

التأهب لمواجهة مرض كوفيد-19 والوقاية منه ومكافحته في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى

إرشادات مؤقتة

15 آذار/ مارس 2020



ICRC

تستند هذه الوثيقة إلى أحدث الأدلة المتاحة بشأن تفشي كوفيد-19 حتى 15 آذار/ مارس 2020. وتواصل منظمة الصحة العالمية رصد الوضع عن كثب للكشف عن أي تغييرات قد تؤثر على هذه الإرشادات المؤقتة. وستصدر منظمة الصحة العالمية تحديثاً إضافياً إذا طرأت تغييرات على أي عامل من العوامل.

تُوجّه طلبات الحصول على منشورات مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا إلى العنوان التالي:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

وبخلاف ذلك، أكمل استمارة طلب إلكترونية للحصول على الوثائق أو المعلومات الصحية أو على إذن بالاقتباس أو الترجمة، على الموقع الشبكي التابع للمكتب الإقليمي (<https://www.euro.who.int/en/publications/request-forms>).

© منظمة الصحة العالمية 2020

كل الحقوق محفوظة. ويرحب المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية بالطلبات المقدمة للحصول على إذن باستنساخ أو ترجمة منشوراته، جزئياً أو كلياً.

التسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتمثل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد حولها بعد اتفاق كامل.

لا يعني ذكر شركات أو منتجات جهات صانعة معينة أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بإبرازها.

اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع سواء أكان بشكل صريح أم بشكل مفهوم ضمناً. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي تترتب على استعمال هذه المواد. ولا تمثل الآراء التي أعرب عنها المؤلفون أو المحررون أو فرق الخبراء بالضرورة قرارات منظمة الصحة العالمية أو سياساتها المعلنة.

المحتويات

- 5.....شكر وتقدير
1. مقدمة.....8
2. الأساس المنطقي.....9
3. مبادئ التخطيط واعتبارات حقوق الإنسان.....10
4. النطاق والأهداف.....13
- 1.4. النطاق.....13
- 2.4. الأهداف.....13
5. الجمهور المستهدف.....14
6. النهج العام.....14
7. فيروس كوفيد-19: سمات العوامل الممرضة، والعلامات والأعراض، وانتقال العدوى.....17
- 1.7. سمات العوامل الممرضة.....17
- 2.7. علامات مرض كوفيد-19 وأعراضه.....18
- 3.7. انتقال عدوى مرض كوفيد-19.....18
- 4.7. ما هي مدة بقاء الفيروس على الأسطح؟.....18
8. التأهب والتخطيط للطوارئ ومستوى المخاطر.....19
9. التدريب والتثقيف.....21
10. الإبلاغ عن المخاطر.....22
11. تعريف هامة: حالة مشتببه فيها، حالة محتملة، حالة مؤكدة، مخالط، الإبلاغ عن الحالات.....23
- 1.11. تعريف الحالة المشتببه فيها.....23
- 2.11. تعريف الحالة المحتملة.....24
- 3.11. تعريف الحالة المؤكدة.....24
- 4.11. تعريف المخالط.....24
- 5.11. الإبلاغ عن الحالات.....25
12. تدابير الوقاية.....25
- 1.12. تدابير حماية الموظفين.....25
- 2.12. استخدام الكمامات.....25
- 3.12. التدابير البيئية.....26
- 4.12. تدابير التباعد الجسدي.....27
- 5.12. النظر في القيود المفروضة على إمكانية الوصول والتنقل.....28
- 6.12. الموظفون العائدون إلى العمل بعد السفر إلى مناطق موبوءة أو الذين لديهم سجل تعرض محتمل.....28
- 7.12. الإجراء الواجب اتباعه إذا مرض أحد الموظفين واعتقد أنه تعرض لكوفيد-19.....29

13. تقييم حالات كوفيد-19 المشتبه فيها للأشخاص المودعين في السجون/ أماكن الاحتجاز.....29
- 1.13. نصائح بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية والاحتياطات الأساسية الأخرى لموظفي الرعاية الصحية وموظفي السجون المخالطين للمرضى.....30
- 2.13. نصائح بشأن أنشطة حفظ الأمن وقوة مراقبة الحدود وإنفاذ قوانين الهجرة.....32
14. التدبير العلاجي للحالات.....32
- 1.14. التدبير العلاجي السريري لالتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة لدى الاشتباه في الإصابة بكوفيد-19.....32
- 2.14. احتياطات إضافية.....33
- 3.14. كيفية القيام بالتنظيف البيئي عقب العثور على حالة مشتبه فيها في سجن أو مكان آخر للاحتجاز.....33
- 4.14. خروج الأشخاص من السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.....34
15. موارد المعلومات.....35
- الملحق 1- التنظيف البيئي لدى وجود حالة مشتبه في إصابتها بكوفيد-19 في أحد أماكن الاحتجاز.....37

شكر وتقدير

اضطلعت كارينا فيريرا - بورخيس، مديرة برنامج الكحول والمخدرات غير المشروعة والصحة في السجون، مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، بأعمال التنسيق المتعلقة بإعداد هذه الوثيقة، وشاركت أيضاً في الفريق الأساسي الذي تولى وضع هذا المنشور. وطُور العمل تحت قيادة الدكتور جواو بريداء، رئيس المكتب الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وبالتشاور مع الفريق المعني بإدارة الحوادث التابع لبرنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية، ومكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، ومقر منظمة الصحة العالمية في جنيف بسويسرا.

ووردت مساهمات من مسعود دارا، منسق، الأمراض المعدية، شعبة الطوارئ الصحية والأمراض المعدية في مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا؛ وجيفري جيلبرت، IMT_COVID-19، إدارة المعلومات، منظمة الصحة العالمية، بكين، الصين؛ وفيليبيا ألفيس دا كوستا، المكتب الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛ وفهمي حنا، إدارة الصحة النفسية وتعاطي المواد، مقر منظمة الصحة العالمية؛ وكانوكورن كاوجارون، برنامج الصحة والهجرة، مقر منظمة الصحة العالمية؛ وتيريزا زكريا، وإليزابيث أرمسترونج بانكروفت، ورودي كونينكس، وأدلهيد مارشانغ، وماريا فان كيرخوف، برنامج الطوارئ الصحية، مقر منظمة الصحة العالمية.

وتعرب منظمة الصحة العالمية عن امتنانها العميق للخبراء التالية أسماؤهم، الذين شكلوا الفريق الأساسي المعني بإعداد هذا المنشور (حسب الترتيب الأبجدي):

- إيامون أومور، القائد الوطني لقطاع الصحة والعدالة، وكالة الصحة العامة في إنجلترا، ومدير مركز المملكة المتحدة التعاوني لبرنامج منظمة الصحة العالمية المعني بالصحة في السجون.
- دانيال لوبيز أكونيا، الكلية الأندلسية للصحة العامة، غرناطة، إسبانيا.
- ستيفان إنجيسست، الوزارة الاتحادية للشؤون الداخلية، المكتب الاتحادي للصحة العامة، إدارة الأمراض السارية، سويسرا.
- سونيتا ستوروب-توفت، أخصائية في الصحة العامة، وكالة الصحة العامة في إنجلترا، ومركز المملكة المتحدة التعاوني لبرنامج منظمة الصحة العالمية المعني بالصحة في السجون.
- لارا تافوشي، كبيرة الباحثين في الصحة العامة، جامعة بيزا، إيطاليا.
- مارك ليهمان، مستشار طبي، وزارة العدل، ولاية برلين، برلين، ألمانيا.

وتعرب منظمة الصحة العالمية أيضاً عن امتنانها للنظرات الثاقبة والمساهمات التي قدمها الآتية أسماؤهم الذين استعرضوا المنشور:

إيلينا لوكليز، منسقة برنامج الرعاية الصحية في السجون، وحدة الصحة، برنامج المساعدة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا.

إيريك دو فال، الأمراض المنقولة بالهواء والأمراض المنقولة بالدم والأمراض المنقولة جنسياً، DPR، المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها.

هانز وولف، دائرة طب السجون، مستشفيات جنيف الجامعية، سويسرا.

فادي مروة، رئيس فرع، الوحدة الصحية، مستشفى مونبوليه الجامعي، فرنسا، ورئيس منظمة «Health Without Barriers» (صحة دون عوائق).

غارى فورست، رئيس تنفيذي، شبكة العدالة والصحة والصحة النفسية المرتبطة بالأدلة الجنائية، أستراليا.

هانا هيمينكي-سالين، الطبيبة الرئيسية في دوائر الخدمات المقدمة للمرضى الخارجيين، الخدمات الصحية المقدمة للسجناء، المعهد الوطني للصحة والرعاية، فنلندا.

لوران جيتاز، قسم صحة السجون، مستشفيات جنيف الجامعية، سويسرا.

ميشيل ويسترا، مستشار طبي، «Dienst Justitiële Inrichtinge» (وكالة مؤسسات السجون)، هولندا.

روجيرو جوليانو وروبرتو رانييري، دائرة الأمراض المعدية، نظام صحة السجون، مستشفى سان باولو الجامعي، ميلانو، إيطاليا.

روبرت ب. جريفينجر، أستاذ الصحة والعدالة الجنائية، كلية جون جاي للعدالة الجنائية، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.

روبرت تشارلز باترسون، الرعاية الصحية في السجون، وحدة الصحة، برنامج المساعدة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا.

روبرتو موناركا، أخصائي في الأمراض المعدية، سجن فيتربو المشدد الحراسة، رئيس الإدارة الإقليمية للأمراض المعدية، فيتربو، إيطاليا.

فيليب ميسنر، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

كلوديا باروني، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

سفين فايفر، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

تراسي فلانغان، مديرة، شبكة العدالة والصحة والصحة النفسية المرتبطة بالأدلة الجنائية، أستراليا.

وقدمت الصور وزارة الصحة في قيرغيزستان. وقد أخذت من عملية محاكاة وأدرجت بإذنها لأغراض التوضيح فقط.

ووضع هذا المنشور بمساعدة مالية قدمتها وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة الفنلندية.

1. مقدمة

قد يكون الأشخاص المحرومون من حريتهم، مثل السجناء ونزلاء أماكن الاحتجاز الأخرى¹، أكثر عرضة للإصابة بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19) مقارنة بعامية السكان بسبب ظروف العزل التي يعيشون فيها سويًا لفترات طويلة. وعلاوة على ذلك، تُظهر التجربة أن السجون ومراكز الاحتجاز والأماكن المماثلة التي يشهد فيها الاكتظاظ قد تشكل مصدرًا للعدوى ولاتساع نطاق الأمراض المعدية وانتشارها داخل السجون وخارجها. ولذلك يُنظر إلى الصحة في السجون عمومًا على أنها مسألة من مسائل الصحة العامة. ويشكل التصدي لكوفيد- 19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى تحديًا من نوع خاص يتطلب اعتماد نهج على صعيد الحكومة ككل والمجتمع ككل، وذلك للأسباب التالية^{2,3}:

1. ينطوي انتشار مسببات الأمراض المعدية التي تؤثر على المجتمع المحلي ككل على خطر إدخال العامل المعدى إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؛ ومن المحتمل أن يفاقم خطر انتقال المرض بشكل سريع داخل السجون أو أماكن الاحتجاز الأخرى من الأثر المترتب على الوباء، مما يضاعف بسرعة من عدد الأشخاص المصابين.
2. قد تفشل الجهود المبذولة لمكافحة كوفيد- 19 في المجتمع المحلي في غياب تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، والاختبارات وسبل العلاج والرعاية المناسبة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى أيضًا.
3. تقع مسؤولية توفير الرعاية الصحية في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، في العديد من البلدان، على عاتق وزارة العدل/ الداخلية. وعلى الرغم من أن وزارة الصحة تمثل الجهة التي تتولى هذه المسؤولية، فإن التنسيق والتعاون بين قطاعي الصحة والعدل مهمان للغاية لحماية صحة الأشخاص المودعين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى والمجتمع المحلي الأعم.
4. يحرم الأشخاص المودعون في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى بالفعل من حريتهم وقد يتفاعلون بشكل مختلف مع التدابير التقييدية الجديدة المفروضة عليهم.

1 تشمل أماكن الاحتجاز، بالمعنى المقصود في هذه المبادئ التوجيهية، السجون ومراكز الاحتجاز العقابية ومراكز ترحيل المهاجرين.

2 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan.

جينيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf?sfvrsn=7ff55ec0_4&download=true).

3 Good governance for prison health in the 21st century: a policy brief on the organization of prison health.

كوبنهاجن: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا/ فيينا: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ 2013

(http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/231506/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.pdf).

2. الأساس المنطقي

قد يكون الأشخاص المحرومون من حريتهم، مثل السجناء، أكثر عرضة للأمراض والحالات المرضية. وبوجه عام، يعني الحرمان من الحرية في حد ذاته أن الأشخاص المودعين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى يعيشون على مقربة شديدة من بعضهم البعض، مما يزيد من خطر انتقال مسببات الأمراض، مثل كوفيد-19، من شخص إلى آخر وعن طريق القطيرات. وبالإضافة إلى الخصائص الديموغرافية، فعادة ما تكون معاناة السجناء من عبء المرض والظروف الصحية السيئة أشد من معاناة عامة السكان، وكثيراً ما يواجهون مخاطر أكبر بسبب التدخين، وقلّة النظافة الصحية، وضعف الجهاز المناعي الناجم عن الإجهاد أو سوء التغذية أو انتشار الأمراض الموجودة، مثل الفيروسات المنقولة بالدم والسل والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات.

وشهد تفشي مرض كوفيد-19، الذي اكتشف لأول مرة في ووهان بالصين في كانون الأول/ديسمبر 2019، تطوراً سريعاً. وفي 30 كانون الثاني/يناير 2020، أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن التفشي الحالي شكل حالة طوارئ صحية عامة ذات أهمية دولية، وفي 12 آذار/مارس 2020، أُعلن تفشي كوفيد-19 جائحة⁴.

