



**الجاهزية والوقاية والسيطرة على كوفيد-١٩ (COVID-19) في السجون
وأماكن الاحتجاز الأخرى
التوجيه المؤقت
١٥ مارس/ آذار ٢٠٢٠**

الجاهزية والوقاية والسيطرة على كوفيد-19 (COVID-19) في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى التوجيه المؤقت ١٥ مارس / آذار ٢٠٢٠

Issued in English by WHO Regional Office for Europe in 2020 under the title “Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance, 15 March 2020”.

© World Health Organization 2020

This translation was not created by WHO Regional Office for Europe. WHO Regional Office for Europe is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition. The translator of this publication is responsible for the accuracy of the translation. © United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) 2020

صدر باللغة الإنجليزية من قبل مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا في عام ٢٠٢٠ تحت عنوان "التأهب والوقاية والسيطرة على كوفيد-19 في

السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. التوجيه المؤقت، ١٥ مارس ٢٠٢٠." © منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠

لم يتم إنشاء هذه الترجمة من قبل مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا. المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا غير مسؤول عن محتوى أو

دقة هذه الترجمة. يجب أن تكون النسخة الإنجليزية الأصلية هي النسخة الملزمة والأصلية. مترجم هذا المنشور هو المسؤول عن دقة الترجمة.

© مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) 2020

ليس في التسميات المستخدمة في هذا المنشور ولا في طريقة عرض مادته ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان للأمانة العامة للأمم

المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين تخومها أو حدودها.

المحتويات

33	٤,١٢ معايير المسافات الجسدية	4	شكر وتنويه
34	٥,١٢ اعتبارات تقييد الوصول ومحددات الحركة	6	الاختصارات
34	٦,١٢ عودة الموظف إلى العمل قادماً من المناطق المتضررة، أو الذين لهم تاريخ من التعرض المحتمل	8	١. المقدمة
35	٧,١٢ ماذا تفعل إذا أصبح أحد الموظفين ليس على ما يرام ويُعتقد أنه تعرض لكوفيد-١٩	9	٢. الأساس المنطقي
36	١٣. تقييم الحالات المشتبه بها من كوفيد-١٩ للأشخاص في السجن / الاحتجاز	10	٣. مبادئ التخطيط واعتبارات حقوق الإنسان
36	١,١٣ المشورة بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية و غيرها من الاحتياطات المعيارية لموظفي الرعاية الصحية والعاملين في الحراسة الذين يقومون بأدوار مواجهة المرضى	14	٤. النطاق والأهداف
39	٢,١٣ تقديم المشورة لتعزيز أنشطة الشرطة وقوة الحدود والهجرة	15	٥. الجمهور المستهدف
40	١٤. إدارة الحالات	16	٦. النهج العام
40	١,١٤ التدبير العلاجي للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة (SARI) عند الاشتباه بكوفيد-١٩	19	٧. فيروس كوفيد-١٩: العوامل الممرضة، الخصائص، العلامات، الأعراض، الانتقال
41	٢,١٤ احتياطات إضافية	19	١,٧ خصائص العوامل الممرضة
41	٣,١٤ كيفية القيام بالتنظيف البيئي بعد حالة مشتبه بها في سجن أو مكان احتجاز آخر	20	٢,٧ علامات وأعراض كوفيد-١٩
42	٤,١٤ إخلاء سبيل الناس من السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى	20	٣,٧ انتقال كوفيد-١٩
43	١٥. مصادر المعلومات	21	٤,٧ إلى متى يمكن للفيروس البقاء على الأسطح؟
46	المرفق رقم ١. التنظيف البيئي في أعقاب حالة مشتبه بها من كوفيد-١٩ في مكان الاحتجاز	22	٨. الجاهزية والتخطيط للطوارئ ومستوى الخطر
		24	٩. التدريب والتعليم
		25	١٠. الإبلاغ عن المخاطر
		27	١١. تعريفات مهمة: حالة مشبوهة، حالة محتملة، حالة مؤكدة، جهات اتصال، إبلاغ عن حالة
		28	١,١١ تعريف الحالة المشتبه بها
		28	٢,١١ تعريف الحالة المحتملة
		29	٣,١١ تعريف الحالة المؤكدة
		29	٤,١١ تعريف جهة اتصال
		30	٥,١١ الإبلاغ عن الحالات
		30	١٢- التدابير الوقائية
		30	١,١٢ تدابير الحماية الشخصية
		31	٢,١٢ استخدام الأقنعة
		32	٣,١٢ التدابير البيئية

شكر وتقدير

تم تنسيق إعداد هذه الوثيقة من قبل كارينا فيريرا-بورجس، مديرة برامج الكحول والمخدرات غير المشروعة وصحة السجون، لدى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، والتي كانت أيضاً جزءاً من المجموعة الأساسية لتطوير هذا المنشور. تم تطوير العمل تحت قيادة الدكتور جواو بريدا، رئيس المكتب الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية للوقاية ومكافحة الأمراض غير السارية، وبالتشاور مع فريق إدارة الحوادث التابع لبرنامج الطوارئ الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا، ومنظمة الصحة العالمية، في المقر، جنيف - سويسرا.

ووردتنا مساهمات من كل من: مسعود دارا، منسق الأمراض المعدية، قسم الطوارئ الصحية والأمراض المعدية، لدى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا، وجيفري جيلبرت، إدارة المعلومات، لدى منظمة الصحة العالمية، بكين - الصين، وفيليبا أليس دا كوستا، لدى المكتب الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وفهمي حنا، إدارة الصحة النفسية وتعاطي المخدرات، لدى مقر منظمة الصحة العالمية، وكانوكبورن كاوجاريون، برنامج الصحة والهجرة، لدى المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، وكل من تيريزا زكريا وإليزابيث أرمسترونج بانكروفت ورودي كونينكس وأدلهيد مارشانغ وماريا فان كيرخوف، من برنامج الطوارئ الصحية، لدى المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية في غاية الامتنان للخبراء التاليين، الذين شكلوا المجموعة الأساسية لتطوير هذا المنشور:

- دانيال لوبيز-أكونيا، المدرسة الأندلسية للصحة العامة، غرناطة - إسبانيا
- آمون اومور، القائد الوطني للصحة والعدالة، الصحة العامة في إنجلترا، ومدير المركز المتعاون في المملكة المتحدة مع برنامج منظمة الصحة العالمية في السجون
- لارا تافوشي، باحثة أولى في الصحة العامة، جامعة بيزا - إيطاليا
- مارك ليمن، مستشار طبي، وزارة العدل، ولاية برلين، برلين - ألمانيا
- ستيفان إنجيسست، وزارة الشؤون الداخلية الاتحادية، المكتب الاتحادي للصحة العامة، إدارة الأمراض المعدية، سويسرا

• سونيتا ستوروب-توفت، أختصاصي الصحة العامة، الصحة العامة في إنجلترا، والمركز المتعاون في المملكة المتحدة مع برنامج الصحة في السجون التابع لمنظمة الصحة العالمية.

- كما تعرب منظمة الصحة العالمية عن امتنانها للرؤى والمساهمات التي قدمها المراجعون / المققون التاليين:
- إيلينا لوكليير، منسقة البرنامج الصحي، الرعاية الصحية أثناء الاحتجاز، الوحدة الصحية، برنامج المساعدة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف - سويسرا.
 - ايريك دوفيل، مديرة العلاقات العامة للأمراض المنقولة عن طريق الهواء، والأمراض المنقولة عن طريق الدم، والأمراض المنقولة جنسيًا، لدى المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها.
 - هانز وولف، خدمة طب السجون، مستشفيات جامعة جنيف - سويسرا.
 - فادي مروة، رئيس وحدة الخدمة الصحية في مونتيليه - فرنسا، ورئيس منظمة الصحة بدون حواجز (HWB).
 - جاري فورست، الرئيس التنفيذي لشبكة العدالة الصحية والصحة العقلية للطب الشرعي - أستراليا.
 - هانا هيمينيكي-سالين، كبيرة أطباء خدمات العيادات الخارجية، الخدمات الصحية للسجناء، لدى المعهد الوطني للصحة والرعاية - فنلندا.
 - لوران جيتاز، قسم صحة السجون، مستشفيات جامعة جنيف - سويسرا
 - ميشيل ويست، مستشار طبي، وكالة مؤسسات الوصاية (Dienst Justitiële Inrichtingen) - هولندا
 - روجيرو جوليانو وروبرتو رانيري، خدمة الأمراض المعدية، نظام صحة السجون، سان باولو - البرازيل
 - مستشفى الجامعة، ميلانو - إيطاليا
 - روبرت ب. جريفينجر، أستاذ الصحة والعدالة الجنائية، كلية جون جاي للعدالة الجنائية، نيويورك - الولايات المتحدة الأمريكية
 - روبرت تشارلز باترسون، الرعاية الصحية أثناء الاحتجاز، الوحدة الصحية، برنامج المساعدة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف - سويسرا
 - روبرتو موناركا، أخصائي الأمراض المعدية، سجن فيتربو، رئيس قسم الأمراض المعدية، فيتربو - إيطاليا
 - فيليب ميسنر، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة
 - كلوديا باروني، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة
 - سفين فايفر، قسم العدالة، شعبة العمليات، مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة
 - تريسي فلانغان، مديرة شبكة العدالة والصحة العقلية للطب الشرعي - أستراليا
- ✓ تم توفير صور هذا المنشور من قبل وزارة الصحة في قبرغيزستان من خلال تمرين محاكاة، وتم اقتباسها وتضمينها بإذنهم لأغراض توضيحية فقط.
- ✓ نشير الى انه قد تم تطوير هذا المنشور بمساعدة مالية من وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة الفنلندية.

الإختصارات

متلازمة الضائقة التنفسية الحادة	ARDS
مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ لعام	COVID-19
المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها	ECDC
الأمراض المعدية ذات النتيجة العالية	HCID
الوقاية من العدوى ومكافحتها	IPC
متلازمة الشرق الأوسط التنفسية	MERS
فيروس تاجي جديد	nCoV
الصحة العامة في إنجلترا	PHE
معدات الوقاية الشخصية معدات الوقاية الشخصية	PPE
عدوى الجهاز التنفسي الحادة و عدوى الجهاز التنفسي الحادة	SARI
متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد	SARS
المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ٢	CoV-2
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	UNODC
منظمة الصحة العالمية	WHO

الجاهزية والوقاية والسيطرة على كوفيد-١٩ (COVID-19) في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى





١. المقدمة

إن الأشخاص المحرومون من حريتهم، مثل الأشخاص الذين هم في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى (١)، فمن المرجح أن يكونوا أكثر عرضة لمرض فيروس كوفيد-١٩ (COVID-19) من بقية السكان، وذلك بسبب الظروف المحددة التي يعيشون فيها معاً لفترات زمنية طويلة. علاوة على ذلك، تُظهر التجربة أن السجون والمعتقلات والأماكن المماثلة التي يتجمع فيها الأشخاص بالقرب من بعضهم البعض، قد تعمل كمصدر للعدوى وانتشار الأمراض المعدية داخل السجون وخارجها. لذلك تعتبر صحة السجون على نطاق واسع على أنها أعمال الصحة العامة. وتعد الاستجابة إلى كوفيد-١٩ في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى تحدياً خاصاً، حيث تعتبر تحدياً للحكومة بأكملها والمجتمع بأكمله، للأسباب التالية: (٢، ٣)

- ١ - يشكل انتقال مسببات الأمراض المعدية على نطاق واسع إلى المجتمع ككل تهديداً بإدخال العامل المعدى إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، ومن المرجح أن يكون لخطر انتقال المرض بسرعة داخل السجون أو أماكن الاحتجاز الأخرى تأثير كبير على الوباء، مما يضاعف بسرعة عدد الأشخاص المصابين.
٢. من المرجح أن تفشل الجهود المبذولة للسيطرة على كوفيد-١٩ في المجتمع إذا لم يتم تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC)، وعمل الاختبارات والعلاج والرعاية المناسبة في السجون وأماكن الاحتجاز

١. أماكن الاحتجاز - على النحو المحدد لأغراض هذه المبادئ التوجيهية - تشمل السجون وأماكن الاحتجاز المتصلة بالمحاكمة ومراكز ترحيل المهاجرين.

