتى يصل إلى الذراعين أو اليدين أو الوجه)، وهذا الشكل هو أخطر ما تكون عليه الوذمة. • كلما شُخِّصت الوذمة مبكراً، كان من الأسهل علاجها.	• يحتاج جميع الأطفال المصابين بالوذمة الثنائية إلى رعاية علاجية عاجلة. • تعرَّف على موقع أقرب مراكز الخدمات التي تعالج سوء التغذية الشديد الحدة، وتعرَّف كذلك على كيفية إحالة الأطفال إليها.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٩

كيفية إجراء اختبار التحقق من الإصابة بالوذمة

١- انزع عن الطفل حذاءه وجواربه. اضغط بحزم وثبات بكلا إبهاميك على ظاهر كلا القدمين (انظر *الصورة أدناه*) لمدة ثلاث ثوان.

٢- ارفع إبهاميك، فإذا ظل تأثير ضغط الإبهامين على ظاهر القدمين واضحاً لأكثر من ٣ ثوان، فقد يعني ذلك أن الطفل مصاب بالوذمة.

- ينبغي إحالة أي طفل يثبت إصابته بالوذمة إلى مرفق صحي في أقرب وقت ممكن.

أعراض إصابة الطفل بالوذمة (مرض كواشيوركور)

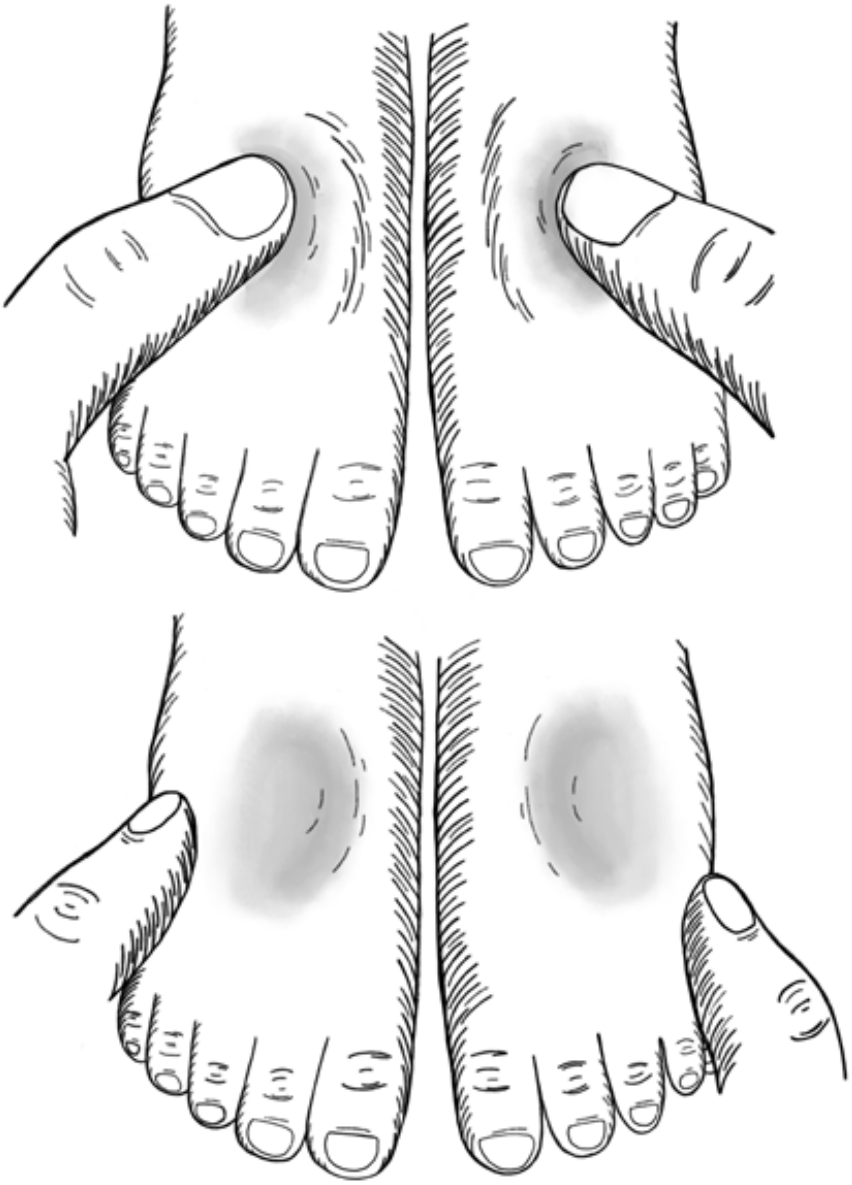
- وجود الوذمة الحادة على القدمين، وتنتشر في بعض الأحيان في حالات الإصابة الحادة لتظهر على الساقين والوجه.
- غالباً ما يبدو الطفل حزيناً متبلداً أو مريضاً وقليل الحركة.
- تبدو على الطفل علامات الإجهاد، مع فقدان الشهية للطعام.
- وغالباً ما يُصاب الجلد بتشقق وتسلخات.
- جفاف الشعر وضعفه، وتقصّفه بسهولة، واحمرار لونه.
- بكاء الطفل بكثرة.

ما يمكنك القيام به	
• اشرح لقادة المجتمع المحلي وأولياء الأمور أن تورّم القدمين علامة خطيرة على سوء التغذية وأنه يمكن علاجه. • اشرح أهمية علاج سوء التغذية.	• تعرَّف على الأطفال المصابين بالوذمة الثنائية الناجمة عن سوء التغذية، وأحلهم إلى أقرب مرفق صحي أو مركز تغذية في أقرب وقت ممكن.

الرسائل المجتمعية

- تعرَّف على المصطلح المستخدم محلياً الذي يعني أن الطفل مصاب بالوذمة واستخدمه للمساعدة على التعرّف على حالات الإصابة بالوذمة.
- أبلغ المجتمع المحلي بأن الوذمة مشكلة غذائية وأنه يمكن علاجها.
- شدّد على أهمية الحصول على العلاج، واشرح الأسباب المختلفة للإصابة بسوء التغذية.
- شدّد على ضرورة إشراك الأسر في العلاج والوقاية والتعرّف على الإصابة بسوء التغذية.

١٨ قياس الوذمة (التورّم) عند الأطفال



١٩ الدعم النفسي الاجتماعي

ردّات الفعل الطبيعية للأحداث غير الطبيعية

- **عاطفياً.** اضطراب وتوتر، كآبة، شعور بالذنب، غضب، تهيج وانفعال، إحباط، حزن، خزي وخجل، تبلد، يأس، فقدان المعني، الفراغ الوجودي.
- **عقلياً.** فقدان التركيز، فقدان الذاكرة، الارتباك، الأفكار التدخلية، صعوبة في اتخاذ القرار، التفكير غير المنظم.
- **مادياً.** زيادة السمع، الأرق، الأوجاع (في المعدة والرأس)، آلام في الظهر والعنق، هزات وتوترات عضلية، فقدان الطاقة، عدم القدرة على الراحة والاسترخاء.
- **اجتماعياً.** الإقدام على المخاطر، الإفراط أو التفريط في تناول الطعام، زيادة تناول الكحول أو تدخين السجائر، السلوك العدواني، الانطواء، العزلة.

الدعم النفسي الاجتماعي

- يشير مصطلح «النفسي الاجتماعي» إلى العلاقة الدينامية بين البعدين النفسي والاجتماعي للشخص، حيث يؤثر البعدين كل منهما في الآخر. ويشمل البعد النفسي العمليات العاطفية والفكرية والمشاعر وردّات الفعل. بينما يشمل البعد الاجتماعي العلاقات والشبكات الأسرية والمجتمعية والقيم الاجتماعية والممارسات الثقافية.
- ويشير «الدعم النفسي الاجتماعي» إلى الإجراءات التي تلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية.
- ونحن نقوم بتوفير الدعم النفسي الاجتماعي من أجل مساعدة الناس المتضررين من الأزمات على التعافي. فتوفير الدعم النفسي الاجتماعي المبكر والكافي يمكن أن يمنع الكرب والمعاناة من التحول إلى مشاكل أكثر حدة في مجال الصحة العقلية.

رأى السيد هوبفول وآخرون (٢٠٠٧) أن هناك خمسة مبادئ ينبغي أن يرتكز عليها الدعم النفسي الاجتماعي خلال حالات الطوارئ. وأنه ينبغي أن تهدف الأنشطة إلى ضمان السلامة وأن تعزز ما يلي:

- الهدوء والسكينة.
- الفعالية الشخصية والجماعية.
- الترابط.
- الأمل.

وتشمل أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي ما يلي:

- التثقيف النفسي والتوعية بالقضايا النفسية الاجتماعية.
- تنمية المهارات الحياتية والمهنية.
- الأنشطة الترفيهية والإبداعية.
- الأنشطة الرياضية والبدنية.
- استعادة الروابط العائلية.
- توفير أماكن ملائمة للأطفال.
- اللجان المجتمعية.
- دعم الفعاليات التذكارية والتأبينية واحترام مراسم الدفن والجنائز التقليدية.
- توفير الإسعافات الأوَّلية النفسية.
- الاستشارات النفسية والإرشاد النفسي.
- مجموعات الدعم والمساعدة الذاتية.

١٩ الدعم النفسي الاجتماعي

الإسعافات الأوَّلية النفسية

الإسعافات الأوَّلية النفسية هي ...	الإسعافات الأوَّلية النفسية ليست ...
• طمأنة شخص في محنة ومساعدته على الشعور بالأمان والسكينة. • تقييم الاحتياجات والشواغل. • حماية الناس من المزيد من الأذى. • تقديم الدعم العاطفي. • المساعدة على توفير الاحتياجات الأساسية الفورية، مثل الغذاء والماء، والغطاء أو مكان مؤقت للبقاء. • الاستماع إلى الناس وليس الضغط عليهم ليتحدثوا. • مساعدة الناس على الحصول على المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.	• شيئاً لا يقدمه سوى المهنيين المختصين. • مشورة مهنية أو علاج مهني. • التشجيع على إجراء مناقشة مُفصَّلة للحدث الذي تسبب في المحنة. • الطلب من أحدهم تحليل ما حدث لهم. • الضغط على شخص ما للحصول على تفاصيل بشأن ما حدث. • الضغط على الناس لتبادل مشاعرهم وردَّات فعلهم بشأن حدث ما.

تدور الإسعافات الأوَّلية النفسية حول مؤاساة شخص ما يعاني من محنة ومساعدته على الشعور بالأمان والسكينة. وهي تعني توفير الدعم العاطفي ومساعدة الناس على تلبية الاحتياجات الأساسية الفورية والحصول على المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي. وتشير مبادئ العمل الثلاثة المتعلقة بالمشاهدة والاستماع والتواصل إلى أن الإسعافات الأوَّلية النفسية عبارة عن وسيلة للتقارب مع شخص ما في محنة، وتقييم المساعدة التي يحتاج إليها، ومساعدته أو مساعدتها على الحصول على تلك المساعدة.

شاهد (انتبه إلى الوضع)	استمع (اصغ للشخص)	تواصل (اتخذ إجراء للمساعدة)
• تحديد ما حدث أو ما يحدث. • تحديد من يحتاج إلى المساعدة. • تحديد مخاطر السلامة والأمن. • تحديد الإصابات الجسدية. • تحديد الاحتياجات الأساسية والمعقولة المباشرة. • مراقبة ردّات الفعل العاطفية.	• قدّم نفسك. • أبد الاهتمام واستمع بنشاط. • تقبل مشاعر الآخرين. • هدئ الشخص الذي يعاني من محنة. • اسأل عن الاحتياجات والشواغل. • ساعد الشخص (واحد أو أكثر) الذي يعاني من محنة لإيجاد حلول لاحتياجاته ومشاكله.	• ابحث عن المعلومات. • تواصل مع أحباء الشخص وقدّم الدعم الاجتماعي. • عالج المشاكل العملية. • احصل على الخدمات والمساعدة الأخرى.

يُعدّ الاستماع النشط عنصراً أساسياً في مجال الإسعافات الأوَّلية النفسية

- ركز بنشاط فيما يقوله الشخص المتضرر.
- لا تقاطع ما يقوله الشخص المتضرر أو تحاول أن تؤكد له أن كل شيء سيكون على ما يرام.
- حافظ على التواصل بالعين وتأكد من أن لغة جسمك تشير إلى أنك تستمع.
- لامس يد أو كتف الشخص المتضرر بلطف، إذا كان ذلك مناسباً.
- استمع بترٍو للناس عندما يصفون ما حدث. إذ إن روايتهم للحدث ستساعدهم على فهم الحدث وقبوله في نهاية المطاف.

٢٠ عزل المرضى

لمحة عامة

- تكون بعض الأمراض من الخطورة أو شدة العدوى بما يجعل من الضروري عزل المرضى من أجل منعهم من تمرير العدوى إلى الآخرين. والعزل يعني فصل المرضى عن الأصحاء.
- عزل المرضى ليس سجناً، ولا يكون تنفيذه قسراً، وإنما ينبغي أن يكون بموافقتهم. ومن الضروري أن تشرح للمرضى ولعائلاتهم أهمية العزل.

ما يجب عليك معرفته	
• في حالات أمراض كالإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وجدري القردة وفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، قد يكون من الضروري الإبقاء على المرضى بمنأى عن الآخرين للحد من انتشار المرض.	• في مثل هذه الحالات، يقوم شخص واحد (يجب أن يكون محمياً بشكلٍ مناسبٍ) برعاية المريض من أجل الحد من فرص انتقال العدوى. ويسمى ذلك «بتدابير الوقاية الصحية». • يقوم هذا الشخص بتوفير الرعاية والغذاء والماء للمريض، وبالتواصل معه.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٤

٢٠ عزل المرضى

ما يمكنك القيام به

- إذا تقرر أن العزل وتدابير الوقاية الصحية ضروريان، فسيتعين عليك مواصلة المراقبة النشطة كمتطوع، والبحث عن الحالات المصابة (انظر *أداة العمل الأولى*).
- عند العثور على حالات إصابة، ينبغي تفسير الحاجة إلى عزل المرضى لأولئك المرضى وأسرهم. ولا يكون ذلك قسراً، وينبغي احترام رغبات الأسرة. وإذا شرحت أن العزل يحمي الآخرين، بمن فيهم أفراد أسرة المريض، فقد يسهل ذلك من فهم المريض وأسرته للسبب في اقتراح العزل.
- يجب تعريف أولئك الذين سيقومون برعاية المريض أثناء عزله بكيفية مساعدته وبكيفية حماية أنفسهم. وينبغي تزويدهم بمعدات الحماية المناسبة.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأسر (انظر *أداة العمل التاسعة عشرة*). إذ إن عزل أحد الأحباء يمكن أن يكون أمراً قاسياً للعائلة وللمريض أيضاً.
- حاول ألا يكون العزل سبيلاً إلى الوصم أو الرفض الاجتماعي للمرضى وأسرهم. اشرح للمجتمع المحلي السبب في أهمية العزل. والتمس المساعدة من الشيوخ وقادة المجتمع المحلي لمكافحة الوصم.
- تأكد من أن لدى الأشخاص المعزولين ما يكفي من الغذاء والماء والرعاية الصحية، فضلاً عن المساعدة على تخطي مشكلة فقدان سبل العيش.

التحدث مع المجتمع المحلي والشيوخ من أجل مكافحة الوصم والرفض الاجتماعي.

٢١ مراسم الدفن الآمن والكريم

لمحة عامة

- تظل أجسام المصابين ببعض الأمراض المعدية ناقلة للعدوى حتى بعد وفاتهم، ومن تلك الأمراض الكوليرا (وأمراض الإسهال الأخرى)، والإيبولا بشكل خاص وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وجدري القردة.
- ولذلك فمن الضروري مراعاة الحرص البالغ عند التعامل مع جثث المتوفين نتيجة للإصابة بهذه الأمراض.

ما يجب عليك معرفته	
• يجب القيام بالدفن بشكل فوري وآمن لجثث المتوفين نتيجة الإصابة بأمراض معينة حماية للآخرين، إذ إن العدوى بهذه الأمراض يمكن أن تنتقل بمخالطة جثث المتوفين نتيجة للإصابة بها. • قد يكون المتخصصون من وزارة الصحة أو غيرها من الهيئات متاحين للقيام بهذا الدفن. فإذا كان الحال كذلك، فيجب عليك الاستمرار في التوعية الصحية والسماح لهم بأداء عملهم.	• دفن جثث الموتى مسألة حساسة في أي مجتمع محلي. ويجب أن تكون حريصاً على عدم مضايقة الناس، وساعدهم على فهم لماذا يجب دفن الشخص الذي يحبونه بطريقة مختلفة. • قدم الدعم النفسي الاجتماعي لأسر المتوفين. (انظر *أداة العمل التاسعة عشرة*).

قد يمثل دفن جثث الموتى خطراً صحياً. فإذا تعيّن عليكم القيام بذلك، فاحرص دائماً على طلب المساعدة المهنية والمشورة المهنية.

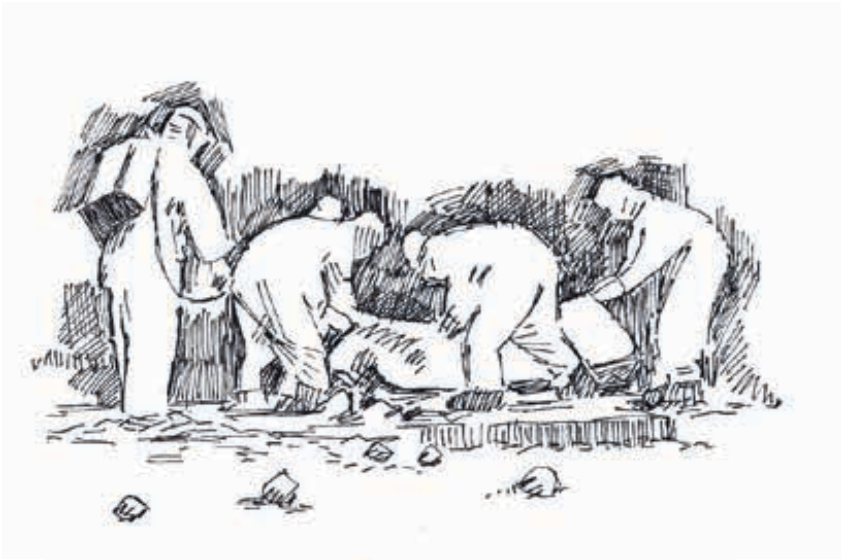
ولا تنس أن الواجب الرئيسي لمتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر هو تعزيز الصحة في المجتمع المحلي. وبوسعك إحداث تغيير في هذا الصدد أكثر مما يمكنك إحداثه في أي مجال آخر.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٩

٢١ مراسم الدفن الآمن والكريم

دفن جثث الموتى بشكل آمن

- تحدث إلى قادة المجتمع المحلي واسع إلى الحصول على دعمهم لما تقوم به.
- أَبْدِ الاحترام للتقاليد دون مساس بالسلامة.
- **لا تشارك بشكل مباشر في عملية الدفن إذا كان هناك آخرون يتولون القيام بها.**
- إذا طُلب منك المساعدة، فتأكد أولاً من حصولك على التدريب بشكل صحيح، ومن فهمك للخطوات الصحيحة للقيام بعملية الدفن بشكل آمن.
- قم بتنفيذ جميع الخطوات بهدوء واحترام.
- توخ الحرص دائماً، أولاً وقبل كل شيء، لحماية نفسك (انظر *أداة العمل الخامسة*)، واستخدام معدات الوقاية الشخصية متى تعيّن ذلك (انظر *أداة العمل السادسة*).
- قم بتطهير غرفة المتوفى نتيجة لإصابته بالإيبولا أو حمى ماربورغ أو حمى لاسا أو الطاعون أو جدري القردة، مع تدمير كل متعلقاته (ملابسه).



٢٢ توفير مكملات فيتامين (أ)

لمحة عامة

- فيتامين (أ) ضروري لنمو الطفل بشكل صحي.
- عادة ما يوجد فيتامين (أ) في أطعمة مثل الكبد ومنتجات الألبان والبيض.
- وفي بعض الأحيان، لا يكون لدى الأطفال ما يكفي من فيتامين (أ) في نظامهم الغذائي فيصبحون معرضين للمرض بشدة إذا أصيبوا بالحصبة أو الملاريا أو الإسهال.
- كما يمكن أن يسبب نقص فيتامين (أ) مشاكل في العين قد تصل إلى الإصابة بالعمى.