وفي هذه الظروف، يشكل منع انتقال الفيروس إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى عاملاً أساسياً لتجنب العدوى والتفشيات الخطيرة أو الحد من انتشارها في هذه الأماكن وخارجها.

وتبعاً لحالة كوفيد-19 في بلد معين، فقد يختلف احتمال إدخال المرض إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. وفي المناطق التي لا ينتشر فيها الفيروس محلياً، قد يرتبط احتمال إدخال الفيروس إلى الأماكن المغلقة بموظفي السجن أو الأشخاص المسجونين حديثاً ممن أقاموا في الآونة الأخيرة في بلدان أو مناطق موبوءة أو خالطوا أشخاصاً عادوا من هذه البلدان أو المناطق. ومع ذلك، فقد ازداد خطر انتقال العدوى بشكل كبير في ظل ما تشهده عدة بلدان في أوروبا حالياً من انتشار متواصل للعدوى على الصعيد المجتمعي.

ويتمثل النهج الأساسي الواجب اتباعه، في جميع البلدان، في منع دخول العامل المعدّي إلى السجون أو أماكن الاحتجاز الأخرى، والحد من انتشاره داخلها، والتقليل من احتمال انتقاله من السجن إلى المجتمع المحلي الخارجي. وسيكون تنفيذ هذه الإجراءات أشد صعوبة في البلدان التي تشهد معدلات أعلى لانتقال العدوى.

والسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى هي بيئات مغلقة يعيش فيها الناس (بمن فيهم الموظفون) على مقربة شديدة من بعضهم البعض. ويتحمل كل بلد مسؤولية رفع مستوى تأهبه واستنفاره واستجابته لتحديد حالات الإصابة الجديدة بكوفيد-19 وتوفير التدبير العلاجي والرعاية للمصابين. وينبغي أن تتأهب البلدان للاستجابة لمجموعة متنوعة من سيناريوهات الصحة العامة، مع الإقرار بعدم وجود نهج واحد يناسب الجميع لتدبير علاج حالات الإصابة بكوفيد-19 وحالات تفشي هذا المرض. وقد حُدّدت أربعة سيناريوهات انتقال يمكن أن تمر بها البلدان على المستوى دون الوطني فيما يتعلق بمرض كوفيد-19، ولذلك، فعلى هذه البلدان تعديل نهجها وتكييفه مع السياق المحلي⁵.

4 الملاحظات الافتتاحية التي أدلى بها المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في الجلسة الإعلامية للبعثات بشأن مرض كوفيد-19 (12 آذار/مارس 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---12-march-2020>).

5 Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19: interim guidance (16 آذار/مارس 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>).

3. مبادئ التخطيط واعتبارات حقوق الإنسان

يشكل التخطيط للطوارئ أحد العناصر الضرورية لضمان الاستجابة الصحية الكافية والمحافظة على الأمن والأمان والمعاملة الإنسانية في أماكن الاحتجاز. وبوجه عام، تتوافر على الصعيد المحلي خطط قصيرة الأجل بشأن إجراءات الطوارئ وتعزيز القدرة على الصمود. ومع ذلك، يتجاوز الطابع المتطور لتفشي الأمراض المعدية ذات الأبعاد الوبائية أو الجائحة، على المستويات المحلي والوطني والعالمي، هذه الخطط، وقد ينطوي على تأثير على الأمن والنظام القضائي الأوسع نطاقاً، وعلى النظام المدني في الحالات القصوى.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي وضع خطط لمواصلة الأنشطة من أجل ضمان مهمتي الأمن والسلامة المرتبطتين ارتباطاً وثيقاً بالسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.

ومن الأهمية بمكان العمل في إطار شراكة بين وكالات الصحة العامة ودوائر الرعاية الصحية وأماكن الاحتجاز، والجمع بين الخدمات المجتمعية وخدمات السجون/ أماكن الاحتجاز.

ويوفر إطار حقوق الإنسان مبادئ توجيهية بشأن تحديد الاستجابة لتفشي كوفيد- 19. ويجب احترام حقوق جميع الأشخاص المتأثرين، ويجب تنفيذ جميع تدابير الصحة العامة دون تمييز أياً كان نوعه. وقد لا يكون الأشخاص المودعون في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى أشد عرضة للإصابة بكوفيد- 19 فحسب، بل يكونون أيضاً أكثر عرضاً لانتهاكات حقوق الإنسان. ولهذا السبب، تؤكد منظمة الصحة العالمية مجدداً المبادئ الهامة التي يتعين احترامها لدى التصدي لمرض كوفيد- 19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، والتي تستند استناداً راسخاً إلى قانون حقوق الإنسان وكذلك إلى المعايير والقواعد الدولية القائمة في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية⁶:

- تقع مسؤولية توفير الرعاية الصحية للأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى على عاتق الدولة.
- يجب أن يستفيد الأشخاص المودعون في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى من نفس معايير الرعاية الصحية المتاحة في المجتمع الخارجي، دون تمييز على أساس وضعهم القانوني.
- ينبغي وضع التدابير المناسبة لضمان اتباع نهج متجاوب بين الجنسين في التصدي العاجل لكوفيد- 19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.

6 انظر التعليق العام رقم 14 للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12). اعتمد في الدورة الثانية والعشرين للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في 11 آب/ أغسطس 2000 (يرد في الوثيقة E/C.12/2000/4) (<https://undocs.org/ar/E/C.12/2000/4>); وقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا). قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/70/175 المعتمد في 17 كانون الأول/ ديسمبر 2015 (<https://undocs.org/ar/A/RES/70/175>); والمفوضة السامية تُطلع مجلس حقوق الإنسان على آخر المستجدات في مجال حقوق الإنسان وتسلط الضوء على عدد من المخاوف وعلى التقدم المحرز في جميع أنحاء العالم. الدورة 43 لمجلس حقوق الإنسان، البند رقم 2، جنيف، 27 شباط/ فبراير 2020. مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (<https://www.ohchr.org/AR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25621&LangID=A>); والمشورة المقدمة من اللجنة الفرعية لمنع التعذيب إلى الآلية الوقائية الوطنية بالمملكة المتحدة فيما يتعلق بالحجر الصحي الإلزامي للوقاية من فيروس كورونا (<https://s3-eu-west-2.amazonaws.com/npm-prod-storage-19n0nag2nk8xk/uploads/2020/02/2020.02.25-An-nexed-Advice.pdf>).

- يجب على السجون وسلطات الاحتجاز الأخرى ضمان احترام حقوق الإنسان للمحتجزين لديها، وعدم عزلهم عن العالم الخارجي - والأهم من ذلك- ضمان حصولهم على المعلومات والرعاية الصحية الملائمة⁷.
- ينبغي إيلاء اهتمام أكبر لتنفيذ التدابير غير الاحتجازية في جميع مراحل إقامة العدالة الجنائية، بما في ذلك في مراحل ما قبل المحاكمة والمحاكمة وإصدار الحكم، وكذلك في مراحل ما بعد إصدار الحكم. وينبغي إعطاء الأولوية للتدابير غير الاحتجازية المتخذة لصالح الجناة المزعومين والسجناء ذوي الملفات المنخفضة المخاطر والمسؤوليات الأسرية، مع إعطاء الأفضلية للحوامل والنساء اللواتي يعلن أطفالاً.
- وبالمثل، ينبغي النظر في اتخاذ إجراءات توزيع فعالة تسمح بفصل السجناء الأكثر تعرضاً للخطر عن السجناء الآخرين بأكثر الطرق فعالية وأقلها إخلالاً بالنظام، وتتيح تخصيص قدر محدود من الزنانات الفردية لأشد الفئات ضعفاً.
- لدى الدخول إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، يجب فحص جميع الأشخاص للتأكد من عدم إصابتهم بالحمى وأعراض إصابة المسالك التنفسية السفلى؛ وينبغي إيلاء اهتمام خاص للأشخاص المصابين بأمراض معدية. وإذا كانت لديهم أعراض متوافقة مع كوفيد-19، أو إذا كانوا قد حصلوا على تشخيص مسبق يتعلق بكوفيد-19 ولا يزالون يعانون من هذه الأعراض، فيجب وضعهم في عزل طبي حتى يتسنى إجراء المزيد من التقييمات والاختبارات الطبية.
- من المرجح أن تختلف الاستجابات النفسية والسلوكية للسجناء أو المحتجزين في أماكن أخرى عن استجابات الأشخاص الذين يحترمون قواعد التباعد الجسدي داخل المجتمع المحلي. ولذلك، ينبغي إيلاء الاهتمام اللازم لاحتياجاتهم المتزايدة في مجال الدعم العاطفي والنفسي، والتوعية الشفافة بالمرض وتبادل المعلومات المتعلقة به، وضمان الحفاظ على استمرار الاتصال بالأسرة والأقارب.
- ينبغي اتخاذ تدابير مناسبة لمنع وصم أو تهيمش الذين يُعتبرون حاملين محتملين للفيروسات أفراداً كانوا أو جماعات.
- ينبغي أن يستند دائماً أي قرار يقضي بوضع السجناء والمحتجزين في أوضاع العزل الطبي إلى ضرورة طبية منبثقة عن قرار سريري وتفويض ممنوح بموجب القانون أو من خلال لائحة صادرة عن السلطة الإدارية المختصة.
- ينبغي إبلاغ الأشخاص الذين يتعرضون للعزل، لأسباب تتعلق بحماية الصحة العامة في سياق السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، بسبب هذا العزل وإعطائهم الفرصة لإخطار طرف ثالث.
- ينبغي وضع التدابير المناسبة لحماية الأشخاص المعزولين من أي شكل من أشكال سوء المعاملة وتيسير سبل الاتصال البشري قدر المستطاع وفقاً للظروف (عن طريق وسائل الاتصال السمعية والبصرية، على سبيل المثال).
- يجب عدم استخدام تفشي كوفيد-19 كمبرر لإضعاف التقيد بجميع الضمانات الأساسية المدرجة في قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، شرط عدم جواز أن تصل القيود بأي حال من الأحوال إلى حد التعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛ وحظر الحبس الانفرادي لفترات طويلة (أي أكثر من 15 يوماً متتالية)؛ وشرط عدم جواز اتخاذ القرارات السريرية إلا من قِبَل المسؤولين المتخصصين في الرعاية الصحية، وبعدم رفض أو إهمال موظفي السجن غير الطبيين لتلك القرارات؛ وعلى الرغم من جواز تقييد سبل الاتصال الأسري في ظروف استثنائية لفترة زمنية محدودة، فإنه يجب عدم حظرها حظراً مطلقاً⁸.

7 Coronavirus: healthcare and human rights of people in prison. لندن: المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي؛ 2020 (<https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in>).

8 قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا). قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/70/175 المعتمد في 17 كانون الأول/ ديسمبر 2015 (<https://undocs.org/ar/A/RES/70/175>).

- يجب عدم استخدام تفشي كوفيد- 19 كمبرر للاعتراض على التفتيش الخارجي للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى على يد هيئات دولية أو وطنية مستقلة تتمثل مهمتها في منع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛ وتشمل هذه الهيئات الآليات الوقائية الوطنية المنصوص عليها في البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب⁹، واللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة¹⁰، واللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة¹¹.
- حتى في ظل تفشي كوفيد- 19، يجب أن تتاح لهيئات التفتيش بالمعنى الوارد أعلاه إمكانية الوصول إلى جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، بما في ذلك الأشخاص المعزولون، وفقاً للأحكام المتعلقة بولاية الهيئة المعنية.

9 البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/57/199 المعتمد في 18 كانون الأول/ ديسمبر 2002 (<https://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx>).

10 البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب اللجنة الفرعية لمنع التعذيب. لمحة موجزة عن اللجنة الفرعية لمنع التعذيب (<https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/OPCAT/Pages/Brief.aspx>).

11 اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة [موقع شبكي]. ستراسبورغ: مجلس أوروبا (<https://www.coe.int/en/web/cpt>).

4. النطاق والأهداف

1.4 النطاق

تستند هذه الوثيقة إلى المعايير والقواعد الدولية القائمة في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية، والمتعلقة بإدارة السجون والتدابير غير الاحتجازية، وكذلك الإرشادات الدولية بشأن الصحة في السجون، بما في ذلك قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، وقواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك)¹²، والقواعد النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين)¹³، وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو)¹⁴، وإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن السجون والصحة (2014)¹⁵. وتهدف الوثيقة إلى مساعدة البلدان في وضع خطط محددة و/أو توحيد إجراءات أخرى متعلقة بالسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى للتصدي لتفشي كوفيد-19 على الصعيد الدولي، مع مراعاة خطط التأهب واستراتيجيات الوقاية والمكافحة وخطط الطوارئ لتكريس التفاعل مع النظام الأشمل للتخطيط الصحي والتخطيط لحالات الطوارئ.

2.4 الأهداف

1. توجيه وضع وتنفيذ خطط تأهب مناسبة للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى للتعامل مع حالة تفشي كوفيد-19 لتحقيق ما يلي:
 - حماية صحة ورفاهية الأشخاص المحتجزين في السجون والأماكن المغلقة الأخرى، والأشخاص العاملين في هذه الأماكن (موظفو السجون وموظفو الرعاية الصحية وغيرهم)، والأشخاص الذين يزورون السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى (الزوار القانونيون وأسر السجناء وأصدقائهم، وما إلى ذلك)؛
 - دعم التشغيل المستمر والأمن للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؛
 - الحد من مخاطر تفشي الأمراض التي قد تفرض ضغطاً كبيراً على الخدمات الصحية في السجون والمجتمع المحلي؛
 - الحد من احتمال انتشار كوفيد-19 داخل السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، ومن هذه الأماكن إلى المجتمع المحلي؛
 - ضمان مراعاة احتياجات السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في التخطيط الصحي والتخطيط لحالات الطوارئ على الصعيدين الوطني والمحلي.
2. تقديم آليات وقاية واستجابة فعالة لتحقيق ما يلي:
 - منع إدخال كوفيد-19 إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؛
 - منع انتقال كوفيد-19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؛
 - منع انتشار كوفيد-19 من السجون والأماكن المغلقة الأخرى إلى المجتمع المحلي.