٢. خطة الجاهزية الاستراتيجية والاستجابة (2019-nCoV) جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠
(https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf?sfvrsn=7ff55ec0_4&download=true).

٣. الحوكمة الرشيدة لصحة السجون في القرن الحادي والعشرين: موجز السياسة حول تنظيم صحة السجون. كوبنهاغن: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا / فيينا: مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة ٢٠١٣

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

٣- تقع مسؤولية توفير الرعاية الصحية في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في كثير من البلدان على عاتق وزارة العدل / إدارة الشؤون الداخلية. حتى لو تحملت وزارة الصحة هذه المسؤولية، فإن التنسيق والتعاون بين قطاعي الصحة والعدل له أهمية قصوى إذا أردنا حماية صحة الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى والمجتمع الأوسع.

٤. إن الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى محرومون بالفعل من حريتهم، وقد يتفاعلون بشكل مختلف مع المزيد من التدابير التقييدية المفروضة عليهم.

٢. الأساس المنطقي

من المرجح أن يكون الأشخاص المحرومون من حريتهم، مثل الأشخاص المقيمين في السجون، أكثر عرضة لمختلف الأمراض والظروف. المقصود أن حقيقة الحرمان من الحرية بشكل عام للأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى تجعلهم يعيشون على مقربة من بعضهم البعض، الأمر الذي من المحتمل أن يؤدي إلى خطر متزايد لانتقال مسببات الأمراض من شخص لآخر وبشكل تدريجي مثلما هو الحال مع كوفيد-١٩.

بالإضافة إلى الخصائص الديموغرافية، فإن الأشخاص في السجون عادة ما يكون عليهم عبء أساسي تجاه المرض وتكون ظروفهم الصحية أسوأ من عامة السكان، وكثيراً ما يواجهون تعرضاً أكبر لمخاطر مثل التدخين وسوء النظافة وضعف الدفاع المناعي بسبب الإجهاد وسوء التغذية، أو انتشار الأمراض السارية، مثل الفيروسات المنقولة بالدم والسل واضطرابات تعاطي المخدرات.

منذ ان تم اكتشاف كوفيد-١٩ لأول مرة في ووهان - الصين، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩ ، فقد تطور تفشي كوفيد-١٩ بسرعة كبيرة. ففي ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ ، أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن تفشي الوباء الحالي يشكل حالة طوارئ للصحة العامة على المستوى الدولي، وفي ١٢ آذار/مارس ٢٠٢٠ تم إعلان تفشي كوفيد-١٩ على أنه جائحة. (٤)

في هذه الظروف، يعد منع جلب الفيروس إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى عنصراً أساسياً في تجنب أو الحد من حدوث العدوى، وتفشي الأمراض الخطيرة في هذه الأماكن وخارجها.

٤. الملاحظات الافتتاحية للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية في إحاطة البعثة بشأن كوفيد-١٩ في ١٢ آذار/مارس ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠

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

واعتمادًا على وضع كوفيد-١٩ في بلد معين، قد يختلف خطر إدخال كوفيد-١٩ إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. أما في المناطق التي لا ينتشر فيها الفيروس محليًا، فقد يرتبط خطر دخول الفيروس في الأماكن المغلقة بطاقتهم السجن أو الأفراد المسجونين حديثًا، الذين أقاموا مؤخرًا في البلدان أو المناطق المتضررة، أو الذين كانوا على اتصال بالأشخاص العائدين من البلدان أو المناطق المتضررة. ومع ذلك، ونظرًا لأن العديد من البلدان في أوروبا تشهد الآن انتشاراً هائلاً على نطاق واسع في المجتمع، فقد ازداد خطر انتقال العدوى بشكل كبير. في جميع البلدان، فإن النهج الأساسي الواجب اتباعه هو منع دخول حامل العدوى إلى السجن أو أماكن الاحتجاز الأخرى، والحد من انتشاره داخل السجن، وتقليل إمكانية الانتشار من السجن إلى المجتمع الخارجي. وسيكون هذا أكثر صعوبة في البلدان ذات الانتقال المرضي المكثف.

إن السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى هي بيئات مغلقة حيث يعيش الناس (بمن فيهم الموظفون) على مقربة من بعضهم البعض. وتقع على عاتق كل دولة مسؤولية زيادة مستوى استعدادها وجاهزيتها واستجابتها لتحديد الحالات الجديدة من كوفيد-١٩ وإدارتها والعناية بها. وينبغي أن تستعد البلدان للاستجابة لسيناريوهات الصحة العامة المختلفة، مع الاعتراف بأنه لا يوجد نهج واحد يناسب الجميع لإدارة الحالات ونفسي كوفيد-١٩. تم تحديد أربعة سيناريوهات انتقال يمكن أن تمر بها البلدان على المستوى المحلي لكوفيد-١٩، وبالتالي ينبغي على الدول تعديل وتكييف نهجها مع السياق المحلي. (٥)

٣. مبادئ التخطيط واعتبارات حقوق الإنسان

إن التخطيط للطوارئ ضروري لضمان استجابة صحية كافية والحفاظ على أماكن احتجاز آمنة وسليمة وإنسانية. بشكل عام، مع توفر الخطط لإجراءات الطوارئ والمرونة المحلية قصيرة العمر. ومع ذلك، فإن الطبيعة المتطورة لنفسي الأمراض المعدية ذات الأبعاد الوبائية أو الجائحة، محليًا ووطنياً وعالمياً، تتجاوز هذه الخطط، مما قد يكون له تأثير محتمل على الأمن والنظام القضائي الأوسع، وفي الحالات القصوى، التأثير على النظام المدني ككل.

بالإضافة إلى ذلك، يجب وضع خطط استمرارية العمل لضمان وظائف الأمن والسلامة المرتبطة أصلاً بالسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.

٥. إجراءات الجاهزية والاستعداد والاستجابة لدرجة كوفيد-١٩: التوجيه المؤقت (١٦ آذار/مارس ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠
<https://www.who.int/publications-detail/critical-readiness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>

يوفر إطار حقوق الإنسان مبادئ توجيهية لتحديد الاستجابة لنفسي كوفيد-١٩. فيجب الحفاظ على حقوق جميع الأشخاص المتضررين، ويجب تنفيذ جميع تدابير الصحة العامة دون تمييز من أي نوع. وليس من المرجح أن يكون الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى أكثر عرضة للإصابة بكوفيد-١٩ فحسب، بل إنهم أيضاً أكثر عرضة لانتهاكات حقوق الإنسان. ولهذا السبب، تكرر منظمة الصحة العالمية المبادئ الهامة التي يجب احترامها في الاستجابة لكوفيد-١٩ في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، والتي تستند إلى قانون حقوق الإنسان وكذلك المعايير والقواعد الدولية في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية: (٦)

- إن توفير الرعاية الصحية للأشخاص في السجون وغيرها من أماكن الاحتجاز هي مسؤولية الدولة.
- ينبغي أن يتمتع الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى بنفس معايير الرعاية الصحية المتاحة في المجتمع الخارجي، دون تمييز على أساس وضعهم القانوني.
- ينبغي اتخاذ تدابير مناسبة لضمان اتباع نهج يراعي الاعتبارات الجنسانية (a gender-responsive approach) في معالجة حالة طوارئ كوفيد-١٩ في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.
- تحتاج السجون وسلطات الاحتجاز الأخرى إلى ضمان احترام حقوق الإنسان للمحتجزين لديها، وعدم عزل الأشخاص عن العالم الخارجي، والأهم من ذلك، قدرتهم في الوصول الى المعلومات وتوفير الرعاية الصحية الكافية. (٧)

- ينبغي إيلاء اتمام اكبر لموضوع اللجوء إلى تدابير غير الاحتجازية في جميع مراحل إدارة العدالة الجنائية، بما في ذلك مرحلة ما قبل المحاكمة، والمحاكمة وإصدار الحكم، وكذلك مراحل ما بعد إصدار الحكم. ينبغي إعطاء الأولوية للتدابير غير الاحتجازية للمجرمين المزعومين والسجناء ذوي الملامح منخفضة الخطورة، وكذلك ينبغي إعطاء الأولوية لمسؤوليات الرعاية، مع إعطاء الأفضلية للنساء الحوامل والنساء اللاتي يُعلن أطفالاً.

٦. التعليق العام رقم ١٤ للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: الحق في أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢). اعتمد في الدورة الثانية والعشرين للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في ١١ آب/أغسطس ٢٠٠٠ (الوارد في الوثيقة E / C.12 / 2000/4) قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A / RES / 70/175 المعتمد في ١٧ كانون الاول/ديسمبر ٢٠١٥ (/ RES / A / UNDOCS.ORG)؛ يحدّث المفوض السامي مجلس حقوق الإنسان بشأن الاهتمام بحقوق الإنسان والتقدم المحرز في جميع أنحاء العالم. الجلسة ٤٣ لمجلس حقوق الإنسان، البند ٢، جنيف، ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠. مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان
https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25621 & LangID=E؛ نصيحة من اللجنة الفرعية لمنع التعذيب (SPT) إلى الآلية الوقائية الوطنية بالمملكة المتحدة فيما يتعلق بالحجر الإلزامي لفيروس كورونا (-s3-eu- https:// west-2. amazonaws.com/npm-prod-storage19n0nag2nk8xk/uploads/2020/02/2020.02.25-Annexed-Advice.pdf).

٧. فيروس كورونا: الرعاية الصحية وحقوق الإنسان للمحتجزين. لندن: منظمة الإصلاح الجنائي الدولية ٢٠٢٠.
(https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in-in)

وبالمثل ينبغي النظر في مراعاة إجراءات توزيع السجناء التي من شأنها أن تتيح فصل السجناء الأكثر خطورة عن الآخرين بأكثر الطرق فعالية وأقلها تشويشاً، والتي ستسمح بإقامة محددة واحدة ومتاحة لأكثر الفئات ضعفاً.

- عند دخول السجون وغيرها من أماكن الاحتجاز، يجب فحص جميع الأشخاص الذين يعانون من الحمى وأعراض الجهاز التنفسي الدنيا، وينبغي إيلاء اهتمام خاص للأشخاص المصابين بأمراض معدية. إذا كانت لديهم أعراض متوافقة مع كوفيد-19، أو إذا كان لديهم تشخيص سابق لكوفيد-19 ولا يزالون يعانون من أعراض، فيجب وضعهم في عزل طبي حتى يمكن إجراء المزيد من التقييم والاختبار الطبي.

- من المرجح أن تختلف ردود الفعل النفسية والسلوكية للسجناء أو المعتقلين في أماكن مختلفة عن ردود فعل الأشخاص الذين يراقبون التباعد الجسدي في المجتمع، لذلك ينبغي النظر في الحاجة المتزايدة للدعم العاطفي والنفسي، ورفع مستوى الوعي وتبادل المعلومات حول المرض، والتأكيد على إمكانية الحفاظ على استمرار التواصل مع العائلة والأقارب.

- ينبغي اتخاذ تدابير مناسبة لمنع وصم أو تهيش الأفراد أو الجماعات الذين يُعتبرون حاملين محتملين للفيروسات.



- يجب أن يستند أي قرار بوضع الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في ظروف العزل الطبي دائماً إلى الضرورة الطبية نتيجة لقرار سريري، وان يخضع لإذن من القانون أو من خلال تنظيم السلطة الإدارية المختصة.

- يجب إخطار الأشخاص المعرضين للعزل لأسباب تتعلق بحماية الصحة العامة، في بيئة السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى عن بسبب عزلهم، وإعطائهم إمكانية إخطار طرف ثالث.
- ينبغي اتخاذ تدابير مناسبة لحماية الأشخاص المعزولين عن أي شكل من أشكال سوء المعاملة، وتيسير الاتصال البشري حسب الاقتضاء والممكن في ظروف معينة (على سبيل المثال عن طريق وسائل الاتصال السمعية البصرية).
- يجب عدم استخدام تفشي كوفيد-19 مبرراً لتقييد الالتزام بجميع الضمانات الأساسية المدرجة في قواعد الأمم المتحدة النموذجية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، شرط أن القيود يجب ألا ترقى إلى مستوى التعذيب أو غيره من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وحظر الحبس الانفرادي لفترات طويلة (أي أكثر من ١٥ يوماً متتالياً)، وبشرط عدم اتخاذ القرارات السريرية إلا من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية، مع عدم إمكانية تجاهلها أو إلغاؤها من قبل موظفي السجون غير الطبيين، وفي حين أن وسائل الاتصال بالأسرة قد تكون مقيدة في ظروف استثنائية لفترة زمنية محدودة، فلا يجب حظرها مطلقاً. (٨)
- يجب عدم استخدام تفشي كوفيد-19 مبرراً للاعتراض على التفتيش الخارجي للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى من قبل هيئات دولية أو وطنية مستقلة تتمثل مهمتها في منع التعذيب وغيره من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وتشمل هذه الهيئات الآليات الوقائية الوطنية بموجب البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب، (٩) واللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، (١٠) واللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة اللاإنسانية أو المهينة. (١١)
- حتى في ظروف تفشي كوفيد-19، يجب أن تتمكن هيئات التفتيش بالمعنى الوارد أعلاه من الوصول إلى جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، بما في ذلك الأشخاص المعزولين، وفقاً لصلاحيات وولاية كل جهة معنية.