كيفية إعطاء مكملات فيتامين (أ)

- يمكن إعطاء فيتامين (أ) للأطفال في شكل شراب أو كبسولات.
- خلال حملة التلقيح الواسعة النطاق ضد الإصابة بالحصبة، ينبغي إعطاء مكملات فيتامين (أ) **لجميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥**

ما يمكنك القيام به

- تأكد من أنك على دراية بسياسة جمعيتك الوطنية التي تحدد متى يجوز للمتطوع إعطاء فيتامين (أ) للأطفال. ويتعين عليك اتباع هذه السياسة.
- اضطلع بأنشطة توعية اجتماعية قبل بدء حملة التلقيح (انظر *أداة العمل الخامسة والعشرين*) لإخبار المجتمع المحلي عن مكملات فيتامين (أ).
- نسق مع المهنيين الصحيين التابعين للمرافق الصحية المحلية التي تعمل في نطاقها، فبوسعهم إخبارك بكيفية إدارة فيتامين (أ) وما هي الجرعات التي يتعين إعطاؤها منه.
- تأكد من أن هناك خطة معدّة جيداً لتوفير مكملات فيتامين (أ).
- تأكد من إعطاء جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٥ سنوات فيتامين (أ) بشكل صحيح.
- قم بتسجيل جميع الأطفال الذين تقوم بإدارة فيتامين (أ) من أجلهم، وتأكد من عدم إعطاء جرعتين للطفل الواحد.

٢٢ توفير مكملات فيتامين (أ)

٢٣ الوقاية الكيميائية

لمحة عامة

- بعض الأمراض من الخطورة الشديدة بحيث يمكن أن تسبب الوفاة للأطفال أو البالغين. وتشمل هذه الأمراض الطاعون والتهاب السحايا بالمكورات السحائية والملاريا والكوليرا والسل (الدرن).
- يمكن أن تصيب العدوى بسهولة بالغة المخالطين عن قرب لمريض مصاب بأحد هذه الأمراض. ومع ذلك، فقبل ظهور أي أعراض أو علامات للإصابة، يمكن لأولئك المخالطين تناول الأدوية التي من شأنها وقايتهم من السقوط فريسة للمرض. وهذا هو ما يسمي بالوقاية الكيميائية، التي تعني تناول الدواء كإجراء وقائي لحماية الأصحاء المخالطين للمرضى عن قرب من الإصابة بالمرض.

ما يجب عليك معرفته

- تُعطى الأدوية للمخالطين عن قرب للمرضى المصابين بالطاعون أو التهاب السحايا بالمكورات السحائية أو الكوليرا أو السل (الدرن).
- المقصود بالمخالطين عن قرب أعضاء الأسرة المعيشية والأزواج والأطفال الزملاء في القاعة الدراسية ذاتها أو الشركاء في قاعة النوم ذاتها.
- ينبغي إعطاء الأدوية المضادة للإصابة بالملاريا للأطفال في المناطق التي تعاني من تفشّي الملاريا بدرجة متوسطة أو شديدة. (تُعطى الجرعة ٣ مرات للرضيع في عامه الأول: في أسبوعه العاشر والرابع عشر وفي شهره التاسع، وفقاً لجدول اللقاحات الدورية).
- ينبغي أيضا إعطاء الأدوية المضادة للإصابة بالملاريا للحوامل في المناطق التي تعاني من تفشّي الملاريا بدرجة متوسطة أو شديدة. (يجب البدء في زيارات الرعاية في أقرب وقت بعد انقضاء الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. ويجب إعطاء الجرعات بفاصل زمني لا يقل عن شهر واحد. ويوصى بتناول ثلاث جرعات أو أكثر خلال فترة الحمل).

الرسائل الرئيسية

- يمكن الوقاية من الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة إذا تناول المخالطون للمرضى عن قرب الأدوية اللازمة (مثل المضادات الحيوية).
- يكون المخالطون عن قرب للمرضى المصابين بالطاعون أو التهاب السحايا بالمكورات السحائية أو السل (الدرن) أو الكوليرا معرضين للإصابة بالمرض، وقد يصل الأمر إلى وفاتهم ما لم يتلقوا وقاية كيميائية (أدوية وقائية).
- ينبغي توفير الوقاية الكيميائية للرُضَّع والنساء الحوامل في المناطق التي تعاني من تفشّي الملاريا بدرجة متوسطة أو شديدة.

ما يمكنك القيام به

- تعرَّف من السلطات الصحية التي تتبعها على المرافق التي توفر الوقاية الكيميائية.
- حدد المخالطين للمرضى عن قرب وقم بإحالتهم إلى هذه المرافق الصحية لإعطائهم الوقاية الكيميائية.
- حدد الرُضَّع والنساء الحوامل (إذا كنت تعيش في مجتمع محلي تتفشّى فيه الملاريا بدرجة متوسطة أو شديدة). وقم بإحالتهم إلى المرافق الصحية لإعطائهم الوقاية الكيميائية.
- حدد جميع العائلات التي لديها أطفال تقل أعمارهم عن سنة واحدة. وقم بزيارتهم مرة واحدة كل شهر.
- اشرح للنساء الحوامل أنه يجب عليهن زيارة العامل الصحي لإجراء الفحوصات. وإذا كانت النساء الحوامل يعشن في منطقه تتوطن فيها الملاريا أو معرضة لتفشي وباء الملاريا فيها، فينبغي لهن أيضاً أن يتلقين أدوية مضادة للإصابة بالملاريا.
- اصغ إلى المجتمع المحلي. اعمل على فهم شواغلهم. وخذ علماً بأي شائعات أو معلومات خاطئة بشأن تناول الأصحاء للأدوية لوقايتهم من الإصابة بالأمراض. وأبلغ أفراد المجتمع المحلي بوضوح بضرورة تناول الأدوية الوقائية أثناء تفشي الأمراض.

٢٣ الوقاية الكيميائية

٢٤ اللقاحات الدورية

لمحة عامة

- من الأمراض المعروفة ولكنها شديدة الخطورة الدفتيريا (الخنّاق)، التيتانوس (الكزاز)، والشاهوق (السعال الديكي)، وشلل الأطفال، والحصبة، والحصبة الألمانية، والنكاف (أبو كعيب)، والجديري المائي، والتهاب السحايا، والتهاب الكبد الفيروسي (ب/B)، والحمى الصفراء، والسل (الدرن)، ويمكنها أن تسبب الوفاة أو إصابة الطفال أو البالغين بالشلل طيلة ما تبقى من حياتهم.
- تحمي اللقاحات الرُضَّع والأطفال والبالغين من الإصابة بهذه الأمراض ونقل العدوى بها، ووقايتهم كذلك من الإصابة بالأشكال الحادة منها.

ما يجب عليك معرفته

- تُعطى اللقاحات المضادة للإصابة بالأمراض للرُضَّع بعد الولادة وفي السنة الأولى من حياتهم. ويجوز إعطاؤهم جرعات إضافية لاحقاً وفقاً لخطط التحصين الوطنية.
- تحمي اللقاحات الرُضَّع والأطفال من الإصابة ببعض الأمراض ومن نشر العدوى بها ووقايتهم كذلك من الإصابات الحادة بها.
- يجب تحصين كل رضيع ضد الإصابة بهذه الأمراض كجزء من الجدول الدوري لتلقيح الرُضَّع. اعرف من السلطة الصحية المحلية الأعمار التي يتعين تلقيح الأطفال عندها، واعرف خطط التحصين الوطنية. وينبغي التحقق من وضع التلقيح فيما يتعلق بالأطفال الأكبر سناً، والنظر في تلقيحهم إذا لم يكن قد جرى ذلك.
- قد يختلف الجدول الدوري للقاحات من بلد إلى آخر.

الرسائل الرئيسية

- الطفل غير الملقّح أكثر عرضة للوفاة أو الإصابة بمرض خطير.
- اللقاحات آمنة وفعَّالة، وينبغي تلقيح كل طفل بها.
- ينبغي، في بعض الحالات، تأجيل التلقيح للأشخاص المصابين بمرض حاد بدرجة متوسطة أو شديدة، ولكن ينبغي تحصين الرضيع أو الطفل أو البالغ بمجرد أن تتحسن حالته المرضية.
- يجب تلقي النساء الحوامل اللقاح ضد الإصابة بالتيتانوس (الكزاز) مرتين على الأقل قبل الولادة.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٤

ما يمكنك القيام به

- تعرَّف من السلطات الصحية لديك على جدول التلقيح المحدد في منطقتك.
- اعرف متى يجري إعطاء اللقاحات في منطقتك (في المرافق الصحية وجلسات التوعية).
- اعرف موقع إعطاء اللقاحات وكيفية الذهاب إليه.
- إذا لم تأخذ الأمهات أطفالهن إلى عيادات التلقيح، فاعمل على معرفة السبب في ذلك.
- حدد جميع العائلات التي لديها أطفال تقل أعمارهم عن سنة واحدة. وقم بزيارتهم مرة واحدة كل شهر.
- اشرح للنساء الحوامل أنه يجب عليهن زيارة العامل الصحي لإجراء الفحوصات. وأنه ينبغي لهن تلقي جرعتي لقاح ضد الإصابة بالتيتانوس (الكزاز) قبل ولادة أطفالهن.
- إذا كان بعض أفراد المجتمع المحلي يهابون تلقي اللقاحات، فعليك مساعدة العاملين المجتمعيين على طمأنتهم وإزالة مخاوفهم. واعمل على تصحيح الشائعات والمعلومات الخاطئة حول اللقاحات.

٢٤ اللقاحات الدورية

٢٥ حملات التلقيح الواسعة النطاق

لمحة عامة

- تحدث حملة التلقيح الواسعة النطاق عندما تقوم السلطات بتلقيح أكبر عدد ممكن من الأشخاص (المناسبين) خلال فترة قصيرة.
- تحدث حملات التلقيح الواسعة النطاق بالإضافة إلى اللقاحات الدورية (انظر *أداة العمل الرابعة والعشرين*). ويجوز تنظيمها عند تعذر إعطاء اللقاحات أو من أجل السيطرة على تفشي أحد الأوبئة.
- تكون حملات التلقيح الواسعة النطاق أكثر أهمية في بعض أنواع الأوبئة لأنها تساعد على حماية الأطفال الضعفاء.

المتطوعون

لا يقوم المتطوعون عادة *بإعطاء اللقاحات* مباشرة للأطفال، **ولكن يمكنك المساعدة بطرق أخرى عديدة، مثل ما يلي:**

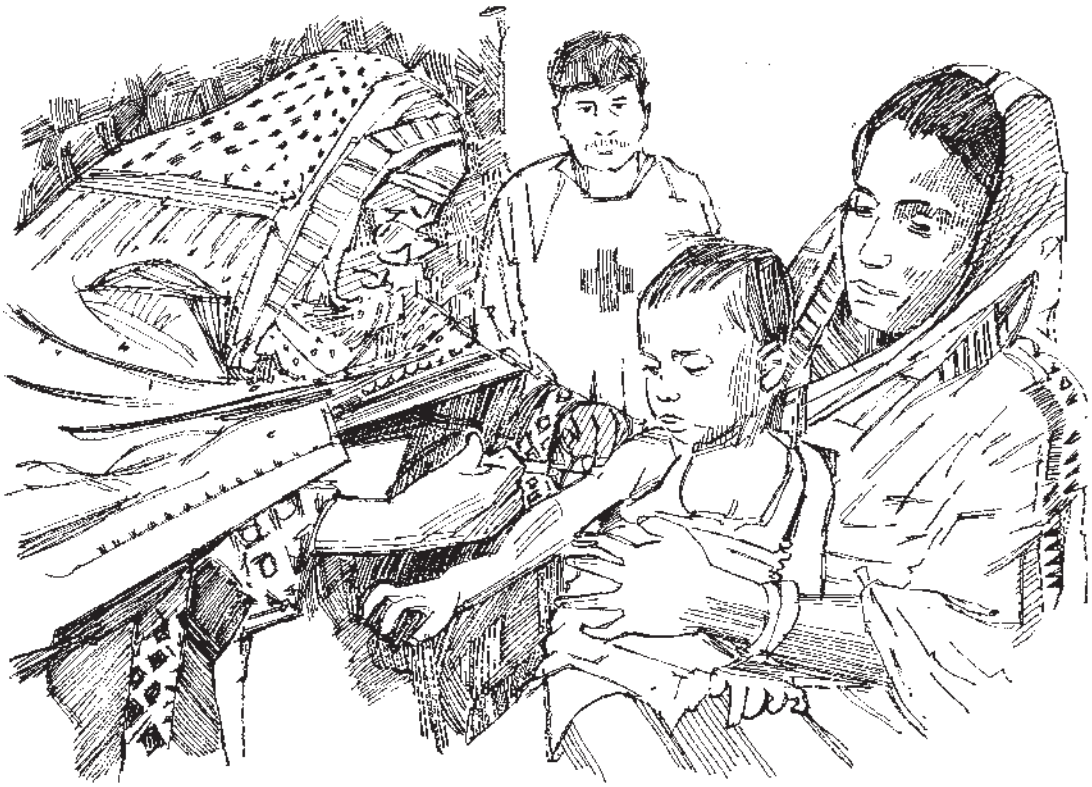
- التوعية الاجتماعية، وهي أهم مهمة (انظر *أداة العمل الثالثة والأربعين*).
- التنسيق مع السلطات الصحية.
- استخدام شبكة الجمعية الوطنية لدعم حملات التلقيح الواسعة النطاق. ويتعين عليك تقديم المساعدة اللوجستية من أجل تنظيمها.

كيفية المساعدة من أجل حملات التحصين

- تأكد من أن لديك كل المعلومات ذات الصلة، وأنك تعرف أين ومتى يجري شن حملة التلقيح، ومن هو المستهدف باللقاح.
- تعرَّف على أسباب التلقيح وعلى الحقائق الأساسية عن المرض الذي يستهدف التلقيح الوقاية منه.
- تعرَّف على عادات أفراد مجتمعك المحلي ومعتقداتهم، وعلى كيفية تعاملهم مع اللقاحات عادة.
- تحدث إلى قادة المجتمع المحلي عن الحملة، واطلب منهم المساعدة على الوصول إلى المجتمع المحلي.
- تحدث إلى أفراد المجتمع المحلي، واشرح لهم مدى أهمية تلقي اللقاحات لحماية أطفالهم من الإصابة بالأمراض.
- إذا كان بعض أفراد المجتمع المحلي يهابون تلقي اللقاحات، فعليك مساعدة العاملين المجتمعيين على طمأنتهم وإزالة مخاوفهم. واعمل على تصحيح الشائعات والمعلومات الخاطئة حول اللقاحات.
- ساعد العاملين الصحيين على ضمان تحصين جميع الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بالمرض، بمن فيهم قاطنو المناطق التي يصعب الوصول إليها.
- استخدام رسائل بسيطة ومباشرة.
- استخدام مواد إعلام وتثقيف واتصال، مثل بطاقات الرسائل المجتمعية التي تتضمنها هذه المجموعة من الأدوات، وذلك لأن الصور تساعد الناس دائماً على فهم الرسالة بشكل أفضل.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٥ | ١٦ | ٢٣

٢٥ حملات التلقيح الواسعة النطاق



٢٦ آداب السعال

لمحة عامة

- ليس من اللطف أو السلوك الصحي أن يسعل المرء في وجوه الناس.
- السعال يمكن أن ينقل العدوى بالأمراض عبر ما يخرج مع السعال من رذاذ متطاير أو هواء.
- تعلم كيفية السعال بشكل صحيح (ما يسمى 'آداب السعال') أمر هام لأنه سلوك أكثر لطفاً لأولئك المحيطين بك، ولأنه يمنع انتشار المرض.

لماذا نتعلم آداب السعال؟

- يمكن أن تنتقل العدوى ببعض الأمراض من شخص إلى آخر في رذاذ اللعاب أو المخاط أو عبر الهواء.
- وهذا يعني أنه عندما نسعل، يمكننا نقل العدوى بما لدينا من أمراض إلى الآخرين فيصابون بها.
- لتجنب نقل العدوي بالمرض إلى الآخرين، يتعين السعال بالطريقة الموصى بها، التي لا تنشر الجراثيم.

افعل ولا تفعل

- يسعل كثير من الناس السعال في أيديهم لمنع انتشار الجراثيم. وتلك ليست بالممارسة الجيدة، إذ لا يزال بإمكانك نقل الجراثيم عن طريق ملامسة الأشياء أو الأشخاص أو مصافحتهم بالأيدي. **لا تسعل في يدك.**
- الطريقة الصحيحة للسعال دون نقل الجراثيم هي استخدام المنديل أو أكمامك. إذ إن سعالك في أي منهما يقلل من احتمال نشرك للجراثيم. **اسعل في منديل أو في أكمامك.**

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٤

ما يمكنك القيام به

- اشرح آداب السعال للناس في مجتمعك المحلي.
- اشرح أن آداب السعال لها أهميتها لأنها تساعد على منع انتقال العدوى بالأمراض التي تنتشر عبر الرذاذ المتطاير في الهواء.
- اشرح للناس كيفية السعال بشكل صحيح، واطلب منهم تعليم الآخرين السلوك ذاته.
- استعلم من المدارس المحلية في منطقتك عما إذا كانوا يريدون منك زيارتهم والتحدث إلى الأطفال حول آداب السعال.
- عند التحدث عن آداب السعال، علِّم الناس أيضاً قواعد النظافة الصحية السليمة. (انظر *أداة العمل الحادية عشرة*)
- قم بإعداد ملصقات توضح ما يتعين فعله وما لا يتعين فعله فيما يتعلق بآداب السعال، وضعها في مناطق مختلفة في مجتمعك المحلي. (انظر *أداة العمل الثالثة والأربعين لمعرفة المزيد من المعلومات حول تقنيات التوعية الاجتماعية*).

٢٦ آداب السعال

طريقة صحيحة للسعال

✓

طريقة غير صحيحة للسعال

✗

٢٧ المأوى والتهوية

لمحة عامة

- تنتشر بعض الأمراض، بما في ذلك التهابات الجهاز التنفسي مثل الحصبة والتهاب السحايا والإنفلونزا، بواسطة الرذاذ المتطاير في الهواء من شخص مريض (عبر السعال والعطس). وفي المنازل والأماكن المغلقة أو سيئة التهوية (حيث يكون تدفق الهواء ضعيفاً) يمكن للشخص المريض الواحد أن يصيب جميع الأشخاص الآخرين المقيمين في المنزل أو المكان ذاته.
- تنتشر الأمراض الأخرى عن طريق الماء الملوث أو الصرف الصحي السيئ، أو نتيجة لغياب شروط المأوى الصحي أو في أماكن المعيشة المكتظة. وعندما يقيم عدد كبير من الناس معاً في مكان صغير ضيق، فإن ذلك يعزز فرص الوباء في الانتشار بشكل أوسع وأسرع. كما أن الافتقار إلى حاويات الماء النقي والمراحيض النظيفة يؤدي إلى انتشار المرض بمزيد من السهولة.

ما يجب عليك معرفته

- إذا انتشرت الجراثيم بواسطة الرذاذ المتطاير في الهواء، كما يحدث مع التهابات الجهاز التنفسي، فإنها قد تصبح أكثر تركيزاً في الغرف أو المنازل رديئة التهوية التي يسعل أو يعطس فيها الشخص المريض. لذا فمن المرجح أن ينقل الشخص المريض العدوى إلى الآخرين الذين يقيمون معه في المكان ذاته.
- للحد من خطر نقل العدوى بالأمراض إلى الآخرين، فمن المستحسن القيام بتهوية المنازل. افتح النوافذ أو الأبواب للسماح بدخول الهواء النقي إلى الأماكن المغلقة وخروج الهواء القديم منها.
- عندما يعيش عدد كبير من الناس معاً في المكان ذاته، فمن الممكن لهم التقاط العدوى بمزيد من السهولة من بعضهم بعضاً. ولذلك يجب أن يكون لدى الناس حيز كافٍ للتحرك والتنفس بحرية، إذا كان ذلك ممكناً.
- احرص دائماً على تهوية المأوى المشترك أو العمومي وأماكن الإيواء في حالات الطوارئ.
- المأوى المناسب الذي يحمي الناس من المطر والرياح والبرد والشمس يساعد أيضاً المرضى على التعافي من الأمراض.
- الأمراض التي تنتشر عن طريق الماء الملوث أو الصرف الصحي السيئ (على سبيل المثال، أمراض الإسهال والكوليرا والتيفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي (E/ه)) ستنتشر بمزيد من السهولة عند الافتقار إلى الماء الصالح للشرب أو المأمون أو المراحيض النظيفة بالقرب من أماكن إيواء الناس.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٢

ما يمكنك القيام به

- عند تفشي الأمراض التي تنتقل العدوى بها عن طريق الهواء، من المهم توعية مجتمعك المحلي بأهمية التهوية الجيدة، وتشجيعهم على فتح النوافذ والأبواب بانتظام.
- قدم المشورة للناس للحفاظ على ممارسة فتح نوافذهم إذا كانت ظروف الطقس تسمح بذلك، لا سيما إذا كانوا يقدمون الرعاية لشخص مريض.
- يمكن أن يؤدي طهي الطعام باستخدام الفحم أو الحطب في مكان مغلق (غرفة أو مأوى بدون نوافذ) إلى إلحاق الأذى بالمصابين بالأمراض التي تنتقل العدوى بها عن طريق الهواء. ومن المهم أن يكون هناك ما يكفي من تدفق الهواء لإخراج الدخان والأبخرة بعيداً.
- تحدث إلى المجتمع المحلي حول أهمية إمدادات الماء النقي والصرف الصحي الجيد ونظافة الأطعمة. (انظر *أدوات العمل* ٣٠ و٣١ و٣٢ و٣٣ و٣٤ و٣٥).
- عندما تحدث حركة سكان في أعقاب النزاعات أو الكوارث، فعادة ما تكون المأوى التي ينتقلون إليها أقل جودة من تلك التي اعتادوا الإقامة فيها. ويجدر هنا أن تساعد الناس على الحصول على أفضل مأوى ممكن، بحيث يكون جيد التهوية وتكون إمدادات الماء النقي والمراحيض ومرافق التخلص من النفايات موجودة بالقرب من المأوى. يتعين أن تشجع الناس على غسيل أيديهم بعد استخدام المرحاض وبعد تنظيف الطفل، وقبل إعداد الطعام أو تناوله، وأن تشجعهم أيضاً على غسيل حاويات تخزين الماء بالماء والصابون بانتظام، والحفاظ على المنطقة المحيطة بالمأوى خالية من القمامة والنفايات الحيوانية.