12 قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/65/229، المعتمد في 21 كانون الأول/ديسمبر 2010

(<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/526/26/pdf/N1052626.pdf?OpenElement>).

13 القواعد النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/40/33، المعتمد في 29 تشرين الثاني/نوفمبر 1985

(<https://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/BeijingRules.aspx>).

14 قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/45/110، المعتمد في 14 كانون الأول/ديسمبر 1990 (<https://undocs.org/ar/A/RES/45/110>).

15 Prisons and health. كوبنهاجن: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمية؛ 2014 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/000_9/9_9018/E90174.pdf).

3. تحديد نهج ملائم يكرس الترابط بين النظام الصحي للسجون ونظام التخطيط الصحي والتخطيط لحالات الطوارئ على الصعيدين الوطني والمحلي في المجالات التالية:
- التدابير الوقائية، بما فيها التباعد الجسدي ومرافق نظافة اليدين؛
 - مراقبة الأمراض؛
 - التحديد والتشخيص، بما في ذلك اقتفاء أثر مخالطي المرضى؛
 - علاج و/ أو إحالة حالات كوفيد-19 التي تستدعي رعاية متخصصة ومكثفة؛
 - تأثيرات النظام الأوسع نطاقاً (بما في ذلك تأثير التدابير الأخرى على القوى العاملة، مثل ضرورة الحجر الصحي المنزلي، وما إلى ذلك).

5. الجمهور المستهدف

- يرمي هذا الدليل إلى مساعدة موظفي السجون وموظفي الرعاية الصحية العاملين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى على تنسيق إجراءات الصحة العامة في هذه الأماكن؛ ويقدم معلومات عما يلي:
- فيروس كوفيد-19 المستجد؛
 - سبل المساعدة في منع انتشار كوفيد-19¹⁶؛
 - ما يجب فعله لدى الاشتباه في إصابة شخص في السجن/ مكان احتجاز آخر أو موظف بكوفيد-19 أو لدى التأكد من هذه الإصابة؛
 - المشورة التي يتعين تقديمها للسجناء أو الأشخاص المودعين في مكان احتجاز آخر ولأفراد أسرهم، أو للموظفين العائدين من مناطق موبوءة خلال الـ 14 يوماً الماضية.

وستكون المعلومات الواردة في هذه الوثيقة مفيدة أيضاً لسلطات السجون، وسلطات الصحة العامة وصانعي السياسات، ومديري السجون، والمهنيين الصحيين العاملين في أماكن الاحتجاز، وموظفي مراكز الاحتجاز، والمحتجزين، وجهات الاتصال الاجتماعية الخاصة بالمحتجزين.

- وتندرج المؤسسات السكنية والمؤسسية الكبيرة التالية ضمن تعريف أماكن الاحتجاز المستخدم في هذه الإرشادات:
- السجون (في القطاعين العام والخاص)
 - أماكن احتجاز المهاجرين
 - مؤسسات احتجاز الأطفال والشباب

6. النهج العام

يشكل الحدّ من انتشار العدوى في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى إجراءً ضرورياً لمنع تفشي كورونا-19 في هذه الأماكن، والحفاظ على صحة ورفاهية جميع من يعيش ويعمل فيها ومن يزورها، وكذلك حماية المجتمع المحلي خارجها. ويتوقف فرض هذه الرقابة على تنسيق الجهود بين موظفي الرعاية الصحية وموظفي السجون، الذين يعملون مع وكالات الصحة العامة الوطنية والمحلية، ووزاري العدل والداخلية، ونظرائهم المحليين، على تطبيق النهج العام الملخص أدناه.

16 ينطبق ذلك على التهابات الجهاز التنفسي التي تنتقل بشكل رئيسي عن طريق الرذاذ. وبالنسبة للأمراض التي تنتقل عن طريق الهباء الجوي مثل السل، يرجى الرجوع إلى: WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019

(<https://www.who.int/tb/publications/2019/guidelines-tuberculosis-infection-prevention-2019/en>).

1. يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة لتعزيز ودعم الجهود التعاونية المنسقة بين المنظمات من أجل الوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً للإرشادات الوطنية. وينبغي مواصلة هذه الإجراءات مع مستوى الطوارئ المسجل في ذلك الوقت لتفادي الهلع وضمان تنفيذ الاستجابة الأنسب في الوقت المناسب.

2. التخطيط المشترك

- ينبغي لموظفي السجون/ أماكن الاحتجاز التعاون مع فرق الرعاية الصحية العاملة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، وفقاً للبروتوكولات العالمية والترتيبات الوطنية القائمة، لإتاحة تحديد الحالات المشتبه فيها بين الموظفين وإدارتها لاحقاً وفقاً للمبادئ التوجيهية الوطنية.
- ينبغي لموظفي السجون/ أماكن الاحتجاز التعاون مع فرق الرعاية الصحية العاملة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، لإتاحة إمكانية تحديد الحالات المشتبه فيها بين السجناء/ المحتجزين، وعزلهم لاحقاً في زنانات فردية وإخضاعهم لتقييم سريري لاحق.

3. تقييم المخاطر/ إدارة المخاطر

- ينبغي إجراء الفحص اللازم لدى الدخول إلى السجن، حيث ينبغي لفرق الرعاية الصحية والصحة العامة إجراء تقييم للمخاطر يتناول جميع الأشخاص الذين يدخلون السجن، بغض النظر عن وجود أو عدم وجود حالات مشتبه فيها داخل المجتمع المحلي؛ وينبغي جمع المعلومات عن أي إصابة سابقة بالسعال و/ أو صعوبة في التنفس، وتسجيل تواريخ السفر الأخيرة للمرضى واحتمال مخالطتهم لحالات مؤكدة في الأيام الـ 14 الماضية.
- ينبغي أن يشمل الفحص السجناء/ المحتجزين والزوار وموظفي السجن.
- من المهم توجيه رسائل واضحة حتى يتسنى وضع الأفراد الذين سافروا مؤخراً مناطق موبوءة أو عادوا منها وظهرت عليهم أعراض كوفيد-19 في الحجر المنزلي، وحتى يتاح للمسؤولين توخي درجة عالية من الحذر وزيادة الدعم لموظفيهم. وينبغي أيضاً تقديم المشورة للزوار قبل وقت طويل من حضورهم للسجون/ مرافق الاحتجاز الأخرى حتى لا يحرم الذين يتعين عليهم السفر من ذلك. وينبغي استبعاد كل من ظهرت عليه أعراض المرض من قائمة الزوار.
- بالنسبة للزوار الذين لا تظهر عليهم الأعراض والذين سافروا مؤخراً إلى مناطق موبوءة أو عادوا منها، يجب وضع بروتوكولات للسماح لهم بالدخول (للمستشارين القانونيين، على سبيل المثال)، دون استبعاد اتخاذ تدابير إضافية، مثل الزيارات التي تنطوي على مخالطة.
- يجب أن تراعي قرارات تحديد الزيارات أو تقييدها التأثير الخاص المترتب على الصحة النفسية للسجناء والمستويات العالية للقلق التي قد يسببها الانفصال عن الأطفال والعالم الخارجي.
- ينبغي الاحتفاظ بسجل يومي مفصل للأشخاص الذين يدخلون إلى السجن ويخرجون منه.
- ينبغي أن تنظر إدارة السجن/ مركز الاحتجاز في تنفيذ تدابير ترمي إلى الحد من تنقل الأشخاص داخل حدود نظام السجن/ مركز الاحتجاز و/ أو تقييد إمكانية دخول الموظفين والزوار غير الضروريين إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، استناداً إلى مستوى المخاطر في بلد معين/ منطقة معينة. ويجب مراعاة الآثار النفسية لهذه التدابير والتخفيف منها قدر الإمكان، وينبغي تقديم الدعم العاطفي والعملية الأساسي للمتأثرين داخل السجن¹⁷.

- ينبغي أن تعمل إدارة السجن/ مركز الاحتجاز بشكل استباقي على زيادة مستوى المعلومات التي تقدم للمحتجزين بشأن كوفيد- 19. ويجب أن تشرح مسبقاً وبعناية طبيعة القيود المفروضة، بما في ذلك تحديد عدد الزوار، والتدابير البديلة لوسائل الاتصال بالأسرة/ الأصدقاء، حيث ينبغي، على سبيل المثال، إتاحة سبل إجراء مكالمات هاتفياً أو عبر سكايب.

4. نظام الإحالة والإدارة السريرية

- في سياق تفشي كوفيد- 19 الحالية، تتضمن استراتيجية احتواء المرض الإسراع في تحديد الحالات المؤكدة مخبرياً وعزلها وتدابيرها علاجياً سواء في الموقع أو في مرفق طبي. وبالنسبة لمخالطي الحالات المؤكدة مخبرياً، توصي منظمة الصحة العالمية بتطبيق الحجر الصحي على هؤلاء الأشخاص لمدة 14 يوماً اعتباراً من آخر مرة خالطوا فيها مريضاً مصاباً بكوفيد- 19¹⁸.
- ينبغي أن تتأكد فرق الرعاية الصحية المجهزة بمعدات الحماية الشخصية الموصى بها، بما فيها تلك المتعلقة بحماية العينين (واقي الوجه أو النظارات الواقية) والقفازات والكامامة والرداء، من أخذ العينات البيولوجية المناسبة، بناءً على مشورة من وكالة الصحة العامة الخاصة بها، بشأن أي حالات مشتبه فيها وإرسالها، وفقاً للبروتوكولات المحلية، إلى دوائر علم الأحياء الدقيقة المحلية بغرض تحليلها في الوقت المناسب وبما يتوافق مع إجراءات الإدارة السريرية وإجراءات إدارة المعلومات. وينبغي صون مخزون معدات الوقاية الشخصية وتأمينه لضمان توافر هذه المعدات في ظل الظروف المشار إليها.
- ينبغي إبلاغ سلطات السجن وإعلامها بالمستشفيات التي يمكن أن تنقل إليها من يحتاج إلى الدخول إلى المستشفى (وحدة الدعم التنفسي و/ أو وحدة العناية المركزة). ويتعين اتخاذ الإجراءات المناسبة لأي حالات مؤكدة، بما في ذلك نقلها إلى مرافق متخصصة لعزل الجهاز التنفسي ومعالجته، إذا لزم الأمر؛ وينبغي الاستعانة بعدد كاف من الحراس واحترام الإرشادات المتعلقة بعمليات النقل الآمنة. ومع ذلك، ينبغي إيلاء الاعتبار للبروتوكولات التي يمكنها متابعة حالة المريض في الموقع في ظل معايير واضحة بشأن الانتقال إلى المستشفى، حيث يشكل النقل غير الضروري خطراً على كل من موظفي النقل والمستشفى الذي يستقبل المريض.
- ينبغي تنفيذ التدابير البيئية والهندسية التي ترمي إلى الحد من انتشار مسببات الأمراض وتلوث الأسطح والجسمادات؛ وينبغي أن يتيح ذلك تباعداً كافياً بين الناس¹⁹، وتجديداً مناسباً للهواء، وتطهيراً روتينياً للبيئة (يُفضل أن يكون ذلك مرة واحدة على الأقل كل يوم).
- ينبغي النظر في وضع تدابير مثل توزيع الطعام في الغرف/ الزنانات عوض تناولها في المطعم المشترك؛ أو توزيع الوقت الذي يُقضى خارج الزنانات، والذي يمكن تقسيمه حسب الجناح/ الوحدة لتجنب احتشاد السجناء/ الموظفين حتى في الأماكن المفتوحة. وفي ضوء هذه المحاذير، ينبغي ضمان استمرار خروج السجناء إلى الهواء الطلق وألا تقل فترة خروجهم عن ساعة واحدة في اليوم على الأقل.

18 الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي للأفراد في سياق احتواء مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19): إرشادات مبدئية (29 شباط/ فبراير 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

([https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))).

19 يوصى بمسافة متر واحد على الأقل.

5. ينبغي لإدارة السجن/ مركز الاحتجاز وموظفي الرعاية الصحية العمل مع وكالات الصحة العامة المحلية لتنفيذ التوصيات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها والتي يرد وصفها في هذه الوثيقة؛ ويجب على هذه الجهات أن توازن، في جميع الأوقات، بين المخاطر التي تهدد الصحة العامة وأي ضغوط عملية على السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى وحالة الاحتجاز والأمن بوجه عام.

7. فيروس كوفيد-19: سمات العوامل الممرضة، والعلامات والأعراض، وانتقال العدوى

1.7 العوامل الممرضة

الفيروسات التاجية هي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوانات والبشر. وتنتقل عدوى البعض منها إلى الإنسان وتصيبه بأمراض تتراوح من نزلات البرد إلى أمراض أكثر حدة، مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. ويمثل الفيروس التاجي المستجد سلالة جديدة من الفيروسات التاجية التي لم ترصد من قبل في البشر. ولم يتسن الكشف عن أحدث فيروسات التاجية المستجدة، التي تسمى الآن فيروس كوفيد-19، قبل تفشي المرض في ووهان بالصين في كانون الأول/ ديسمبر 2019. وحتى الآن، تتضمن العلامات والأعراض السريرية الرئيسية التي لوحظت لدى الأشخاص خلال هذه الفاشية الحمى والسعال وصعوبة التنفس، ويظهر التصوير الشعاعي للصدر حدوث ارتشاح رئوي ثنائي.

