الزلازل

التحديث الأخير: 11-12-2022

الحقائق الرئيسية

- تعتمد التأثيرات على شدّة الاهتزاز الأرضي وجودة هيكل المباني. تتفاقم حدّتها في المناطق ذات الكثافة السكّانيّة العالية والمكتظّة بالمباني.

- تحدث الزلازل عمومًا من دون إنذار. وتشكّل الهزّات الارتداديّة خطرًا لا يُستهان به إذ قد تُسبّب المزيد من الأضرار والإجهاد النفسي لكلّ من المجتمعات المتضرّرة والعاملين في مجال الخدمات الإنسانيّة.

- احتماليّة التدفّق المكثّف لأفرقة البحث والإنقاذ والأفرقة الطبّيّة.

الأثار الصحية الرئيسية

• **الانشغالات الصحيّة**	• **عوامل الخطر**
• الصدمات أو الإصابات	• يتسبّب انهيار المباني بأكبر نسبة من الصدمات (75 في المئة)، بالإضافة إلى الإصابات الأخرى التي قد تنجم عن الانهيارات الأرضيّة أو أمواج التسونامي نتيجة الزلزال. يسجّل معدّل الوفيّات والإصابات ذروته عادةً خلال الـ72 ساعة الأولى.
• أمراض الإسهال	• من خلال الانقطاع في إمدادات المياه، وتضرّر مرافق الصرف الصحّي أو دمارها، وسوء ممارسات النظافة الصحيّة.
• أمراض الجهاز التنفّسي، والالتهابات الجلديّة، والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللّقاحات	• يؤدّي نزوح السكّان بأعداد كبيرة، واكتظاظ الملاجئ الجماعيّة الطارئة، إلى جانب سوء النظافة الصحّيّة، إلى الإصابة بأمراض الجهاز التنفّسي أو الالتهابات الجلديّة. قد تُلحِق الزلازل القويّة أضرارًا جسيمة بالمرافق الصحّيّة، وتتسبّب باختلال الخدمات الصحّيّة الروتينيّة، مثل برامج التحصين، وبالتالي ارتفاع خطر انتقال الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللّقاحات.
• الأمراض التي تحملها الناقلات (Vector-brone Diseases)	• قد تتسبّب الزلازل بتعطُّل إدارة النفايات الصلبة أو خدمات الصرف الصحّي. وقد يؤدّي ذلك إلى زيادة مواقع تكاثر البعوض في المياه الراكدة، وفي وقت لاحق، زيادة انتقال أمراض الضنك، و/أو الشيكونغيا، و/أو الملاريا. • قد تتأثّر الناقلات الأخرى، مثل الفئران، وقد يرتفع عددها بسبب سوء النظافة الصحّيّة، الأمر الذي يؤدي إلى اقترابها من البشر، وبالتالي ارتفاع نسبة الإصابة بداء البريميّات.

• النتائج العامّة المضرّة بالصحّة	• إنَّ الدمار والضرر اللاحقَيْن بالمرافق الصحّيّة والمخزونات لا يُعيقان إمكانيّة الحصول على الرعاية الصحّيّة الأوّليّة مثل خدمات رعاية صحّة الأمّهات والأطفال وتقديمها فحسب، بل أيضًا الحصول على الرعاية الأساسيّة ضدّ الأمراض المزمنة غير السارية.

الأجرات ذات الأولوية للفرق التي لديها قدرة الاستجابة على نطاق ألمجتمع والصحة العامة