٢٧ المأوى والتهوية

٢٨ التباعد الاجتماعي

لمحة عامة

- يُعدّ التباعد الاجتماعي وسيلة فعّالة لمنع انتشار الأمراض المعدية.
- على سبيل المثال، من المرجح أن يتعذر توفير العلاج للمرضى في المرحلة الأولى من جائحة الإنفلونزا، نظراً لعدم إتاحة الأدوية واللقاحات الكافية. وأهم ما يجب القيام به هو منع انتشار الإنفلونزا.
- من الأمراض الأخرى التي يكون للمباعدة الاجتماعية أهمية فيها الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والحصبة وغيرها من التهابات الجهاز التنفسي والطاعون وفيروس كورونا وجدري القردة.

ما يجب عليك معرفته

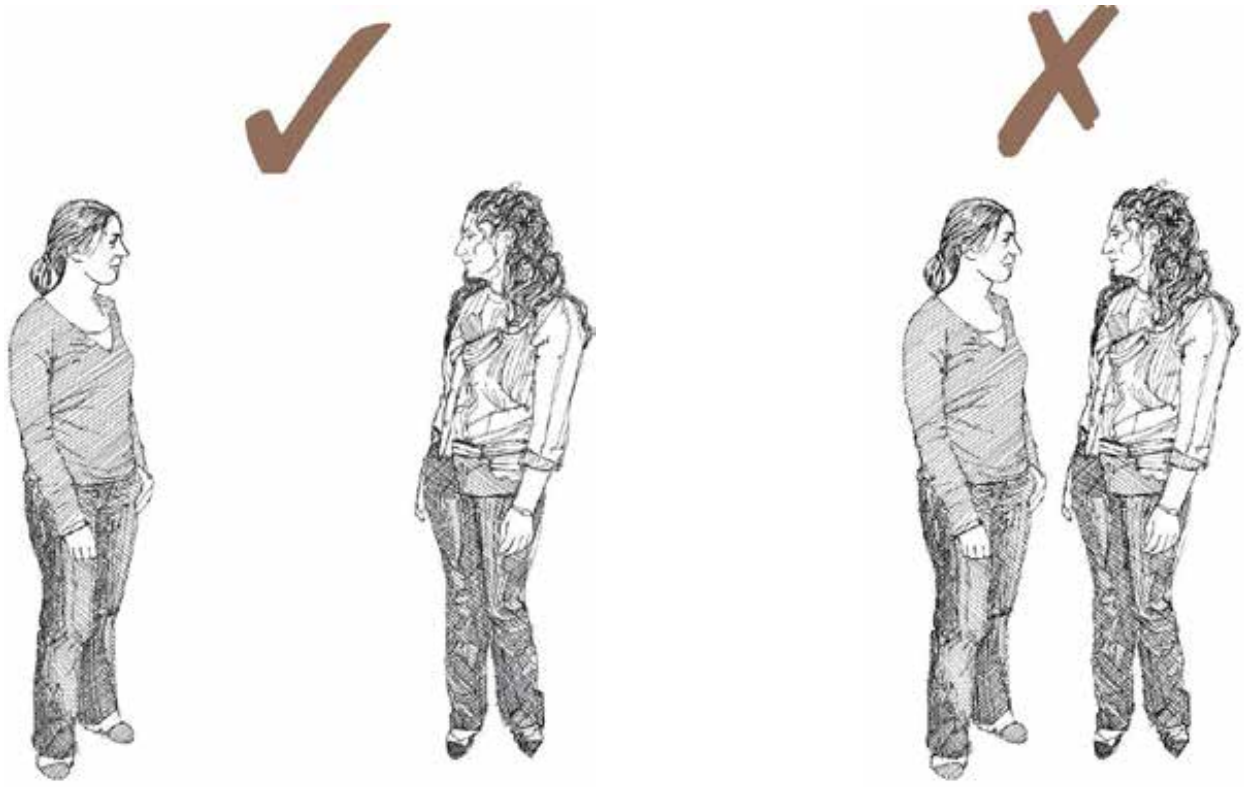
- التباعد الاجتماعي هو ممارسة بقاء الناس على مسافة آمنة بعضهم من بعض خلال تفشي الأمراض الشديدة العدوى.
- التباعد الاجتماعي من أفضل الطرق لمكافحة انتشار الأمراض شديد العدوى.
- لمنع انتقال العدوى عندما يمكن أن تنتشر الجراثيم عبر الرذاذ الناتج عن السعال أو العطس، يمكن للشخص المريض اتباع آداب السعال (انظر *أداة العمل السادسة والعشرين*)، كما يمكن للأصحاء البقاء على مسافة آمنة من المرضى وبعضهم من بعض.
- عند وقوف شخص ما على مسافة تقل عن المتر الواحد من شخص آخر مريض (بالإنفلونزا على سبيل المثال) فقد يصيبه المرض نتيجة لاستنشاقه رذاذ ناتج عن الشخص المريض عند عطسه أو سعاله.
- من أشكال التباعد الاجتماعي أيضاً الحد من مخالطة الآخرين. فعندما يحد الناس من ملامسة بعضهم لبعض، تقل فرص تمرير الجراثيم فيما بينهم. ولذلك يتعين تجنب المصافحة بالأيدي أو العناق أو تقبيل الوجنة.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢١

٢٨ التباعد الاجتماعي

نصائح لحماية نفسك من الأمراض التي تنتشر عن طريق السعال أو العطس

- في حالة تفشي وباء أو جائحة لمرض يمكن أن ينتشر عن طريق الهواء، يلزم أن تحمي نفسك دائماً باستخدام المعدات المناسبة. يتعين ارتداء كمامة وقفازات (انظر *أداتي العمل الخامسة والسادسة*).
- احرص على الوقوف على مسافة آمنة لا تقل عن متر واحد من المصابين بأمراض مثل الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وفيروس كورونا وجدري القردة والحصبة وأمراض الجهاز التنفسي الأخرى.
- لا تصافح أو تلامس من قد يكون مصاباً بالإنفلونزا. فربما يكون قد سعل أو عطس في يده، ومن ثم يمكن أن يمرر الجراثيم إليك.
- في حالة تفشي أمراض شديدة العدوى (مثل الإيبولا)، تتمثل إحدى طرق منع انتشار المرض في تجنب المصافحة أو تحية الناس بالعناق أو القبلات. ومن المهم تفسير ذلك للمجتمع المحلي، حتى يتكون لدى الجميع فهم وقبول بأنه يجب تغيير أسلوب التحية والسلوك الاجتماعي خلال تفشي الوباء.
- استخدم التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك لتخبر المجتمع المحلي بأهمية التباعد الاجتماعي. وساعدهم على التصرف بطرق تقيهم من الإصابة بالعدوى (انظر *أدوات العمل الثالثة، والتاسعة والعشرين، والثالثة والأربعين*).



٢٩ التوعية بأهمية النظافة الشخصية والصحية

لمحة عامة

- أنت تعزز النظافة، أي تقوم بالتوعية بأهميتها، عندما تتحدث إلى الناس في مجتمعك المحلي حول النظافة الشخصية والصرف الصحي، وحول الأمراض التي يمكن مكافحتها من خلال اتباع ممارسات النظافة الشخصية والصرف الصحي الموصى بها. وتشمل هذه الأمراض، على سبيل المثال، الكوليرا والإسهال والتيفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي (هـ/E).
- تغطي التوعية بأهمية النظافة الشخصية أربعة مجالات رئيسية هي: النظافة الشخصية، والنظافة المنزلية (أو البيئية)، ونقاء الماء، ونظافة الأطعمة.

ما يمكنك القيام به لتعزيز النظافة

نقاء الماء

- استخدم دائماً مصدراً محمياً للماء، إذا كان ذلك ممكناً (مثل مضخة اليد لرفع الماء من بئر عميق مغطى بغطاء خرساني لحمايته من التلوث).
- عالج الماء المأخوذ من جميع المصادر الأخرى. استخدام المواد الكيميائية، أو مرشحات السيراميك أو غيرها من المرشحات، أو قم بغلي الماء المخصص للشرب والطهي.
- قم بتغطية حاويات الماء لكيلا ينفذ إليها الغبار والحشرات والقوارض.
- استخدام كوب أو ملعقة كبيرة (وليس اليدين) لاغتراف الماء من الحاوية.
- اغسل حاويات تخزين الماء بانتظام.
- لمعرفة كيفية الحفاظ على نقاء الماء وسلامته، يرجى الاطلاع على أداة العمل الثلاثين.

نظافة الأطعمة

- يمكن للطعام أن ينشر الجراثيم والأمراض إذا لم يجر طهيه جيداً أو إذا كان قذراً.
- يمكن أن يتلوث الطعام بالأيدي القذرة أو الذباب أو بوضعه في أوعية قذرة أو بماء ملوث.
- يجب طهي المنتجات الحيوانية جيداً، بما في ذلك اللحوم والبيض، لقتل الجراثيم.
- يجب غسيل الخضروات والفواكه جيداً بالماء النقي.
- يجب غسيل الأواني (الأطباق والملاعق والشوك والسكاكين وما إلى ذلك) بالماء النقي والصابون، مع استخدام رف لتجفيف الأطباق.

النظافة الشخصية

- اغسل يديك بالصابون بعد استخدام المرحاض والتعامل مع براز الأطفال، وقبل إعداد الطعام أو تناوله أو قبل إرضاع الطفل طبيعياً.
- اغسل وجهك يومياً بالماء والصابون.
- نظف أسنانك يومياً.
- حافظ على نظافة ملابسك.
- حافظ على تقليم أظافرك.
- يجب على النساء والفتيات استخدام المواد (الفوط الصحية) النظيفة والجافة المناسبة لهن وقت حيضهن، سواء كانت من النوع الذي يستعمل لمرة واحدة أو قابلة لإعادة الاستعمال، والإكثار من تغيير المواد والاستحمام حسب الحاجة، مع عدم مشاركة هذه المواد مع أي سيدة أو فتاة أخرى.

النظافة المنزلية (البيئية)

- استخدم المرحاض وحافظ على نظافته. وخطط مقدماً لما ستقوم بفعله عند امتلاء حفرته (خزانه).
- تخلص من براز الرضيع أو الطفل بشكل آمن في المرحاض.
- حافظ على منزلك وفنائه الخلفي ومجتمعك المحلي خاليين من الفضلات الحيوانية والقمامة.
- حافظ على مجتمعك المحلي وفنائك الخلفي خاليين من الماء الراكد. (إذ إن البعوض يتكاثر في الماء الراكد)
- إذا لم تكن هناك خدمة لإزالة القمامة، فيتعين دفنها أو حرقها. ومن الأفضل إعادة تدويرها قدر الإمكان.
- احرق النفايات الطبية. لعمل محرقة للنفايات الطبية، يرجى الاطلاع على أداة العمل الأربعين.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٤ | ٥ | ٦ | ٨ | ٩ | ١١ | ١٢ | ١٣ | ٢٠

٢٩ التوعية بأهمية النظافة الشخصية والصحية

ما يمكنك القيام به

- تحدث إلى أفراد مجتمعك المحلي عن النظافة الشخصية. وأشرك في لقاءاتك النساء وقادة المجتمع المحلي ومقدمي الرعاية وصانعي القرار. وتأكد من أنهم يفهمون أن النظافة الجيدة لها أهميتها وأنها يمكن أن توقف انتشار المرض.
- تعرَّف على الطرق التي يتبعها الناس في جمع الماء، وتخزين الطعام والماء، والتخلص من القمامة، والاغتسال واستخدام المراحيض.
- ابحث عن الأسر المعيشية التي يمرض أحد افرادها، وساعد هذه الأسر على تحديد ممارسات النظافة الصحية المحفوفة بالمخاطر وتغيير سلوكها.
- اشرح للناس في مجتمعك المحلي كيفية بناء مرافق غسيل اليدين البسيطة، مثل «الصنبور القلّاب/tippy-tap».
- كن قدوة جيدة للآخرين في مجتمعك المحلي. استخدم مرحاضاً نظيفاً، وتخلص من قمامتك بشكل سليم، واغسل يديك كثيراً.
- حدد ما إذا كان يمكنك العمل مع المراكز الصحية المحلية والمدارس من أجل تحسين النظافة الشخصية والصرف الصحي. قد يستلزم الأمر منك عقد جلسة للطلاب أو المعلمين حول النظافة الشخصية، أو أن تساعد العيادة الصحية على بناء مرفق لغسيل اليدين ومراحيض خارجية من أجل المرضى.

اغسل يديك بالماء والصابون بشكل صحيح.

٣٠ الماء النقي والصالح للشرب للأسر

لمحة عامة

- هناك العديد من الأمراض التي يمكن أن تنتشر من خلال الماء. ولذلك، فإن الماء النقي الصالح للشرب ضروري لوقف انتشار العديد من الأوبئة مثل الإسهال والكوليرا.
- إن حجم الجراثيم التي تجعل الناس مرضى بالغ الصغر لدرجة ان المرء يحتاج إلى استخدام المجهر ليتمكن من رؤيتها. وقد يبدو الماء نقياً للعيان بينما لا يكون في الواقع صالحاً للشرب إلى أن تجري معالجته.
- كمتطوع، يمكنك المساعدة على التأكد من أن الماء المتاح لمجتمعك المحلي نقي وصالح للشرب ولطهي الأطعمة ولأغراض التنظيف.

كيف يمكنك الحصول على الماء النقي؟

- أفضل مصدر للمياه النقية المأمونة هو الآبار الجوفية، مثل البئر المحمي أو بئر السبر. والمقصود بالحماية هنا أن يكون البئر مغطى بغطاء خرساني أو محاط بحافة خرسانية ليس بها شقوق، ومحاط بسياج أو سور لمنع الحيوانات من الوصول إليه.
- إذا كان مجتمعك المحلي يستخدم شبكات الأنابيب لإمدادات الماء، فمن الممكن أن تؤثر الفيضانات أو غيرها من الكوارث الطبيعية (مثل الأعاصير) في جودة الماء. وقد يصبح ماء الصنبور غير نقي أو صالح للشرب بعد الفيضان. وفي هذه الحالة، يتعين غلي الماء أو تصفيته أو معالجته بمواد كيميائية.

إذا كانت المياه الجوفية الآمنة غير متاحة، أو إذا كانت لديك شكوك حول جودة الماء، فيمكنك جعل الماء نقياً وآمناً بطرق أخرى

١- **غلي الماء.** إذ إن دقيقة واحدة من غليان الماء بشدة كفيلة بقتل ما به من جراثيم.

٢- **أقراص معالجة الماء.** وهي أقراص صغيرة تضعها في الماء لقتل الجراثيم. ولكل نوع من هذه الأقراص تعليمات محددة لاستخدامه، لذلك، يتعين قراءة هذه التعليمات بعناية قبل استخدام الأقراص. ويمكنك إعطاء هذه الأقراص إلى الأسر في المجتمع المحلي لتنقية الماء الذي يستخدمونه. وتأكد من التشديد على أهمية الماء المأمون عند شرح كيفية استخدام أقراص المعالجة هذه.

٣- **الترشيح.** يمكن ترشيح الماء باستخدام مرشحات السيراميك والرمل الحيوي أو أي أنواع أخرى من المرشحات. تأكد من اتباع الإرشادات الخاصة بإعداد المرشح وتنظيفه. واحرص على تنظيف المرشح بانتظام.

ويجدر الإشارة إلى أن كل وسيلة من وسائل معالجة الماء لها مناقبها ومثالبها، كما تتطلب معدات وموارد (أقراص لمعالجة الماء أو حاويات ودلاء لحفظ الماء أو حطب لغلي الماء أو وقتاً لمعالجة الماء، وما إلى ذلك). ويجب أن يكون المجتمع المحلي قادراً على الحصول على هذه الموارد واستخدامها. وبوسعك طلب المزيد من المعلومات من المنسق المعني بالماء والصرف الصحي والنظافة الصحية.

تخزين الماء المأمون ومناولته

يمكن أيضاً أن يتلوث الماء بسبب قذارة الأيدي وقذارة الأواني وبسبب الذباب والحشرات والقوارض الأخرى. ويجدر الإشارة إلى أن كل الجهود التي تُبذل لجعل الماء نقياً وآمناً تصبح بلا طائل ما لم يجر تخزين الماء ومناولته بشكل صحيح وصحي. ويتعين اتباع النصائح الواردة أدناه للتأكد من الحفاظ على نقاء الماء وسلامته.

- شجع الناس على غسيل أيديهم دائماً قبل مناولة ماء الشرب.
- خزن الماء في حاويات نظيفة، مع تنظيف هذه الحاويات بانتظام.
- إذا كانت حاوية حفظ الماء ضيقة العنق، فشجع الناس على تنظيفها بانتظام بمحلول الصابون، وبمطهر كيميائي (إذا كان متاحاً) أو بالحصى. فالحاويات ضيقة العنق تمنع التلوث ولكن يصعب تنظيفها.
- أما إذا كانت حاوية حفظ الماء واسعة العنق، فشجع الناس على إبقائها مغطاة، ووضع أداة لاغتراف الماء منها دون حاجة إلى ملامستها باليد. فالحاويات واسعة العنق تتلوث بسهولة ولكن يسهل تنظيفها.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٤ | ٥

٣٠ الماء النقي والصالح للشرب للأسر

ما يمكنك القيام به	
• تأكد من أن الأسر لديها حاويات نظيفة لتخزين الماء. وتأكد من تغطية حاويات تخزين الماء لمنع الجراثيم والقاذورات من النفاذ إلى الماء وجعله غير آمن. • انشر التوعية بأهمية استخدام الماء النقي. وشجع أفراد المجتمع المحلي على اعتماد ممارسات النظافة الصحية الموصى بها. • شجع الناس على استخدام وسائل معالجة الماء منزلياً (مثل أقراص المعالجة) بشكل صحيح. فإذا كانوا لا يقومون بمعالجة مياههم، فاعرف السبب.	• تعرَّف على الممارسات والمعتقدات الثقافية والاجتماعية والتقليدية لدى المجتمع المحلي بشأن الماء والغسيل. • استمع إلى الشائعات والمعلومات غير الصحيحة، وقم بتصحيحها وإبلاغها إلى المشرف على المتطوعين الذي تتبعه.

تذكر دائماً أن

- تستخدم حاويات نظيفة لنقل الماء وتخزينه.
- تغطي حاويات الماء بغطاء.
- وضع الماء ومناولته في أواني نظيفة.
- تغلي الماء أو ترشحه أو تقوم بمعالجته بالكلور في حالة عدم اطمئنانك إلى نظافته.
- تحافظ على نظافة مصادر الماء الخاصة بك، وأن تحميها من الحيوانات.

