



إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى منشآت الرعاية الصحية (منظمة الصحة العالمية)

المقدمة وتعليمات المستخدم

يقدم إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى دليلاً يمكن المستخدم من تطبيق المبادئ التوجيهية لمنظمة الأمم المتحدة حول العناصر الأساسية الخاصة ببرامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى، وذلك على مستوى منشآت الرعاية الصحية التي تستقبل الحالات الحادة.

وينبغي على مستخدم هذه الأداة أن يكون ملماً بهذه المبادئ التوجيهية، بما في ذلك الدليل العملي لتنفيذ العناصر الأساسية في الطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى منشآت الرعاية الصحية قبل استخدام هذه الأداة، كما يعد إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى أداة منهجية توفر تقييماً مبدئياً لبرنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى وأنشطته داخل مرافق الرعاية الصحية، بالإضافة إلى التقييم المستمر من خلال استخدامها المتكرر لتوثيق التقدم مع مرور الوقت وتيسير عملية تحسينها.

ما هو الغرض منه؟

يأتي إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى، في استبيان منظم ومغلق بآلية تنظيمية لحساب النقاط، حيث أن الغرض منه في المقام الأول أن يجري ذاتياً (أي أنها أداة تقييم ذاتية)، كما يمكن استخدامه أيضاً في عمليات التقييم التي يشترك فيها موظفو المنشأة وخبراء التقييم الخارجيين (على سبيل المثال، الخبراء من وزارة الصحة، أو منظمة الصحة العالمية، أو الأشخاص المعنيين الآخرين).

هذه الأداة مخصصة للمنشآت الصحية التي تستقبل الحالات الخطيرة، ولكن يمكن استخدامها أيضاً في منشآت الرعاية الصحية الأخرى التي يتم فيها تنويم المرضى، وعلى الرغم من سهولة تطبيقها في البلدان العالية والمتوسطة الدخل إلا أنها أداة عالمية صالحة لتقييم معايير الطب الوقائي ومكافحة العدوى في أي بلد كان، حيث أن الهدف من هذا الإطار هو تقييم الوضع الحالي للطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشآتك، بما في ذلك أنشطة وموارد الطب الوقائي ومكافحة العدوى الحالية وتحديد نقاط القوة والضعف التي يمكن أن تخدم الخطط المستقبلية، ويمكن اعتبارها أداة تشخيصية لمنشآت الرعاية الصحية للكشف عن المشكلات أو أوجه القصور التي تتطلب تحسين لتلبية المعايير والمتطلبات الدولية، ولكن يجب إكمال هذا الاستبيان موضوعية ودقة عالية حتى يمكن الاستفادة منه، ومن المهم تحديد النتيجة الصحيحة لكل قسم وكذلك النتيجة الإجمالية، ويمكن استخدام الدرجة التي تحصل عليها المنشأة الصحية إجمالاً كمؤشر لمستوى التقدم في المنشأة، كما يمكن استخدام هذه النتائج لوضع خطة عمل، وذلك باستخدام الدليل العملي المؤقت لتطبيق العناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى المنشأة الصحية، لتعزيز التدابير الموجودة وتحفيز منشآت الرعاية الصحية لتكثيف الجهود حيثما دعت الحاجة، كما يمكن استخدام المنتظم لهذه الأداة المنشآت الصحية من مراقبة تقدمها بمرور الوقت.

وضعت منظمة الصحة العالمية خمس خطوات لتطبيق برامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى في المنشآت الصحية:

1. الاستعداد لاتخاذ الإجراء المناسب
2. التقييم المبدئي
3. وضع خطط العمل وتنفيذها
4. تقييم التأثير الناتج
5. الحفاظ على استمرارية البرنامج على المدى الطويل

يعد إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى أداة قيمة لدعم تنفيذ الخطوتين (2) و (4) من هذه العملية على وجه الخصوص، حيث أن الخطوة (2) «التقييم المبدئي» معنية بفهم الوضع الحالي بما في ذلك نقاط القوة والضعف من أجل إجراء التحسين، بينما تعنى الخطوة (4) «تقييم التأثير الناتج» بتقييم فعالية الأنشطة التي يتم القيام بها في سياق خطة العمل.

على من يتعين استخدام وتطبيق إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟

- أخصائيو الرعاية الصحية / الفرق المسؤولة عن تنظيم وتنفيذ أنشطة الطب الوقائي ومكافحة العدوى ممن لديهم إلمام وفهم تام بأنشطة الطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى المنشآت الرعاية الصحية.
- في حال لم يكن هناك مختصين مسؤولين عن الطب الوقائي ومكافحة العدوى، أو لم يستحدث برنامج للطب الوقائي ومكافحة العدوى بعد، فيمكن لكبار مسؤولي منشأة الرعاية الصحية استخدام هذه الأداة.
- يقدم إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى تقييماً لمرافق الرعاية الصحية ككل، وهو موجه للمنشأة الصحية بصفة عامة وليس فقط لمدير أو موظف الطب الوقائي ومكافحة العدوى المحييب على السؤال، وقد يحتاج فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى للتشاور مع الفرق الأخرى ذات الصلة في المنشأة الصحية (قسم حماية وسلامة عمال الرعاية الصحية، الصحة المهنية، مراقبة ومكافحة الأوبئة، التنظيف والصيانة، الصحة البيئية، الإدارة، إلخ) للتمكن من الإجابة على الأسئلة بدقة.
- صُمم إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى لاستخدامه في منشآت الرعاية الصحية على مستوى العالم بأي حجم كانت وبغض النظر عن مجالها الطبي أو مدى تطورها.
- في حال استخدامه في عمليات التقييم المشتركة، ينبغي أن يكون المقيم الخارجي متخصصاً في مجال الطب الوقائي ومكافحة العدوى و مدرك للتوصيات المنصوص عليها في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى.

كيف تمّت هيكلته؟

ينقسم إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى إلى ثمانية أقسام، وهي تمثل التوصيات الواردة في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى منشآت الرعاية الصحية، والتي سيتم تناولها لاحقاً من خلال (81) مؤشراً مبنياً على الأدلة واجماع الخبراء، وقد تم تأطيرها على أنها أسئلة بإجابات محددة لتوجيه عملية التقييم، ومن ثم تصنيف المنشأة الصحية إلى أحد مستويات تعزيز ممارسات الطب الوقائي ومكافحة العدوى الأربعة بناء على النتيجة الإجمالية المحرزة في الأقسام الثمانية. هذه المستويات هي:

1. غير كاف: تنفيذ العناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى ضعيف، ويتطلب المزيد من التحسين.
2. أساسي: تم تنفيذ بعض العناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى، ولكنها لم تنفذ بشكل كافٍ، ويتطلب ذلك المزيد من التحسين.
3. متوسط: تم تنفيذ معظم العناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى بشكل مناسب. ويجب أن تستمر المنشأة في تحسين نطاق وجودة التنفيذ، والتركيز على تطوير خطط طويلة الأجل للحفاظ على الأنشطة القائمة لبرنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى وتعزيزها.
4. متقدم: تم تنفيذ العناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى تنفيذاً كاملاً وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية ومناسبة لاحتياجات المنشأة.

