مرض كوفيد-19

التحديث الأخير: 2022-12-11

الحقائق الرئيسية

من أجل فهم أفضل لمصطلحات الطب العام الواردة في أداة مكافحة المرض،)على سبيل المثال، ما تعريف الحالة؟ أو ما هي العوامل المعدية (، راجعوا صفحتنا الخاصة بالمفاهيم الرئيسة لعلّم الأوبئة.

أهمية

تم اكتشاف مرض فيروس (كوفيد-19) لأول مرة في كانون الأول/ ديسمبر 2019 في مدينة ووهان بالصين وصنّفته منظمة الصحة العالمية على أنه جائحة في 11 آذار/مارس 2020. بحلول نهاية العام 2021، تجاوزت الأعداد الكلية للحالات المؤكدة 200 مليون حالة كما تجاوزت أعداد الوفيات التراكمية 4 ملايين وفاةً (وفقًا للتحديث الأخير الذي حصل في 21 أيلول/سبتمبر 2021). وسرعان ما أصبحت التأثيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية بالغة على المستوى الإقليمي والعالمي. طوال فترة الوباء، كان الأشخاص الذين يواجهون خطر الإصابة هم الأشخاص والجماعات الأكثر إهمالًا من قبل المجتمع، بما فيهم النساء والأطفال والمهاجرون واللاجئون. وأدى مرض كوفيد-19 إلى اتساع الفجوات الاجتماعية والاقتصادية وعدم المساومة وزعزعة استقرار المجتمعات المحلية وتراجع المكاسب التي تمّ تحقيقها في العقود الماضية في مجال التنمية. وتطلّب التصدي للوباء مستوى غير مسبوق من التنسيق والتعاون في مجال الإدارة الصحية على الصعيد العالمي ولا يزال حتى اليوم يتطلّب هذه الجهود.

؟

تعريف الحالة

تعريف الحالة هو مجموعة من المعايير الموحّدة المستخدمة لتعريف مرض ما لمراقبة الصحة العامة والتي تمكّن العاملين في قطاع الصّحة العامة من تصنيف الحالات وتعدادها باستمرار.

ف

يما يلي تعريفات قياسية للحالات لتتمكن السلطات الصحية الوطنية من تفسير البيانات في سياق دولي. ومع ذلك، أثناء تفشي المرض، يمكن تكييف تعريفات الحالة مع السياق المحلي وينبغي أن يستخدم الصليب الأحمر والهلال الأحمر تلك التعريفات التي وافقت عليها أو حددتها السلطات الصحية الوطنية.

ملاحظة: في خلال المراقبة المجتمعيّة، على المتطوّعين أن يستخدموا تعريفات الحالات الواسعة (المبسّطة)- التي تُسمّى تعريفات الحالات المجتمعيّة- للتعرّف على معظم الحالات الممكنة وتأمين الاتّصال المناسب بشأن المخاطر واتّخاذ الإجراءات الملائمة وحثّ الأشخاص على طلب الرعاية الصحيّة. أمّا بالنسبة للجهات الأخرى، مثل العاملين في مجال الرعاية الصحيّة أو الباحثين الذين يدرسون أسباب مرضٍ ما، فيمكنهم استخدام تعريفات الحالات المحدّدة التي قد تتطلّب تأكيدًا مختبريًا.

منذ بداية الوباء، تمّت مراجعة تعريفات حالة كوفيد-19 استنادًا إلى الأدلة المحدّثة للأعراض الأكثر شيوعًا والتي يمكن التنبؤ بها والعلامات السريرية وديناميات انتقال العدوى. وقامت منظمة الصحة العالمية بتعريف الحالة أدناه في كانون الأول/ديسمبر 2020. في هذا الإطار، يجب على فرق الصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تتحقّق من أحدث تعريف للحالة عند التدخل للقيام باستجابة معيّنة.

مرض فيروس (كوفيد-19) هو مرض معدٍ يسبّبه فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (كورنا-سارس 2 أو سارس-كوف-2 / SARS-CoV-2)

حالة يشتبه في إصابتها بفيروس كورونا-سارس-2:

- الشخص الذي يستوفي المعايير السريرية والوبائية. المعيار السريري هو البداية الحادة لثلاث من العلامات أو الأعراض التالية على الأقل: حمى، سعال، تعب، صداع، شعور بالألم، التهاب في الحلق، سيلان الأنف، صعوبة في التنفس، إسهال، فقدان حاسة الشم، فقدان حاسة التذوق.

- المعايير الوبائية هي الإقامة أو العمل في منطقة تتّسم بخطر كبير لانتقال الفيروس؛ أو الإقامة في منطقة فيها انتقال مجتمعي للفيروس في أي وقت خلال 14 يومًا قبل ظهور الأعراض أو السفر إلى مثل هذه المنطقة؛ أو العمل في أي من منشآت الرعاية الصحية.

- مريض يعاني من مرض تنفسي حاد وخيم.

- شخص لا تظهر عليه الأعراض ولا يستوفي المعايير الوبائية مع نتيجة إيجابية لاختبار التشخيص السريع للكشف عن مستضد كورونا-سارس-2 (SARS-CoV-2 Antigen-Rapid Diagnostic test).

