

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
برنامج الترصد الوبائي



دليل نظام الترصد الوبائي

القائم على الابلاغ من المراكز الصحية والمستوصفات
والوحدات الطبية الميدانية

ممول من الاتحاد الأوروبي
Funded by the European Union



تنفيذ
Implemented by



World Health Organization
Lebanon Office

طبع هذا الدليل بدعم من الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية
بالشراكة مع مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين وذلك في إطار مشروع بإدارة وزارة الصحة العامة.
إن وزارة الصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية هما الجهتان الوحيدتان المسؤولتان عن محتوى هذا الدليل ولا يمكن اعتباره بأي
حال من الأحوال على أنه يعكس وجهة نظر الاتحاد الأوروبي.

This guideline has been printed with the support of the European Union and the World Health Organization
in partnership with the United Nations High Commissioner
for Refugees in the context of a project led by the Ministry of Public Health.
The content of this guide is the sole responsibility of the Ministry of Public Health
and the World Health Organization and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.

تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٢١ (٢٠١٥)

تم إعداد هذا الدليل من قبل برنامج الترصد الوبائي وبمساهمة دائرة مكافحة الأمراض الإنتقالية
بإعداد الأقسام الخاصة بالمكافحة، تحت إشراف مدير عام وزارة الصحة العامة.

هاتف : ١٩٤ ٦١٤ - ٠١

فاكس : ٩٢٠ ٦١٠ - ٠١

خط ساخن : ١٢١٤

هذا الدليل متوفر على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة :
www.moph.gov.lb - (→ prevention → surveillance)

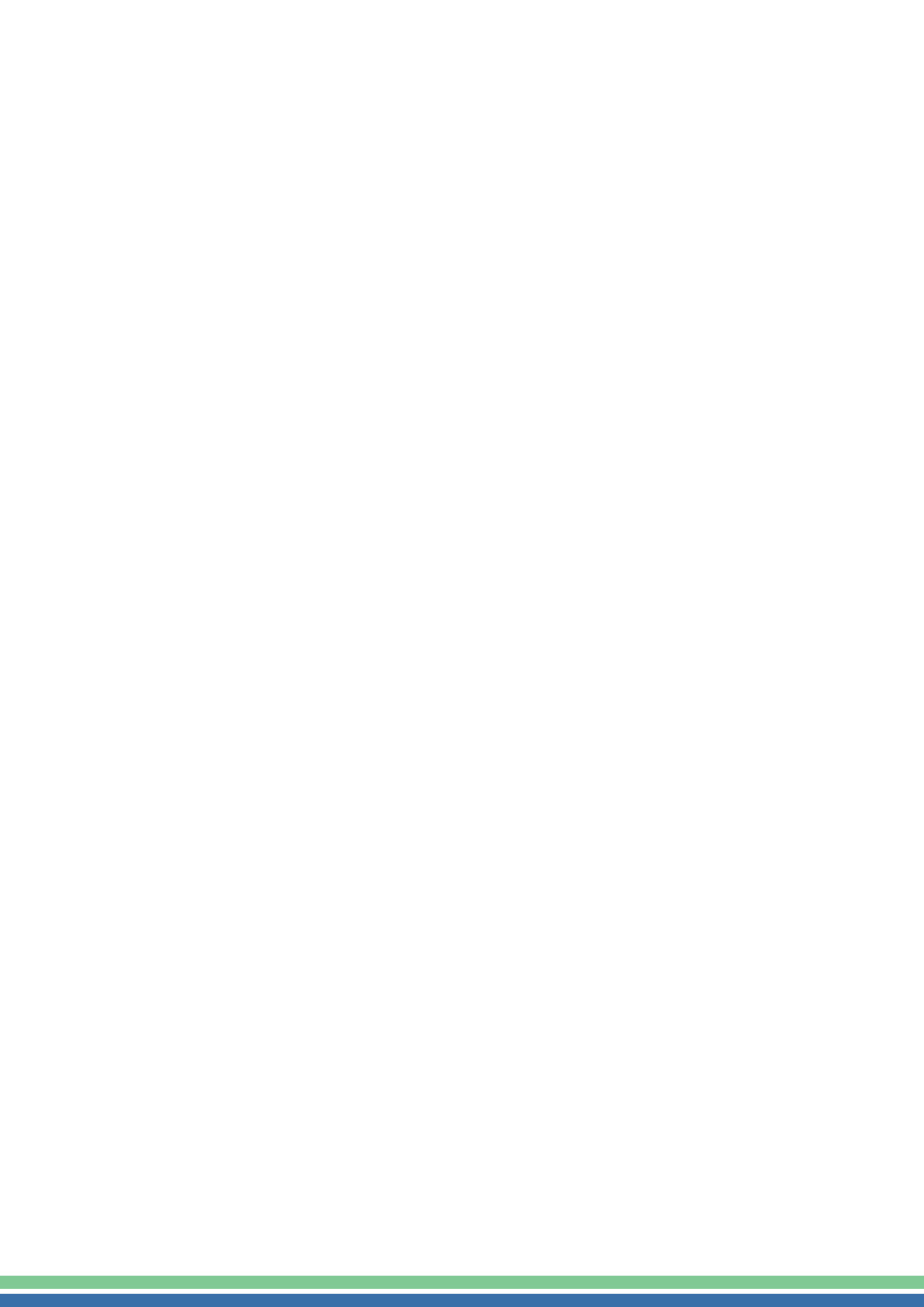
الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
برنامج الترصد الوبائي



دليل نظام الترصد الوبائي

القائم على الابلاغ من المراكز الصحية والمستوصفات
والوحدات الطبية الميدانية

٢٠١٥



تعتبر المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية الميدانية من المرافق الأساسية للقطاع الصحي في لبنان. وتعتبر علاقة وزارة الصحة العامة مع القطاع الأهلي الذي يرفع معظم هذه المؤسسات، علاقة مثالية يحتذى بها للتعاون بين القطاع العام ومؤسسات المجتمع المدني.

تقدم المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية الميدانية خدمات وقائية وعلاجية. وهي تساهم في برامج صحية عديدة مثل برنامج التلقيح الموسع، برنامج الادوية الاساسية، برنامج الصحة الانجابية، برنامج الصحة النفسية وغيرها. فضلاً عن التزامها بتقديم رزمة شاملة من خدمات الرعاية الصحية الأولية.

ان نظام الابلاغ عن الامراض من قبل المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية الميدانية هو احد مكونات نظام الترصد الوبائي الوطني. وبناء عليه وجب الاهتمام بتعزيز الابلاغ ونوعيته للحصول على بيانات دقيقة لمتابعة تطور الامراض وخاصة الامراض الانتقالية حسب الزمان و المكان والافراد والتحقيق بالانذارات الوبائية والفاشيات بغية مكافحتها.

يشمل هذا الدليل نظام الابلاغ القائم على المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية الميدانية، بما فيها البيانات ومصادرها وطريقة جمعها وتدقيقها وتحليلها ومن ثم نشرها. وهو يساهم بتعزيز برنامج الترصد الوبائي الذي اثبت نجاحه وفعاليته في حماية المجتمع من الأمراض والحفاظ على السلامة العامة.

اننا نشكر كل الجهات التي قامت باعداد وترجمة وطباعة هذا الدليل من فريق برنامج الترصد الوبائي وفريق منظمة الصحة العالمية والاتحاد الاوروبي ومفوضية الامم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين. وكلنا ثقة من تجاوب المراكز المعنية بغية تعزيز النظام الصحي في لبنان.

مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور وليد عمار

٥	..... الفصل الاول : العموميات
٥	..... أ) الاطار
٥	..... ب) المراجع الرسمية
٥	..... ج) الأهداف
٦	..... د) أهداف هذا الدليل

٧	..... الفصل الثاني : نظام المعلومات
٧	..... أ) مصادر البيانات
٧	..... ب) البيانات
٩	..... ج) سير البيانات
١٠	..... د) إدارة البيانات
١٠	..... ١. التدقيق في الاستثمارات
١٠	..... ٢. مكننة الاستثمارات
١١	..... ٣. تنقية قاعدة البيانات
١١	..... ٤. التحليل الربائي والمؤشرات
١٢	..... ٤,١ نسبة استلام الاستثمارات
١٢	..... ٤,٢ الاعداد الأسبوعية
١٣	..... ٤,٣ النسب المئوية الأسبوعية
١٤	..... ٤,٤ المتوسط الأسبوعي لكل وحدة طبية
١٤	..... ٥. إصدار الانذارات الربائية
١٤	..... ٥,١ الحدود الثابتة
١٥	..... ٥,٢ الزيادة النسبية
١٦	..... ٥,٣ البيانات التاريخية

١٧	..... الفصل الثالث : مبادئ في الاستجابة
١٧	..... أ) التحقق
١٧	..... ب) التقصي
١٨	..... ج) مبادئ عامة في الإجراءات التصحيحية

١٩ الفصل الرابع : التقارير الربائية
----	--

٢٠	..... الفصل الخامس : المهام
٢٠	..... أ) الوحدة الطبية : المركز الصحي، المستوصف والوحدة الطبية الميدانية
٢٠	..... ب) فريق برنامج الترصد الوبائي في القضاء
٢٠	..... ج) فريق برنامج الترصد الوبائي في المحافظة
٢١	..... د) الفريق المركزي لبرنامج الترصد الوبائي

٢٢	..... الفصل السادس : الأحداث المستهدفة
٢٢	..... أ) شلل الأطفال
٢٥	..... ب) الحصبة
٢٨	..... ج) الحصبة الألمانية (الحميراء)
٣١	..... د) الشاهوق (السعال الديكي)
٣٤	..... هـ) النكاف (ابو كعب)
٣٧	..... و) الإسهال المائي والدموي والكوليرا
٤٤	..... ز) اليرقان الحاد
٤٨	..... ح) التهاب الجهاز التنفسي الحاد
٥٤	..... ط) الجرب (حكة القارمة الجربية)
٥٦	..... ي) داء الليشمانيات
٥٩	..... ع) أمراض أخرى
٥٩	..... ١. الأمراض الأخرى الواجب الإبلاغ عنها
٦٠	..... ٢. الحمى غير المفسرة
٦٠	..... ٣. تفشي الأمراض
٦٠	..... ٤. الحوادث
٦٠	..... ٥. الربو
٦١	..... ٦. المعاينات الأخرى

٦٢	..... الفصل السابع : إفعال أو لا تفعل
٦٢	..... أ) تحديد الوحدة الطبية
٦٢	..... ب) تحديد الأسبوع
٦٢	..... ج) عدد الحالات
٦٢	..... د) الاستمارات

٦٣ الملحقات
----	-----------------------

٧٧ المراجع
----	----------------------



الفصل الاول : العموميات

أ) الاطار

في عام ٢٠٠٢، أصدرت وزارة الصحة العامة تعميماً يطلب من المراكز الصحية والمستوصفات التابعة للقطاع الحكومي والتابعة للقطاع الخيري (منظمات غير حكومية) رفع تقريراً شهرياً عن الأمراض المعدية الى وزارة الصحة العامة.

في عام ٢٠٠٦، وبدعم منظمة الصحة العالمية، تم وضع نظام رصد مبكر للإنذارات قائم على الابلاغ الاسبوعي من المراكز الصحية والمستوصفات في المناطق التي شهدت العدوان الصهيوني.

في عام ٢٠٠٩، عممت وزارة الصحة العامة الابلاغ الاسبوعي على كافة المراكز الصحية والمستوصفات العاملة على الاراضي اللبنانية.

وفي عام ٢٠١٤، تمت مراجعة القرار ليشمل أيضاً الوحدات الطبية الميدانية (الملحق ١).

ب) المراجع الرسمية

يحدد قرار وزارة الصحة العامة رقم ١/٥٢٩ الصادر بتاريخ ١٠ آذار عام ٢٠١٤ اهداف نظام الترصد الوبائي القائم على الابلاغ الاسبوعي من المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية، ومهام الفرق المعنية.

ويحدد قرار وزارة الصحة العامة رقم ٢/٩٦٤ الصادر بتاريخ ٣ تموز ٢٠١٤ نموذج الاستمارة المعتمدة للابلاغ الاسبوعي من المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية (الملحق ٢).

ج) الأهداف

تحدد أهداف نظام الترصد الوبائي القائم على المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية كالآتي :

- تعزيز الإبلاغ عن الامراض من قبل الوحدات الطبية المعنية.
- اجراء تحليل وبائي وصفي عن الأمراض المعدية حسب الزمان والمكان والافراد.
- الكشف المبكر عن الانذارات الوبائية بغية التحقق منها والاستجابة لها في الوقت المناسب.

وعلاوةً على ذلك، فإن النظام يساهم في الحصول على لمحة أكثر شمولاً عن الوضع الصحي العام.

(د) أهداف هذا الدليل

تم اعداد الدليل للجمهور التالي :

- موظفي المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية.
- موظفي وزارة الصحة العامة.
- وغيره من اصحاب المهن العاملين في القطاع الصحي.

في نهاية هذا الدليل، الجمهور المستهدف سوف :

- يكتسب معرفة حول أهداف وبنية النظام الابلاغ من المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية.
- يكتسب معرفة حول الامراض المستهدفة، وطريقة انتقال العدوى، ووسائل الترصد والوقاية والمكافحة.
- يتمكن من استخراج ومتابعة المؤشرات الوبائية المستخدمة.
- يتمكن من التعرف على الانذارات الوبائية، والتحقق منها والشروع في التقصي واتخاذ تدابير الاستجابة.

الفصل الثاني : نظام المعلومات

أ) مصادر البيانات

تشمل مصادر البيانات ما يلي :

- المراكز الصحية والمستوصفات التابعة لوزارة الصحة العامة.
 - المراكز الصحية والمستوصفات التابعة لوزارة الشؤون الإجتماعية.
 - المراكز الصحية والمستوصفات التابعة لوزارة الدفاع الوطني.
 - المراكز الصحية والمستوصفات التابعة لمؤسسات حكومية أخرى.
 - المراكز الصحية والمستوصفات التابعة للمنظمات غير الحكومية.
 - الوحدات الطبية الميدانية.
- يُقدر عدد المراكز الصحية والمستوصفات العاملة في لبنان بنحو ٨٥٠-٩٠٠. في ما يلي، ستسعمل عبارة «الوحدة/الوحدات الطبية» كمختصر للإشارة الى المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية.

ب) البيانات

يتم اعتماد الاستمارة المرفقة في الملحق (٢) لجمع البيانات من الوحدات الطبية المعنية. في ما يلي، ستسعمل العبارة «الاستمارة الاسبوعية» للإشارة الى الاستمارة المبينة في الملحق (٢).

تتضمن الاستمارة متغيرات مُقسمة إلى الفئات التالية :

- التعريف العام
- الأمراض التي يجب الإبلاغ عنها
- إحالة المرضى الى المستشفى
- الوفيات

جدول ١ : المتغيرات المدرجة في نظام الترصد الوبائي القائم على المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية

المتغيرات	الفئات
<p>اسم المركز الصحي/ المستوصف/ الوحدة الطبية الميدانية</p> <p>- تحديد موقع الوحدة الطبية : المحافظة والقضاء والمدينة/البلدة</p> <p>- تحديد الأسبوع : يحدد الاسبوع بتاريخ يوم الاثنين</p>	<p>التعريف العام</p>
<p>يتم توضيح عدد الحالات لفئتين عمريتين (أقل من ٥ سنوات ومن عمر ٥ سنوات وما فوق).</p> <p>الفقرة الاولى - الأمراض المناعية :</p> <p>- عدد حالات الشلل الرخو الحاد</p> <p>- عدد حالات الحصبة</p> <p>- عدد حالات الحصبة الألمانية</p> <p>- عدد حالات الشاهوق (السعال الديكي)</p> <p>- عدد حالات النكاف (ابو كعب)</p> <p>الفقرة الثانية - أمراض معدية أخرى :</p> <p>- عدد حالات الإسهال الحاد</p> <p>- عدد حالات الإسهال الدموي (الزحاري)</p> <p>- عدد حالات الكوليرا</p> <p>- عدد حالات اليرقان الحاد</p> <p>- عدد حالات التهاب الجهاز التنفسي الحاد</p> <p>- عدد حالات الحمى غير المفسرة</p> <p>- عدد حالات الجرب</p> <p>- عدد حالات داء الليشمانيات</p> <p>- عدد الحالات المتعلقة بغيرها من الأمراض الوجب الإبلاغ عنها</p> <p>- عدد الحالات خلال انتشار فاشية ما</p> <p>الفقرة الثالثة - غيرها من الامراض :</p> <p>- عدد حالات الربو</p> <p>- عدد حالات الحوادث</p> <p>- العدد الإجمالي للمعاينات الطبية الأخرى</p>	<p>الأمراض المستهدفة</p>
<p>في حال الإحالة إلى المستشفى، يحدد ما يلي لكل حالة : اسم المريض، العمر، الجنس، عنوان السكن (البلدة)، اسم المستشفى والتشخيص الطبي.</p>	<p>إحالة المرضى الى المستشفى</p>
<p>في حال الوفاة في مبنى الوحدة الطبية، يحدد ما يلي لكل حالة : اسم المتوفي، العمر، الجنس، عنوان السكن (البلدة)، وسبب الوفاة.</p>	<p>الوفيات</p>

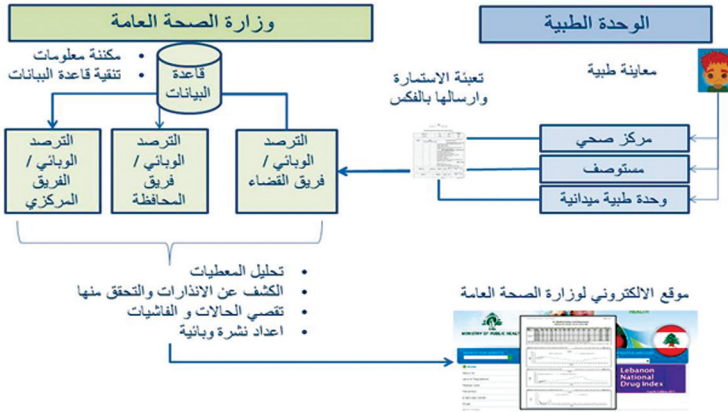
ج) سير البيانات

١. على مستوى الوحدات الطبية (المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية)، يتم تكليف موظف يسمى «ضابط الاتصال» لمراجعة سجل المعاینات، تعبئة الاستمارة الاسبوعية، وإرسالها الى برنامج الترصد الوبائي التابع لقسم الصحة العامة في القضاء. يُفضل إرسال الاستمارة الاسبوعية كل يوم اثنين عن الأسبوع السابق له. في حال حدوث خلل او عطل في الاتصالات، ترسل الاستمارة إلى برنامج الترصد الوبائي في المحافظة أو في الادارة المركزية. في بيروت، ترسل الاستمارة الاسبوعية مباشرة إلى الوحدة المركزية لبرنامج الترصد الوبائي.

٢. على مستوى وزارة الصحة العامة في القضاء، يتم تكليف موظف لمتابعة الإبلاغ من المراكز الصحية، والمستوصفات، والوحدات الطبية الميدانية. يقوم الموظف المكلف باستلام الاستمارة الاسبوعية وتدقيقها، وفي حال وجود خطأ، يقوم بالاتصال بالوحدة الصحية المعنية. كما يقوم بمكننة الاستمارة في قاعدة البيانات الخاصة لذلك. تسمح قاعدة البيانات بتخزين معطيات الاستمارة والقيام بالتحليل الوصفي. وترسل قاعدة البيانات المحلية إلكترونياً إلى فرق الترصد الوبائي لدى الادارة المركزية وفي المحافظة المناظرة، وذلك أسبوعياً، بحلول يوم الأربعاء (أي منتصف الأسبوع). في حال عدم امكانية المكننة في القضاء، يتم إرسال الاستمارة أسبوعياً لفرق الترصد الوبائي في المحافظة المناظرة.

