|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Logo  Description automatically generated with medium confidence | A picture containing clipart  Description automatically generated | Logo  Description automatically generated | |
| مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية  **تقرير تقييم جاهزية مستشفى البادية الشمالية لإدارة**  **حالات كوفيد-19**  **31 كانون الثاني 2022** |

سُلِّمَ لِمديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة

تاريخ التسليم: 28 ابريل 2022

سُلِّمَ بواسطة: مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)

*تنويه: تم إعداد هذا التقرير بالتعاون مع وزارة الصحة وبدعم من الشعب الأمريكي من خلال مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). إن المعلومات الواردة في هذا التقرير هي مسؤولية شركة البحوث الجامعية (URC) ولا تعكس بالضرورة آراء ووجهات نظر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة الأمريكية.*

**جدول المحتويات**

[مقدمة 4](#_Toc94966571)

[ملخص تنفيذي 5](#_Toc94966572)

[المنهجية 6](#_Toc94966573)

[نتائج التقييم 8](#_Toc94966574)

[التوصيات 20](#_Toc94966583)

# مقدمة

تعرّض الأردن وسائر دول العالم لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) والتي شكلت تحدياً كبيراً للأنظمة الصحية. لذلك تحتاج المستشفيات إلى النظر في مدى استعدادها للتعامل مع التدفق المحتمل للمراجعين المرضى وزيادة الحاجة إلى الخدمات الطبية والتحري وإدارة الحالات وإحالة المرضى إلى نقاط الرعاية الأخرى حسب المسار التحويلي المعتمد.

قام مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالتعاون مع المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ووزارة الصحة بتحديث القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقًا لأحدث توصيات منظمة الصحة العالمية. تتكون القائمة من عشرة وظائف استجابة تشمل 66 نشاط. قامت وزارة الصحة باختيار 20مستشفى بما في ذلك المستشفيات الميدانية لإجراء التقييم، ووضع وتنفيذ خطط العمل ذات الصلة لإدارة حالات كوفيد-19 المشتبه بها والمؤكدة.

وفقاً لذلك، قام مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بدعم وزارة الصحة في تقييم جاهزية المستشفيات والمراكز الصحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19 من خلال تشكيل فريق متعدد التخصصات ممثل من مقيمين وزارة الصحة ومقيمين معتمدين من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية إضافة إلى ممثلين من مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة.

.

# ملخص تنفيذي

باستخدام القائمة المرجعية لتقييم جاهزية المستشفيات لمواجهة جائحة فيروس كوفيد-19، قام فريق متعدد التخصصات الممثل من مقيمين معتمدين من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية وبالتعاون مع فريق مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بزيارة وتقييم مستشفى البادية الشمالية التابع لمحافظة المفرق لتقييم مدى جاهزية هذه المستشفى للتعامل مع الحالات المشتبه بها والمؤكدة لكوفيد-19. حيث قام المقيمون، بما يلي:

* تحديد نقاط القوة والضعف والفجوات.
* الاجتماع مع فريق إدارة الأزمات بالمستشفى.
* تقديم توصياتهم الإجرائية لتمكين المستشفى من الاستعداد للتعامل مع حالات كوفيد-19.

يبين الجدول 1 أدناه، نتائج تقييم مستشفى البادية الشمالية . علماً بأن النتائج تشير إلى أن المستشفى حقق نسبة جاهزية إجمالية تساوي 77 %.

| جدول 1: نتائج وظائف التقييم لمستشفى البادية الشمالية | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| عدد الأنشطة الكلي | نسبة الأنشطة المطبقة | عدد الأنشطة المطبقة | وظيفة التقييم |
| 7 | 71% | 5 | القيادة والتنسيق |
| 11 | 91% | 10 | الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات |
| 4 | 100% | 4 | المعلومات والتواصل |
| 11 | 82% | 9 | الموارد البشرية |
| 5 | 40% | 2 | القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة وسرعة التعرف على الحالات |
| 3 | 100% | 3 | استمرارية الخدمات الأساسية |
| 3 | 66% | 2 | سرعة التعرف على الحالات |
| 4 | 100% | 4 | التشخيص |
| 9 | 67% | 6 | العزل والتدبير العلاجي للحالات |
| 9 | 67% | 6 | منع العدوى والسيطرة عليها |
| **66** | 77% | 51 | **الإجمالي** |

# المنهجية

تضمّن فريق التقييم مقيمين معتمدين من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية وفريق من مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم إجراء التقييم لمستشفى البادية الشمالية على مدار يوم عمل كامل بتاريخ 31/01/2022.

|  |  |
| --- | --- |
| جدول 2: تفاصيل التقييم | |
| **المسمى الوظيفي** | **فريق التقييم** |
| مقيّم جاهزية مستشفيات ومراكز صحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19معتمد | د. رشاد حمدان |
| مقيم معتمد من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية | السيد إياد غنيمات |
| منسقة تحسين جودة الخدمات الصحية / مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية | السيدة وفاء كرادشة |
| **المسمى الوظيفي** | **فريق إدارة الازمات** |
| مدير المستشفى | د.عبدالله شامخ |
| المدير لشؤون الموظفين | غالب الرواشدة |
| اخصائي باطنية | د.محمد العبيد |
| مدير التمريض | ممرض عبدالله البريك |
| منسق الجودة | قيس الشديفات |
| ضابط ارتباط منع وضبط العدوى | ممرضة نايفة الدبيسي |
| مدير قسم الصحة العامة | الصحة العامة بسيم الرفاعي |

قام فريق التقييم متعدد التخصصات بتقييم جاهزية مستشفى البادية الشمالية لوظائف الاستجابة العشرة بحسب القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة فيروس كوفيد-19 المحدثة وهي:

1. القيادة والتنسيق.
2. الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات.
3. المعلومات والتواصل.
4. الموارد البشرية.
5. القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة وسرعة التعرف على الحالات.
6. استمرارية الخدمات الأساسية.
7. سرعة التعرف على الحالات.
8. التشخيص.
9. العزل والتدبير العلاجي للحالات.
10. منع العدوى والسيطرة عليها.

تشمل وظائف الاستجابة العشرة 66 نشاطاً. تم قياس الجاهزية والمداخلات المطبقة للأنشطة لتحديد مستوى الجاهزية لكل منها.