حالة يُحتمل إصابتها بفيروس كورونا-سارس-2:

- المريض الذي يستوفي المعايير السريرية وهو مخالط لحالة يُحتمل إصابتها بمرض كورونا أو تمّ تأكيد إصابتها به.

- شخص بدأ مؤخرًا بفقدان حاسّة الشم أو التذوّق في غياب أي سبب آخر تم تحديده.

حالة تمّ تأكيد إصابتها بفيروس كورونا-سارس-2:

- شخص تبيّن أنّ نتيجة اختبار تفاعل البوليمراز المتسلسل (PCR) الذي أجراه إيجابية.

- شخص تبيّن أنّ نتيجة اختبار التشخيص السريع للكشف عن مستضد كورونا-سارس-2 (SARS-CoV-2 Antigen-RDT) الذي أجراه إيجابية ويستوفي تعريف الحالة المحتملة.

- شخص لا يعاني من أعراض تبيّن أنّ نتيجة اختبار التشخيص السريع للكشف عن مستضد كورونا-سارس-2 (SARS-CoV-2 Antigen-RDT) الذي أجراه إيجابية وسبق وخالط حالة مؤكدة أو يُحتمل إصابتها بمرض كوفيد-19.

مصدر المعلومات المتعلّق بتعريف الحالة والتابع لمنظمة الصحة العالمية:

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2022.1

?

التأهّب/عتبة الوباء

عتبة التنبيه هي عدد التنبيهات المحدّدة مسبقًا التي تشير إلى بداية تفشي مرض محتمل، وتستدعي بالتالي إخطارًا فوريًا.

عتبة الوباء هي الحدّ الأدنى لعدد الحالات التي تشير إلى بداية تفشي مرض معيّن.

ارتفاع عدد الحالات المصابة بمرض كوفيد-19 أكثر مما هو متوقَّع عادةً في عدد معيّن من السكان. يجب تطوير العتبة المحددة استنادًا إلى أهداف البرنامج المحلي لعلم الأوبئة والتحصين. قد تتغيّر عتبة التفشي ويجب أن تتغيّر مع تغيير معدّل الإصابة بمرض كوفيد-19. في البلدان التي لم يتمّ الإبلاغ مؤخرًا عن حالات كوفيد-19، يجب أن يؤدي ظهور حالة واحدة إلى إجراء تحقيق مفصّل حول الحالة.

عوامل الخطر

- مخالطة شخص مصاب بمرض كوفيد-19 لوقتٍ طويل دون اتخاذ إجراءات الحماية. ليس بالضرورة أن يعاني هذا الشخص من أعراض.
- مخالطة شخص مصاب بمرض كوفيد-19 عن قرب بمسافة تقلّ عن مترٍ واحدٍ.
- يمكن أن يُصاب أي شخص غير محصّن (أي لم يتلقَّ اللقاح أو لم يسبق أن أُصيب بالمرض أو أنّه تلقّى اللّقاح ولكنه لم يطوّر مناعة ضدّ المرض).
- المناطق المزدحمة التي لا يمكن فيها تنفيذ التباعد الجسدي والتهوية المناسبة و / أو ارتداء القناع تسهّل انتشار المرض من شخص لآخر.

?

معدل الهجوم

معدل الهجوم (Attack Rate) هو خطر الإصابة بمرض خلال فترة زمنية محددة (في أثناء تفشي المرض على سبيل المثال).

تختلف معدّلات الهجمات (Attack rates) من تفشٍ إلى آخر. في حالة تفشي المرض، راجعوا أحدث المعلومات التي توفّرها السلطات الصحيّة.

نظرًا لاستمرار وباء كوفيد-19، قد يتغيّر معدّل الهجمات المقدّر بمرور الوقت، وقد يختلف الوضع من موقع إلى آخر بحسب المناعة الطبيعية والمستمدّة من اللقاح والمتغيّرات الجديدة المحتملة لفيروس كورونا-سارس-2. تشير التقديرات الحالية إلى أنّ معدّل الهجوم الإجمالي يبلغ حوالي 45 في المئة.

الفئات المعرضة لخطر متزايد للإصابة بأمراض خطيرة (الأكثر عرضة للخطر)

- الأشخاص الذين يبلغون أكثر من 60 عامًا.
- الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية كامنة مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وأمراض الكلى المزمنة والأمراض المعدية المزمنة والسرطان والسمنة.
- الأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة.
- الأشخاص الذين يدخّنون.

?

العامل المعدي

العوامل المعدية هي البكتيريا والفيروسات والفطريات والبريونات والطفيليات. فالمرض المعد هو المرض الناجم عن عامل مُعدٍ أو منتجاته السامة.

فيروس كورونا_سارس_2 (سارس_كوف-2 / SARS-CoV-2) ومتحوّراته.

?

المستودع/المضيف

مستودع العدوى هو عبارة عن كائن حي أو مادة يعيش فيها العامل المعدي أو يتكاثر فيها، وهي تشمل البشر والحيوانات والبيئة.

المضيف الحسّاس (المعرض للإصابة) هو الشخص المعرّض لخطر الإصابة بعدوى. تختلف نسبة حساسيته بحسب العمر والجنس والعرق والعوامل الجينيّة بالإضافة إلى مناعة معيّنة. قد تختلف أيضًا وفقًا لعوامل أخرى تؤثّر على قدرة الفرد في مقاومة العدوى أو الحدّ من قدرتها على التسبّب بالعدوى.