٨. قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا). قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A / RES / 70/175 المعتمد في

١٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ (<https://undocs.org/A/RES/70/175>).

٩. البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. قرار الجمعية العامة للأمم

المتحدة A / RES / 57/199 ، الصادر في ١٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢

(<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx>).

١٠. البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب (OPCAT) اللجنة الفرعية لمنع التعذيب. موجز اللجنة الفرعية

(<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/Brief.aspx>)

١١. (الموقع الإلكتروني) للجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة. ستراسبورغ: مجلس أوروبا

(<https://www.coe.int/en/web/cpt>).

٤. النطاق والأهداف

١،٤ النطاق

تستند هذه الوثيقة إلى المعايير والقواعد الدولية في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية ذات الصلة بإدارة السجون والتدابير غير الاحتجازية. وكذلك التوجيه الدولي بشأن صحة السجون، بما في ذلك قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) وقواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجناء والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) (١٢)، والقواعد النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين) (١٣) وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية، وقواعد التدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) (١٤)، وتوجيهات منظمة الصحة العالمية بشأن السجون والصحة (٢٠١٤) (١٥). وتهدف الوثيقة إلى مساعدة البلدان في وضع خطط محددة و/أو توحيد الإجراءات الإضافية للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى رداً على الانتشار العالمي لكوفيد-١٩، مع مراعاة خطط الجاهزية واستراتيجيات الوقاية والمكافحة وخطط الطوارئ للتفاعل مع نظام الصحة والتخطيط للطوارئ.

٢،٤ الأهداف

١. من أجل توجيه تصميم وتنفيذ خطط الجاهزية المناسبة للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى للتعامل مع حالة تفشي كوفيد-١٩ بطريقة:
 - ← حماية صحة وسلامة الأشخاص المحتجزين في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، وأولئك الذين يعملون هناك من موظفي (الاحتجاز والرعاية الصحية وغيرهم من الموظفين)، وكذلك الأشخاص الذين يزورون السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى (الزوار القانونيين والأسرة والأصدقاء السجناء، وما إلى ذلك).
 - ← دعم استمرار التشغيل الآمن للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.
 - ← الحد من خطر تفشي المرض الذي قد يضع طلباً كبيراً على خدمات الرعاية الصحية في السجون وفي المجتمع.

١٢. قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجناء والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A / RES / 65/229 ، المعتمد في ٢١ ديسمبر ٢٠١٠ ([https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-\(re\)form/crimeprevention/UN_Rules_Treatment_Women_Prisoners_Bangkok_Rules.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-(re)form/crimeprevention/UN_Rules_Treatment_Women_Prisoners_Bangkok_Rules.pdf)).

١٣. القواعد النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٣/٤٠ ، الصادر في ٢٩ نوفمبر ١٩٨٥ (<https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/beijingrules.pdf>).

١٤. قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ١١٠/٤٥ ، الصادر في ١٤ ديسمبر ١٩٩٠ (<https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/tokyorules.pdf>).

١٥. السجون والصحة. كوبنهاغن: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا ؛ ٢٠١٤ (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/99018/E90174.pdf)

← تقليل احتمالية انتشار كوفيد-١٩ داخل السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، ومن هذه الأماكن إلى المجتمع.
← ضمان مراعاة احتياجات السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في الصحة والتخطيط للطوارئ على المستويين الوطني والمحلي.

٢. تقديم آليات وقائية واستجابة فعالة لما يلي:

- ← منع إدخال كوفيد-١٩ إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.
 - ← منع انتقال كوفيد-١٩ داخل السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى.
 - ← منع انتشار كوفيد-١٩ من السجون وغيرها من الأماكن المغلقة إلى المجتمع.
٣. تحديد نهج ملائم لتوافق نظام صحة السجون ونظام التخطيط الصحي والطوارئ الوطني والمحلي من أجل:
- ← التدابير الوقائية، بما في ذلك مرافق التباعد البدني ونظافة اليدين.
 - ← مسوحات ومراقبة الأمراض.
 - ← التحديد والتشخيص، بما في ذلك تتبع الاتصال.
 - ← العلاج و/أو إحالة لحالات كوفيد-١٩ التي تتطلب رعاية متخصصة ومكثفة.
 - ← تأثيرات النظام الأوسع نطاقاً (بما في ذلك تأثير التدابير الأخرى على القوى العاملة، مثل الحاجة إلى عزل المنزل، وما إلى ذلك).

٥. الجمهور المستهدف

- يهدف هذا الدليل إلى مساعدة العاملين في مجال الرعاية الصحية وعاملي الحراسة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى من أجل تنسيق إجراءات الصحة العامة في مثل هذه الأماكن، ويقدم معلومات عن:
- فيروس كوفيد-١٩ الجديد.
 - كيفية المساعدة على منع انتشار كوفيد-١٩ (١٦).
 - ما يجب القيام به إذا تم تحديد شخص في السجن / مكان احتجاز آخر، أو موظف يشتبه في إصابته أو تأكد من الإصابة بكوفيد-١٩.

١٦. ينطبق هذا على التهابات الجهاز التنفسي التي تنتقل بشكل رئيسي عبر الرذاذ. بالنسبة للأمراض التي تنتقل عن طريق الهباء الجوي مثل السل، يرجى الرجوع إلى: إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من عدوى السل ومكافحته. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠١٩
(<https://www.who.int/tb/publications/2019/guidelines-tuberculosis-infection-prevention-2019/en>)

• ما النصيحة التي يجب تقديمها إلى الأشخاص الموجودين في السجن أو في مكان آخر للاحتجاز وأفراد أسرهم، أو للموظفين الذين يسافرون من المناطق المتضررة خلال الـ ١٤ يومًا الماضية.

ستكون المعلومات الواردة هنا مفيدة أيضًا لسلطات السجن، وسلطات الصحة العامة وصانعي السياسات، وحكام ومديري السجن، وأخصائيي الرعاية الصحية العاملين في السجن، وموظفي مراكز الاحتجاز، والمحتجزين، والاتصالات الاجتماعية للأشخاص المحتجزين.

ويتم تضمين المؤسسات السكنية والمؤسسية الكبيرة التالية في تعريف أماكن الاحتجاز المستخدمة في هذا الدليل:

• السجن (العامة والخاصة)

• أماكن احتجاز المهاجرين

• أماكن احتجاز الأطفال والشباب.

٦. النهج العام

إن السيطرة على انتشار العدوى في السجن وأماكن الاحتجاز الأخرى أمر ضروري لمنع تفشي كوفيد-١٩ في مثل هذه الأماكن، وحماية صحة ورفاهية جميع الذين يعيشون ويعملون فيها والذين يزورونها، وحماية المجتمع الخارجي. كما يعتمد فرض هذه الرقابة على الجهود المنسقة للعاملين في مجال الرعاية الصحية والحراسة، والعمل مع مؤسسات الصحة العامة المحلية والوطنية، ومع وزارات العدل والداخلية ونظرائهم المحليين، في تطبيق النهج العام الملخص أدناه.

١. يلزم اتخاذ إجراءات لتمكين ودعم الجهود التعاونية المنسقة عبر المنظمات لتحقيق الوقاية المرض ومكافحته، باتباع الإرشادات الوطنية. ويجب أن تكون هذه الإجراءات متناسبة مع مستوى الطوارئ في ذلك الوقت لتجنب الذعر وضمان تنفيذ أنسب استجابة في الوقت المناسب.

٢. التخطيط المشترك

← يجب على العاملين في الحراسة / الاحتجاز العمل مع فرق الرعاية الصحية في السجن وأماكن الاحتجاز الأخرى، باتباع البروتوكولات الوطنية والترتيبات القطرية القائمة، لتمكين تحديد الحالات المشتبه بها بين الموظفين وإدارتها اللاحقة وفقًا للمبادئ التوجيهية الوطنية.

← يجب على العاملين في الحراسة / الاحتجاز العمل مع فرق الرعاية الصحية في السجن وأماكن الاحتجاز الأخرى لتمكين التعرف على الحالات المشتبه بها بين السجناء / المحتجزين، وعزلهم اللاحق في سكن فردي وتقييم سريري لاحق.

←

٣. تقييم المخاطر / إدارة المخاطر

- ← يجب أن يكون الفحص عند نقطة الدخول إلى السجن متاحًا: يجب على فرق الرعاية الصحية والصحة العامة إجراء تقييم للمخاطر لجميع الأشخاص الذين يدخلون السجن، بغض النظر عما إذا كانت هناك حالات مشتبه فيها في المجتمع أم لا، ويجب جمع المعلومات عن أي تاريخ من السعال و/أو ضيق التنفس، وسجل سفر المرضى الأخير واحتمال الاتصال بالحالات المؤكدة في آخر ١٤ يومًا.
- ← يجب أن يشمل الأشخاص الذين تم فحصهم السجناء / المحتجزين والزوار وموظفي السجن.
- ← تعد المراسلات الواضحة أمرًا مهمًا حتى يتمكن الموظفون الذين لديهم تاريخ سفر حديث أو القادمون من المناطق المتأثرة والذين يعانون من أعراض كوفيد-١٩ من عزل المنزل، ويمكن للمديرين توفير مستوى عالٍ من اليقظة ودعم موظفيهم. كما يجب تقديم المشورة للزوار قبل حضورهم للسجون أو مرافق الاحتجاز الأخرى بوقت طويل، حتى لا يضطر أولئك الذين يسافرون إلى السفر. أمّا أولئك الذين يعانون من أعراض، فيجب استبعادهم من الزيارة.
- ← بالنسبة للزائرين عديمي الأعراض الذين لديهم تاريخ سفر حديث أو قادمون من المناطق المتأثرة، يجب أن تكون هناك بروتوكولات سارية للسماح لهم بالدخول (على سبيل المثال المستشارين القانونيين)، ولكن يجب النظر في اتخاذ تدابير إضافية مثل الزيارات بدون تواصل جسدي.
- ← يجب أن تراعي قرارات تحديد الزيارات أو تقييدها التأثير الخاص على الصحة العقلية للسجناء، وزيادة مستويات القلق التي قد يسببها الانفصال عن الأطفال والعالم الخارجي.
- ← يجب الاحتفاظ بسجل يومي مفصل للأشخاص الذين يدخلون ويخرجون من السجن.
- ← ينبغي أن تدرس إدارة السجون / الاحتجاز تنفيذ تدابير للحد من تنقل الأشخاص داخل نظام السجون / الاحتجاز، و/أو للحد من وصول الموظفين غير الضروريين والزائرين إلى السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، وذلك اعتمادًا على مستوى الخطر في البلد أو المنطقة المحددة. لعل التأثير النفسي لهذه التدابير يحتاج إلى النظر فيه وتخفيفه قدر الإمكان، كما يجب توفير الدعم العاطفي والعملية الأساسي للمتضررين في السجن.
- ← إدارة السجون / الاحتجاز يجب أن تزيد من مستوى المعلومات حول كوفيد-١٩ التي يتم مشاركتها بشكل استباقي مع الأشخاص المحتجزين. فيجب شرح القيود، بما في ذلك تحديد عدد الزائرين بعناية مسبقًا، والتدابير البديلة لتوفير الاتصال بالعائلة أو الأصدقاء، على سبيل المثال يجب تقديم خدمة المكالمات الهاتفية أو سكايب.

