|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 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 الملكة رانيا العبدالله الحكومي لإدارة حالات كوفيد-19**  **7 شباط 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 5](#_Toc99093456)

[ملخص تنفيذي 6](#_Toc99093457)

[المنهجية 7](#_Toc99093458)

[نتائج التقييم 9](#_Toc99093459)

[وصف المستشفى 9](#_Toc99093460)

[سعة المستشفى 9](#_Toc99093461)

[سعة المستشفى(غرف ) 10](#_Toc99093462)

[ملاحظات 10](#_Toc99093463)

[السعة القصوى للزيادة 10](#_Toc99093464)

[عدد الغرف الحالية 10](#_Toc99093465)

[غرف المرضى 10](#_Toc99093466)

[14 10](#_Toc99093467)

[الباطني والجراحة 10](#_Toc99093468)

[4 10](#_Toc99093469)

[الأطفال 10](#_Toc99093470)

[8 10](#_Toc99093471)

[العزل 10](#_Toc99093472)

[الكوادر الصحية 10](#_Toc99093473)

[عدد الكوادر الصحية المدرّبة على إدارة حالات كوفيد-19 11](#_Toc99093474)

[تدريبات أخرى متعلقة بكوفيد-19،حدد: 11](#_Toc99093475)

[الدعم التشغيلي للمستشفى 11](#_Toc99093476)

[القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 13](#_Toc99093477)

[التوصيات 21](#_Toc99093478)

[ القيادة والتنسيق: 21](#_Toc99093479)

[ الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات: 21](#_Toc99093480)

[ المعلومات والتواصل: 22](#_Toc99093481)

[ الموارد البشرية: 22](#_Toc99093482)

[ القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة: 22](#_Toc99093483)

[ استمرارية الخدمات الأساسية: 23](#_Toc99093484)

[ التشخيص: 23](#_Toc99093485)

[ العزل و التدبير العلاجي للحالات 23](#_Toc99093486)

[ منع العدوى والسيطرة عليها: 23](#_Toc99093487)

# مقدمة

تعرّض الأردن وسائر دول العالم لجائحة فيروس كورونا(كوفيد-19) والتي شكلت تحدياً كبيرا 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 ذالك 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 اضافة الى 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 الاختصاصات الممثل من مقيّمين وزارة الصحة ومقيمين معتمدين من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية وبالتعاون مع فريق مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بزيارة وتقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله الحكومي التابع لمحافظة الطفيلة 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 ادارة الأزمات بالمستشفى.
* تقديم توصياتهم الإجرائية لتمكين المستشفى من الاستعداد للتعامل مع حالات كوفيد-19.

يبين الجدول 1 أدناه، نتائج تقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله الحكومي.علماً بأن النتائج تشير إلى أن المستشفى حقق نسبة جاهزية إجمالية تساوي 65.2 %.

| جدول 1: نتائج وظائف التقييم لمستشفى الملكة رانيا العبدالله الحكومي | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| عدد الأنشطة الكلي | نسبة الأنشطة المطبقة | عدد الأنشطة المطبقة | وظيفة التقييم |
| 7 | 57% | 4 | القيادة والتنسيق |
| 11 | 91% | 10 | الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات |
| 4 | 100% | 4 | المعلومات والتواصل |
| 11 | 64% | 7 | الموارد البشرية |
| 5 | 20% | 1 | القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة |
| 3 | 100% | 3 | استمرارية الخدمات الأساسية |
| 3 | 33% | 1 | سرعة التعرف على الحالات |
| 4 | 75% | 3 | التشخيص |
| 9 | 33% | 3 | العزل و التدبير العلاجي للحالات |
| 9 | 78% | 7 | منع العدوى والسيطرة عليها |
| **66** | 65.2% | 43 | **الإجمالي** |

# المنهجية

تضمّن فريق التقييم مقيم من وزارة الصحة لجاهزية المستشفيات والمراكز الصحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19 المعتمدين ومقيمين معتمدين من مجلس الاعتماد المؤسسات الصحية ومقيم من مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم إجراء التقييم لمستشفى الملكة رانيا على مدار يوم عمل كامل بتاريخ 7/2/2022.

|  |  |
| --- | --- |
| جدول 2: تفاصيل التقييم | |
| المسمى الوظيفي | فريق التقييم |
| مقيّم جاهزية مستشفيات ومراكز صحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19معتمد | د. رشاد حمدان |
| مقيّم جاهزية مستشفيات ومراكز صحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19معتمد  مقيم معتمد من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية | مهندس طارق ابو طالب |
| منسقة تحسين جودة الخدمات الصحية / مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية | وفاء كرادشة |
| مقيّم جاهزية مستشفيات ومراكز صحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19معتمد وزارة الصحة | السيد محمود الفريجات |
| المسمى الوظيفي | فريق ادارة الازمات |
| مدير المستشفى | د. نضال النتشة |
| مدير قسم الصيدلية والتزويد | تغريد النوافلة |
| مديرة التمريض | بسام النوافلة |
| مدير قسم الصيدلية | ليال ابو عدس |
| ضابط ارتباط منع وضبط العدوى | خالد النصرات |
| رئيس قسم الخدمات | محمد ابراهيم |