الأمراض الحيوانية المنشأ هي أيّ مرض أو حالة عدوى تُنقل طبيعياً من الحيوانات الفقارية إلى البشر.

أكثر الأجسام التي يُحتمل أن تكون مضيفة لفيروس كورونا_سارس_2 هي خفافيش الفاكهة (المضيف الشائع للعديد من فيروسات كورونا الأخرى) إلا أنّه لم يتمّ تأكيد ذلك. ويُعتبر البشر وبعض الحيوانات الأخرى كالقوارض والقطط والكلاب وفئران الحقول والهامستر والغزلان ذات الذيل الأبيض عرضةً للإصابة. حتى الآن، تم الإبلاغ عن تفشي مرض كوفيد_19 بين 17 نوعًا من الحيوانات على الأقل حول العالم.

?

كيفيّة انتشار المرض (طرق الانتقال)

يختلف تصنيف **طرق انتقال المرض** من عامل لآخر. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تنتقل بعض العوامل المعدية عبر طرق عدّة. كما يمكنك أن تقرأ أكثر عن أنماط انتقال الأمراض المعدية في قسم المفاهيم الرئيسية على هذا الموقع الإلكتروني لتكون بمثابة إرشادات لفهم الأمراض المدرجة في هذا الموقع بشكل أفضل.

الانتشار بالرذاذ: ينتشر الفيروس من خلال انتقال العدوى بالرذاذ وذلك عن طريق السعال أو التحدث أو العطس.

المنقول في الهواء: قد يتمّ نقل العدوى بالهواء أيضًا من خلال نوى الغبار و بقايا الرذاذ أو القطيرات (في حال كان حجم القطيرات ≥5 ميكروميتر) التي يمكنها السفر لمسافات أطول والبقاء في الهواء لفترة أطول.

المنقول بسبب المخالطة: في حالات نادرة، يمكن أن ينتقل الفيروس من خلال لمس أدوات معدية متواجدة على الأسطح تمّ لمسها مسبقًا من قبل أشخاص مصابين أو من خلال الاحتكاك الجسدي الوثيق مع الأشخاص المصابين. يمكن للفيروس بعد ذلك أن ينتشر عند لمس الأنف أو الفم أو العينين بعد لمس الأسطح الملوّثة.

?

فترة الحضانة

فترة الحضانة هي الفترة التي تمتد من وقت حدوث العدوى إلى وقت ظهور الأعراض، وقد يختلف العدد الأيام باختلاف المرض.

تدوم في المعدّل لخمسة أيام، إلا أنّ بعض الأدلّة تشير إلى أنّها قد تمتدّ من ثلاثة أيام حتى 14 يومًا.

?

فترة انتقال العدوى

فترة انتقال العدوى هي الفترة الزمنية التي يمكن خلالها للشخص المصاب أن ينقل العدوى إلى الأشخاص المعرضين للإصابة.

تدوم الفترة يومَين ونصف قبل ظهور الأعراض حتى 9 أيام بعد ظهورها؛ وتظهر أعلى معدّلات عدوى قبل بدء الأعراض وأوّل ظهورها.

العلامات والأعراض السريرية

الأعراض الأكثر شيوعًا: الحمى والسعال والتعب وفقدان حاسة التذوق وفقدان حاسّة الشمّ.

الأعراض الأقل شيوعًا: التهاب الحلق، والصداع، والأوجاع والآلام، والإسهال، والطفح الجلدي.

الأعراض الخطيرة: صعوبة في التنفس أو ضيق النفس، فقدان القدرة على الكلام أو الحركة، ألم في الصدر.

أمراض أخرى ذات علامات وأعراض سريريّة مماثلة

الأنفلونزا، والسعال الديكي، وغيرها من التهابات الجهاز التنفسي الحادة (مثل الالتهاب الرئوي)، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة المتفاقمة، وأنواع معيّنة من الحساسية.

التشخيص

تشمل الاختبارات المصرّح بها للكشف عن الفيروس تلك التي تكشف عن مستضد كورونا-سارس-2 أو الحمض النووي المتعلّق به مع عيّنة من مادة الجهاز التنفسي مثل مسحات الأنف أو الفم. وتُعتبر بعض الاختبارات على أنّها مشمولة في نقطة الرعاية السريرية، ما يعني أنّ نتائجها قد تكون متاحة في موقع الاختبار في أقلّ من ساعة. ويجب إرسال اختبارات أخرى إلى المختبر لتحليلها، وقد تستغرق عدة

ساعات أو حتى عدة أيام (حسب قدرة استيعاب المختبر).

اللقاح أو العلاج

يُرجى مراجعة الإرشادات المحليّة أو الدوليّة المناسبة للإدارة السريريّة. يجب أن ينفّذ أخصائيّون صحيّون الإدارة السريريّة بما في ذلك وصف أيّ علاج أو إعطاء أيّ لقاح.