٤. نظام الإحالة والإدارة السريرية

← في سياق تفشي كوفيد-١٩ الحالي، تتضمن استراتيجية الاحتواء التحديد السريع للحالات المؤكدة مختبريًا، وعزلها وإدارتها، إمّا في الموقع أو في منشأة طبية. بالنسبة للتواصل مع الحالات المؤكدة مختبريًا، فتوصي منظمة الصحة العالمية بالحجر الصحي على هؤلاء الأشخاص لمدة ١٤ يومًا من آخر مرة تعرضوا فيها لمريض كوفيد-١٩. (18)

← يجب على فرق الرعاية الصحية، باستخدام معدات الوقاية الشخصية الموصى بها (PPE) بما في ذلك حماية العين (واقى الوجه أو النظارات الواقية) والقفازات والقناع والثوب، وبناءً على نصيحة من مؤسسة الصحة العامة الخاصة بكم، يجب التأكد من أخذ عينات بيولوجية مناسبة من أي مشتبه من الحالات وإرسالها للتحليل إلى خدمات علم الأحياء الدقيقة المحلية وفقًا للبروتوكولات المحلية، في الوقت المناسب وبما يتوافق مع الإجراءات السريرية وإدارة المعلومات. ويجب الحفاظ على مخزون معدات الوقاية الشخصية والحفاظ على سلامتها لضمان توافرها في ظل الظروف المشار إليها.

← ينبغي إبلاغ سلطات السجون وتوعيتها بالمستشفيات التي يمكنها نقل من يحتاجون إليها (دعم الجهاز التنفسي و/أو وحدات العناية المركزة). ويلزم اتخاذ الإجراءات المناسبة في أي حالات مؤكدة، بما في ذلك النقل إلى المرافق المتخصصة لعزل الجهاز التنفسي وعلاجه، حسب الاقتضاء، يجب استخدام المرافق المناسبين وتتبع النصيحة بشأن عمليات النقل الآمنة. ومع ذلك ينبغي النظر في البروتوكولات التي يمكنها التعامل مع المريض في الموقع دون نقله، وبمعايير واضحة للانتقال إلى المستشفى، حيث أن النقل غير الضروري يخلق خطرًا لكل من موظفي النقل والمستشفى المتلقي.

← ينبغي وضع ضوابط بيئية وهندسية تهدف إلى الحد من انتشار مسببات الأمراض وتلوث الأسطح والأشياء الجامدة، ويجب أن يشمل ذلك توفير مسافة كافية بين الناس (١٩)، وتبادل هواء مناسب، والتطهير الروتيني للبيئة (يفضل مرة واحدة على الأقل يوميًا).

← ينبغي مراعاة تدابير مثل توزيع الطعام في الغرف أو الزنازين بدلاً من المقصف المشترك، أو تقسيم الوقت خارج الزناينة، والذي يمكن تقسيمه حسب الجناح / الوحدة لتجنب تركيز السجناء / الموظفين حتى في الأماكن المفتوحة. ورغم هذه المحاذير، يجب الحفاظ على وصول السجناء في الهواء الطلق، وألا يقل ذلك عن ساعة واحدة في اليوم.

١٧. الإسعافات الأولية النفسية: دليل للعاملين الميدانيين. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠١١

(https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en)

١٨. اعتبارات الحجر الصحي للأفراد في سياق مرض كوفيد-١٩: توجيه مؤقت (٢٩ شباط/فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠

(<https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-covid-19>)

١٩. يوصى بمساحة لا تقل عن متر واحد.

٥. ينبغي أن يعمل موظفو إدارة السجون / الاحتجاز والرعاية الصحية جنباً إلى جنب مع مؤسسات الصحة العامة المحلية لتنفيذ توصيات الوقاية من المرض ومكافحته الموصوفة في هذه الوثيقة. وفي جميع الأوقات، يجب عليهم موازنة مخاطر الصحة العامة مقابل أي ضغوط تشغيلية على السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى والعقار الآمن والمحتجز على نطاق أوسع.

٧. فيروس كوفيد-١٩ : العوامل الممرضة، الخصائص، العلامات، الأعراض، الانتقال

١,٧ خصائص العوامل الممرضة

الفيروسات التاجية هي عائلة كبيرة من الفيروسات الموجودة في كل من الحيوانات والبشر. ومن المعروف أنها تسبب لبعض المصابين بالعدوى بأمراض تتراوح من نزلات البرد إلى أمراض أكثر حدة، مثل متلازمة الجهاز التنفسي الحادة (SARS) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS). الفيروس التاجي الجديد هو سلالة جديدة من الفيروس التاجي الذي لم يتم تحديده من قبل لدى البشر. ولم يتم الكشف عن أحدث الفيروسات التاجية الجديدة التي تسمى الآن فيروس كوفيد-١٩، قبل تفشّيه في ووهان - الصين، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩. إن العلامات والأعراض السريرية الرئيسية التي تم الإبلاغ حتى الآن عنها لدى الأشخاص خلال هذه التفشي تشمل الحمى والسعال وصعوبة في التنفس، ويظهر التصوير الشعاعي للصدر تسرباً ثنائياً في الرئة. وعلى الرغم من أن تفشي كوفيد-١٩ الحالي لا يزال يتطور، فقد تظهر العدوى على شكل مرض خفيف أو متوسط أو شديد، ويمكن أن ينتقل من إنسان إلى آخر، بشكل أساسي عن طريق انتشار الرذاذ (كما هو الحال في فيروسات الجهاز التنفسي الأخرى). في حين أن حوالي ٨٠٪ من الحالات تظهر كمرض خفيف (أي ليس الالتهاب الرئوي أو الالتهاب الرئوي الخفيف)، بينما يتقدم ٢٠٪ تقريباً من الحالات إلى مرض أكثر خطورة، مع ٦٪ من الحالات تتطلب رعاية طبية متخصصة، بما في ذلك التهوية الميكانيكية (mechanical ventilation). أما تقارير الحالة عن تفشي المرض، التي يتم تحديثها يوميا، فهي متاحة على موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت. (٢٠)

٢٠. تقرير حالة مرض التاجية (COVID-19). جنيف: منظمة الصحة العالمية ؛ ٢٠٢٠. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>)

تتراوح معظم تقديرات فترة حضانة كوفيد-١٩ من ١ - ١٤ يوماً، مع متوسط من ٥ - ٦ أيام. (٢١) وهذا يعني أنه إذا بقي الشخص بصحة جيدة بعد ١٤ يوماً من التعرض (أي من وقت الاتصال بشخص مصاب) فالاحتمال الأكبر أنه لم يُصَب. ومع ذلك يتم تحديث هذه التقديرات مع توفر المزيد من البيانات.

٢,٧ علامات وأعراض كوفيد-١٩

تبدو الأعراض الأكثر شيوعاً لكوفيد-١٩ هي الحمى والتعب والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من آلام، واحتقان وسيلان في الأنف، أو التهاب في الحلق أو إسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً. كما يصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم أي أعراض ولا يشعرون بتوَعك. ويتعافى معظم الناس (حوالي ٨٠٪) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. يصاب حوالي واحد من كل خمسة أشخاص مصابين بكوفيد-١٩ بمرض خطير ويواجه صعوبة في التنفس. ومن المرجح أن يصاب كبار السن، وأولئك الذين يعانون من مشاكل طبية كامنة مثل ارتفاع ضغط الدم أو مشاكل في القلب أو السكري، بمرض خطير. بناءً على أحدث البيانات، فقد توفي حوالي ٣-٤٪ من الحالات المبلغ عنها على مستوى العالم، ولكن الوفيات تختلف باختلاف الموقع والعمر ووجود الحالات الكامنة. (٢٢) يجب على الأشخاص المصابين بالحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس العناية الطبية. (٢٣)

٣,٧ انتقال كوفيد-١٩

إن الوسائل الرئيسية لانتقال العدوى هي إفرازات الجهاز التنفسي، التي تتشكل على شكل قطرات أو رذاذ يحتوي الفيروس، وتنتقل عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس أو يتحدث.

هناك طريقتان رئيسيتان يمكن للناس من خلالهما نشر كوفيد-١٩:

- يمكن أن تنتشر العدوى إلى الأشخاص القريبين (على بعد متر واحد) عن طريق تنفس قطرات الرذاذ لمن يسعل، أو تفرز بواسطة شخص مصاب بفيروس كوفيد-١٩، أو
- قد يصاب الناس من خلال لمس الأسطح أو الأشياء الملوثة (مثل الأقياء) ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم (مثلاً، يلمس الشخص مقبض الباب أو يصافح ثم يلمس وجهه). ولهذا السبب فإن التطهير البيئي مهم للغاية.

٢١. مرض الفيروس التاجي لعام ٢٠١٩ (COVID-19): تقرير حالة ٣٠. ١٩ فبراير ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠

؛ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-report/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf> (sfvrsn = 3346b04f_2)

٢٢. الملاحظات الافتتاحية للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية في الإحاطة الإعلامية بشأن COVID-19. 3 مارس ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠

--- ٣ مارس ٢٠٢٠). <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s> - افتتاح-ملاحظات-في-وسائل-الإعلام-إحاطة-على-كوفيد-١٩

٢٣. سؤال وجواب حول الفيروسات التاجية (23). COVID-19) فبراير ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>)



وفقاً للأدلة الحالية، قد يبدأ الانتقال قبل ظهور الأعراض. ومع ذلك، يعاني العديد من الأشخاص المصابين بكوفيد-١٩ من أعراض خفيفة فقط. هذا صحيح بشكل خاص في المراحل المبكرة من المرض. لذلك من الممكن التقاط كوفيد-١٩ من شخص أصابته على سبيل المثال، وما لديه مجرد سعال خفيف ولا يشعر بالمرض. وسوف تقوم منظمة الصحة العالمية بتقييم البحث الجاري حول فترة انتقال كوفيد-١٩ وستواصل تبادل النتائج المحدثة.

٤,٧ إلى متى يمكن للفيروس البقاء على الأسطح؟

تعتمد مدة بقاء أي فيروس تنفسي على عدد من العوامل، بما في ذلك:

- نوع سطح الفيروس
- هل يتعرض السطح لأشعة الشمس
- الاختلافات في درجة الحرارة والرطوبة
- التعرض لمنتجات التنظيف.

في معظم الظروف، من المحتمل أن تكون كمية الفيروس المعدي على أي سطح ملوث قد انخفضت بشكل ملحوظ في غضون ٤٨ ساعة. وبمجرد أن يتم نقل هذه الفيروسات إلى اليدين، فإنها تبقى على قيد الحياة لفترات زمنية قصيرة جداً. وبالتالي فإن التنظيف المنتظم لليدين والأسطح الصلبة التي يتم لمسها بشكل متكرر باستخدام المطهرات سوف يساعد على تقليل خطر الإصابة بالعدوى.

٨. الجاهزية والتخطيط للطوارئ ومستوى الخطر

من أجل إدارة تفشي كوفيد-١٩، يجب أن يكون هناك تخطيط فعال وترتيبات تعاونية قوية بين القطاعات (الصحة والعدل أو الداخلية، حسب الاقتضاء) أي حسب الجهة التي تتحمل المسؤولية عن صحة ورفاهية الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. وسيكون هذا التعاون حاسماً في ضمان نظام مستدام لتقديم الرعاية الصحية داخل السجون وأماكن الاحتجاز.