قام فريق المتعدد الاختصاصات بتقييم جاهزية مستشفى الملكة رانيا 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 سرعة التعرف على الحالات.
6. استمرارية الخدمات الأساسية
7. سرعة التعرف على الحالات
8. التشخيص
9. العزل و التدبير 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 ثلاثة 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 اجراءات 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 ادارة 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 ادارة 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** الملكة رانيا العبدالله | | | | | | | | | | | | | |
| **مديرية الشؤون الصحية:** الطفيلة | | | | | | | | | | | | | |
| **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**:44% | | | | | | | | | | | | | |
| **معدل وفيات المستشفى لعام** (2021): : **2,46%** | | | | | | | | | | | | | |
| **معدل حدوث العدوى في المستشفى / 100 دخول** (2021):: 6% | | | | | | | | | | | | | |
| سعة المستشفى | | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات:  **الدعم اللوجستي المطلوب لتلبية الحد الأقصى للإحتياجات المتزايدة، على سبيل المثال، من أين تم توفير الأسرة وما هي المساحة المعدة لإستخدامها.** | | | السعة القصوى للزيادة[[1]](#footnote-1) | | | | عدد الأسرة الحالية (**الأسرة المجهزة بشكل روتيني)** | | | نوع الأسرة | | | |
|  | | | 12 | | | | 86 | | | **سعة المستشفى من الأسرّة** | | | |
|  | | | 2 | | | | 14 | | | **سعة الأسرّة في غرفة الطوارئ** | | | |
|  | | |  | | | | 6 | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للبالغين)** | | | |
|  | | |  | | | | 0 | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للأطفال)** | | | |
|  | | |  | | | | 8 | | | **سعة الأسرّة في غرف العزل** | | | |
|  | | | 14 | | | | 114 | | | **مجموع عدد الأسرة** | | | |
| سعة المستشفى(غرف ) | | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | | | | السعة القصوى للزيادة[[2]](#footnote-2) | | عدد الغرف الحالية | | | | | | غرف المرضى | |
|  | | | |  | | 14 | | | | | | الباطني والجراحة | |
|  | | | |  | | 4 | | | | | | الأطفال | |
|  | | | |  | | 8 | | | | | | العزل | |
| الكوادر الصحية | | | | | | | | | | | | | |
| عدد الموظفين الإضافيين المطلوبين للاستجابة  "القدرة القصوى للزيادة" | | عدد الموظفين الذين تلقوا مطعوم كوفيد-19 | | | | عدد الموظفين الحاليين | | | | | | التخصص | |
| 4 | | 4 | | | | 4 | | أخصائي | | | | **أخصائي التخدير** | |
| 0 | | مقيم مؤهل | | | |
| 0 | | مقيم | | | |
| 4 | | 0 | | | | 0 | | أخصائي | | | | **أخصائي العنايه الحثيثة** | |
| 0 | | مقيم مؤهل | | | |
| 0 | | مقيم | | | |
| 5 | | 5 | | | | 0 | | أخصائي | | | | **أخصائي الباطني** | |
| 5 | | مقيم مؤهل | | | |
| 0 | | مقيم | | | |
| 3 | | 6 | | | | 6 | | أخصائي | | | | **أخصائي الأطفال** | |
| 0 | | مقيم مؤهل | | | |
| 0 | | مقيم | | | |
| 13 | | 13 | | | | 13 | | | | | | **أخصائي الطب العام** | |
| 23 | | 23 | | | | 23 | | | | | | **أخصائي التخصصات أخرى** | |
| 20 | | 117 | | | | 117 | | | | | | **التمريض القانوني** | |
| 10 | | 21 | | | | 21 | | | | | | **التمريض المشارك** | |
| 5 | | 14 | | | | 14 | | | | | | **فنيي المختبر** | |
| 0 | | 16 | | | | 16 | | | | | | **فنيي الأشعة** | |
|  | | 0 | | | | 0 | | | | | | **فنيي التنفسية** | |
| 0 | | 15 | | | | 8 | | | صيدلاني | | | **الصيادلة** | |
| 7 | | | مساعد صيدلية | | |
| عدد الكوادر الصحية المدرّبة على إدارة حالات كوفيد-19 | | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | عدد الكوادر المدربة | | | | | التخصص | | | | | | مواضيع التدريب | |
|  | 1 | | | | | أطباء | | | | | | تحري وفرز الحالات المشتبه بها والمؤكدة ب كوفيد –19 | |
| 2 | | | | | تمريض | | | | | |
| 0 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
|  | 0 | | | | | أطباء | | | | | | إدارة الحالات السريرية لمرضى كوفيد-19 | |
| 0 | | | | | تمريض | | | | | |
| 0 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
|  | 16 | | | | | أطباء | | | | | | إجراءات منع وضبط العدوى | |
| 85 | | | | | تمريض | | | | | |
| 9 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
|  | 28 | | | | | أطباء | | | | | | إدارة النفايات الطبية الملوثة والتخلص منها | |
| 89 | | | | | تمريض | | | | | |
| 24 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
|  | 0 | | | | | أطباء | | | | | | إدارة الحالات الحرجة والتنفس الاصطناعي | |
| 0 | | | | | تمريض | | | | | |
| 0 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
|  | 0 | | | | | أطباء | | | | | | تدريبات أخرى متعلقة بكوفيد-19،حدد: | |
| 0 | | | | | تمريض | | | | | |
| 0 | | | | | تخصصات أخرى | | | | | |
| الدعم التشغيلي للمستشفى | | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات[[3]](#footnote-3) | | | | | العدد المتوفر | | | | | | متطلبات الدعم التشغيلي | |