- باتت لقاحات مختلفة متوافرة منذ كانون الأول/ ديسمبر 2020 حول العالم للوقاية من مرض كوفيد-19. وتقوم منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة الوطنية بتحديث عدد اللقاحات والمدة الزمنية بين الجرعات حيث يتم نشر دراسات جديدة تكشف عن معلومات جديدة حول هذا المرض الحديث. والجدير بالذكر أنّ متحوّرات جديدة قد تظهر في المستقبل.
- في حالة ظهور أعراض خطيرة يجب نقل المريض إلى المستشفى لتلقي العلاج. قد يكون من الضروري استخدام الأكسجين أو حتى الدعم النفسي المتقدم كاللجوء إلى جهاز التنفس الاصطناعي. وعادة ما يرتبط هذا الأمر بالعلاج المتّبع.
- أصبح العديد من الأقراص المضادة للفيروسات متاحًا أيضًا للاستخدام الطارئ في بعض البلدان. عند تحديد هذه الأقراص ووصفها مبكرًا (أي خلال الأيام القليلة الأولى من الإصابة)، يمكن أن تحدّ هذه الأدوية من شدّة المرض لدى الأفراد المعرّضين للخطر المصابين بعدوى كوفيد-19 المعروفة.

في حال ظهور أعراض خفيفة: في البداية ما من حاجة لدخول المستشفى ويتم علاج الأعراض فقط بالعزل عن الآخرين. وهذا يعني البقاء في المنزل، والحد من مخالطة الآخرين من خلال التباعد الجسدي، وارتداء أقنعة الوجه عند التواجد حول الآخرين، واستخدام غرفة نوم وحمام منفصلين إن أمكن. قد تتفاقم العلامات والأعراض، ومن هنا تبرز الحاجة إلى تحديث حالة المريض السريرية بشكل منتظم.

?

المناعة

المناعة نوعان:

المناعة النشطة: تنتج عندما يؤدّي التعرّض لعامل ما إلى تحفيز جهاز المناعة على إنتاج أجسام مضادّة لهذا المرض.

المناعة السلبية: تتوفر عندما يتمّ إعطاء الشخص أجسامًا مضادّة لمرض ما بدلاً من إنتاجها من خلال جهاز المناعة الخاص به.

- يُقَدّر أن تستمرّ المناعة بعد زوال العدوى حوالي ستة أشهر.

تختلف مناعة السكان حسب المرض وتتبلور إثر التلقيح أو من خلال المناعة المكتسبة من جراء إصابة سابقة. لا تزال المعلومات تظهر حول عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى التلقيح ضد مرض كوفيد-19 قبل اعتبار أنّ السكان محميّون وحول عدد اللقاحات المعزّزة اللازمة.

ما هي التدخلات الأكثر فعالية للوقاية والسيطرة؟

في ما يلي قائمة بالأنشطة التي أُخذت في الاعتبار ليشارك فيها متطوّعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر، غير أنها لا تشمل أنشطة الوقاية من مرض معيّن والسيطرة عليه.

- الإبلاغ عن المخاطر المتعلّقة بالمرض أو الوباء، ليس فقط لتبادل المعلومات حول تدابير الوقاية منها وتخفيفها بل لتشجيع أيضًا اتخاذ قرارات مستنيرة وتغيير السلوك إيجابيًا حيالها والمحافظة على الثقة في استجابة الصليب الأحمر والهلال الأحمر. ويشمل ذلك تحديد الشائعات والمعلومات الخاطئة حول المرض والمتكرّرة في حالات الطوارئ الصحية بهدف إدارتها بشكل مناسب. كذلك، يجب على المتطوعين استخدام تقنيات التواصل الأكثر ملاءمة للسياق (بدءًا من وسائل التواصل الاجتماعي وصولًا إلى عمليات التفاعل وجهًا لوجه).

- أنشطة التثقيف والمشاركة المجتمعية لدعم اعتماد السلوكيات الوقائية:
  - غسل اليدين بالصابون بانتظام.
  - الحماية الشخصية / الحواجز (مثل ارتداء الكمامة أو القماش الذي يغطّي الفم والأنف).
  - احترام آداب السعال (باستخدام الكوع أو منديل لتغطية الفم عند السعال أو العطس؛ يجب التخلص من المناديل على الفور).
  - مراقبة صحة الفرد يوميًا للبقاء في حالة تأهب للأعراض.
  - في حال ظهور أعراض أو الحصول على نتيجة إيجابية في اختبار تشخيص كوفيد-19، يجب عزل الذات حتى الشفاء.
  - التباعد الجسدي (البقاء على بعد متر واحد على الأقل من الآخرين).
  - تجنّب الأماكن المزدحمة والأماكن سيئة التهوية.
  - إجراء اختبار كوفيد-19 (إما من خلال الاختبارات الذاتية أو في مرافق الاختبار).
  - يجب تنظيف الأسطح "المباشرة" بانتظام، ويشمل ذلك مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة والهواتف والحنفيات والمقابض بشكل عام وما إلى ذلك.
  - تلقي اللقاح بمجرد أن يحين الوقت.
- الكشف السريع والإحالة المبكرة للحالات (المراقبة النشطة).
- أنشطة التعبئة الاجتماعية للتلقيح ضد مرض كوفيد-19.
- تتبع المخالطين لتحديد الأشخاص الذين كانوا على اتصال بالمصابين، أو "تتبع المخالطين بشكل عكسي" الذي يُعتمد للعثور على مصدر العدوى (وهذا بدوره يسمح باتخاذ تدابير صحية عامة موجّهة).
- في حال كان السياق ملائمًا، يمكن للقوى العاملة الصحية المجتمعية أن تساهم في الاستجابة عن طريق إحالة الحالات من المنازل إلى المستشفيات (باتباع البروتوكولات المحلية المعمول بها)، أو تقديم الدعم للرعاية المنزلية، أو تزويد مراكز العزل المجتمعية بالموظّفين.