تتضمن الخطوات المهمة لإعداد مثل هذا التخطيط التعاوني ما يلي:

- يجب وضع خطط طوارئ مناسبة، (٢٤) بما في ذلك قوائم المراجعة، (٢٥) لمساعدة أنظمة السجون والاحتجاز على التقييم الذاتي وتحسين استعدادها للاستجابة لكوفيد-١٩.
- ينبغي إقامة تعاون وثيق وروابط مباشرة مع سلطات الصحة العامة المحلية والوطنية والمؤسسات الأخرى ذات الصلة (مثل وحدات الأزمات المحلية والحماية المدنية)، ويجب الحفاظ على الاتصال المنتظم طوال فترة التخطيط لتبادل المعلومات وتقييم المخاطر والخطط.
- ينبغي إجراء تقييم شامل للمخاطر في بداية مرحلة التخطيط ومراجعتها بانتظام. ويجب أن تكون مدخلاته من سلطة الصحة العامة (أو بقيادتها)، وأن يشمل تقييماً محدثاً للحالة الوبائية. ومن الأهمية بمكان تحديد مستويات الخطر المختلفة والتأثير الذي قد يكون لها على نظام السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى (مثل الحالات المستوردة إلى البلد، والتداول - التواصل - المحلي، بما في ذلك المنطقة حيث تقع مؤسسة السجن ضمنها، والتداول داخل نظام السجون).
- ينبغي وضع خطط عمل في بلد / مؤسسة احتجاز معينة للتخفيف من جميع المخاطر المبينة في التقييم. وستتولى السلطة الوطنية للصحة العامة تنفيذ بعض الإجراءات، والبعض الآخر سيكون من مسؤولية مقدم الخدمات الصحية المحلية، والسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى ستكون مسؤولة عن الآخرين. يجب أن تحدد كل خطة عمل من هو المسؤول عن تنفيذ إجراء معين، والجدول الزمني للتسليم، وكيف سيتم ضمان التسليم وعلى يد من. يجب أن تتضمن خطط العمل ما يلي: (٢٦)

٢٤. خطة طوارئ متعددة الوكالات لإدارة تفشي الأمراض المعدية أو غيرها من حوادث الحماية الصحية في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في إنكلترا. الطبعة الثانية. لندن: الصحة العامة في إنجلترا ٢٠١٧

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/585671/multi_agency_prison_outbreak_plan.pdf)

٢٥. قائمة بالمرافق الإصلاحية لمراجعة التخطيط جائحة الإنفلونزا. أتلانتا (جورجيا): مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ٢٠٠٧. (<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/correctionchecklist.pdf>)

٢٦. مقتبس من: توصيات التخطيط الرئيسية للتجمعات الجماعية في سياق تفشي كوفيد-١٩ الحالي: التوجيه المؤقت (١٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية

٢٠٢٠ (<https://www.who.int/publications-detail/key-planning-recommendations-for-mass-gatherings-in-the-context-of-the-current-covid-19-outbreak>)

- ← التكامل مع التخطيط الوطني للطوارئ وخطط الاستجابة للأمراض المعدية.
- ← ترتيبات القيادة والتحكم لتسهيل التواصل السريع للمعلومات والتحليلات الفعالة للوضع وصنع القرار.
- ← مراقبة المرض والكشف عنه (على سبيل المثال، من الذي سيتم فحصه لأعراض كوفيد-١٩؟ هل سيكون هناك فحص أولي للأعراض للجميع عند الدخول مثل الموظفين والزوار؟ كيف سيتم تشخيص المرض وتأكيده؟ كيف سيتم تشخيص الحالات وإدارة الحالات المؤكدة؟).
- ← إدارة الحالات (على سبيل المثال، كيف سيتم معالجة الحالات المشتبه بها من كوفيد-١٩ ضمن السكان المحتجزين؟ هل هناك مكان مناسب للتقييم الصحي والعزل السريع في حالة اكتشاف حالة كوفيد-١٩ محتملة؟ هل هناك آلية لنقل المسافرين المرضى بأمان إلى المستشفيات المحددة، بما في ذلك تحديد خدمات الإسعاف المناسبة؟ وما هي الاستجابة التي ستكون متاحة في حالة الطوارئ للرعاية الصحية التي تشمل الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى؟ وهل هناك إجراءات تشغيل موحدة مطبقة للتنظيف والتطهير البيئي، بما في ذلك البياضات والأواني؟).
- ← تخطيط طوارئ الموظفين مع التركيز بشكل خاص على (أ) توافر الموظفين واستمرارية الأعمال، بما في ذلك الحد الأدنى من الخدمة المحلية (مثل الأدوية الأساسية، فحوصات السكري، وضمانات الجروح، وما إلى ذلك)، و (ب) احتياجات الرعاية الصحية وتوفيرها، مناقشة إمكانية / جدوى توفير الرعاية داخل السجن مقابل الحاجة إلى نقل المرضى إلى خدمات الرعاية الصحية المجتمعية للحصول على رعاية متخصصة / مكثفة، فضلاً عن التأثير المتوقع على التخطيط للطوارئ لموظفي الحراسة.
- من العناصر الأساسية التي يجب أخذها في الاعتبار بعناية في أي خطة للتأهب للأمراض المعدية التنفسية مثل كوفيد-١٩ توافر وتوريد الإمدادات الأساسية، بما في ذلك معدات الوقاية الشخصية ومنتجات النظافة اليدوية والصرف الصحي البيئي والتطهير. لذلك يوصى بأن يقوم حكام السجون، بالتعاون مع أخصائيي الرعاية الصحية في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، بتقييم الحاجة إلى معدات الوقاية الشخصية وغيرها من الإمدادات الأساسية لضمان استمرارية التزويد والتوافر الفوري. وتجدر الإشارة إلى أنه لتجنب الاستخدام غير المناسب وسوء استخدام معدات الحماية الشخصية (٢٧)، يجب تدريب الموظفين في السجن تدريباً كافياً (لمزيد من المعلومات حول التدريب، انظر القسم ٩ أدناه). في بعض البلدان يتم استخدام نسبة السكان المحتجزين التي تستوفي معايير التطعيم ضد الإنفلونزا كقياس بديل أساسي للطلب المحتمل على خدمات الرعاية الصحية في حالة تفشي كوفيد-١٩ في أماكن الاحتجاز.

٢٧. الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية لمرض الفيروس التاجي لعام ٢٠١٩ (كوفيد-١٩): توجيه مؤقت (٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ (-) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPE_use-2020.1-eng.pdf

٩. التدريب والتعليم

تدريب الموظفين هو عنصر أساسي في أي خطة استعداد للسجون وغيرها من أماكن الاحتجاز. فينبغي التخطيط لأنشطة التدريب بشكل مناسب وتوجيهها إلى موظفي الحراسة والرعاية الصحية العاملين في السجون. ويجب أن تغطي هذه الأنشطة على الأقل المجالات التالية:

- المعرفة الأساسية بالمرض، بما في ذلك العوامل الممرضة، وطريق الانتقال، والعلامات وتطور المرض السريري.

- ممارسة نظافة اليدين وآداب التنفس.

- الاستخدام المناسب لمتطلبات معدات الوقاية الشخصية ومتطلباتها.

- تدابير الوقاية البيئية، بما في ذلك التنظيف والتطهير.

واستجابة لنفشي كوفيد-١٩، فقد طورت منظمة الصحة العالمية العديد من الموارد التي قد تكون مفيدة في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى:

- تتوفر دورات تدريبية عبر الإنترنت حول المرض والإدارة السريرية للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة (SARI)، مجاناً من منصة المعرفة القائمة على الويب في منظمة الصحة العالمية (OpenWHO). تقدم هذه الدورات الأساسية مقدمة عامة عن كوفيد-١٩ وفيروسات الجهاز التنفسي الناشئة، وهي مخصصة للعاملين في مجال الصحة العامة، ومديري الحوادث والموظفين العاملين في الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية. (٢٨)

- من خلال حزمة اتصالات المخاطر لمرافق الرعاية الصحية، يتم تزود العاملين في مجال الرعاية الصحية وإدارة مرافق الرعاية الصحية بالمعلومات والإجراءات والأدوات اللازمة للعمل بأمان وفعالية. وتحتوي الحزمة على سلسلة من الرسائل والتذكيرات المبسطة استناداً إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية والأكثر تعمقاً حول المرض في مرافق الرعاية الصحية لكوفيد-١٩، ويمكن تكييفها مع السياق المحلي. (٢٩)

- بالإضافة إلى ذلك، هناك مجموعة من الإرشادات التقنية التي تغطي العديد من المواضيع، مثل إدارة الحالات، والدعم التشغيلي والمشورة اللوجستية حول استخدام الأقنعة. (٣٠)

٢٨. الفيروسات التنفسية الناشئة، بما في ذلك كوفيد-١٩: طرق الكشف والوقاية والاستجابة والسيطرة [دورة OpenWHO عبر الإنترنت]. جنيف:

منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ (<https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>).

٢٩. رزمة كوفيد-١٩ للإبلاغ عن المخاطر لمنشآت الرعاية الصحية. مانيللا: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لغرب المحيط الهادئ ٢٠٢٠ (<https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14482>).

٣٠. التوجيه القطري والتقني: مرض الفيروس التاجي (كوفيد-١٩) [بوابة الموارد]. جنيف: منظمة الصحة العالمية

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance>

وأخيرًا وقبل الشروع في أي مبادرة، فمن الضروري للغاية إشراك نزلاء السجون في أنشطة إعلامية وتوعوية واسعة النطاق، بحيث يتم إبلاغ الأشخاص الموجودين في السجن / الاحتجاز والزائرين مسبقًا وفهم الإجراءات التي يجب اعتمادها، وسبب ضرورة ذلك، وكيف سيتم تنفيذها. ومن المهم بشكل خاص شرح أي تدابير تقييدية محتملة والتأكيد على طبيعتها المؤقتة.

للأسف ونتيجة للوصمة أو الخوف، فقد يواجه بعض العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يستجيبون لكوفيد-19 في أماكن الاحتجاز، تجنبهم من قبل أسرهم أو مجتمعهم. وهذا يمكن أن يجعل الوضع الصعب بالفعل أكثر صعوبة. وينبغي أن ننصح العاملين في مجال الرعاية الصحية بالبقاء على اتصال مع أحبائهم والحصول على خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

١٠. الإبلاغ عن المخاطر

في حدث مثل تفشي كوفيد-19، من المهم أن يكون هناك تنسيق جيد بين الفرق على المستويين الوطني والمحلي المشاركين في الإبلاغ عن المخاطر. فيجب إقامة اتصالات وثيقة لضمان التخليص السريع لرسائل ومواد الاتصال في الوقت المناسب والشفاف في حالات الأزمات.

يجب أن تكون الرسائل الأساسية للأشخاص الموجودين في السجن وأماكن الاحتجاز الأخرى، وموظفي الاحتجاز، ومقدمي الرعاية الصحية والزوار، منسقة ومتسقة. لمعالجة حواجز اللغة أو الترجمة أو استخدام معينات بصرية. وقد تكون هناك حاجة إلى المواد. فيجب تطوير مصادر المعلومات لموظفي الحراسة والرعاية الصحية والزوار والبائعين والأشخاص المحتجزين، مثل أوراق المعلومات والنشرات والملصقات وأشرطة الفيديو الداخلية، وأي وسائل اتصال أخرى، ووضعها في المناطق المشتركة في السجن، وفي المناطق المخصصة للزيارات القانونية والزيارات العائلية.

ينبغي النظر في كيفية تسليم الرسائل المتعلقة بالمخاطر بسرعة، فيجب أن يشمل ذلك:

- (١) تقييم شامل للمخاطر المحلية (مخاطر المجتمع والمخاطر داخل السجن).
- (٢) المشورة بشأن التدابير الوقائية، وخاصة ممارسات نظافة اليدين وآداب الجهاز التنفسي.
- (٣) تقديم المشورة بشأن التدابير التي يجب اعتمادها في حالة ظهور الأعراض.

(٤) تقديم معلومات حول علامات المرض وأعراضه، بما في ذلك علامات التحذير من المرض الشديد الذي يتطلب عناية طبية فورية.

(٥) تقديم المشورة بشأن المراقبة الذاتية للأعراض والعلامات للمسافرين من أو الذين يعيشون في المناطق المصابة، بما في ذلك فحص درجة حرارتهم.

(٦) تقديم المشورة حول كيفية الوصول إلى الرعاية الصحية المحلية إذا لزم الأمر، بما في ذلك كيفية القيام بذلك دون خلق خطر على العاملين في مجال الرعاية الصحية.

(٧) معلومات تقود الى ارتداء قناع الوجه للأشخاص الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي (مثل السعال) ولا ينصح به للأشخاص الأصحاء. (٣١)

ويمكن أيضًا استشارة منظمة الصحة العالمية للجمهور بشأن كوفيد-١٩، بما في ذلك معلومات حول الأقاويل التي تحيط به. (٣٢،٣٣)

٣١. نصيحة بشأن استخدام الأقنعة في المجتمع وأثناء الرعاية المنزلية وفي إعدادات الرعاية الصحية في سياق تفشي فيروس كورونا الجديد (٢٠١٩-nCoV) ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ (nCoV-2019-outbreak).
<https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-covid-19>

٣٢. نصيحة حول مرض التاجية (كوفيد-١٩) للجمهور [موقع ويب / بوابة]. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠١٩.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public>

٣٣. نصيحة عن مرض التاجية (COVID-19) للجمهور: الأسطورة [موقع الويب]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/tips-for-public/myth-busters>

١١. تعريفات مهمة: حالة مشبوهة، حالة محتملة، حالة مؤكدة، جهات اتصال، إبلاغ عن حالة



يجب الرجوع إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية للمراقبة العالمية لمرض كوفيد-١٩ للحصول على تعريفات محدثة. تستند تعريفات حالات منظمة الصحة العالمية الواردة أدناه إلى المعلومات المتاحة اعتبارًا من ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠، وتتم مراجعتها عند ورود معلومات جديدة.(٣٤) وقد تحتاج البلدان إلى تكييف تعريفات الحالات هذه اعتمادًا على وضعها الوبائي الخاص بها.