| العناية الحثيثة للبالغين | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 5 | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | | | 300 | | | | | | HFNC | |
|  | | | | | 2 | | | | | | CPAP | |
| العناية الحثيثة للاطفال | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 1 | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | | | 400 | | | | | | HFNC | |
|  | | | | | 21 | | | | | | CPAP | |
| أخرى | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 4 | | | | | | سعة ثلاجة الموتى | |
|  | | | | | 4 | | | | | | 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 و هنالك ممثلين عن جميع الأقسام في المستشفى و تمت مراجعة عدد من محاضر إجتماعات الفريق. | مطبق | إنشاء / تفعيل فريق إدارة الأزمات بالمستشفى الذي يضم ممثلين من جميع الأقسام والوحدات ذات الصلة (مدير المستشفى وفريق مكافحة العدوى بالمستشفى ورؤساء الأقسام / الوحدات ذات الصلة وخبير الأمراض المعدية). |  |
| تم تخصيص قاعة كمركز عمليات بجانب مكتب مدير المستشفى و برئاسته تحتوي على كل المتطلبات اللازمة. | مطبق | تخصيص مركز عمليات طوارئ في المستشفى، بحيث يكون آمن وسهل الوصول إليه وجيد التجهيز، مع توافر وسائل اتصال تعمل جيدا، وتخصيص مدير لعمليات الاستجابةة للأزمات. |  |
| تم تحديد ادوار و مسؤوليات لجميع الأعضاء ة تسمية بدلاء لهم في حال عدم تواجدهم و تمت مراجعة قوائم تدريب المعنيين على أدوارهم . | مطبق | تحديد أدوار ومسؤوليات لوظائف الاستجابة المختلفة، مع توافر ما يكفي من الموظفين المدربين لضمان استمرارية العمل |  |
| تم العمل على وضع خطط طوارئ لإدارة الميزانية و المشتريات و العلاج و لم يتم وضع خطط طوارئ لإدارة الموارد البشرية و الدعم اللوجستي والأمن. | قيد التنفيذ | وضع خطط طوارئ 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 خطط التعافي 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 لإجراء تمرين وهمي افتراضي أو فعلي للاستجابة الطارئة للتعامل مع حالات COVID -19. |  |
| هنالك دليل محدث ببانات الموظفين و من ينوب عنهم . | مطبق | إعداد دليل محدث بأرقام هواتف الموظفين وعناوين إقامتهم وعناوين بريدهم الإلكتروني ومن ينوب عنهم. |  |
| وظيفة الاستجابة (2): الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات | | | |
| يتم التنسيق بشكل دوري مع وزارة الصحة لضمان استمرارية توفير الادوية والمستلزمات الاساسية. | مطبق | التنسيق مع وزارة الصحة لضمان استمرار توفير الأدوية والإمدادات الأساسية (مثل المخزونات المؤسسية والمركزية ،و العقود الطارئة مع الموردين المحليين ، والتبرعات). |  |
| يتم تقدير الاستهلاك من المستلزمات الاساسية والمستحضرات الصيدلانية بناءً على سيناريوهات التفشي الأكثر ترجيحًا. | مطبق | تقدير الاستهلاك من المستلزمات الأساسية والمستحضرات الصيدلانية بناءً على سيناريوهات التفشي الأكثر ترجيحًا. |  |
| تم تحديد اماكن تخزين لاستيعاب المخزون الإضافي مع مراعاة قواعد التخزين ومراقبة درجات الحرارة والرطوبة. | مطبق | تحديد أماكن تخزين لاستيعاب المخزون الإضافي، وضرورة توفير شروط التخزين فيما يتعلق بدرجة الحرارة والرطوبة وسلسلة التبريد. |  |
| يوجد إجراءات واضحة لإدارة فرق العمل وأماكن الراحة والنقل الآمن ورفاه الموظفين. | مطبق | التأكد من وجود إجراء لإدارة فرق العمل ، وأماكن الراحة، والنقل الآمن، ورفاه الموظفين. |  |
| يتوفر آلية واضحة للصيانة الدورية والطارئة للمعدات اللازمة للخدمات الأساسية | مطبق | ضمان وجود آلية للصيانة العاجلة لجميع المعدات اللازمة للخدمات الأساسية وإصلاحها. |  |
| يتوفر سياسة لإدارة سيارات الاسعاف وعددها (4) وباصات اثنين لنقل الموظفين ويتم مراقبتها بشكل دوري. اضافة لتوفر اجراءات وفريق مدرب لتعقيم سيارات الاسعاف بعد كل استخدام وخلال الجولة تم ملاحظة أسطوانة اوكسجين فارغه داخل احدى السيارات. | 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. |  |
| يتوفر خزان اكسجين رئيسي سعة 10000 لتر وخزان احتياطي سعة 5000 لتر اضافة الى اسطوانات اكسجين حجم 6م وغيرها 60 اسطوانة  ويقوم فريق الهندسة الطبية وفني الغازات بمراقبة استهلاك الاكسجين وطلب التزويد عند 60 % اضافة للصيانة الدورية.  - فني الغازات الطبية المعين غير مؤهل وغير متخصص بالغازات الطبية. | مطبق | ضمان آلية لرصد إمدادات المصادر الأولية وتوفير الخطط الاحتياطية البديلة المناسبة لتوفير الأكسجين. |  |
| يتوفر بئر ماء اساسي عدد 2 سعة (700) م اضافة لخزانات سعة (36) م على سطح المستشفى. | مطبق | التأكيد على توفير الخطط الاحتياطية البديلة المناسبة لتوفير الماء. |  |
| يوجد مولد للكهرباء بقدرة 1750 كيلووات وخزان ديزل سعة 35000 لتر ويتوفر فريق لمراقبة عمله بشكل دوري. | مطبق | التأكيد على توفير الخطط الاحتياطية البديلة المناسبة لتوفير الطاقة. |  |
| يتوفر فريق الامن على كافة مداخل المستشفى ولكن لا يقوم بدوره على الشكل الأمثل وخصوصا لمنع الزيارة ومراقبة الزوار من حيث المطاعيم والحرارة. | قيد التنفيذ | طلب 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. |  |
| تم تدريب الكادر الطبي على كيفية التعامل مع الجثامين ويوجد ثلاجة موتى سعة 4 ادراج لحفظ الموتى ويتم التعامل مع الجثامين حسب سياسات وتعليمات 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 حالة الطوارئ ونقلها, و تدريب الموظفين المعنيين على رعاية ما بعد الوفاة. |  |