عند التحقق من كل نشاط ضمن وظائف الاستجابة، يستطيع المقيمين تحديد النتيجة بواحدة من ثلاث خيارات وهي:

* **مطبق:** تم إحراز تقدم كبير في هذا النشاط.
* **قيد التنفيذ:** تم إحراز بعض التقدم، مع توفر دلائل على وجود إجراءات متخذة في هذا النشاط.
* **غير مطبق:** لم يتم تطبيقه، لا يوجد تقدم، لا يوجد دلائل على اتخاذ إجراءات في هذا النشاط.

للتأكد من حالة التطبيق لكل نشاط ضمن وظيفة الاستجابة المرتبطة به، قام فريق التقييم بجمع المعلومات من خلال:

1. مقابلة مدير المستشفى وفريق إدارة الأزمات ومقدمي الرعاية الصحية بالمستشفى.
2. القيام بجولة في مرافق المستشفى لمراقبة الممارسات والإجراءات وبيئة المستشفى.
3. مراجعة الوثائق ذات الصلة.

قام فريق التقييم بجمع وتحليل البيانات، ومن ثم تمت مناقشتها وتأكيدها والاتفاق على النتيجة لكل منها مع مدير المستشفى وفريق إدارة الأزمات.

# نتائج التقييم

يوضح هذا القسم النتائج المحددة التي توصل إليها فريق التقييم بحسب القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 المحدّثة.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| جدول 3: القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 | | | | | | | | | | | | |
| وصف المستشفى | | | | | | | | | | | | |
| اسمالمستشفى: **مستشفى** البادية الشمالية | | | | | | | | | | | | |
| **محافظة:** المفرق | | | | | | | | | | | | |
| **القطاع الصحي:**  وزارة الصحة   الخدمات الطبية الملكية   أخرى، حدد: | | | | | | | | | | | | |
| **حالة التدريس:**  تعليمي  غير تعليمي | | | | | | | | | | | | |
| **مركز تطعيم لكوفيد-19:**   نعم   لا | | | | | | | | | | | | |
| **معدّل الاشغال السنوي**: **33 %** | | | | | | | | | | | | |
| **معدّل إشغال العناية المركزة**: **45%** | | | | | | | | | | | | |
| **معدل وفيات المستشفى لعام75** (2021):% | | | | | | | | | | | | |
| **معدل حدوث العدوى في المستشفى / 100 دخول:** (2021): 0**%** | | | | | | | | | | | | |
| سعة المستشفى (الأسرّة) | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات[[1]](#footnote-1) | | السعة القصوى للزيادة[[2]](#footnote-2) | | عدد الأسرة الحالية [[3]](#footnote-3) | | | | | نوع الأسرة | | | |
|  | | 20 | | 92 | | | | | **سعة المستشفى من الأسرّة** | | | |
|  | | 12 | | 6 | | | | | **سعة الأسرّة في غرفة الطوارئ** | | | |
|  | | 12 | | 6 | | | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للبالغين)** | | | |
|  | | 12 | | 9 | | | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للأطفال)** | | | |
|  | | 0 | | 40 | | | | | **سعة الأسرّة في غرف العزل** | | | |
|  | | 56 | | 92 | | | | | **مجموع عدد الأسرة** | | | |
| سعة المستشفى (غرف) | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | | | | | السعة القصوى للزيادة[[4]](#footnote-4) | | | عدد الغرف الحالية | | | | غرف المرضى |
|  | | | | | 0 | | | 38 | | | | **الباطني والجراحة** |
|  | | | | | 0 | | | 17 | | | | **الأطفال** |
|  | | | | | 0 | | | 5 | | | | **العزل** |
| الكوادر الصحية | | | | | | | | | | | | |
| عدد الموظفين الإضافيين المطلوبين للاستجابة  "القدرة القصوى للزيادة" | عدد الموظفين الذين تلقوا مطعوم كوفيد-19 | | | | | عدد الموظفين الحاليين | | | | | | التخصص |
| 3 | 7 | | | | | 7 | | | | أخصائي | | **أخصائي التخدير** |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم | |
| 4 | 0 | | | | | 0 | | | | أخصائي | | **أخصائي العناية الحثيثة** |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم | |
| 3 | 1 | | | | | 1 | | | | أخصائي | | **أخصائي الباطني** |
| 0 | 4 | | | | | 4 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم | |
| 0 | 1 | | | | | 1 | | | | أخصائي | | **أخصائي الأطفال** |
| 0 | 5 | | | | | 5 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | مقيم | |
| 0 | 15 | | | | | 15 | | | | | | **أخصائي الطب العام** |
|  |  | | | | | 11 | | | | | | **أخصائي التخصصات أخرى** |
| (11) ممرضة قانونية (اناث) | 151 | | | | | 151 | | | | | | **التمريض القانوني** |
| 0 | 20 | | | | | 20 | | | | | | **التمريض المشارك** |
| 0 | 29 | | | | | 29 | | | | | | **فنيي المختبر** |
| 0 | 12 | | | | | 12 | | | | | | **فنيي الأشعة** |
| 3 | 0 | | | | | 0 | | | | | | **فنيي التنفسية** |
| 2 | 7 | | | | | 7 | | | | مساعد صيدلية | | **الصيادلة** |
| 0 | 9 | | | | | 9 | | | | صيدلاني | |
| عدد الكوادر الصحية المدرّبة على إدارة حالات كوفيد-19 | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | | | عدد الكوادر المدربة | | | | التخصص | | | | | مواضيع التدريب |
|  | | | 15 | | | | أطباء | | | | | تحري وفرز الحالات المشتبه بها والمؤكدة ب كوفيد–19 |