كيف يعمل؟

عند إكمال الأسئلة الواردة في الأقسام الثمانية، اختر الإجابة التي تصف بدقة الوضع في منشأتك الصحية، وينصح بشدة في حال عدم معرفة المصطلحات الواردة في الأسئلة المذكورة بالرجوع إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية والعناصر الأساسية لبرامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى، أو المصادر الأخرى المتوفرة في الحواشي للتعرف على المصطلحات والمفاهيم الجديدة. قد تشير الصعوبة في الإجابة على بعض الأسئلة إلى نقص في تطوير بعض جوانب الطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشأتك الصحية، وفي هذه الحالة على المستخدمين التفكير فيها ووضع الملاحظات من أجل التحسين، كما ينبغي اختيار إجابة واحدة فقط لكل سؤال، (مثل الأسئلة المحددة بـ «نعم / لا» أو «اختر إجابة واحدة») مع وجود أسئلة أخرى تسمح بإجابات متعددة وهي معلّمة بملاحظة «الرجاء وضع علامة على كل ما ينطبق»، والتي يمكنك من اختيار جميع الإجابات المناسبة لمنشأتك الصحية (اختر إجابة واحدة على الأقل)، ويتم تحديد نقاط لإجابة كل سؤال بناء على أهمية السؤال / الإجابة في سياق العنصر الأساسي المعني، كما أن أقصى درجة يمكن تحقيقها في كل قسم (عنصر أساسي) هي (100) نقطة. بعد الإجابة على جميع الأسئلة الخاصة بأحد العناصر، يتم حساب النتيجة من خلال جمع نقاط كل إجابة ومن ثم جمع مجموع نقاط العناصر الثمانية وحساب النتيجة الإجمالية.

هل يعد إطار تقييم الطب الوقائي ومكافحة العدوى مناسباً للمقارنة بين منشآت الرعاية الصحية؟

الهدف الأساسي للإطار هو تقييم حالة الطب الوقائي ومكافحة العدوى على مستوى المنشأة الصحية لمراقبة وتطوير وتحسين أنشطة الطب الوقائي ومكافحة العدوى مع مرور الوقت بصورة منتظمة، ويجب أن تتم عملية المقارنة بحذر خاصة عند اختلاف أحجام المنشآت الصحية التي يتم مقارنتها واختصاصها الطبي والوضع الاجتماعي والاقتصادي، لذلك فإن الإطار لا يهدف في المقام الأول إلى المقارنة الخارجية أو وضع معايير للمقارنة، إلا أن ذلك ممكن عند اتباع المنهجية السليمة.

العنصر الأساسي 1: برنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|---|--|--------|
| 1. هل يوجد لدى منشأتك الصحية برنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ ³ (اختر إجابة واحدة فقط) | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن بأهداف غير واضحة | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، بأهداف واضحة وخطة أنشطة سنوية لمختصي الطب الوقائي ومكافحة العدوى | 10 |
| 2. هل يتضمن برنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشأتك فريق أو مختص للطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ ⁴ (اختر إجابة واحدة فقط) | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> ليس فريق، فقط شخص مسؤول عن الطب الوقائي ومكافحة العدوى | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |

3 يجب أن يكون لدى برامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى أهداف محددة بوضوح تستند إلى علم الأوبئة المحلي والأولويات وفقاً لتقييم المخاطر، وأن تحدد الوظائف والأنشطة التي تساهم وتتوافق مع الوقاية من العدوى المرتبطة بالمستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية، كما ينبغي أن تشمل أيضاً مختصين مدرّبين في مجال الطب الوقائي ومكافحة العدوى. راجع إرشادات منظمة الصحة العالمية حول العناصر الأساسية لبرامج على مستوى المنشآت الصحية الوطنية والأمراض العادة لمزيد من المعلومات <https://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en> تم الاطلاع عليه في 13 أبريل 2018.

4 أخصائيو الطب الوقائي ومكافحة العدوى: طاقم طبي أو تدريبي مدرب في دورة معتمدة في مجال الطب الوقائي ومكافحة العدوى.

| | | |
|-----|--|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا يوجد اخصائي بالطب الوقائي ومكافحة العدوى | 3. هل يتضمن فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى خبيراً واحداً متفرغاً على الأقل من أخصائيين في الطب الوقائي ومكافحة العدوى، أو من ينوب عنه كمرض أو طبيب يعمل بانتظام مع الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ (اختر إجابة واحدة فقط) |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> لا، اخصائي في الطب الوقائي ومكافحة العدوى يعمل بدوام جزئي فقط | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، واحد لكل < 250 سرير | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم، واحد لكل ≥ 250 سرير | 4. هل يخصص فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى أو مسؤول الأنشطة لديهم وقتاً لأنشطة الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | 5. هل يحتوي فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشآتها الصحية على أطباء وممرضين؟ |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | 6. هل يوجد في منشآتك الصحية لجنة للطب الوقائي ومكافحة العدوى ⁵ تدعم فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى بفعالية؟ |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |

7. هل تتضمن لجنة الطب الوقائي ومكافحة العدوى أي من المجموعات التالية؟

| | | |
|-----|--|--|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | قيادة عليا في المنشأة (على سبيل المثال ، المدير الإداري ، الرئيس التنفيذي ، المدير الطبي) |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | طاقم طبي متقدم (مثل الأطباء والممرضين) |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | إدارة المنشأة (على سبيل المثال، إدارة السلامة الحيوية والنفايات والمكلفين بمعالجة المياه والصرف الصحي والتعقيم [WASH]) |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 8. هل أهداف الطب الوقائي ومكافحة العدوى محددة بوضوح في منشآتك الصحية (في المناطق بالغة الأهمية)؟ (إجابة واحدة فقط) |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، أهداف الطب الوقائي ومكافحة العدوى فقط | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، أهداف الطب الوقائي ومكافحة العدوى ومؤشرات نتائج قابلة للقياس (وهي تدابير مناسبة لقياس التحسين) | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم، أهداف للطب الوقائي ومكافحة العدوى، ومؤشرات نتائج قابلة للقياس مع تحديد الأهداف المستقبلية | |