وعلى الرغم من أن تفشي كوفيد-19 الحالي لا تزال في مرحلة التطور، فقد تظهر العدوى في صورة مرض خفيف أو متوسط أو شديد ويمكن أن تنتقل من إنسان إلى آخر بصورة أساسية (مثلما هو الحال مع فيروسات الجهاز التنفسي الأخرى) عن طريق انتشار القطرات. وبينما تظهر حوالي 80 في المائة من الحالات في صورة مرض خفيف (غياب أعراض الالتهاب الرئوي أو الالتهاب الرئوي الخفيف)، فإن حوالي 20 في المائة منها تتطور إلى مرض أكثر حدة، وتتطلب 6 في المائة منها رعاية طبية متخصصة، بما في ذلك التهوية الميكانيكية. ويمكن الاطلاع على التقارير المتعلقة بحالة التفشي، والتي يجري تحديثها يومياً، على الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية²⁰.

وتتراوح معظم تقديرات فترة حضانة فيروس كوفيد-19 ما بين يوم واحد و14 يوماً، بمتوسط قدره 5-6 أيام²¹. وإذا لم يمرض الشخص في غضون 14 يوماً بعد التعرض (أي مخالطة شخص مصاب)، فهذا يعني أنه قد لا يكون مصاباً. ومع ذلك، فقد تُحدّث هذه التقديرات كلما توافرت بيانات جديدة.

20 Coronavirus disease (Covid-19) situation reports. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

Coronavirus disease 2019 (Covid-19): situation report 30.

21

19 شباط/ فبراير 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-Covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f_2).

2.7 علامات مرض كوفيد-19 وأعراضه

تتمثل أكثر أعراض مرض كوفيد-19 شيوعاً في الحمى والتعب والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من آلام وأوجاع أو احتقان الأنف وسيلانه أو التهاب الحلق أو الإسهال. وتكون هذه الأعراض خفيفة في العادة وتظهر بصورة تدريجية. ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم أي أعراض ولا يشعرون بأي اعتلال. ويتعافى معظم الناس (حوالي 80 في المائة) من المرض دون الحاجة إلى تلقي علاج خاص. ويعاني مصاب واحد تقريباً من كل خمسة مصابين بكوفيد-19 من أعراض حادة، بما فيها صعوبة التنفس. ومن المرجح أن يعاني كبار السن والأشخاص الذين لديهم مشاكل طبية كامنة مثل ارتفاع ضغط الدم أو مشاكل في القلب أو السكري، من أعراض حادة. ووفقاً لأحدث البيانات، يتراوح معدل الوفيات من 3 إلى 4 في المائة من الحالات المبلغ عنها في جميع أنحاء العالم، ولكن حجم الوفيات يختلف باختلاف الموقع والعمر ووجود أمراض أساسية²². وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية²³.

3.7 انتقال عدوى مرض كوفيد-19

تحتوي إفرازات الجهاز التنفسي، التي تتشكل في صورة قطرات وتتولد حينما يسعل الشخص المصاب أو يعطس أو يتحدث، الفيروس، وهي الناقل الرئيسية للعدوى.

وهناك طريقتان رئيسيان يمكن أن ينشر الأشخاص من خلالهما كوفيد-19:

- يمكن أن تنتقل العدوى من أشخاص قريبين من بعضهم البعض (على بعد متر واحد) عن طريق استنشاق قطرات صادرة عن سعال أو إفرازات شخص مصاب بفيروس كوفيد-19؛
- قد يصاب الناس بعد ملامسة الأسطح أو الأغراض الملوثة (أدوات العدوى) ثم لمس أعينهم أو أنوفهم أو أفواههم (قد يلمس الشخص، على سبيل المثال، مقبض الباب أو يصافح شخصاً آخر ثم يلمس وجهه). وهذا هو السبب الذي يضيف على التطهير البيئي درجة بالغة من الأهمية.

ووفقاً للأدلة المتاحة حالياً، قد يحدث الانتقال قبل ظهور الأعراض. ومع ذلك، يعاني الكثير من المصابين بكوفيد-19 من أعراض خفيفة لا غير. وهذا صحيح بوجه خاص في المراحل المبكرة من المرض. ولذلك، فإن من الممكن التقاط العدوى من شخص يعاني، على سبيل المثال، من سعال خفيف ولا يشعر بالمرض. وتضطلع منظمة الصحة العالمية حالياً بتقييم البحوث الجارية في فترة انتقال كوفيد-19 وستواصل نشر النتائج المحدثة في هذا الشأن.

4.7 ما هي مدة بقاء الفيروس على الأسطح؟

تعتمد مدة بقاء أي فيروس تنفسي على عدد من العوامل، منها ما يلي:

- نوع السطح الذي يلتصق به الفيروس
 - مدى تعرضه لأشعة الشمس
 - اختلافات درجات الحرارة والرطوبة
 - مدى تعرض هذا السطح لمنتجات التنظيف.
- ويُحتمل في معظم الأحوال أن تنخفض أعداد الفيروسات المعدية الموجودة على أي سطح ملوث بشكل ملحوظ في غضون 48 ساعة.

22 الملاحظات الافتتاحية التي أدل بها المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في الإحاطة الإعلامية عن مرض كوفيد-19. 3 آذار/ مارس 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/ar/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020>).

23 أسئلة متكررة بشأن فيروسات كورونا المستجد. 23 شباط/ فبراير 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020
(<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>).

وبعد انتقال هذه الفيروسات إلى اليدين، فإنها تبقى نشطة لمدة زمنية قصيرة للغاية. ولذلك، سيساعد التنظيف المنتظم لليدي والأسطح الصلبة التي يتكرر لمسها بالمطهرات في الحد من خطر العدوى.

8. التأهب والتخطيط للطوارئ ومستوى المخاطر

تتطلب إدارة تفشي كوفيد-19 تخطيطاً فعالاً وترتيبات تعاونية متينة بين القطاعات (الصحة والعدالة أو الداخلية، حسب الاقتضاء) المسؤولة عن صحة ورفاهية الأشخاص المودعين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. وسيكون هذا التعاون ضرورياً للحفاظ على نظام مستدام لتقديم الرعاية الصحية داخل السجون وأماكن الاحتجاز.

وتشمل الخطوات الهامة لإعداد هذا التخطيط التعاوني ما يلي:

- ينبغي وضع خطط طوارئ مناسبة²⁴، بما في ذلك قوائم المراجعة²⁵، لمساعدة نظم السجون والاحتجاز على إجراء تقييم ذاتي وتحسين درجة تأهبها للتصدي لكوفيد-19.
- ينبغي إقامة تعاون وثيق/ صلات مباشرة مع سلطات الصحة العامة المحلية والوطنية والوكالات الأخرى ذات الصلة (وحدات الأزمات المحلية والحماية المدنية على سبيل المثال)؛ وينبغي الحفاظ على هذا الاتصال بصورة منتظمة طوال فترة التخطيط لتبادل المعلومات وتقييمات المخاطر والخطط.
- ينبغي إجراء تقييم شامل للمخاطر في بداية مرحلة التخطيط واستعراضه بانتظام، بمشاركة (أو تحت إشراف) هيئة الصحة العامة وأن يشمل ذلك إجراء تقييم للحالة البوابة. ومن الأهمية بمكان تحديد المستويات المختلفة للمخاطر وتأثيرها المحتمل على نظام السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى (على سبيل المثال الحالات الواردة إلى البلد، والتنقل على المستوى المحلي والمقيد في البلد، والتنقل على المستوى المحلي، بما في ذلك في المنطقة التي تقع فيها مؤسسة السجن؛ والتنقل داخل نظام السجون).
- ينبغي وضع خطط عمل في بلد معين/ مؤسسة احتجاز معينة للتقليل من جميع المخاطر المحددة في التقييم. وستتولى السلطة الوطنية المعنية بالصحة العامة تنفيذ بعض الإجراءات؛ ويتولى مقدمو الخدمات الصحية المحليون تنفيذ البعض الآخر منها؛ وستكون السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى مسؤولة عن تنفيذ إجراءات أخرى. وينبغي أن تحدد كل خطة عمل الجهة المسؤولة عن تنفيذ إجراء معين، والجدول الزمني للتنفيذ، وكيفية، والجهة التي تضمن ذلك. وينبغي أن تتضمن خطط العمل ما يلي²⁶:
- التكامل مع التخطيط الوطني للطوارئ وخطط الاستجابة للأمراض المعدية؛

24 Multi-agency contingency plan for the management of outbreaks of communicable diseases or other health protection incidents in prisons and other places of detention in England. Second edition. London: Public Health England; 2017
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/585671/multi_agency_prison_outbreak_plan.pdf.

25 Correctional facilities pandemic influenza planning checklist. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2007
<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/correctionchecklist.pdf>.

26 مقتبس من:
Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current Covid-19 outbreak: interim guidance

(14 شباط/ فبراير 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020
<https://www.who.int/publications/i/item/key-planning-recommendations-for-mass-gatherings-in-the-context-of-the-current-covid-19-outbreak>.

- ترتيبات القيادة والتحكم الرامية إلى تيسير سبل التبليغ السريع بالمعلومات وإجراء تحليلات فعالة للوضع واتخاذ القرارات؛
- مراقبة الأمراض والكشف عنها (على سبيل المثال، من هم الأشخاص الذين يجب فحصهم للكشف عن أعراض كوفيد-19؟ وهل يتعين إجراء فحص أولي للجميع للكشف عن الأعراض لدى الدخول (الموظفون/ الزوار)؟ وكيف سيجري تشخيص المرض وتأكيده؟ وما هو التدبير العلاجي المتاح للحالات ومخالطي الحالات المؤكدة؟)؛
- التدبير العلاجي للحالات (على سبيل المثال، كيف ستعالج حالات كوفيد-19 المشبوهة في صفوف نزلاء السجون؟ وهل هناك مكان مناسب لإجراء التقييم الصحي وعزل المرضى بشكل سريع، لدى اكتشاف حالات كوفيد-19 محتملة؟ وهل يمكن إنشاء وحدات لإيواء الحالات المشتبه فيها أو مخالطيها؟ وهل هناك آلية لنقل المرضى بأمان إلى المستشفيات المعينة، بما في ذلك تحديد خدمات سيارات الإسعاف الكافية؟ وما هي الاستجابة التي ستكون متاحة في حالة الرعاية الطبية الطارئة التي تشمل الأشخاص المودعين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؟ هل هناك إجراءات عمل موحدة لتنظيف البيئة وتطهيرها، بما في ذلك البياضات والأواني؟)؛
- خطط الطوارئ المتعلقة بالموظفين مع التركيز بوجه خاص على ما يلي: (أ) توافر الموظفين واستمرار النشاط، بما في ذلك إتاحة الحد الأدنى من الخدمات المحلية (مثل توفير الأدوية الأساسية، وفحوصات السكري، وتضميد الجروح، وما إلى ذلك)؛ (ب) احتياجات الرعاية الصحية وتوفيرها - مناقشة إمكانية/ جدوى تقديم الرعاية داخل السجن مقابل ضرورة نقل المرضى إلى دوائر الرعاية الصحية المجتمعية للحصول على الرعاية المتخصصة/ مكثفة، وكذلك التأثير المتوقع على خطط الطوارئ المتعلقة بموظفي السجون.

ويتمثل أحد العناصر الأساسية التي يتعين النظر فيها بإمعان لدى وضع أي خطة تأهب للتصدي للأمراض المعدية التنفسية مثل كوفيد-19 في ضرورة توافر اللوازم الأساسية وضمان الإمداد بها، بما في ذلك معدات الوقاية الشخصية والمنتجات الخاصة بتنظيف الأيدي والصرف الصحي البيئي والتطهير. ولذلك يوصى بأن يوظف مدير السجون، بالتعاون مع مهنيي الرعاية الصحية العاملين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، بتقييم مدى الحاجة إلى معدات الوقاية الشخصية واللوازم الأساسية الأخرى لضمان استمرار الإمداد بهذه اللوازم وتوفيرها على الفور. ولتفادي الاستخدام غير المناسب والسيء لمعدات الحماية الشخصية²⁷، تجدر الإشارة إلى أنه ينبغي تدريب الموظفين والأشخاص الموجودين في السجن تدريباً كافياً (للحصول على المزيد من المعلومات بشأن التدريب، انظر الفرع 9 أدناه). وفي بعض البلدان، استخدمت نسبة نزلاء السجون الذين يستوفون معايير التحصين ضد الإنفلونزا كمقياس أساسي غير مباشر لتقييم الطلب المحتمل على خدمات الرعاية الصحية في حالة تفشي كوفيد-19 في أماكن الاحتجاز.

ونظراً لاحتمال إساءة استخدام بعض المطهرات الشائعة، من قبيل المطهرات التي تحتوي على الكحول، ينبغي اعتماد الصابون والماء، بالإضافة إلى المناشف الشخصية، كخيار أول لنظافة اليدين. وينبغي إتاحة هذه المواد ليلاً ونهاراً في الغرف/ الزنانات. وبإمكان موظفي السجن والأشخاص المودعين في السجن أو أماكن الاحتجاز الأخرى استخدام المستحضرات المشتقة من الكلور في الأماكن العامة و/ أو حينما لا يتوافر الماء والصابون. ومع ذلك، فإن من الضروري، في حالة التطهير البيئي، ضمان غلق المنتجات المشتقة من الكلور عندما لا يستخدمها مقدمو الخدمات.