| 40 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 6 | | | | أطباء | | | | | إدارة الحالات السريرية لمرضى كوفيد-19 |
| 35 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 0 | | | | أطباء | | | | | إجراءات منع وضبط العدوى |
| 38 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 0 | | | | أطباء | | | | | إدارة النفايات الطبية الملوثة والتخلص منها |
| 8 | | | | تمريض | | | | |
| 4 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 2 | | | | أطباء | | | | | إدارة الحالات الحرجة والتنفس الاصطناعي |
| 35 | | | | تمريض | | | | |
| 8 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 0 | | | | أطباء | | | | | تدريبات أخرى متعلقة بكوفيد-19، حدد: |
| 0 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
| الدعم التشغيلي للمستشفى | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات[[5]](#footnote-5) | | | العدد المتوفر | | | | | | | | متطلبات الدعم التشغيلي | |
| العناية الحثيثة للبالغين | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 7 | | | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | 1 | | | | | | | | HFNC | |
|  | | | 2 | | | | | | | | CPAP | |
| العناية الحثيثة للأطفال | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 3 | | | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | 0 | | | | | | | | HFNC | |
|  | | | 3 | | | | | | | | CPAP | |
| أخرى | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 6 | | | | | | | | سعة ثلاجة الموتى | |
|  | | |  | | | | | | | | سيارة الاسعاف | |
| المرافق التشخيصية المتاحة | | | | | | | | | | | | |
| المختبر  جهاز فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل (PCR)  التشخيص بالأشعة السينية  التصوير بالأشعة المقطعية  التصوير بالرنين المغناطيسي | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 | | | |
| **ملاحظات** | **نتيجة التقييم** | **نشاط الاستجابة** | **الرقم** |
| وظيفة الاستجابة (1): القيادة والتنسيق | | | |
| تم تشكيل فريق لإدارة الأزمات في المستشفى وهنالك ممثلين عن جميع الأقسام في المستشفى وتمت مراجعة عدد من محاضر اجتماعات الفريق. | مطبق | إنشاء/تفعيل فريق إدارة أزمات بالمستشفى يضم ممثلين من جميع الأقسام والوحدات ذات الصلة (مدير المستشفى وفريق منع العدوى والسيطرة عليها بالمستشفى ورؤساء الأقسام/الوحدات ذات الصلة وخبير الأمراض المعدية). |  |
| تم تخصيص قاعة كمركز عمليات بجانب مكتب مدير المستشفى وبرئاسته تحتوي على كل المتطلبات اللازمة. | مطبق | تخصيص "مركز عمليات للطوارئ" في المستشفى (مجهّز وآمن وسهل الوصول إليه، مع توافر وسائل اتصال جيدة) وتخصيص مدير عمليات استجابة للأزمات. |  |
| تم تحديد ادوار ومسؤوليات لجميع الأعضاء ة تسمية بدلاء لهم في حال عدم تواجدهم وتمت مراجعة قوائم تدريب المعنيين على أدوارهم. | مطبق | تحديد أدوار ومسؤوليات لوظائف الاستجابة المختلفة، مع توافر ما يكفي من الموظفين المدربين لضمان استمرارية العمل |  |
| في خطة الطوارئ الشاملة تم وضع خطط طوارئ لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية، والمشتريات، والأمن والعلاج. | مطبق | توفر "خطة/خطط طوارئ" للاستجابة لجائحة كوفيد-19 (لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية والمشتريات والأمن والعلاج). |  |
| بالرغم من عدم وجود خطة تعافي مكتوبة إلا أنه تم تنفيذ تعليمات الوزارة بالعودة إلى الوضع الطبيعي بعد إنتهاء الموجة الثانية في عام 2021. | قيد التنفيذ | تطوير "خطة/خطط تعافي" لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية، والمشتريات، والأمن، والعلاج. |  |
| لم يتم إجراء أي تمرين سواء إفتراضي أو حقيقي للإستجابة الطارئة للتعامل مع حالات كوفيد -19 | غير مطبق | التأكيد على فريق إدارة الازمات في المستشفى إجراء تمرين وهمي (افتراضي) أو فعلي للاستجابة الطارئة للتعامل مع حالات كوفيد-19. |  |
| هنالك دليل محدث ببانات الموظفين ومن ينوب عنهم. | مطبق | إعداد دليل محدّث بأرقام هواتف الموظفين وعناوين إقامتهم وعناوين بريدهم الإلكتروني ومن ينوب عنهم. |  |
| وظيفة الاستجابة (2): الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات | | | |
| يتم التنسيق مع وزارة الصحة لضمان توفير الادوية والامدادات الاساسية بدليل لم يتم التبليغ عن نقص المواد في موجة كوفيد السابقة | مطبق | التنسيق مع وزارة الصحة لضمان استمرار توفير الأدوية والإمدادات الأساسية (مثل: المخزونات المؤسسية والمركزية والعقود الطارئة مع الموردين المحليين والتبرعات). |  |
| لا يوجد خطة مكتوبة لتقدير الاستهلاك من المستلزمات الاساسية والمستحضرات الصيدلانية حسب سيناريوهات التفشي لوباء كوفيد-19 | غير مطبق | توفر خطة لتقدير الاستهلاك من المستلزمات الأساسية والمستحضرات الصيدلانية بناءً على سيناريوهات تفشي كوفيد-19 الأكثر ترجيحًا. |  |