9. هل تظهر القيادة العليا في المنشأة التزاماً واضحاً ودعمًا لبرنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى:

| | | |
|----|---|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | من خلال ميزانية مخصصة لبرنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى (تغطي أنشطة الطب الوقائي ومكافحة العدوى، بما في ذلك الرواتب)؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | من خلال دعم واضح لأهداف الطب الوقائي ومكافحة العدوى داخل المنشأة (على سبيل المثال، في الاجتماعات التنفيذية، والجولات التنفيذية، والمشاركة في الاجتماعات الخاصة الخاصة بالأمراض والوفيات)؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 10. هل تمتلك منشآتك الصحية دعم مخبري ميكروبيولوجي (سواء وجد في الموقع أو خارجه) للاستخدام اليومي الروتيني؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم ولكن لا تحقق نتائج موثوقة (في الوقت المناسب وذات جودة كافية) | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم، وتقدم نتائج موثوق بها (في الوقت المناسب وبجودة كافية) | |

/100

المجموع الفرعي

العنصر الأساسي 2: المبادئ التوجيهية في الطب الوقائي ومكافحة العدوى

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|------------------------------|--------|
| 1. هل تمتلك منشأتك الصحية الخبرة في مجال الطب الوقائي ومكافحة العدوى / أو الأمراض المعدية التي تؤهلها لوضع أو تعديل مبادئ توجيهية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 7,5 |
| 2. هل تتوفر في منشأتك مبادئ توجيهية لـ: | | |
| التدابير الوقائية القياسية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| تعقيم اليدين؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| التدابير الوقائية التي تختص بانتقال الأمراض؟ ⁶ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| نظام إدارة والتأهب لتفشي الأمراض؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الوقاية من الإصابة بعدوى في مكان الجراحة؟ ⁷ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الوقاية من التهابات مجرى الدم المرتبطة بالقسطرة الوعائية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الوقاية من الالتهاب الرئوي المكتسب من المستشفيات (HAP)؛ جميع أنواع الالتهاب الرئوي المكتسب في المستشفيات، بما في ذلك الالتهاب الرئوي المرتبط بجهاز التنفس الصناعي) | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الوقاية من التهابات المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الوقاية من انتقال مسببات الأمراض المقاومة للأدوية المتعددة (MDR)؟ ⁸ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| التطهير والتعقيم؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| حماية العاملين في مجال الرعاية الصحية وسلامتهم | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| سلامة الحقن؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| إدارة النفايات؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| إدارة استخدام المضادات الحيوية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| 3. هل تتوافق المبادئ التوجيهية في منشأتك الصحية مع المبادئ التوجيهية الوطنية / الدولية (إن وجدت)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| 4. هل يتم تطويع ¹⁰ المبادئ التوجيهية وفقاً للاحتياجات والموارد المحلية مع الحفاظ على معايير الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |

6 يجب استخدام التدابير الوقائية التي تختص بانتقال الأمراض بالإضافة إلى الاحتياطات القياسية للمرضى الذين قد يكونون مصابين بعوامل معدية معينة والتي تستلزم اتخاذ احتياطات إضافية لها لمنع انتقال العدوى و معرفة طرق الانتقال (على سبيل المثال ، انتقال العدوى باللمس المباشر أو انتقالها عبر الرذاذ). يمكن العثور على مزيد من المعلومات في مراكز المبادئ التوجيهية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لاحتياطات العزل في الولايات المتحدة، <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>، تم الاطلاع عليها في 13 أبريل 2018.

7 إذا لم يتم إجراء أي عمليات جراحية في منشأتك ، اختر الإجابة «نعم».

8 يشمل جوانب تحسين ظروف العمل ، واكتشاف الأمراض المهنية ، والرقابة الصحية على العاملين ، وفحص ما قبل التوظيف وحملات التطعيم.

9 يشير إلى الاستخدام المناسب لمضادات الميكروبات لتحسين النتائج الصحية للمرضى مع الحد من تطور المقاومة وانتشارها. ويمكن العثور على مزيد من المعلومات في إطار منظمة الصحة العالمية العالمي للتنمية والإشراف على مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات (https://www.who.int/phi/implementation/research/UpdatedRoadmap-Global-Framework-for-Development-Stewardship-to-combatAMR_2017_11_03.pdf) تم الاطلاع عليها في 29 مارس 2018.

10 يقوم فريق الطب الوقائي ومكافحة العدوى بمراجعة المبادئ التوجيهية بعناية لتحديد أولويات الأنشطة وفقاً للاحتياجات والموارد مع الحفاظ على معايير الطب الوقائي ومكافحة العدوى الرئيسية.

| | | |
|-------------|------------------------------|--|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 5. هل يشارك العاملون في مجال الرعاية الصحية الميدانيين في تخطيط وتنفيذ المبادئ التوجيهية للطب الوقائي ومكافحة العدوى إلى جانب موظفي الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 6. هل يعمل الأشخاص المعزبون (على سبيل المثال، الأطباء والممرضون ومدراء المستشفيات وإدارة الجودة) في وضع وتعديل المبادئ التوجيهية للطب الوقائي ومكافحة العدوى إلى جانب أفراد الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 7,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 7. هل يتلقى العاملون في مجال الرعاية الصحية تدريباً متخصصاً في المبادئ التوجيهية الجديدة أو المحدثة للطب الوقائي ومكافحة العدوى المقدمة في المنشأة؟ |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 8. هل يتم مراقبة تنفيذ بعض المبادئ التوجيهية للطب الوقائي ومكافحة العدوى على الأقل بانتظام في منشآتك الصحية؟ |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 100/ | | المجموع الفرعي |