9. التدريب

يشكل تدريب الموظفين عنصراً أساسياً في أي خطة تأهب توضع للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. وينبغي أن يكون التخطيط لأنشطة التدريب تخطيطاً مناسباً وأن تستهدف هذه الأنشطة موظفي السجون وموظفي الرعاية الصحية العاملين في السجون. وينبغي أن تغطي هذه الأنشطة، كحد أدنى، المجالات التالية:

- المعرفة الأساسية بالمرض، بما في ذلك العامل المسبب له ومسار انتقاله وعلاماته وتطوره السريري؛
- الممارسات المتعلقة بنظافة اليدين والنظافة التنفسية؛
- الاستخدام السليم لمعدات الحماية الشخصية والمتطلبات المرتبطة بها؛
- تدابير الوقاية البيئية، بما في ذلك التنظيف والتطهير.

وفي إطار التصدي لتفشي كوفيد-19، أتاحت منظمة الصحة العالمية عدة موارد قد تكون مفيدة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.

- تتاح مجاناً دورات تدريب عبر الإنترنت في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها والإدارة السريرية للتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة على منصة «OpenWHO»، وهي منبر منظمة الصحة العالمية للمعارف القائمة على الشبكة الدولية. وتقدم هذه الدورات الأساسية مقدمة عامة عن كوفيد-19 وفيروسات الجهاز التنفسي الناشئة. وتستهدف مهنيي الصحة العامة، ومديري الحوادث والموظفين العاملين في الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية²⁸.
- تزود حزمة الإبلاغ عن المخاطر، التي أعدت لمرافق الرعاية الصحية، العاملين في مجال الرعاية الصحية وإدارة مرافق الرعاية الصحية بالمعلومات والإجراءات والأدوات اللازمة للعمل بأمان وفعالية. وتتضمن هذه الحزمة مجموعة من الرسائل والتذكيرات المبسطة التي تستند إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية التقنية التفصيلية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية في سياق كوفيد-19 والتي يمكن تكييفها مع السياقات المحلية²⁹.
- بالإضافة إلى ذلك، تتاح مجموعة من الإرشادات التقنية التي تغطي العديد من المواضيع، مثل إدارة الحالات والدعم الميداني والمشورة اللوجستية بشأن استخدام الكمامات³⁰.

وأخيراً، فإن من الضروري للغاية إشراك السجناء، قبل الشروع في تنفيذ أي مبادرة، في أنشطة الإعلام والتوعية التي تنفذ على نطاق واسع حتى يتسنى للأشخاص المدعومين في السجن/ مركز الاحتجاز والزوار أن يطلعوا مسبقاً على الإجراءات التي يتعين اعتمادها وأن يستوعبوا، ويفهموا سبب الحاجة إليها وسبل تنفيذها. ومن المهم بوجه خاص توضيح أي تدابير تقييدية يحتمل اتخاذها والتشديد على طبيعتها المؤقتة.

ومع الأسف، ونتيجة للوصم أو الخوف، فقد يصبح بعض العاملين في مجال الرعاية الصحية ممن يتصدون لكوفيد-19 في أماكن الاحتجاز أشخاصاً يتفاداهم أفراد أسرهم أو مجتمعهم المحلي. وقد يؤدي ذلك إلى زيادة تعقيد الوضع المتسم أصلاً بالصعوبة. وينبغي نصح العاملين في مجال الرعاية الصحية بالبقاء على اتصال بأحبائهم والسعي إلى الحصول على خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

Emerging respiratory viruses, including Covid-19: methods for detection, prevention, response and control 28

[دورات «OpenWHO» عبر الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>).

The Covid-19 risk communication package for healthcare facilities. 29

مانيليا: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لغرب المحيط الهادئ؛ 2020

(<https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14482>).

30 إرشادات خاصة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) [بوابة موارد]. جنيف: منظمة الصحة العالمية

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>).

10. الإبلاغ عن المخاطر

في ظل حدث من قبيل تفشي كوفيد- 19، سيكون من الضروري وجود تنسيق جيد بين الفرق الوطنية ودون الوطنية المشاركة في الإبلاغ عن المخاطر. ويجب إقامة اتصالات وثيقة لضمان المعالجة السريعة والآنية والشفافة للرسائل والمواد الإعلامية في حالات الأزمات.

ويجب أن تكون الرسائل الأساسية الموجهة إلى الأشخاص المودعين في السجن وأماكن الاحتجاز الأخرى وموظفي السجن ومقدمي الرعاية الصحية والزوار رسائل منسقة ومتسقة. ومن أجل التغلب على الحواجز اللغوية، فقد يكون من الضروري اللجوء إلى خدمات الترجمة أو الوسائل البصرية. وينبغي إعداد الموارد الإعلامية لموظفي السجن وموظفي الرعاية الصحية والزوار ومقدمي الخدمات والمحتجزين، مثل صحائف المعلومات الموجزة والنشرات والملصقات وأشرطة الفيديو الداخلية وأي وسيلة من وسائل الاتصال الأخرى، وإتاحتها في الأماكن العامة داخل السجن وفي الأماكن المخصصة لزيارة المحامين والمستشارين القانونيين وأفراد الأسرة.

وينبغي إيلاء اهتمام خاص لسبل تسليم رسائل المخاطر بسرعة؛ وينبغي أن يشمل ذلك ما يلي:

1. إجراء تقييم شامل للمخاطر المحلية (المخاطر المرتبطة بالمجتمع المحلي والمخاطر القائمة داخل السجن)؛
2. تقديم المشورة بشأن التدابير الوقائية، وخاصة فيما يتعلق بممارسات نظافة اليدين والنظافة التنفسية؛
3. تقديم المشورة بشأن التدابير التي يتعين اتخاذها في حال ظهور الأعراض؛
4. تقديم معلومات عن علامات المرض وأعراضه، بما في ذلك العلامات المنذرة بالمرض الشديد الذي يستدعي عناية طبية فورية؛
5. تقديم المشورة بشأن الرصد الذاتي للأعراض والعلامات للأشخاص العائدين من مناطق موبوءة أو المقيمين فيها، بما في ذلك قياس درجة حرارتهم؛
6. تقديم المشورة بشأن سبل الوصول إلى الرعاية الصحية المحلية إذا لزم الأمر، بما يتضمن كيفية تنفيذ ذلك دون تعريض العاملين في مجال الرعاية الصحية للخطر؛
7. تقديم المعلومات التي توصي الأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية (مثل السعال) بارتداء قناع الوجه؛ ولا يوصى الأشخاص الأصحاء بارتدائه³¹.

ويمكن أيضاً التماس المشورة التي تقدمها منظمة الصحة العالمية للجمهور العام بشأن كوفيد- 19، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالمفاهيم المغلوطة التي تحيط بهذا المرض^{32,33}.

31 Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak.

29 كانون الثاني/ يناير 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

([https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)).

32 نصائح للجمهور بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19) [موقع شبكي/ بوابة]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>).

33 نصائح للعامة بشأن فيروس كورونا المستجد (2019-nCoV): تصحيح المفاهيم المغلوطة [موقع شبكي]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019

(<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>).

1.11. تعاريف هامة: حالة مشتبه فيها، حالة محتملة، حالة مؤكدة، مخالط، الإبلاغ عن الحالات

ينبغي الرجوع إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالمراقبة العالمية لمرض كوفيد-19 للحصول على التعاريف المحدثة. وتستند تعاريف حالات منظمة الصحة العالمية الواردة أدناه إلى المعلومات المتاحة اعتباراً من 27 شباط/ فبراير 2020، والتي تنقح باستمرار في ضوء تراكم المعلومات الجديدة³⁴. وقد يتعين على البلدان تكييف هذه التعاريف استناداً إلى الوضع الوبائي الخاص بها.

1.11 تعريف الحالة المشتبه فيها

الحالة المشتبه فيها هي:

- أ. المريض الذي يعاني من مرض من أمراض الجهاز التنفسي الحادة (الحمى وعلامة واحدة/ عرض واحد لأمراض الجهاز التنفسي، مثل السعال وضيق التنفس) وليس لديه سبب مرضي آخر يشرح بشكل كامل الحالة السريرية وسافر إلى بلد/ منطقة أو إقليم أو أقاليم في إحدى هذه الجهات التي أفيد بحدوث انتقال لفيروس كوفيد-19 على المستوى المحلي خلال الـ 14 يوماً السابقة لظهور الأعراض؛
- ب. المريض الذي يعاني من مرض من أمراض الجهاز التنفسي الحادة وخالط حالة إصابة محتملة أو مؤكدة من حالات كوفيد-19 (انظر 11-2 و 11-3 أدناه) خلال الـ 14 يوماً السابقة لظهور الأعراض؛
- ج. المريض الذي يعاني من التهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة (الحمى وعلامة واحدة/ عرض واحد على لأمراض الجهاز التنفسي، مثل السعال وضيق التنفس) والذي يحتاج إلى دخول المستشفى وليس لديه سبب مرضي آخر يشرح بشكل كامل الحالة السريرية.

ولدى العثور على حالة مشتبه في إصابتها بكوفيد-19، ينبغي تفعيل الخطة المحلية لإدارة تفشي المرض في السجون المحلية. وينبغي أن يُطلب من الحالة المشتبه فيها أن ترتدي على الفور كمامة طبية وأن تلتزم بممارسات نظافة اليدين والنظافة التنفسية آداب الجهاز التنفسي وممارسات نظافة اليدين. وينبغي تطبيق تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، مثل العزل الطبي.

وفي هذا الصدد، يوصى بأن يُحدّد في كل سجن ومكان آخر من أماكن الاحتجاز، وفقاً لمؤشرات موظفي الرعاية الصحية المناوبين والمبادئ التوجيهية الوطنية/ الدولية ذات الصلة، مكان يمكن أن تعزل فيه طبيياً الحالات المشتبه فيها أو الحالات المؤكدة التي لا تستدعي دخول المستشفى³⁵،³⁶. ويمكن أيضاً التفكير في إنشاء وحدات إيواء، حيث لا يحتاج كل شخص يمثل حالة مشتبه فيها أو حالة محتملة أو مخالطاً إلى دخول المستشفى.

34 Global surveillance for human infection with coronavirus disease (Covid-19): interim guidance

(27 شباط/ فبراير 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

([https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))).

35 للحصول على معلومات محدّثة عن آخر التطورات، يرجى الرجوع إلى: Coronavirus disease (Covid-19) situation reports

جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

36 Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance

(15 كانون الثاني/ يناير 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

([https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)).

2.11 تعريف الحالة المحتملة

الحالة المحتملة هي حالة مشتبه فيها لا يكون فيها اختبار كوفيد-19 حاسماً (وبعبارة أخرى، فإن نتيجة الاختبار التي أبلغ عنها المختبر غير حاسمة).

3.11 تعريف الحالة المؤكدة

الحالة المؤكدة هي مريض أكد المختبر إصابته بفيروس كوفيد-19، بغض النظر عن الأعراض والعلامات السريرية. ويجب أن يصدر تأكيد المختبر باستخدام الطريقة المناسبة³⁷.

4.11 تعريف المخالط

المخالط هو شخص مشارك فيما يلي:

- تقديم الرعاية المباشرة لمريض كوفيد-19 دون ارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة؛
- البقاء في نفس البيئة المغلقة (مثل غرفة الاحتجاز) مع مريض مصاب كوفيد-19؛
- السفر بمعية مصاب بمرض كوفيد-19 (على قرب متر واحد منه) في أي وسيلة من وسائل النقل في غضون 14 يوماً بعد ظهور الأعراض على الحالة قيد النظر.

مراقبة مخالطي الحالات المشتبه فيها والمحتملة والمؤكدة

- ينبغي مراقبة مخالطي المريض لمدة 14 يوماً من آخر مخالطة غير محمية.
- ينبغي أن يحدّد مخالطو المريض من سفرهم وتنقلاتهم. وفي السجون، ينبغي أن يتولى المراقبة موظفو الرعاية الصحية العاملون في السجون أو موظفو السجن من خلال إجراء زيارات منتظمة للكشف عن ظهور الأعراض (وهذا أمر مهم لأن السجناء قد يترددون في الاعتراف بتطور الأعراض خشية تعرضهم للعزل).
- أي مخالط يصاب بالمرض وفي تعريف الحالة يصبح حالة مشتبه فيها وينبغي إجراء اختبار له.
- ينبغي تحديد ومراقبة مخالطي أي حالات محتملة أو مؤكدة كشف عنها حديثاً.

ينبغي الشروع فوراً، دون انتظار نتيجة المختبر، في اقتفاء أثر المخالطين بعد تحديد حالة مشتبه فيها في السجن أو مرفق الاحتجاز، لتفادي أي تأخير في تنفيذ التدابير الصحية عند الاقتضاء. وينبغي أن ينفذ هذه العملية موظفو الرعاية الصحية العاملون في السجون أو موظفو السجن تحت إشراف السلطة الصحية الوطنية المختصة ووفقاً لخطط التأهب الوطنية. وينبغي بذل كل جهد ممكن لتقليل تعرض الحالة المشتبه فيها للأشخاص الآخرين وللبيئة وفصل المخالطين عن الأشخاص الآخرين في أقرب وقت ممكن³⁸. وينبغي للسلطات الصحية مراقبة المخالطين خارج أسوار السجن (الزوار، وغيرهم).

Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (Covid-19) in suspected human cases: interim guidance 37

(2 آذار/ مارس 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>).

Operational considerations for managing Covid-19 cases/outbreak on board ships: interim guidance 38

(24 شباط/ فبراير 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331164>).

5.11 الإبلاغ عن الحالات

أضيف كوفيد-19 إلى قائمة الأمراض التي يلزم الإبلاغ عنها والتي يجب على الأطباء أن يعلموا سلطات الصحة العامة عنها. وكوفيد-19 هو مرض معد ذو عواقب وخيمة ويُحتمل تشبهه في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؛ ولذلك ينبغي إخطار السلطات الصحية العامة المسؤولة، دون إبطاء، بالحالات المحتملة في هذه الأماكن، وستقدم هذه السلطات تقاريرها بعد ذلك إلى السلطات الوطنية والدولية.