٣. على مستوى المحافظة والادارة المركزية، تتسلم فرق الترصد الوبائي نُسخاً من قاعدة البيانات المحلية، وتستكمل مكننة الاستمارة عند الحاجة، مثل مكننة الاستمارة الخاصة بالوحدات الطبية الميدانية. يتم التأكد من تنقية قاعدة البيانات وجراء التحليل الوبائي. كما يتم إعداد نشرة وبائية دورية تنشر على الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة الصحة العامة.

سير المعلومات



(د) إدارة البيانات

عند استلام الاستمارات، تتضمن ادارة البيانات عدة خطوات عملية :

١. التدقيق في الاستمارات

يتم تدقيق الاستمارة وخاصة :

- تدقيق في اسم الوحدة الطبية. قد نجد بعض الوحدات الطبية تحمل ذات «الاسم» ولكن تقع في مدن/قرى مختلفة. لذلك يجب التأكد من اسم وبلدة الوحدة الطبية. ويُعطى رمز لكل وحدة طبية من قبل برنامج الترصد الوبائي.
- تدقيق في تاريخ الأسبوع. يبدأ الأسبوع في لبنان بيوم الاثنين. في حال كان التاريخ المدون غير الاثنين، يتم الاتصال بالوحدة الطبية او اختيار الاثنين السابق للتاريخ المدون.
- تدقيق في عدد الحالات وذلك بحثا عن حالات تستلزم اجراء تقصيات عاجلة.

٢. مكتنة الاستمارات

يستعمل برنامج الكتروني تم إعداده من قبل برنامج الترصد الوبائي لمكتنة الاستمارات واجراء التحليل الوبائي اللازم. ويتم تحديث/تعديل هذا البرنامج عند الحاجة.

عند مكننة الاستثمارات، تظهر شاشتين :

١- شاشة متعلقة بتعريف الوحدة الطبية. يتم تحديد لكل وحدة طبية ما يلي :

- اسم الوحدة الطبية
- الرمز المحلي المعطاة من قبل برنامج الترصد الوبائي
- موقع الوحدة الطبية : القضاء والبلدة
- المدير : الاسم ورقم الهاتف
- ضابط الاتصال : الاسم، رقم الهاتف ورقم الفاكس
- المؤسسة : اسم المؤسسة المسؤولة عن الوحدة الطبية
- النشاط : الوحدة الطبية قيد العمل او متوقفة عن العمل

يتم إدخال هذه المعلومات مرة واحدة في السنة لكل وحدة طبية، ويتم تحديثها في حال وجود أي تعديلات.

٢- شاشة متعلقة بالاستمارة الأسبوعية. يتم مكننة الاستثمارة لكل وحدة طبية ولكل أسبوع. الشاشة مماثلة للاستمارة الأسبوعية «الورقية». عند المكننة، يتم اعطاء رقم آلي لكل استثمارة أدخلت في قاعدة البيانات.

٣. تنقية قاعدة البيانات

تتم تنقية قاعدة البيانات للبحث عن النسخ المكررة والبيانات المفقودة.

- يتم تعريف النسخة المكررة على أنها استثمارة قد أدخلت مرتين أو أكثر لنفس الوحدة الطبية ولنفس الأسبوع. في حال وجود تكرار، يتم مراجعة الاستثمارات الورقية لإيجاد تكرار حقيقي أو خطأ في إدخال البيانات. في حال وجود تكرار حقيقي، يتم حذف الاستثمارة الثانية (الاضافية) من قاعدة البيانات. في حالة وجود خطأ، يتم تصحيح قاعدة البيانات.

- في حالة فقدان البيانات، وبخاصة اسم الوحدة الطبية أو تاريخ الأسبوع، يتم مراجعة الاستثمارة الأسبوعية الورقية والاتصال بالوحدة الطبية اذا لزم وتصحيح قاعدة البيانات. ان الاستثمارات مفقودة الاسم أو التاريخ لا تؤخذ بعين الاعتبار في التحليل الوبائي.

٤. التحليل الوبائي والمؤشرات

يتم إجراء تحليل قاعدة البيانات من قبل فرق الترصد الوبائي في القضاء والمحافظة والادارة المركزية. التحليل يتضمن وصف الحالات حسب :

- الزمان (الاسبوع والسنة).
- المكان (الوحدة الطبية، البلدة، القضاء، المحافظة).
- الافراد (الفئة العمرية).

ويتم استخراج جداول تسمح بمتابعة المؤشرات الوبائية. المؤشرات الصادرة هي :

٤,١ نسبة استلام الاستثمارات

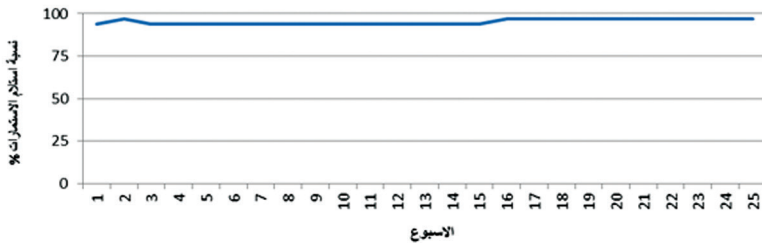
تحدد النسبة الاسبوعية لاستلام الاستثمارات بنسبة الوحدات الطبية التي قامت بإرسال الاستثمار الاسبوعية من بين العدد الإجمالي للوحدات الطبية وذلك لاسبوع محدد. وبشكل آخر، فهي نسبة الاستثمارات التي تم استلامها من بين العدد الإجمالي للاستثمارات الاسبوعية المتوقعة لذلك الاسبوع.

$$\frac{\text{الاستثمارات التي تم استلامها لاسبوع محدد} * 100}{\text{العدد الإجمالي للاستثمارات الاسبوعية المتوقعة لذلك الاسبوع}} = \text{النسبة الاسبوعية لاستلام الاستثمارات}$$

تحدد النسبة التراكمية لاستلام الاستثمارات الاسبوعية بنسبة الاستثمارات التي تم استلامها بين مجموع الاستثمارات الاسبوعية المتوقعة من الوحدات الطبية لفترة محددة. يتم احتساب نسبة استلام الاستثمارات على مستوى الوحدة الطبية، القضاء، المحافظة والوطن.

إن مؤشر نسبة استلام الاستثمارات هو نسبة مئوية. يرد مثال على ذلك في المعلق (٣). وتتضمن معايير الجودة الحصول على مؤشر أقله ٨٠٪.

الشكل ٢ : النسبة الاسبوعية لاستلام الاستثمارات، قضاء زحلة، ٢٠١٣



٤,٢ الاعداد الاسبوعية

تتم مراقبة الاعداد الاسبوعية لكل مرض مستهدف، ولكل فئة من الفئتين العمريتين (تحت ٥ سنوات و من عمر ٥ سنوات وما فوق). للمقارنة، عادةً ما تقدم الأعداد الاسبوعية للأسابيع الاربعة الماضية في جدول مُلخص.

جدول ٢ : الاعداد الاسبوعية للامراض المستهدفة، قضاء زحلة، ٢٠١٣، من الاسبوع ٤٩ إلى الاسبوع ٥٢

Region	Age	Week	WD	BD	AR	ME	AJ	WC	MU	UF	AF	SC	IN	AT	OT	Total
Zahleh	< 5y	2013-49	31	0	183	0	0	0	0	0	0	7	39	9	1585	1854
		2013-50	18	0	111	0	0	0	0	0	0	2	20	3	933	1087
		2013-51	32	0	151	0	1	0	0	0	0	4	28	9	1410	1635
		2013-52	33	0	173	0	0	0	0	0	0	3	47	6	1433	1695
	≥ 5y	2013-49	34	0	188	0	1	0	0	0	0	8	112	0	1879	2236
		2013-50	20	0	103	0	0	0	0	0	0	1	63	0	985	1175
		2013-51	35	0	144	0	0	0	0	2	0	4	106	0	1806	2106
		2013-52	36	0	145	0	0	0	0	2	0	17	102	0	1504	1818

AR: الالتهاب التنفسي الحاد

BD: الإسهال الدموي

WD: الإسهال المائي

WC: السعال الديكي

AJ: اليرقان الحاد

ME: الحصبة والحصبة الألمانية

AF: الشلل الرخو الحاد

UF: الحمي غير المفصرة

MU: النكاف

AT: الربو

IN: الحوادث

SC: الجرب

OT: معايير أخرى

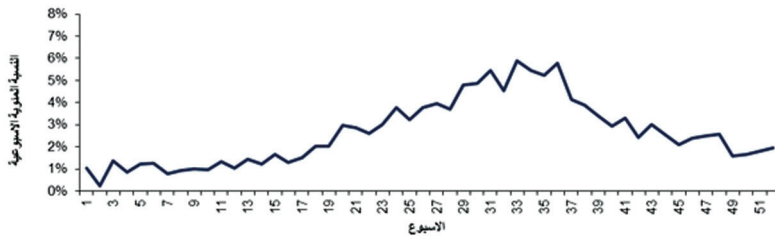
٤,٣ النسب المئوية الاسبوعية

النسبة المئوية الاسبوعية للمرض المستهدف هي عدد الحالات المبلغ عنها مقسوماً على العدد الإجمالي للمعاينات الطبية لنفس الاسبوع. يتم مقارنة النسب المئوية الاسبوعية للسنة الحالية مع نتائج السنوات السابقة.

$$\frac{\text{عدد الحالات المبلغ عنها لمرض محدد ولاسبوع محدد} * 100}{\text{العدد الإجمالي للمعاينات الطبية لذلك الاسبوع}} = \text{النسبة المئوية الاسبوعية لمرض محدد}$$

يرد مثال على احتساب النسب المئوية الاسبوعية في الملحق (٤).

الشكل ٣ : النسبة المئوية الاسبوعية للإسهال المائي، قضاء زحلة، ٢٠١٣



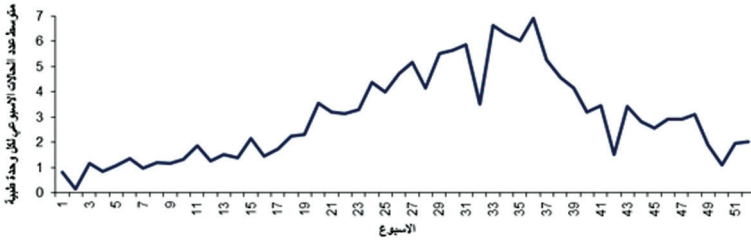
٤,٤ المتوسط الأسبوعي لكل وحدة طبية

المتوسط الأسبوعي هو عدد الحالات لمرض مستهدف لاسبوع محدد على عدد الوحدات الطبية التي ارسلت الاستمارة الاسبوعية لذلك الاسبوع. تتم مقارنة النتائج الاسبوعية للسنة الحالية مع نتائج السنوات السابقة.

$$\frac{\text{عدد الحالات المبلغ عنها لمرض محدد ولاسبوع محدد}}{\text{عدد الاستمارات الاسبوعية المستلمة لذلك الاسبوع}} = \text{المتوسط الاسبوعي لكل وحدة طبية}$$

يرد مثال على احتساب المتوسط الاسبوعي لكل وحدة طبية في الملحق (٥).

الشكل ٤ : المتوسط الاسبوعي للإسهال المائي لكل وحدة طبية، قضاء زحلة، ٢٠١٣



٥. إصدارالانذارات الوبائية

يتم إصدارالانذارات عبر ٣ أساليب :

٥,١ الحدود الثابتة

يتم تحديد الحدود الثابتة من قبل برنامج الترصد الوبائي استناداً إلى المعطيات الدولية والوطنية.

* إن حالة واحدة من الشلل الرخو الحاد تعد انذاراً. وعليه يجب التأكد من الحالة ومباشرة التقصي. هل الحالة تشبه حالة شلل أطفال؟ هل تلقت الحالة كافة اللقاحات اللازمة ضد شلل الأطفال؟ هل سافرت الحالة إلى مناطق تم الإبلاغ فيها عن حالات شلل الأطفال؟ ويتضمن التقصي جمع معلومات وعيبتين براز من المريض ضمن فترة ١٤ يوم من تاريخ ظهور عوارض الشلل اوالضعف ليتم اجراء الزرع الفيروسي في مختبرمعتمد من قبل منظمة الصحة العالمية. في حال تثبیت حالة شلل اطفال، تعلن وزارة

الصحة العامة ظهور فاشية وتباشر لإطلاق حملة تلقيح عاجلة لوقف انتشار الفيروس في المجتمع.

*** إن حالة واحدة من الحصبة أو الحصبة الألمانية تعد انذارًا.** وعليه يجب التأكد من الحالة ومباشرة التقصي. يشمل التقصي جمع المعلومات وعينات من المريض (مسحة لثوية، مصل، بول ...) في غضون ٢٨ يومًا من تاريخ ظهور الطفح الجلدي لفحص الازداد النوعية IgM في مختبر وطني مرجعي (مختبر مستشفى رفيق الحريري الجامعي). في حال تثبيت الحالة، تباشر الوزارة بالبحث عن المخالطين غير الملقحين وتلقيحهم. ان تثبيت ٣ حالات في ذات المكان والزمان يشير الى ظهور فاشية والتي تتطلب تعزيز التلقيح عند الاطفال وبحث اجراء حملة تلقيح تكميلية.

*** إن حالة واحدة من التجفاف أو الوفاة إثر الإصابة بالإسهال المائي الحاد تعد انذارًا.** هناك حاجة إلى استبعاد ضمة الكوليرا. لتأكد من وجود ضمة الكوليرا، تجمع عينة براز من المريض ليتم اجراء الزرع الجرثومي. وفي حال عزل ضمة الكوليرا، ترسل العينات الى مختبر مرجعي ليتم تحديد النمط الجرثومي. أهي من النمط المصلي O1 أو O139؟ ان تثبيت حالة واحدة من الكوليرا يعني ظهور فاشية والتي تتطلب الاسراع في التقصي الوبائي للكشف عن مصدر العدوى، والاسراع في الإجراءات التصحيحية، وتأمين التدابير العلاجية للحالات وعزل المرضى، إضافة الى تأمين المياه الآمنة والأغذية الآمنة، والتثقيف الصحي

٥,٢ الزيادة النسبية

يتم ترصد الزيادة النسبية من خلال مقارنة :

- الأسبوع الحالي مع متوسط الاسابيع الثلاثة السابقة.
- متوسط الاسابيع الأربعة الماضية مع متوسط الاسابيع الثماني وأربعون السابقة.

إن بلوغ الزيادة النسبية ٢ يعد انذارًا. وتستخدم هذه الطريقة في حال عدم إمكانية استخدام البيانات التاريخية لتحديد الأرقام المتوقعة، وبخاصة في الحالات التالية :

- خلال السنوات الأولى من وضع نظام الترصد القائم على الابلاغ الاسبوعي من الوحدات الطبية،
- أو في حال وجود تغيير في الوضع الديموغرافي للسكان مثل وفود لاجئين.

يستخدم ترصد الزيادة النسبية لكافة الامراض وخاصة الإسهال الحاد والإلتهاب التنفسي الحاد والسعال الديكي والنكاف واليرقان الحاد ...

٥,٣ البيانات التاريخية

هي بيانات قائمة على معطيات سابقة لخمس سنوات على الأقل والتي يمكن استخدامها لتحديد الأرقام المتوقعة. ويمكن استخدام هذه البيانات للأمراض الشائعة والمستوطنة، شرط استقرار الوضع السكاني.

الفصل الثالث : مبادئ في الاستجابة

أ) التحقق

- في حال وجود انذار، وجب التحقق والتأكد من من النقاط التالية :
- التأكد من عدم وجود خطأ في قاعدة البيانات
 - التأكد من التشخيص الطبي
 - التأكد من وجود حالات/زيادة حقيقية في عدد الحالات المبلغ عنها من قبل الوحدة/الوحدات الطبية
- وتقوم فرق برنامج الترصد الوبائي بالتأكد عن طريق مراجعة قاعدة البيانات والاستمارات الاسبوعية الورقية والاتصال بالوحدة/الوحدات الطبية المعنية.

ب) التقصي

- في حال وجود انذار مؤكد، يباشر بالتقصي. تتم هذه العملية من قبل فرق وزارة الصحة العامة، وتبدأ على مستوى القضاء ويتم دعمها من فرق المحافظة والادارة المركزية.

* إن التقصي الحالات الفردية يتضمن :

- جمع معلومات عن الحالة
- جمع عينات لتثبيت المرض

* اما تقصي الفاشيات فيتضمن عدة خطوات ألا وهي :

- التأكد من تفشي المرض
- التأكد من تشخيص المرض
- وضع تعريف للحالات
- البحث عن حالات إضافية
- إجراء وصف للحالات حسب الزمان والمكان والافراد
- استنتاج الفرضيات
- اجراء دراسات إضافية : جمع العينات السريرية والبيئية، إجراء دراسات وبائية تحليلية وغيره من اجل تحديد مصادر العدوى/التلوث و/أو عوامل المسببة ...
- توجيه الاجراءات التصحيحية
- توثيق التقصي ونتائجه
- متابعة الترصد

ج) مبادئ عامة في الإجراءات التصحيحية

تهدف الإجراءات التصحيحية الى منع انتشار المرض. وتشمل إجراءات مختلفة حسب متطلبات المرض، منها :

- ضمان حُسن معالجة المرضى
- إيقاف والسيطرة على مصدر العدوى
- تلقيح المخالطين و/أو إجراء حملة تلقيح
- تأمين المياه الصالحة للشرب
- ضمان الغذاء الآمن
- رفع الوعي الصحي عند المواطنين
- مكافحة نواقل المرض
- مكافحة العدوى
- وغيره من الاجراءات

الفصل الرابع : التقارير الوبائية

يتم إعداد نشرة وبائية من قبل برنامج الترصد الوبائي في الادارة المركزية والمحافظات. تُصدر النشرة دورياً، وتُنشر على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة. تتضمن النشرة نبذة عن المنهجية المتبعة وتستعرض بعض النتائج والجدول والرسومات. يقدم الملحق (٦) مثالاً للنشرة.

بالإضافة إلى ذلك، يتم إصدار نشرة خاصة للوحدات الطبية الميدانية. يقدم الملحق (٧) مثالاً للنشرة الخاصة.

موقع وزارة الصحة العامة:

www.moph.gov.lb

(→ prevention, → surveillance, → dispensary)

الفصل الخامس : المهام

أ) الوحدة الطبية : المركز الصحي، المستوصف والوحدة الطبية الميدانية

- تكلف كل وحدة طبية موظف لمتابعة الإبلاغ الاسبوعي، فيؤمن المهام التالية :
- الحفاظ على، وتحديث سجل المعاينات الطبية. يتضمن السجل على الأقل ما يلي :
- تاريخ المعاينة، اسم المريض، عُمره، جنسيته، سبب المعاينة، التشخيص الطبي واسم الطبيب المعالج. قد يكون السجل ورقي أو قاعدة بيانات إلكترونية.
- تذكير الأطباء المعالجين لضرورة إبلاغ وزارة الصحة العامة عن الحالات المرضية المعدية.
- تعبئة الاستمارة الأسبوعية وإرسالها أسبوعياً الى قسم الصحة العامة في القضاء.
- تعبئة استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالى واجب الإبلاغ عنه لوزارة الصحة العامة بناء لقانون الامراض المعدية حسب الاستمارة المبينة في الملحق (٨).
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة في عملية التأكد وتقصي الحالات والفاشيات.

ب) فريق برنامج الترصد الوبائي في القضاء

- على مستوى وزارة الصحة العامة في القضاء، يتم تكليف موظف من فريق برنامج الترصد الوبائي لمتابعة الابلاغات من المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية. وتحدد مهام الموظف المكلف بالآتي :
- تحديث لائحة المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية، بما في ذلك البيانات الخاصة بضباط الاتصال فيها.
- استلام الاستمارات الأسبوعية من الوحدات الطبية.
- التدقيق في المعلومات المدونة في الاستمارات.
- مكننة الاستمارات في قاعدة البيانات.
- إجراء تحليل وصفي أولي.
- استخراج الانذارات الوبائية والتحقق منها.
- الشروع في تقصي الحالات والفاشيات.
- إرسال قاعدة البيانات المحلية لفرق وزارة الصحة العامة في الادارة المركزية والمحافظه المناظرة.
- التنسيق مع الجهات المعنية لاتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة.