٣١ الغذاء النظيف والسليم

لمحة عامة

- يمكن للأطعمة أن تحمل الجراثيم التي تنشر الأمراض بين الناس، أو أن تكون بيئة ملائمة لتكاثر هذه الجراثيم.
- توجد الجراثيم في الأغذية غير النظيفة أو غير المغطاة، ويمكن لهذه الجراثيم أن تساعد على انتشار أمراض الإسهال (بما في ذلك الكوليرا) وغيرها من الأمراض مثل التهاب الكبد والتيفوئيد والجمرة الخبيثة.

ما يجب عليك معرفته	
• يمكن أن تحتوي الأطعمة غير النظيفة، أو غير المغطاة أو غير المطهية جيداً، على الجراثيم التي تسبب الأمراض للناس.	• قد لا يعرف الناس في المجتمع المحلي، أو قد لا يفهمون، كيفية تلوث الأطعمة، أو كيفية انتشار مرض ما عن طريق الطعام. ومن المهم شرح أهمية نظافة الأطعمة حتى يتمكن الناس من حماية أنفسهم وأسرهم من الإصابة بالأمراض.

النظافة الغذائية

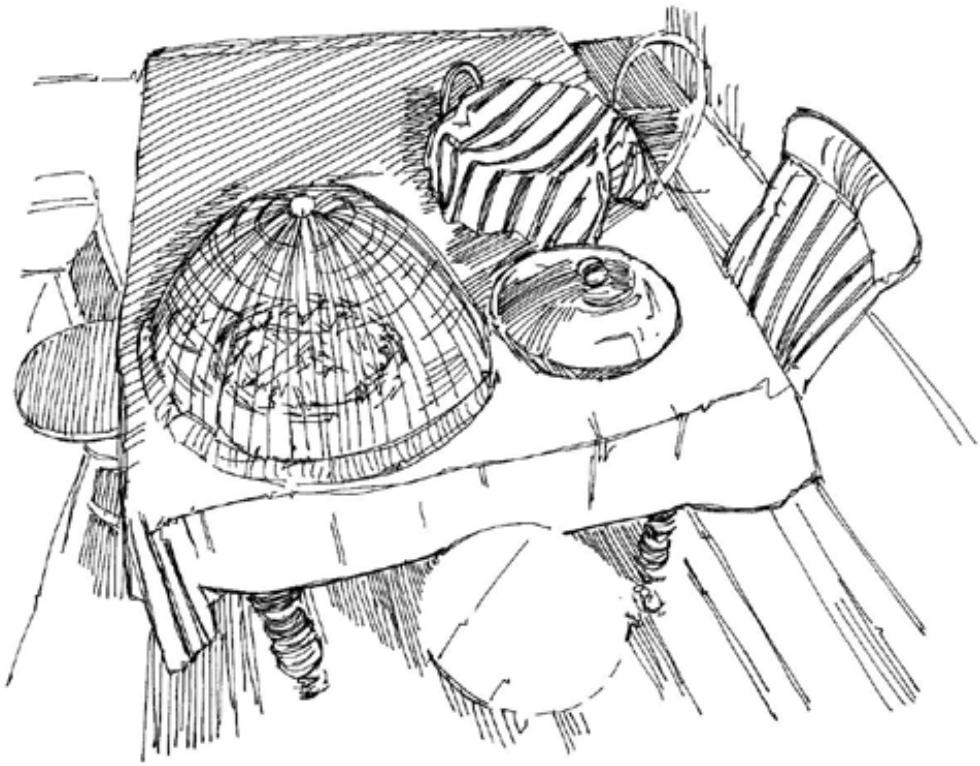
- غسل الأيدي بالصابون أو بالرماد قبل إعداد الطعام.
- طهي جميع المنتجات الحيوانية جيداً، بما في ذلك اللحوم والبيض، لقتل الجراثيم. مع التأكد من بقاء المنتجات الحيوانية ساخنة طول الوقت.
- تغطية الأطعمة والماء للحماية من القاذورات والذباب والحشرات والحيوانات الأخرى.
- غسيل الأواني (الأطباق والملاعق والشوك والسكاكين وما إلى ذلك) بالماء النقي والصابون، مع استخدام رف لتجفيف الأطباق
- غسيل الخضروات والفواكه جيداً بالماء النقي.
- إذا كنت تستخدم الحطب أو الفحم لطهي الطعام، فتأكد من أن الغرفة المستخدمة للطهي جيدة التهوية.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٤ | ٨ | ١٢

٣١ الغذاء النظيف والسليم

الرسائل المجتمعية

- اغسل يديك بالماء والصابون قبل إعداد الطعام وقبل تناول الطعام وبعده.
- يجب دائماً تخزين الطعام المطهي بشكل صحيح وتغطيته للحفاظ عليه من القاذورات والذباب والحشرات والحيوانات الأخرى.
- يجب طهي جميع المنتجات الحيوانية، بما في ذلك اللحوم والبيض، حتى تنضج جيداً قبل تناولها، وذلك لقتل جميع ما بها من جراثيم.
- يجب طهي الخضروات حتى تنضج أو غسيلها جيداً بالماء.
- يجب غسيل الفواكه والخضروات التي تؤكل نيئة بالماء النقي.



٣٢ الصرف الصحي

لمحة عامة

- الصرف الصحي الجيد أمرٌ حيويٌ لوقف انتشار العديد من الأوبئة، مثل الإسهال والكوليرا.
- كمتطوع، يمكنك تشجيع أفراد المجتمع المحلي على تحسين ممارسات الصرف الصحي من خلال استخدام المراحيض والتخلص من القمامة والنفايات وإزالة الماء الراكد.

ما يجب عليك معرفته

فيما يلي أهم المبادرات في مجال الصرف الصحي من أجل منع انتشار الأمراض

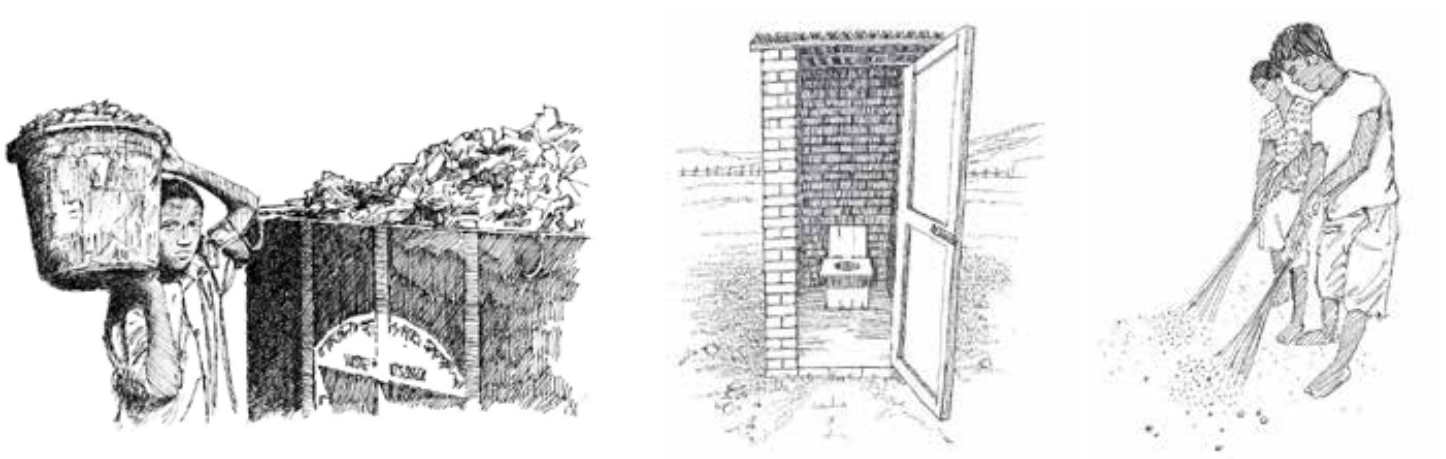
- التخلص من الفضلات (البراز) بأمان (عن طريق بناء المراحيض).
- التخلص من النفايات الصلبة والقمامة بأمان.
- دفن الجيف وتخلص من الحيوانات النافقة بشكل آمن.
- مكافحة نواقل الأمراض وحماية الناس منها.
- حرق النفايات الطبية.
- نزح أو إزالة ماء الصرف والماء الراكد. (ينبغي تصميم المخيمات مع أخذ ذلك في الاعتبار)
- التوعية بأهمية النظافة الشخصية وتعليم الناس كيفية الحفاظ على نظافتهم وسلامتهم.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٦ | ٧ | ٨ | ١١ | ٢٣ | ٢٧

تحدث مع مجتمعك المحلي عن ممارسات الصرف الصحي السليمة.

٣٢ الصرف الصحي

كيف تدعم الصرف الصحي الجيد؟	
• التوعية بأهمية بناء المراحيض واستخدامها. • تشجيع المجتمع المحلي على حرق القمامة أو دفنها.	• قم بالتوعية المجتمعية من أجل الحد من الماء الراكد لأنه يُعدّ بيئة ملائمة لتكاثر البعوض.



تخلص من القمامة والنفايات بطريقة آمنة

٣٣ بناء المراحيض وصيانتها

لمحة عامة

- تنتقل العدوى بأمراض كثيرة (بما في ذلك الإسهال والكوليرا والتيفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي (هـ/E) و(أ/A)) إلى الآخرين عندما يلوث البراز الماء أو اليدين أو الطعام أو الذباب ومن ثم يدخل إلى فم شخص آخر. ويسمي هذا النوع من انتقال العدوى 'الأمراض المنقولة بملوثات الفضلات البشرية عن طريق الفم'.
- يمكن أن يؤدي استخدام المراحيض والتخلص من البراز بشكل صحيح إلى إنقاذ حياة العديدين خلال تفشي أحد الأوبئة.

لماذا نبني المراحيض؟

- عندما يقوم الجميع باستخدام المراحيض، تصبح البيئة نظيفة. ويصعب على الجراثيم الموجودة في البراز أن تنتقل إلى شخص آخر وتجعله مريضاً.
- تساعد المراحيض على الحفاظ على مصادر الماء خالية من الجراثيم. إذ لن يتمكن الذباب أن يحط بسهولة على البراز وينقل الجراثيم إلى الطعام.
- يمكن لاستخدام المراحيض أن يقي من الإصابة بأمراض المعدة والأمعاء.
- من الضروري صرف براز الأطفال والرُضَّع في المرحاض أيضاً، فبرازهم يحتوي على جراثيم عديدة!
- في حالات تفشي الوباء، يُعدّ بناء المراحيض وتشجيع المجتمع المحلي على استخدامها جزءاً هاماً من الحيلولة دون انتشار الأمراض.

ويمكن بناء أنواع عديدة من المراحيض، مثل مراحيض الحفر، بسهولة باستخدام مواد محلية. ويعتمد تحديد نوع المرحاض الذي تقوم ببنائه على ما يلي:

- تفضيلات المجتمع المحلي.
- نوع التربة ومدى قرب المياه الجوفية من سطح الأرض (سطح المياه الجوفية).
- مساحة الحيز المتاح لدى المجتمع المحلي.
- موقع مصادر الماء.
- عدد الأشخاص الذين سيستخدمون المرحاض (مرحاض واحد أو أكثر).

اطلب من المنسق المعني بالماء والصرف الصحي والنظافة الصحية أو المشرف على المتطوعين الذي تتبعه مزيداً من المعلومات حول كيفية بناء المراحيض.

بناء المراحيض في الأماكن التي يصعب فيها القيام بذلك

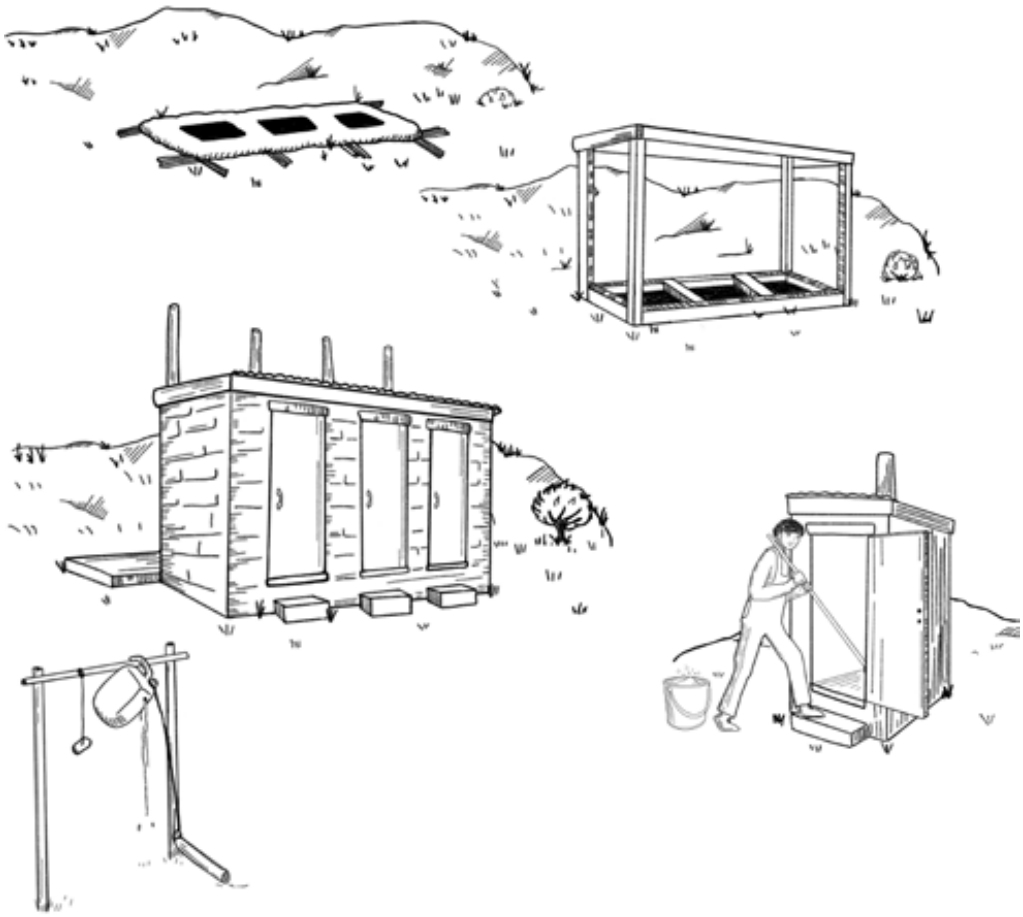
- قد تكون المساحة المتاحة لبناء المراحيض في المناطق الحضرية صغيرة. وقد يكون الصعب عمل حفر للمراحيض في المناطق التي تكون فيها الأرض صلبة وصخرية، أو في المناطق التي تكون فيها طبقة التربة رقيقة، أو في المناطق التي تكون فيها التربة غير مستقرة، أو في المناطق التي يكون فيها مستوى المياه الجوفية مرتفعاً جداً (تحت سطح الأرض مباشرة)، على سبيل المثال بعد الفيضانات.
- في مثل هذه الحالات، لا يزال لديك خيارات. ويستصوب إشراك أفراد المجتمع المحلي في إيجاد حل مناسب لهم.
- يمكنك النظر في الخيارات التالية: بناء المراحيض المرتفعة عن الأرض (التي تستخدم خزانات كبيرة أو حاويات أخرى للاحتفاظ بالبراز)، أو استخدام الأكياس البلاستيكية، أو بناء مراحيض صغيرة (عائلية) بحاويات، أو بناء مراحيض السماد العضوي المرتفعة، أو استخدام أشكال أخرى من مراحيض حالات الطوارئ.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٦ | ٨

٣٣ بناء المراحيض وصيانتها

الأشياء الهامة التي يجب تذكرها حول المراحيض

- من المهم جداً غسيل اليدين بعد استخدام المرحاض لمنع انتشار المرض. وينبغي أن يكون هناك بالقرب من جميع المراحيض مكان يجري استخدامه فعلياً لغسيل اليدين، ويتوافر فيه الماء والصابون.
- توفير مواد محلية مناسبة لتطهير الشرج وتنظيفه بعد التغوط (بالمسح أو الغسيل (الاستنجاء)).
- إذا كنت تستخدم المرحاض الخندقي، فقد تحتاج إلى توفير تربة لتغطية البراز.
- تأكد من أن النساء والفتيات يشعرن بالأمان والاطمئنان عند استخدامهم للمراحيض ليلاً ونهاراً. وينبغي أن يستخدم الذكور والإناث مراحيض منفصلة، كما ينبغي أن تكون المراحيض جيدة الإضاءة، وأن تكون ذات أبواب بمزلاج لإغلاقها من الداخل.
- بناء المراحيض هو الجزء السهل من العمل الوقائي، ولكن قد يكون هناك العديد من القضايا الاجتماعية والثقافية التي تؤدي إلى عزوف الناس عن استخدامها. وينبغي معرفة ما يحفز الناس على استخدام المراحيض، وتشجيعهم في ضوء ذلك على استخدامها.
- تحتاج حفر المراحيض أو خزانات المراحيض إلى إفراغها من وقت لآخر. وتعتمد وتيرة إجراء ذلك على عدد الأشخاص المستخدمين لها، وعلى حجم الحفرة أو الخزان ونوع التربة، وما إذا كان الناس يلقون أيضاً بالقمامة أو الفوط الصحية في الحفرة.



٣٤ غسل الأيدي بالصابون

لمحة عامة

- إن غسيل اليدين أحد أهم الطرق لمنع انتشار العديد من الأوبئة، لا سيما أمراض الإسهال.
- إن غسيل اليدين عملية سهلة وبوسع أي فرد (بما في ذلك الأطفال) أداءها.
- لكي يتسنى للناس غسيل أيديهم، فإنهم يحتاجون إلى ماء الصنبور، وصابون سائل أو رماد، ومناشف ورقية.

متى تغسل اليدين

اغسل يديك قبل:

- تحضير الطعام أو تناوله.
- علاج الجروح (لك أو لغيرك).
- رعاية شخص مريض.
- إرضاع رضيع طبيعياً.

اغسل يديك بعد:

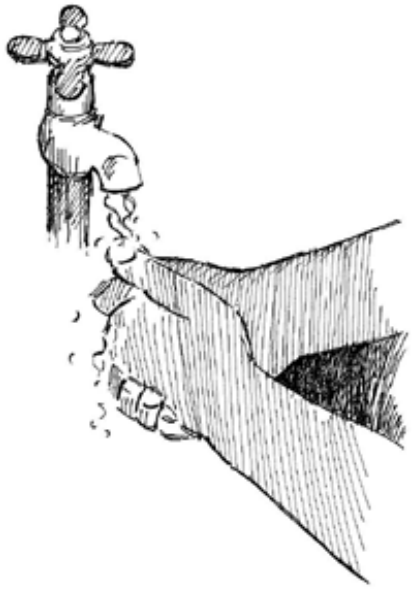
- استخدام المرحاض.
- غسيل الطفل أو الرضيع أو تنظيفه.
- السعال أو العطس.
- رعاية شخص مريض.
- مخالطة شخص مريض في حالة تفشي وباء (انظر *أداة العمل الخامسة والثلاثين*).
- مناولة لحوم نيئة.
- مخالطة الحيوانات (بما في ذلك الحيوانات الأليفة).
- مناولة القمامة أو أي شيء قد يكون ملوثاً.