12. تدابير الوقاية

لا يوجد حالياً لقاح للوقاية من كوفيد-19. وينبغي أن يكون لدى جميع الموظفين والسجناء والمحتجزين في أماكن الاحتجاز الأخرى وعي شامل باستراتيجيات الوقاية من كوفيد-19، بما في ذلك الامتثال للتدابير المتعلقة بنظافة اليدين والنظافة التنفسية (تغطية الفم في حالة السعال أو العطس)، والتباعد الجسدي (الحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل عن الآخرين)، والتخلي باليقظة إزاء علامات كوفيد-19 وأعراضه، والبقاء بعيداً عن المرضى، و(في حالة الموظفين) البقاء في المنزل لدى الإصابة بالمرض. وينبغي أن يمثل الموظفون أيضاً لأي إجراءات فحص تنفذها السلطات المحلية.

وبالتوافق مع السلطات الصحية المحلية، سيوضع بروتوكول محدد لمكان العمل من أجل تحديد التدبير العلاجي لأي موظف يستوفي تعريف الحالة المشتبه فيها أو المؤكدة للإصابة بكوفيد-19 أو الحالات المخالطة لها.

1.12 تدابير حماية الموظفين

يوصى باتخاذ الاحتياطات العامة التالية المتعلقة بأمراض الجهاز التنفسي المعدية للمساعدة في منع إصابة الأشخاص (الموظفون، الزوار، مقدمو الخدمات، المحتجزون، وغيرهم من الأشخاص الموجودين في السجون) بكوفيد-19 ونشره:

- ينبغي غسل اليدين بشكل متكرر بالماء والصابون وتجفيفهما بمناشف أحادية الاستخدام؛ ويشكل مطهر اليدين الكحولي الذي يحتوي على 60 في المائة على الأقل من الكحول أحد الخيارات الممكنة في حال توافره (للحصول على المزيد من الإرشادات بشأن نظافة اليدين، انظر الفرع 1-13 أدناه)؛
- ينبغي مراعاة تدابير التباعد الجسدي؛
- ينبغي استخدام منديل أحادي الاستخدام لتغطية الفم والأنف لدى السعال أو العطس، ثم رميه في سلة عليها غطاء؛
- ينبغي تجنب لمس العينين أو الأنف أو الفم إذا كانت الأيدي غير نظيفة.

وينبغي قدر الإمكان توفير موزعات الصابون السائل المعلقة على الحيطان والمناشف الورقية وصناديق القمامة التي تعمل بالدوس عليها بالقدم وإتاحة الوصول إليها في الأماكن الأساسية مثل المراحيض وحجرات الاستحمام والقاعات الرياضية والمطاعم الجماعية وغيرها من الأماكن العامة المزدهمة لتيسير سبل تنظيف اليدين بانتظام. وينبغي على موظفي الأمن تقييم ما إذا كانت هذه التجهيزات تشكل خطراً على أمن وسلامة الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز قبل تركيبها.

2.12 استخدام الكمامات

من المهم تكريس فهم عام لطبيعة التدابير التي ينبغي اتخاذها، نيابة عن أي شخص في السجن، لدى الاشتباه في حدوث إصابة بكوفيد-19. ومن الضروري تدريب السجناء في أقرب وقت ممكن على فهم تدابير النظافة العامة وطرق انتقالها، وتوضيح ضرورة الجمع بين استخدام الكمامات ونظافة اليدين والتدابير الأخرى للوقاية من العدوى ومكافحتها لمنع انتقال كوفيد-19 من شخص إلى آخر.

ويشكل ارتداء المرضى للكمامات الطبية أحد تدابير الوقاية التي يمكن اتخاذها للحد من انتشار بعض أمراض الجهاز التنفسي، بما فيها مرض كوفيد- 19، في المناطق الموبوءة. ومع ذلك، فارتداء الكمامة ليس إجراءً كافياً لتوفير مستوى مناسب من الحماية، وينبغي أيضاً اعتماد تدابير أخرى ذات صلة ولا تقل عنه أهمية.

وقد وضعت منظمة الصحة العالمية إرشادات للرعاية المنزلية وأماكن تقديم الرعاية الصحية فيما يتعلق باستراتيجيات الوقاية من العدوى ومكافحتها لتستخدم لدى الاشتباه في حدوث عدوى بكوفيد- 19³⁶. وأصدرت منظمة الصحة العالمية أيضاً إرشادات بشأن استخدام الكمامات في المجتمع المحلي وأثناء الرعاية المنزلية وفي أماكن تقديم الرعاية الصحية في سياق تفشي كوفيد- 19³¹.

وقد يؤدي ارتداء الكمامات الطبية عند عدم الإشارة إليها إلى تكبد تكاليف غير ضرورية، ويسبب عبء الشراء ويولد شعوراً زائفاً بالأمان قد يفضي إلى إهمال التدابير الأساسية الأخرى مثل ممارسات نظافة اليدين. وعلاوة على ذلك، قد يقلل الاستخدام غير السليم للكمامة من فعاليتها في الحد من خطر انتقال العدوى²⁷.

التعامل مع الكمامات

لدى ارتداء الكمامات الطبية، يشكل استخدامها والتخلص منها بشكل مناسب إجراءً ضرورياً لضمان فعاليتها ولتفادي أي زيادة في خطر انتقال العدوى المرتبط بالاستخدام والتخلص غير السليمين. وتستند الإرشادات التالية للاستخدام الصحيح للكمامات الطبية إلى الممارسة الشائعة في أماكن تقديم الرعاية الصحية³¹:

- ضع الكمامة بعناية لتغطية الفم والأنف واربطها بإحكام للتقليل إلى أدنى من الفجوات التي تظهر بين الوجه والكمامة؛
- تجنب لمس الكمامة أثناء استخدامها؛
- أزل الكمامة باستخدام تقنية مناسبة (على سبيل المثال، لا تلمس الجزء الأمامي من الكمامة بل أزلها بسحب عصابة الرأس من الخلف)؛
- بعد الإزالة أو في حالة ما إذا لمست الكمامة المستخدمة عن غير قصد، نظف يديك باستخدام مطهر يحتوي على الكحول (إن وجد) أو بالماء والصابون؛
- استخدم كمامة جديدة ونظيفة وجافة بمجرد تعرض الكمامة التي ترتديها للبلل/ الرطوبة؛
- لا تستعمل الكمامات أحادية الاستخدام مرة أخرى؛
- تخلص من الكمامات أحادية الاستخدام بعد كل استعمال وارمها فوراً بعد نزعها (وفر موضعاً مركزياً داخل مجمع الأجنحة/ الزنانات يمكن التخلص فيه من الكمامات المستخدمة).

ولا يُنصح بأي حال من الأحوال باستخدام الكمامات المصنوعة من القماش (مثل القطن أو الشاش).

3.12 التدابير البيئية

يجب الالتزام بإجراءات التنظيف والتطهير البيئية بشكل مستمر وصحيح، ولأغراض التنظيف الوقائي العام، ينبغي أن يتم التنظيف بالماء والمنظفات المنزلية ومعقمات التطهير المأمون استخدامها في أماكن الاحتجاز.

ينبغي إطلاع موظفي التنظيف على الحقائق المتعلقة بعدوى كوفيد- 19 لضمان قيامهم بتنظيف الأسطح البيئية بشكل منتظم وشامل. وينبغي حماية هؤلاء الموظفين من عدوى كوفيد- 19 ويتعين عليهم ارتداء قفازات أحادية الاستخدام لدى تنظيف أو معالجة الأسطح أو الملابس أو البياضات المتسخة بالسوائل التي يفرزها الجسم، وينبغي لهم الالتزام بتدابير نظافة اليدين قبل ارتداء القفازات وبعد نزعها.

وبالنظر إلى قدرة فيروس كوفيد-19 على البقاء في البيئة لعدة أيام، فإنه ينبغي تنظيف المباني والمناطق المحتمل تلوثها وتطهيرها قبل إعادة استخدامها، ويكون ذلك باستعمال منظف منزلي عادي يتبعه استعمال مطهر يحتوي على محلول مبيض مخفف (على سبيل المثال جزء من سائل تبييض، بتركيز أصلي قدره 5,25 في المائة إلى 49 جزء من الماء، أي بتركيز نهائي يبلغ حوالي 1000 جزء في المليون أو 0,1 في المائة). وبالنسبة للأسطح التي لا تتحمل التبييض، فإنه يمكن استخدام 70 في المائة من الإيثانول. وإذا لم يكن من الممكن استخدام المبيض أو الإيثانول في السجن لأسباب أمنية، يُرجى التأكد من أن المطهر المستخدم للتنظيف قادر على تعطيل نشاط الفيروسات المغلفة. وقد يتعين على سلطات السجن استشارة الشركات المصنعة للمطهرات للتأكد من فعالية منتجاتها ضد الفيروسات التاجية.

ولضمان القيام بالتطهير الكافي، ينبغي لعمال الصيانة والتنظيف التركيز أولاً على تنظيف الأسطح مزيج من الصابون والماء أو أحد المنظفات. وعليهم بعد ذلك استخدام المطهر، حسب توصيات الشركة المصنعة، ثم شطفه بماء نظيف بعد انقضاء مدة التفاعل.

ويمكن تنظيف الملابس وأغطية الأسرة ومناشف الحمام واليدين، وما إلى ذلك، باستخدام صابون الغسيل العادي والماء أو وضعها في الغسالة عند 60-90 درجة مئوية باستخدام مسحوق غسيل عادي. وينبغي التعامل مع النفايات على أنها نفايات سريرية معدية ومعالجتها وفقاً للوائح المحلية. ويتيح المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها إرشادات بشأن التنظيف البيئي في سياق تفشي كوفيد-19³⁹: وانظر أيضاً الملحق 1 أدناه.

4.12 تدابير التباعد الجسدي

ينبغي تنبيه جميع الموظفين إلى تزايد خطر الإصابة بكوفيد-19 في صفوف الأشخاص المودعين في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى والذين لديهم سجل يبيئ باحتمال تعرضهم للمرض، بعد أن سافروا إلى مناطق عالية الخطورة أو عبروها أو أقاموا فيها خلال الـ 14 يوماً الماضية.

وينبغي وضع أي شخص (أ) سافر إلى منطقة محددة عالية الخطورة أو أقام فيها⁴⁰، أو (ب) خالط حالة معروفة مصابة بكوفيد-19، في الحجر الصحي، داخل زنزانة فردية، لمدة 14 يوماً من تاريخ سفره أو من آخر يوم يحتمل فيه مخالطته لأحد المرضى¹⁸. وإذا لم يكن بالإمكان وضع المحتجز في عزلة طبية، فقد يمكن إيوائه المحتجزين الذين تتشابه لديهم عوامل الخطر ودرجات التعرض سويلاً أثناء خضوعهم للحجر الصحي. وينبغي للمريض ارتداء قناع وجه طبي أثناء نقله إلى غرفة العزل. وينبغي أن يخضع الشخص المعزول، طيلة فترة العزل، للمراقبة الطبية مرتين على الأقل في اليوم، بما في ذلك قياس درجة حرارة جسمه والتحقق مما إذا كانت لديه أعراض الإصابة بكوفيد-19.

وينبغي إجراء تقييم لأية مشاكل على صعيد اللغة أو الاتصال، ويجب توفير سبل الحصول على خدمات الترجمة الشفوية/ التحريرية بمجرد استقبال إحدى الحالات في المرفق حتى يمكن معرفة سجل صاحبها بدقة.

39 Interim guidance for environmental cleaning in non-healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2. ECDC technical report.

18 شباط/ فبراير 2020. ستوكهولم: المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها: 2020

(<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf>).

40 يمكن الاطلاع على المعلومات المحدثة المتعلقة بالوضع على الصفحة التالية: Coronavirus disease (COVID-19) situation

reports. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2020

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

5.12 النظر في القيود المفروضة على إمكانية الوصول والتنقل

ينبغي لموظفي السجن أن يجروا، بالتعاون مع وكالة الصحة العامة المحلية، تقييماً لكل حالة ولكل موقع. وستستند المشورة المقدمة بشأن إدارة الموظفين أو الأشخاص المودعين في السجن أو أماكن الاحتجاز إلى هذا التقييم.

ويجب النظر بعناية في مسألة تعليق الزيارات الميدانية للسجون، بما يتماشى مع تقييمات المخاطر المحلية وبالتعاون مع الزملاء العاملين في مجال الصحة العامة، وينبغي أن يشمل ذلك اتخاذ تدابير ترمي إلى التخفيف من التأثير السلبي الذي قد يحدثه هذا الإجراء على نزلاء السجون. ويجب أن يؤخذ بعين الاعتبار التأثير المحدد وغير المتناسب على فئات مختلفة من السجناء، وكذلك على الأطفال الذين يعيشون مع والديهم في السجن. ويتعين النظر بعناية وبما يتماشى مع تقييمات المخاطر المناسبة في التدابير الرامية إلى تقييد تنقل الأشخاص داخل مكان الاحتجاز وخارجه، بما في ذلك تقييد عمليات التحويل داخل السجن/ نظام الاحتجاز وتقييد إمكانية وصول الموظفين غير الضروريين والزوار، حيث سيترتب على هذه القيود تأثير أوسع على عمل نظام السجن. وتتضمن التدابير التي يمكن النظر فيها، حسب الاقتضاء، تقييد الزيارات الأسرية، وخفض عدد الزوار و/ أو مدة الزيارات وتواترها، وإدخال أسلوب التداول بالفيديو (سكايب على سبيل المثال) لفائدة أفراد الأسرة وممثلي النظام القضائي، مثل المستشارين القانونيين.