ج) فريق برنامج الترصد الوبائي في المحافظة

- على مستوى المحافظة، يتولى فريق برنامج الترصد الوبائي إدارة نظام الترصد القائم على المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية. يتم تكليف موظف

لضمان المتابعة اللازمة. تحدد مهامه بالآتي :

- التأكد من استكمال مكننة الاستمارات واستكمالها عند الحاجة.
- استلام قواعد البيانات المحلية من فرق الأفضية المناظرة.
- التأكد من إرسال قواعد البيانات المحلية إلى الوحدة المركزية لبرنامج الترصد الوبائي.
- إجراء تنقية لقاعدة البيانات.
- إجراء تحليل وبائي.
- متابعة المؤشرات.
- استخراج الانذارات الوبائية والتحقق منها.
- التأكد من استكمال تقصي الحالات والفاشيات واستكمالها عند الحاجة.
- التنسيق مع الجهات المعنية لاتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة.
- اعداد نشرة وبائية دورية.
- المساهمة في اعداد واجراء الدورات التدريبية.

(د) الفريق المركزي لبرنامج الترصد الوبائي

في الادارة المركزية، تتولى الوحدة المركزية للترصد الوبائي دعم نظام الترصد القائم على المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية. وتحدد مهام الوحدة بما يلي :

- مراجعة لائحة الامراض المستهدفة والاستمارة الأسبوعية حيثما يلزم الأمر.
- تطوير قاعدة البيانات.
- إجراء التدريب اللازم لإدارة البيانات.
- إجراء التدريب اللازم للوحدات الطبية.
- استلام قواعد البيانات المحلية وجمعها في قاعدة بيانات وطنية.
- التأكد من تنقية قاعدة البيانات.
- اجراء التحليل الوبائي ومتابعة المؤشرات على صعيد الوطني.
- وضع معايير وحدود الانذارات.
- وضع المؤشرات المتوقعة بناء للمعطيات التاريخية.
- مراجعة النشرات الوبائية ونشرها على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة.
- تقييم النظام.
- تحديد المختبرات المرجعية لتثبيت الحالات.
- ضمان القيام بمهام فريق المحافظة في حال كان هناك نقص بالموارد البشرية على مستوى المحافظة.

الفصل السادس : الأحداث المستهدفة

أ) شلل الأطفال

العموميات	
العامل المسبب	هو فيروس شلل الأطفال او فيروس السنجابية (Poliovirus) من جنس الفيروسات المعوية (Enterovirus). توجد ٣ أنماط مصلية مختلفة: ١ و ٢ و ٣.
فترة الحضانة	تمتد من ٧ إلى ١٤ يوماً (٣ - ٣٥ أيام).
فترة السراية (العدوى)	تمتد من ٧ - ١٠ أيام قبل بداية المرض، وتصل إلى ٣ - ٦ أسابيع بعد ظهور المرض. يتواجد الفيروس في الحلق بعد ٣٦ ساعة من التقاط العدوى، ويستمر لفترة تصل إلى أسبوع. كما يتواجد الفيروس في البراز بعد ٧٢ ساعة من التقاط العدوى، ويستمر لفترة تصل إلى ٦-٣ أسابيع.
المستودع	الإنسان.
طرق انتقال المرض	عادة ينتقل الفيروس من شخص إلى آخر عن طريق العدوى البرازي القموي، وقد ينتقل عبر افرازات الحلق. نادرًا ما ينتقل عن طريق الماء والغذاء الملوث.
العوارض السريرية	في غالبية الحالات (٩٠ - ٩٥٪)، تبقى العدوى صامتة اي من دون عوارض. قد تسبب عوارض بسيطة (التهاب تنفسي حاد أو اسهال حاد) في ٤ - ٨ ٪ من الحالات. وقد تسبب بالتهاب السحايا الفيروسي في ١ - ٢ ٪. اما عوارض التهاب سنجابية النخاع الشللي فتظهر بنسبة اقل من ١٪.
في العالم	في عام ٢٠١٣، بقيت ثلاثة بلدان موبوءة بالفيروس وهم : نيجيريا، باكستان، وأفغانستان. كما ظهر الفيروس مجدداً في المنطقة وخاصة في سوريا والعراق. يمكن متابعة لائحة البلدان التي تسجل حالات شلل اطفال على الموقع : www.polioeradication.org .
في لبنان	سجلت آخر حالتين محليتين في عام ١٩٩٤. كما سجلت حالات مستوردة في عام ١٩٩٥ و ٢٠٠٣. أعلنت منظمة الصحة العالمية لبنان خالي من مرض شلل الأطفال في عام ٢٠٠٢.
هدف المكافحة	في عام ١٩٨٨، صوتت بلدان العالم للعمل على استئصال شلل الاطفال. وفي عام ١٩٩٩، تم استئصال فيروس شلل الأطفال من النمط ٢.

الترصد	
نمط الترصد	يعتمد ترصد شلل الاطفال على ترصد حالات الشلل الرخو الحاد.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات حول العوارض السريرية، التشخيص الطبي الاولي، نتائج فحص السائل النخاعي الشوكي، نتائج التخطيط العضلي والعصبي، الوضع التلقحي، وجود سفر، وجود ضعف متبق بعد مرور ٦٠ يومًا...
التقصي : جمع العينات السريرية من المريض	تجمع عينتين براز من المريض في غضون ١٤ يومًا من بداية الشلل/الضعف، على ان تكون بين العينتين على الاقل ٢٤ ساعة.
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	-البحث عن حالات مماثلة في المحيط -إجراء مسح سريع لمعرفة الوضع التلقحي في حي المريض
التقصي : جمع عينات من المخالطين	- في حال وجود تأخير في جمع العينات من المريض : تجمع عينة براز من ٣ مُخالطين على الأقل، والافضل ان يكونوا دون الخمس سنوات من العمر. - في حال ثبوت حالة شلل اطفال : تجمع عينات براز من الأخوة والجيران والاطفال المرضى في مستشفيات المنطقة.
الفحص المخبري	الزرع الفيروسي.
المختبرات	مختبرات معتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية. وتعتمد وزارة الصحة العامة اللبنانية مختبر فاسيرا (Vacsera) في القاهرة، مصر.
تعريف الانذار	اي حالة شلل رخو حاد دون ١٥ سنة تعني انذارا وتستلزم التقصي.
تعريف الفاشية	ثبوت حالة شلل اطفال تعني حدوث فاشية.

المكافحة	
الوقاية الأولية	اعطاء ٣ جرعات من لقاح ضد شلل الاطفال قبل بلوغ عمر السنة واعطاء جرعات داعمة فوق السنة.
معالجة الحالة	يشمل علاج حالات شلل الاطفال علاج العوارض والاشترابات.
العزل	يستلزم العزل المعوي.
الاستجابة لتفشي المرض	اجراء حملة تلقح وطنية.

تعريف حالة شلل الأطفال	
الحالة المثبتة هي حالة مشتبهة تم عزل فيروس شلل الأطفال البري في عينات من البراز تم جمعها من المريض او من مخالطيه.	الحالة المثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٣٤ (٢٠١٢)
الحالة المشتبهة هي : - اي طفل دون ١٥ سنة، يعاني من عوارض شلل او ضعف رخو حاد، ايا كان التشخيص الطبي؛ - أو في حال اشتباه الطبيب بوجود حالة شلل اطفال ايا كان عمر المريض.	الحالة المشتبه تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٣٤ (٢٠١٢)

الاستمارات	
يتم الإبلاغ عبر تعبئة استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (الملحق ٨) او عبر تعبئة استمارة خاصة للإبلاغ عن شلل رخو حاد / شلل اطفال.	استمارة الإبلاغ عن حالة شلل رخو حاد / شلل اطفال
تتضمن عدة استمارات لتقصي الشلل الرخو الحاد / شلل الاطفال، منها استمارة لاستكمال جمع المعلومات، استمارة لجمع العينات، استمارة لمسح الوضع التلقيحي عند الاطفال دون ٥ سنوات في الحي، استمارة للمتابعة بعد مرور ٦٠ يومًا، واستمارة لتصنيف الحالة.	استمارات التقصي

الأرقام الوطنية
لقد تم الإبلاغ عن آخر حالات شلل الأطفال المحلية في عام ١٩٩٤ (واحدة في الشمال والأخرى في الجنوب). عام ١٩٩٥، تم الإبلاغ عن حالة شلل الأطفال مستوردة من أفريقيا. في عام ٢٠٠٣، تم الكشف عن حالة مثبتة بشلل الأطفال في الشمال لفيروس مستورد من الهند، وقد تم إجراء حملتين تلقيح لمنع انتشار الفيروس، ولم يتم العثور على حالات إضافية. اما في ما خص حالات الشلل الرخو الحاد، فانه يتم الإبلاغ عن ٢٠-٣٠ حالة سنويا، معظمها ناتج عن متلازمة الغيلان الباري.

ب) الحصبة

العموميات	
العامل المسبب	هو فيروس الحصبة، من جنس الفيروسات الحصبية (Morbillivirus)، من فصيلة الفيروسات المخاطانية (Paramyxoviridae).
فترة الحضانة	عادة هي ١٠ أيام (٧ - ١٨ يوماً).
فترة السراية (العدوى)	تمتد من ٤ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي الى ٤ أيام بعد ظهوره.
المستودع	الانسان.
طرق انتقال المرض	ينتقل الفيروس من شخص إلى آخر عبر الرذاذ (القطرات التنفسية)، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. كما يمكن للفيروس ان ينتقل عبر الهواء في مكان مُغلق.
العوارض السريرية	اهمها هو الطفح الجلدي البقعي الحطاطي والمصحوب بالحمى. قد تسجل مضاعفات، منها : التهاب الأذن الوسطى (٧ - ٩٪)، التهاب الرئوي (١ - ٦٪)، التهاب المعوي (٨٪) وما قد يليه من تجفاف، فقدان البصر، التشنجات (٢٠٠/١)، والتهاب الدماغي (١/١٠٠٠). وقد يظهر التهاب الدماغي باكرا بعد أسبوع من بداية المرض؛ أو مُتأخرا اي أسابيع وشهور بعد بداية المرض. ونادرا ما يظهر التهاب الدماغي الشامل المصطب دون الحاد ٧ سنوات أو أكثر بعد بداية المرض (حالة لكل ٢٥٠٠٠ عدوى او حالة لكل ٨٠٠٠ عدوى إذا كانت بداية المرض دون عمر السنيتين). اما نسبة الوفيات، فهي ٣ - ٦٪ في الدول النامية و ١ - ٣ كل ١٠٠٠ حالة في الدول المتقدمة.
في العالم	في أنحاء العالم، تظهر فاشية مرض الحصبة كل ٧ - ٨ سنوات في المناطق ذات التغطية التلقيحية العالية، وكل ٣ - ٤ سنوات في المناطق ذات التغطية التلقيحية الضعيفة.
في لبنان	سجل لبنان فاشيات بمرض الحصبة في لبنان سنويا من ٢٠٠٣ إلى ٢٠٠٧، وكما سجلت فاشية وطنية في عام ٢٠١٣. وتقدر نسبة الوفيات بحالتين وفاة لكل ١٠٠٠ حالة.
هدف المكافحة	القضاء على المرض (اي وقف الانتشار المحلي للفيروس).

الترصّد	
نمط الترصد	يعتمد ترصد الحصبة على ترصد حالات الطفح الجلدي البقي الحطاطي المصحوب بالحمى.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات عن العوارض السريرية، الوضع التلقيحي، وجود سفر، وجود حمل، المهنة ...
التقصي : جمع العينات السريرية من المريض	تجمع عينة من المريض في غضون ٢٨ يوم من تاريخ ظهور الطفح. وقد تكون العينة : مسحة لثوية، مصل، بول، دم مجفف ...
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	تقييم الوضع التلقيحي للمخالطين، البحث عن حالات مماثلة في المحيط، وجود نساء حوامل ...
التقصي : جمع العينات من المخالطين	تجمع عينات من المخالطين في حال ظهور طفح جلدي لديهم.
الفحص المخبري	عادة يتم اجراء الفحص المصلي للاضداد النوعية IgM (يكون ايجابيا لغاية ٢٨ يوم من تاريخ الطفح). وقد يتم فحص تفاعل البوليميراز التسلسلي (الذي يكون ايجابيا لغاية ٧ ايام من تاريخ الطفح)، او الزرع الفيروسي (ايجابي لغاية ٥ ايام من تاريخ الطفح).
المختبرات	تعتمد وزارة الصحة العامة مختبر مستشفى رفيق الحريري الجامعي كمختبر مرجعي لمفحص الحصبة والحصبة الالمانية. اما الزرع الفيروسي فيتم في مختبرات الصحة العامة في سلطنة عمان ومختبرات معهد باسثور في تونس.
تعريف الانذار	أي حالة طفح جلدي بقعي حطاطي مصحوب بالحمى تعد انذارا تستوجب التقصي.
تعريف الفاشية	ان تسجيل على الأقل ٣ حالات حصبة مثبتة في ذات المكان والزمان يعني ظهور فاشية.

المكافحة	
الوقاية الأولية	اعطاء جرعتين من لقاح ضد الحصبة بعد عمر السنة.
معالجة الحالات	علاج العوارض والاشتراقات.
العزل	- اجراءات العزل الخاصة بالرداذ - في حال دخول المستشفى : العزل الهوائي
وقاية المخالطين	- البحث ان المخالطين غير الملقحين وتلقيحهم - إعطاء لقاح الحصبة إذا كان في غضون ٧٢ ساعة من الاتصال الأول مع المريض
الاستجابة عند الفاشية	تعزيز التلقيح و/أو اجراء حملة تلقيح.

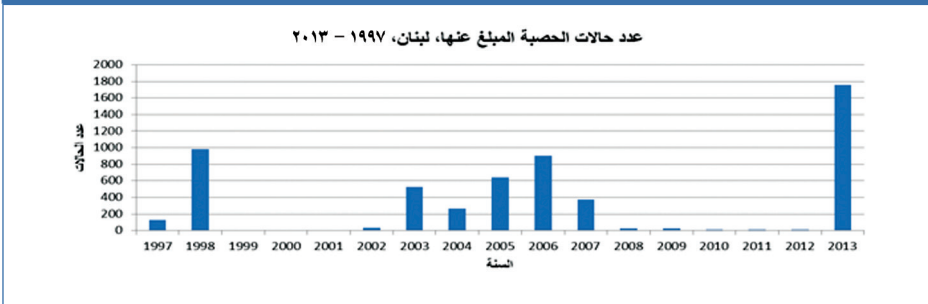
تعريف حالة الحصبة

حالة مشتبهة ثبتت مخبرياً عبر إيجابية الفحص المصلي IgM الخاص بالحصبة.	الحالة المثبتة مخبرياً تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١ (٢٠١٣)
حالة مشتبهة لم يجري لها فحص مصلي ولها رابط وبائي بحالة مثبتة مخبرياً (خلال الأيام ٧ إلى ١٨ السابقة لظهور الطفح الجلدي).	الحالة المثبتة وبائياً تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١ (٢٠١٣)
- شخص يعاني من : • حمى؛ • وطفح جلدي بقعي حطاطي (غير حويصلي)؛ - أو في حال اشتبه الطبيب بوجود مرض الحصبة / حصبة المانية.	الحالة المشتبهه تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١ (٢٠١٣)

الاستمارات

يتم الإبلاغ عن الحصبة عبر تعبئة وارسال استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨) أو عبر تعبئة استمارة الإبلاغ الخاصة بالحصبة والحصبة الألمانية.	استمارة الإبلاغ
يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة الاستمارة التقصي الخاصة بالحصبة والحصبة الألمانية.	استمارة التقصي

الأرقام الوطنية



ج) الحصبة الألمانية (الحمراء)

العموميات	
العامل المسبب	هو فيروس الحصبة الألمانية او الحمراء من فصيلة الفيروسات الطخائية (Togaviridae)، ومن جنس الفيروسة المحمرة (Rubivirus).
فترة الحضانة	عادة هي ١٤ - ١٧ يومًا.
فترة السراية (العدوى)	تمتد من ٧ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي وحتى ٤ أيام بعد ظهوره.
المستودع	الانسان.
طرق انتقال المرض	عادة ينتقل الفيروس من شخص إلى آخر عبر قطرات الرذاذ بطريقة مباشرة او غير مباشرة. في حال وجود متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، فان الفيروس متواجد في افرازات البلعوم وايضا في البول.
العوارض السريرية	العارض الاساسي هو الطفح الجلدي البقعي الحطاطي المصحوب بالحمى. وقد تظهر المضاعفات، منها: نقص في صفيحات الدم (١/٣٠٠٠)، التهاب الدماغ (١/٦٠٠٠)، التهاب المفاصل المزمن... عند النساء الحوامل، قد تسبب بظهور متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية.
في العالم	في أنحاء العالم، تسجل فاشيات كل ٥ - ٩ سنوات.
في لبنان	تبقى الحالات نادرة. شهد لبنان فاشية بمرض الحصبة الألمانية عام ٢٠٠٤.

الترصد	
نمط الترصد	يعتمد ترصد الطفح الجلدي البقعي الحطاطي المصحوب بالحمى.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات عن العوارض السريرية، الوضع التلقيحي، وجود سفر، وجود حمل، المهنة ...
التقصي : جمع العينات من المريض	تجمع عينات من المريض لغاية ٢٨ يوم من تاريخ ظهور الطفح : مسحة لثوية، مصل، بول، دم مُجفف...
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	تقييم الوضع التلقيحي للمُخالطين، البحث عن حالات مماثلة، البحث عن نساء حوامل...
التقصي : جمع العينات من المخالطين	تجمع عينات في حال ظهور طُفح جلدي لديهم.
الفحص المخبري	عادة يتم اجراء الفحص المصلي للاضداد النوعية IgM (يكون ايجابيا لغاية ٢٨ يوم من تاريخ الطفح). وقد يتم فحص تفاعل البوليميراز التسلسلي (الذي يكون ايجابيا لغاية ٧ ايام من تاريخ الطفح)، او الزرع الفيروسي (ايجابي لغاية ٥ ايام من تاريخ الطفح).
المختبرات	تعتمد وزارة الصحة العامة مختبر مستشفى رفيق الحريري الجامعي كمختبر مرجعي لمفحص الحصبة والحصبة الالمانية. اما الزرع الفيروسي فيتم في مختبرات الصحة العامة في سلطنة عمان ومختبرات معهد باستور في تونس.
تعريف الانذار	تعتبر الحالة المشتبهه انذارا.
تعريف الفاشية	تعتبر ظهور على الأقل ٣ حالات مثبتة في ذات الزمان والمكان فاشية.

المكافحة	
الوقاية الأولية	اعطاء جرعة واحدة على الأقل من لقاح ضد الحصبة الالمانية.
معالجة الحالة	علاج العوارض والاشتراقات.
العزل	- اجراءات العزل الخاص بالرداذ - تقادي التعرض للنساء الحوامل
الاستجابة في حال الفاشية	تعزيز التلقيح و/أو اجراء حملة تلقيح.