| يتوفر مساحات كافية ومناسبة لاستيعاب المخزون الاضافي | مطبق | تحديد أماكن تخزين لاستيعاب المخزون الإضافي، وضرورة توفير شروط التخزين فيها فيما يتعلق بدرجة الحرارة والرطوبة وسلسلة التبريد. |  |
| يوجد إجراءات واضحة لإدارة فرق العمل وأماكن الراحة والنقل الآمن في دعت الحاجة لذلك. | مطبق | التأكد من وجود إجراءات واضحة لإدارة فرق العمل وأماكن الراحة والنقل الآمن ورفاه الموظفين. |  |
| يوجد سياسة شاملة للصيانة العاجلة لجميع المعدات اللازمة للخدمات الأساسية وإصلاحها | مطبق | التأكد من وجود آلية واضحة للصيانة العاجلة لجميع المعدات اللازمة للخدمات الأساسية وإصلاحها. |  |
| يوجد ألية فعالة لإدارة ومراقبة سيارات الإسعاف لنقل المرضى بين المستشفيات وايضا يتم تحديد المركبات المتاحة لمرضى كوفيد ووجود آلية مراقبة ومتابعة لحماية طاقم الإسعاف وتطهير سيارات ومعدات الإسعاف بعد كل استخدام. | مطبق | ضمان وجود إجراء لإدارة ومراقبة سيارات الإسعاف لنقل المرضى بين المستشفيات ولحصر المركبات المتاحة ووجود آلية مراقبة ومتابعة لحماية طاقم الإسعاف وتطهير سيارات ومعدات الإسعاف بعد كل استخدام. |  |
| توجد آلية واضحة وفعالة لرصد المخزون الحالي للاكسجين ومراقبة المخزون وبعث تقرير مفصل بشكل يومي لوزارة الصحة. | مطبق | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الأكسجين. |  |
| توجد آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الماء. | مطبق | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الماء. |  |
| توجد آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الطاقة | مطبق | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الطاقة. |  |
| أمن المستشفى على دراية في تحديد القيود الأمنية المناسبة، وتحسين التحكم في الوصول إلى المرافق الصحية والمخزون الصيدلاني الأساسي وتدفق المرضى وحركة المرور وأماكن انتظار السيارات. وايضا يوجد تنسيق في حال دعت الحاجة لطلب الدعم من الاجهزة الامنية | مطبق | مساهمة أمن المستشفى في تحديد القيود الأمنية المناسبة، وتحسين التحكم في الوصول إلى المرافق الصحية والمخزون الصيدلاني الأساسي وتدفق المرضى وحركة المرور وأماكن انتظار السيارات. وطلب الدعم من الأجهزة الأمنية في تعزيز أمن المستشفى إذا لزم الأمر. |  |
| يوجد خطة طوارئ لإجراءات ادارة الحاجة المتزايدة لرعاية ما بعد الوفاة والمبادئ التوجيهية للتخلص من جثث الموتى الناجمة عن حالات الطوارئ بناء علي التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة | مطبق | وضع خطة طوارئ لإجراءات ما بعد الوفاة مع الشركاء المناسبين، لإدارة الحاجة المتزايدة لرعاية ما بعد الوفاة والمبادئ التوجيهية للتخلص من جثث الموتى الناجمة عن حالات الطوارئ ونقلها وتدريب الموظفين المعنيين على "الرعاية ما بعد الوفاة". |  |
| وظيفة الاستجابة (3): المعلومات والتواصل | | | |
| يوجد موظف مسؤول عن جمع البيانات والمعلومات من الاقسام المختلفة والتأكد منها من اجل نقلها لوزارة الصحة بشكل دوري | مطبق | وضع إجراءات واضحة للبيانات المطلوب التبليغ عنها وإتاحتها. تعيين موظفين لجمع هذه البيانات والمعلومات وتأكيدها، والتحقق من صحتها. |  |
| يوجد نموذج داخلي موحد للتبليغ بشأن أنشطة الطوارئ ودخول المستشفيات (بما في ذلك الرعاية الحرجة) ومعدل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة والوضع السريري والوفيات. | مطبق | تطوير/اعتماد نموذج داخلي موحد للتبليغ بشأن أنشطة الطوارئ ودخول المستشفيات (بما في ذلك الرعاية الحرجة) ومعدل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة والوضع السريري والوفيات. |  |
| يتم التواصل مع الموظفين والجهات المعنية في وزارة الصحة في كل ما يتعلق في ادارة ازمة كوفيد وفرز المرضى واعداد التقارير | مطبق | التواصل بانتظام مع الموظفين والجهات المعنية بشأن أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة أزمة كوفيد-19 والفرز السريري وإدارة وتحديد أولويات المريض وعلم الأوبئة في المستشفى ومتطلبات إعداد التقارير والتدابير الأمنية. |  |
| يتوفر أنظمة اتصالات أساسية واحتياطية فعّالة ومستدامة تتيح الوصول إلى قوائم جهات الاتصال المحدثة بشكل فعال. | مطبق | ضمان وجود أنظمة اتصالات أساسية واحتياطية فعّالة ومستدامة (مثل الخطوط الأرضية والإنترنت والأجهزة المحمولة والأرقام غير المقيدة) والوصول إلى قوائم جهات الاتصال المحدثة. |  |
| وظيفة الاستجابة (4): الموارد البشرية | | | |
| توفر خطط لإدارة الموارد البشرية وذلك لضمان الاستجابة للطلب المتزايد على الموارد البشرية حسب الحاجة، مع الحفاظ على الخدمات التي تعد أساسية. | مطبق | توفر خطط بديلة/إجراءات لإدارة الموارد البشرية وذلك لضمان الاستجابة للطلب المتزايد على الموارد البشرية حسب الحاجة، مع الحفاظ على الخدمات التي تعد أساسية. |  |
| تم تحديد أولويات احتياجات الموارد البشرية حسب الخدمة الطبية في حال الحاجة لذلك | مطبق | تحديد أولويات احتياجات الموارد البشرية حسب الوحدة أو الخدمة الطبية وتوزيع الموظفين وفقاً لذلك. |  |