العنصر الأساسي 3: التدريب والتثقيف الخاص بالطب الوقائي ومكافحة العدوى

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|---|--------|
| هل يوجد موظفين لديهم خبرات في مجال الطب الوقائي ومكافحة العدوى و/ أو الأمراض المعدية لقيادة تدريب الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| 2. هل يوجد موظفين آخرين لديهم مهارات كافية غير موظفي إدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى للعمل كمدرسين وموجهين (مثل، ممرضين أو أطباء أو الحاصلين على لقب أبطال)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| 3. كم مرة يتلقى العاملون في مجال الرعاية الصحية داخل منشآتكم الصحية تدريباً في الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ | <input type="checkbox"/> أبداً أو نادراً | 0 |
| | <input type="checkbox"/> فقط الموظفين الجدد عند حضور محاضرات التوجيه للعاملين في مجال الرعاية الصحية | 5 |
| | <input type="checkbox"/> محاضرات التوجيه للموظفين الجدد و التدريب الذي توفره إدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى (على الأقل مرة واحدة سنوياً) للعاملين في مجال الرعاية الصحية لكنه ليس إلزامياً | 10 |
| | <input type="checkbox"/> محاضرات التوجيه للموظفين الجدد و التدريب الإلزامي لإدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية (على الأقل مرة واحدة سنوياً) | 15 |
| 4. كم عدد المرات التي يتلقى فيها عمال النظافة وغيرهم من الأفراد المعنيين بشكل مباشر في رعاية المرضى تدريباً من إدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشآتكم الصحية؟ | <input type="checkbox"/> أبداً أو نادراً | 0 |
| | <input type="checkbox"/> في محاضرات توجيه الموظفين الجدد للعاملين الصحيين فقط | 5 |
| | <input type="checkbox"/> محاضرات توجيه الموظفين الجدد والتدريب المنتظم للعاملين الصحيين (على الأقل سنوياً) وهو اختياري وليس إلزامي | 10 |
| | <input type="checkbox"/> توجيه الموظف الجديد والتدريب الإلزامي المنتظم (على الأقل سنوياً) لإدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى للعاملين الصحيين | 15 |
| 5. هل يتلقى الموظفون الإداريون والمدراء تدريباً عاماً للطب الوقائي ومكافحة العدوى في منشآتكم؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 6. كيف يتم تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من الموظفين؟ | <input type="checkbox"/> لا يوجد تدريب متاح | 0 |
| | <input type="checkbox"/> استخدام المعلومات المكتوبة و / أو الإرشادات الشفهية و / أو التعلم الإلكتروني فقط | 5 |
| | <input type="checkbox"/> يشمل جلسات تدريبية تفاعلية إضافية (على سبيل المثال، المحاكاة و / أو التدريب في غرفة المريض) | 10 |
| 7. هل هناك تقييم دوري لفاعلية برامج التدريب (على سبيل المثال، مراقبة تعقيم اليدين ومراقبة معرفة الموظف)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم ، لكن ليس بشكل منتظم | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، بانتظام (على الأقل سنوياً) | 10 |
| 8. هل تدريب إدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى مشمول في الممارسة السريرية وتدريب التخصصات الأخرى (على سبيل المثال، تدريب الجراحين يتضمن جوانب من الطب الوقائي ومكافحة العدوى)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم ، في بعض التخصصات | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم ، في جميع التخصصات | 10 |
| 9. هل هناك تدريب محدد من قبل إدارة الطب الوقائي ومكافحة العدوى للمرضى أو أفراد أسرة المريض لتقليل احتمالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (على سبيل المثال، المرضى الذين يعانون من أمراض مناعية، والمرضى الذين يستخدمون الأجهزة الباضعة، ومرضى العدوى المقاومة للأدوية المتعددة)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 10. هل التطوير / التثقيف المستمر متوفر لموظفي الطب الوقائي ومكافحة العدوى (على سبيل المثال، من خلال حضور المؤتمرات والدورات بشكل منتظم)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |

العنصر الأساسي 4: مراقبة العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|------------------------------|--------|
| تنظيم المراقبة | | |
| 1. هل المراقبة عنصر محدد في برنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى داخل منشآتك الصحية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 2. هل لديكم موظفين مسؤولين عن أنشطة المراقبة؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 3. هل تم تدريب المهنيين المسؤولين عن أنشطة المراقبة على علم الأوبئة الأساسية والمراقبة و الطب الوقائي ومكافحة العدوى (أي القدرة على الإشراف على طرق المراقبة، وإدارة البيانات وتفسيرها)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 4. هل لديك دعم للمعلوماتية / تكنولوجيا المعلومات لإجراء المراقبة (مثل المعدات وتقنيات الجوال و السجلات الصحية الإلكترونية)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| أولويات المراقبة - يتم تحديدها وفقاً لنطاق الرعاية | | |
| 5. هل تقوم في منشأتك الصحية بتحديد الأولويات لتحديد العدوى التي سيتم مراقبتها وفقاً للوضع المحلي (أي تحديد العدوى التي تشكل سبباً رئيسياً لحدوث مرض حاد أو وفاة) ¹¹ ؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 6. في منشأتك الصحية يتم إجراء المراقبة على: | | |
| إلتهابات مكان الجراحة ¹² ؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| الالتهابات المرتبطة بالأجهزة (على سبيل المثال، التهابات المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة والتهاب مجرى الدم المرتبط بالخط الوريدي والتهابات مجرى الدم المرتبط بالخط المحيطي والالتهاب الرئوي المرتبط بالتنفس الصناعي)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| العدوى المحددة سريرياً (على سبيل المثال، تعريفات تستند فقط إلى علامات أو أعراض سريرية في غياب الاختبار المجهرى الحيوي)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| العدوى الاستعمارية أو العدوى التي تسببها العوامل المقاومة للأدوية المتعددة ¹³ وفقاً للوضع الوبائي المحلي؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| العدوى القابلة للتفشي (على سبيل المثال، عدوى النوروفيروس والأنفلونزا والسل [TB] والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة [سارس] والإيبولا و حمى لاسا)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| العدوى في الفئات الضعيفة ¹⁴ (على سبيل المثال، حديثي الولادة ووحدة العناية المركزة ومرضى نقص المناعة و مرضى الحروق)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| العدوى التي قد تؤثر على العاملين في مجال الرعاية الصحية في المواقع السريرية أو المخبرية أو غيرها (مثل التهاب الكبد B أو C و فيروس نقص المناعة البشرية HIV و الأنفلونزا)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 2,5 |
| 7. هل تقيم بانتظام تماشي الرقابة مع الاحتياجات والأولويات الحالية لمنشأتك الصحية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |

11 ينبغي تحديد الأولويات لمعرفة أي عدوى سيتم مراقبتها وفقاً للوضع المحلي (على سبيل المثال ، المناطق و / أو المرضى الأكثر عرضة للخطر) وفقاً للموارد المتوفرة (راجع الدليل العملي لتنفيذ إرشادات منظمة الصحة العالمية حول العناصر الأساسية لبرامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en> تم الاطلاع عليها في 3 مايو 2018.

12 في حالة أن المنشأة الصحية لا تجري تدخلات جراحية اختر الإجابة «نعم».

13 مقاومة أدوية متعددة: عدم التأثير بعامل واحد على الأقل في ثلاث فئات أو أكثر من مضادات الميكروبات.

14 في حالة أن المنشأة الصحية لا تعالج المرضى من ذوي المناعة الضعيفة، اختر الإجابة «نعم».