| وظيفة الاستجابة (3): المعلومات والتواصل | | | |
| تم تعيين ضابط ارتباط وهو مسؤول ضبط العدوى ونائب له لجمع البيانات والتأكد من صحتها. | مطبق | وضع الإجراءات وإتاحتها وتعيين موظفين لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالطوارئ وتأكيدها، والتحقق من صحتها. |  |
| تم اعتماد نموذج موحد للإبلاغ بشأن أنشطة الطوارئ، ودخول المستشفيات وإبلاغ فريق إدارة الازمات ووزارة الصحة بذلك. | مطبق | تطوير/اعتماد نموذج داخلي موحد للإبلاغ بشأن أنشطة الطوارئ، ودخول المستشفيات )بما في ذلك الرعاية الحرجة(، ومعدل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة، والوضع السريري، والوفيات. |  |
| يتم التواصل مع الموظفين وتعميم جميع تعليمات وزارة الصحة عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي (واتس اب) | مطبق | التواصل بانتظام مع الموظفين الجهات المعنية بشأن أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة أزمة كوفيد -19والفرز السريري ،إدارة وتحديد أولويات المريض ، وعلم الأوبئة في المستشفى ، ومتطلبات إعداد التقارير والتدابير الأمنية. |  |
| يتوفر بالمستشفى انظمه اتصال اساسية (خطوط ارضية) وأجهزة محمولة وانظمة احتياطية (الانترنت). | مطبق | ضمان وجود أنظمة اتصالات أساسية واحتياطية ذات موثوقية عالية ومستدامة )مثل الخطوط الأرضية، والإنترنت، والأجهزة المحمولة ، والأرقام غير المقيدة (، والوصول إلى قوائم جهات الاتصال المحدثة. |  |
| وظيفة الاستجابة (4): الموارد البشرية | | | |
| يتم تطوير خطة لإدارة الموارد البشرية ويتم التواصل المستمر مع وزارة الصحة لتوفير النقص بالكادر الطبي. | مطبق | مراجعة وتعديل إجراءات /ممارسات إدارة الموارد البشرية لضمان كفاية الموظفين واستمرارية عمليات الاستجابة للطلب المتزايد على الموارد البشرية، مع الحفاظ على الخدمات التي تعد أساسية. |  |
| تعديل السياسات لتحديد أولويات لإدارة احتياجات الموارد البشرية حسب الوحدة أو الخدمة الطبية وتوزيع الموظفين وفقا لذلك على البرامج. | مطبق | تحديد أولويات لإدارة احتياجات الموارد البشرية حسب الوحدة أو الخدمة الطبية وتوزيع الموظفين وفقا لذلك. |  |
| يتم التواصل مع وزارة الصحة ومديريات الشؤون الصحية فيما يتعلق باحتياجات الكوادر الصحية وفق سيناريوهات التفشي. | مطبق | التواصل مع وزارة الصحة و مديريات الشؤون الصحية فيما يتعلق باحتياجات الكوادر الصحية وفق سيناريوهات التفشي. |  |
| يتم تقدير نسبة التغيب بشكل شهري وارسالها لوزارة الصحة. | مطبق | تقدير نسبة تغيب الموظفين ومتابعتها باستمرار. |  |
| يتم اتباع سياسات وارشادات والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة. | مطبق | مراجعة سياسات وإجراءات الفحص والقيود على العمل للعاملين الصحيين المعرضين للمخاطر أو المرضى، ووضع سياسات للإجازات المرضية للعاملين في الرعاية الصحية بحيث تكون غير عقابية ومرنة ومتوافقة مع إرشادات الصحة العامة.والانظمة والتعليمات المعتمدة الصادرة عن الوزارة. |  |
| يتوفر برنامج لتثقيف وتدريب الموظفين المخطط نقلهم إلى مواقع أخرى. | مطبق | ضمان وجود برنامج لتثقيف وتدريب الموظفين المخطط نقلهم إلى مواقع أخرى، وفقا لأدوارهم ومسؤولياتهم المتوقعة. |  |
| يتم اتباع سياسات واجراءات 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 يتوفر خدمات الدعم النفسي لعدم وجود اخصائي اجتماعي او طبيب نفسي. | غير مطبق | ضمان توافر خدمات فرق الدعم النفسي المتعددة التخصصات لأسر الموظفين والمرضى، بما في ذلك الاختصاصيون الاجتماعيون . |  |
| لم يتم استخدام آليات الصحة المهنية التي تضمن رفاه الموظفين وسلامتهم، وذلك أثناء الاستجابة لرصد الإرهاق. | غير مطبق | استخدام آليات الصحة المهنية التي تضمن رفاه الموظفين وسلامتهم، وذلك أثناء الاستجابة لرصد الإرهاق والتأثيرات الأخرى المترتبة على الموظفين بسبب ساعات العمل الممتدة. |  |
| يتم تتبع الاصابات بين الكادر الصحي ولا تتوفر سياسة واضحة لرصد الحالات المخالطة للإصابات حيث لا يتم تتبع نتائج الحالات المشتبه فيها. | قيد التنفيذ | وضع سياسة واضحة لرصد وإدارة حالات الاشتباه أو الإصابة بمرض كوفيد - 19 بين الموظفين أو الأشخاص الذين تعاملوا مع مريض مؤكدة إصابته بالمرض أو محتملة أو مشتبه فيها. |  |
| تم تدريب عدد غير كافي من الكوادر الصحية وكانت التدريبات السابقة لم تحقق اهداف التدريب. ولم يشمل التدريب كافة المواضيع المهمة لإدارة حالات كوفيد -19. | قيد التنفيذ | تدريب الكوادر الصحية المعنية على تحري وفرز حالات كوفيد- 19 وادارة الحالات السريرية وضبط العدوى. |  |
| وظيفة الاستجابة (5): القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة | | | |
| لم يتم وضع ألية لزيادة قدرة المستشفى سواء الداخلية أو الخارجية بما يزيد عن السعة الحالية. | غير مطبق | ايجاد الية 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 إحتساب الطاقة القصوى و لا تقدير الزيادة في الطلب على الخدمات. | غير مطبق | احتساب الطاقة القصوى لقبول الحالات وتقدير الزيادة في الطلب على خدمات المستشفى أثناء جائحة كوفيد- 19. |  |