| تم تحديد الاحتياجات والتواصل مع وزارة الصحة في حال الحاجة | مطبق | التواصل مع وزارة الصحة فيما يتعلق باحتياجات الكوادر الصحية وفق سيناريوهات التفشي. |  |
| لا يوجد آلية واضحة لتقدير نسبة تغيب الموظفين مسبقاً ومراقبتها باستمرار. | غير مطبق | تقدير نسبة تغيب الموظفين مسبقاً ومراقبتها باستمرار. |  |
| تطبق سياسات وإجراءات وزارة الصحة للتحري عن كوفيد-19 وقيود العمل للعاملين الصحيين المرضى أو المعرضين للعدوى، وايضا الإجازات المرضية للعاملين الصحيين المرضى بحيث تكون غير عقابية ومرنة | مطبق | تطبيق سياسات وإجراءات للتحري عن كوفيد-19 وقيود العمل للعاملين الصحيين المرضى أو المعرضين للعدوى، وضع سياسات للإجازات المرضية للعاملين الصحيين المرضى بحيث تكون غير عقابية ومرنة ومتوافقة مع إرشادات الصحة العامة والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة. |  |
| يوجد برنامج تدريبي للموظفين المخطط نقلهم إلى مواقع أخرى، وفقاً لأدوارهم ومسؤولياتهم المتوقعة | مطبق | إبلاغ وتوفير برنامج تدريبي للموظفين المخطط نقلهم إلى مواقع أخرى، وفقاً لأدوارهم ومسؤولياتهم المتوقعة. |  |
| يتوفر الدعم التي يمكن أن يعزز المرونة في عمل الموظفين بنظام المناوبات والعمل لساعات أطول، وتحديد أوقات التوقف عن العمل للتعافي حسب النظام الصادر عن ديوان الخدمة المدنية | مطبق | تحديد تدابير الدعم التي يمكن أن تعزز المرونة في عمل الموظفين بنظام المناوبات والعمل لساعات أطول، وتحديد أوقات التوقف عن العمل للتعافي حسب النظام الصادر عن ديوان الخدمة المدنية. |  |
| لا يتوافر خدمات فرق الدعم النفسي المتعددة التخصصات للموظفين والمرضى، بما في ذلك الأخصائيين الاجتماعيين | غير مطبق | ضمان توافر خدمات فرق الدعم النفسي المتعددة التخصصات للموظفين والمرضى، بما في ذلك الأخصائيين الاجتماعيين. |  |
| لا يتوفر آليات الصحة المهنية التي تضمن رفاه الموظفين وسلامتهم أثناء الاستجابة، ولا يتم رصد الآثار المرتبطة بالتوتر والإرهاق والتأثيرات الأخرى عليهم بسبب ساعات العمل الممتدة. | غير مطبق | استخدام آليات الصحة المهنية التي تضمن رفاه الموظفين وسلامتهم أثناء الاستجابة، وذلك لرصد الآثار المرتبطة بالتوتر والإرهاق والتأثيرات الأخرى عليهم بسبب ساعات العمل الممتدة. |  |
| يوجد سياسة واضحة لرصد وإدارة الحالات المشتبه بإصابتها أو المصابة بكوفيد-19 بين الموظفين أو الذين تعرضوا لمريض مؤكدة/محتملة/ مشتبه إصابته بكوفيد-19. | مطبق | وضع سياسة واضحة لرصد وإدارة الحالات المشتبه بإصابتها أو المصابة بكوفيد-19 بين الموظفين أو الذين تعرضوا لمريض مؤكدة/محتملة/ مشتبه إصابته بكوفيد-19. |  |
| يوجد برنامج تدريبي مستمر للكوادر الصحية المعنية على التحري وفرز حالات كوفيد-19 وإدارة الحالات السريرية ومنع العدوى والسيطرة عليها. | مطبق | توفر برنامج تدريبي مستمر للكوادر الصحية المعنية على التحري وفرز حالات كوفيد-19 وإدارة الحالات السريرية ومنع العدوى والسيطرة عليها. |  |
| وظيفة الاستجابة (5): القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة وسرعة التعرف على الحالات | | | |
| لم يتم وضع ألية لزيادة قدرة المستشفى سواء الداخلية أو الخارجية بما يزيد عن السعة الحالية وهي 92 سريرا. | غير مطبق | ايجاد آلية لزيادة قدرة المستشفى الداخلية بما في ذلك المساحة المادية (مثل: استخدام ممرات المستشفى والردهة ومواقف السيارات وغيرها من الأماكن غير الضرورية) والموظفين واللوازم والعمليات. |  |
| لم يتم احتساب الطاقة القصوى ولا تقدير الزيادة في الطلب على الخدمات. | غير مطبق | احتساب الطاقة القصوى لقبول الحالات وتقدير الزيادة في الطلب على خدمات المستشفى أثناء تفشي عدوى كوفيد-19. |  |
| هناك خطة لإمكانية تحويل جميع غرف المرضى القائمة حاليا لغرف عزل وبسعة إجمالية 92 سرير. | مطبق | تقدير الطاقة القصوى لغرف المرضى التي يمكن تحويلها إلى غرف عزل، والحد الأقصى لعدد المرضى الذين يمكن وضعهم في غرف العزل كمجموعة. |  |
| بالرغم من وجود تنسيق شفوي وبحسب العرف بالتعاون مع مستشفيات وزارة الصحة الأخرى بالمحافظة إلا أنه لا يوجد أي نوع من الاتفاقيات المكتوبة لدى إدارة المستشفى. | قيد التنفيذ | التنسيق مع وزارة الصحة والجهات المحلية ذات العلاقة لتحديد الخدمات البديلة مثل: الأشعة والمختبر والمعدات ومواقع رعاية المرضى البديلة أو الثانوية بخلاف مرافق المستشفى الحالية. |  |
| هناك ألية تم وضعها بالتنسيق مع رؤساء الاختصاص بخصوص إمكانية تطبيق أولويات الخروج المبكر الأمن. | مطبق | إنشاء آلية لتنفيذ "تصنيف المرضى" وتحديد أولويات المرضى المناسبين للخروج المبكر الآمن مع الحد الأدنى من المخاطر والمضاعفات. |  |
| وظيفة الاستجابة (6): استمرارية الخدمات الأساسية | | | |