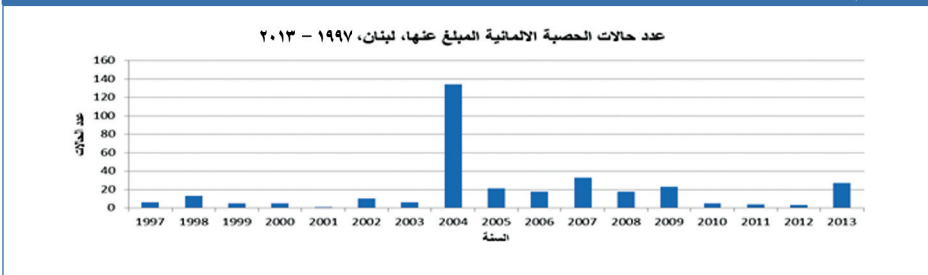
تعريف حالة الحصبة الألمانية

حالة مشتبهة ثبتت مخبرياً عبر إيجابية الفحص المصلي IgM الخاص بالحصبة الألمانية.	الحالة المثبتة مخبرياً تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١٢ (٢٠١٣)
حالة مشتبهة لم يجري لها فحص مصلي ولها رابط وبائي بحالة مثبتة مخبرياً.	الحالة المثبتة وبائياً تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١٢ (٢٠١٣)
- شخص يعاني من : • حمى؛ • وطفح جلدي بقعي حطاطي (غير حويصلي)؛ - أو في حال اشتباه الطبيب بوجود مرض الحصبة / حصبة المانية.	الحالة المشتبهه تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١٢ (٢٠١٣)

الاستمارات

يتم الإبلاغ عن الحصبة الألمانية عبر تعبئة وارسال استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨) أو عبر تعبئة استمارة الإبلاغ الخاصة بالحصبة والحصبة الألمانية.	استمارة الإبلاغ
يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة الاستمارة التقصي الخاصة بالحصبة والحصبة الألمانية.	استمارة التقصي

الأرقام الوطنية



(د) الشاهوق (السعال الديكي)

العموميات	
العامل المسبب	هي جرثومة البُورديتيَّة الشَّاهوقِيَّة أو عصبية الشاهوق (Bordetella pertussis) وقد تكون البُورديتيَّة نَظيرَةُ الشَّاهوقِيَّة أو عصبية نَظيرَةُ الشَّاهوقِيَّة (Bordetella parapertussis).
فترة الحضانة	عادة هي ٩ - ١٠ أيام (٦ - ٢٠ يومًا).
فترة السراية	تبدأ خلال المرحلة النزلة المبكرة وتستمر لمدة ٣ أسابيع. ولا يصبح المريض معديا بعد مرور ٥ أيام من العلاج بالمضادات الحيوية.
المستودع	الانسان هو المستودع الاساسي. وقد تتواجد البُورديتيَّة نَظيرَةُ الشَّاهوقِيَّة في الأغنام.
طرق انتقال المرض	تنتقل الجرثومية من شخص إلى آخر عبر الإفرازات التنفسية والقطيرات.
العوارض السريرية	تسبب التهاب تنفسي علوي حاد. وقد تظهر المضاعفات مثل انقطاع التنفس (لدون السنة من العمر)، الاعتلال الدماغي، الفتق، والوفاة. عند البالغين، غالبا ما تحدث العدوى دون تشخيصها.
في العالم	موجود في أنحاء العالم. وتقدر نسبة حدوثه في المناطق ذات التغطية التلقيحية العالية بأقل من حالة لكل ١٠٠٠٠٠٠ دون ١٥ سنة.
في لبنان	يبلغ معدل الحالات المبلغ عنها سنويا ٣٢ حالة.

الترصّد	
نمط الترصد	يعتمد على ترصد المرض.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع المعلومات عن العوارض والمضاعفات، والوضع التلقيحي.
التقصي : جمع العينات من المريض	تجمع عينة مسحة من الحلق للزرع الجرثومي (تستعمل مسحة خاصة للعوامل الجرثومية).
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	البحث عن أطفال دون السنة بين المخالطين.
الفحص المخبري	الزرع الجرثومي.
المختبرات	يتم تجهيز مختبر مستشفى رفيق الحريري الجامعي لاجراء الفحوص اللازمة.
تعريف الانذار	تسجيل زيادة نسبية ما لا يقل عن ٢.
تعريف الفاشية	- فاشية في مؤسسة : في حال تسجيل على الاقل ٣ حالات، احدها من مثبتة مخبريا. - فاشية في المجتمع : في حال زاد عدد الحالات عن العدد المتوقع استناداً على البيانات التاريخية.

المكافحة	
الوقاية الأولية	إعطاء ثلاثة جرعات من اللقاح في السنة الاولى من العمر، تليها جرعات داعمة.
الوقاية بعد التعرض للمرض	إعطاء مضادات حيوية (الإريثروميسين).
معالجة الحالات	تعالج الحالات بالمضادات الحيوية (الإريثروميسين أو الكلاريثروميسين).
العزل	يتبع اجراءات العزل ضد الرذاذ. ينبغي عزل الحالات لغاية خمسة أيام بعد بدء العلاج بالمضادات الحيوية.
الاجراءات في حال حدوث فاشية	تعزير التلقيح.

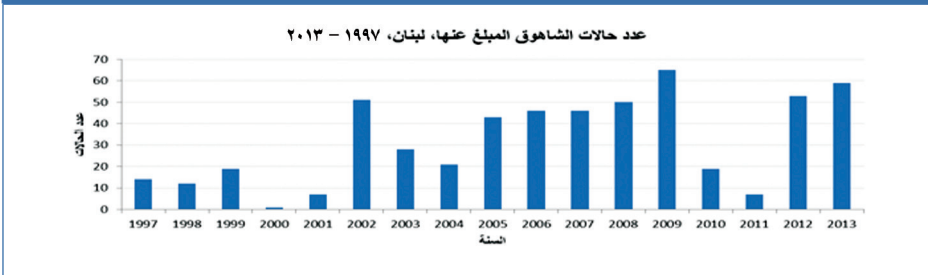
تعريف حالة الشاهوق (السعال الديكي)

<p>حالة مشتبهة ثبتت مخبريا عبر إحدى الفحوصات التالية :</p> <ul style="list-style-type: none"> - عزل جرثومة «البودينيلية الشاهوقية» - أو اختبار ايجابي للتفاعل التسلسلي للبوليميراز - أو فحص مصلي ايجابي لعينات مزدوجة 	<p>الحالة المثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١٠٩ (٢٠٠٦)</p>
<p>- حالة مرضية تتضمن سعال لاكثر من اسبوعين يرافقها على الاقل احدى العوارض التالية :</p> <ul style="list-style-type: none"> - انتياب سعالي - شهيق عالي (صيحة الديك) - قئ (استقراغ) يعقب السعال - او حالة تم تشخيصها شاهوق من قبل الطبيب 	<p>الحالة المشتبهة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١٠٩ (٢٠٠٦)</p>

الاستمارات

<p>يتم الابلاغ عن الشاهوق عبر تعبئة وارسال استمارة الابلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨).</p>	<p>استمارة الابلاغ</p>
<p>يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة الاستمارة التقصي الخاصة بالشاهوق.</p>	<p>استمارة التقصي</p>

الأرقام الوطنية



هـ) النكاف (ابو كعب)

العموميات	
العامل المسبب	هو فيروس النكاف، من جنس Rubulavirus، ومن فصيلة الفيروسات المخاطانية (Paramyxoviridae).
فترة الحضانة	هي عادة ١٧ أيام (١٤ - ٢٥ يوماً).
فترة العدوى	يتواجد الفيروس في اللعاب (٧ أيام قبل بدء العوارض لغاية ٩ أيام بعده) والبول (٦ أيام قبل بدء العوارض لغاية ١٥ أيام بعده). وتحدد أقصى فترة العدوى من يومين قبل بدء العوارض الى ٤ أيام بعده.
المستودع	الانسان.
طرق انتقال المرض	ينتقل الفيروس من شخص إلى آخر عبر قطرات الرذاذ. ويمكن أن تكون محمولة بالهواء.
العوارض السريرية	المظهر الأكثر شيوعاً هو التهاب الغدة النكافية (٣٠ - ٤٠٪). قد تكون العدوى دون عوارض (٢٠٪). وقد تظهر مضاعفات مثل: التهاب الخصية، التهاب المبيض، فقدان الحس العصبي، فقدان السمع، التهاب البنكرياس (٤٪)، التهاب السحايا / التهاب دماغي، التهاب الكلية، الاعتلال المفصلي، تشوهات قلبية، والوفاة.
في العالم	تسجل حالات في أنحاء العالم. ونادراً ما تحدث فاشيات.
في لبنان	سنويا، يتم الإبلاغ عن ٧٣ حالة في لبنان.

الترصد	
نمط الترصد	يعتمد على ترصد المرض.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات عن العوارض والمضاعفات، الوضع التفريقي، المهنة ومكان العمل ...
التقصي : جمع العينات من المريض	تجمع عينات من المصل، البول، مسحة لثوية خلال فترة ٦ اسابيع من تاريخ ظهور العوارض. في حال التهاب السحايا، تجمع عينة من السائل النخاعي الشوكي.
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	البحث عن حالات مماثلة من بين المخالطين.
التقصي : جمع العينات من المخالطين	تجمع عينات في حال ظهور عوارض.
الفحوص المخبرية	الفحص المصلي للاضداد النوعية IgM، تفاعل البوليميراز التسلسلي، والزرع الفيروسي.
المختبرات	يتم تجهيز مختبر مستشفى رفيق الحريري الحكومي.
تعريف الانذار	تسجيل زيادة نسبية ما لا يقل عن ٢.
تعريف الفاشية	- فاشية في مؤسسة : في حال تسجيل على الاقل ٣ حالات، احدهن مثبتة مخبرياً. - فاشية في المجتمع : في حال زاد عدد الحالات عن العدد المتوقع استناداً على البيانات التاريخية.

المكافحة	
الوقاية الأولية	اعطاء جرعتين من اللقاح بعد عمر السنة.
العزل	اجراءات العزل الخاصة بالرداذ.
الاجراءات في حال حدوث فاشية	تعزيز التلقيح.

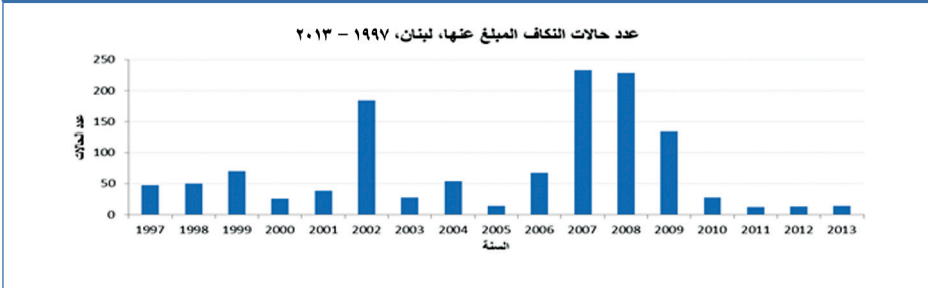
تعريف حالة النكاف

<p>حالة مشتبهة تم تثبيتها مخبريا عبر احدى الفحوصات التالية :</p> <p>- استفراد او عزل فيروس النكاف في عينات المريض (البلعوم، البول أو السائل النخاعي)</p> <p>- ايجابية الفحص المصلي لعينات مزدوجة للاضداد فيروس النكاف النوعية من IgG (في غياب تحصين ضد النكاف خلال الاسابيع الستة الماضية)</p> <p>- ايجابية الفحص المصلي للاضداد فيروس النكاف النوعية من IgM (في غياب تحصين ضد النكاف خلال الاسابيع الستة الماضية)</p>	<p>الحالة المثبتة</p> <p>تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١٠ (٢٠٠٦)</p>
<p>بدئ مفاجئ لتورم مؤلم للغدة النكافية، او غيرها من غدد اللعابية على احدى الجانبين او كلاهما، لمدة يومين او اكثر.</p>	<p>الحالة المشتبهة</p> <p>تعميم وزارة الصحة العامة طررقم ١١٠ (٢٠٠٦)</p>

الاستمارات

<p>يتم الابلاغ عن النكاف عبر تعبئة وارسال استمارة الابلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨).</p>	<p>استمارة الابلاغ</p>
<p>يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة الاستمارة التقصي الخاصة بالنكاف.</p>	<p>استمارة التقصي</p>

الأرقام الوطنية



و) الإسهال المائي والدموي

العموميات	
<p>العوامل المسبب</p> <p>العوامل المسببة متعددة وقد تكون فيروسية، بكتيرية، او طفيلية :</p> <p>١) من العوامل الفيروسية : الفيروس العجلي (Rotavirus)، نوروفيروس، الفيروس الغدانية (Adenovirus)، الفيروس النجمي ... (Astrovirus)</p> <p>٢) من العوامل البكتيرية : الكوليرا، العطيفة (Campylobacter)، الإشريكية القولونية (E. coli)، السلمونيلة، الشيغيلة، المطثية (Clostridium)، العنقودية الذهبية (Staphylococcus aureus)، العصوية الشمعية ... (Bacillus cereus)</p> <p>٣) من العوامل الطفيلية : الجياردية للمبلية، الاميبية او المتحولة الحالة للنسج (Entamoeba histolytica)، خفية الأبواغ ... (Cryptosporidium)</p>	
<p>تختلف حسب العامل المسبب.</p>	
فترة الحضانة	
العوامل	فترة الحضانة
من الفيروسات	
الفيروسات الغدانية	من يوم الى ١٠ أيام
الفيروسات العجلية البشرية	من يوم الى ٣ أيام
نوروفيروس	من ١٢ الى ٤٨ ساعة
من البكتيريا	
الكوليرا	من يوم الى ٣ أيام
العطيفة	من يومين الى ٥ أيام
الإشريكية القولونية	من يوم الى ٨ أيام
السلمونيلة	من ٦ الى ٤٨ ساعة
الشيغيلة	من يوم الى ٣ أيام
العنقودية الذهبية	من ساعتين الى ٦ ساعات
من الطفيليات	
الجياردية للمبلية	من ٧ الى ١٤ يومًا
الاميبية	من اسبوعين الى ٤ أسابيع

فترة العدوى	
تمتد طول فترة إفراز العامل المسبب، اي خاصة خلال فترة العوارض السريرية. فيما يخص السالمونيلا، يمكن أن يدوم الإفراز البكتيريا في البراز لعدة أسابيع.	
يختلف حسب العامل المسبب.	
المستودع	
العامل	مستودع العدوى
من الفيروسات	
الفيروسات الغدانية	الانسان.
الفيروسات العجالية	الانسان.
نوروفيروس	الانسان.
من البكتيريا	
الكوليرا	الانسان، والاحواض المائية.
العطيفة	الحيوانات المستأنسة او الاليفة (القطط، الكلاب)، الماشية (الأبقار، الاعنام والخنازير)، الطيور (الدواجن)، والماء الملوث.
الإشريكية القولونية	الانسان بصورة رئيسية، والماشية (الإشريكية القولونية O157:H7).
السلمونية	الحيوانات الداجنة والبرية، إضافة الى الانسان المريض او حامل العدوى.
الشيغيلة	الانسان.
العنقودية الذهبية	الانسان (الجلد، الأنف، الحلق). يقدر ان هناك ٢٥ - ٤٠٪ من السكان الأصحاء الذين يحملون العنقودية الذهبية.
من الطفيليات	
الجياردية للمبلية	الانسان هو المستودع الرئيسي، إضافة الى الكلاب، والقطط، والقنادس وغيرها من الحيوانات.
الاميبية	الانسان هو المستودع الرئيسي، إضافة الى الكلاب والفئران. كما تتواجد في مياه الصرف الصحي المستخدمة للري.
تنتقل العوامل المسببة :	
<ul style="list-style-type: none"> - من شخص لآخر : عن طريق البرازي الفموي - تناول الطعام الملوث من قبل مُحضر الطعام أو الطعام الذي تم حصده من المياه الملوثة (المحار والخضراوات) - تناول المياه أو المشروبات الملوثة 	
طرق انتقال المرض	

العوارض السريرية

اهم العوارض هي الإسهال الحاد، وقد يكون مائي او دموي مخاطي. معظم العوامل تسبب إسهال مائي. اما الاسهال الدموي فينتج عادة عن العوامل التالية : الإشريكية القولونية، السلمونيلة، الشيغيلية، العطيفة، والاميبية ...

العامل	اهم العوارض
من الفيروسات	
الفيروسات الغدانية	الحمى، القيء، والإسهال المائي.
الفيروسات العجلبية	الحمى، القيء، والإسهال المائي.
نوروفيروس	الغثيان، القيء، والإسهال المائي.
من البكتيريا	
الكوليرا	الإسهال المائي الغزير الذي قد يؤدي إلى التجفاف الشديد والوفاة في غضون ساعات قليلة.
العطيفة	الحمى، الألم البطني الحاد، الغثيان، إضافة الى الإسهال الذي قد يكون مائي خفيف، أو مائي غزير، او إسهال دموي/مخاطي.
الإشريكية القولونية	الحمى، الألم البطني، القيء، والإسهال (مائي أو دموي).
السلمونيلة	الحمى، الصداع، الغثيان، القيء، الألم البطني، والإسهال.
الشيغيلية	الحمى، القيء، الألم البطني، والإسهال (مائي أو دموي).
العنقودية الذهبية	الغثيان الشديد، الشد العضلي، القيء وأحياناً الاسهال.
من الطفيليات	
الجياردية المبلية	تكون عادة دون عوارض. في حال ظهور العوارض، تتضمن حمى خفيفة، الغثيان، القشعريرة، ألم بطني، وظهور مفاجئ للإسهال المائي. كما ان العدوى المزمنة والإسهال قد يؤديان إلى التجفاف، سوء الامتصاص، فقدان الوزن، وضعف في وظيفة البنكرياس.
الاميبية	الحمى، القيء، ألم بطني، والإسهال الدموي الحاد. وقد تكون العدوى من دون عوارض.

في العالم	تسجل العوامل المسببة حالات في كافة انحاء العالم بشكل مستوطن، موسمي، او بشكل فاشية، او حالات فردية.
في لبنان	تعتبر عدة عوامل مسببة مستوطنة مثل الاميبة. فيما خص الكوليرا، سجلت آخر فاشية في لبنان عام ١٩٩٣. اما السلمونيلة والشيفلة فعادة ما تحدث حالات فردية او فاشيات محلية.

الترصد	
نمط الترصد	يعتمد ترصد المتلازمة الاسهال الحاد.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات عن العوارض السريرية والاشتراقات، مصادر مياه الشرب والطعام، المهنة والمؤسسة ...
التقصي : جمع العينات من المريض	تجمع عينة من البراز توضع في إناء نظيف أو من خلال مسحة خاصة (Cary Blair).
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	البحث عن حالات مماثلة في المحيط.
التقصي : عينات أخرى	تجمع عينات شتى : البراز من المخالطين، مصادر المياه، المواد الغذائية المشتبه بها ...
الفحوص المخبرية	للعينات السريرية : فحص البراز المباشر (الاميبة ...)، زرع البراز (للبكتيريا)، الكشف عن المستضد في البراز (الفيروسات العجالية)، الكشف عن الفيروس في البراز كتفاعل البوليميراز التسلسلي (نوروفيروس، الفيروسات الغدانية ...)
المختبرات	- المختبرات التحليل الطبية : الفحص المباشر والزرع - المختبرات المرجعية : تحديد الانماط والنميطات، الزرع الفيروسي، فحص مياه الشرب، فحص المواد الغذائية
تعريف الاذار	- في حالة حدوث تجفاف أو وفاة اثر اسهال حاد : الاشتباه بالكوليرا. - أو بلوغ زيادة نسبية للحالات ٢ أو أكثر. - أو بلوغ الانحراف المعياري ٢ أو أكثر من متوسط المعدل المتوقع بناء للبيانات التاريخية.
تعريف الفاشية	- حالة مثبتة للكوليرا تعد فاشية. - او حدوث زيادة غير متوقعة للحالات حسب الزمان والمكان والافراد.

المكافحة	
الوقاية	- النظافة الشخصية وغسل اليدين - تأمين مياه صالحة للشرب - التأكد من سلامة الأغذية - حسب العوامل المسببة : التلقيح (الكوليرا، الفيروسات العجلية ...)
معالجة الحالات	- تأمين السوائل للوقاية من/ لمعالجة التجفاف - تأمين المضادات الحيوية في حال عدوى بالعوامل البكتيرية او الطفيليات
العزل	تعتمد الاحتياطات المعوية.
الاستجابة لتفشي المرض	السيطرة على مصادر التلوث والعدوى وعوامل الخطر.