وسائل المراقبة

| | | |
|-----|---|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 8. هل تستخدم تعريفات حالة مراقبة موثوقة (محددة البسط والمقام وفقا للتعريف الدولية [على سبيل المثال تقارير المركز الأمريكي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، شبكة سلامة الرعاية الصحية الوطنية والمركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، أو إذا تم التغيير في التعريفات فيكون التغيير قائم على الأدلة واستشارة الخبراء؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 9. هل تستخدم أساليب موحدة لجمع البيانات (على سبيل المثال، المراقبة الاستباقية النشطة) وفقاً لبروتوكولات المراقبة الدولية أو إذا تم تغيير هذه الأساليب، من خلال عملية تغيير قائمة على الأدلة واستشارة الخبراء؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 10. هل وضعت إجراءات لمراجعة منتظمة لجودة البيانات (على سبيل المثال، تقييم نماذج تقارير الحالة ومراجعة نتائج علم الأحياء الدقيقة وتحديد القاسم المشترك وغيرها)؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 11. هل لديك القدرة المجهرية والمخبرية الكافية لدعم المراقبة؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، يمكن التمييز بين سلالات إيجابية / سلبية الجرام ولكن لا يمكن التعرف على مسببات الأمراض | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، يمكن تحديد مسببات الأمراض بشكل موثوق على مسببات الأمراض (على سبيل المثال ، تحديد العزل) في الوقت المناسب | |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم، يمكن تحديد مسببات الأمراض وأهمها مقاومة الأدوية المضادة للميكروبات (القابلية للتأثر) في الوقت المناسب | |

تحليل المعلومات ونشرها / استخدام البيانات ، الربط و الحوكمة

| | | |
|--|--|--|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 12. هل يتم استخدام بيانات المراقبة لوضع خطط مخصصة للمنشأة الصحية لتحسين ممارسات الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 13. هل تحلل مقاومة الأدوية للمضادة للميكروبات على أساس منتظم (على سبيل المثال، ربع سنوي / نصف سنوي / سنوي)؟ |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 14. ل تقوم بانتظام (على سبيل المثال، ربع سنوي / نصف سنوي / سنوي) بإرسال ملاحظاتك حول معلومات المراقبة المحدثة إلى: | | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | العاملين في مجال الرعاية الصحية (الأطباء / الممرضات)؟ |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | القادة الإكلينكيين / مدراء الأقسام |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | لجنة الطب الوقائي ومكافحة العدوى |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | الإدارة غير الإكلينكية (المدير العام التنفيذي / مدير عام الشؤون المالية |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا يتم وضع ملاحظات | 15. كيف تقوم بإرسال ملاحظات معلومات المراقبة المحدثة؟ (على الأقل سنوياً) اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> عن طريق المعلومات الكتابية / الشفوية فقط | |
| 7,5 | <input type="checkbox"/> من خلال شرائح العرض وحلول تفاعلية مركزة على المشكلة | |

العنصر الأساسي 5: الاستراتيجيات متعددة الوسائط¹⁶ لتنفيذ تدخلات الطب الوقائي ومكافحة العدوى

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|---|--------------|
| 1. هل تستخدم استراتيجيات متعددة الوسائط ¹⁶ لتنفيذ تدخلات الطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ | <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | 0 15 |
| 2. هل تتضمن الاستراتيجيات متعددة الوسائط أيًا من العناصر التالية أو كلها: اختر إجابة واحدة (الأكثر دقة) لكل عنصر | تغيير النظام <input type="checkbox"/> العنصر غير مشمول في الاستراتيجيات متعددة الوسائط <input type="checkbox"/> توفر إجراءات لضمان البنية التحتية الأساسية و التوفر المستمر للإمدادات <input type="checkbox"/> توفر إجراءات لضمان البنية التحتية الأساسية و التوفر المستمر للإمدادات ومناقشة مسائل بيئة العمل ¹⁷ وسهولة الوصول مثل الوضعية المثلى لصينية و عدة القسطرة الوريدية المركزية | 0 5 10 |
| التعليم و التثقيف <input type="checkbox"/> المعلومات الكتابية و/ أو التوجيهات الشفوية و/ أو التعلم الإلكتروني فقط <input type="checkbox"/> دورات تدريبية تفاعلية إضافية (تشمّل المحاكاة و / أو التدريب في غرفة المريض) | | 5 10 |
| المراقبة و الملاحظات <input type="checkbox"/> العنصر غير مشمول في الاستراتيجيات متعددة الوسائط <input type="checkbox"/> مراقبة الالتزام بمؤشرات النتائج أو الإجراءات (على سبيل المثال ، تدقيق ممارسات تعقيم اليدين أو القسطرة) <input type="checkbox"/> مراقبة الالتزام وإرسال الملاحظات بشكل سريع على نتائج المراقبة إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية والموظفين المعنيين الآخرين | | 0 5 10 |
| الاتصالات و رسائل التذكير <input type="checkbox"/> العنصر غير مشمول في الاستراتيجيات متعددة الوسائط <input type="checkbox"/> رسائل التذكير أو الملصقات أو غيرها من أدوات التثقيف / زيادة الوعي <input type="checkbox"/> طرق / مبادرات إضافية لتحسين تواصل الفريق في كافة الوحدات و التخصصات (على سبيل المثال ، من خلال إقامة مؤتمرات منتظمة وجولات التغذية الراجعة) | | 0 5 10 |
| مناخ السلامة و التغيير الثقافي <input type="checkbox"/> العنصر غير مشمول في الاستراتيجيات متعددة الوسائط <input type="checkbox"/> يظهر المدراء / القادة دعمًا واضحًا ويتصرفون كنماذج يحتذى بها فيما يتعلق بتعزيز المنهج المتكيف ¹⁸ و الثقافة الداعمة للطب الوقائي ومكافحة العدوى وسلامة المرضى و جودة الرعاية <input type="checkbox"/> بالإضافة إلى ذلك، يتم تمكين الفرق والأفراد بحيث يبادرون في التدخل (على سبيل المثال ، عن طريق جولات التغذية الراجعة القائمة على المشاركة) | | 0 5 10 |