ما هي التدخلات التي لا دليل على فعاليّتها وبالتالي التي لا يوصى بها؟

- إقامة مراسم دفن آمنة وكريمة باستخدام معدات الوقاية الشخصية الكاملة واعتماد طرق الوقاية الأخرى من العدوى (مثل تدخلات الإيبولا) ليست ضرورية. تشير الأدلة إلى احتمالية انتقال منخفضة عند التعامل مع الرفات البشرية. إضافةً إلى ذلك، قد يؤدي استخدام معدات الوقاية الشخصية الكاملة لهذا الغرض إلى زيادة حدة الخوف ووصمة العار في المجتمعات المحلية. يجب أن يتم اتباع التفضيلات العائلية أو المعايير المحلية المعتمدة عند دفن الأشخاص الذين توفّوا بسبب مرض كوفيد-19.

- إنّ رش الكلور على الأشخاص أو في الأماكن العامة ليس مدعومًا بأدلّة، وفي الواقع يمكن أن يؤدي إلى طفح جلدي وفقدان التنوع البيولوجي الصحي في البيئة التي يتمّ البخّ فيها.

- عديدةٌ هي المفاهيم الخاطئة حول لقاح كوفيد-19 التي لا تزال تظهر ما أدّى إلى تجنب تلقي اللقاح. تم دحض بعض هذه المفاهيم الخاطئة والأساطير من قبل منظمة الصحة العالمية ويمكن مراجعتها من خلال الرابط التالي

https://www.emro.who.int/ar/health-topics/corona-virus/covid-19-vaccine-myth-busters.html

من المرجح أن تستمر المفاهيم الخاطئة في الظهور، ولذلك يتم تشجيع مديري الصليب الأحمر والهلال الأحمر على استشارة منظمة الصحة العالمية بشأن التلقيح ضد فيروس كوفيد-19 للجمهور على الرابط التالي:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice

ودعم المتطوعين لمساعدة المجتمعات المحلية في اكتشاف الفرق بين الأساطير والحقائق.

الخصائص الوبائية ومؤشرات وأهداف جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

يتضمّن الجدول التالي بيانات يجب أن تُجمع عبر سلطات الرعاية الصحيّة والجهات الفاعلة غير الحكوميّة المعنيّة بهدف فهم تقدّم الوباء وخصائصه في البلد المحدد وفي منطقة التدخل. أمّا الجدول الثاني، فيتضمّن قائمة مؤشّرات مقترحة يمكن أن تستخدم لرصد أنشطة الصليب الأحمر والهلال الأحمر وتقييمها؛ يجب الإشارة إلى أنّ صياغة المؤشّرات قد تختلف تكيّفًا مع سياقات محدّدة. يمكن أن تختلف القيم المستهدفة لمؤشّر معيّن على نطاق واسع من سياق إلى آخر؛ وبالتالي يجب على المديرين تحديدها بناءً على السكّان المعينين ومنطقة التدخل والقدرة البرامجيّة. وقد تتضمّن بعض المؤشّرات على هذا الموقع قيمًا مستهدفة، بشكل استثنائي، عندما يتمّ الاتفاق عليها عالميًا كمقياس؛ على سبيل المثال 80 في المئة من الأفراد الذين ناموا تحت الناموسيات المعالَجة بمبيدات الحشرات الليلة السابقة– المؤشّر المعياري لمنظمة الصحة العالمية للتغطية الشاملة بالناموسيات المعالَجة بمبيدات الحشرات.

• **خصائص الوباء وتطوّره**
• عدد الإصابات بمرض كوفيد-19 في إجمالي عدد سكان البلد أسبوعيًا
• عدد الوفيات الناتجة عن مرض كوفيد-19 في إجمالي عدد السكان أسبوعيًا
• معدلات التلقيح

• **مؤشّرات خاصة بأنشطة الصليب الأحمر والهلال الأحمر**
• عدد المتطوّعين المدَرَّبين على موضوع محدّد (مثل إعداد المتطوعين لمكافحة الأوبئة، والمراقبة المجتمعية، والتدريب على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتدريب على أنشطة الصحة المجتمعية والإسعاف الأولي، إلخ.) • **البسط**: عدد المتطوعين الذين تم تدريبهم • **مصدر المعلومات:** سجلات حضور التدريب
• عدد الأشخاص الذين قامت الجمعية الوطنية بإجراء الاختبار لهم لتشخيص إصابتهم بمرض كوفيد-19 (*ملاحظة: ينطبق ذلك فقط على الجمعيات الوطنية التي لديها المقدرة والتفويض لإجراء الاختبار*) • **البسط**: عدد الأشخاص الذين أجروا الاختبار • **مصدر المعلومات:** سجلات الاختبارات
• عدد الحالات المخالطة التي تم تحديدها و / أو متابعتها • **البسط**: عدد الحالات المخالطة التي تم تحديدها و / أو متابعتها • **مصدر المعلومات:** سجلات تتبع الحالات المخالطة