| هناك خطة لإمكانية تحويل جميع غرف المرضى القائمة حاليا لغرف عزل. | مطبق | تقدير الطاقة القصوى لعزل المرضى)الحد الأقصى لعدد الغرف التي يمكن تحويلها إلى غرف عزل ، والحد الأقصى لعدد المرضى الذين يمكن وضعهم في غرف العزل). |  |
| بالرغم من وجود تنسيق شفوي و بحسب العرف بالتعاون مع مستشفيات وزارة الصحة الأخرى بالمحافظة إلا أنه لا يوجد أي نوع من الإتفاقيات المكتوبة لدى إدارة المستشفى. | قيد التنفيذ | التنسيق مع وزارة الصحة و الجهات المحلية ذات العلاقة لتحديد الخدمات البديلة مثل الأشعة والمختبر والمعدات ومواقع رعاية المرضى البديلة أو الثانوية بخلاف مرافق المستشفى الحالية. |  |
| لم يتم العمل على وضع ألية بخصوص إمكانية تطبيق أولويات الخروج المبكر الأمن . | غير مطبق | إنشاء آلية لإعادة تصنيف المرضى وتحديد أولويات المرضى المناسبين للخروج المبكر الآمن مع الحد الأدنى من المخاطر والمضاعفات . |  |
| وظيفة الاستجابة (6): استمرارية الخدمات الأساسية | | | |
| قام فريق ادارة الازمات بتجهيز قوائم للخدمات الأساسية للمستشفى وتحديد الأولويات، والخدمات غير الأساسية التي يمكن تعليقها إذا لزم الأمر. | مطبق | وضع قوائم بجميع الخدمات الأساسية للمستشفى وتحديد الأولويات ، و الخدمات غير الأساسية التي يمكن تعليقها إذا لزم الأمر،)مثلا ، إلغاء الاستشارات التخصصية، والعيادات الخارجية والعمليات الجراحية غير الطارئة( من أجل زيادة القدرات على تلبية الاحتياجات المتزايدة )الموارد البشرية والمادية والمعدات والمساحة المادية(. |  |
| تم تحديد الموارد اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفيات الاساسية. | مطبق | تحديد الموارد )الموارد البشرية والإمدادات اللوجستية( اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفيات الأساسية. |  |
| تتضمن خطه الطوارئ المستشفى تعليمات تضمن استمرارية تقديم الخدمات الاساسية غير المرتبطة ب كوقيد -19 حيث لا يتم تعامل الكادر التمريضي الخاص بهذه الخدمات مع مرضى كوفيد-19 وتم تجهيز غرفة عزل لحالات كوفيد -19 الحوامل وتم وضع برنامج غسيل كلى لحالات كوفيد-19. | مطبق | تحديد استراتيجيات لمواصلة تقديم الخدمات غير المرتبطة بمرض كوفيد - 19 للمرضى المعرضين للخطر خلال فترة الجائحة )مثل،المريضات الحوامل والأشخاص الذين يخضعون لغسيل الكلى(. |  |
| وظيفة الاستجابة( 7 (سرعة التعرف على الحالات | | | |
| لا يوجد قوائم تدريب للموظفيين المعنيين من الكوادر الطبية لتنفيذ تعليمات وزارة الصحة بهذا الخصوص. | غير مطبق | تدريب العاملين الصحيين على التعرف السريع والدقيق على الحالات المشتبه بها وفقا لتعريفات الحالات القياسية المحدثة والمعتمدة من قبل الوزارة، للتمكين من الإبلاغ في الوقت المناسب في أي قسم من أقسام المستشفى. |  |
| هناك ألية منفذة بخصوص فرز المرضى في قسم الطوارئ لضمان عدم إختلاط المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة ( الحالات المشتبه) مع باقي المرضى. | مطبق | إجراء عملية فرز في قسم الطوارئ مع وجود محطة فرز مجهزة جيدًا عند مدخل المرافق الرعاية الصحية ، مدعمه بكادر طبي مدرب ، مع التركيز على التعرف السريع على المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة. |  |
| لم يتم إنشاء أو نطوير أي نظام بديل قد يساعد في تخفيض أعداد المرضى قبل وصولهم للمستشفى أو ألية لمعرفة الحالات القادمة للمستشفى عن طريق الدفاع المدني حيث أنه لا تواصل بين سيارات الدفاع المدني و مركز 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 المستشفيات على استعداد للتعامل مع السناريوهات الأكثر خطورة مثل حاله تفشي الوباء. |  |
| وظيفة الاستجابة(8) التشخيص | | | |
| يتوفر خدمات المختبر والتصوير الاشعاعي ويوجد سياسة لتحويل المرضى في حال عدم توفر الخدمات التشخيصية. | مطبق | ضمان التوافر المستمر لخدمات المختبر وخدمات التصوير الإشعاعي للمساعدة في تشخيص حالات كوفيد -19. |  |
| تم تدريب عدد كافي على اخذ العينات ويوجد محطة موجودة داخل ساحة المستشفى لسحب عينات PCR. | مطبق | وضع الإجراءات وتدريب الموظفين على أخذ العينات والتعامل معها بشكل مناسب وتغليفها ونقلها )مع اتخاذ تدابير السلامة البيولوجية بما يتماشى مع لوائح النقل ومتطلباته إلى المختبر المعني). |  |
| يوجد الية لتبليغ المرضى الموجودين بالمستشفى ولكن لا يوجد الية للتبليغ في حال خروج المريض من المستشفى او تم تحويله الى مستشفى اخر. | قيد التنفيذ | التأكد من توافر آليات لتبليغ نتائج الفحوص المخبرية المختبرية في حين صدورها للأطباء والعاملين بالخطوط الأمامية والسلطات الصحية المسؤولة عن الرصد والتدبير العلاجي السريري . |  |
| تم تحديد مسار تحويلي واضح. | مطبق | تحديد مسار للإحالة المخبرية لتعريف حالات كوفيد -19 وتأكيدها ورصدها. |  |
| وظيفة الاستجابة (9 )العزل و التدبير العلاجي للحالات | | | |
| هناك إستراتيجية منفذة بما يتماشى مع معايير و بروتوكولات وزارة الصحة. | مطبق | وضع وتنفيذ استراتيجية للمستشفى بشأن دخول المرضى الذين يعانون من التهابات تنفسية حادة، وإحالتهم، ونقلهم، وخروجهم، بما يتماشى مع المعايير والبروتوكولات ذات الصلة، وذلك بالتنسيق مع الجهات الصحية . |  |