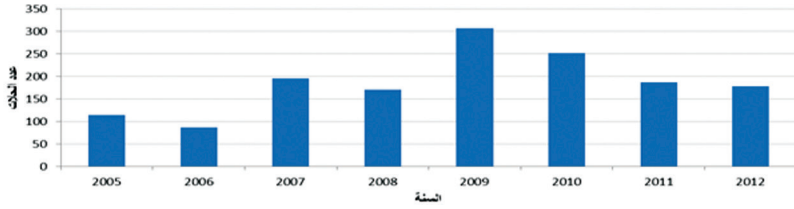
تعريف الحالات المثبتة	
الفيروسات الغدانية : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي مع إيجابية الفحص المخبري : كشف المستضد، أو اختبار تفاعل البوليميراز التسلسلي أو عزل الفيروس.
الزحار الأميبي : حالة مثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٥١ (٢٠٠٧)	شخص يعاني من إسهال حاد دموي أو مخاطي مع إيجابية التشخيص المجهرى وملاحظة الأتارييف (trophozoite) أو الكيسات (cyst) للطفيلية المتحولة الأميبية في نماذج طازجة لعينات البراز أو محفوظة بطريقة مناسبة أو في غيرها من عينات المريض.
العطيفة : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي أو دموي مع عزل البكتيريا العطيفة في عينة البراز.
الكوليرا : حالة مثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١٢ (٢٠٠٦)	حالة مشتبهة، تم عزل جرثومة «ضمة الكوليرا» O1 أو O139 في براز المريض.
الإشريكية القولونية : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي أو دموي مع عزل البكتيريا الإشريكية القولونية في عينة البراز.
الجياردية اللبيلية : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي مع فحص مخبري ايجابي : - إظهار كيسات (cyst) الجياردية اللبيلية في البراز - أو إظهار أتارييف (trophozoite) الجياردية اللبيلية في البراز، السائل الإثناعشري أو خزعة الأمعاء الدقيقة - أو إظهار مستضد الجياردية اللبيلية في البراز
نوروفيروس : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي مع إيجابية الفحص المخبري لتفاعل البوليميراز التسلسلي (في عينة براز أو قيء).
الفيروس العجلي : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مائي مع إيجابية الفحص المخبري من خلال : - الكثف عن مستضد الفيروسات العجلية في البراز - أو تفاعل البوليميراز التسلسلي

داء السلمونيلات : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مع عزل السلمونيلة في البراز.
داء الشيغيلات : حالة مثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٥١ (٢٠٠٧)	شخص يعاني من إسهال حاد دموي مع : - تشخيص مخبري وعزل الشيغيلة في عينات البراز ؛ - أو، في حال تفشي وباء، وجود رابط وبائي مع حالة ثبتت مخبريا.
العنقودية الذهبية : حالة مثبتة	حالة إسهال حاد مع كشف عن العنقودية الذهبية المنتجة للسموم في البراز (أو عينات القيء).

تعريف الحالات السريرية	
الإسهال الحاد	تبرز على الأقل ٣ مرات مع ظهور براز رخو و/ أو دموي و/ أو مخاطي في الأربع وعشرين ساعة الماضية مع/ من دون تجفاف.
الإسهال الحاد المائي	تبرز على الأقل ٣ مرات مع ظهور براز رخو و/ أو مائي في الأربع وعشرين ساعة الماضية مع/ من دون تجفاف.
الإسهال الدموي/ المخاطي تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٥١ (٢٠٠٧)	حالة تعاني من الإسهال الحاد مع إسهال دموي أو مخاطي.
الكوليرا: حالة المشتبهه	- في منطقة غير موطونة بالكوليرا : حالة إسهال حاد مسببة التجفاف الشديد او الوفاة. - في منطقة موطونة بالكوليرا : حالة إسهال حاد، مع أو بدون استفراغ. - في منطقة يتفشى فيها الكوليرا : حالة إسهال حاد، مع أو بدون استفراغ، عند مريض ايا كان عمره.

الاستمارات	
استمارة الإبلاغ	يتم الإبلاغ عن الإسهال الحاد الناتجة عن الكوليرا، السلمونيلة، الشيغلة، الأشركية القولونية، العطيفة، الفيروسات العجلية، الاميبية، والجياردية، أو التسمم الغذائي عبر تعبئة وارسال استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨).
استمارات التقصي	يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة استمارات تقصي خاصة : استمارة تقصي الكوليرا، استمارة تقصي الزحار، استمارة تقصي التسمم الغذائي...

عدد حالات الاميبيا المبلغ عنها، لبنان، ٢٠٠٥ - ٢٠١٢



ز) اليرقان الحاد

العموميات	
العوامل المسببة	<p>العوامل المسببة متعددة، أهمها فيروس التهاب الكبد الالفي (A) "HAV"، يليها فيروسات منها :</p> <p>- فيروسات تنتقل عن طريق البرازي الفموي : فيروس التهاب الكبد (هـ) «HEV»</p> <p>- فيروسات تنتقل عبر الدم (ومكونته) أو الجنس : فيروس التهاب الكبد البائي «HBV» وفيروس التهاب الكبد ج «HCV» و فيروس التهاب الكبد الدلتاوي «HDV»</p>
فترة الحضانة	<p>- لفيروس التهاب الكبد الالفي (A) : من ٢٨ الى ٣٠ يومًا (١٥ - ٥٠ يومًا)</p> <p>- لفيروس التهاب الكبد (هـ) او (E) : من ٢٦ الى ٤٢ يومًا (١٥ - ٦٤ يومًا)</p>
فترة العدوى	<p>لفيروس التهاب الكبد الالفي (A) : تمتد من خلال النصف الثاني من فترة الحضانة وحتى أسبوع بعد ظهور اليرقان.</p>
المستودع	<p>لفيروس التهاب الكبد (A) : الانسان، وناذرًا الشمبانزي والرئيسيات الأخرى.</p>
طرق إنتقال المرض	<p>بالنسبة لفيروس التهاب الكبد الالفي (A) وفيروس التهاب الكبد (هـ) او (E)، ينتقل الفيروس :</p> <p>- من شخص لآخر عن طريق البرازي الفموي</p> <p>- أو عبر تناول الطعام الملوث من قبل مُحضر الطعام أو الطعام الذي تم حصده من المياه الملوثة (المحار والخضراوات)</p> <p>- أو عبر تناول المياه أو المشروبات الملوثة</p> <p>بالنسبة لفيروسات التهاب الكبد البائي (B) وال ج (C) والدلتاوي (D) : ينتقل الفيروس عبر العلاقات الجنسية، عن طريق الدم، أو من الأم للجنين ...</p>
العوارض السريرية	<p>العوارض الاساسي هو اليرقان المصحوب بالحمى.</p> <p>لفيروس الكبد الالفي، قد تكون العدوى صامتة دون عوارض خاصة في مرحلة الطفولة. ولا تسبب حالات مزمنة. وتقدر نسبة الوفيات ب ١-٣ لكل ١٠٠٠ حالة .</p> <p>لفيروس الكبد (هـ)، تسجل نسبة اماتة ٢٠٪ عند النساء الحوامل اثناء الالتهاب الثالث.</p>

<p>ينتشر التهاب الكبد الفيروسي الالفي في أنحاء العالم، ويرتبط حدوثه بمدى توفر البنية التحتية في تأمين المياه الصالحة للشرب وسلامة الصرف الصحي. ويمكن تمييز ثلاثة أشكال :</p> <p>- شكل عالي التوطن : حيث تكون العدوى شائعة في مرحلة الطفولة فلا تحدث فاشيات.</p> <p>- شكل متوسط التوطن : حيث تكون العدوى عند الأطفال والبالغين، وقد تحدث فاشيات.</p> <p>- شكل منخفض التوطن : حيث تظهر العدوى في فئات محددة مثل المسافرين، اثر العلاقات الجنسية ...</p>	<p>في العالم</p>
<p>يعتبر الالتهاب الكبد الفيروسي الالفي كمرض متوسط التوطن في لبنان.</p>	<p>في لبنان</p>

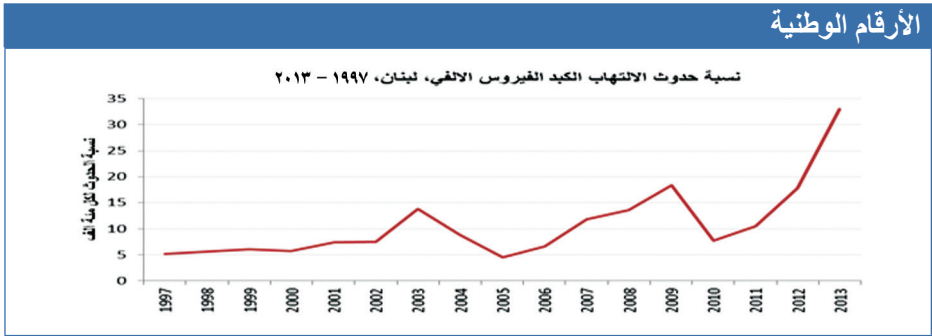
<p>الترصد لحالات التهاب الكبد الفيروسي الالفي وال (هـ)</p>	
<p>يعتمد ترصد متلازمة اليرقان الحاد.</p>	<p>نمط الترصد</p>
<p>تجمع معلومات عن العوارض، المهنة، المؤسسة، مصادر مياه الشرب والمواد الغذائية، وجود حمل ...</p>	<p>التقصي : جمع المعلومات عن المريض</p>
<p>تجمع عينة مصل.</p>	<p>التقصي : جمع العينات من المريض</p>
<p>البحث عن حالات مماثلة، وجود نساء حوامل ...</p>	<p>التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين</p>
<p>تجمع عينات من المخالطين المرضى، عينات من مياه الشرب (في حال تفشي المرض) ...</p>	<p>التقصي : جمع العينات من المحيط</p>
<p>الفحص المصلي للاضداد النوعية.</p>	<p>الفحوص المخبرية</p>
<p>- لفيروس الكبد الالفي : مختبرات التحاليل الطبية. - لفيروس الكبد (هـ) : يتم تجهيز مختبر مستشفى رفيق الحريري.</p>	<p>المختبرات</p>
<p>لالتهاب الكبد الفيروسي الالفي (A) : - بلوغ زيادة نسبية للحالات أقله ٢. - أو بلوغ الانحراف المعياري ٢ أو أكثر من متوسط المعدل المتوقع بناء للبيانات التاريخية.</p> <p>لالتهاب الكبد الفيروسي الهائي (E) : اي حالة محتملة تعد اندارا.</p>	<p>تعريف الانذار</p>
<p>لالتهاب الكبد الفيروسي الالفي (A) : حدوث زيادة غير متوقعة للحالات في الزمان والمكان والافراد.</p> <p>لالتهاب الكبد الفيروسي الهائي (E) : حالة مثبتة مخبريا.</p>	<p>تعريف الفاشية</p>

مكافحة التهاب الكبد الفيروسي الالفي (A) والتهائي (E)	
النظافة الشخصية، سلامة المياه، سلامة الطعام، والإصحاح (مراعاة الأصول الصحية)، اللقاح ضد التهاب الكبد الفيروسي الالفي.	الوقاية
علاج العوارض.	معالجة الحالات
تعتمد احتياطات العزل المعوي.	العزل
السيطرة على مصادر التلوث وعوامل الخطر.	الاستجابة عند حدوث فاشية

تعريفات حالة إصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الوبائي (A)	
- حالة مشتبهة أو محتملة ثبتت مخبريا عبر إيجابية الفحص المصللي للضد النوعي IgM anti-HAV؛ - أو حالة مشتبهة أو محتملة مرتبطة وبائيا بحالة مثبتة مخبريا بالتهاب الكبد الفيروسي الالفي (تخالط منزلي أو علاقات جنسية مع إنسان مصاب خلال فترة ١٥ الى ٥٠ يوم قبل بدء العوارض).	الالتهاب الكبدي الفيروسي الالفي (A) : الحالة المثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٤٧ (٢٠٠٧)
حالة تم تشخيصها من قبل طبيب ومطابقة لعوارض المرض : ذو بدء فجائي مع حمى، يرقان حاد، بول ذات لون داكن، فقدان الشهية، وعكة، تعب شديد، ألم وإنزعاج بطني (الربع العلوي الأيمن). اختبارات وظائف الكبد تبين ارتفاع في نسبة مۆلد اليوروبيلين في البول وتضاعف نسبة ناقلة الانين المصلية يزيد عن ٢,٥ مقارنة مع الحد الاقصى الطبيعي.	الالتهاب الكبدي الفيروسي الالفي (A) : الحالة المشتبهة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٤٧ (٢٠٠٧)

تعريفات حالة للالتهاب الكبدي الفيروسي الهائي (E)	
حالة ثبتت مخبريا عبر إيجابية الفحص المصللي للضد النوعي IgM anti-HEV .	التهاب الكبد الفيروسي الهائي (E) : حالة مثبتة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٣٥ (٢٠٠٧)
حالة يرقان حاد مع فحص سلبي لإلتهاب الكبد الفيروسي الالفي والتهاب الكبد الفيروسي البائي والتهاب الكبد الفيروسي (ج).	التهاب الكبد الفيروسي الهائي (E) : حالة مُحتملة تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٣٥ (٢٠٠٧)

الاستمارات	
استمارة الإبلاغ	يتم الإبلاغ عن التهاب الكبد الفيروسي الالفي (A) والهاثي (E) عبر تعبئة وارسال استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨).
استمارة التفصي	يتم تفصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة استمارة تفصي خاصة التهاب الكبد الفيروسي الالفي والهاثي.



ح) التهاب الجهاز التنفسي الحاد

العموميات

العوامل المسببة

ان العوامل المسببة لالتهابات الجهاز التنفسي الحادة متعددة، تشمل أكثر من 200 فيروس مختلف وعدد من البكتيريا، وعدد من الطفيليات.

من هذه العوامل المسببة، نذكر :

(1) الفيروسات : الفيروسات الأنفية (Rhinovirus)، الفيروسية المخلوية التنفسية (Respiratory Syncytial Virus)، فيروسات الإنفلونزا، فيروسات نظير الإنفلونزا، فيروسة الميتانيمو البشري (Metapneumovirus)، الفيروسات الغدانية (Adenovirus)، والفيروسات التاجية (Coronavirus) ...

(2) البكتريا : المكورات الرئوية (Streptococcus pneumoniae)، المفطورة الرئوية (Mycoplasma pneumoniae)، المستدمية النزلية (Haemophilus influenzae)، تشلاميدوفيليا الرئوية (Chlamydia pneumoniae)، الكوكسيلة البورنيتية (Coxiella burnetii)، الكيسيلة الرئوية (Klebsiella pneumoniae)، الفيلقية الرئوية (Legionella) ...

(3) الطفيليات : المتكيسات الرئوية (Pneumocystis pneumonia)، والرشاشيات (Aspergillosis) ...

تختلف حسب العامل المسبب.

فترة الحضانة

العامل المسبب	فترة الحضانة
من الفيروسات	
فيروسات الإنفلونزا	من يوم إلى ٧ أيام
فيروسات نظير الإنفلونزا	من يومين إلى ٤ أيام
الفيروسات الغدانية	من يوم إلى ١٠ أيام
الفيروسات الأنفية	من يومين إلى ٣ أيام
الفيروسات التاجية التقليدية	من يومين إلى ٤ أيام
فيروس الجهاز التنفسي المخلوي	من يومين إلى ٨ أيام
فيروس الميتانيمو البشري	من ٥ إلى ٩ أيام
من البكتيريا	
العقدية الرئوية	من يوم إلى ٣ أيام
المستدمية النزلية	من يومين إلى ٤ أيام
المفطورة الرئوية	من ٦ إلى ٣٢ يومًا

فترة السراية	
تنتقل العوامل المسببة خلال فترة وجود العوارض المرضية. يختلف المستودع حسب العامل المسبب.	
العامل المسبب	المستودع
من الفيروسات	
فيروسات الإنفلونزا	الانسان، الطيور، الخنازير، الخيول، الفقمات، الحيتان.
فيروسات نظير الإنفلونزا	الانسان.
الفيروسات الغذائية	الانسان.
الفيروسات الأنفية	الانسان.
الفيروسات التاجية التقليدية	الانسان.
فيروس الجهاز التنفسي المخوي	الانسان.
فيروس الميتانيمو البشري	الانسان.
من البكتيريا	
العقدية الرئوية	الانسان.
المستدمية النزلية	الانسان.
المفطورة الرئوية	الانسان.
تنتقل العوامل المسببة من شخص الى آخر عبر : - قطيرات الرذاذ بطريقة مباشرة او غير مباشرة - الهواء (خاصة في الاماكن المغلقة)	
تكون العوارض : - اما التهاب في الجهاز التنفسي العلوي ذات عوارض سريرية معتدلة مع حمى مصحوبة بسعال أو رشح أو ألم في الحلق أو نزلة انفية او صعوبة في التنفس. - اما التهاب في الجهاز التنفسي السفلي ذات عوارض سريرية شديدة : التهاب القصيبات، التهاب الشعب الهوائية، التهاب رئوي. كما قد تظهر عوارض إضافية حسب العامل المسبب.	
العامل المسبب	العوارض الاضافية
من الفيروسات	
الفيروسات الغذائية	التهاب معوي، التهاب الملتحمة، التهاب المثانة ...
الفيروسات التاجية التقليدية	التهاب معوي، التهاب دماغي.
من البكتيريا	
العقدية الرئوية	التهاب الجلدي بالعقديات، الحمى القرمزية، التهاب النسيج الخلوي، التهاب الأذن الوسطى، الحمى الروماتزمية ...
المستدمية النزلية	التهاب السحايا الجرثومي، التهاب لسان المزمار.

العامل المسبب	النمط الوبائي
من الفيروسات	
فيروسات الإنفلونزا	منتشرة في العالم وتحدث فاشيات موسمية سنوية عادة في أواخر موسم الخريف وفي موسم الشتاء. نادرًا ما تسبب جائحة تجتاح القرات وذلك عند ظهور سلالة جديدة (نميط) من الفيروس.
فيروسات نظير الإنفلونزا	منتشرة في العالم، على مدار السنة او ذات نمط موسمي سنوي. تشكل ١٠-١٢٪ من عدوى الجهاز التنفسي السفلي. وهي احدى اسباب العدوى داخل المستشفى.
الفيروسات الغدانية	منتشرة في العالم، ذات نمط موسمي في الخريف والشتاء وأوائل الربيع.
الفيروسات الأنفية	منتشرة في العالم، على مدار السنة. وتشكل أكثر من ٨٠٪ من نزلات البرد الشائعة خلال الخريف.
الفيروسات التاجية التقليدية	منتشرة في العالم، ذات نمط موسمي في فصل الشتاء. وتشكل ١٠ - ١٥٪ من حالات نزلات البرد.
فيروس الجهاز التنفسي المخلوي	منتشرة في العالم. إنه السبب الأكثر شيوعًا لالتهاب القصيبات والالتهاب الرئوي عند الأطفال الرضع والأطفال الصغار. كما انه سبب رئيسي في العدوى داخل المستشفى.
فيروس الميتانيمو البشري	منتشرة في العالم، ذات نمط موسمي خلال فصل الشتاء.
من البكتيريا	
العقدية الرئوية	متواجدة في جميع أنحاء العالم. قد تكون مسوطة، او تحدث فاشيات محلية او حالات فردية.
المستدمية النزلية	متواجدة في جميع أنحاء العالم. وقد انخفض نسبة حدوث العدوى بهذه الجرثومة منذ بدء استخدام اللقاح.
المفطورة الرئوية	متواجدة في جميع أنحاء العالم. تسبب ظهور حالات فردية، او فاشيات محلية.