٣٤. المسح العالمي للعدوى البشرية بمرض الفيروس التاجي (COVID-19): توجيه مؤقت (٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠.

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

١,١١ تعريف الحالة المشتبه بها

الحالة المشتبه بها هي:

(أ) مريض يعاني من أمراض تنفسية حادة (حمى وعلامة واحدة على الأقل من أعراض أمراض الجهاز التنفسي، مثل السعال وضيق التنفس) ولا يوجد مسببات مرضية أخرى تشرح بشكل كامل العرض السريري وتاريخ السفر إلى أو الإقامة في بلد / المنطقة أو الإقليم الذي أبلغ عن انتقال كوفيد-١٩ محليًا خلال الـ ١٤ يومًا قبل ظهور الأعراض. (٣٥) أو

(ب) مريض يعاني من أي أمراض تنفسية حادة وكان على اتصال بحالة كوفيد-١٩ المحتملة أو المؤكدة (انظر ٢,١١ و ٣,١١ أدناه) في آخر ١٤ يومًا قبل ظهور الأعراض؛ أو

(ج) مريض يعاني من عدوى تنفسية حادة شديدة (حمى وعلامة / عرض واحد على الأقل من أمراض الجهاز التنفسي، مثل السعال وضيق التنفس) والذي يحتاج إلى دخول المستشفى وليس لديه مسببات أخرى تشرح العرض السريري بالكامل.

إذا تم تحديد وجود حالة مشتبه بها من كوفيد-١٩، فيجب تنشيط خطة إدارة تفشي السجون المحلية. ويجب إرشاد الحالة المشتبه بها على الفور إلى ارتداء قناع طبي واتباع آداب الجهاز التنفسي وممارسات نظافة اليدين.

كما يجب تطبيق تدابير الممارسات الدولية للمرض، مثل العزلة الطبية.

وفي هذا الصدد، يوصى بأن يكون في كل سجن وأماكن احتجاز أخرى، ووفقًا لمؤشرات موظفي الرعاية الصحية المناوبين والمبادئ التوجيهية الوطنية / الدولية ذات الصلة، مكان يمكن فيه تجميع الحالات المشتبه بها، أو الحالات المؤكدة التي لا تتطلب دخول المستشفى، لكي نضعهم في عزلة طبية. (٣٤,٣٦), ويمكن أيضًا التفكير في إنشاء وحدات سكنية، حيث لا يحتاج كل شخص في حالة مشتبه بها أو حالة محتملة أو جهة اتصال إلى دخول المستشفى.

٢,١١ تعريف الحالة المحتملة

الحالة المحتملة هي حالة مشتبه فيها، ويعتبر اختبار كوفيد-١٩ غير حاسم (أي ان نتيجة الاختبار التي أبلغ عنها المختبر غير حاسمة).

٣٥. للاطلاع على آخر التطورات، يرجى الرجوع إلى: تقارير الحالة الخاصة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). جنيف: منظمة الصحة العالمية

٢٠٢٠ (https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports).

٣٦. الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بالفيروس التاجي (nCoV): إرشادات مؤقتة (٢٥ كانون الثاني/يناير

٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ (-infection-prevention-and-control-). https://www.who.int/publications-detail/

(during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-issuspected-20200125).

٣,١١ تعريف الحالة المؤكدة

الحالة المؤكدة هي مريض مع تأكيد مختبري لعدوى كوفيد-١٩، بغض النظر عن العلامات والأعراض السريرية. فيجب أن يتم تأكيد المختبر وفقاً لطريقة مناسبة. (٣٧)

٤,١١ تعريف جهة اتصال

جهة الاتصال هي شخص ضالع في أي مما يلي:

- توفير رعاية مباشرة بدون معدات الوقاية الشخصية المناسبة لمريض كوفيد-١٩.
- البقاء في نفس البيئة المغلقة (مثل غرفة الاحتجاز) كمريض كوفيد-١٩.
- السفر معاً على مقربة (في نطاق متر واحد) مع مريض كوفيد-١٩ في أي نوع من وسائل النقل في غضون ١٤ يوماً بعد ظهور الأعراض في الحالة قيد النظر.

مراقبة اتصالات الحالات المشتبه بها والمحتملة والمؤكدة

- يجب مراقبة جهات الاتصال لمدة ١٤ يوماً من آخر اتصال غير محمي.
- يجب أن تحد الاتصالات الخارجية من السفر والحركة. في السجون، يجب أن تتم المراقبة من قبل موظفي الرعاية الصحية في السجون أو موظفي الاحتجاز بزيارات منتظمة لمعرفة ما إذا كانت الأعراض قد تطورت (هذا مهم لأن الأشخاص في السجن قد يكون لديهم مانع للاعتراف بتطور الأعراض حيث يمكن عزلهم).
- أي اتصال (شخص) يصيبه المرض ويستوفي تعريف الحالة يصبح حالة مشبوهة ويجب اختباره.
- يجب أن يكون لدى أي حالات محتملة أو مؤكدة تم تحديدها حديثاً جهات اتصال خاصة بها لكي يتم تحديدها ومراقبتها.

يجب أن يبدأ تعقب الاتصال فوراً بعد تحديد حالة مشتبه فيها في سجن أو مرفق احتجاز، دون انتظار نتيجة المختبر، لتجنب التأخير في تنفيذ التدابير الصحية عند الضرورة. يجب أن يتم ذلك عن طريق الرعاية الصحية للسجون أو موظفي الاحتجاز تحت إشراف السلطة الصحية الوطنية المختصة ووفقاً لخطط التأهب الوطنية. فيجب بذل كل جهد ممكن لتقليل تعرض الحالة المشتبه بها لأشخاص آخرين والبيئة وفصل جهات الاتصال عن الآخرين في أقرب وقت ممكن. (٣٨) يجب متابعة جهات الاتصال خارج السجن (الزوار، إلخ) من قبل السلطات الصحية.

٣٧. الاختبارات المعملية لمرض فيروس التاجي ٢٠١٩ (كوفيد-١٩) في الحالات البشرية المشتبه فيها: إرشادات مؤقتة (٢ آذار/مارس ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠

<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-2020011>

١١, ٥ الإبلاغ عن الحالات

تمت إضافة كوفيد-١٩ إلى قائمة الأمراض التي يجب الإبلاغ عنها والتي يقع على الأطباء واجب الإبلاغ عنها إلى سلطات الصحة العامة. يعتبر كوفيد-١٩ مرضاً معدياً عالي العواقب (HCID) مع احتمال تفشيه في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، لذلك ينبغي إخطار الحالات المحتملة في مثل هذه الأماكن على الفور إلى سلطات الصحة العامة المسؤولة، التي ستقدم تقاريرها إلى السلطات الوطنية والدولية.

١٢. التدابير الوقائية

لا يوجد حالياً لقاح للوقاية من كوفيد-١٩. فيجب أن يكون لدى جميع الموظفين والأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى وعي شامل باستراتيجيات الوقاية من كوفيد-١٩، بما في ذلك الالتزام بتدابير نظافة اليدين وآداب الجهاز التنفسي (التي تغطي السعال والعطس) والتباعد الجسدي (الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد من الآخرين)، والتنبيه لعلامات وأعراض كوفيد-١٩، والابتعاد عن المرضى، و(في حالة الموظفين) البقاء في المنزل عند المرض. يجب أن يمثل الموظفون أيضاً لأية إجراءات فحص تطبقها السلطات المحلية. بالتوافق مع السلطات الصحية المحلية، ويجب تطوير بروتوكول مكان العمل لتحديد كيفية إدارة أي أفراد يستوفون تعريف حالة كوفيد-١٩ المشتبه فيها أو المؤكدة أو جهات الاتصال الخاصة بهم.

١٢, ١ تدابير الحماية الشخصية

يوصى باتخاذ الاحتياطات العامة التالية لأمراض الجهاز التنفسي المعدية للمساعدة في منع الأشخاص (الموظفين، الزائرين، البائعين، المحتجزين، إلخ. في السجون) خوفاً من التقاط كوفيد-١٩ ونشره:

- يجب غسل اليدين في كثير من الأحيان بالماء والصابون وتجفيفها باستخدام مناشف تستخدم مرة واحدة، معقم اليدين الكحولي الذي يحتوي على ما لا يقل عن ٦٠٪ من الكحول يعد خياراً متاحاً إذا كان متاحاً (لمزيد من الإرشادات حول نظافة اليدين، انظر القسم ١٣, ١ أدناه)

٣٨. الاعتبارات التشغيلية لإدارة حالات كوفيد-١٩/ الفاشية على متن السفن: إرشادات مؤقتة (٢٤ فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠

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

- يجب مراعاة التباعد الجسدي.
- يجب استخدام مناديل صحية يمكن التخلص منها لتغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس، ثم يتم رميها في سلة بغطاء.
- يجب تجنب ملامسة العين أو الأنف أو الفم إذا كانت الأيدي غير نظيفة.

إذا أمكن، يجب توفير موزعات الصابون السائل المعلقة على الحائط والمناشف الورقية وصناديق الدواسات التي يتم تشغيلها بالقدم ويمكن الوصول إليها في المناطق الرئيسية مثل المراحيض والاستحمام والصالات الرياضية والمقاصف وغيرها من المناطق العامة عالية الحركة لتسهيل نظافة اليدين بانتظام. يجب على موظفي الأمن تقييم ما إذا كانت مثل هذه الترتيبات تشكل خطرًا على الأمن والسلامة للأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز قبل تفعيلها.

٢,١٢ استخدام الأقفعة

من المهم إيجاد فهم عام للتدابير التي يجب أن يتخذها، نيابة عن كل شخص في السجن عند الاشتباه في الإصابة بكوفيد-١٩. ومن المهم جدًا تدريب الأشخاص في السجن في أقرب وقت ممكن لفهم النظافة العامة وطرق انتقالها وللتوضيح، فإنه في حالة استخدام الأقفعة، يجب الجمع بين هذا الإجراء مع نظافة اليدين والتدابير الدولية الأخرى للتعامل مع المرض، لمنع الإنسان من إرسال كوفيد-١٩ إلى إنسان آخر.

يعد استخدام القناع الطبي للمرضى أحد تدابير الوقاية التي يمكن اتخاذها للحد من انتشار بعض أمراض الجهاز التنفسي، بما في ذلك كوفيد-١٩، في المناطق المصابة. ومع ذلك، فإن استخدام القناع وحده غير كافٍ لتوفير مستوى كافٍ من الحماية وينبغي أيضًا اعتماد تدابير أخرى ذات صلة على قدم المساواة.