| أثناء زيارة قسم الطوارئ تبين وجود مكان لإستقبال مرضى الحالات المشتبه و المؤكدة و لكن المكان غير مناسب حيث يتم التحفظ على الحالات الموجبة الفحص في نفس غرفة الفرز لحين تحويلهم لمستشفى معان الميداني تجرى عمليات فرز بما يرفع إحتمالية نقل العدوى للحالات الغير مصابة. | قيد التنفيذ | تحديد وتخصيص 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) وعند عدم توافر غرف مفردة. ضرورة تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بكوفيد - 19معا ، و تجنب اختلاط الحالات المشتبه فيها والمؤكدة. |  |
| الإرشادات و البروتوكولات الصادرة عن وزارة الصحة و المحدثة 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 اتباعا صحيحا. |  |
| لا يوجد ألية متبعة لضمان إلتزام الكوادر الطبية المعنية بالإلتزام بالبروتوكولات و تعتمد إدارة المستشفى على الملاحظة فقط. | قيد التنفيذ | مراقبة ومتابعة الإرشادات / بروتوكولات للتدبير العلاجي لإدارة الحالات Covid-19 المشتبه بها أو المؤكدة. |  |
| لا يوجد قوائم تدريب تثبت تدريب الكوادر الطبية المعنية على إدارة الحالات الحرجة و أجهزة التنفس الإصطناعي. | غير مطبق | التأكيد على تدريب االكادر الصحي في اقسام العناية الحثيثة على إدارة الرعاية الحرجة وأجهزة التنفس الصناعي. |  |
| تم تخصيص كوادر تمريضية للعناية حصرا بالحالات المشتبه و المؤكدة و هنالك قوائم تثبت تدريبهم على ذلك و لكن لم يتم تخصيص كوادر طبية للعناية الحصرية بالحالات المشتبهة و المؤكدة. | قيد التنفيذ | متى أمكن، وجوب تعيين فريق من العاملين الصحيين المدربين تدريبا كافيا للعناية حصرا بالحالات المشتبه فيها أو المؤكدة، للحد من خطر انتقال العدوى. |  |
| لا يتم الإحتفاظ 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 المؤكد إصابتهم بكوفيد - 19، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار. |  |
| تتوفر معظم الأجهزة الطبية التي قد يحتاجها المريض مثا جهاز أشعة متنقل و جهاز تخطيط و عند الحاجة لإرسال المريض لعمل صورة مقطعية للصدر فتم تحديد مسار خاص من قسم العزل إلى الأشعة يضمن عدم إختلاط مريض الكوفيد مع مرضى المستشفى الأخرين كما و يتم إعلام غني الأشعة بذلك مسبقا للإستعداد لتلقي المريض. | مطبق | تجنب تحريك ونقل أي مريض خارج غرفته أو مكانه إلا إذا كان ذلك ضروريا من الناحية الطبية ،واذا كان النقل ضروريا يجب التأكد من إجراءات استقبال ونقل المرضى داخل المستشفى وتحديد أفضل الطرق لنقل المرضى. |  |
| وظيفة الاستجابة (10) منع العدوى والسيطرة عليها | | | |
| تم توفير بروشورات و لوحات إرشادية للممارسات الصحية التنفسية و مشاركتها مع المرضى و المرافقين’ كذلك هناك قوائم تعبأ بصورة دورية لضمان إلتزام الكوادر و المرضى و المرافقين بها. | مطبق | التأكد من أن العاملين الصحيين والمرضى والزوار على دراية بالممارسات الصحة التنفسية الفضلى و اتباع 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 كفاية اللوازم الوقائية و الاستخدام الأمثل لها وفقا لمراحل الخطر في الوظائف السريرية لضمان الحماية الصحيحة، وتجنب الإفراط في الحماية، وإنشاء نظام للتسجيل والتتبع. |  |
| تم منع الزيارة عن جميع المرضى في مناطق العزل إلا من المرافقين الذين تتطلب حتلة مرضاهم وجود مرافقين معهم و ذلك بطلب من الطبيب المسؤول عن الحالة. | مطبق | حصر الزيارة على الزوار الذين تقتضي الضرورة وجودهم لمساعدة المرضى . والتأكد من تطبيق الزوار للاحتياطات الوقائية خشية التعرض للعدوى. |  |
| هنالك مغاسل كافية و الصابون و المعقمات متوفرة و تم تدريب الكوادر و قياس إلتزام الكوادر بغسل اليدين الصحيح | مطبق | التأكد من أن المرفق يمتلك بنية أساسية وإجراءات للنظافة الجيدة لليدين، ومنها غسل اليدين والتدريب المستمر واللوازم. |  |
| على الرغم من توفر بروتوكولات لتنظيف المناطق السريرية إلا أنه لا يوجد قوائم لتدريب الكوادر المعنية عليها. | قيد التنفيذ | توافر بروتوكولات أو إجراءات لتنظيف المناطق السريرية، والحفاظ على نظافتها ،بما في ذلك التدريب على استخدام مواد التطهير. |  |
| تتوفر بروتوكولات لتنظيف و تعقيم المعدات الطبية الحيوية كما يوجد قوائم لتدريب الكوادر المعنية عليها. | مطبق | التأكد من أن المرفق الصحي لديه أماكن مخصصة وبروتوكولات لتطهير المعدات الطبية الحيوية والأجهزة المادية وتعقيمها. |  |
| هنالك بروتوكولات منفذة لإدارة النفايات الطبية بما في ذلك الأدوات الحادة. | مطبق | التأكد من أن مرفق الرعاية الصحية يمتلك بروتوكول وسياسات لإدارة النفايات البيولوجية المعدية، بما في ذلك الأدوات الحادة ، و التخلص منها نهائيا. |  |
| هنالك قوائم لتتبع الإلتزام بتنفيذ التدابير الوقائية . | مطبق | ضمان الإشراف الصارم على تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها. |  |
| هنالك قوائم تحدث بإستمرار لقياس اعداد الملحين من الكوادر الصحية و ينفذ أمر الدفاع بحق كل موظف لم يحصل على جرعتين من مطعوم كوفيد 19 . | مطبق | وجود الية تتبع 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 الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* وضع خطة توسع لمواجهة الزيادات غير المتوقعة في اعداد المرضى.
* العمل على إكمال خطة الطوارئ لتشمل إدارة الموارد البشرية و الدعم اللوجستي و الأمن.
* العمل على ضرورة إجراء تمرين إفتراضي أو فعلي للإستجابة الطارئة للتعامل مع حالات الكوفيد-19 (تمرين درب الأمان).
* العمل على تطوير وتوثيق خطط التعافي لإدارة الموارد البشرية و الدعم اللوجستي و الميزانية و المشتريات و الأمن و العلاج بالطريقة التي تم تنفيذها سابقا.

## الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات:

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* تدريب فنيي الغازات الطبية للتعامل ومراقبة وتسجيل مستوى الغاز السائل في جميع خزانات الغاز السائل على الشفتات الثلاث ومتابعة حد الطلب وهو 60% حسب تعليمات وزارة الصحة لتعزيز المخزون وإبلاغ فريق الازمات.
* تنظيم وترتيب غرفة أسطوانات الغازات الطبية بحيث:
* تثبيت اسطوانات غاز الأكسجين على خط التغذية الرئيسي والخط الاحتياطي لتزويد أقسام المستشفى أوتوماتيكيا في حال انقطاع التغذية من خزان الاكسجين السائل بسبب انتهاء المخزون أو حدوث خلل معين لأي سبب كان حيث وجد تسريب اكسجين في خط تزويد المستشفى من عدة اسطوانات وبالتالي تم اغلاق محبس خط الاكسجين وهذا خطر جدا ممكن ان يؤدي الى كارثة إذا انقطع تزويد المستشفى بالأكسجين او حدوث حريق بوجود الاكسجين المتسرب في الغرفة
* ضرورة تركيب طفاية حريق نوع CO2 في سقف الغرفة تعمل آليا حال حدوث حريق..
* تثبيت جميع الأسطوانات على الجدار بواسطة الجنزير سواء الفارغة أو الممتلئة وعنونة ذلك بوضوح وتركيب انارة في سقف الغرفة نوع LED لمنع حدوث شرارة تؤدي الى حريق بفعل التسريب اذا حدث.
* ضرورة التأكد من صلاحية أسطوانات الغازات الطبية (جسم الأسطوانة) حيث ان صلاحيتها 5 سنوات ووجدت بعض الأسطوانات منتهية الصلاحية من 10 سنوات وبعضها 7 سنوات وهذه مسؤولية الشركة الموردة.
* تدريب كادر التمريض على كيفية التعامل مع وحدة التحكم في الغازات الطبية الموجودة خلف محطة التمريض في حال صدور صوت انذار أو تنبيه منها وتحديد أرقام الفنيين للاتصال والابلاغ.
* تدريب كادر التمريض على إجراءات اغلاق محابس الغازات الطبية الموجودة في ممرات الأقسام الطبية في حال حدوث حريق وتحديد المسؤول عن ذلك.
* تشغيل مولد الكهرباء أسبوعيا بدون حمل وشهريا بحمل كامل للتأكد من جاهزيته مع توثيق جميع القراءات وأعمال الصيانة الدورية والطارئة وتوفير معدات الوقاية الشخصية مثل واقي السمع حفاظا على سلامة العاملين وتركيب طفاية حريق تعمل أوتوماتيكيا فوق المولد لإخماد الحريق.
* إدامة فحص المياه في مصادرها كيميائيا وجرثوميا ومراقبة ومنع وجود البكتيريا ومعالجتها بشكل دوري
* ينبغي على فريق إدارة الأزمات تدريب موظفي الأمن على مهامهم وأدوارهم بضبط تدفق المرضى والزوار.
* متابعة سيارات الإسعاف وضرورة ان تكون أسطوانات الاكسجين ممتلئة قبل نقل واسعاف اي مريض بالإضافة انه تم ملاحظة طفاية فارغه وغير صالحة للاستخدام.