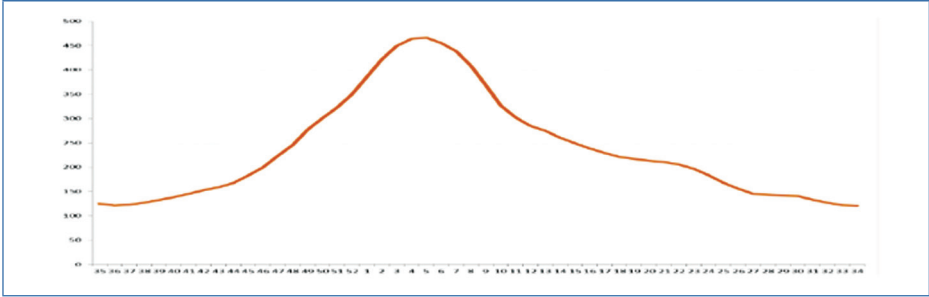
الترصد	
يعتمد على ترصد متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد اي ظهور حمى مصحوبة بعوارض مرضية تنفسية (صعوبة في التنفس، سعال، الم في الحنجرة، نزلة انفية).	نمط الترصد
العوارض السريرية، الاشتراكات، المهنة، وجود سفر، وجود حيوانات نافقه ...	التقصي : جمع المعلومات عن المريض
تجمع عينات من الجهاز التنفسي : - مسحه من الحلق او الأنف توضع في وسائل نقل خاصة حسب نوع العامل المسبب بكتريا او فيروسي. - أو عينة من الرغام العميق. - أو عينة من غسل القصبات والأسناخ.	التقصي : جمع العينات من المريض
وجود حالات مماثلة في المحيط، وجود حيوانات نافقه ...	التقصي : جمع المعلومات من المخالطين
- للعوامل البكتيرية والطفيلية : الزرع الجرثومي. - للعوامل الفيروسية : تفاعل البوليميراز التسلسلي، الزرع الفيروس.	الفحوص المخبرية
- للزرع الجرثومي : المختبرات للتحاليل الطبية. - لاجراء فحص تفاعل البوليميراز التسلسلي : المختبرات المرجعية الوطنية (مستشفى رفيق الحريري الجامعي...) - لاجراء الزرع الفيروسي : المختبرات المرجعية الاقليمية/ الدولية.	المختبرات
- وجود مجموعة من حالات التهاب الجهاز التنفسي خارج الموسم الطبيعي لها. - وجود مجموعة من حالات التهاب الجهاز التنفسي مع وجود حالتين خطيرتين على الأقل (تم إدخالهما إلى وحدة العناية المركزة أو توفيا).	تعريف الانذار
- حالة واحدة مثبتة من فيروس مستجد : إنفلونزا من نميط جديد (novel influenza)، فيروس تاجي مستجد (novel coronavirus) - ظهور زيادة غير متوقعة للعدد الحالات حسب الزمان والمكان والافراد.	تعريف الفاشية

المكافحة	
الوقاية	<ul style="list-style-type: none"> - غسل اليدين بشكل متكرر بالماء والصابون، أو بمطهرات اليد. - اعتماد آداب السعال (cough etiquette). - اعتماد اجراءات مكافحة العدوى المنقولة عبر قطرات الرذاذ و/او اجراءات مكافحة العدوى المنقولة عبر الهواء. - استعمال اللقاح خاص ببعض العوامل المسببة : فيروسات الانفلونزا الموسمية، المستدمية النزلية ...
معالجة الحالات	<p>تعالج الحالات حسب العامل المسبب :</p> <ul style="list-style-type: none"> - بالمضادات الحيوية للالتهابات البكتيرية / الطفيلية / الفيروسية - بالعلاج الداعم (supportive treatment)
العزل	<p>حسب العامل المسبب :</p> <ul style="list-style-type: none"> - اعتماد اجراءات مكافحة العدوى المنقولة عبر قطرات الرذاذ و/او اجراءات مكافحة العدوى المنقولة عبر الهواء
الاستجابة في حال تفشي المرض	<p>تتضمن حسب العامل المسبب :</p> <ul style="list-style-type: none"> - رفع الوعي عند المواطنين - عزل المرضى و/او الحجر الصحي للمخالطين - تأمين علاج الحالات - التلقيح

تعريفات حالة	
حالة مثبتة لعامل فيروسي	ايجابية الفحص المخبري لتفاعل البوليميراز التسلسلي أو الزرع الفيروسي
حالة مثبتة لعامل من بكتيريا او الطفيليات	ايجابية الفحص المخبري للزرع الجرثومي في عينات من الجهاز التنفسي أو الدم
الحالة المشتبهه	مريض يعاني من الحمى وعوارض مرضية تنفسية : سعال، زكام (سيلان انفي او نزلة انفية)، ألم في الحلق أو صعوبة في التنفس.

الاستمارات	
استمارة الإبلاغ للحالات	لحالات الفيروسات المستجدة، يتم الإبلاغ عبر ملء وارسال استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (المبينة في الملحق ٨) او استمارة خاصة بفيروسات الإنفلونزا المستجدة أو فيروسات التاجية المستجدة.
استمارة التقصي	يتم تقصي الحالة من قبل برنامج الترصد الوبائي وجمع المعلومات عبر تعبئة استمارات تقصي خاصة بفيروسات الإنفلونزا المستجدة وفيروسات التاجية المستجدة.

الأرقام الوطنية : المعدل الأسبوعي لعدد حالات التهابات الجهاز التنفسي الحادة التي استدعت الاستشفاء على حساب وزارة الصحة العامة، لبنان، ٢٠٠٧ - ٢٠١٢، (باستثناء عام ٢٠٠٩)



ط) الجرب (حكة القارمة الجربية)

العموميات	
العوامل المسببة	هو طفيلة تسمى حلمة / سوسة القارمة الجربية. تنقب السوسة في الطبقة العليا من الجلد حيث تعيش، وتضع بيضها.
فترة الحضانة	تتمد من اسبوعين الى ٦ أسابيع عند الإصابة بالمرض للمرة الأولى ومن يوم الى ٤ أيام عند الإصابة المتكررة.
فترة السراية (العدوى)	طول فترة وجود الطفيلة في جلد المريض (حتى قبل ظهور العوارض).
المستودع	الانسان، القطط، الكلاب، والأغنام.
طرق إنتقال المرض	تنتقل الطفيلة من انسان الى آخر عبر : - التماس المباشر مع القروح الجلدية لشخص مصاب. - أو تقاسم السرير وأغطية الفراش والمناشف مع شخص مُصاب.
العوارض السريرية	تتميز العوارض المرضية بما يلي : - الحكة الجلدية المستمرة وخاصةً أثناء النوم. - الطفح الجلدي على شكل بثور صغيرة في الأطراف. - القروح الجلدية بسبب العدوى البكتيرية الثانوية.
في العالم	واسع الانتشار ويظهر بصورة رئيسية في المشردين واللاجئين والمجتمعات النازحة، والسجون.

الترصد	
نمط الترصد	يعتمد على ترصد المرض.
التقصي	يهدف الى البحث عن حالات بين المخالطين.
الفحوص المخبرية	يتم التشخيص سريريًا.

المكافحة	
الوقاية	النظافة الشخصية.
معالجة الحالات	- العلاج بالمضاد للجرب. - النظافة الشخصية. - غسل الملابس والبطانيات الخاصة بالمريض.
العزل	اجراءات العزل التماس لغاية ٢٤ ساعة بعد بدء العلاج.
الاستجابة لتفشي المرض	- إعداد برامج في التنقيف الصحي. - التأكد من حسن معالجة الحالات.

تعريف الحالة	
حالة مشتبهه	شخص يعاني من طفح جلدي يسبب حكة مستمرة.
حالة مثبتة	شخص ذو كشط جلدي يحتوي على السوس أو بيض السوس، تم تحديدها من قبل عامل صحي مُدرّب.
حالة مُخالطة	أي شخص لديه التماس جلدي مع حالة مثبتة او مشتبهة.

ي) داء الليشمانيات

العموميات	
العامل المسبب	هي طفيلية من الأوليات وتسمى الليشمانيّة. - من العوامل المسببة للشكل الجلدي : الليشمانيّة المدارية (Leish- mania tropica)، الليشمانيّة الكبيرة (Leishmania major)، الليشمانيّة الأثيوبية (Leishmania aethiopica)، الليشمانيّة البرازيلية (Leishmania braziliensis)، الليشمانيّة المكسيكية (Leishmania mexicana)، الليشمانيّة الطفلية/ الشاغاسية (Leishmania infan- tum)، الليشمانيّة الدونوفانية (Leishmania donovani).
فترة الحضانة	- ومن العوامل المسببة للشكل الحشوي : الليشمانيّة الدونوفانية، الليشمانيّة الطفلية، الليشمانيّة الطفلية/ الشاغاسية. تمتد للشكل الجلدي من أسبوع واحد لعدة أشهر. اما للشكل الحشوي، فهو من شهرين الى ٦ أشهر.
فترة السراية (العدوى)	ما دامت الطفيليات في الدم، فهي قد تنتقل الى الفواصد (ذبابة الرمل).
المستودع	الانسان، القوارض البرية، الوبريات، اللاضرسيات، الجرابيات، والكلاب الأليفة.
طرق إنتقال المرض	تنتقل الطفيلية الى الانسان عبر لدغة أنثى حشرة الفواصد (ذبابة الرمل).
العوارض السريرية	تتميز بشكلين اساسيين : - الشكل الجلدي : تسبب الطفيلية بقعة أو عدة بقع من الآفات الجلدية، تتحول إلى بثرات والتي قد تكبر وتصبح قرحة قليلة الإيلام. وفي حالة إصابة الأغشية المخاطية (في البلعوم او الأنف ...)، قد تسبب إتلاف تدريجي للأنسجة. - الشكل الحشوي : تسبب الطفيلية مرض مُزمن مع حمى، تضخم الكبد والطحال، اعتلال ليمفاوي، فقر الدم، وانخفاض في عدد الكريات البيضاء والصفائح. وقد يؤدي الشكل الحشوي الى الوفاة.
في العالم	تتواجد في آسيا (الشرق الأوسط ...)، إفريقيا (جنوب الصحراء...) وأمریکا (الوسطى والجنوبية).
في لبنان	يسجل لبنان في المعدل حالتين سنويا. منذ بدء النزوح السوري، زادت حالات داء الليشمانيات المبلغ عنها، ففي عام ٢٠١٣ ، تم الإبلاغ عن ١٠٣٣ حالة، معظمها من الجنسية السورية.

الترصد	
نمط الترصد	يتعمد على ترصد المرض.
التقصي : جمع المعلومات عن المريض	تجمع معلومات عن العوارض السريرية، الجنسية، وجود سفر، تاريخ بداية المرض ...
التقصي : جمع العينات من المريض	- للشكل الجلدي : تجمع خزعة جلدية - للشكل الحشوي : تجمع عينة من الدم، أو خزعة من نخاع العظام، أو الطحال، أو الكبد، أو العقد الليمفاوية.
التقصي : جمع المعلومات عن المخالطين	- البحث عن حالات مماثلة في المحيط. - البحث عن الفواصد.
الفحوص المخبرية	- الفحص الباثولوجي للخزعات الجلدية وغيرها من الخزعات. - الفحص المصلي لعينة الدم.
المختبرات	تفحص العينات في مختبرات وطنية مرجعية.

المكافحة	
الوقاية	- الوقاية من لدغات الفواصد (ذباب الرمل) : تغطية الجلد، استعمال منفرات الحشرات ... - مكافحة النواقل : استخدام المبيدات الحشرية
معالجة الحالات	تعالج الحالات في المستشفيات الحكومية المعتمدة من قبل وزارة الصحة العامة، وفقا لبروتوكولات علاجية محددة.
العزل	يطلب تغطية الآفات الجلدية.
الاستجابة في حال تفشي المرض	- التنقيف الصحي. - مكافحة نواقل المرض.

تعريف الحالة

شخص لديه عوارض سريرية : آفة جلدية أو في الاغشية المخاطية (عقيدات، قرحة غير مؤلمة، التئام متروح ...).

**الليشمانيّة الجلديّة :
حالة مشتبهه**

تعميم وزارة الصحة العامة
رقم ٣٤ (٢٠١٣)

العوارض الجلدية : ظهور آفة أو أكثر بشكل نمطي على الأجزاء المكشوفة من الجلد. الأماكن الأكثر إصابة هي الوجه والرقبة والذراعين والساقين. في مكان دخول الطفيليات، تظهر عقيدة قد تكبر لتصبح قرحة قليلة الأيلام. تظل القرحة في هذه المرحلة لفترة متغيرة قبل الشفاء وتترك عادة ندبة منخفضة.
ومن الممكن ظهور اشكال اخرى. عند بعض الأشخاص، تنتشر ذريات محددة وتسبب آفات مخاطية، وقد تشمل الأنسجة الأنفية والبلعومية وقد تكون مشوهة.

**الليشمانيّة الجلديّة :
حالة مثبتة**

تعميم وزارة الصحة العامة
رقم ٣٤ (٢٠١٣)

- مع تشخيص للطفيليات: تشخيص مجهري مع وجود نماذج ملونة او زرع ايجابي لليشمانيا من عينات الآفات
- و/او، في حال الليشمانيات المخاطية، تشخيص مصلي: الضد المتألق اللامباشر او ايجابية تفاعلات الاليز (ELISA).

**الليشمانيّة الحشوية :
حالة مثبتة**

تعميم وزارة الصحة العامة
رقم ١٢٢ (٢٠٠٦)

شخص له عوارض سريرية : حمى مستمرة وغير منتظمة، تضخم الطحال وفقدان للوزن مع تشخيص مخبري:
- تشخيص مصلي : الضد المتألق اللامباشر IFA ، ايجابية تفاعلات الاليزا ELISA، او Direct Agglutination Test
- أو تشخيص للطفيليات : تشخيص مجهري مع وجود نماذج ملونة في لطاخات من مخ العظام (النقي) ، الطحال، الكبد، عقد لمفية او دم أو زرع ايجابي لليشمانيا من خزعة او مادة مشفوفة.

ع) أمراض أخرى

١. الأمراض الأخرى الواجب الإبلاغ عنها

يطلب قانون المتعلق بالأمراض المعدية في لبنان الصادر عام ١٩٥٧ من أطباء العاملين على الاراضي اللبنانية إبلاغ وزارة الصحة العامة عن حدوث امراض محددة من الامراض المعدية. إن قائمة الأمراض الواجب الإبلاغ عنها تشمل ٤٣ مرض موزعة الى مجموعتين :

- **مجموعة أولى :** الأمراض الواجب الإبلاغ عنها فور الاشتباه بها و/أو تشخيصها والتي تتطلب التقصي والاستجابة الفورية. وهي تتضمن الشلل الرخو الحاد/شلل الأطفال، الجمرة الخبيثة، الكوليرا، الخُنَاق، التسمم الغذائي، الحميات النزفية، فيروسات الإنفلونزا المستجدة، فيروسات التاجية المستجدة (السارس والميرس)، العدوى بالمكورات السحائية، الحصبة، التهاب السحايا (بما في ذلك حمى النيل الغربي)، ابو كعب (النكاف)، الشاهوق، الطاعون، داء الكلب (السعار)، الحصبة الألمانية ومتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، الجدري، الكزاز والكزاز الوليدي، والأحداث غير الطبيعية أو غير المتوقعة

- **مجموعة ثانية :** الأمراض التي يتم الإبلاغ عنها إسبوعياً. وتشمل البلهارسيا، داء البروسيلات، داء كروتسفيلد جاكوب، السيلان (العدوى بالمكورات البنية التقليدية والتهاب الملتحمة)، الالتهابات الكبد الفيروسي الالفي، والبنائي، وال "ج" والدلتاوي، والهائي، الفيروس المنتمي للمفاويات الثائية البشرية، الكيسات المائية، الالتهابات المعوية، داء الفيلقية، داء الليشمانيات، الجُذام، الملاريا، الزهري (السفلس)، والحمى التيفية. اضافة الى ذلك يتم الابلاغ عن حالات العدوى بفيروس العوز المناعي البشري والتدرن.

يتم الإبلاغ عبر ملء استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (الملحق ٨) وإرسالها إلى وزارة الصحة العامة. الاستمارة اسمية ويتم ملئها لكل حالة مشتبهة او محتملة او مثبتة.

تقوم المراكز الصحية والمستوصفات والوحدات الطبية الميدانية بالإبلاغ عن الحالات عبر طريقتين :

- ملء الاستمارة الاسبوعية الخاصة بالمراكز الصحية والمستوصفات و الوحدات الطبية الميدانية والتي تحدد عدد الحالات حسب الاستمارة الاسبوعية المبينة في الملحق (٢).
- وملء الاستمارة الاسمية الخاصة بالامراض الانتقالية الواجب الابلاغ عنها حسب الاستمارة الفردية/الاسمية المبينة في الملحق (٨).

٢. الحمى غير المفسرة

هي حمى التي لم يشخص بعد سببها.

٣. تفشي الأمراض

يتم تعريف الفاشية بزيادة عدد الحالات بنسبة تفوق العدد المتوقع وفقاً للمعطيات الوبائية والتاريخية.

٤. الحوادث

تتضمن الاصابات الناجمة عن الحوادث، منها التالية :

- الاصابات الجسدية ايا كان السبب الخارجي
- دخول جسم غريب عبر فوهة طبيعية
- الحروق
- التثليج
- التسمم بالأدوية والمواد البيولوجية
- التأثيرات السمية لمواد غير طبية ...

٥. الربو

إن حالة الربو يمكن أن تكون حدث فردي أو منتشر. يتم التعرف على حالة الربو سريريًا.

المعايير السريرية	
	<p>- تشخيص من قبل طبيب للربو، أو لمرض المجرى الهوائي التفاعلي (reactive airway disease)، أو لمرض المجرى الهوائي شديد التفاعل (hyperreactive airway disease)، أو أمراض الجهاز التنفسي المرتبطة بالصفير (wheezing-related respiratory illness) أو التهاب الشعب الهوائية المزمن إذا كان المريض طفلاً.</p> <p>- أو تشخيص حالة ابدت تحسنا اثر العلاج (كرومولين، الليكوترين، سترويد، ثيوفيلين، موسع قصبي طويل المفعول، موسع قصبي قصير المفعول) في حال عدم وجود تشخيصًا بديلاً للعوارض.</p> <p>- أو تشخيص حالة تستلزم علاج اسعافي وعلاج تحكمي (حسب القائمة أعلاه).</p> <p>- أو تشخيص مخبري : زيادة ١٢٪ في الحجم الزفيرى القسري (FEV 1) أو السعة الحيوية القسرية بعد استنشاق دواء ذات مفعول قصير الامد في توسيع القصب؛ او انخفاض ٢٠٪ في الحجم الزفيرى القسري (FEV 1) بعد ممارسة الرياضة.</p>

<p>- حدوث نوبة صغير مرتين أو أكثر في غضون الإثني عشر شهرًا الماضية.</p> <p>- أو استمرار السعال لمدة ثلاثة أسابيع على الأقل في غياب التهاب الأنف التحسسي (allergic rhinitis) أو التهاب الجيوب الأنفية (sinusitis).</p> <p>- أو الاستيقاظ الليلي مرة واحدة في الأسبوع على الأقل مع الشعور بضيق في التنفس و/ أو السعال و/ أو الصغير في غياب امراض أخرى معروفة بكونها تسبب هذه العوارض.</p>	<p>العوارض السريرية</p>
---	-------------------------

٦. المعاینات الأخرى

تشمل المعاینات الأخرى ما يلي :

- المعاینات الطبية الأخرى.

- معاینات طب الأسنان.

اما المعاینات غير الطبية، فلا تحسب كمعاینات طبية، ونذكر منها : المعاینات لاعطاء لقاح او لتوزيع دواء.

الفصل السابع: إفعل أو لا تفعل

تظهر العديد من الأخطاء في تعبئة الاستمارة الاسبوعية. ومن الأخطاء الأكثر شيوعاً، نذكر ما يلي :

(أ) تحديد الوحدة الطبية

يوجد الكثير في تشابه أسماء الوحدات الطبية صحية. لذا بغية تمييز الوحدات الطبية، يتم تحديد اسم الوحدة الطبية والبلدة حيث تتواجد.