16 انظر التعريف على <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf>. تم الدخول إليه في 13 أبريل 2018. وقد تبين أن استخدام استراتيجيات متعددة الوسائط في الطب الوقائي ومكافحة العدوى هو أفضل نهج قائم على الأدلة لتحقيق نظام مستدام وتغيير سلوكي من أجل تنفيذ تدخلات الطب الوقائي ومكافحة العدوى. استراتيجية متعددة الوسائط: 3 عناصر أو أكثر تطبق بطريقة متكاملة لتحسين النتائج وسلوك التغيير (على سبيل المثال ، ممارسات تعقيم اليدين). يمكن أن تشمل المكونات (1) تغيير النظام (على سبيل المثال ، توفير البنية التحتية الضرورية والإمدادات والموارد البشرية) ، (2) تعليم وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية والموظفين المعنيين الرئيسيين (على سبيل المثال ، المدراء) ، (3) مراقبة البنية التحتية والممارسات والعمليات والنتائج وتوفير بيانات التغذية الراجعة؛ (4) رسائل التذكير في مكان العمل / الاتصالات و (5) التغيير الثقافي داخل المنشأة أو تعزيز مناخ السلامة. ويشمل أيضًا أدوات، مثل قوائم التحقق والحزم ، وضعت من قبل فرق متعددة التخصصات أخذة في الاعتبار الظروف المحلية. ينبغي التركيز على جميع المجالات الخمسة واتخاذ الإجراءات اللازمة استنادًا على السياق و الوضع المحلي الذي يتم تحديده من خلال تقييم دوري. تشير الدروس المستفادة في مجال علم التنفيذ إلى أن التركيز على عنصر واحد فقط من هذه العناصر الخمسة (أي باستخدام استراتيجية «أحادية الوسائط») لن يؤدي سوى إلى تحسين قصير المدى وغير مستدام.

لمزيد من المعلومات ، يرجى الاطلاع على: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf>. تم الدخول إليه في 31 أبريل 2018 والدليل العملي المؤقت الداعم لتنفيذ إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en> تم الوصول إليها في 3 أبريل 2018.

17 مسائل بيئة العمل: العوامل البشرية أو فهم التفاعل بين الأفراد وعناصر النظام لتحسين الرفاهية وأداء النظام العام و منع حدوث الخطأ البشري. للمزيد من المعلومات: <http://www.health.org.uk/sites/health/files/IntegratingHumanFactorsWithInfectionAndPreventionControl.pdf>

18 المنهج المتكيف يأخذ في الحسبان الصعوبات والتحديات السلوكية و التنظيمية والثقافية في أنظمة الرعاية الصحية. و هو يهدف إلى تحسين مناخ السلامة المحلي وتخفيف الفرق المحلية لأداء أفضل الممارسات باستمرار من خلال تحديد سلوكيات و معتقدات و قيم الممارسين الصحيين. و يمكن أن يشمل المنهج المتكيف إشراك القيادة وتحسين التعاون والعمل الجماعي وتسهيل قدرة الموظفين على اتخاذ التدخل واتخاذ الإجراء.

مزيد من المعلومات على: <https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/index.html>. تم الدخول في 13 أبريل 2018.

19 الحزم: مجموعات من الممارسات القائمة على الأدلة تركز على تحسين عملية الرعاية بطريقة منظمة، على سبيل المثال، تحسين إدخال القسطرة. يرجى ملاحظة أن الحزم والاستراتيجيات متعددة الوسائط ليست هي المفهوم نفسه؛ الحزم هي الأدوات التي يمكن استخدامها لتسهيل تنفيذ تدابير الطب الوقائي ومكافحة العدوى في حين أن استراتيجيات متعددة الوسائط هي منهج أكثر شمولية.

| | | |
|------|------------------------------|--|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 3. هل يستخدم فريق متعدد التخصصات لتنفيذ استراتيجيات متعددة الوسائط للطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 15 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 4. هل تجتمع بانتظام مع الزملاء من تحسين الجودة وسلامة المرضى لتطوير وتعزيز استراتيجيات متعددة الوسائط للطب الوقائي ومكافحة العدوى؟ |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 5. هل تتضمن هذه الإستراتيجيات حزم ¹⁹ أو قوائم التحقق؟ |
| 10 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| /100 | | المجموع الفرعي |

العنصر الأساسي 6: المراقبة / التدقيق الخاص بممارسات ونتائج مكافحة العدوى

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|---|--------|
| 1. هل يوجد موظفين مدربين مسؤولين عن مراقبة / مراجعة ممارسات و ملاحظات مكافحة العدوى؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| 2. هل لديك خطة مراقبة محددة بأهداف و غايات و نشاطات واضحة (بالإضافة الى الأدوات لجمع البيانات بطريقة منهجية)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 7,5 |
| 3. أي من هذه العمليات و المؤشرات تراقبها في منشأتك الصحية؟ ضع علامة على كل ما ينطبق | <input type="checkbox"/> لا يوجد | 0 |
| | <input type="checkbox"/> الامتثال بتعقيم اليدين (باستخدام أداة مراقبة تعقيم اليدين الخاصة بمنظمة الصحة العالمية أو ما يشابهه) | 5 |
| | <input type="checkbox"/> إيلاج قسطرة الأوعية الدموية و/أو طريقة الرعاية بها | 5 |
| | <input type="checkbox"/> تغيير ضمادة الجرح | 5 |
| | <input type="checkbox"/> الاحتياطات والعزل القائم على منع انتشار العوامل المقاومة للأدوية المتعددة (MDRO) | 5 |
| | <input type="checkbox"/> تنظيف أجنحة المستشفى | 5 |
| | <input type="checkbox"/> تطهير وتعقيم المعدات/ الأدوات الطبية | 5 |
| | <input type="checkbox"/> استهلاك/استخدام معقم اليدين أو الصابون الكحولي | 5 |
| | <input type="checkbox"/> استهلاك/استخدام المنظفات المضادة للميكروبات | 5 |
| | <input type="checkbox"/> إدارة النفايات | 5 |
| 4. كم مرة يتم إجراء استطلاع التقييم الذاتي لتعقيم اليدين الخاص بمنظمة الصحة العالمية؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> أبداً | 0 |
| | <input type="checkbox"/> بشكل دوري، لكن لا يوجد جدول ثابت | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> سنوياً على الأقل | 5 |
| 5. هل تضع ملاحظتك على تقارير المراجعة (على سبيل المثال ، الإفادة بشأن بيانات الالتزام بتعقيم اليدين أو أي عمليات أخرى) الخاصة بأنشطة و أداء الطب الوقائي مكافحة العدوى؟ ضع علامة على كل ما ينطبق | <input type="checkbox"/> لا يوجد تقارير | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم ضمن فريق مكافحة العدوى | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لرؤساء الإدارة ومدراهم في المكان الذي تم فيه التقييم | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لعاملي الخط الأمامي في الرعاية الصحية | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لجنة مكافحة العدوى أو لجنة جودة الرعاية أو ما يعادلها | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لإدارة المستشفى والإدارة العليا | 2,5 |
| 6. هل يتم رفع تقارير بخصوص بيانات المراقبة على نحو منتظم (على الأقل سنوياً)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| 7. هل يتم القيام بمراقبة عمليات مكافحة العدوى و كتابة الملاحظات بشأنها في ثقافة مؤسسية“ خالية من اللوم“ تهدف الى التحسين والتغيير السلوكي؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 8.هل تقوم بتقييم العوامل الثقافية للسلامة في منشأتك الصحية (على سبيل المثال ، باستخدام استبيانات أخرى مثل استطلاع المستشفى لثقافة سلامة المرضى ، استبيان سلوكيات السلامة ، مناخ سلامة المرضى في المنشآت الصحية، معايير السلامة في المستشفيات) | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| المجموع الفرعي | | 100/ |