وضعت منظمة الصحة العالمية توجيهات بشأن الرعاية المنزلية وإعدادات الرعاية الصحية بشأن استراتيجيات التدابير الدولية للتعامل مع المرض للاستخدام عند الاشتباه في الإصابة بكوفيد-١٩. (٣٦) وأصدرت منظمة الصحة العالمية أيضًا إرشادات حول استخدام الأقفعة في المجتمع وأثناء الرعاية المنزلية وفي الرعاية الصحية الإعدادات في سياق انتشار كوفيد-١٩. (31)

إن ارتداء الأقفعة الطبية عند عدم طلبها قد يؤدي إلى تكلفة غير ضرورية، ويسبب عبء الشراء ويخلق شعورًا زائفًا بالأمان يمكن أن يؤدي إلى إهمال التدابير الأساسية الأخرى مثل ممارسات نظافة اليدين. علاوة على ذلك، قد يؤدي استخدام القناع بشكل غير صحيح إلى إعاقة فعاليته في الحد من خطر انتقال العدوى. (٢٧)

إدارة الأقنعة

إذا تم ارتداء أقنعة طبية، فإن الاستخدام والتخلص المناسبين ضروريان لضمان فعاليتها ولتجنب أي زيادة في خطر الانتقال المرتبط بالاستخدام والتخلص غير الصحيحين. تستند النصيحة التالية حول الاستخدام الصحيح للأقنعة الطبية إلى الممارسة القياسية في أماكن الرعاية الصحية: (٣١)

- ضع القناع بعناية لتغطية الفم والأنف وربطه بأمان لتقليل أي فجوات بين الوجه والقناع.
- أثناء الاستخدام، تجنب لمس القناع.
- قم بإزالة القناع باستخدام تقنية مناسبة (أي لا تلمس الجزء الأمامي ولكن تزيله يكون بواسطة عصابة الرأس من الخلف).
- بعد الإزالة أو كلما قمت بلمس القناع المستخدم عن غير قصد، نظف اليدين باستخدام فرك اليد الذي يحتوي على الكحول (إن وجد) أو الصابون والماء.
- استبدل الأقنعة بقناع جديد نظيف وجاف بمجرد أن يصبح رطباً.
- لا تعيد استخدام الأقنعة ذات الاستخدام الواحد.
- تخلص من الأقنعة التي تستخدم مرة واحدة بعد كل استخدام وتخلص منها فوراً عند إزالتها (ضع في اعتبارك مكاناً مركزياً في الجناح / الزنزانة حيث يمكن التخلص من الأقنعة المستخدمة).
- لا يُنصح باستخدام أقنعة القماش (مثل القطن أو الشاش) تحت أي ظرف من الظروف.

٣,١٢ التدابير البيئية

يجب اتباع إجراءات التنظيف والتطهير البيئية باستمرار وبشكل صحيح. يجب استخدام التنظيف بالماء والمنظفات المنزلية ومعظم المطهرات الآمنة للاستخدام في السجون في التنظيف الوقائي العام.

كما يجب توعية عاملي التنظيف بحقائق الإصابة بكوفيد-١٩ لضمان تنظيف الأسطح البيئية بشكل منتظم وشامل. يجب حمايتها من عدوى كوفيد-١٩ وارتداء قفازات يمكن التخلص منها عند تنظيف أو معالجة الأسطح أو الملابس أو الكتان المتسخة بسوائل الجسم، ويجب إجراء نظافة اليدين قبل وبعد إزالة القفازات.

نظراً لأن فيروس كوفيد-١٩ لديه القدرة على البقاء في البيئة لعدة أيام، يجب تنظيف المباني والمناطق التي قد تكون ملوثة وتطهيرها قبل إعادة استخدامها، باستخدام منظف منزلي عادي يتبعه مطهر يحتوي على محلول مبيض مخفف (على سبيل المثال جزء واحد من مبيض سائل، بتركيز أصلي ٥,٢٥٪، إلى ٤٩ جزء من الماء للتركيز النهائي. حوالي ١٠٠٠ جزء في المليون أو ٠,١٪).

بالنسبة للأسطح التي لا تتحمل التبييض، يمكن استخدام ٧٠٪ من الإيثانول. إذا تعذر استخدام المبيض أو الإيثانول في السجن لأسباب أمنية، فتأكد من أن المطهر المستخدم للتنظيف قادر على تعطيل الفيروسات. وقد تضطر سلطات السجن إلى استشارة مصنعي المطهرات للتأكد من أن منتجاتها نشطة ضد الفيروسات التاجية. ولضمان التطهير الكافي، يجب على موظفي النظافة والتدبير المنزلي الاهتمام أولاً بتنظيف الأسطح بمزيج من الصابون والماء أو منظف. ثم يجب عليهم استخدام المطهر لوقت الاتصال المطلوب، وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة. يمكن شطف المطهر بماء نظيف بعد انقضاء وقت التلامس.

يمكن تنظيف الملابس وأغطية السرير ومناشف الحمام واليد، وما إلى ذلك باستخدام صابون الغسيل العادي والماء أو غسلها آلياً عند درجة حرارة ٦٠-٩٠ درجة مئوية باستخدام مسحوق غسيل شائع. يجب معالجة النفايات كمخلفات سريرية معدية ومعالجتها وفقاً للوائح المحلية. تتوفر إرشادات بشأن التنظيف البيئي في سياق تفشي كوفيد-١٩ من المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها (ECDC) (39). انظر أيضاً الملحق ١ أدناه.

١٢، ٤ معايير المسافات الجسدية

يجب أن يكون جميع الموظفين في حالة تأهب للمخاطر المعززة للإصابة بكوفيد-١٩ لدى الأشخاص في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى الذين لديهم تاريخ من التعرض المحتمل، بعد أن سافروا أو عبروا أو عاشوا في مناطق عالية الخطورة في آخر ١٤ يوماً. أي معتقل لديه (أ) سافر أو عاش في منطقة محددة عالية الخطورة، (٤٠) أو (ب) كان على اتصال مع حالة كوفيد-١٩ المعروفة، يجب وضعها في الحجر الصحي، في مكان إقامة واحد، لمدة ١٤ يوماً من تاريخ السفر أو آخر يوم محتمل للاتصال. (١٨) إذا لم يكن من الممكن إيواء المعتقل في عزلة طبية، فعندئذٍ يُحتجز المعتقلون من نفس النوع معاً، تجميع عوامل الخطر والتعرض معاً أثناء خضوعهم للحجر الصحي. يجب على المريض ارتداء قناع الوجه الطبي أثناء نقله إلى غرفة العزل. أثناء العزلة يجب أن يخضع الشخص المعزول للمراقبة الطبية مرتين على الأقل يوميًا، بما في ذلك قياس درجة حرارة الجسم والتحقق من أعراض عدوى كوفيد-١٩.

يجب إجراء تقييم لأية مشاكل في اللغة أو التواصل ويجب توفير الوصول إلى خدمة الترجمة بمجرد دخول الحالة المحتملة إلى المنشأة بحيث يمكن أخذ تاريخ مرضي دقيق.

٣٩. التوجيه المؤقت للتنظيف البيئي في المرافق غير الصحية المعرضة لـ SARS-CoV-2. تقرير ECDC الفني. ١٨ شباط/فبراير ٢٠٢٠.

ستوكهولم: المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها ٢٠٢٠

(-guidance-2-coronavirus-SARS-CoV-2-documents/default/sites/eurpea.eu/www.ecdc.
(environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf).

٤٠. تتوفر تحديثات الحالة في: تقارير الحالة المتعلقة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠

reports-situation-2019-novel-coronavirus/emergencies/diseases/int.who/www

٥,١٢ اعتبارات تقييد الوصول ومحددات الحركة

يجب إجراء تقييم لكل حالة ووضع من قبل موظفي السجن بالتعاون مع وكالة الصحة العامة المحلية. ستستند المشورة بشأن إدارة الموظفين أو الأشخاص في السجن أو أماكن الاحتجاز على هذا التقييم.

يجب النظر بعناية في التعليق المؤقت لزيارات السجن في الموقع بما يتماشى مع تقييمات المخاطر المحلية وبالتعاون مع زملاء الصحة العامة، وينبغي أن يشمل تدابير للتخفيف من التأثير السلبي المحتمل لهذا الإجراء على نزلاء السجن. ويجب النظر في التأثير المحدد وغير المتناسب على أنواع مختلفة من السجناء، وكذلك على الأطفال الذين يعيشون مع والديهم في السجن. يجب النظر بعناية في اتخاذ تدابير لتقييد حركة الأشخاص داخل وخارج مكان الاحتجاز، بما في ذلك تقييد عمليات النقل داخل السجن / نظام الاحتجاز، وتقييد وصول الموظفين غير الضروريين والزوار، بما يتماشى مع تقييمات المخاطر المناسبة، حيث ستفرض مثل هذه القيود لها تأثير أوسع على عمل نظام الاعتقال. تشمل التدابير التي يمكن اعتبارها، حسب الاقتضاء، تقييد الزيارات العائلية، وخفض عدد الزائرين و/ أو مدة الزيارات وتواترها، وإدخال مؤتمرات الفيديو (مثل سكايب Skype) لأفراد الأسرة وممثلي النظام القضائي، وكذلك المستشارين القانونيين.

ومن ذلك على وجه الخصوص:

- يمكن النظر في الفحص عند المدخل باستخدام استبانة الإبلاغ الذاتي لاستبعاد أولئك الذين يعانون من الأعراض.
- يجب على الزوار الذين يشعرون بتوعك البقاء في المنزل وعدم الحضور الى المؤسسة.
- يجب على الموظفين البقاء في المنزل وطلب الرعاية الطبية في حالة ظهور أي علامات وأعراض ذات صلة.
- يجب أن يكون هناك بروتوكول مكان عمل لكيفية إدارة مثل هذه المواقف، بما في ذلك حالة كوفيد-١٩ المشتبه بها أو المؤكدة أو جهات الاتصال الخاصة بهم.

٦,١٢ عودة الموظف إلى العمل قادماً من المناطق المتضررة أو الذين لديهم تاريخ من التعرض المحتمل

يجب على موظفي الحراسة / الاحتجاز العاملين في أماكن الاحتجاز استشارة خدمات الصحة المهنية في مؤسستهم إذا كانوا قد سافروا أو عاشوا في مجتمع / منطقة عالية المخاطر حيث ينتشر كوفيد-١٩. ويجب عليهم أيضاً مواكبة أحدث المعلومات حول تفشي كوفيد-١٩، المتاحة على موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الإنترنت (٤٠) ومن خلال هيئة الصحة العامة الوطنية والمحلية، للتعرف على أي قيود / فترات للحجر الصحي المحتملة المعمول بها.

يجب على السجناء مراجعة خطط الاستمرارية والطوارئ وتحديثها للتأكد من أنها قادرة على أداء وظائف حاسمة مع انخفاض عدد الموظفين، بطريقة لا يكون لها تأثير سلبي على أمن السجن.

١٢, ٧ ماذا تفعل إذا أصبح أحد الموظفين ليس على ما يرام ويُعتقد أنه تعرض لكوفيد-١٩

إذا أصبح أحد العاملين ليس على ما يرام في السجن، وكان قد سافر إلى منطقة متأثرة أو يعيش في منطقة ينتشر فيها كوفيد-١٩، فيجب تنحيته إلى موقع يبعد مسافة متر واحد على الأقل عن الأشخاص الآخرين. وإذا أمكن، يجب توفير غرفة أو مكان يمكن عزله فيه، مثل مكتب الموظفين إذا كان له نافذة للتهوية، فقم بذلك.

يجب على أخصائيي الرعاية الصحية في السجون (أو الفرد الذي ليس على ما يرام) الاتصال بالخدمات الصحية أو خدمات الطوارئ (إذا كانوا مرضى بشكل خطير أو كانت حياتهم معرضة للخطر) وشرح الأعراض السريرية الحالية وتاريخهم الوبائي والسفر (قد لا يكون هذا ضروري إذا كان السجن يقع في المنطقة المصابة). إذا كان الشخص المصاب غير قادر لأي سبب من الأسباب على الاتصال بالطبيب نفسه، فيجب على موظف آخر الاتصال نيابة عنه.

بينما ينتظر الشخص غير السليم المشورة أو تصله سيارة إسعاف، يجب أن يظلوا على بعد متر واحد على الأقل من الأشخاص الآخرين، وأن يتم عزلهم خلف باب مغلق إن أمكن. ويجب أن يتجنبوا لمس الناس، والأسطح والأشياء، ويجب تزويدهم بقناع طبي. إذا لم يكن القناع الطبي متاحًا، فيجب نصحهم بتغطية الفم والأنف بمنديل يمكن التخلص منه عند السعال أو العطس، ثم وضع المناديل الصحية في كيس ورميها في سلة. إذا لم يكن لديهم أي مناديل صحية متاحة، فيجب عليهم السعال والعطس في ثنية مرفقهم. إذا احتاج الشخص غير الجيد للذهاب إلى الحمام أثناء انتظار المساعدة الطبية، فيجب عليه استخدام حمام منفصل، إذا كان متاحًا. سيتم تطبيق ذلك فقط على الفترة الزمنية أثناء انتظارهم النقل إلى المستشفى. ونظرًا للمخاطر المحتملة للتلوث البيئي، من المهم التأكد من تنظيف الحمام وتطهيره بشكل صحيح بعد استخدامه للحالة المشتبه فيها، كما يجب تنظيف وتطهير المنطقة التي يجلسون فيها.