• عدد الحالات المصابة بمرض كوفيد-19 (المؤكدة أو المشتبه بها) التي تم نقلها بسيارة إسعاف (*ملاحظة: ينطبق ذلك فقط على الجمعيات الوطنية التي تقدّم خدمة النقل في سيارات الإسعاف*) • **البسط**: عدد الحالات المصابة بمرض كوفيد-19 التي تم نقلها بسيارة إسعاف • **مصدر المعلومات:** سجلات النقل بسيارات الإسعاف
• عدد الأشخاص الذين يتلقّون الدعم من خلال الأنشطة المجتمعية المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي تحدّ من خطر انتقال مرض كوفيد-19 • **البسط**: عدد الأشخاص الذين يتلقّون الدعم • **مصدر المعلومات:** تقارير الأنشطة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
• عدد متطوّعي المراقبة المجتمعية النشطين المنخرطين في القضايا المتعلقة بمخاطر مرض كوفيد-19 الصحية (*ملاحظة: ينطبق ذلك فقط على الجمعيات الوطنية التي تقوم ببرمجة المراقبة المجتمعية*) • **البسط**: عدد متطوّعي المراقبة المجتمعية النشطين المنخرطين • **مصدر المعلومات:** قوائم المتطوعين في المراقبة المجتمعية والأمراض ذات الأولوية
• عدد الأشخاص الذين وصلت إليهم الجمعية الوطنية لمعالجة مسألة التردّد بشأن اللقاح • **البسط**: عدد الأشخاص الذين تمّ الوصول إليهم • **مصدر المعلومات:** سجلات أنشطة المجتمع المحلي

يُرجى مراجعة:

- للحصول على إرشادات فنية ومصادر حول مرض كوفيد-19، أسئلة وأجوبة وندوات عبر الإنترنت: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2022)، الأسئلة الشائعة فيما يتعلّق بمكتب المساعدة الصحية (Health Help Desk FAQs). (يمكنك اختيار النص باللغة العربية). متوافر على: https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/health-help-desk-faqs/

- بالنسبة للمؤشّرات المتعلّقة بالمشاركة والمساءلة المجتمعية للأنشطة المصاحبة لإجراءات إعداد المتطوّعين لمكافحة الأوبئة، راجعوا مجموعة أدوات الاتّحاد الدوليّ لجمعيّات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للمشاركة والمساءلة المجتمعية (باللغة الإنجليزية): IFRC CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators). Available at: https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit

- للحصول على وثائق التوجيه والإجراءات الرئيسية والرسائل الرئيسية لإجراء أنشطة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية للاستجابة لمرض كوفيد-19 والوقاية منه، يمكن الوصول إلى المراجع المتعلقة بمرض كوفيد-19 على مركز المشاركة المجتمعية عبر الإنترنت: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، الصليب الأحمر البريطاني (2022) المواد المتعلقة بمرض كوفيد-19. (يمكنك اختيار اللغة العربية من الشريط العلوي بالموقع). متوافر على: https://communityengagementhub.org/what-we-do/novel-coronavirus/

- للوصول إلى مكتبة عالمية لمواد الإعلام والتثقيف والاتصال المتعلقة بمرض كوفيد-19 بما في ذلك الرسوم البيانية والملصقات ومقاطع الفيديو ومواد الإعلام والتثقيف والاتصال الرئيسية الأخرى بلغات مختلفة: المخزن العالمي لمواد الإعلام والتثقيف والاتصال

المتعلقة بمرض كوفيد-19 Global Repository of COVID-19 IEC Materials. متوافر على: https://drive.google.com/drive/folders/1hhaqaSC2lG_N9eOfGRU3nO4UxTPQUzCt

الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي:

- للاطلاع على المؤشرات، يرجى مراجعة رصد وتقييم الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في الإرشادات المتعلقة بمرض كوفيد-19: المركز النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2020) الرصد والتقييم لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال جائحة مرض كوفيد-19. متوافر على: https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/09/me.pdf?wpv_search=true

- إرشادات حول رعاية المتطوّعين في فترة تفشي مرض كوفيد-19 لتعزيز سلامتهم ورفاههم النفسي والاجتماعي: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2020) مذكرة توجيهية موجزة من الاتحاد الدولي حول رعاية المتطوعين في فترة تفشي مرض كوفيد-19 (IFRC brief guidance note on caring for volunteers in COVID-19): متوافر على: https://pscentre.org/?resource=ifrc-brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-covid-19

العنف الجندري والجنسي:

- للوقاية من العنف الجندري والجنسي والاستجابة له في إطار تفشي مرض كوفيد-19، يمكن مراجعة الإرشادات الفنية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي منع حدوثه ومواجهته خلال جائحة فيروس كورونا (Prevention and response to Sexual and Gender-Based Violence in COVID-19). متوافر على: https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/07/IFRC-Technical-Guidance-on-SGBV-and-COVID-19_Arabic-1.pdf

العواقب الاجتماعية والاقتصادية:

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2021) على حافة الهاوية: العواقب االجتماعية واالقتصادية لجائحة كوفيد-19 (Drowning just below the surface: The socioeconomic consequences of the COVID-19 pandemic) متوافر على: https://www.ifrc.org/document/drowning-just-below-surface-socioeconomic-consequences-covid-19-pandemic