• التدابير الفوريّة	• توفير الإسعافات الأوّلية وضمان النقل بسيّارات الإسعاف للناجين المصابين. • تحديد عوامل خطر الإصابة بالأمراض الأساسيّة وتنفيذ الأنشطة اللّازمة للوقاية والتأهّب. • تحديد السلطات ودعمها لإدارة المصادر المحتملة للتلوّث السام.
• الترصّد والمراقبة	• تقييم آليّات الترصّد المتوفرة (إن وُجدت)، وعند الحاجة، تحديد مدى قدرة الجمعيّة الوطنيّة للصليب الأحمر/الهلال الأحمر على دعم جهود الترصّد المجتمعي. عند الضرورة، إنشاء نظام ترصّد مجتمعي.
• الإجراءات المجتمعيّة والتعبئة الاجتماعيّة	• تنفيذ التدخّلات المتعلّقة بالاتصال بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية مع التركيز على الوقاية من الأمراض المرتبطة بنقص المياه، والصرف الصحّي، والنظافة الصحّية. • دعم عنصر التعبئة الاجتماعيّة اللّازمة لحملات التحصين الطارئة. • ضمان تنفيذ الإجراءات لإدارة الجثث البشريّة والحيوانيّة بصورة آمنة. • ضمان إمكانيّة استفادة أفراد المجتمع والموظّفين/المتطوّعين من خدمات الصحّة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي التي تشمل (على سبيل المثال لا الحصر): تقييم الحاجة إلى خدمات الصحّة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بصورة منتظمة؛ وتوفير المعلومات المتعلّقة بالحالة بانتظام بالتعاون مع السلطات؛ وتدريب المتطوّعين على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي؛ والاعتماد على الأفرقة المتنقّلة في تقديم أشكال مختلفة من الدعم؛ وتضمين خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في مراكز الإجلاء/الملاجئ؛ وتقديم الدعم الخاص للفئات المعرّضة للخطر؛ والتعاون الوثيق مع السلطات في سبيل البحث عن الأُسَر؛ والتنسيق لتقديم المزيد من الرعاية. • تأمين الملابس والمرافق السكنيّة الملائمة للسكان المتضرّرين. • تقديم الدعم للناجين من العنف الجنسي أو العنف القائم على النوع الاجتماعي. • دعم استعادة الروابط العائليّة. • تحديد حالات الأمراض ذات الخطورة العالية في المجتمع (راجعوا قائمة أدوات مكافحة المرض أدناه)، وإحالتها إلى المرافق الصحيّة المحدّدة مسبقًا. يتطلّب ذلك إعدادًا مسبقًا لمسار الإحالة، أي تحديد مرافق الرعاية الصحيّة الأوّليّة الموجودة، وتقييم المعايير الدنيا لجودة الرعاية وإمكانيّة الوصول (بما في ذلك العوائق الجغرافيّة وتلك المتعلّقة بالتكاليف).

الفرق ذات القدرة الإضافيّة على الاستجابة للحالات السريريّة

يُرجى دائمًا مراجعة الإرشادات المحليّة أو الدوليّة المناسبة للإدارة السريريّة.

قائمة بالتدخّلات المهمة للرعاية الصحية الأوّليّة أثناء الزلازل

تتضمّن التدخّلات المهمة للرعاية الصحية الأوّليّة ما يلي:

- التنسيق الوثيق بين أفرقة الإنقاذ والأفرقة الطبّيّة بشأن الفرز واتّخاذ التدابير الفوريّة لمعالجة الإصابات المُهدِّدة للحياة.
- تقديم خدمات فرز المصابين الأوّليّة والرعاية للمصابين بالصدمات، والاختناق، والمعرّضين للخطر، والمصابين بالحروق.
- إحالة المرضى ونقلهم إلى المرافق الثانوية بحسب الحاجة.
- العناية بالجروح الطفيفة والتحصين ضدّ الكزاز.
- الاستمرار في تقديم الخدمات الرئيسة، بما في ذلك خدمات رعاية الأمومة والطفولة.
- في حال انقطاع سبل الوصول، دعم أو/و دعوة السلطات لضمان إمكانيّة حصول المرضى المصابين بالأمراض غير السارية (التي لا يمكن انتقالها من فرد إلى آخر Non-communicable disease) والذين يحتاجون إلى الرعاية الملطّفة (palliative care) على الخدمات والأدوية.
- تنفيذ تدخّلات الرعاية الأوّلية المحدّدة في حالات أمراض الإسهال، والتهابات الجهاز التنفّسي، والتهاب الكبد A والحمّى التيفيّة، والالتهابات الجلديّة، ولدغات الأفاعي والحشرات.
- معالجة الملاريا، وحمّى الضنك، وغيرها من الأمراض التي تحملها الناقلات.

أدوات الأمراض التي قد تكون ذات صلة

> التهاب الكبد A

> الحصبة

> الملاريا

> الكوليرا

> التهابات الجهاز التنفسي الحادة: الإنفلونزا (إنفلونزا الطيور والإنفلونزا الموسمية)

> داء الشيكونغونيا
> حمّى الضنك
> الخُناق (الديفتيريا)
> أمراض الإسهال
> التهاب الكبد E
> التهاب السحايا بالمكوّرات السحائية
> الشاهوق (السعال الديكي)
> شلل الأطفال
> الحصبة الألمانيّة
> الحمّى التّيفيّة (حمى التيفود)
> الحمّى الصّفراء
> عدوى فيروس زيكا