العنصر الأساسي 7: ضغط العمل و الموظفين و معدل شغل الأسرة

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|--|--|--------|
| الموظفين | | |
| 1. هل يتم تقييم مستويات التوظيف المناسبة في منشآتك تبعاً لأعداد المرضى و ذلك طبقاً للمعايير الوطنية أو أداة التقييم القياسية لاحتياجات التوظيف مثل مؤشرات قياس ضغط العمل حسب منظمة الصحة العالمية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 2. هل يتم الالتزام بنسبة تم الاتفاق عليها لعدد العاملين في الرعاية الصحية إلى عدد المرضى اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، للموظفين في أقل من 50% من الوحدات | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، للموظفين في أكثر من 50% من الوحدات | 10 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لجميع مقدمي الرعاية الصحية في المنشأة | 15 |
| 3. هل هناك نظام لتفعيل نتائج احتياجات التوظيف عند وجود انخفاض كبير في مستويات التوظيف | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 10 |
| معدل شغل الأسرة | | |
| 4. هل يتماشى تصميم الأجنحة في منشآتك الصحية مع المعايير العالمية فيما يتعلق بالقدرة الاستيعابية للأسرة؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن في إدارات معينة | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم ، جميع الإدارات (من ضمنها إدارة الطوارئ و طب الأطفال) | 15 |
| 5. هل يتم توفير سرير لكل مريض في منشآتك؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن في إدارات معينة | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، جميع الوحدات (من ضمنها إدارة الطوارئ و طب الأطفال) | 15 |
| 6. هل يتم وضع المرضى في منشآتك الصحية في أسرة في ممرات المستشفى أي خارج الغرفة (كما في ذلك الأسرة في قسم الطوارئ)؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> نعم، تقريباً أكثر من مرتين في الأسبوع | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، تقريباً أقل من مرتين في الأسبوع | 5 |
| | <input type="checkbox"/> لا | 15 |
| 7. هل يتم توفير مساحة كافية أكثر من 1 متر بين أسرة المرضى في منشآتك؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، لكن في بعض الإدارات | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، جميع الإدارات (من ضمنها إدارة الطوارئ و طب الأطفال) | 15 |
| 8. هل يوجد نظام في منشآتك لتقييم نقص الأسرة و إيجاد حلول مناسبة؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، هذه مسئولية رئيس الإدارة | 5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، هذه مسئولية إدارة المستشفى / الإدارة | 10 |
| المجموع الفرعي | | 100/ |

العنصر الأساسي 8: توفر بيئة و مواد و معدات مكافحة العدوى على مستوى المنشأة

| السؤال | الإجابة | الدرجة |
|---|---|--------|
| المياه | | |
| 1. هل خدمة المياه متوفرة في جميع الأوقات و بكميات كافية لجميع الاستخدامات (على سبيل المثال غسل اليدين و الشرب و النظافة الشخصية و الأنشطة الطبية و التعقيم و التطهير و التنظيف و الغسيل)؟ | <input type="checkbox"/> لا، متوفرة كحد أدنى (5) أيام في الأسبوع | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، متوفرة كحد أدنى (5) أيام في الأسبوع أو كل يوم ولكن ليس بكميات كافية | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، كل يوم و بكميات كافية | 7,5 |
| 2. هل تتوفر محطات مياه شرب موثوق بها لطاغم العمل و المرضى و أسر المرضى في جميع الأوقات و في جميع المواقع /الأجنحة؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا، ليس متوفرة | 0 |
| | <input type="checkbox"/> أحياناً أو فقط في بعض الأماكن أو غير متوفرة لكافة المستخدمين | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، سهل الوصول إليها في جميع الأوقات وجميع الأجنحة /المجموعات | 7,5 |

تعقيم اليدين و مرافق الصرف الصحي

| | | |
|---|--|-----|
| 3. هل محطات تعقيم اليدين (محلول اليدين أو الصابون و الماء و المناشف ذات الاستخدام الواحد) متوفرة في جميع نقاط الرعاية؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا، غير متوفرة | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، المحطات متوفرة ولكن الإمدادات غير متوفرة بشكل كافي | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، متوفرة بكمية وفيرة | 7,5 |
| 4. هل تتوفر (4) دورات مياه أو أكثر أو المراحيض المطورة متوفرة في العيادات الخارجية أو دورة مياه واحدة على الأقل لكل (20) مستخدم في أجنحة التنويم؟ | <input type="checkbox"/> يوجد عدد أقل من العدد المطلوب لدورات المياه أو المراحيض | 0 |
| | <input type="checkbox"/> عدد كاف متوفر لكن ليس جميعها يعمل | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> عدد كاف متوفر وجميعها يعمل | 7,5 |

إمدادات الطاقة و التهوية و التنظيف

| | | |
|--|--|-----|
| 5. هل يتم توفير ما يكفي من إمدادات الطاقة ليلاً و نهاراً لجميع الاستخدامات (على سبيل المثال ضخ و غلي الماء و التعقيم و التطهير و الحرق أو التقنيات البديلة أو الاجهزة الطبية الالكترونية و الإضاءة العامة للمناطق التي يتم فيها تنفيذ إجراءات الرعاية الصحية لضمان توفير أمن للرعاية الصحية وإضاءة المراحيض والاستحمام)؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم أحياناً أو في بعض الأماكن المذكورة | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم دائماً و في جميع الأماكن المذكورة | 5 |
| 6. هل التهوية البيئية (الطبيعية أو الصناعية) متاحة في مناطق الرعاية الصحية؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم | 5 |
| 7. بالنسبة للأرضيات و أسطح العمل الأفقية، هل يوجد سجل للتنظيف يتم توقيعه من قبل عمال النظافة كل يوم؟ | <input type="checkbox"/> لا يوجد سجل بنظافة الأرضيات و الأسطح | 0 |
| | <input type="checkbox"/> يوجد سجلات، ولكنها غير مكتملة أو موقعة أو مهملة | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، السجلات مكتملة و موقعة يومياً | 5 |
| 8. هل يتم توفير مواد تنظيف ملائمة و محفوظة بطريقة مناسبة (على سبيل المثال، المطهرات و المماسح و أوعية التنظيف)؟ اختر إجابة واحدة | <input type="checkbox"/> لا يوجد مواد متوفرة | 0 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، المواد متوفرة ولكن محفوظة بشكل غير جيد | 2,5 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، المواد متوفرة و محفوظة بشكل جيد | 5 |