كيفية غسل اليدين

- بلل يديك بالصابون أو الرماد وافركهما معاً.
- افرك جميع أجزاء يديك معاً لمدة من ١٠ ثوان إلى ١٥ ثانية.
- افرك بقوة (ادفع يديك معاً بقوة) ولا تنس غسيل جميع أسطح يديك، بما في ذلك ظاهر اليدين وفيما بين الأصابع.
- اشطف اليدين جيداً لإزالة الصابون أو الرماد من عليهما تماماً.
- جفف اليدين بمنشفة ورقية. فإذا لم يكن هناك منشفة، فحركهما في الهواء حتى تجفَّان.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٨ ٩

٣٤ غسل الأيدي بالصابون



٣٥ غسيل اليدين في حالات الأوبئة شديدة العدوى

لمحة عامة

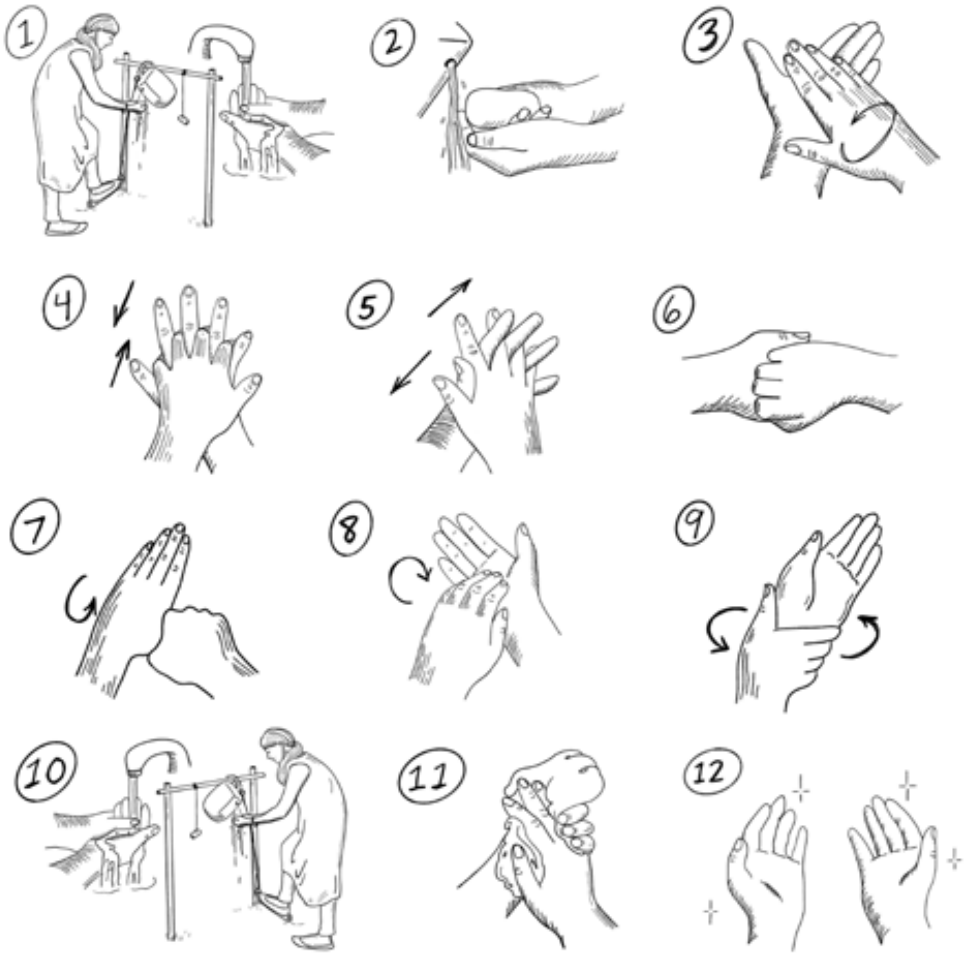
- ما لم تتوخ بالغ الحذر، فمن المرجح أن تقع فريسة للمرض في بعض حالات تفشي الأوبئة عند محاولة مساعدة الناس. (انظر *أداتي العمل الخامسة والسادسة* بشأن حماية المتطوعين واستخدام معدات الوقاية الشخصية)
- غسل اليدين هو إجراء وقائي حيوي عند التعامل مع الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وفيروس كورونا وجدري القردة.

ما سبب أهمية غسيل اليدين، ولماذا يختلف غسيل اليدين في حالات الأوبئة؟

- تنتشر الجراثيم الشديدة العدوى بسهولة بالغة من خلال سوائل الجسم، بل إن هناك بعض الأمراض التي تنتقل العدوى بها عن طريق أجساد المصابين المتوفين.
- من الضروري غسل اليدين غسلاً جيداً جداً وكاملاً في مثل هذه الحالات.
- عند العمل في مثل هذه الظروف لتفشي الأوبئة، من الأهمية بمكان استخدام جميع أشكال الحماية المتاحة. (انظر *أداتي العمل الخامسة والسادسة* بشأن حماية المتطوعين واستخدام معدات الوقاية الشخصية)
- عندما تغسل يديك في ظروف تفشي أحد الأوبئة، يجب عليك الالتزام بما يلي للقضاء على جميع الجراثيم:
  - استخدام الصابون أو مطهر كحولي.
  - اغسل يديك كالمعتاد.
  - اغسل جيداً فيما بين أصابعك.
  - افرك أطراف أصابع اليدين معاً.
  - اغسل إبهام كل يد باليد الأخرى.
  - افرك أطراف أصابع كل يد براحة اليد الأخرى.
  - (انظر التعليمات على الجانب الآخر من هذه البطاقة).
- خلال تفشي أحد الأوبئة (مرض شديد العدوى، أو مرض آخر مثل الإسهال أو الكوليرا، أو التهاب جهاز التنفس)، فإنها لفكرة جيدة أن تستخدم هذه الطريقة لغسيل اليدين بعد كل مرة تقوم فيها بملامسة شيء يمكن أن ينقل العدوى.

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٠

٣٥ غسيل اليدين في حالات الأوبئة شديدة العدوى



٣٦ مكافحة النواقل

لمحة عامة

- تنتشر العديد من الأمراض بواسطة النواقل.
- النواقل هي حشرات أو حيوانات تنشر الأمراض المعدية من خلال لدغة أو ملامسة بولها أو برازها أو دمائها وما إلى ذلك.
- تشمل النواقل البعوض والذباب والقراد والقوارض والصراصير والبراغيث.
- تشمل الأمراض التي تنتشر بواسطة النواقل الملاريا وحمى الضنك وفيروس زيكا والشيكونغونيا والحمى الصفراء وحمى وادي ريفت والطاعون.

كيف يمكنك المساعدة

- من الأهمية بمكان ألا ننسى أن رش المواد الكيميائية للتخلص من النواقل يمكن أن يكون أمراً خطيراً، لا سيما إذا لم يكن لديك المعدات أو المواد المناسبة أو لا تعرف كيفية رش المبيدات بطريقة آمنة.
- احرص دائماً على إسناد مهمة الرش ضد النواقل إلى مهنيين متخصصين. (لا تقدم المساعدة إلا إذا كنت مدرباً أو تسترشد بشخص مُدرَّب تدريباً جيداً)
- ومع ذلك يمكن للمتطوعين تقديم المساعدة بطرق أخرى كثيرة، بما في ذلك التوعية بأهمية اتباع ممارسات النظافة الصحية والصرف الصحي الموصى بها.
- تحدث إلى الناس في مجتمعك المحلي حول تخزين المواد الغذائية والماء بطريقة صحيحة، والمحافظة على نظافة المأوى والمنازل، والحفاظ على نظافة البيئة، والنوم تحت الناموسية ليلاً، وارتداء ملابس واقية (على سبيل المثال، ذات أكمام طويلة) للحماية من لدغات النواقل مثل البعوض.
- انظر الجدول الموجود على الجانب الآخر من هذه البطاقة لمعرفة المزيد من المعلومات حول الكيفية التي يمكن بها للمتطوعين تقديم المساعدة.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٤ | ٦ | ٧ | ١١ | ١٢ | ١٧ | ٢٠ | ٢٧

أسند دائماً مهمة الرش ضد النواقل إلى مهنيين متخصصين.

المحافظة على نظافة المجتمع المحلي.

٣٦ مكافحة النواقل

الأمراض الرئيسية التي ينقلها البعوض، وأساليب المكافحة

المرض	النواقل	وقت نشاط النواقل	موقع تكاثر النواقل	طريقه الوقاية المجتمعية الأوّلية	طريقه الوقاية المجتمعية الثانوية
الملاريا	بعوض الأنوفيليس	تنشط معظم أنواعها ليلاً (مع استثناءات ملحوظة).	المياه غير الملوثة.	النوم تحت ناموسيات معالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول؛ الرش الموضعي داخل المنازل؛ العلاج الوقائي المتقطع.	المواد المعالجة بمبيد حشري؛ رش أماكن الفضاء؛ إبادة اليرقات.
حمى الضنك	البعوضة الزاعجة	صباحاً، وبعد الظهر.	الحاويات، البرك الصغيرة، الماء غير الملوث.	الإدارة البيئية؛ اللقاحات.	إبادة اليرقات.
الشيكونغونيا	البعوضة الزاعجة	صباحاً، وبعد الظهر.	الحاويات، البرك الصغيرة.	الإدارة البيئية.	إبادة اليرقات.
الحمى الصفراء	البعوضة الزاعجة	صباحاً، وبعد الظهر.	الحاويات، البرك الصغيرة.	اللقاحات.	الإدارة البيئية؛ إبادة اليرقات.
زيكا	البعوضة الزاعجة	صباحاً، وبعد الظهر.	الحاويات، البرك الصغيرة، الماء غير الملوث.	الإدارة البيئية.	إبادة اليرقات.

ناقلات أخرى

- غالباً ما تنتقل بكتيريا الطاعون عبر عضة أحد القوارض المصابة أو لدغة برغوث مصاب. ولمنع التلوث، يجب على الناس: تخزين المواد الغذائية والماء (بما في ذلك أغذية الحيوانات) في حاويات مغطاة لا تنفذ إليها القوارض؛ وسد أو غلق الشقوق والثقوب في الجدران والأسقف. وإزالة القمامة والركام البيئي من حول المساكن؛ والنوم على أسرة أو أماكن مرتفعة وليس على الأرض؛ واستخدام المواد الطاردة. انظر *أداة العمل الثامنة والثلاثين وأداة الرسائل المجتمعية السابعة والعشرين*.
- فيما يتعلق بالذباب، انظر *أداتي العمل الثانية والثلاثين والثالثة والثلاثين*.

رسوم توضيحية لنواقل: بعوضة، برغوث، ذبابة، جرذ

٣٧ الناموسيات

لمحة عامة

- تساعد الناموسيات بفاعلية كبيرة على الوقاية من الأمراض، مثل الملاريا، التي تنتشر بواسطة البعوض.

ما يجب عليك معرفته	
• الناموسيات هي إحدى أهم الطرق لمكافحة الملاريا وغيرها من الأمراض التي ينقلها البعوض. • أكثر هذه الناموسيات فعالية هي تلك الناموسيات المعالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول. (التي تقتل البعوض).	• تمتد فعالية هذه الناموسيات إلى ٣-٥ سنوات. • لكي تكون الناموسية فعَّالة، يجب استخدامها بشكل صحيح.

كيفية استخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول بشكل صحيح

١- علق الناموسية فوق مكان النوم.

٢- تأكد من دس أطراف الناموسية تحت الفراش لمنع البعوض من النفاذ إلى داخلها.

٣- إبقاء الناموسية مغلقة أثناء النوم وخلال النهار بينما لا تكون نائماً بداخلها.

٤- غسيل الناموسية يمكن أن يزيل عنها مفعول المبيدات الحشرية. لذلك يتعين عليك، عند غسيلها، اتباع تعليمات الغسيل المرفقة مع الناموسية، ولا تغسلها كثيراً.

٥- أصلح أي خرق أو تمزق يصيب الناموسية.

٦- استبدل الناموسية على فترات منتظمة، حسب التعليمات (كل ٣-٥ سنوات).

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٧

ما يمكنك القيام به	
• تشجيع كل فرد في المجتمع المحلي على النوم تحت ناموسية كل ليلة، وخاصة الأطفال والنساء الحوامل. • تشجيع استخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول. • تأكد من امتلاك أكبر عدد ممكن من الناس للناموسيات في مجتمعك المحلي. • اعرف من أين يمكن الحصول على الناموسيات المعالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول، وساعد الفرع المحلي لجمعيتك الوطنية على توزيعها.	• اشرح للناس كيفية تعليق ناموسياتهم تعليقاً صحيحاً. وقم بزيارة إلى الأسر المعيشية لمساعدتهم على تعليق الناموسيات وتشجيعهم على استخدامها. • قم بالمتابعة للتأكد من استخدام الأسر المعيشية لناموسياتها. • إذا كان الناس لا يستخدمون الناموسيات، فاعرف السبب في ذلك. • اتبع التعليمات المدوّنة على الجانب الآخر من هذه الصحيفة للتأكد من استخدام الناموسيات استخداماً صحيحاً.

٣٧ الناموسيات

٣٨ حملات النظافة والتخلص من النفايات

لمحة عامة

- يمكن للقمامة أن تجذب القوارض وأن تصبح بيئة ملائمة لتكاثر الذباب والبعوض.
- يزيد روث الحيوانات القريب من المنازل وفي القرى من أعداد الذباب والحشرات التي تحمل الجراثيم وتسبب الأمراض وتلوث مصادر الماء.

ما يجب عليك معرفته	
• يجذب روث الحيوانات حول المنازل وفي القرى الذباب والحشرات التي تحمل الجراثيم وتسبب الأمراض وتلوث مصادر الماء، كما يضاعف من أعداد الذباب والحشرات. • يتكاثر البعوض (الذي ينقل الملاريا وحمى الضنك والشيكونغونيا وفيروس زيكا والحمى الصفراء) في المياه الراكدة.	• يجب التخلص من القمامة بحرقها أو دفنها. • ينبغي إزالة الغطاء النباتي من ضفاف الأنهار والبرك في الأماكن القريبة من القرية. • ينبغي المحافظة على نظافة المنطقة المحيطة بمصادر الماء (المضخات والآبار).

استخدم الرسالة المجتمعية: ١٧ | ٢٠

أخبر أفراد المجتمع بمدى أهمية الحفاظ على نظافة مجتمعهم.
وقم بتنظيم حملات نظافة منتظمة تشمل المنازل والمراحيض وما إلى ذلك.

٣٨ حملات النظافة والتخلص من النفايات

ما يمكنك القيام به

- العمل مع القادة التقليديين والسياسيين ولجنة الصحة القروية والشركاء الآخرين في المجتمع المحلي على تحديد ما يجب تنظيفه، وكيفية إجراء ذلك.
- المساعدة على تنظيم الأنشطة في أيام «التنظيف» المتفق عليها.
- اطلب من قادة المجتمع المحلي تنظيم مجموعات المتطوعين لكل مبادرة من مبادرات التنظيف.
- تنظيم أيام تنظيف خاصة يشارك فيها جميع أفراد المجتمع المحلي (مرتين سنوياً أو أكثر إذا كان ذلك ممكناً).
- تنظيم مبادرة مجتمعية لتخطيط وإنشاء منطقة مركزية للتخلص من القمامة.

تحفيز ودعم المجتمع المحلي للعمل معاً من أجل ما يلي:

- إبقاء المجتمع المحلي خالياً من فضلات الحيوانات.
- إبقاء المجتمع المحلي خالياً من البرك وغيرها من المواقع الملائمة لتكاثر البعوض.
- إبقاء المجتمع المحلي خالياً من القمامة والنفايات (عن طريق حرقها أو دفنها).
- تنظيف المناطق المحيطة بمصادر الماء (مثل مضخات والآبار).
- عمل حفر حول مصادر الماء لامتصاص الماء المتساقط.

تأكد من التخلص من النفايات بطريقة صحيحة.
فذلك سيساعد على حماية المجتمع المحلي من الجراثيم.

٣٩ إعداد المطهرات واستخدامها

لمحة عامة

- المطهر عبارة عن محلول يمكن استخدامه لقتل الجراثيم الملتصقة بالأسطح والفراش والملابس وجثث الموتى.
- من المفيد بشكل خاص في حالات تفشي الأوبئة القيام بقتل الجراثيم التي تسبب الوباء.
- يمكن تحضير المطهرات بإضافة مكونات عديدة إلى الماء.
- قد يشوب عملية تحضير المطهرات خطورة لأنها تنطوي على خلط مواد كيميائية بالماء. ولذلك، **يجب دائماً اتباع تعليمات التحضير، والاستعانة بأشخاص مُدرَّبين من أجل تحضير المطهرات.**
- يرجى الاطلاع على مجموعة أدوات الكوليرا (انظر *أداة العمل السادسة*) للحصول على مزيد من المعلومات حول إعداد المطهرات واستخدامها.

تكون المطهرات مفيدة بشكل خاص في الحالات التالية:

- في حالات تفشي وبائي الكوليرا والإسهال المائي الحاد، يمكن استخدام المطهرات لتطهير الفراش والأسطح التي لامسها القيء أو الإسهال. كما ينبغي استخدام المطهرات للتطهير قبل الدفن لجثث المتوفين بسبب الإصابة بالكوليرا في المجتمع المحلي أو في العيادة الصحية.
- في حالات تفشي أوبئة الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون وفيروس كورونا وجدري القردة، ونظراً لأن هذه الأمراض يمكن أن تنتشر نتيجة لأي مخالطة أو ملامسة عن قرب لشخص مريض، تكون المطهرات ضرورية لتطهير الأسطح والأغراض الأخرى التي لامسها الشخص المريض، وكذلك لتطهير جثث الموتى. وينبغي، عند الإمكان، استخدام محرقة لحرق المواد الأخرى التي استخدمها شخص مريض، مثل الملابس والملاءات. (انظر *أداة العمل الأربعين*)
- المطهرات تحفظ نظافة المرافق الصحية مثل العيادات والمستشفيات، وتحد من انتشار المرض بين المرضى. ولا تنس تنظيف المراحيض أيضاً.
- يمكن أيضاً استخدام الكلور لمعالجة ماء الشرب وغير ذلك. ولكن لا يمكن القيام بذلك إلا بواسطة متطوعين مُدرَّبين وتحت إشراف اخصائي في الماء والصرف الصحي.

٣٩ إعداد المطهرات واستخدامها

إعداد محلول الكلور بنسب تركيز مختلفة

المرض	٠,٠٥٪	٠,٢٪	٢٪	٢٪
مسحوق هيبوكلوريت "HTH" (٧٠٪ كلور نشط)	ملعقة كبيرة واحدة في ٢٠ لتراً من الماء.	ملعقة كبيرة واحدة في ٥ لترات من الماء.	ملعقتان كبيرتان في لتر واحد من الماء.	النوم تحت ناموسيات معالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول؛ الرش الموضعي داخل المنازل؛ العلاج الوقائي المتقطع.
مبيض سائل (٥٪)	١٤ ملعقة كبيرة في ٢٠ لتراً من الماء، أو ربع كوب في ٢٠ لتراً من الماء.	٢٠ ملعقة كبيرة في ٥ لترات من الماء.	كوبان في لتر واحد من الماء.	الإدارة البيئية؛ اللقاحات.
أمثلة على الاستخدام	غسيل اليدين والملابس (نقع لمدة ١٥ دقيقة). لتطهير جثث الموتى في المنزل.	لتطهير الأرضيات والمراحيض ومعدات المطابخ لدى المرضى ...الخ.	تطهير جثث الموتى في مركز علاج الكوليرا.	الإدارة البيئية.

المصدر. توصيات خاصة بمراسم جنائز ودفن المتوفين بسبب الإصابة بالإسهال المائي الحاد/الكوليرا (يونيسف - الصومال).

استخدام المطهرات

- يتعين توخي الحرص دائماً عند استخدام المطهرات نظراً لخطورتها. احرص دائماً على ارتداء قفازات وكمامة وجه ونظارة واقية ومئزر (مريلة) وميدع (أفرول) لحماية ملابسك.
- عند وجود متخصصين، اتبع دائماً مشورتهم بشأن إعداد المطهرات ومناولتها واستخدامها.
- لا تلامس المطهرات ذات التركيز ١ : ١٠ بيديك ولا تعرض جلدك لها. واحرص دائماً على استخدام قفازات سميكة للحماية.
- المطهرات متاحة في إطار مجموعة أدوات الكوليرا (انظر *أداة العمل السابعة*).

٤٠ بناء محرقة للتخلص من النفايات الطبية

لمحة عامة

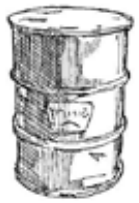
- في بعض حالات الأوبئة، يلزم منع الجراثيم، الموجودة على أغراض مثل الفراش والملابس الملوثة بسوائل جسم المريض، من الانتقال إلى أشخاص آخرين.
- لهذا الأمر أهمية خاصة عند التعامل مع حالات الإصابة بالإيبولا أو حمى ماربورغ أو حمى لاسا أو الطاعون أو جدري القردة.
- يمكن استخدام محرقة لحرق هذه الأغراض ومنع العدوى من الانتقال إلى الآخرين.
- لا تقم بحرق هذه الأغراض بنفسك إذا كان هناك بديلٌ متاحٌ، مثل استخدام محرقة في المرافق الصحية.
- توخ بالغ الحرص عند بناء المحرقة وعند استخدامها، إذ إنها قد تكون خطيرة. استخدم دائماً وسيلة لإخماد اللهب (على سبيل المثال، دلو من الماء أو الرمل).

نصائح لبناء المحرقة

- للتعرّف على كيفية بناء المحرقة، اتبع التعليمات المدوَّنة على الجانب الآخر من هذه البطاقة.
- احتفظ بدلو من الماء أو الرمل إلى جانبك في حال اضطررت لإخماد اللهب.
- إذا لم يكن قد سبق لك أن قمت ببناء محرقة، فاطلب المساعدة أو المشورة من مهني متخصص أو شخص سبق له القيام بذلك.
- ارتد ملابس واقية، لا سيما القفازات، عند التعامل مع ملابس ملوثة أو غيرها من الأصناف التي تؤول إلى شخص متوفٍ. وضع الأغراض بحرص في المحرقة واتركها تحترق حتى تتحول إلى رماد لقتل جميع الجراثيم.
- أخبر الناس في المجتمع المحلي بما تقوم به ليعرفوا أنه يتعين عليهم توخي الأمان.