(ب) تحديد الأسبوع

تظهر بعض الاستمارات نقص في تحديد تاريخ الاثنين لبداية الأسبوع، أو اخطاء في تحديد يوم الاثنين. لذا وجب الحرص على تدوين تاريخ الاثنين في اعلى الاستمارة.

(ج) عدد الحالات

إن الاستمارة الاسبوعية تتطلب تحديد عدد الحالات للأمراض المستهدفة. وقد نجد بعض الاستمارات التي تم تعبئتها برموز مثل "x" أو "✓"، و هذه الرموز لا تعادل عدد الحالات. لذا وجب الحرص على تدوين ارقام وتفادي استعمال الرموز.

(د) الاستمارات

تقوم الوحدة الطبية بتعبئة الاستمارة الاسبوعية. وتسمح هذه الاستمارة بمراقبة عدد الحالات اسبوعيا دون اجراء التقصي.
اضافة الى ذلك يتم تعبئة استمارة فردية/اسمية لبعض الامراض الانتقالية : الشلل الرخو الحاد/شلل الأطفال، الحصبة والحصبة الألمانية، النكاف، السعال الديكي، التهاب المعوي، التهابات الكبد الفيروسي، داء الليشمانيات. وتسمح هذه الاستمارة (المبينة في الملحق ٨) تقصي الحالات.



الملحق ١: قرار وزارة الصحة العامة

الملحق ٢: الاستمارة الأسبوعية

الملحق ٣: نسبة استلام الاستمارات

الملحق ٤: الأعداد الأسبوعية

الملحق ٥: النسب الأسبوعية

الملحق ٦: النشرة الوبائية

الملحق ٧: النشرة الوبائية للوحدات الطبية الميدانية

الملحق ٨: استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (استمارة فردية/اسمية)

الملحق ١: قرار وزارة الصحة العامة



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
الوزير
- - -

رقم المحفوظات: 2/4
بيروت في 10 آذار 2014

قرار رقم 1/529 يتعلق بنظام الترصد في المستوصفات والمراكز الصحية في لبنان

إن وزير الصحة العامة،
بناء على المرسوم رقم 11217 تاريخ 15 شباط 2014 (تشكيل الحكومة)،
بناء على المرسوم رقم 14969 تاريخ 30 كانون الأول 1963،
بناء على قانون الامراض المعدية في لبنان الصادر بتاريخ 31 كانون الأول 1957،
بناء على أهمية دور قطاع المستوصفات والمراكز الصحية الحكومية والخيرية في متابعة سير الامراض والكشف عن الوبئة،
وحيث انه إثر الأزمة الانسانية السورية، تزايد عدد اللاجئين في لبنان واللجوء الى المراكز الصحية والمستوصفات والعيادات الطبية النقالة،
وفي اطار تعزيز اللامركزية الادارية، وتعزيز دور فرق وزارة الصحة العامة في القضاء والمحافظات،
ويعد موافقة مدير عام الصحة العامة،

يقرر ما يلي:

يعتمد نظام الإبلاغ الاسبوعي الروتيني من قبل كافة المستوصفات والمراكز الصحية، والعيادات الطبية النقالة، الحكومية والخيرية والخاصة المعاملة على الاراضي اللبنانية.

المادة الاولى:

يهدف هذا النظام الى ما يلي:

- تعزيز الإبلاغ عن المرضى في القطاع الصحي خارج اطار المستشفيات
- معرفة الامراض وتوزيعها حسب الزمان والمكان والاشخاص
- الكشف عن الوبئة.

المادة الثانية:

يعين كل مستوصف او مركز صحي او عيادة طبية نقالة ضابط اتصال من الجسم الطبي او الصحي او الاداري. تتضمن مهام ضابط الاتصال:

- الاشراف على مسك سجل المعانيات حيث توثق المعلومات التالية لكل معاينة: تاريخ المعاينة، اسم المريض، العمر، الجنسية، سبب المعاينة، تشخيص الطبيب، اسم الطبيب المعالج. يكون سجل المعانيات دفتر او قاعدة بيانات ممكنة.
- البحث عن الحالات الوبائية عبر مسائلة اطباء المستوصف او المركز الصحي او العيادة الطبية النقالة
- ابلاغ وزارة الصحة العامة عن الامراض الواجب الابلاغ عنها
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة لدى ظهور حالات وبائية
- تعبئة استمارة اسبوعية وارسالها الى قسم الصحة العامة في القضاء. اما في بيروت، ترسل الاستمارة الى الوحدة المركزية للترصد الوبائي.

المادة الثالثة:

يقوم فرق وزارة الصحة العامة في القضاء عبر فرق الترصد الوبائي بما يلي:

- متابعة استلام الاستمارات الاسبوعية من المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية النقالة
- وضع لائحة تضم اسماء كافة المستوصفات والمراكز الصحية والعيادات الطبية النقالة واسماء ضباط الاتصال وكيفية الاتصال بهم، وإفادة الوحدة المركزية للترصد الوبائي باللائحة عند كل تعديل وسنوياً
- استكمال المعلومات للحالات المتعلقة بالامراض الانتقالية الواجب الابلاغ عنها
- مباشرة التقصي عند ظهور حالات وبائية
- مكنتة الاستمارات الاسبوعية
- استخراج الجداول الاسبوعية الوصفية
- افادة قاعدة البيانات الى فريق الترصد الوبائي في المحافظة والوحدة المركزية للترصد الوبائي وبتواتر اسبوعي.

المادة الرابعة:

المادة الخامسة:

يقوم فريق الترصد الوبائي في المحافظة بما يلي:

- استكمال مكنتة الاستمارات الاسبوعية عند الحاجة وافادة قاعدة البيانات الى الوحدة المركزية للترصد الوبائي وتواتر اسبوعي
- استخراج الانذارات الوبائية اسبوعيا
- اعداد تقرير كل اسبوعين لكل قضاء يبين نسبة استكمال الاستمارات وتوزيع الامراض حسب الزمان والمكان والاشخاص ومؤشرات الانذارات الوبائية.

المادة السادسة:

يقوم فريق الترصد الوبائي في الادارة المركزية بما يلي:

- وضع البرنامج الالي لمكنتة وتحليل المعلومات وتدريب الفرق على استعماله
- استخراج الانذارات الوبائية اسبوعيا
- اعداد تقرير كل اسبوعين لكل قضاء يبين نسبة استكمال الاستمارات وتوزيع الامراض حسب الزمان والمكان والاشخاص ومؤشرات الانذارات الوبائية
- وضع التقارير، بعد مراجعتها، على موقع الانترنت لوزارة الصحة العامة.

المادة السابعة:

تعدل آلية هذا القرار وتحدد الاستمارة الاسبوعية "استمارة الترصد الوبائي عن الامراض والوفيات الخاصة بالمستوصفات والمراكز الصحية" بقرارات تصدر عن مدير عام وزارة الصحة العامة وفقا للحاجة.

المادة الثامنة:

تلغى جميع القرارات والمنكرات ات تتعارض مع هذا القرار لاسيما القرار رقم 1/384 تاريخ 5 ايار 2009 والتعميم رقم 67 تاريخ 4 تموز 2002.

المادة التاسعة:

يبلغ هذا القرار حيث تدعو الحاجة %

وزير الصحة العامة

وائل بو فاعور



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
الوزير

رقم المحفوظات: 2/4
بيروت في 3 تموز 2014

قرار رقم 2/964 يتعلق بتعديل استمارة الإبلاغ الأسبوعي من المراكز الصحية والمستوصفات الطبية العاملة على الأراضي اللبنانية

إن مدير عام وزارة الصحة العامة،
بناء على المرسوم رقم 3654 تاريخ 18 حزيران 1993 ،
بناء على قانون الأمراض المعدية في لبنان الصادر بتاريخ 31 كانون الأول 1957 ،
بناء على قرار وزارة الصحة العامة رقم 1/381 تاريخ 5 ايار 2014 (يتعلق بنظام الترصد في المستوصفات والمراكز الصحية في لبنان)،
وإثر النزوح السوري الكثيف وظاهرة انتشار المخيمات غير الصحية وازدياد مخاطر ظهور حالات ضمة الكوليرا،
وبغية تعزيز الاستعداد الوبائي والكشف المبكر لحالات الكوليرا،

يقرر ما يلي:

المادة الأولى: تعدل الاستمارة الأسبوعية "استمارة الترصد الوبائي عن الأمراض والوفيات الخاصة بالمستوصفات والمراكز الصحية"
بحيث تضاف ضمة الكوليرا على لائحة الأمراض المستهدفة.

المادة الثانية: يبلغ هذا القرار حيث تدعو الحاجة %

مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور وئيد عمار

استمارة الترصد الوبائي عن الأمراض والوفيات الخاصة بالمستشفيات والمراكز الصحية

(1) عن المستوصف و الأسبوع

المحافظة	القضاء	البلدة
اسم المستوصف		
التاريخ	من الاثنين	لغاية الأحد
		رقم الاستمارة

(2) عن الأمراض

ملاحظات	الحالات		الأمراض المشمولة بالترصد
	أقل من 5 سنوات	5 سنوات أو أكثر	
			(أ) امراض مناعية / vaccine preventable diseases
			شلل رخو حاد/paralysiefasqueaigue/acute flaccid paralysis
			حصبة /rougeole / measles
			حصبة ألمانية /rubeole / rubella
			السعال الديكي او الشاهوق /coqueluche / or whooping cough
			النكاف او أبو كعب /oreillons /mumps
			(ب) أمراض انتقالية أخرى / other communicable diseases
			إسهال حاد /diarrhéeaigue/ acute diarrhea
			إسهال دموي مخاطي /bloody diarrhea
			هضمة الكوليرا /cholera
			حالة يرقان حادة أو صفيرة /ictère /jaundice
			انتان تنفسي حاد والزكام /acute respiratory infection & flu
			حمى غير مشخصة /unexplained fever
			الجرب /gale /scabies
			داء الليشمانيات /leishmaniasis
			أمراض انتقالية أخرى واجب الإبلاغ عنها ** /other notifiable diseases
			حالات تفشي وباء /épidémie/ outbreak
			(ج) غيره / others
			ربو /asthme / asthma
			الحوادث والجروح /accident/ injury
			معاينات أخرى /autres consultations/other consultations

(3) عن الحالات التي استدعت الاستشفاء

#	الاسم	العمر	الجنس	بلدة الإقامة	اسم المستشفى	سبب الاستشفاء
1						
2						

(4) عن حالات الوفيات

#	الاسم	العمر	الجنس	بلدة الإقامة	سبب الوفاة
1					
2					

رقم الهاتف:

الاسم، التوقيع:

الملحق ٣: نسبة استلام الاستثمارات

مثل لجدول استلام الاستثمارات

الوحدات الطبية	الأسبوع (1)	الأسبوع (2)	الأسبوع (3)	الأسبوع (4)
المركز الصحي (1)	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها
المركز الصحي (2)	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها
المركز الصحي (3)	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها	تم استلامها
المركز الصحي (4)	تم استلامها	لم تستلم	تم استلامها	تم استلامها
المركز الصحي (5)	تم استلامها	لم تستلم	تم استلامها	لم تستلم
المركز الصحي (6)	لم تستلم	تم استلامها	تم استلامها	لم تستلم
المركز الصحي (7)	تم استلامها	تم استلامها	لم تستلم	لم تستلم

$$\frac{\text{عدد الاستثمارات المستلمة من الوحدات الطبية لاسبوع محدد} \times 100}{\text{عدد الاستثمارات المتوقعة من كافة الوحدات الطبية لذلك الاسبوع}} = \text{النسبة المئوية الاسبوعية للاستلام الاستثمارات}$$

(1) إجمالي عدد المراكز الطبية = 7

(2) للأسبوع (1):

أ. عدد الاستثمارات المستلمة = 6

ب. نسبة استلام الاستثمارات للأسبوع (1) = $\frac{\text{عدد الاستثمارات المستلمة} \times 100}{\text{عدد الاستثمارات المتوقعة}} = \frac{6}{7} \times 100 = 79\%$

(3) قم باحتساب نسبة استلام الاستثمارات للأسابيع التالية :

أ. الأسبوع (2)

ب. الأسبوع (3)

ج. الأسبوع (4)

الملحق ٤: النسبة المئوية الأسبوعية

مثل لجدول عدد الحالات حسب الاسبوع

الأسبوع	الاسهال المائي (WD)	الاسهال الدموي (BD)	التهاب التنفسي الحاد (AR)	عدد الاجمالي للمعاينات
الأسبوع (1)	19	1	150	1562
الأسبوع (2)	36	0	142	1698
الأسبوع (3)	27	2	178	1585
الأسبوع (4)	27	0	250	1648
الأسبوع (5)	39	1	200	1689
الأسبوع (6)	25	2	180	1578
الأسبوع (7)	16	1	126	1609

$$\frac{\text{عدد الحالات لمرض محدد لاسبوع} \times 100}{\text{اجمالي عدد المعاينات لذلك الاسبوع}} = \text{النسبة المئوية الاسبوعية لمرض}$$

1. الاسبوع (1)

$$\text{أ. النسبة الاسبوعية للإسهال المائي} = 19 \times 100 / 1562 = 1,2\%$$

$$\text{ب. النسبة الاسبوعية للإسهال الدموي} = 1 \times 100 / 1562 = 0,1\%$$

$$\text{ج. النسبة الاسبوعية لالتهاب التنفسي الحاد} = 150 \times 100 / 1562 = 9,6\%$$

2. قم باحتساب النسب المئوية الاسبوعية للأسبوع (4) للأمراض التالية :

$$\text{أ. النسبة الاسبوعية للإسهال المائي} =$$

$$\text{ب. النسبة الاسبوعية للإسهال الدموي} =$$

$$\text{ج. النسبة الاسبوعية لالتهاب التنفسي الحاد} =$$

الملحق ٥: المتوسط الأسبوعي لكل وحدة طبية

مثل لجدول عدد الحالات حسب الاسبوع

الأسبوع	عدد الاستمارات المستلمة	الاسهال المائي (WD)	الاسهال الدموي (BD)	التهاب التنفسي الحاد (AR)	إجمالي عدد المعاينات
الأسبوع (1)	7	19	1	150	1562
الأسبوع (2)	8	36	0	142	1698
الأسبوع (3)	7	27	2	178	1585
الأسبوع (4)	8	27	0	250	1648
الأسبوع (5)	8	39	1	200	1689
الأسبوع (6)	6	25	2	180	1578
الأسبوع (7)	5	16	1	126	1609

المتوسط الاسبوعي لمرض لكل وحدة طبية = $\frac{\text{عدد الحالات لمرض محدد لاسبوع محدد}}{\text{عدد الاستمارات المستلمة لذلك الاسبوع}}$

I. الاسبوع (1) :

أ. عدد الاستمارات المستلمة = 7

ب. المتوسط الاسبوعي للاسهال المائي لكل وحدة طبية = $7 / 19 = 2,71$

ج. المتوسط الاسبوعي للاسهال الدموي لكل وحدة طبية = $7 / 1 = 0,14$

د. المتوسط الاسبوعي للالتهاب التنفسي الحاد لكل وحدة طبية = $7 / 150 = 21,43$

2. قم باحتساب ما يلي للإسبوع (4):

أ. عدد الاستمارات المستلمة =

ب. المتوسط الاسبوعي للاسهال المائي لكل وحدة طبية =

ج. المتوسط الاسبوعي للاسهال الدموي لكل وحدة طبية =

د. المتوسط الاسبوعي للالتهاب التنفسي الحاد لكل وحدة =

الجمهورية اللبنانية

وزارة الصحة العامة - برنامج الترصد الوبائي

Bi-Weekly Epidemiological Bulletin

Zahleh Caza - Bekaa

Week 6 of 2013 from 4 to 10 February

النشرة الوبائية النصف شهرية

قضاء زحلة - البقاع

الأسبوع السادس من 4 لغاية 10 شباط 2013

Context and objectives

Various surveillance systems are established by the Ministry of Public Health MOPH in order to monitor communicable diseases and to allow early detection of outbreak for prompt response.

Classical surveillance system for communicable diseases

Physicians and health centers report to the MOPH on specific diseases and syndromes, using standard case-based reporting form.

Medical centers and dispensaries surveillance

Medical centers and dispensaries report on weekly basis to the MOPH on standard aggregated reporting form, the number of consultations related to specific diseases/syndromes.

School absenteeism monitoring

Schools in the public and private sectors, report to MOPH on weekly basis, the number of absences per academic cycle and the number of received medical reports, using a standard aggregated form.

Results

A. Classical surveillance (Up to 8th Feb)

- No cases of reportable diseases were reported since Feb.

B. Medical centers and dispensaries surveillance

- The completeness of reporting for the latest week was 95% across the district.
- 367 cases of acute respiratory infections (AR) were reported in Zahleh. The proportion of AR cases relative to total consultations was 10%, lower than the proportion reported during the previous week.
- 47 cases of watery diarrhea (WD) were reported. The proportion of WD to total consultations was 1%, similar to the proportion reported during the previous week.
- Four cases of unexplained fever were reported during the week 6 in Zahleh.

C. School absenteeism monitoring

- Forty two forms were received from schools in the current week. The completeness of reporting was 49% in the public sector and 19% in the private sector.
- The weekly absenteeism rate was 5% across Zahleh district. High absenteeism rates were recorded in two villages: Ablah and Terbol (>10%) due to non medical reasons
- Nine medical reports were received during the week: four cases of acute respiratory infection, one case of gastroenteritis and four cases of jaundice.

الإطار والأهداف

تقوم وزارة الصحة العامة بترصد الأمراض الانتقالية من أجل متابعة حدوثها والكشف المبكر عن الأوبئة.

برنامج الإبلاغ عن الأمراض الانتقالية

يبلغ الأطباء والمشتات الصحية ووزارة الصحة العامة عن أمراض محددة، وذلك باستخدام استمارة خاصة للإبلاغ.

برنامج الترصد في المراكز الطبية والمستوصفات

تبلغ المراكز الصحية والمستوصفات وزارة الصحة العامة أسبوعياً بأعداد المعاينات المتعلقة بأمراض وحالات مرضية معينة من خلال استمارة خاصة.

نظام مراقبة الغياب في المدارس

المدارس من القطاعين العام والخاص ترسل تقاريرها أسبوعياً إلى وزارة الصحة العامة باستخدام استمارة خاصة بالمدارس، تتضمن عدد الغياب في المراحل الدراسية وعدد التقارير الطبية الواردة.

النتائج

أ- الإبلاغ عن الأمراض الانتقالية (لغاية 8 شباط)

- لم يبلغ عن أية مرض انتقالي منذ مطلع شباط في قضاء زحلة.

ب- نظام ترصد المراكز الطبية والمستوصفات

- بلغت نسبة استلام الاستمارات 95% في القضاء.
- تم الإبلاغ عن 367 حالة التهاب تنفسي حاد وكانت النسبة المئوية للحالات 10% من مجموع المعاينات. تدل هذه النسبة على انخفاض نسبة للأسبوع الفائت.
- تم الإبلاغ عن 47 حالة إسهال مائي حاد وكانت النسبة المئوية للحالات 1% من مجموع المعاينات. هذه النسبة مماثلة للنسبة المسجلة في الأسبوع الفائت.
- تم الإبلاغ عن 4 حالات حمى غير مشخصة خلال هذا الأسبوع.

ج- مراقبة الغياب في المدارس

- تم استلام 42 استمارة خلال الأسبوع وسجلت نسبة الاستلام 49% في القطاع الرسمي و 19% في القطاع الخاص.
- بلغت نسبة الغياب 5% في القضاء. سجلت نسبة غياب عالية في بلدتي تربل وأبلح (> 10%) ناتجة عن أسباب غير مرضية.
- تم الاستفادة من تسعة تقارير طبية خلال هذا الأسبوع تضمنت: 4 حالات التهاب تنفسي حاد، حالة التهاب معوي و 4 حالات صغيرة.