## المعلومات والتواصل:

لا يوجد توصيات

## الموارد البشرية:

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله 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 و ذلك حفاظا على سلامتهم.
* وضع سياسة واضحة لرصد وإدارة حالات الاشتباه أو الإصابة بمرض كوفيد - 19 بين الموظفين أو الأشخاص الذين تعاملوا مع مريض مؤكدة إصابته بالمرض أو محتملة أو مشتبه فيها.
* تدريب الكوادر الصحية من خلال برنامج التدريب المستمر على التحري وفرز حالات كوفيد-19 وادارة الحالات السريرية ومنع العدوى والسيطرة عليها.

## القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة:

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* ضرورة العمل على إيجاد ألية لزيادة قدرة المستشفى بالأخذ بعين الإعتبار جميع مرافق المستشفى التي يمكن تحويلها لمناطق عزل و علاج لمرضى كوفيد-19 سواء داخل مبنى المستشفى أو حتى الساحات الخارجية و عدم الإكتفاء بغرف المرضى و سعة 92 سريرا فقط و تقدير الزيادة المتوقعة في الطلب على الخدمات في مثل هذة الحالات.
* ضرورة توثيق الإتفاقيات المتعارف عليها بخصوص الخدمات البديلة و مواقع رعاية المرضى بخلاف مرافق المستشفى الحالية.
* احتساب الطاقة القصوى لقبول الحالات وتقدير الزيادة في الطلب على خدمات المستشفى أثناء جائحة كوفيد- 19.

## استمرارية الخدمات الأساسية:

لا يوجد توصيات

## التشخيص:

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

ضرورة توثيق التبليغ في حال خروج المريض من المستشفى او تم تحويله الى مستشفى اخر..

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* تدريب الكوادر الصحية من خلال برنامج التدريب المستمر على اتعرف السريع والدقيق والتبليغ في الوقت المناسب عن الحالات المشتبه بها وفقا لتعريف الحالات المعتمد من وزارة الصحة في اقسام المستشفى المختلفة.
* ضرورة تطوير نظام فرز بديل للمرضى مثل إنشاء خط ساخن / عيادة طبابة عن بعد لتخفيف أعداد المرضى المشتبهين المراجعين للمستشفى و كذلك ااتبليغ عن الحالات القادمة للمستشفى سواء من المنزل أو حتى بسيارات الدفاع المدني لرفع جاهزية المستشفى لإستقباله.

## العزل و التدبير العلاجي للحالات

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* تحديد وتخصيص وتجهيز أماكن لتقديم الرعاية الطبية للحالات المشتبه فيها والمؤكدة في ظروف آمنة ومعزولةمن خلال ايجاد مكان مناسب لإستقبال مرضى الحالات المشتبه و المؤكدة و التحفظ على الحالات الموجبة الفحص في غرفة الفرز لحين تحويلهم لمستشفى معان الميداني تحسين اجراءات عمليات فرز المرضى لتجنب إحتمالية نقل العدوى للحالات الغير مصابة.
* تكثيف تدريب العاملين المعنيين على الارشادات و البروتوكولات للتدبير العلاجي المحدث المتعلقة بكوفيد – 19 و توثيق ورشات التدريب.
* تدريب العاملين المعنيين على إدارة الحالات الحرجة و أجهزة التنفس الإصطناعي.
* مراقبة ومتابعة الإرشادات / بروتوكولات للتدبير العلاجي لإدارة الحالات Covid-19 المشتبه بها أو المؤكدةمن خلال استحداث ألية متبعة لضمان إلتزام الكوادر الطبية المعنية بالإلتزام بالبروتوكولات.
* محاولة إيجاد ألية ما لقياس تدفق الهواء في غرف العزل و ذلك لعدم توفر ضغط سلبي أو فلاتر خاصة في تلك الغرف.
* العمل على الإحتفاظ بسجل بأسماء كل الأشخاص الذين يدخلون غرفة كل مريض بما في ذلك جميع الموظفين

## منع العدوى والسيطرة عليها:

يوصي فريق التقييم مستشفى الملكة رانيا العبدالله ممثّلا بفريق إدارة الازمات:

* وضع ألية لقياس معدل الإحتياجات من وسائل الحماية الشخصية وفقا لمراحل الخطر في الوظائف السريرية و إنشاء نظام للتتبع و التسجيل لضمان الإستخدام الأمثل لها.
* تكثيف التدريب على كل المهام المتعلقة بمنع العدوى لجميع العاملين المعنيين و توثيق التدريب في السجلات.

1. قدرة المستشفى على زيادة الموارد وسعة الأسرّة واستخدام المساحات غير المستخدمة لتلبية الطلب المتزايد على الخدمة في الحالات غير الاعتيادية. [↑](#footnote-ref-1)
2. قدرة المستشفى على زيادة الموارد وعدد الغرف واستخدام المساحات غير المستخدمة لتلبية الطلب المتزايد على الخدمة في الحالات غير الاعتيادية. [↑](#footnote-ref-2)
3. صالحة أو غير صالحة. [↑](#footnote-ref-3)