تتبّع المخالطين

- إرشادات حول تتبع المخالطين لحالات كوفيد-19 لمساعدة الجمعيات الوطنية في تحديد ما إذا كانت ترغب في مساندة استراتيجية حكومتها لتتبع المخالطين كجزء من خطة الاستجابة الخاصة بمرض كوفيد-19 وكيفية القيام بذلك: مركز التأهب التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2020): ارشادات خاصة بتتبُّع المخالطين لحالات كوفيد-19 (Guidance: Contact Tracing for COVID-19). متوافر على: https://preparecenter.org/resource/guidance-contact-tracing-for-covid-19/

- يمكن العثور هنا على إرشادات تشغيلية لمشاركة المجتمع في تتبع المخالطين: منظمة الصحة العالمية (2021) الدليل التشغيلي لإشراك المجتمعات المحلية في تتبع المخالطين (Operational guide for engaging communities in contact tracing). متوافر باللغة العربية على: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341553/WHO-2019-nCoV-Contact_tracing-Community_engagement-2021.1-ara.pdf

المراقبة المجتمعية المتعلّقة بمرض كوفيد-19

- **يمكن العثور هنا على إرشادات حول المراقبة المجتمعية المتعلقة بمرض كوفيد-19 ولمساعدة الجمعية الوطنية في تحديد ما إذا كان ينبغي إضافة مرض كوفيد-19 إلى أنظمة المراقبة المجتمعية:** https://preparecenter.org/resource/community-based-surveillance-guide-covid-19/

- إرشادات الرعاية الصحية المجتمعية، بما في ذلك التوعية والحملات في سياق جائحة كوفيد-19 للحفاظ على سلامة الناس والحفاظ على استمرارية الخدمات الأساسية وضمان الاستجابة الفعالة لمرض كوفيد-19: IFRC, (2020) Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331975/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1-eng.pdf

- إرشادات منظمة الصحة العالمية حول كيفية إدارة "الوباء المعلوماتي" بشأن كوفيد-19 متوافرة على: WHO (2020) *Managing the COVID-19 infodemic*. Available at: https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1302999/retrieve

- في حال القلق بشأن شائعة أو مفهوم خاطئ ناشئ حول المرض أو طرق الوقاية منه التي لم يتم تغطيتها في هذا الموقع، قد يستخدم متطوّعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر أيضًا الشبكة الدولية لتقصي الحقائق حيث يقوم مدقّقو الحقائق في جميع أنحاء العالم بنشر الحقائق حول مرض كوفيد-19 ومشاركتها وترجمتها على: Poynter Institute (2022) *Fighting the Infodemic: The #CoronaVirusFacts Alliance*. Available at: https://www.poynter.org/coronavirusfactsalliance/

- للحصول على خلاصة وافية أوسع لموارد التوجيه والأسئلة الشائعة والندوات عبر الإنترنت حول كوفيد-19، يمكن استشارة مكتب المساعدة الصحية المصمّم لدعم الجمعيات الوطنية للعمل مع السلطات العامة للاستجابة للوباء: مركز التأهّب التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2022) مكتب المساعدة الصحية المتعلق بكوفيد-19 (*Health Help Desk FAQs*) *متوافر على* https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/

التأثير على القطاعات الأخرى

• القطاع	• الرابط بالمرض
• المياه والصرف الصحيّ والنظافة الصحيّة	• تُعتبر مياه الشرب المأمونة وأنظمة الصرف الصحي القائمة والظروف الصحية ضرورية لحماية صحة الإنسان أثناء تفشي الأمراض المعدية، بما في ذلك جائحة كوفيد-19. ويُعتبر غسل اليدين والتطهير من الاستراتيجيات الوقائية الفعّالة بالإضافة إلى الإدارة الآمنة لخدمات المياه والصرف الصحي ومراعاة ممارسات النظافة الجيدة.
• التغذية	• الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية مثل مرض كوفيد-19.