| يوجد قائمة بجميع الخدمات الأساسية للمستشفى حسب الأولوية مع تحديد الخدمات غير الأساسية التي يمكن تعليقها إذا لزم الأمر، من أجل زيادة القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة (من الموارد البشرية والمادية والمعدات والمساحة المادية). | مطبق | وضع قائمة بجميع الخدمات الأساسية للمستشفى حسب الأولوية مع تحديد الخدمات غير الأساسية التي يمكن تعليقها إذا لزم الأمر، (مثل: إلغاء الاستشارات التخصصية، والعيادات الخارجية والعمليات الجراحية غير الطارئة) من أجل زيادة القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة (من الموارد البشرية والمادية والمعدات والمساحة المادية). |  |
| تم تحديد الموارد البشرية والإمدادات اللوجستية) اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفى الأساسية | مطبق | تحديد الموارد (الموارد البشرية والإمدادات اللوجستية) اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفى الأساسية. |  |
| يتم تحديد استراتيجيات للحفاظ على تقديم الخدمات "للمرضى المعرضين للخطر" خلال فترة تفشي عدوى كوفيد-19 (مثل: المريضات الحوامل والأشخاص الذين يخضعون لغسيل الكلى) | مطبق | تحديد استراتيجيات للحفاظ على تقديم الخدمات "للمرضى المعرضين للخطر" خلال فترة تفشي عدوى كوفيد-19 (مثل: المريضات الحوامل والأشخاص الذين يخضعون لغسيل الكلى) والتي لا علاقة لها بكوفيد-19. |  |
| وظيفة الاستجابة (7): سرعة التعرف على الحالات | | | |
| هنالك قوائم تدريب للموظفين المعنيين من الكوادر الطبية لتنفيذ تعليمات وزارة الصحة بهذا الخصوص. | مطبق | تدريب العاملين الصحيين على التعرف السريع والدقيق والتبليغ في الوقت المناسب عن الحالات المشتبه بها وفقاً لتعريفات الحالات القياسية المحدثة والمعتمدة من قبل الوزارة في أي قسم من أقسام المستشفى. |  |
| هناك ألية منفذة بخصوص فرز المرضى في قسم الطوارئ لضمان عدم اختلاط المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة (الحالات المشتبه) مع باقي المرضى. | مطبق | توفّر إجراءات واضحة لعملية فرز المرضى في قسم الطوارئ مع وجود محطة فرز مجهزة جيدًا عند مدخل المستشفى، مدعمه بكادر طبي مدرب، مع التركيز على التعرف السريع على المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة. |  |
| لم يتم إنشاء أو تطوير أي نظام بديل قد يساعد في تخفيض أعداد المرضى قبل وصولهم للمستشفى أو ألية لمعرفة الحالات القادمة للمستشفى عن طريق الدفاع المدني حيث إنه لا تواصل بين سيارات الدفاع المدني ومركز عمليات المستشفى. | غير مطبق | تطوير نظام بديل لفرز المرضى (مثل: فرز المرضى عن طريق الهاتف وذلك من خلال تحديد احتياجات المريض قبل ذهابه للمستشفى) لتكون المستشفى على استعداد للتعامل مع السيناريوهات الأكثر خطورة مثل حاله التفشي المجتمعي. |  |
| وظيفة الاستجابة (8): التشخيص | | | |
| تتوفر آلية لضمان خدمات المختبر والتصوير الاشعاعي لحالات كوفيد | مطبق | ضمان التوفر المستمر لخدمات المختبر وخدمات التصوير الإشعاعي لتشخيص حالات كوفيد-19. |  |
| يوجد آلية لتدريب الموظفين على أخذ العينات والتعامل معها وتغليفها ونقلها بشكل مناسب (مع اتخاذ تدابير السلامة البيولوجية بما يتماشى مع لوائح النقل ومتطلباته | مطبق | تطوير إجراءات وتدريب الموظفين على أخذ العينات والتعامل معها وتغليفها ونقلها بشكل مناسب (مع اتخاذ تدابير السلامة البيولوجية بما يتماشى مع لوائح النقل ومتطلباته) إلى المختبر المعني. |  |
| تتوفر آلية لتبليغ نتائج الفحوص المخبرية للأطباء والعاملين بالخطوط الأمامية والسلطات الصحية المسؤولة عن الرصد والتدبير العلاجي السريري. | مطبق | ضمان توفر آلية لتبليغ نتائج الفحوص المخبرية للأطباء والعاملين بالخطوط الأمامية والسلطات الصحية المسؤولة عن الرصد والتدبير العلاجي السريري. |  |
| يوجد مسار واضح للإحالة المخبرية لتعريف حالات كوفيد-19 وتأكيدها ورصدها. | مطبق | تحديد مسار للإحالة المخبرية لتعريف حالات كوفيد-19 وتأكيدها ورصدها. |  |
| وظيفة الاستجابة (9): العزل والتدبير العلاجي للحالات | | | |
| هناك إستراتيجية منفذة بما يتماشى مع معايير وبروتوكولات وزارة الصحة. | مطبق | وضع وتنفيذ استراتيجية للمستشفى بالتنسيق مع الجهات الصحية بشأن دخول المرضى الذين يعانون من التهابات تنفسية حادة وإحالتهم ونقلهم وخروجهم، بما يتماشى مع المعايير والبروتوكولات ذات الصلة. |  |
| أثناء زيارة قسم الطوارئ تبين وجود أماكن لاستقبال مرضى الحالات المشتبه والمؤكدة وتجرى عمليات فرز بحسب بروتوكولات وزارة الصحة. | مطبق | تحديد وتخصيص (إضافة لافتات) وتجهيز أماكن لتقديم الرعاية الطبية للحالات المشتبه فيها والمؤكدة في ظروف آمنة ومعزولة. |  |
| بالرغم من عدم وجود ضغط سلبي أو فلاتر خاصة بغرف الطوارئ المستخدمة لعزل الحالات المشتبهة أو المصابة لحين تحويلها إلا أن الغرف فيها نوافذ كبيرة تفتح لتوفير تهوية جيدة في هذة الغرف بالرغم من عدم وجود ألية لقياس تدفق الهواء. | مطبق | ضرورة وضع المرضى في غرف فردية جيدة التهوية (≤ 12 دوره هوائية/ بالساعة). في حال عدم توفر غرف مفردة، ضرورة تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بكوفيد-19 معاً (تجنب اختلاط الحالات المشتبه فيها والمؤكدة). |  |