غرف المرضى و معدات الحماية الشخصية (PPE) في المنشأة الصحية

| | | |
|---|--|-----|
| 9. هل يوجد غرف منفردة لوضع المرضى ذوي الحالات المتشابهة و الذين يعانون من نفس الأمراض في حال كان عدد غرف العزل غير كاف (مثل مرض السل و الحصبة و الكوليرا و الإيولا و السارس)؟ | <input type="checkbox"/> لا | 0 |
| | <input type="checkbox"/> لا، يوجد غرف منفردة و لكن تتوفر غرف مناسبة للمرضى ذوي الحالات المتشابهة | 5,2 |
| | <input type="checkbox"/> نعم، تتوفر غرف منفردة | 7,5 |

| | | |
|-----|--|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا | 10. هل يتم توفير معدات الحماية الشخصية (في أي وقت وبكميات كافية لجميع الاستخدامات لجميع العاملين في الرعاية الصحية؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن غير متوفرة بشكل مستمر وبكميات كافية | |
| 7,5 | <input type="checkbox"/> نعم، ومتوفرة بشكل مستمر وبكميات كافية | |

إدارة النفايات الطبية و الصرف الصحي

| | | |
|-----|---|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا يوجد حاويات أو طريقة للتخلص من الأدوات الحادة | 11. هل تمتلك منشأتك حاويات مخصصة لجمع النفايات (العامة) غير المعدية والنفايات المعدية و النفايات التي تحتوي على أدوات حادة بالقرب من جميع نقاط تجمع النفايات؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> يوجد حاويات منفصلة، ولكن بدون أغطية أو أن تكون ممثلة أكثر من ¼، فقط حاويتين (بدلاً من ثلاثة) أو حاويات في بعض وليس جميع نقاط تجمع النفايات | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا يوجد مكب أو أي طريقة أخرى للتخلص من النفايات | 12. هل يوجد مكب للنفايات مسيح أو شاحنة نقل للتخلص من النفايات غير المعدية (غير الخطرة-النفايات العامة)؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> يوجد مكب في المنشأة، ولكنه غير كاف و ممتلئ أو غير مسيح /أو شاحنة صغيرة تجمع النفايات بشكل غير منتظم | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا، لا يوجد شيء | 13. هل يتم توفير محرقة أو تقنية معالجة بديلة لمعالجة النفايات المعدية أو التي تحتوي على أدوات حادة بسعة كافية (على سبيل المثال الأوتوكلاف) سواء كانت موجودة في الموقع أو خارجه و تعمل بواسطة خدمات إدارة النفايات المرخصة؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> موجودة، ولكن لا تعمل | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا، لا يوجد | 14. هل يوجد نظام لمعالجة مياه الصرف الصحي و يعمل بالشكل الصحيح (على سبيل المثال، خزان صرف يتبعه حفرة تصريف) موجود إما داخل أو خارج الموقع؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن لا يعمل بشكل مناسب | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، ويعمل بشكل مناسب | |

التطهير و التعقيم

| | | |
|-----|---|---|
| 0 | <input type="checkbox"/> لا، لا يوجد | 15. هل توفر المنشأة الصحية منطقة خاصة للتطهير و / أو قسم الإمدادات المعقمة (سواء موجود في الموقع أو خارجه ويتم تشغيله من شركة مرخصة للتعقيم) لتطهير و تعقيم الأجهزة الطبية وغيرها من المواد / المعدات؟ اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن لا يعمل بشكل مناسب | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، ويعمل بشكل مناسب | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا، متوفرة نسبياً بمعدل أقل من خمسة أيام في الأسبوع | 16. هل لديك معدات تعقيم وتطهير جاهزة للاستخدام؟ |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، متوفرة بمعدل خمسة أيام في الأسبوع أو كل يوم ولكن بكميات غير كافية | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، متوفرة كل يوم و بكميات كافية | |
| 0 | <input type="checkbox"/> لا، غير متوفرة | 17. هل تتوفر الأدوات ذات الاستخدام الواحد؟ (فمثلاً، أجهزة سلامة الحقن، قفازات الفحص) اختر إجابة واحدة |
| 2,5 | <input type="checkbox"/> نعم، ولكن متوفرة فقط في بعض الأحيان | |
| 5 | <input type="checkbox"/> نعم، متوفرة باستمرار | |

التحليل : عملية من ثلاث خطوات

اجمع نقاطك

| الدرجة | القسم (العنصر الأساسي) |
|----------------|---|
| المجموع الفرعي | 1. برنامج مكافحة العدوى |
| | 2. تعليقات مكافحة العدوى |
| | 3. تعليم وتدريب مكافحة العدوى |
| | 4. مراقبة العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية |
| | 5. استراتيجيات متعددة الوسائط |
| | 6. مراقبة / تدقيق ممارسات ونتائج مكافحة العدوى |
| | 7. ضغط العمل والتوظيف وشغل الأسرة |
| | 8. توفر البيئة المناسبة والمواد والمعدات على مستوى المنشأة لمكافحة العدوى |
| /800 | مجموع الدرجات النهائي |

2. حدد «مستوى الطب الوقائي ومكافحة العدوى» المخصص في منشأتك الصحية باستخدام مجموع الدرجات من الخطوة 1

| مجموع الدرجات (ضمن النقاط) | مستوى ICP |
|----------------------------|-----------|
| 0-200 | غير كاف |
| 201-400 | أساسي |
| 401-600 | متوسط |
| 601-800 | متقدم |

3. مراجعة نتائج إطار العمل وتطوير خطة العمل

راجع المجالات التي حددها هذا التقييم على أنها تتطلب تحسينًا في منشأتك الصحية وطور خطة عمل لمعالجتها. لمباشرة هذه المهمة، يرجى الرجوع إلى الدليل العملي المؤقت لمنظمة الصحة العالمية الذي يدعم تنفيذ المبادئ التوجيهية للعناصر الأساسية للطب الوقائي ومكافحة العدوى لتتعرف على الإرشادات والنماذج والنصائح والأمثلة من جميع أنحاء العالم، وكذلك بقائمة من أدوات تحسين الطب الوقائي ومكافحة العدوى. احتفظ بنسخة من هذا التقييم لمقارنة مدى تقدم المنشأة في مكافحة العدوى مستقبلاً.