• المأوى والمستوطنات • (بما في ذلك الأدوات المنزليّة)	• يشكّل الوباء تهديدًا خاصًا للمهاجرين والنازحين داخليًا واللاجئين، إذ قد يكون التباعد الجسدي صعبًا لا سيما إذا كانوا يعيشون في ملاجئ مزدحمة أو ضمن أسر معيشية مشتركة.
• الدعم النفسي والاجتماعي	• لقد أدّى الوباء إلى إيقاف خدمات الصحة العقلية الهامة في حين أنّ الطلب على دعم الصحة العقلية قد ارتفع. في الواقع، قد يكون لمرض كوفيد-19 الكثير من الآثار السلبية على الجوانب النفسية والاجتماعية والعاطفية لحياة الشخص، بصرف النظر عن آثاره الجسدية. وقد تشمل ردود الفعل النفسية الكثير من الأمور منها الخوف من وصمة العار الاجتماعية والجزع والقلق بشأن النتيجة والانسحاب الاجتماعي ومشاكل في النوم والتوتر والاكتئاب وإيذاء الذات والسلوك الانتحاري. وغالبًا ما ترتبط ردود الفعل هذه بعوامل أخرى منها خوف الناس من فقدان وظائفهم أو الشعور بالعزلة. • المصدر: Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress during COVID-19 Pandemic - (PubMed (nih.gov
• الجندر والجنس	• نظرًا إلى أنّ عدد النساء اللواتي يعملن في قطاع الصحة (مثل الممرضات) في وظائف تتطلّب التعامل المباشر مع المرضى واللواتي يعملن كمقدمات رعاية في المنازل ولدى الأسر، فإنهن أكثر عرضة للإصابة بالمرض من الرجال. ومن المحتمل أن تواجه النساء عبئًا كبيرًا نظرًا لمسؤولياتهنّ المتعددة في الرعاية حيث يتم اعتماد إجراءات إغلاق المدارس والعزل، ما قد يؤدي إلى تقليل وقت العمل والخروج من سوق العمل. وقد يؤدّي تحويل الموارد نحو معالجة تفشي مرض كوفيد-19 إلى وقوع اضطرابات في الخدمات الصحية الرئيسية للنساء والفتيات، مثل خدمات الصحة الإنجابية والجنسية. ويمكن أن تكون النساء الحوامل عرضة للخطر بشكل خاص في هذا السياق. كذلك، لوحظ ارتفاعٌ في العنف القائم على النوع الاجتماعي بسبب العزل في مختلف البلدان. • أما الرجال فيبدو أنّهم ممثلون بشكل مفرط في أرقام الوفيات الناجمة عن مرض كوفيد-19، ويعود ذلك على الأرجح إلى ارتفاع حالات الأمراض المزمنة والسلوكيات الخطرة.
• التعليم	• عندما لا يتوفر في المدارس مياه نظيفة أو يتعذّر الحفاظ على مسافة اجتماعية وتوفير تدابير الحماية الشخصية، يزداد خطر انتقال العدوى. وقد يتعرّض الأطفال بالتالي لخطر الإصابة بالمرض في حال كانوا يحضرون الصفوف الدراسية، أو قد يكونون معرّضين لخطر خسارة فرصة التعلّم في حال بقوا في المنزل. • ويؤدّي إغلاق المدارس أثناء الجائحة إلى انخفاض فرص التعلّم، وزيادة عمالة الأطفال وزواج الأطفال، أما بالنسبة للعديد من الأطفال الذين يعتمدون على برامج التغذية المدرسية فيحدّ ذلك من وصولهم إلى الطعام المغذّي. إضافةً إلى ذلك فإن إغلاق المدارس يحرم الأطفال من خدمات الحماية وذلك عندما يكون مثلًا الطفل معرّضًا للعنف المنزلي. • وتجدر الإشارة إلى أنّه يمكن للمدارس والمرافق الأخرى المخصّصة للأطفال والشباب توفير مساحة مهمة لهم للمشاركة في قضايا التثقيف الصحي والتوعية حولها وحشدهم حولها. من خلال تلقي الدعم والثقة وبناء القدرات المناسبة يمكن للشباب أن يكونوا مناصرين فاعلين لاعتماد تدابير وقائية خلال فترة الوباء ويُعتبرون الجهة الأكثر ملاءمةً لحشد أقرانهم.
• سُبُل العيش	• يؤثر الوباء بشكل كبير على العديد من أنواع سبل العيش في جميع أنحاء العالم. فيؤدي إلى خسائر في الوظائف والدخل، وساعات عمل مخفّضة، وصعوبة في الحصول على مدخلات إنتاج سبل العيش مثل البذور والمواد الزراعية، بسبب اضطرابات سلاسل التوريد أو ارتفاع الأسعار، وانعدام الأمن الغذائي، وتحويل الموارد لطلب الرعاية الطبية. وبالتالي تتضرر الوظائف التي تعتمد على السياحة وصناعات الخدمات وصادرات السلع الصناعية والوظائف غير الرسمية بشكل خاص. والجدير بالذكر أنّ السكان الأكثر ضعفًا، بما فيهم النساء والأطفال والمهاجرون واللاجئون، غير القادرين على تخفيف الآثار الاجتماعية والاقتصادية يعانون من أضرار اجتماعية واقتصادية أكبر بكثير من تلك الناتجة عن الوباء. وتجدر الإشارة إلى أنّ العديد من البلدان والمناطق قد تراجعت عقودًا إلى الوراء من حيث التنمية، وقد يستمرّ التأثير الاجتماعي والاقتصادي لسنوات طويلة حتى بعد فترة طويلة من انقضاء جائحة كوفيد-19. وسيؤدّي عدم المساواة في اللقاحات إلى تفاقم الآثار الاجتماعية والاقتصادية وعرقلة جهود الإنعاش في جميع أنحاء العالم.

المراجع:

• الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2021) على حافة الهاوية: العواقب االجتماعية واالقتصادية لجائحة كوفيد-19 (Drowning just below the surface: The socioeconomic consequences of the COVID-19 pandemic

متوافر باللغة العربية
على: https://www.ifrc.org/document/drowning-just-below-surface-socioeconomic-consequences-covid-19-pandemic

- منظمة الصحة العالمية (2021) أسئلة متكررة بشأن فيروسات كورونا المستجدة. متوافر على: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub

- خلاصة وافية لموارد الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن مرض كوفيد-19: https://covid.ifrc.org/

- The World Bank (2020) Gender and COVID-19 (Coronavirus). Available at: https://www.worldbank.org/en/topic/gender/brief/gender-and-covid-19-coronavirus

- The World Bank (2020) Gender dimensions of the COVID-19 pandemic. Available at: https://documents1.worldbank.org/curated/en/618731587147227244/pdf/Gender-Dimensions-of-the-COVID-19-Pandemic.pdf