| الإرشادات والبروتوكولات الصادرة عن وزارة الصحة والمحدثة النسخة الصادرة بكانون ثاني2022 متوفرة و لكن ليس جميع الكوادر الطبية المعنية مطلعين عليها. | قيد التنفيذ | توفير إرشادات/بروتوكولات للتدبير العلاجي للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة والتأكد من اتباعها بشكل صحيحاً. |  |
| لا يوجد ألية متبعة لضمان التزام الكوادر الطبية المعنية بالالتزام بالبروتوكولات وتعتمد إدارة المستشفى على الملاحظة فقط. | قيد التنفيذ | مراقبة ومتابعة الإرشادات/البروتوكولات للتدبير العلاجي لإدارة الحالات المشتبه بها أو المؤكدة بكوفيد-19. |  |
| هنالك قوائم تدريب تثبت تدريب غالبية الكوادر الطبية المعنية على إدارة الحالات الحرجة وأجهزة التنفس الاصطناعي. | مطبق | التأكيد على تدريب الكادر الصحي في أقسام العناية الحثيثة على إدارة الحالات الحرجة وأجهزة التنفس الصناعي. |  |
| تم تخصيص كوادر طبية وتمريضية للعناية حصرا بالحالات المشتبه والمؤكدة وهنالك قوائم تثبت تدريبهم على ذلك. | مطبق | حيثما أمكن، وجوب تعيين فريق من العاملين الصحيين المدربين تدريباً كافياً للعناية حصراً بالحالات المشتبه فيها أو المؤكدة وذلك للحد من خطر انتقال العدوى. |  |
| لا يتم الاحتفاظ بسجلات بأسماء الأشخاص الذين يدخلون غرف العزل سواء من الكوادر الطبية أو المرافقين للمرضى في حال وجودهم. | غير مطبق | الاحتفاظ بسجل بأسماء كل الأشخاص الذين يدخلون غرفة كل مريض مشتبه أو مؤكدة إصابته بكوفيد-19، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار. |  |
| تتوفر معظم الأجهزة الطبية التي قد يحتاجها المريض من جهاز أشعة متنقل وجهاز تخطيط وعند الحاجة لإرسال المريض لعمل صورة مقطعية للصدر فتم تحديد مسار خاص من قسم العزل إلى الأشعة يضمن عدم اختلاط مريض الكوفيد مع مرضى المستشفى الأخرين كما ويتم إعلام غني الأشعة بذلك مسبقا للاستعداد لتلقي المريض. | مطبق | تجنب تحريك ونقل أي مريض خارج غرفته أو مكانه إلا إذا كان ذلك ضرورياً من الناحية الطبية، وإذا كان النقل ضرورياً يجب التأكد من إجراءات استقبال ونقل المرضى داخل المستشفى، وتحديد أفضل الطرق لنقل المرضى. |  |
| وظيفة الاستجابة (10): منع العدوى والسيطرة عليها | | | |
| تم توفير بروشورات ولوحات إرشادية للممارسات الصحية التنفسية ومشاركتها مع المرضى والمرافقين’ كذلك هناك قوائم تعبأ بصورة دورية لضمان التزام الكوادر والمرضى والمرافقين بها. | مطبق | التأكد من أن العاملين الصحيين والمرضى والزوار على دراية بالممارسات الصحة التنفسية الفضلى واتباع آداب العطس والسعال ونظافة واليدين والوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. |  |
| بالرغم من توفر أدوات الحماية الشخصية لضمان الحماية الصحيحة طبقا لمستوى الخطورة إلا أنه لم يتم إنشاء نظام لإدارة المخزون. | قيد التنفيذ | التأكد من توفر وكفاية أدوات الحماية الشخصية (Personal Protection Equipment) والاستخدام الأمثل لها طبقاً لمستوى الخطورة لضمان الحماية الصحيحة، وتجنب الإفراط في الاستخدام.  وإنشاء نظام للتسجيل والتتبع. |  |
| تم منع الزيارة عن جميع المرضى في مناطق العزل إلا من المرافقين الذين تتطلب حالة مرضاهم وجود مرافقين معهم وذلك بطلب من الطبيب المسؤول عن الحالة. | مطبق | قصر الزوار على أولئك الضروريين لدعم المريض. والتأكد من تطبيقهم للاحتياطات الوقائية خشية للتعرض للعدوى. |  |
| هنالك مغاسل كافية والصابون والمعقمات متوفرة وتم تدريب الكوادر وقياس التزام الكوادر بغسل اليدين الصحيح | مطبق | التأكد من أن المستشفى تمتلك بنية تحتية وإجراءات خاصة بنظافة لليدين بما في ذلك غسل اليدين والتدريب المستمر والمواد اللازمة. |  |
| على الرغم من توفر بروتوكولات لتنظيف المناطق السريرية إلا أنه لا يوجد قوائم لتدريب الكوادر المعنية عليها. | قيد التنفيذ | توفر بروتوكولات/إجراءات متاحة لتنظيف المناطق السريرية والحفاظ على نظافتها، بما في ذلك التدريب على استخدام مواد التطهير. |  |
| على الرغم من توفر بروتوكولات لتنظيف وتعقيم المعدات الطبية الحيوية إلا أنه لا يوجد قوائم لتدريب الكوادر المعنية عليها. | قيد التنفيذ | التأكد من أن المستشفى لديها أماكن مخصصة وبروتوكولات لتطهير وتعقيم المعدات الطبية الحيوية والأجهزة المادية. |  |
| هنالك بروتوكولات منفذة لإدارة النفايات الطبية بما في ذلك الأدوات الحادة. | مطبق | التأكد من أن المستشفى تمتلك بروتوكولات/سياسات محددة لإدارة من النفايات البيولوجية المعدية والتخلص منها، بما في ذلك الأدوات الحادة. |  |
| هنالك قوائم لتتبع الالتزام بتنفيذ التدابير الوقائية. | مطبق | ضمان الإشراف الصارم على تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى والسيطرة عليها. |  |
| هنالك قوائم تحدث باستمرار لقياس اعداد الملحين من الكوادر الصحية وينفذ أمر الدفاع بحق كل موظف لم يحصل على جرعتين من مطعوم كوفيد 19. | مطبق | وجود آلية تتبع ومراقبة زيادة أعداد المطعمين من مقدمي الرعاية الصحية. |  |