وعلى وجه التحديد:

- يمكن النظر في مسألة الفحص عند المدخل بإجراء استبيان للإبلاغ الذاتي من أجل استبعاد الأشخاص الذين يعانون من الأعراض؛
- ينبغي للزوار الذين يشعرون باعتلال البقاء في منازلهم وعدم القدوم إلى المؤسسة؛
- يجب على الموظفين البقاء في منازلهم والتماس الرعاية الطبية في حالة ظهور أي علامات وأعراض ذات صلة.

ينبغي وضع بروتوكول محدد لمكان العمل بشأن كيفية التعامل مع هذه المواقف، بما فيها حالات كوفيد-19 المشتبه فيها أو المؤكدة أو الأشخاص المخالطين لها.

6.12 الموظفون العائدون إلى العمل بعد السفر إلى مناطق موبوءة أو الذين لديهم

سجل تعرض محتمل

ينبغي للحراس/ موظفي السجن العاملين في أماكن الاحتجاز والذين سافروا أو أقاموا في مجتمعات محلية/ مناطق عالية المخاطر ينتشر فيها كوفيد-19 استشارة دوائر الصحة المهنية الموجودة في مؤسساتهم؛ وينبغي لهم أيضاً الوقوف أولاً بأول على أحدث المعلومات المتعلقة بتفشي كوفيد-19 والمتاحة على الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية⁴⁰ وعبر هيئة الصحة العامة الوطنية والمحلية لمعرفة فترات التقييد/ الحجر الصحي المحتملة.

وينبغي للسجون استعراض خطط الاستمرارية والطوارئ الخاصة بها وتحديثها لضمان قدرتها على أن تؤدي، في ظل انخفاض عدد الموظفين، وظائف حيوية بطريقة لا تؤثر سلباً على أمن السجن.

7.12 الإجراء الواجب اتباعه إذا مرض أحد الموظفين واعتقد أنه تعرض لكوفيد- 19

في حال اعتلال أحد موظفي السجن بعد سفره أو إقامته في منطقة موبوءة ينتشر فيها كوفيد- 19، ينبغي إبقاؤه على بعد متر واحد على الأقل من الأشخاص الآخرين. وينبغي، إذا أمكن، عزله في غرفة أو مكان به باب مغلق، من قبيل مكتب من مكاتب الموظفين، وأن يكون هذا المكان، إذا كان ذلك ممكناً، مجهزاً بنافذة يمكن فتحها للحصول على التهوية.

وينبغي لمهنيي الرعاية الصحية العاملين في السجون (أو الشخص المعتل) الاتصال بالدوائر الصحية أو دوائر الطوارئ (إذا كانوا يعانون من مرض شديد أو كانت حياتهم معرضة للخطر) وشرح الأعراض السريرية التي تبدو عليهم حالياً وعرض سجلهم الوبائي وتواريخ سفرهم (قد لا يكون هذا ضرورياً إذا كان السجن يقح في منطقة موبوءة). وإذا لم يتمكن الشخص المصاب، لسبب من الأسباب، من الاتصال بالطبيب بنفسه، فينبغي لموظف من زملائه أن يفعل ذلك نيابة عنه.

وينبغي للشخص المعتل، أثناء انتظاره للاستشارة أو وصول سيارة الإسعاف، أن يظل على بعد متر واحد على الأقل عن الآخرين، وأن يُعزل خلف باب مغلق إن أمكن ذلك. وينبغي له أن يتجنب لمس الأشخاص والأسطح والأشياء كما ينبغي تزويده بكمامة طبية. وإذا لم تتوافر هذه الكمامة، يُنصح بتغطية فمه وأنفه بمنديل أحادي الاستخدام بعد السعال أو العطس ووضع هذا المنديل بعد ذلك في كيس ورميه في سلة المهملات. وإذا لم يكن لدى هذا الشخص منديل، فعليه بالسعال والعطس في ثنية مرفقه.

وإذا احتاج الشخص المعتل أن يذهب، أثناء انتظار المساعدة الطبية، إلى الحمام، فعليه أن يستخدم حماماً منفصلاً، إذا كان هذا المرفق متاحاً. ويسري ذلك فقط خلال الوقت الذي يُتَظَنَّر فيه نقله إلى المستشفى. ونظراً للمخاطر المحتملة للتلوث البيئي، فإن من المهم ضمان تنظيف الحمام وتطهيره بشكل صحيح بعد استخدام الحالة المشتبه فيها له؛ وينبغي أيضاً تنظيف المكان الذي كان يجلس فيه وتطهيره.

13. تقييم حالات كوفيد- 19 المشتبه فيها للأشخاص المودعين في السجون/ أماكن الاحتجاز

ينبغي تحديد الحالات وفقاً للإرشادات الوطنية/ فوق الوطنية المتاحة لسياقات الرعاية الأولية والمجتمعات المحلية.

ويمكن التعرف على الحالات المشتبه فيها في أوساط السجناء عن طريق الإخطارات الواردة من الحراس/ موظفي السجن، والسجناء/ المحتجزين الآخرين، والإبلاغ الذاتي، والفحص عند الدخول، أو بطرق أخرى. وللاطلاع على تعاريف الحالات، انظر الفرع 11 أعلاه.

واستناداً إلى مستوى المخاطر المحلية، فقد يكون من الضروري اتخاذ إجراءات إضافية لتقييم الوافدين الجدد إلى السجن.

وتتمثل التدابير الواجب مراعاتها فيما يلي:

- إنشاء منطقة فحص مخصصة عند مدخل المرفق؛
- وضع إجراء للعزل الفوري للحالات المشتبه فيها.

1.13 نصائح بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية والاحتياطات الأساسية

الأخرى لموظفي الرعاية الصحية وموظفي السجون المخالطين للمرضى

من المرجح أن يعمل مهنيو الرعاية الصحية العاملون في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى بشكل مباشر مع المرضى المحتمل إصابتهم بكوفيد- 19، ولكن يمكن أيضاً إشراك موظفي السجن وخدمات النقل، خاصة خلال العرض الأولي. ويعني ذلك ضرورة إطلاع جميع الموظفين (موظفو السجون والعاملون في مجال الرعاية الصحية) على الاحتياطات الأساسية مثل النظافة الشخصية، والتدابير الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها وكيفية التعامل مع شخص يشتبه في إصابته بكوفيد- 19 تعاملاً مأموناً قدر الإمكان لمنع انتشار العدوى.

وتتضمن إدارة تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها ارتداء القدر المناسب من معدات الوقاية الشخصية وفقاً لتقييم المخاطر، وضمان الإدارة الآمنة للنفايات، والبيئات المناسبة، والتنظيف البيئي، وتعقيم المعدات المستخدمة في رعاية المرضى.

معدات الوقاية الشخصية الخاصة بموظفي السجون

بالنسبة للأنشطة التي تنطوي على مخالطة قريبة لحالة كوفيد- 19 مشتبه فيها أو مؤكدة، مثل استجواب الأشخاص على مسافة لا تقل عن متر واحد، أو توقيفهم وشد وثاقهم، يُنصح بأن يتضمن الحد الأدنى من معدات الوقاية الشخصية التي ينبغي لموظفي السجن/ الحراسة ارتداؤها ما يلي:

- قفازات أحادية الاستخدام؛
- كامامة طبية؛
- رداء كامل أحادي الاستخدام ولوازم حماية العينين أحادية الاستخدام (مثل واقى الوجه أو النظارات الواقية)، إذا أتيحت.

معدات الوقاية الشخصية الخاصة بموظفي الرعاية الصحية

يُنصح بأن يتضمن الحد الأدنى من معدات الوقاية الشخصية المطلوب من موظفي الرعاية الصحية استخدامها لدى التعامل مع حالات كوفيد- 19 المشتبه فيها أو المؤكدة ما يلي:

- كامامة طبية؛
- رداء كامل؛
- قفازات؛
- لوازم حماية العينين (مثل النظارات الواقية الأحادية الاستخدام أو واقى الوجه)؛
- أكياس النفايات الطبية؛
- مستلزمات نظافة اليدين؛
- منظفات ومحاليل مطهرة عامة الغرض وقاتلة للفيروسات وتعتمدها سلطات السجن للاستخدام.

وينبغي لموظفي الرعاية الصحية استخدام أجهزة التنفس فقط في إجراءات توليد الهباء الجوي؛ وللحصول على المزيد من التفاصيل بشأن استخدام أجهزة التنفس، انظر الفرع 14 أدناه وإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية²⁷. وبالنسبة لجميع الموظفين، يجب تغيير معدات الوقاية الشخصية بعد كل تفاعل مع حالة مشتبه فيها أو مؤكدة.

نزع معدات الحماية الشخصية

ينبغي نزع معدات الحماية الشخصية بترتيب يتيح التقليل من احتمال انتقال العدوى. وقبل مغادرة غرفة المريض، ينبغي التخلص من القفازات، والرداء/ المتزر، ولوازم حماية العينين والكامامة (بالترتيب الذي ارتديت به) كنفائات سريرية. وبعد مغادرة الغرفة، يمكن نزع قناع الوجه والتخلص منه كنفائية سريرية توضع في وعاء مناسب.

وتكون الإجراءات الصحيحة لنزع معدات الوقاية الشخصية على النحو التالي:

- أ. نزع القفازات والتخلص منها كنفائات سريرية؛
- ب. تنظيف اليدين بغسلهما أو باستخدام معقم كحولي؛
- ج. نزع المتزر/ الرداء بطيه ووضع في سلة النفايات السريرية؛
- د. نزع النظارات الواقية/ واقى الوجه فقط باستخدام العصابة الخلفية أو من الجانبين والتخلص من هذه المعدات كنفائات سريرية؛
- هـ. نزع القناع الطبي من الخلف والتخلص منه كنفاية سريرية؛
- و. تنظيف اليدين.

ويمكن الاطلاع على شبكة الإنترنت على المزيد من إرشادات منظمة الصحة العالمية، مصحوبة برسوم توضيحية، بشأن ارتداء معدات الوقاية الشخصية وخلعها^{41,42}.

ويجب التخلص من جميع معدات الوقاية الشخصية المستخدمة كنفائات سريرية.

نظافة اليدين

نظافة اليدين بعناية أمر ضروري للحد من التلوث المتبادل. وتجدر الإشارة إلى ما يلي:

- تشمل نظافة اليدين فرك اليدين بمستحضر يحتوي على الكحول أو غسلهما بالصابون والماء؛
- يفضل استخدام معقمات اليدين التي تحتوي على الكحول إذا لم تكن الأيدي متسخة بشكل ظاهر للعيان؛
- لدى استخدام معقم اليدين، ينبغي أن تكون نسبة الكحول فيه أقل من 60 في المائة؛
- ينبغي غسل اليدين دائماً بالماء والصابون إذا كانتا متسختين بشكل ظاهر للعيان.

وينبغي لجميع الموظفين تطبيق نهج «اللحظات الخمس لنظافة» لتطهير أيديهم، وهي على النحو التالي:

1. قبل ملامسة المريض؛
2. قبل القيام بإجراء يستدعي التنظيف أو التعقيم؛
3. بعد التعرض لخطر ملامسة سوائل من جسم المريض؛
4. بعد ملامسة المريض؛
5. بعد ملامسة محيط المريض.

ويمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات المتعلقة بكيفية غسل اليدين على نحو صحيح، والواردة في شكل ملصق يمكن تكييفه للائم مرفق السجن، على الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية⁴³.

41 How to put on and take off personal protective equipment (PPE) 41

[صحيفة معلومات]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2008

(https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf).

42 Steps to put on personal protective equipment (PPE) 42

[ملصق] جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020

(https://www.who.int/csr/disease/ebola/put_on_ppequipment.pdf).

43 كيف تغسل يديك؟ [ملصق] جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2009

(https://www.who.int/gpsc/5may/tools/handwash_poster_arabic.pdf?ua=1).

2.13 نصائح بشأن أنشطة حفظ الأمن وقوة مراقبة الحدود وإنفاذ قوانين الهجرة

قد يواجه عناصر الشرطة وقوة مراقبة الحدود والموظفون المكلفون بإنفاذ قوانين الهجرة حالات يحدد فيها الشخص الذي يتعين القبض عليه أو احتجازه على أنه شخص مصاب بشكل محتمل بكوفيد-19⁴⁴.

وإذا كانت هناك حاجة إلى تقديم المساعدة لشخص يعاني من أعراض وتسنى تحديده كحالة يحتمل إصابتها بكوفيد-19، فإن من الضروري وضعه، إذا أمكن، في مكان يكون فيه بعيداً عن الآخرين. وفي حالة عدم وجود غرفة مستقلة، ينبغي أن يُطلب من الأشخاص غير المشاركين في تقديم المساعدة الابتعاد عنه. ويمكن أيضاً استخدام الحواجز أو الستائر، إذا توافرت.

وينبغي تنفيذ التدابير المناسبة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها. وفي سياق الأنشطة التي تنطوي على مخالطة قريبة شخص يعاني من أعراض ويشته في إصابته بكوفيد-19 (مثل استجواب الشخص على مسافة لا تقل عن متر واحد، أو توقيفه وشد وثاقه)، ينبغي

للموظفين ارتداء ما يلي:

- قفازات أحادية الاستخدام؛
- كامامة طبية؛
- ثوب طويل الأكمام؛
- لوازم حماية العينين (مثل واقي الوجه أو النظارات الواقية).

14. التدبير العلاجي للحالات

يجب تنفيذ التدبير العلاجي للحالات وفقاً للإرشادات الوطنية/ فوق الوطنية المتاحة لسياقات الرعاية الأولية والمجتمعات المحلية.