A- Classical Surveillance

أ- الإبلاغ عن الأمراض الانتقالية

Table A1 Reported communicable diseases in Zahleh caza. **جدول (A1)** الأمراض الانتقالية المبلغ عنها في قضاء زحلة.

Disease	2011	2012	2013		
			TOTAL	Jan	Feb
Vaccine Preventable Diseases					
Acute Flaccid Paralysis	0	0	0	0	0
Acute Poliomyelitis	0	0	0	0	0
Diphtheria	0	0	0	0	0
Measles	0	3	0	0	0
Mumps	2	0	0	0	0
Pertussis	2	6	0	0	0
Rabies	0	0	0	0	0
Rubella	1	0	0	0	0
Tetanus	0	0	0	0	0
tetanus neonatal	0	0	0	0	0
Viral Hepatitis B	2	4	2	2	0
Food & Water Borne Diseases					
Brucellosis	12	11	0	0	0
Cholera	0	0	0	0	0
Dysentery	2	1	0	0	0
Food Poisoning	14	37	0	0	0
Hydatid Cyst	2	1	0	0	0
Parasitic Worms	0	0	0	0	0
Trichinosis	0	0	0	0	0
Typhoid Fever	25	16	0	0	0
Viral Hepatitis A	65	62	10	10	0
Other Diseases					
Bilharziasis	0	0	0	0	0
Creutzfeld Jakob Disease	0	0	0	0	0
Ebola	0	0	0	0	0
Gonorrhoea	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	0
Leprosy	0	0	0	0	0
Malaria	0	3	0	0	0
Meningitis	6	5	0	0	0
Plague	0	0	0	0	0
Syphilis	0	0	0	0	0
Typhus	0	0	0	0	0
Viral Hepatitis C	0	1	0	0	0
Yellow Fever	0	0	0	0	0

B- Medical Centers and Dispensaries

نظام الترصد للمراكز الصحية والمستوصفات

Table B1 Reported diseases from dispensaries in the past 4 weeks. جدول (B1) الأمراض الانتقالية المبلغ عنها من المستوصفات خلال الأسابيع الأربع الماضية.

Age	Week	WD	BD	AR	ME	AJ	WC	MU	UF	AF	SC	IN	AT	OT	Total
< 5 y	2013-03	15	0	147	0	0	0	0	0	0	0	14	7	1053	1236
	2013-04	19	2	164	0	0	0	0	0	0	3	33	27	1048	1296
	2013-05	18	5	175	0	0	0	0	1	0	0	24	8	1018	1249
	2013-06	26	0	172	0	0	0	0	1	0	0	20	5	1131	1365
>=5 y	2013-03	25	0	147	0	0	0	0	3	0	0	86	0	1394	1669
	2013-04	11	0	172	0	0	0	0	1	0	4	119	0	1829	2149
	2013-05	19	0	146	0	0	0	0	3	0	0	158	0	1432	1768
	2013-06	21	0	195	0	0	0	0	3	0	0	96	0	2005	2334

WD: Watery Diarrhea. BD: Bloody Diarrhea. AR: Acute Respiratory infection. ME: Measles/Rubella.

AJ: Acute Jaundice. WC: Whooping Cough. MU: Mumps. UF: Unexplained Fever. SC: scabies. IN: Injury. AT: Asthma OT: Other.

Figure B1 Weekly proportions of acute respiratory infections (AR). رسم بياني (B1) نسب حالات التهاب التنفس الحاد من مجموع المعينات.

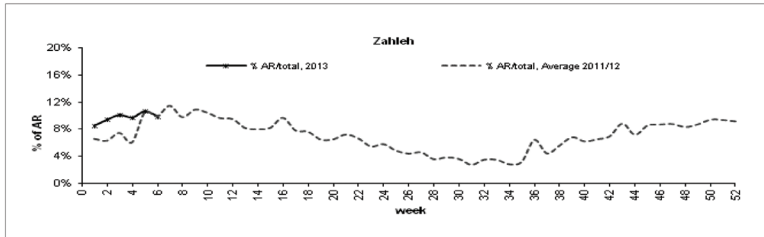
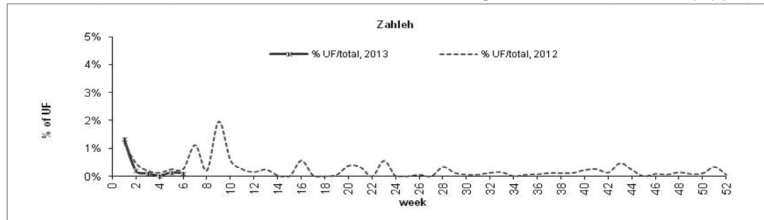


Figure B2 Weekly proportions of watery diarrhea (WD). رسم بياني (B2) نسب حالات الإسهال المائي الحاد من مجموع المعينات.



Figure B3 Weekly proportions of unexplained fever (UF). رسم بياني (B3) نسب حالات الحمى الغير مشخصة من مجموع المعينات.



C- School Absenteeism Monitoring

نظام مراقبة الغياب في المدارس

Figure C1. Completeness by week.

رسم بياني (C1) نسبة استلام الإستمارة حسب الأسابيع.

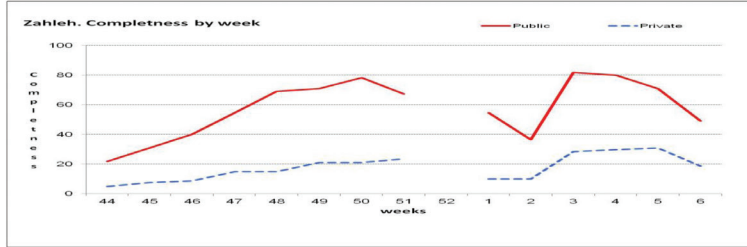


Figure C2. Absenteeism rate by week.

رسم بياني (C2) نسبة الغياب حسب الأسابيع.

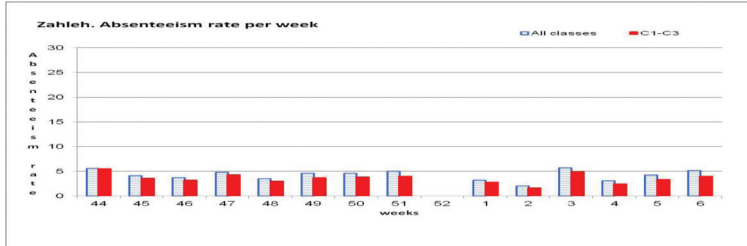


Figure C3. Medical reports received per week.

رسم بياني (C3) عدد التقارير الطبية المستلمة حسب الأسابيع.

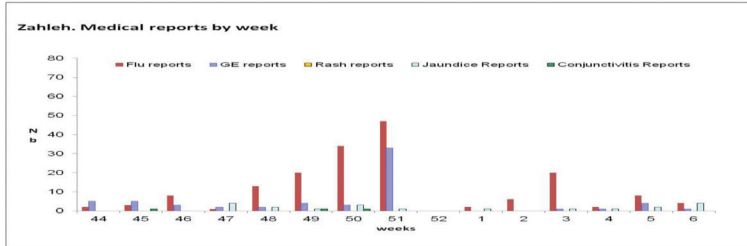
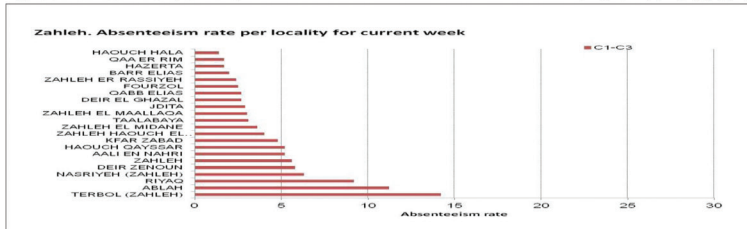


Figure C4. Absenteeism levels by community.

رسم بياني (C4) الغياب حسب البلدات.



الملحق ٧: النشرة الوبائية للوحدات الطبية الميدانية

ترصد الامراض من قبل الوحدات الطبية الميدانية في محافظة البقاع، لعام 2013
Medical Units Surveillance-Syrian refugees crisis
 Bekaa-2013



الجمهورية اللبنانية
 وزارة الصحة العامة

النتائج

الاطار

خلال عام 2013، تم استلام 297 تقرير من 15 وحدة طبية ميدانية نشطة في محافظة البقاع. بلغ متوسط نسبة استلام الاستمارات 38%.

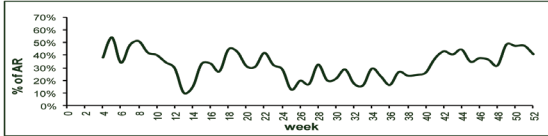
جدول 1: الأمراض المبلغ عنها حسب الفئات العمرية، البقاع، 2013

الأمراض	القل من خمسة سنوات	من خمس سنوات وما فوق	المعاينات الاجمالية
الالتهابات التنفسية الحادة	6642	9535	16177
الاسهال الحاد	1755	1158	2913
الربو	26	77	103
الحصبة / الحصبة الألمانية	52	17	69
السعال الديكي	8	7	15
الكاف	4	1	5
الهربس	134	478	672

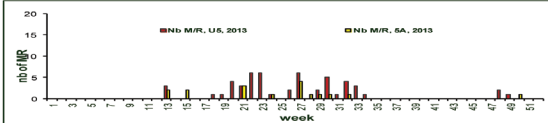
شكل 1: النسب المئوية الأسبوعية للالتهابات التنفسية الحادة المبلغ عنها من قبل الوحدات الطبية الميدانية في محافظة البقاع، لعام 2013



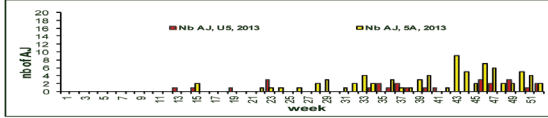
شكل 2: النسب المئوية الأسبوعية للاسهالات الحادة المبلغ عنها من قبل الوحدات الطبية الميدانية في محافظة البقاع، لعام 2013



شكل 3: الاعداد الاسبوعية لحالات الحصبة والحصبة الألمانية المبلغ عنها من قبل الوحدات الطبية الميدانية في محافظة البقاع، لعام 2013



شكل 4: الاعداد الاسبوعية لحالات الربو الحاد المبلغ عنها من قبل الوحدات الطبية الميدانية في محافظة البقاع، لعام 2013



عام 2013، بدأت منظمات دولية ووطنية بتشغيل وحدات طبية ميدانية لتوفير الخدمات الصحية للاجئين السوريين الذين يعيشون في مخيمات في لبنان. تزيد الظروف المعيشية السيئة والازدحام من خطر انتقال الأمراض المعدية. بالتالي، كان أمراً بالغ الأهمية أن يتم جمع بيانات التردد من هذه الوحدات الطبية.

الاهداف

أهداف النظام هي الكشف المبكر للاندازات والفاشيات، ومتابعة تطور الأمراض المعدية بين اللاجئين، واستكمال البيانات المجمّعة من أنظمة التردد الأخرى.

المنهجية

تجمع البيانات بتواتر أسبوعي عبر تعبئة استمارة من قبل الوحدات الطبية الميدانية. تجمع البيانات لفتتين عمريتين: تحت 5 سنوات، و5 سنوات وما فوق. ترسل الاستمارات إلى وزارة الصحة العامة باليد، أو عبر الفاكس، أو عبر البريد الإلكتروني. تتم مكنتنة الاستمارات في برنامج حاسوب. بعدها، يتم إحساب المؤشرات من نسبة استلام الاستمارات وعدد الحالات والنسب المئوية للأمراض المستهدفة (أي عدد الحالات لمرض محدد على اجمالي المعاينات الطبية).

شكر وتقدير لكل من: منظمة أطباء بلا حدود (MSF)، الهيئة الطبية الدولية (IMC)، هيومديكا (Humedica)، ومؤسسة عامل.

صادر عن وزارة الصحة العامة اللبنانية / برنامج التردد الوبائي في محافظة البقاع

الملحق ٨: استمارة الإبلاغ عن مرض انتقالي (الاستمارة الفردية/الاسمية)

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



استمارة إبلاغ عن مرض انتقالي

الأمراض التي تبلغ فوراً / Immediately Reportable Cases

Clinical cases should be reported within 24 hours

- الشلل الرخو الحاد / Acute Flaccid Paralysis;
Poliomyelitis, Guillain Barre, Myelitis, Myositis, Neuritis ...
- الجعرة الخبيثة / Anthrax
- الكوليرا / Cholera
- الخانوق / Diphtheria
- تسمم غذائي / Food Poisoning
- الحميات النزفية / Hemorrhagic Fevers :
- Ebola-Marbrug, Dengue, Crimean Congo HF, Lassa, Yellow fever...
- أنفلونزا ناجمة عن نميط جديد / Influenza new virus subtypes/
Avian influenza A(H5N1), A(H7N9) ...
- Invasive Coronavirus infection:
SARS, MERS/nCoV
- Invasive Meningococcal disease
- الحصبة / Measles
- التهاب السحايا / Meningitis (All agents) /
Including West Nile fever ...
- أبو كعب / Mumps
- الشاهوق / Pertussis
- الطاعون / Plague
- الكلب - السعار / Rabies
- الحصبة الألمانية / Rubella
- Congenital Rubella Syndrome
- الجدري / Smallpox
- الكزاز الوليدي / Neonatal Tetanus /
الكرزاز / Tetanus
- Unusual or unexpected event /
حدث غير عادي أو غير متوقع /
Specify:

الأمراض التي تبلغ أسبوعياً / Weekly Reportable Cases

Laboratory-confirmed

- بلهارسيا / Bilharzia
- الحمى المالطية / Brucellosis
- كروتسفيلد-جاكوب / Creutzfeldt-Jacob Disease
- Gonorrhoea /
التهاب الكبد الفيروسي / Gonorrheal ophthalmia
- Hepatitis A, B, C, D, E /
التهاب الكبد الفيروسي
- Human T-Cell Lymphotropic Virus type 1 - HTLV1
- الكيسيات المائية / Hydatid Cyst
- التهاب معوي / Intestinal Infection
- Amobiasis, Campylobacter, E. coli, Giardiasis, Rotavirus,
Salmonellosis, Shigellosis ...
- داء الفيلقية / Legionellosis
- Dاء الليشمانيات /
Cutaneous / Visceral Leishmaniasis
- الجذام / Leprosy
- الملاريا / Malaria
- السفسلس /
Congenital Syphilis / Syphilis
- الحميات التيفية / Typhoid fever
- إن حالات السل أو التدرن / Tuberculosis /
تبلغ على وثائق خاصة وترسل إلى
البرنامج الوطني لمكافحة التدرن
إن حالات السيدا / HIV /
تبلغ على وثائق خاصة وترسل في طرف مختوم مباشرة
إلى البرنامج الوطني لمكافحة السيدا.

إسم المريض (إسم الثلاثي)، إسم الأب، إسم الشهرة:

الجنسية: مقيم زائر

تاريخ الولادة:

الجنس: ذكر أنثى

الوضع التحصيني: (المرض المبلغ عنه)

ملقح غير ملقح

عدد الجرعات:

البلدة/الحي:

المحافظة/القضاء:

رقم الهاتف:

تاريخ ظهور أعراض المرض:

تاريخ تشخيص المرض:

هل دخل المريض المستشفى: نعم لا

إسم المستشفى:

تاريخ دخول المستشفى:

هل من تشخيص مخبري: نعم لا

إذا نعم، حدد:

وجود حالات مماثلة في محيط المريض: نعم لا

يمارس المريض مهنة طبية/صحية: نعم لا

إسم المستشفى/المركز الصحي/المختبر/عيادة خاصة/غيره:

العنوان:

الهاتف:

إسم وصفة المبلغ:

التاريخ: / / التوقيع

في الحالات التي تبلغ فوراً إضافة إلى ملء الوثيقة يجب الاتصال مباشرة
وخلال 24 ساعة برنامج الترصد الوبائي في بيروت والمناطق.

هاتف 01/614194، فاكس 01/610920



- مكافحة الامراض السارية – الطبعة الثامنة عشرة. دافيد هايمان. صادرة عن جمعية الصحة العامة الامريكية. وصدرت الطبعة العربية عن منظمة الصحة العالمية.

- موقع الانترنت لمركز مكافحة الامراض الامريكي :
www.cdc.gov

- موقع الانترنت لمركز الصحة العامة الكندي :
www.phac-aspc.gc.ca
www.phac-aspc.gc.ca/lab-bio/res/psds-ftss/index-eng.php

- التلقيح ضد الامراض المعدية / الكتاب الاخضر. الصحة العامة في المملكة المتحدة.
متوفر على الانترنت :

www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book#the-green-book

- موقع الانترنت لمنظمة الصحة العالمية :
www.who.int

ملاحظات

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

ملاحظات

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

ملاحظات

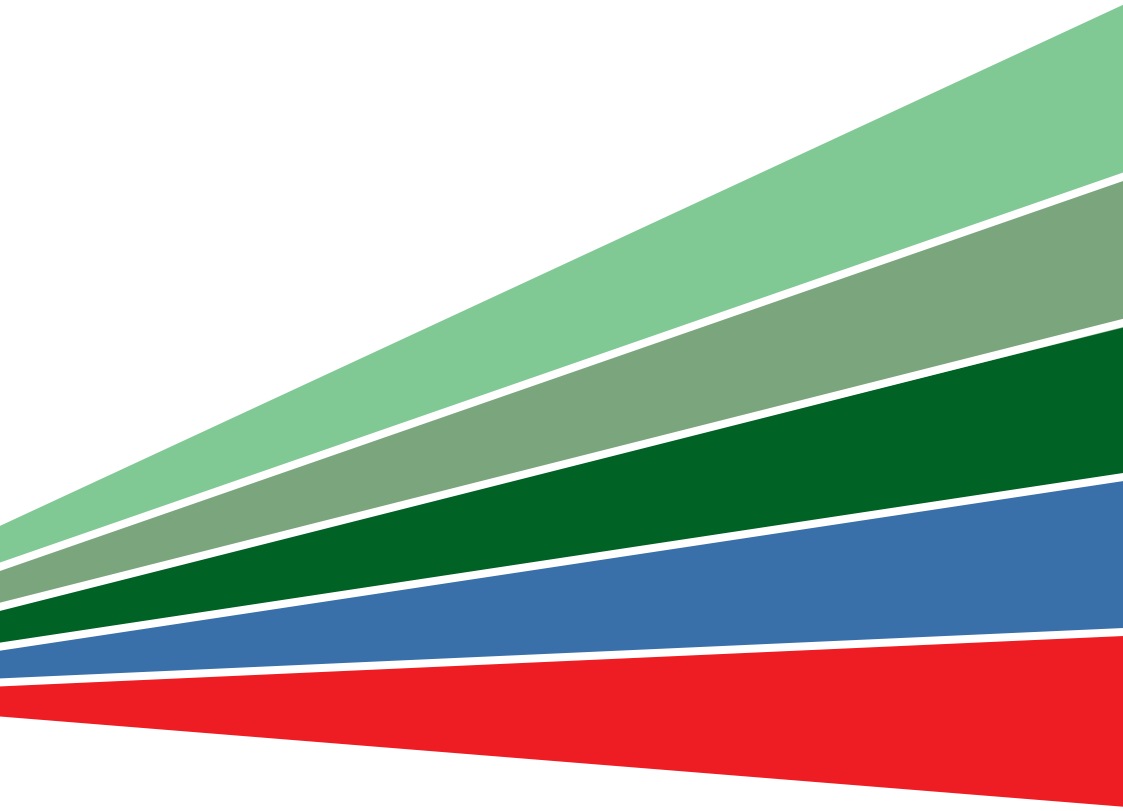
A series of horizontal dotted lines for writing notes.

ملاحظات

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.

ملاحظات

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.



Designed and Printed by:

TREELOGIC
Passion of Print™

www.treelogic.com