**التوصيات**

بناءً على نتائج التقييم، يوصي فريق التقييم بالتالي حسب وظائف الاستجابة:

## القيادة والتنسيق:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات**:**

* وضع خطة توسع لمواجهة الزيادات غير المتوقعة في اعداد المرضى.
* العمل على ضرورة إجراء تمرين افتراضي أو فعلي للاستجابة الطارئة للتعامل مع حالات الكوفيد-19 (تمرين درب الأمان).
* العمل على تطوير وتوثيق خطط التعافي لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية والمشتريات والأمن والعلاج بالطريقة التي تم تنفيذها سابقا.

## الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات**:**

* تفعيل التواصل بين الاعضاء في لجنة ادارة الازمات والمسؤولين في التزويد الطبي وغير الطبي والموارد البشرية بشكل يضمن تحديد الاحتياجات المطلوبة والكافية في حال وجود سيناريوهات تفشي وبائي في المستشفى.
* العمل على تطوير خطة لتقدير الاستهلاك من المستلزمات الأساسية والمستحضرات الصيدلانية بناءً على سيناريوهات تفشي كوفيد-19 الأكثر ترجيحًا.
* فحص خطوط الاكسجين من اجل التأكد من سلامة منظومة انظمة وشبكات الغازات الطبية ومتابعتها بشكل يومي من مدي صلاحيتها في حال تم الحاجة لاستخدام اجهزة التنفس الاصطناعي بعدد أكبر من الموجود او الحاجة لأجهزة اخرى مثل اجهزة التدفق العالي للأكسجين HFNC لما لها من فعالية كبرى حسب الدراسات في علاج مرضى كوفيد-19. لذلك فانه من الافضل وضع خطة لتحديث انابيب الاكسجين إذا كانت غير صالحة.
* تعيين فني مختص بالغازات الطبية او تدريب شخص للتعامل في كل ما يتعلق بالغازات الطبية بشكل فعال.

## المعلومات والتواصل:

لا يوجد توصيات

## الموارد البشرية:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* توفير خدمات فرق الدعم النفسي المتعددة التخصصات للموظفين والمرضى، بما في ذلك الأخصائيين الاجتماعيين من خلال رفع كتاب لوزارة الصحة لتعيين اخصائي اجتماعي لتقديم الدعم النفسي للكادر اضافة الي ايجاد الية متابعة الصحة المهنية للكوادر لرصد الآثار المرتبطة بالتوتر والإرهاق والتأثيرات الأخرى على الموظفين بسبب ساعات العمل الممتدة وذلك حفاظا على سلامتهم.
* توفير سياسات/إجراءات وتعليمات وزارة الصحة التي تضمن عمل تقييم دوري للعاملين الصحيين المعرضين للمخاطر أو المصابين منهم وتعميمها على الكوادر.
* توفير برنامج تدريبي مستمر للكوادر الصحية المعنية على التحري والتحويل للحالات المشتبه بإصابتها بكوفيد-19 وإدارة الحالات السريرية البسيطة ومنع وضبط العدوى.
* تقدير نسبة التغيب الوظيفي بين كادر المستشفى ومتابعتها باستمرار من اجل وضع خطط بديلة لضمان وجود عدد كافي من الموظفين في حال حدوث اي طارئ وذلك لاستمرار تقديم الخدمات للمرضى

## القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة وسرعة التعرف على الحالات:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* إيجاد ألية لزيادة قدرة المستشفى بالأخذ بعين الاعتبار جميع مرافق المستشفى التي يمكن تحويلها لمناطق عزل وعلاج لمرضى كوفيد-19 سواء داخل مبنى المستشفى أو حتى الساحات الخارجية وعدم الاكتفاء بغرف المرضى وسعة 92 سريرا فقط وتقدير الزيادة المتوقعة في الطلب على الخدمات في مثل هذه الحالات.
* احتساب القدرة القصوى على قبول المرضى وادخالهم للمستشفى، والتي يتم من خلال احتساب العدد الإجمالي  
  للأسرة وتوافر الموارد البشرية، والعدد المتوفر من أسرة وأقسام العناية الحرجة وعدد غرف العزل وعدد أجهزة التنفس الصناعي والموارد الأخرى
* استخدام افتراضات وأدوات التخطيط العلمية لتقدير الزيادة في الطلب على خدمات المستشفيات أثناء تفشي فيروس  
  كوفيد-19 .
* ضرورة توثيق الاتفاقيات المتعارف عليها بخصوص الخدمات البديلة ومواقع رعاية المرضى بخلاف مرافق المستشفى الحالية.

## استمرارية الخدمات الاساسية:

لا يوجد توصيات

## سرعة التعرف على الحالات:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* ضرورة تطوير نظام فرز بديل للمرضى مثل إنشاء خط ساخن / عيادة طبابة عن بعد لتخفيف أعداد المرضى المشتبهين المراجعين للمستشفى وكذلك التبليغ عن الحالات القادمة للمستشفى سواء من المنزل أو حتى بسيارات الدفاع المدني لرفع جاهزية المستشفى لاستقبالها.

## التشخيص:

لا يوجد توصيات

## العزل والتدبير العلاجي للحالات:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* تدريب الكوادر الصحية من خلال برنامج التدريب المستمر على التعرف السريع والدقيق والتبليغ في الوقت المناسب عن الحالات المشتبه بها وفقا لتعريف الحالات المعتمد من وزارة الصحة في اقسام المستشفى المختلفة.
* تكثيف تدريب العاملين المعنيين على الارشادات والبروتوكولات للتدبير العلاجي المحدث المتعلقة بكوفيد – 19 وتوثيق ورشات التدريب.
* تكثيف تدريب العاملين المعنيين على إدارة الحالات الحرجة وأجهزة التنفس الاصطناعي.
* مراقبة ومتابعة الإرشادات / بروتوكولات للتدبير العلاجي لإدارة الحالات Covid-19 المشتبه بها أو المؤكدة من خلال استحداث ألية متبعة لضمان التزام الكوادر الطبية المعنية بالالتزام بالبروتوكولات.
* العمل على الاحتفاظ بسجل بأسماء كل الأشخاص الذين يدخلون غرفة كل مريض بما في ذلك جميع الموظفين.
* محاولة إيجاد ألية ما لقياس تدفق الهواء في غرف العزل وذلك لعدم توفر ضغط سلبي أو فلاتر خاصة في تلك الغرف.

## منع العدوى والسيطرة عليها:

يوصي فريق التقييم مستشفى البادية الشمالية ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

- وضع ألية لقياس معدل الاحتياجات من وسائل الحماية الشخصية وفقا لمراحل الخطر في الوظائف السريرية وإنشاء نظام للتتبع والتسجيل لضمان الاستخدام الأمثل لها.

-تكثيف التدريب على كل المهام المتعلقة بمنع العدوى لجميع العاملين المعنيين وتوثيق التدريب في السجلات.

1. الدعم اللوجستي المطلوب لتلبية الحد الأقصى للاحتياجات المتزايدة، على سبيل المثال، من أين تم توفير الأسرة وما هي المساحة المعدة لاستخدامها. [↑](#footnote-ref-1)
2. قدرة المستشفى على زيادة الموارد وسعة الأسرّة واستخدام المساحات غير المستخدمة لتلبية الطلب المتزايد على الخدمة في الحالات غير الاعتيادية. [↑](#footnote-ref-2)
3. الأسرة المجهزة بشكل روتيني. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. صالحة أو غير صالحة. [↑](#footnote-ref-5)