٤٠ بناء محرقة للتخلص من النفايات الطبية

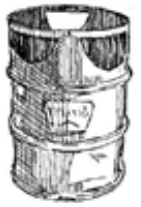
خطوات بناء محرقة للنفايات



١- أحضر برميلاً سعة ٢٢٠ لتر (٥٥ جالون).

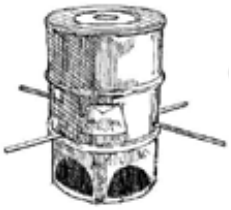
٢- قم بقطع غطاء البرميل من جهة الحافة الداخلية للبرميل، واحتفظ بالغطاء بعد نزعه.

٣- استخدم مطرقة لطرق حافة البرميل لكيلا تكون حادة.



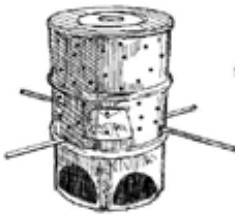
٤- قم بعمل ثلاث فتحات قطعية نصف دائرية أسفل الحافة المقطوعة في الخطوة الثانية.

٥- اقلب البرميل رأساً على عقب، بحيث يصبح قاع البرميل أعلاه

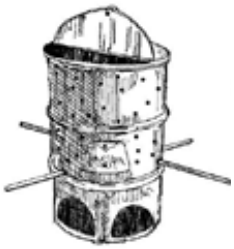


٦- قم بعمل ٤ ثقوب جانبية بالقرب من أسفل الجزء الأوسط من البرميل بحيث يكون كل ثقبين متقابلين ويكون محور أحد الثقبين متعامداً على محور الثقبين الآخرين وفي مستوى أعلى منه بمقدار قطر الثقب الجانبي. أدخل قضيبين معدنيين خلال هذه الثقوب بحيث يتقاطعان داخل البرميل.

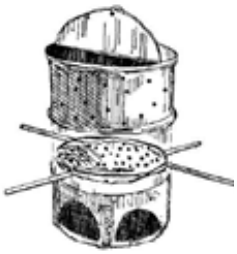
٧- قم بتثقيب غطاء البرميل الذي نزعته في الخطوة الثانية لاستخدامه كقاعدة.



٨- قم بتثقيب جانب البرميل أعلى القضيبين المعدنيين.



٩- قم بقطع نصف غطاء البرميل من جهة الحافة الداخلية للبرميل، واربطه إلى النصف الآخر بحلقتي سلك، واحدة من كل جانب، ورابط حلقة سلك أخرى بمنتصف حافة الغطاء المقطوع لاستخدامها كمقبض لفتح وغلق الغطاء.



١٠-ضع القاعدة بداخل البرميل بحيث تستقر فوق القضيبين المعدنيين المتقاطعين.

٤١ مناولة الحيوانات وذبحها بطريقة آمنة

لمحة عامة

- يمكن للحيوانات مثل المواشي والدواجن (الطيور) والجرذان والخنازير حمل ونشر الجراثيم التي تسبب الأمراض.
- ويمكن أيضاً للحيوانات أن تحمل الجراثيم في أجسامها بينما هي على قيد الحياة، فتكون هذه الجراثيم موجودة بالتالي في لحومها عند ذبحها لاتخاذها كطعام. ويمكن كذلك للمنتجات الحيوانية، مثل الحليب أو البيض، حمل الجراثيم.
- ويمكن للحيوانات التي نفقت (بما في ذلك الأجنة التي أُجهضت أو التي نفقت أثناء الولادة) أن تحمل الجراثيم أيضاً.
- لتفادي انتشار الأمراض، من الضروري ارتداء معدات الوقاية الشخصية، واتباع الممارسات الصحية الموصى بها عند التعامل مع الكائنات الحية أو النافقة أو المنتجات المشتقة منها.

اسم المرض	الحيوانات المعرضة للإصابة به	وسيلة انتقال العدوى
حمى وادي ريفت	**الأغنام والماشية والحيوانات الأخرى.** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: الإجهاض؛ وفيات بين صغار الحيوانات.	عن طريق لدغات البعوض؛ الرذاذ المتطاير في الهواء؛ دماء الحيوانات المريضة؛ جثث الحيوانات النافقة بسبب إصابتها بالمرض.
إنفلونزا الطيور	**الدواجن البرية والمنزلية (الطيور).** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: الوفاة أو علامات عصبية؛ وقد لا تظهر علامات المرض.	الرذاذ المتطاير في الهواء؛ ريش الطيور؛ وربما بيض ولحوم الطيور المصابة.
جدري القردة	**يصيب القردة بشكل أساسي، ويمكن أيضاً أن يصيب الجرذان والسناجب والكلاب البرية.** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: عادة لا شيء. تقرحات جلدية، ومشاكل في التنفس لدى الكلاب البرية.	عن طريق ملامسة الحيوانات المصابة أو سوائل أجسامها، عضة أو خدش بسبب حيوان مصاب؛ لحوم الحيوانات المصابة.
الطاعون	**يصيب الجرذان بشكل أساسي. وكذلك الأرانب والسناجب والكلاب البرية.** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: لا تظهر علامات أو أعراض على الحيوانات المذكورة أعلاه، قد يصيب هذا المرض القطط وأحياناً الكلاب.	عن طريق لدغات البراغيث؛ الرذاذ المتطاير في الهواء؛ جثث الحيوانات النافقة بسبب الإصابة بالمرض.
داء اللولبيات (البرَيميات)	**الماشية والخنازير والقوارض (الجرذان بشكل أساسي).** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: الإجهاض؛ أمراض الكبد والكلى؛ ولا تظهر علامات أو أعراض على الجرذان.	عن طريق المخالطة (من خلال خدش أو العينين أو الفم ...الخ)؛ أو ابتلاع بول الحيوانات المصابة.
فيروس كورونا (المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية)	**الجمال.** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: لا شيء.	عن طريق المخالطة الوثيقة مع حيوان أو شخص مصاب.
المتلازمة الرئوية لفيروس هانتا	**القوارض (الجرذان بشكل أساسي).** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: لا شيء.	عن طريق ما قد يتطاير في الهواء من بول القوارض أو برازها؛ جثث القوارض النافقة المصابة؛ عضة أو خدش بسبب حيوان مصاب.
الجمرة الخبيثة (أنتراكس)	**الأغنام والماشية (الأبقار) والحيوانات الأخرى.** العلامات والأعراض في الحيوانات المصابة: الموت المفاجئ للأغنام والماشية؛ تورّم العنق وصعوبة في التنفس لدى الخنازير والكلاب والقطط.	عن طريق مخالطة الحيوانات المصابة، أو أكل منتجاتها؛ استنشاق هواء ملوث بالجراثيم المسببة لها.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٨ | ٩ | ٢٥

٤١ مناولة الحيوانات وذبحها بطريقة آمنة

كيفية التعامل مع الماشية وذبحها

الدواجن (الطيور)

- توخ الحذر عند تربية الدواجن في المنزل: لا تدع الطيور بداخل المنزل مطلقاً.
- احتفظ بالدواجن داخل حظيرة مغلقة، لها من الاتساع بحيث تسمح للدواجن بالتحرك داخلها.
- لا تدع الأطفال يلعبون في أماكن الاحتفاظ بالطيور.
- تأكد من طهي الدواجن (لحومها أو بيضها) جيداً.
- عند إعداد لحوم الدواجن النيئة أو بيضها، استخدم أواني نظيفة (السكاكين والملاعق والشوك) وحافظ على نظافة الأسطح المستخدمة. وبعد الطهي، استخدم أواني نظيفة أخرى لتناول الطعام. لا تستخدم أبداً الأواني ذاتها التي استخدمتها أثناء الطهي.
- عند ذبح الدواجن أو مناولتها، تأكد من حماية نفسك. ارتد القفازات والنظارات الواقية إذا كان ذلك ممكناً.
- لا تلامس الطيور المريضة أو النافقة مطلقاً دون حماية.

الأغنام والأبقار

- احتفظ بالأغنام أو الأبقار داخل حظيرة مغلقة، لها من الاتساع بحيث تسمح لها بالتحرك داخلها.
- لا تدع الأطفال يلعبون في أماكن الاحتفاظ بالحيوانات.
- قم بطهي لحم البقر والضأن جيداً.
- قم بغلي الحليب جيداً قبل شربه أو استخدامه في الطهي.
- عند إعداد اللحوم النيئة، استخدم أواني نظيفة (السكاكين والملاعق والشوك) وحافظ على نظافة الأسطح المستخدمة. وبعد الطهي، استخدم أواني نظيفة أخرى لتناول الطعام. لا تستخدم أبداً الأواني ذاتها التي استخدمتها أثناء الطهي..
- عند ذبح الأغنام والأبقار أو مناولتها، تأكد من حماية نفسك. ارتد القفازات والنظارات الواقية إذا كان ذلك ممكناً.
- لا تلامس الأغنام والأبقار المريضة أو النافقة مطلقاً دون حماية.
- راقب الماشية والأغنام توخياً لعلامات المرض. وأبلغ السلطات إذا اكتشفت أنها مصابة.

٤٢ الترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية

لمحة عامة

- يمكن أن تنتقل العدوى ببعض الأمراض من شخص إلى آخر أثناء ممارسة الجنس، وعادة ما يكون ذلك عبر السائل المنوي أو الإفرازات المهبلية أو الدم.
- المقصود من 'الجنس' أي نوع من الممارسة الجنسية عن طريق الفم أو المهبل أو الشرج، أو مشاركة اللعب الجنسية.
- تدور ممارسة 'الجنس الآمن' حول حماية نفسك من الأمراض التي يمكن أن تنتقل أثناء النشاط الجنسي.

ما هي الأمراض التي يمكن أن تنتقل من شخص إلى آخر من خلال ممارسة الجنس؟

- العدوى المنقولة جنسياً مثل داء المتدثرة والقوباء (الهربس) والسيلان والزهري وفيروس نقص المناعة البشري (فيروس الإيدز).
- فيروس زيكا.
- الحمى النزفية الفيروسية (الإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا).

متى يتعين التوعية بأهمية ممارسة الجنس بطريقة آمنة

- خلال تفشي فيروس زيكا، والإيبولا، وحمى ماربورغ، وحمى لاسا، يتعين أن توضح كيفية انتقال العدوى عن طريق ممارسة الجنس، وكيفية ممارسة الجنس بطريقة آمنة. وأن تضطلع بأنشطة التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك.
- **لا تنس أن ممارسة الجنس بطريقة آمنة ليست سوى وسيلة واحدة لمنع المرض. ولا ينبغي أن تكون محط تركيز رسائلك المجتمعية خلال تفشي أحد الأوبئة!**

كيفية ممارسة الجنس بطريقة آمنة

- استخدام الرفالات (الواقي الذكري والواقي النسائي) عند ممارسة الجنس. فالرفالة عبارة عن حاجز لمنع أي سائل منوي حامل للعدوى أو أي إفرازات حاملة للعدوى من نقل العدوى.
- استخدام طرق حميمية أخرى (بدلاً من الاتصال الجنسي) مع الشريك.

حقائق رئيسية عن فيروس زيكا

- يمكن للمرأة الحامل أن تمرر فيروس زيكا إلى جنينها الذي لم يولد بعد. ما يمكن أن يسبب عيوباً حادة في دماغ الطفل.
- يمكن للمصاب بفيروس زيكا (رجل أو امرأة) تمرير الفيروس إلى الشريك أثناء ممارسة الجنس لمدة تصل إلى ٦ أشهر بعد الإصابة بالعدوى (سواء كان الشخص مريضاً أو ظهرت عليه أعراض المرض أم لا).
- من المهم للمرأة الحامل التي تعيش في منطقة يوجد فيها فيروس زيكا أن تذهب إلى مركز صحي لإجراء فحص ومناقشة المخاطر. وبشكل عام، من الأفضل إما عدم ممارسة الجنس أو استخدام الرفالات طيلة فترة الحمل بأكملها.
- من المهم للمرأة التي تخطط للحمل وتعيش في منطقة يوجد فيها فيروس زيكا أن تناقش المخاطر، ومن المهم كذلك حماية كلا الشريكين من لدغات البعوض، والنظر في أمر تأجيل الحمل إلى أن تنتهي مرحلة تفشي المرض. انظر فيروس زيكا، *الأداة الخامسة عشرة من أدوات مكافحة المرض*.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٦

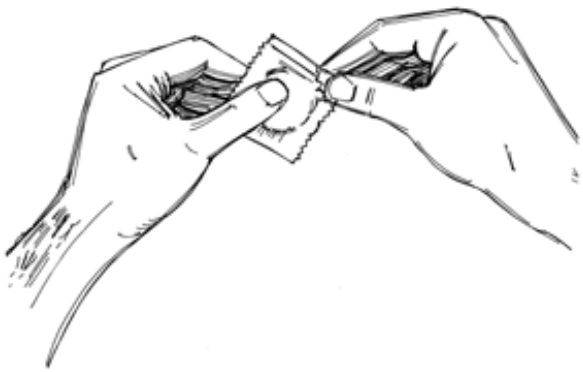
٤٢ الترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية

حقائق رئيسية عن فيروس إيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا

- يمكن للرجال الذين تعافوا من مرض الإيبولا أو حمى ماربورغ أو حمى لاسا أن ينقلوا المرض إلى شخص آخر أثناء ممارسة الجنس الفموي أو المهبلي أو الشرجي.
- يجب على الرجال الذين تعافوا من الإصابة بالإيبولا استخدام الواقي الذكري لمدة ١٢ شهراً على الأقل بعد تعافيهم.
- يجب على الرجال الذين تعافوا من الإصابة بحمى ماربورغ استخدام الواقي الذكري لمدة شهرين على الأقل بعد تعافيهم.
- يجب على الرجال الذين تعافوا من الإصابة بحمى لاسا استخدام الواقي الذكري لمدة شهرين على الأقل بعد تعافيهم.

ما يمكنك القيام به

- تأكد من فهمك للحقائق، وللكيفية التي يمكن أن تنتقل بها الأمراض عن طريق ممارسة الجنس، بما في ذلك فيروس زيكا والإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا.
- لا تنس أن الجنس يمكن أن يكون موضوعاً بالغ الحساسية أو من المحرمات أو من الأمور التي يجد الناس حرجاً في التحدث بشأنها. وقد تضطر إلى تغيير النهج الذي تتبعه أو طريقة تواصلك لإيصال رسائلك.
- اضطلع بأنشطة التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك في حالات تفشي فيروس زيكا والإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا. (انظر النقاط الهامة أعلاه *وأداة العمل الثالثة والأربعين*)
- لا تنس أن ممارسة الجنس ليست سوى وسيلة لنقل هذه الأمراض، وغالباً ليست هي الوسيلة الرئيسية. تحدَّث إلى منسق المتطوعين/قائد الفريق أو المكتب الصحي للفرع المحلي حول الأساليب الوقائية التي ينبغي التأكيد عليها أثناء زياراتك المجتمعية.
- تأكد من درايتك بكيفية استخدام الرفالات (الذكرية والنسائية)، ومن قدرتك على شرح كيفية استخدامها بشكل صحيح.
- قم بزيارات متابعة للتأكد من حصول النساء الحوامل والمعرضين للعدوى على الرفالات والمعلومات والدعم.



٤٣ التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

لمحة عامة

- خلال تفشي الوباء، من المهم العمل مع المجتمع المحلي على سرعة تغيير السلوك المحفوف بالمخاطر من أجل وقف انتشار المرض.
- هدفنا في حالة تفشي الوباء هو تحديد الحواجز التي تحول دون تغيير السلوك والعمل مع المجتمع المحلي ووضع استراتيجية من شأنها توعية المجتمعات المحلية من أجل حماية نفسها من خلال اعتماد أنماط سلوك أكثر أماناً وأقل خطورة.
- قد تشمل أنماط السلوك الأكثر أماناً الموافقة على تلقي اللقاحات وتقبلها، وغسل الأيدي بالصابون في الأوقات الخمسة الحرجة، وارتداء طارد البعوض بانتظام، واستخدام ناموسية باستمرار، أو موافقة المريض على عزله عن الآخرين أثناء مرضه.

ما يجب عليك معرفته

- يجب إشراك الناس في مجتمعك المحلي في الجهود الرامية إلى تغيير سلوكهم. وعند التخطيط لأنشطة صحية، يتعين مراعاة المؤثرات في السلوك من مخاوف وأحزان وأعراف اجتماعية ومعتقدات ثقافية ودينية وممارسات تقليدية ومعلومات خاطئة.
- إن مجرد تقديم معلومات عن الوباء لن يدفع الناس إلى تغيير سلوكهم. ادرس المراحل الخمس لتغيير السلوك.
- من المهم أن تتحدث إلى الناس عن معتقداتهم وأعرافهم وأفكارهم ومخاوفهم فيما يتعلق بالمرض، أنصت باهتمام إلى ما يقولون، وخذ آراءهم في الاعتبار. وبمجرد أن تفهم ما يعرفه الناس وما يعتقدونه وما يفعلونه، فيمكنك حينئذ البدء في التفكير في التأثير في سلوكهم. ويمكنك أن تقرر الكيفية التي ستشارك بها مع الناس ما لديك من معلومات عن المرض وعن أعراضه وكيفية انتشار العدوى به، وكيفية علاجه.
- يجب أن يكون تركيز أي استراتيجية تستخدمها، للتوعية الاجتماعية أو لتغيير السلوك، على المجتمع المحلي، ويشمل ذلك عند تحديدك للحلول والاستراتيجيات.

استخدم الرسالة المجتمعية: ٢٣

٤٣ التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

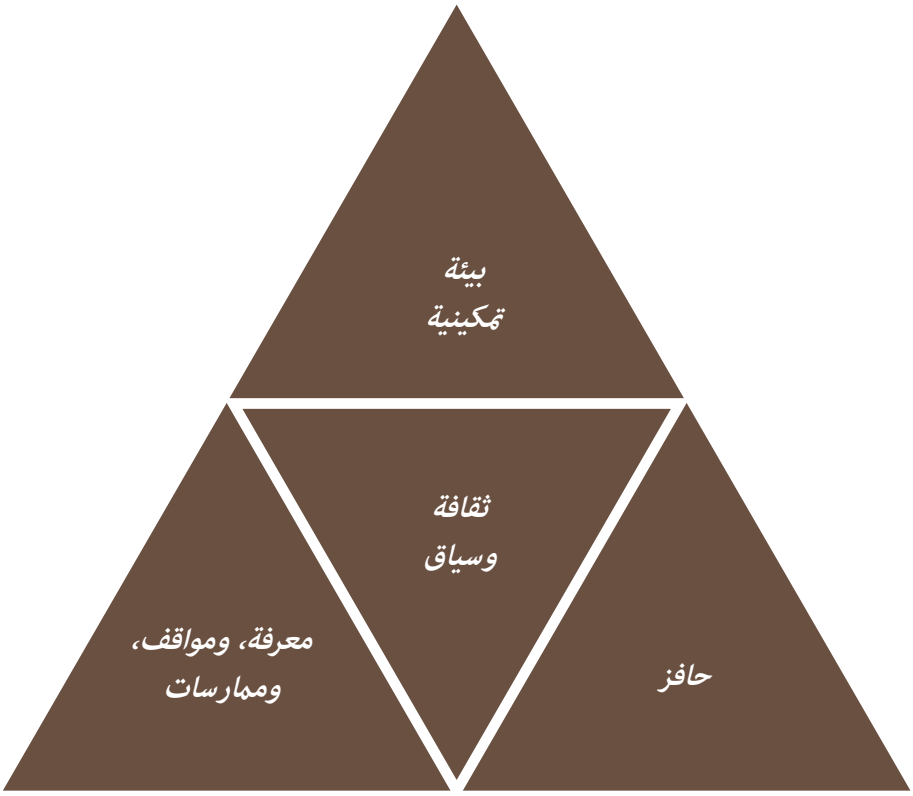
افعل ولا تفعل

في أي سياق، ينطوي تغيير السلوك على ثلاثة عناصر يجب توافرها قبل أن يقدم الناس على تغيير سلوكهم:

١- فهم بحاجة إلى معرفة ما ينبغي لهم تغييره، ولماذا ينبغي لهم تغييره، وكيف ينبغي لهم تغييره. فهم بحاجة إلى المعرفة.

٢- وهم بحاجة إلى يكون لديهم المعدات المناسبة، والحق في الوصول والقدرة على تغيير السلوك. فهم بحاجة إلى بيئة تمكينية.