1.14 التدبير العلاجي السريري لالتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة لدى

الاشتباه في الإصابة بكوفيد-19

أصدرت منظمة الصحة العالمية إرشادات للأطباء المشاركين في الإدارة السريرية ورعاية المرضى البالغين والنساء الحوامل والأطفال المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة أو المعرضين لخطر الإصابة بها لدى الاشتباه في إصابتهم بفيروس كوفيد-19⁴⁵. ولا تشكل هذه الإرشادات بديلاً للحكم السريري أو الاستشارة المتخصصة، بل تهدف إلى تعزيز الإدارة السريرية لهؤلاء المرضى وتقديم إرشادات محدثة. وهي تتضمن أفضل الممارسات في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها والفرز والرعاية الداعمة الأمثل.

⁴⁴ للحصول على المزيد من المعلومات، انظر:

Guidance for first responders and others in close contact with symptomatic people with potential COVID-19. لندن: وكالة الصحة العامة في إنجلترا؛ 2020. (<https://www.gov.uk/government/publications/novel-coronavirus-2019-ncov-interim-guidance-for-first-responders/interim-guidance-for-first-responders-and-others-in-close-contact-with-symptomatic-people-with-potential-2019-ncov>).

Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance ⁴⁵

(13 آذار/ مارس 2020). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020.

([https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)).

وتُنظَّم إرشادات منظمة الصحة العالمية في الفروع التالية:

1. معلومات أساسية
2. الفحص والفرز: التعرف المبكر على المرضى المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة المرتبطة بكوفيد-19
3. التنفيذ الفوري للتدابير الصحيحة للوقاية من العدوى ومكافحتها
4. جمع العينات لأغراض التشخيص المختبري
5. التدبير العلاجي لعدوى كوفيد-19 الخفيفة: علاج الأعراض والمراقبة
6. التدبير العلاجي لعدوى كوفيد-19 الوخيمة: العلاج بالأكسجين والمراقبة
7. التدبير العلاجي لعدوى كوفيد-19 الوخيمة: علاج أنواع العدوى المرافقة
8. التدبير العلاجي لعدوى كوفيد-19 الحرجة: متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
9. التدبير العلاجي للأمراض الحرجة وكوفيد-19: الوقاية من المضاعفات
10. التدبير العلاجي للأمراض الحرجة وكوفيد-19: الصدمة الإنتانية
11. العلاجات المساعدة لحالات الإصابة بكوفيد-19: الكورتيكوستيرويدات
12. رعاية النساء الحوامل المصابات بكوفيد-19
13. رعاية الرضع والأمهات المصابات بكوفيد-19: الوقاية من العدوى ومكافحتها والرضاعة الطبيعية
14. رعاية المسنين المصابين بكوفيد-19
15. البحوث السريرية والعلاجات المحددة المضادة لكوفيد-19.

2.14 احتياطات إضافية

ينبغي وضع المرضى في مكان جيد التهوية. وإذا اكتشف المزيد من الحالات المشتبه فيها ولم تكن الأماكن الفردية متاحة، فسيكون من الضروري تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بكوفيد-19 معاً. ومع ذلك، ينبغي وضع أسرة المرضى على بعد متر واحد على الأقل عن بعضها، بغض النظر عن الاشتباه أو عدم الاشتباه في إصابتهم بعدوى كوفيد-19.

ومن أجل الحد من خطر انتقال العدوى، ينبغي تعيين فريق من العاملين في مجال الرعاية الصحية وموظفي السجن/ مركز الاحتجاز لتقديم الرعاية حصرياً للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة للحد من خطر انتقال العدوى.

3.14 كيفية القيام بالتنظيف البيئي عقب العثور على حالة مشتبه فيها في مكان

للاحتجاز

لا ينبغي، بعد نقل حالة يشتبه في إصابتها بكوفيد-19 من السجن أو مكان آخر للاحتجاز إلى المستشفى، استخدام الغرفة التي أودع فيها المريض والغرفة التي أقيم فيها حتى يتسنى تطهيرها بشكل صحيح؛ وينبغي أن تظل الأبواب مغلقة، مع فتح النوافذ وإيقاف تشغيل جميع أجهزة التكييف، حتى تنظف الغرف بمنظف ومطهر قاتل للفيروسات ومرخص استخدامه في محيط السجن. ويمكن الاطلاع على معلومات تفصيلية عن التنظيف والتطهير على الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية⁴⁶ وفي الملحق 1.

ومجرد اكتمال عملية التنظيف، يمكن إعادة استخدام الغرفة على الفور. وينبغي إدارة الأجهزة والمعدات الطبية والغسيل وأواني الطبخ والنفايات الطبية وفقاً لسياسة النفايات الطبية المعتمدة في المرفق.

وتوضح مجموعة السلع الأساسية المتعلقة بكوفيد-19 المعدات اللازمة للمراقبة والتحليل المختبري والإدارة السريرية ومراقبة العدوى ومكافحتها.⁴⁷

4.14 خروج الأشخاص من السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى

حينما يكون الشخص الذي أمضى مدة عقوبته يمثل حالة إصابة نشطة بكوفيد-19 لحظة إطلاق سراحه، أو مخالطاً لحالة إصابة بكوفيد-19 ولم تنقض بعد فترة حجره الصحي المحددة بـ 14 يوماً، فإن على سلطات السجن الصحية أن تتأكد من أن لهذا الشخص المفرج عنه مكاناً يأوي إليه ويستكمل فيه مدة الحجر الصحي، وأن تُخطر السلطة المحلية بأمر الإفراج عنه، لتنتقل إجراءات المتابعة من سلطات السجن إلى السلطات المحلية.

وحينما ينقل الشخص المفرج عنه إلى مستشفى أو مرفق طبي آخر بعد انقضاء فترة سجنه، مع بقاءه خاضعاً للحجر الصحي/ الرعاية الطبية بسبب عدوى كوفيد-19، فإنه ينبغي إخطار مرفق الاستقبال بحالة هذا الشخص إزاء كوفيد-19 (مؤكدة أو مشتبه فيها) حتى يتمكن من تهيئة ظروف العزل المناسبة له.

15. موارد المعلومات

الإرشادات العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن كوفيد-19

بوابة المعلومات الخاصة بكوفيد-19:

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

تحديثات الوضع اليومي بشأن فاشية كوفيد-19

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

الصحة النفسية والقضايا الاجتماعية

Coping with stress during the COVID-19 outbreak

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf?sfvrsn=9845bc3a_2

Helping children cope with stress during the COVID-19 outbreak

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf?sfvrsn=f3a063ff_2

Mental health considerations for different groups (including health workers) during the COVID-19 outbreak

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10

Addressing social stigma associated with COVID-19

https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/202024-02-/COVID1920%Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf

IASC briefing note on mental health and psychosocial support (MHPSS) aspects of COVID-19

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>

المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها

بوابة المعلومات الخاصة بكوفيد-19:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

Assessing compliance with the Nelson Mandela Rules: a checklist for internal inspection mechanisms (2017)

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/1704946-E_ebook_rev.pdf

Handbook on strategies to reduce overcrowding in prisons (2013)

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Overcrowding_in_prisons_Ebook.pdf

Policy brief on HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings (2013)

https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf

Handbook on prisoners with special needs (2009)

https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf

وكالة الصحة العامة في إنجلترا

Public Health England (PHE) – Public health in prisons and secure settings (collection of resources)

<https://www.gov.uk/government/collections/public-health-in-prisons>

COVID-19: prisons and other prescribed places of detention

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-prisons-and-other-prescribed-places-of-detention-guidance>

معهد روبرت كوخ

بوابة المعلومات (بالألمانية)

https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html

اللجنة الوطنية المعنية بالرعاية الصحية في السجون

What you need to know about COVID-19

<https://www.ncchc.org/blog/covid-19-coronavirus-what-you-need-to-know-in-corrections>

المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي

Briefing note on COVID-19, health care, and the human rights of people in prison

<https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in>

الملحق 1 التنظيف البيئي لدى وجود حالة مشتبه في إصابتها بكوفيد-19 في أحد أماكن الاحتجاز⁴⁸*

تشكل تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها عنصراً ضرورياً للحد من خطر انتقال العدوى في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. ويشكل التنظيف البيئي لقاءات الرعاية الصحية أو الزنزانات التي تعالج فيها حالة مشتبه فيها عملية أساسية لمكافحة العدوى وكذلك لتسريع إعادة استخدام المرافق. ولا ينبغي، بعد نقل حالة إصابة محتملة من السجن أو مكان الاحتجاز، استخدام الغرفة التي كان المريض مقيماً فيها، وينبغي أن يظل بابها مغلقاً، مع فتح النوافذ وإيقاف تشغيل مكيف الهواء (عند الاقتضاء)، إلى حين تنظيفها بالمنظفات والمطهرات. وإثر الانتهاء هذه العملية، يمكن إعادة استخدام الغرفة على الفور.

التحضير

ينبغي للشخص المسؤول عن التنظيف باستخدام المنظفات والمطهرات أن يكون على دراية بالعمليات والإجراءات التالية:

- جمع كل معدات التنظيف وأكياس النفايات السريرية قبل دخول الغرفة؛
- التخلص من جميع الخرق ورؤوس المماسح باعتبارها مواد أحادية الاستخدام؛
- تنظيف اليدين، ثم ارتداء مئزر بلاستيكي أحادي الاستخدام وقفازات بلاستيكية أحادية الاستخدام.

لدى دخول الغرفة

- إبقاء الباب مغلقاً والنوافذ مفتوحة لتحسين دوران الهواء والتهوية أثناء استخدام المنظفات والمطهرات؛
- تجميع في كيس كل المواد التي استخدمت لرعاية المريض كنفايات سريرية - على سبيل المثال، محتويات صندوق النفايات وأي مواد مستهلكة لا يمكن تنظيفها بالمنظفات والمطهرات؛
- إزالة أي ستائر أو حواجز قماشية أو بياضات أسرة ووضعها في أكياس باعتبارها مواد معدية؛
- غلق أي حاويات تحمل أغراضاً حادة، وتنظيف الأسطح إما باستخدام محلول يحتوي على مواد التنظيف والتطهير وعليه ملصق يشير إلى مفعوله القاتل للفيروسات أو باستخدام منظف عام يتبعه تطهير بمنزج قاتل للفيروسات ومرخص استخدامه في المرفق.

عملية التنظيف

- استخدام الخروق/ لفات الورق/ رؤوس المماسح وحيدة الاستخدام لتنظيف وتطهير جميع الأسطح الصلبة/ الأرضيات/ الكراسي/ مقابض الأبواب/ معدات الرعاية غير التداخلية التي يمكن إعادة استخدامها/ التجهيزات الصحية في الغرفة، باتباع أحد الخيارين الواردين أدناه:
- استخدام محلول يحتوي على مواد التنظيف والتطهير وعليه ملصق يشير إلى مفعوله القاتل للفيروسات أو منظف عام.
- أو استخدام منظف عام، يتبعه استخدام مطهر قاتل للفيروسات ومعتمد من طرف سلطات السجن.

- ويرجى اتباع تعليمات الشركة الصانعة فيما يتعلق بتخفيف تركيز جميع المنظفات والمطهرات وتطبيقها ومدة تفاعلها. ويجب التخلص من جميع الخرق ورؤوس المماسح باعتبارها مواد أحادية الاستخدام.

تنظيف المعدات القابلة لإعادة الاستخدام وتطهيرها

- تنظيف وتطهير ما يوجد في الغرفة من معدات رعاية غير تدخلية قابلة لإعادة الاستخدام، مثل أجهزة مراقبة ضغط الدم، والأجهزة الرقمية لقياس الحرارة والغلوكوز، قبل سحبها؛
- تنظيف جميع المعدات القابلة لإعادة الاستخدام بشكل منهجي من الأعلى أو من أبعد نقطة فيها.

الأرضيات والسجاد والمفروشات الناعمة

إذا كانت الأرضيات/ المواصل المغطاة بالسجاد غير قادرة على مقاومة العوامل التي تطلق الكلور، يرجى الرجوع إلى تعليمات الشركة المصنعة للحصول على بديل مناسب يستخدم بعد التنظيف القائم على المنظفات أو معه.

لدى مغادرة الغرفة

- التخلص من المحاليل والمطهرات بأمان عند نقطة التصريف؛
- تنظيف الغرفة من جميع النفايات الموجودة في الأماكن المشتبه في تلوثها والتخلص منها كنفايات طبية وفقاً للمبادئ التوجيهية المتعلقة بالنفايات الطبية والمعمول بها في المرفق.
- تنظيف العناصر القابلة لإعادة الاستخدام من معدات التنظيف، مثل مقابض المكناس، وتجفيفها وتخزينها؛
- سحب معدات الحماية الشخصية والتخلص منها كنفايات طبية؛
- تنظيف اليدين.

تنظيف الأماكن العامة

إذا أمضت حالة مشتبه فيها بعضاً من الوقت في مكان عام، فسيكون من الضروري تنظيف هذا المكان باستخدام منظف ومطهر (كما هو مبين أعلاه) في أسرع وقت ممكن، ما لم يحدث انسكاب للدم/ سوائل الجسم، وفي هذه الحالة ينبغي القيام بالتنظيف على الفور. ويمكن استخدام هذا المكان مجدداً فور الانتهاء من عملية التنظيف والتطهير.

إزالة التلوث من المركبات بعد نقل حالة إصابة محتملة

ينبغي تنظيف وتطهير أي مركبة استخدمت لنقل حالة إصابة محتملة (باستخدام الطرق الموضحة أعلاه فيما يتعلق بالتنظيف البيئي بعد اكتشاف هذه الحالة) في أقرب وقت ممكن قبل إعادة استخدامها من جديد إلى الخدمة.

اللجنة الدولية للصليب الأحمر
International Committee of the Red Cross
19, avenue de la Paix
1202 Geneva, Switzerland
T +41 22 734 60 01 F +41 22 733 20 57
Email: cai_rcc@icrc.org www.icrc.org/ar

© حقوق الطبع محفوظة للجنة الدولية للصليب الأحمر، حزيران/ يونيو 2020



ICRC