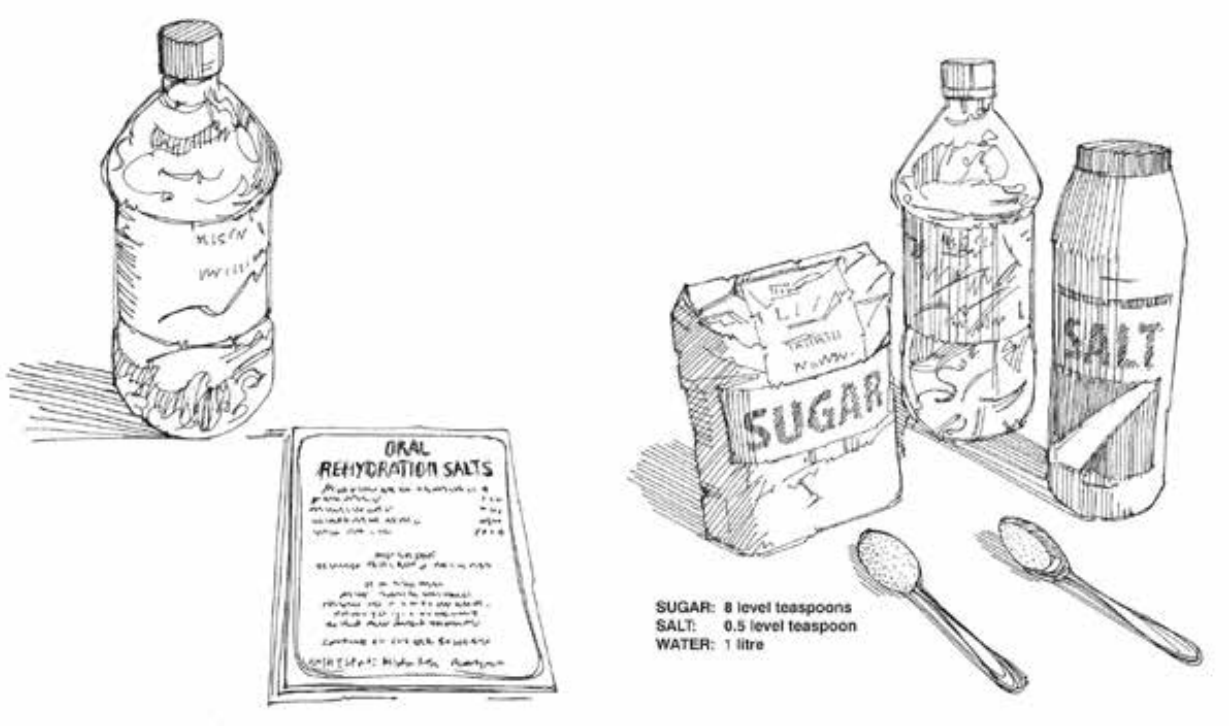
٣- وهم بحاجة أيضاً إلى حافز للتغيير.



أدوات الرسائل المجتمعية

١- اعداد محلول الإماهة الفموية وإعطاؤه.
٢- رعاية شخص مُصاب بالحمى.
٣- الرضاعة الطبيعية.
٤- تخزين الماء بطريقة صحيحة.
٥- استخدام ماء نقي وصالح للشرب.
٦- استخدام مرحاض نظيف.
٧- حماية نفسك من لدغات البعوض.
٨- غسل الأيدي بالصابون.
٩- متى يتعين غسل اليدين.
١٠- خطوات غسل اليدين في حالات تفشي الأوبئة.
١١- تنظيف أماكن تكاثر البعوض.
١٢- نظافة الأطعمة.
١٣- النظافة الشخصية الجيدة.
١٤- تحصين الأطفال باللقاحات.
١٥- استخدام بطاقات التلقيح.
١٦- حضور حملات التلقيح.
١٧- النوم تحت ناموسيات.
١٨- السعال بشكل صحيح.
١٩- ممارسات الدفن بشكل آمن.
٢٠- جمع القمامة والتخلص منها.
٢١- التباعد الاجتماعي.
٢٢- التهوية الجيدة.
٢٣- تالترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية.
٢٤- العثور على الأشخاص المرضى.
٢٥- مناولة الماشية وذبحها.
٢٦- ممارسة الجنس بطريقة آمنة.
٢٧- إبعاد القوارض.
٢٨- إعداد مكملات الزنك وإعطاؤها.
٢٩- حضور فحوص قياس سوء التغذية.

١ اعداد محلول الإماهة الفموية وإعطاؤه



يمكن الوقاية من الإصابة بالكوليرا عن طريق ما يلي:

- شرب الماء النقي الصالح للشرب، بعد غليه لمدة لا تقل عن دقيقة واحدة؛
- حفظ الماء في حاويات نظيفة مغطاة؛
- تناول الطعام الساخن المطهي؛
- تفادي تناول المأكولات البحرية والأسماك والأغذية الطازجة في أوقات الأوبئة (قد تكون الفواكه والخضروات ملوثة). لا تأكل الفواكه أو الخضروات التي لم تقم بتقشيرها بنفسك؛
- غسل اليدين بالصابون أو فركها باستخدام الرماد بعد استخدام المرحاض وقبل تناول الطعام؛
- ينبغي للقائمين بإعداد الطعام غسل أيديهم قبل مناولة الطعام أو إعداده؛
- حفظ الطعام بعيداً عن الذباب.

١ اعداد محلول الإماهة الفموية وإعطاؤه

ملاحظات:

٢ رعاية شخص مُصاب بالحمى

لرعاية شخص مصاب بالحمى يتعين تخفيض درجة حرارة جسمه وتشجيعه على تناول كمية كبيرة من السوائل.

٢ رعاية شخص مُصاب بالحمى

ملاحظات:

٣ الرضاعة الطبيعية

الرضاعة الطبيعية مغذِّية ويمكنها وقاية طفلك من المرض.

٣ الرضاعة الطبيعية

ملاحظات:

٤ تخزين الماء بطريقة صحيحة

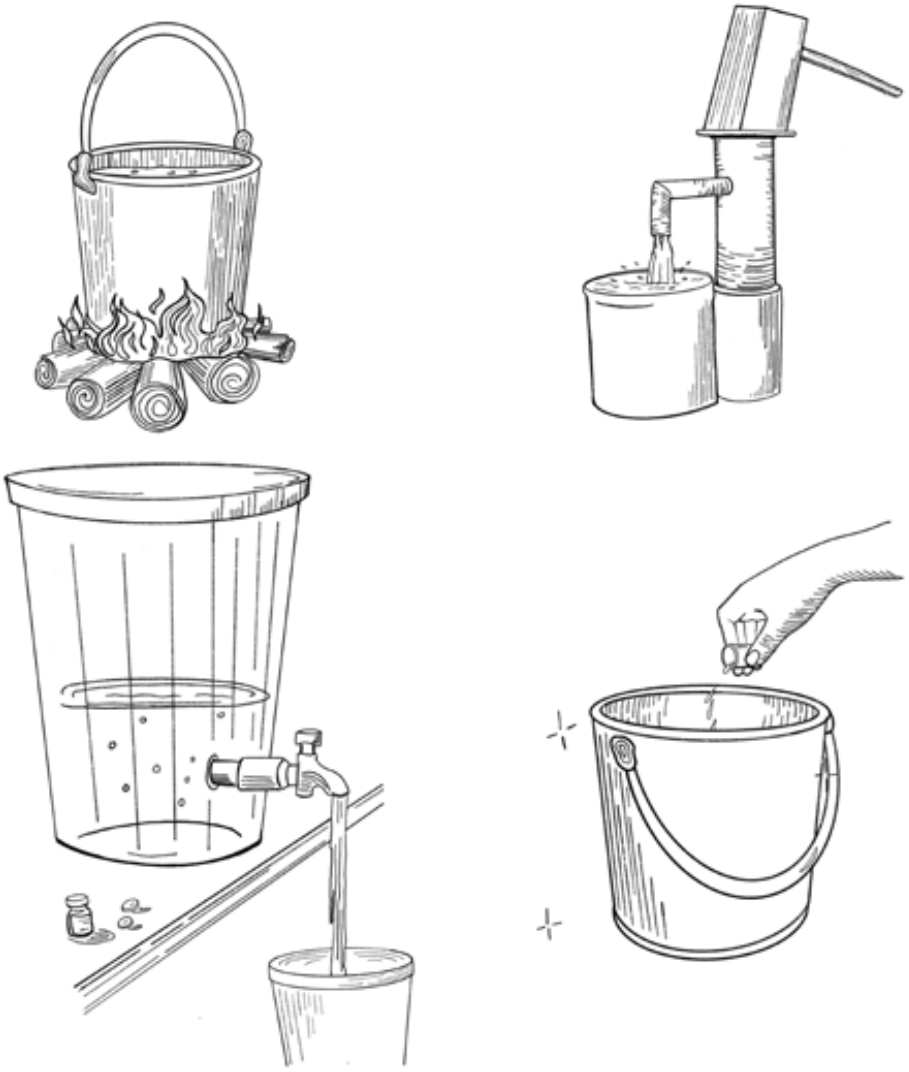
المياه الملوثة يمكن أن تسبب المرض:

احفظ الماء في أوعية نظيفة مغطاة.

٤ تخزين الماء بطريقة صحيحة

ملاحظات:

٥ استخدام ماء نقي وصالح للشرب



الماء الملوث بالجراثيم ينقل المرض.

استخدم دائماً مصدراً محمياً للماء، أو عالج الماء باستخدام مواد كيميائية أو بغليه أو ترشيحه لضمان أن الماء الذي تتناوله وعائلتك لن يتسبب في مرضكم.

* هناك أنواع مختلفة من المواد الكيميائية التي تستخدم لمعالجة الماء وجعله صالحاً للشرب. ويجب على من يقوم بمعالجة الماء باستخدام مواد كيميائية أن يكون مُدرَّباً على اتباع تعليمات محددة حول كيفية معالجة الماء بهذه المواد الكيميائية.

٥ استخدام ماء نقي وصالح للشرب

ملاحظات:

٦ استخدام مرحاض نظيف

يحتوي البراز على الكثير من الجراثيم المسبِّبة للمرض.

استخدم مرحاضاً نظيفاً لوقف نقل العدوى بالمرض!

ومن المهم التخلص من براز الأطفال أيضاً عبر المرحاض أو القيام بدفنه.

٦ استخدام مرحاض نظيف

ملاحظات:

٧ حماية نفسك من لدغات البعوض

يمكن أن تتسبب لدغة البعوض في نشر المرض.

استخدم ناموسيات البعوض.

ضع شاشات على الأبواب والنوافذ، وارتد السراويل والملابس ذات الأكمام الطويلة، أو استخدم مواد طاردة للبعوض لحماية نفسك من لدغاته.

٧ حماية نفسك من لدغات البعوض

ملاحظات:

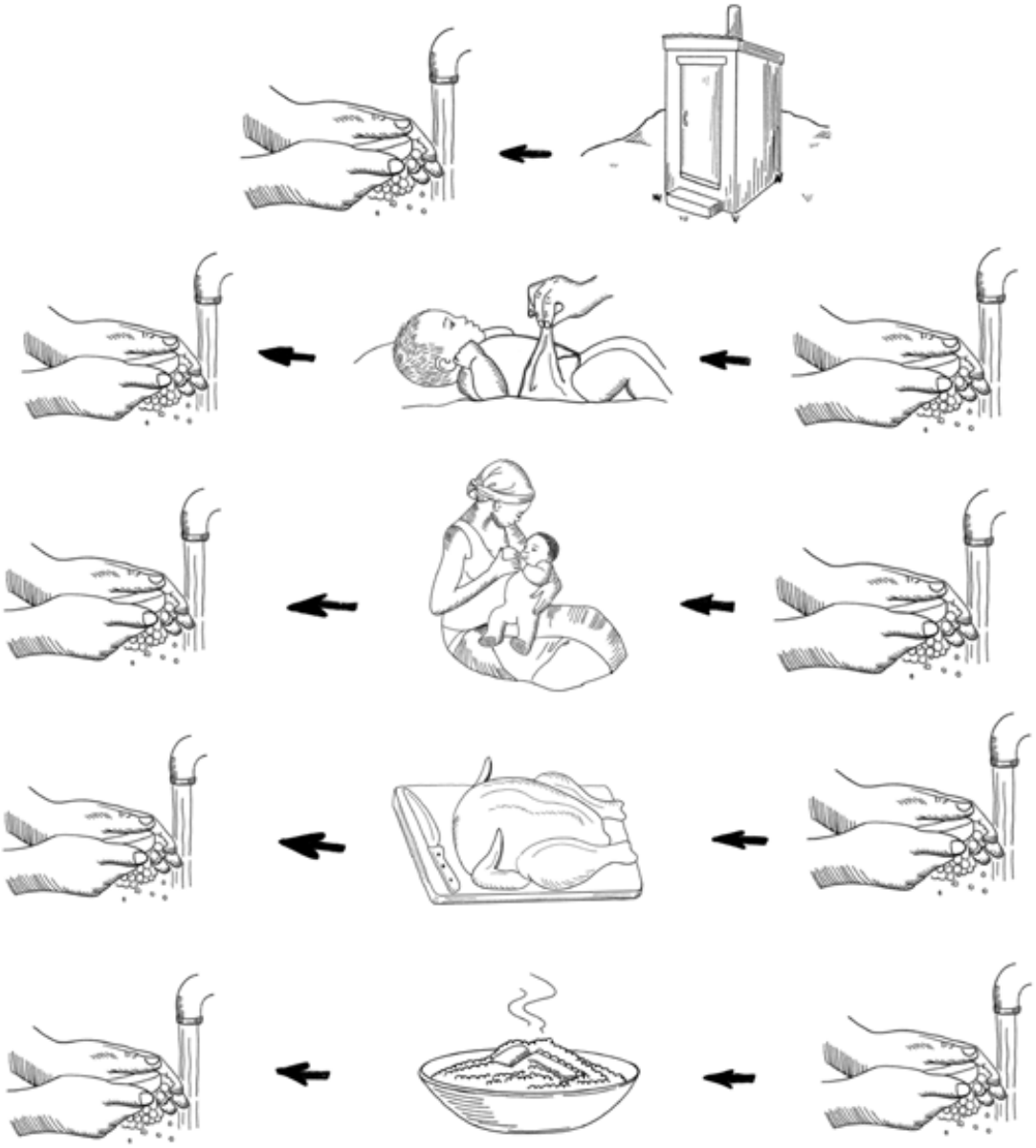
٨ غسل الأيدي بالصابون

غسل اليدين بالصابون يمنع نقل العدوى بالمرض.

٨ غسل الأيدي بالصابون

ملاحظات:

٩ متى يتعين غسل اليدين

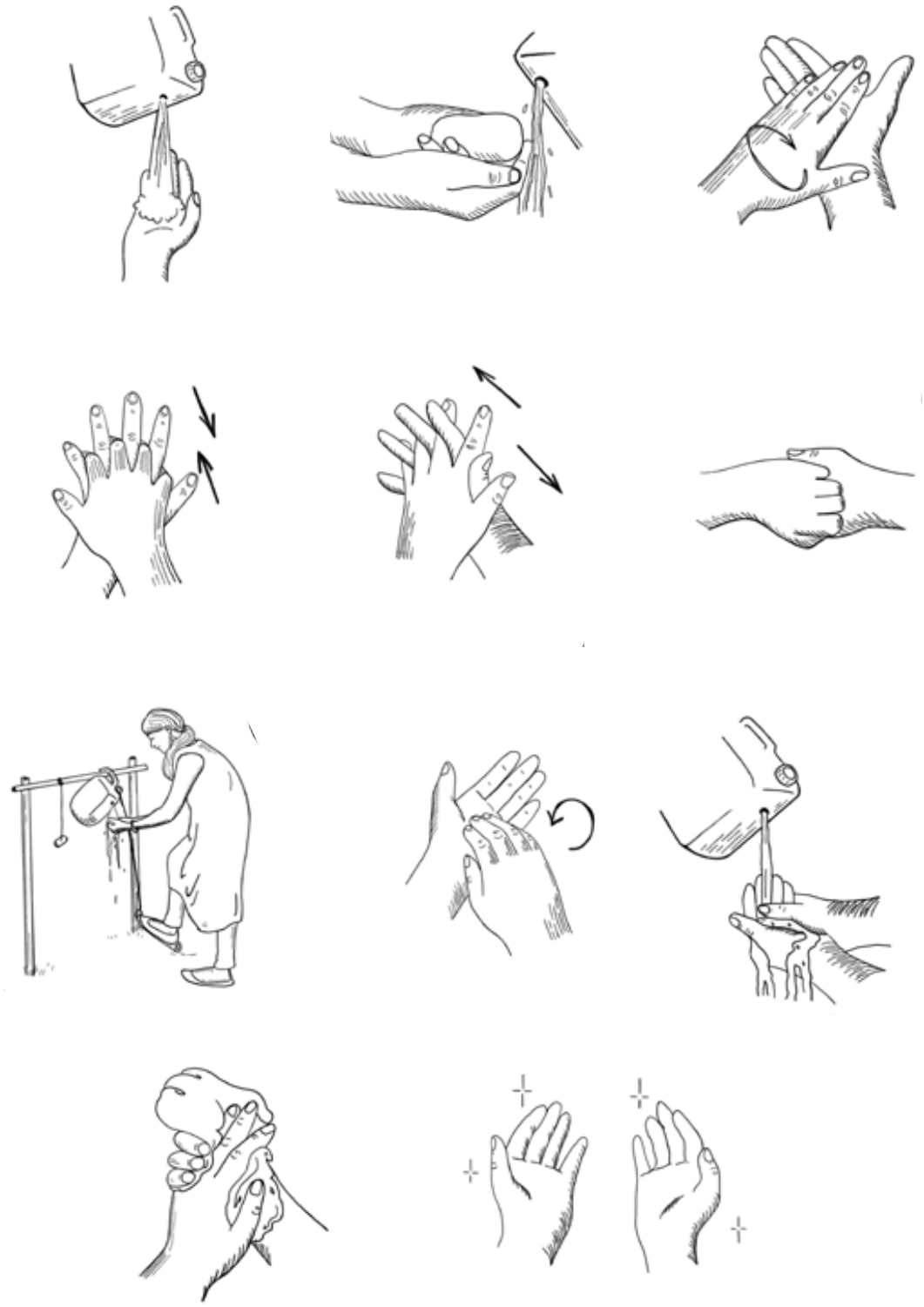


اغسل يديك بالصابون بعد استخدام المرحاض أو تنظيف الطفل، وقبل إعداد الطعام أو تناوله أو قبل إرضاع الطفل طبيعياً.

٩ متى يتعين غسل اليدين

ملاحظات:

١٠ خطوات غسل اليدين في حالات تفشي الأوبئة

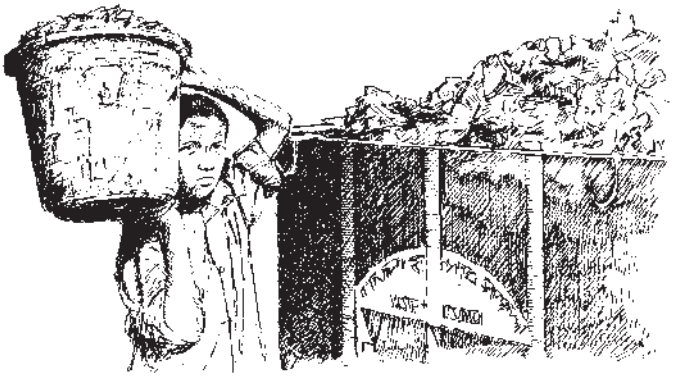


أثناء تفشي الأوبئة، اغسل يديك بشكل صحيح لحماية نفسك ومنع انتشار الجراثيم.

١٠ خطوات غسل اليدين في حالات تفشي الأوبئة

ملاحظات:

١١ تنظيف أماكن تكاثر البعوض



حافظ على نظافة مجتمعك المحلي وخلوه من القمامة والمياه الراكدة التي يتكاثر فيها البعوض!

فلدغة البعوض يمكن أن تؤدي إلى نشر المرض.

١١ تنظيف أماكن تكاثر البعوض

ملاحظات:

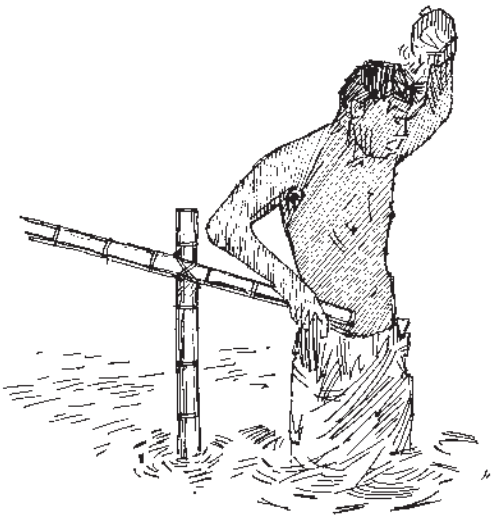
١٢ نظافة الأطعمة

احفظ الطعام في أواني نظيفة مغطاة.

١٢ نظافة الأطعمة

ملاحظات:

١٣ النظافة الشخصية الجيدة



النظافة الشخصية السليمة تقي من الجراثيم!

أكثِر من الاستحمام وحافظ على تقليم أظافرك.

١٣ النظافة الشخصية الجيدة

ملاحظات:

١٤ تحصين الأطفال باللقاحات

قم بتلقيح أطفالك لحمايتهم من العدوى.

١٤ تحصين الأطفال باللقاحات

ملاحظات:

١٥ استخدام بطاقات التلقيح

من الضروري الحفاظ على التلقيح الدوري لأطفالك.
استخدم بطاقة التلقيح لمساعدتك على تذكر
مواعيد تلقي جرعات التحصين.

١٥ استخدام بطاقات التلقيح

ملاحظات:

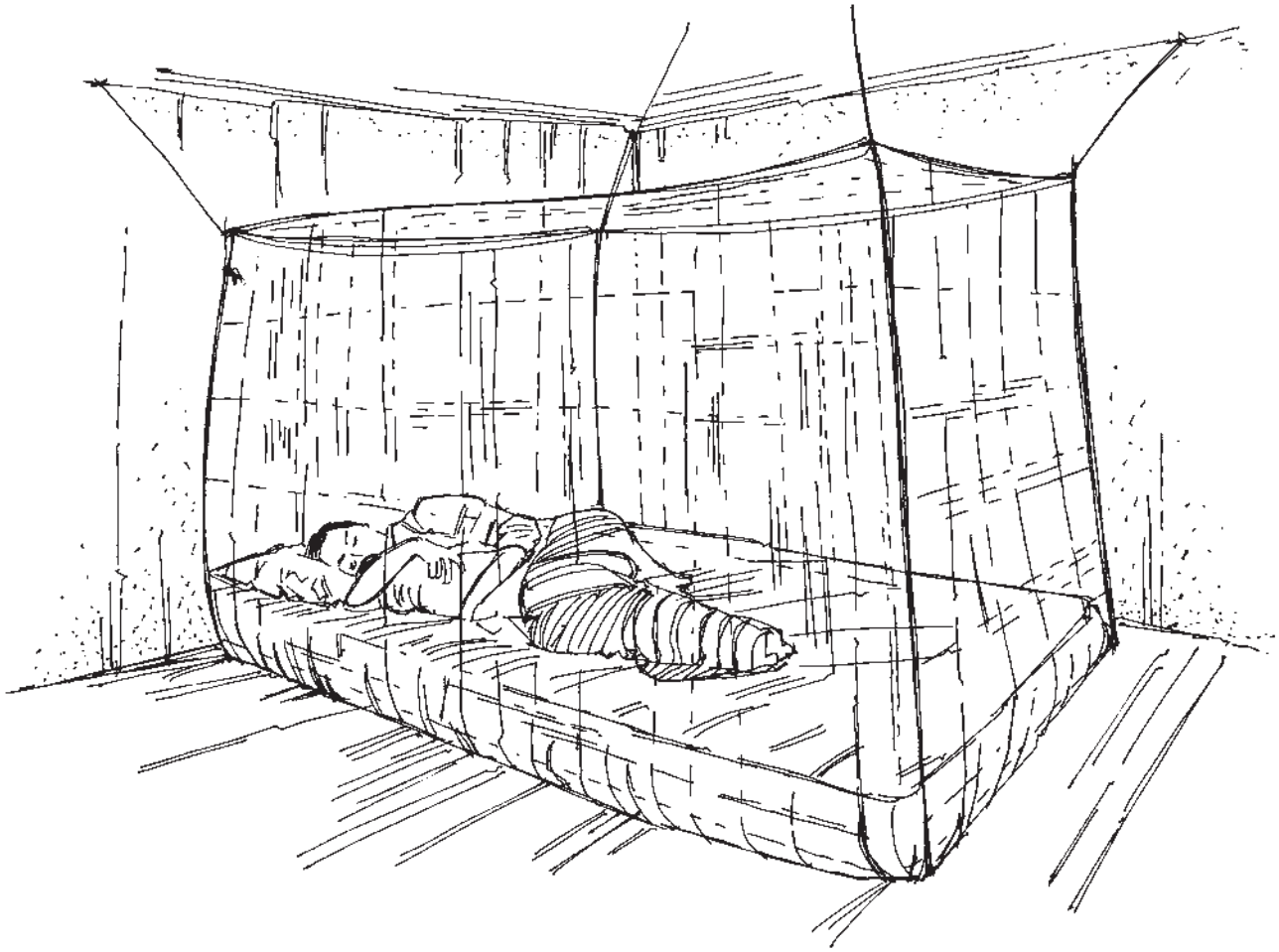
١٦ حضور حملات التلقيح

حملات التلقيح تساعد على وقف انتشار المرض في مجتمعكم المحلي. من الضروري حضورها.

١٦ حضور حملات التلقيح

ملاحظات:

١٧ النوم تحت ناموسيات



يُعد النوم تحت ناموسية من أفضل الطرق للحماية من لدغات البعوض التي تنشر الملاريا.

١٧ النوم تحت ناموسيات

ملاحظات:

١٨ السعال بشكل صحيح

طريقة صحيحة للسعال

✓

طريقة غير صحيحة للسعال

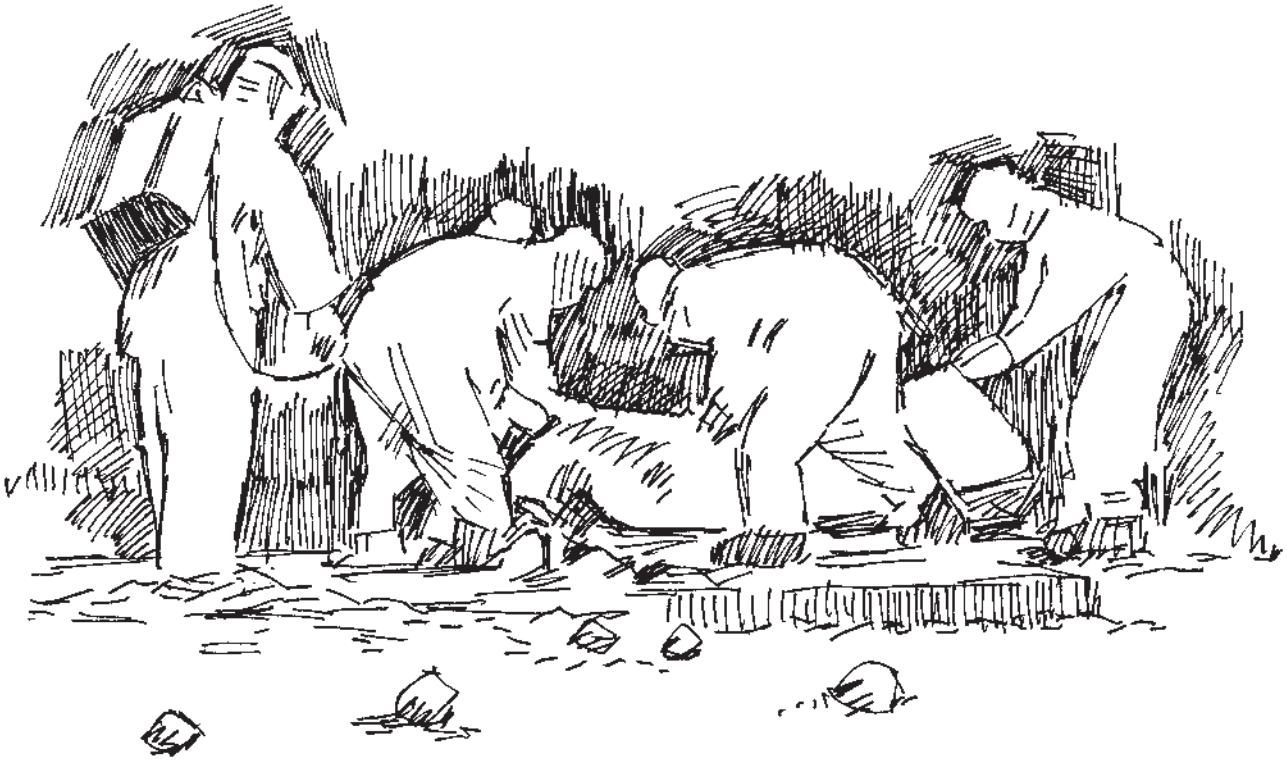
✗

اتبع آداب السعال
(اسعل في كمك أو في منديل / قطعة قماش)
لمنع انتقال الجراثيم إلى الغير.

١٨ السعال بشكل صحيح

ملاحظات:

١٩ ممارسات الدفن بشكل آمن



من الخطر بمكان ملامسة جثة شخص متوفٍ
بسبب مرض مُعدٍ.
داوم على طلب المشورة والمساعدة المهنية
قبل دفن الموتى.

١٩ ممارسات الدفن بشكل آمن

ملاحظات:

٢٠ جمع القمامة والتخلص منها

القمامة والنفايات تجذب الذباب والحشرات التي تحمل الجراثيم.

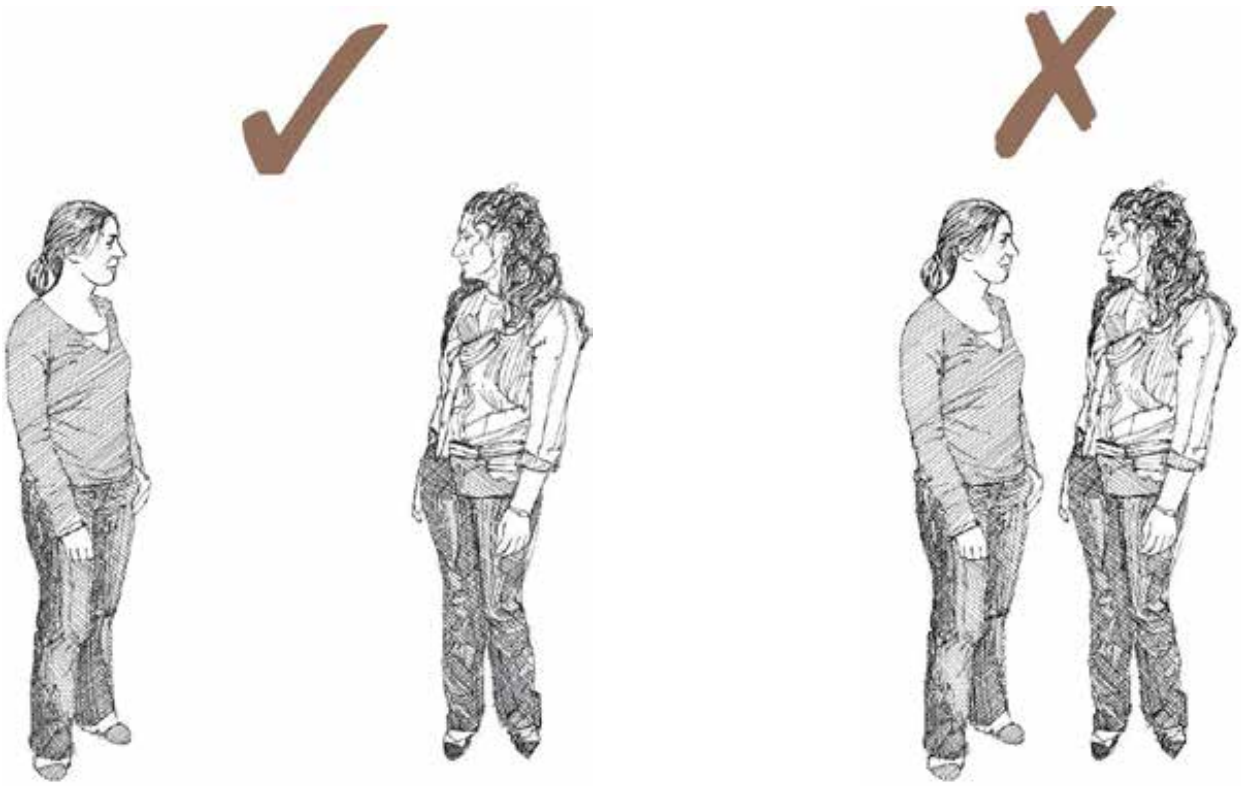
كما يمكن للنفايات أن تلوث المياه.

تأكد من جمع النفايات والتخلص منها بطريقة صحيحة.

٢٠ جمع القمامة والتخلص منها

ملاحظات:

٢١ التباعد الاجتماعي



البقاء على مسافة آمنة من أحد المصابين بمرض معدٍ من أفضل الطرق لمنع انتقال العدوى بهذا المرض.

٢١ التباعد الاجتماعي

ملاحظات:

٢٢ التهوية الجيدة

التهوية الجيدة لمنزلك تساعد على الوقاية من الأمراض التي تنتشر عن طريق السعال والعطس.

افتح النوافذ للسماح بدخول الهواء النقي.

٢٢ التهوية الجيدة

ملاحظات:

٢٣ الترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية

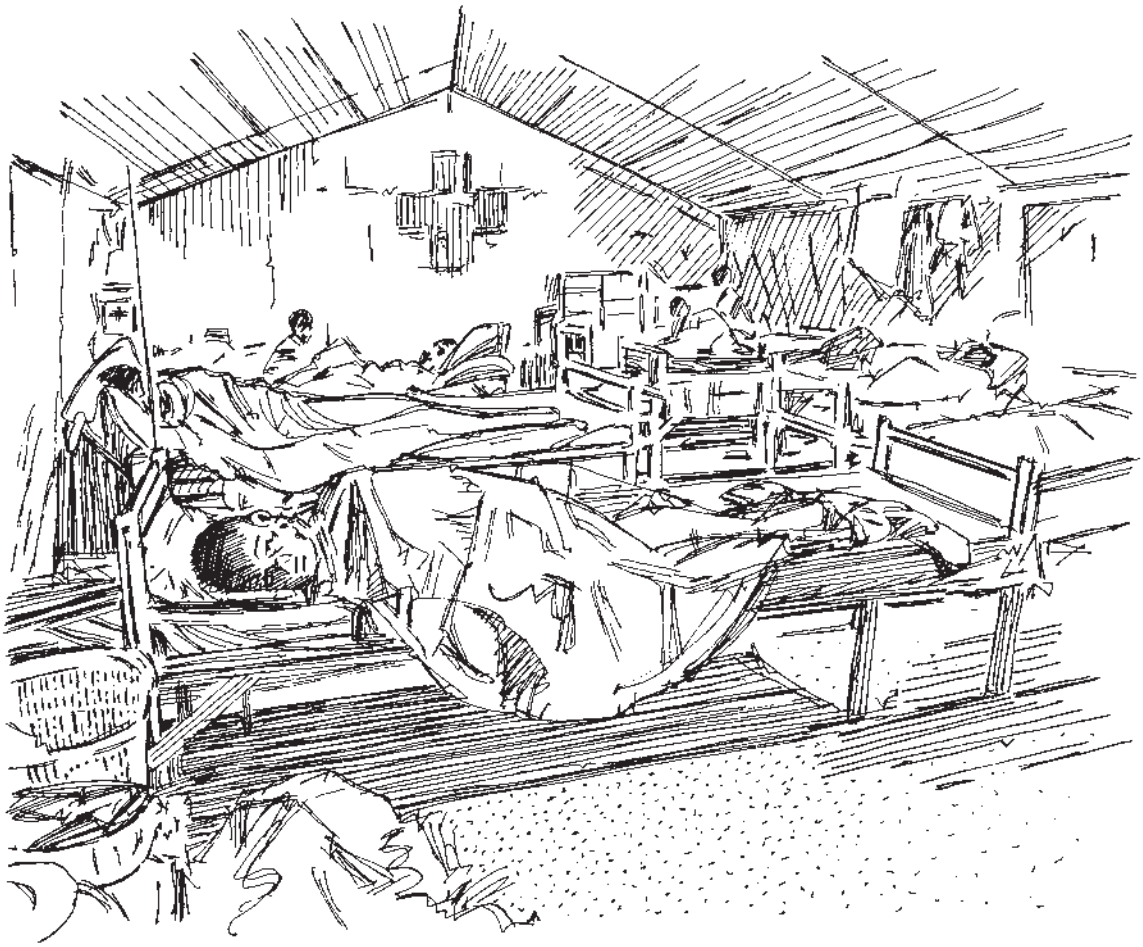
شجع عائلتك وأصدقاءك وأفراد مجتمعك المحلي على ممارسة أنماط السلوك الصحي الآمن.

تجنب نشر المرض في مجتمعك المحلي.

٢٣ الترويج لأهمية آمان الممارسات الجنسية

ملاحظات:

٢٤ العثور على الأشخاص المرضى



يتعذر أحياناً تلقي العلاج في المنزل
على يد المتطوعين أو العائلة.
ومن الضروري عندئذ التوجه إلى أقرب عيادة صحية
أو مستشفى للحصول على المساعدة المطلوبة.

٢٤ العثور على الأشخاص المرضى

ملاحظات:

٢٥ مناولة الماشية وذبحها

يمكن للحيوانات أن تحمل في أجسامها الجراثيم
التي تنقل العدوى بالمرض إلى الناس.

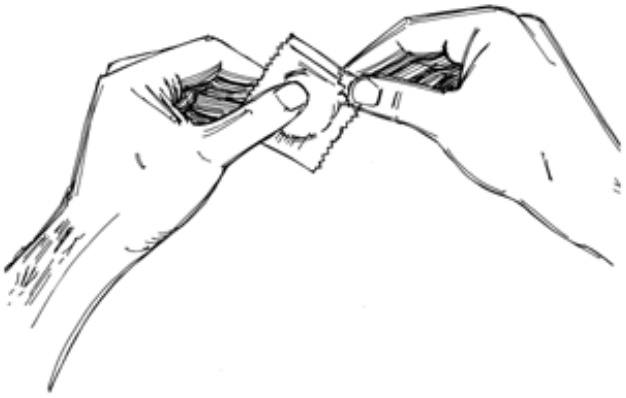
لا تلامس أبداً حيوانات مريضة أو نافقة
دون ارتداء معدات الوقاية.

داوم على غسل اليدين
بعد ملامسة الحيوانات أو ذبحها.

٢٥ مناولة الماشية وذبحها

ملاحظات:

٢٦ ممارسة الجنس بطريقة آمنة



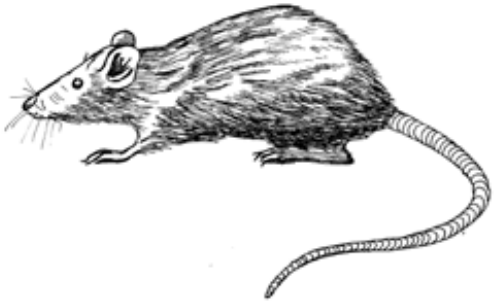
يمكن أن تنتقل العدوى ببعض الأمراض إلى الغير أثناء ممارسة الجنس، حتى مع شعور الشخص بأنه معافىً وعلى ما يرام.

داوم على استخدم الواقي الذكري (الرفالة).

٢٦ ممارسة الجنس بطريقة آمنة

ملاحظات:

٢٧ إبعاد القوارض



إبعاد القوارض عن منزلك أمر هام!
احفظ المواد الغذائية والماء في حاويات مغطاة.
وقم بسد أو غلق الثقوب والشقوق في الجدران.

٢٧ إبعاد القوارض

ملاحظات:

٢٨ إعداد مكملات الزنك وإعطاؤها

مكملات الزنك تساعد على التعجيل بتعافي الأطفال من الإسهال.

أعط الطفل المريض مكملات الزنك إلى جانب محلول الإماهة الفموية.

٢٨ إعداد مكملات الزنك وإعطاؤها

ملاحظات:

٢٩ حضور فحوص قياس سوء التغذية

التغذية الجيدة تمكن الأطفال
من مكافحة الأمراض بشكل أفضل!
من الضروري الذهاب بطفلك إلى حيث يجري فحصه.

٢٩ حضور فحوص قياس سوء التغذية

ملاحظات:

لمزيد من المعلومات حول منشور الاتحاد الدولي هذا،
يرجى الاتصال بـ

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر
والهلال الأحمر

قسم الصحة والرعاية

البريد الإلكتروني: health.department@ifrc.org