١٣. تقييم الحالات المشتبه بها من كوفيد-19 للأشخاص في السجن / الاحتجاز

يجب إجراء تحديد الحالة وفقاً للإرشادات الوطنية / فوق الوطنية المتاحة للرعاية الأولية والإعدادات المجتمعية. يمكن التعرف على الحالات المشتبه بها بين الأشخاص في السجن من خلال الإخطارات الواردة من موظفي الاحتجاز / الاحتجاز، والسجناء / المحتجزين الآخرين، والإحالة الذاتية، والفحص في مكتب الاستقبال، أو بوسائل أخرى. للاطلاع على تعريفات الحالة، انظر القسم ١١ أعلاه. اعتماداً على مستوى الخطر المحلي، قد تكون هناك حاجة إلى إجراءات إضافية لتقييم الوافدين الجدد إلى السجن. التدابير الواجب مراعاتها هي:

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

١٣, ١ تقديم المشورة بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية وغيرها من الاحتياطات المعيارية لموظفي الرعاية الصحية وموظفي الاحتجاز الذين يقومون بأدوار مواجه المرضى

من المرجح أن يعمل أخصائيو الرعاية الصحية في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى بشكل مباشر مع المرضى الذين يمكن تشخيصهم بكوفيد-١٩، ولكن قد يتم أيضاً إشراك موظفي الحراسة وخدمات النقل، خاصة في العرض الأولي. وهذا يعني أنه يجب تثقيف جميع الموظفين (العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين في مجال الرعاية الصحية) حول الاحتياطات المعيارية مثل النظافة الشخصية، والتدابير الأساسية للوقاية والعلاج وكيفية التعامل مع شخص يشتبه في إصابته بكوفيد-١٩ بأمان قدر الإمكان لمنع العدوى من الانتشار.

تتضمن إدارة الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) ارتداء المستوى المناسب من معدات الوقاية الشخصية وفقًا لتقييم المخاطر، وضمان إدارة النفايات بشكل آمن، والبياضات المناسبة، والتنظيف البيئي، وتعقيم معدات رعاية المرضى.

معدات الوقاية الشخصية لموظفي الحراسة

بالنسبة للأنشطة التي تنطوي على اتصال وثيق مع حالة مشبوهة أو مؤكدة من كوفيد-١٩، مثل إجراء مقابلات مع أشخاص على مسافة أقل من متر واحد، أو اعتقال وضبط، يُنصح بالحد الأدنى من معدات الوقاية الشخصية التي يجب على موظفي الحراسة / الحراسة ان يلبسها:

- قفازات يمكن التخلص منها
- القناع الطبي
- إذا كان متاحًا، ثوب كامل يمكن التخلص منه وحماية للعين يمكن التخلص منها (مثل واقي الوجه أو النظارات الواقية).

معدات الوقاية الشخصية لموظفي الرعاية الصحية

يُنصح بأن الحد الأدنى من معدات الوقاية الشخصية لموظفي الرعاية الصحية المطلوبة عند التعامل مع حالة كوفيد-١٩ المشتبه بها أو المؤكدة هو:

- القناع الطبي
- ثوب كامل
- قفازات
- حماية العين (مثل نظارات واقية للاستخدام مرة واحدة أو واقي للوجه)
- أكياس النفايات الطبية
- مستلزمات نظافة اليدين
- منظفات ومطهرات للأغراض العامة تكون مميّنة للفيروسات والتي تم اعتمادها للاستخدام من قبل سلطات السجن.

يجب على موظفي الرعاية الصحية استخدام أجهزة التنفس فقط لإجراءات توليد الهباء الجوي؛ لمزيد من التفاصيل حول استخدام أجهزة التنفس، انظر القسم ١٤ أدناه وإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن استخدام معدات الوقاية الشخصية. (٢٧)

بالنسبة لجميع الموظفين، يجب تغيير معدات الوقاية الشخصية بعد كل تفاعل مع الحالة المشتبه فيها أو المؤكدة.

إزالة معدات الحماية الشخصية

يجب إزالة معدات الحماية الشخصية بترتيب يقلل من احتمالية انتقال العدوى. قبل مغادرة الغرفة التي يُحتجز فيها المريض، ويجب إزالة القفازات، والثوب / المنزر، وحماية العين والقناع (بهذا الترتيب، حيث يتم ارتداؤها) والتخلص منها كنفائات سريرية. بعد مغادرة المنطقة، كذلك يمكن إزالة قناع الوجه والتخلص منه كنفائات سريرية في وعاء مناسب.

الإجراء الصحيح لإزالة معدات الوقاية الشخصية كما يلي:

- (١) إزالة القفازات والتخلص منها كنفائات سريرية
- (٢) إجراء نظافة اليدين، عن طريق غسل اليدين أو باستخدام هلام الكحول
- (٣) إزالة المنزر / ثوب عن طريق للطي على نفسها ووضعها في سلة النفايات السريرية
- (٤) إزالة النظارات الواقية / درع الوجه فقط من خلال العصابة أو الجانبين والتخلص من النفايات الطبية
- (٥) إزالة القناع الطبي من الخلف والتخلص من النفايات الطبية
- (٦) إجراء نظافة اليدين.

يتوفر المزيد من إرشادات منظمة الصحة العالمية، مع الرسوم التوضيحية، بشأن ارتداء معدات الوقاية الشخصية وإزالتها على الإنترنت. (٤١، ٤٢)

يجب التخلص من جميع معدات الوقاية الشخصية المستخدمة كنفائات سريرية.

نظافة الايدي

نظافة اليدين الدقيقة ضرورية للحد من التلوث المتبادل. وتجدر الإشارة إلى أن:

- نظافة اليدين تشمل تنظيف اليدين إمّا بفرك اليدين بالكحول أو بالصابون والماء.
- يفضل استخدام التدليك اليدوي الذي يحتوي على الكحول إذا لم تكن الأيدي متسخة بشكل واضح.
- في حالة استخدام فرك اليد الذي يحتوي على الكحول، يجب أن يكون النسبة ٦٠٪ على الأقل من الكحول.
- اغسل يديك دائماً بالماء والصابون عندما تكون متسخة بشكل واضح.

٤١. كيفية ارتداء وخلع معدات الحماية الشخصية [PPE] [صحيفة المعلومات]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨

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

٤٢. خطوات ارتداء معدات الوقاية الشخصية [ملصق]. جنيف: منظمة الصحة العالمية

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

يجب على جميع الموظفين تطبيق نهج "لحظاتي الخمس لنظافة اليدين" من اجل تنظيف أيديهم:

(١) قبل لمس المريض

(٢) قبل القيام بأي إجراء نظيف أو معقم

(٣) بعد التعرض لسوائل الجسم

(٤) بعد لمس المريض

(٥) بعد لمس محيط المريض.

ومزيد من المعلومات حول كيفية غسل اليدين بشكل صحيح، في شكل ملصق يمكن وضعه في مرفق السجن، وهو متاح على موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت. (٤٣)

١٣, ٢ تقديم المشورة لتعزيز أنشطة الشرطة وقوة الحدود والهجرة

بالنسبة للشرطة وقوات الحدود وضباط إنفاذ قوانين الهجرة، قد تكون هناك حالات يتم فيها تحديد شخص يحتاج إلى القبض عليه أو محتجز على أنه معرض لخطر كوفيد-١٩. (٤٤)

إذا كانت هناك حاجة للمساعدة لفرد يعاني من أعراض وتم تحديده على أنه حالة كوفيد-١٩ محتملة، يجب وضع الشخص، حيثما أمكن، في مكان بعيد عن الآخرين. إذا لم تكن هناك غرفة منفصلة جسدياً، فيجب أن يُطلب من الأشخاص غير المشاركين في تقديم المساعدة الابتعاد عن الفرد.

في حالة توفر حواجز أو شاشات، يمكن استخدامها أيضاً.

يجب تنفيذ تدابير مناسبة للوقاية من المرض ومكافحته. في الأنشطة التي تتضمن اتصالاً وثيقاً مع شخص يعاني من أعراض يشتبه في إصابته بكوفيد-١٩ (مثل إجراء مقابلات على مسافة أقل من متر واحد أو الاعتقال وضبط النفس)، يجب على الموظفين ارتداء:

• قفازات يمكن التخلص منها

• القناع الطبي

• ثوب طويل الأكمام

• حماية العين (مثل واقي الوجه أو النظارات الواقية).

٤٣. كيفية غسل اليدين؟ [ملصق]. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩

(https://www.who.int/gpsc/5may/How_To_HandWash_Poster.pdf).

٤٤. لمزيد من المعلومات، انظر: إرشادات للمستجيبين الأوائل وغيرهم ممن هم على اتصال وثيق مع الأشخاص الذين يعانون من أعراض COVID-

19 المحتملة. لندن: الصحة العامة في إنجلترا ٢٠٢٠

(<https://www.gov.uk/government/publications/novel-coronavirus-2019-ncov-interim-guidance-for-first-responders/interim-guidance-for-first-responders-and-others-in-closecontact>)

مع أعراض-مع-إمكانات-٢٠١٩-ncov).

١٤ . إدارة الحالات

يجب تنفيذ إدارة الحالات وفقاً للإرشادات الوطنية / فوق الوطنية المتاحة للرعاية الأولية والإعدادات المجتمعية.

١,١٤ التدبير العلاجي السريري للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة (SARI) عند الاشتباه بكوفيد-١٩
أصدرت منظمة الصحة العالمية توجيهات موجهة للأطباء المشاركين في الإدارة السريرية ورعاية المرضى البالغين والأطفال الحوامل والأطفال المصابين بمرض ساري (SARI) أو المعرضين لخطر الإصابة به عند الإصابة بفيروس كوفيد-١٩. (٤٥)
لا يُقصد منه استبدال الحكم السريري أو الاستشارة المتخصصة، بل تعزيز الإدارة السريرية لهؤلاء المرضى وتقديم إرشادات حديثة. يتم تضمين أفضل الممارسات الوقائية (IPC)، والفرز والرعاية الداعمة المثلى. يتم تنظيم إرشادات منظمة الصحة العالمية في الأقسام التالية:

١. الخلفية (Background)

٢. الفحص والفرز: التعرف المبكر على مرضى SARI المرتبط بكوفيد-١٩

٣. التنفيذ الفوري لتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها

٤. جمع عينات للتشخيص المختبري

٥. إدارة كوفيد-١٩ خفيفة: علاج الأعراض والمراقبة

٦. إدارة كوفيد-١٩ شديدة: العلاج بالأكسجين والمراقبة

٧. إدارة كوفيد-١٩ الشديدة: علاج عيوب القطع

٨. إدارة كوفيد-١٩ الحرجة: متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (ARDS)

٩. إدارة الأمراض الحرجة وكوفيد-١٩: الوقاية من المضاعفات

١٠. إدارة الأمراض الحرجة وكوفيد-١٩: صدمة إنتانية

١١. العلاجات المساعدة لكوفيد-١٩: الكورتيكوستيرويدات

١٢. رعاية النساء الحوامل مع كوفيد-١٩

٤٥. التدبير السريري للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة (SARI) عند الاشتباه في مرض كوفيد-١٩: إرشادات مؤقتة (١٣ آذار/مارس ٢٠٢٠).
جنيف: منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠-) ([https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected))

١٣. رعاية الرضع والأمهات مع كوفيد-١٩: الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) والرعاية الطبيعية

١٤. رعاية كبار السن مع كوفيد-١٩

١٥. البحث الإكلينيكي وعلاجات محددة مضادة لكوفيد-١٩

٢,١٤ احتياطات إضافية

يجب وضع المرضى في مكان جيد التهوية. إذا تم الكشف عن المزيد من الحالات المشتبه فيها وإذا لم تكن هناك أماكن فردية، فيجب تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بكوفيد-١٩ معًا. ومع ذلك، يجب وضع أسرة المريض على مسافة متر واحد على الأقل سواء كان يشتبه في إصابته بعدوى كوفيد-١٩ أم لا. يجب تعيين فريق من العاملين في مجال الرعاية الصحية وموظفي الحراسة / الاحتجاز لتقديم الرعاية حصريًا للحالات المشتبه بها أو المؤكدة للحد من خطر انتقال العدوى.

٣,١٤ كيفية القيام بالتنظيف البيئي بعد حالة مشتبه بها في سجن أو مكان احتجاز آخر

بمجرد أن يتم نقل حالة مشتبه فيها من كوفيد-١٩ خارج السجن أو مكان الاحتجاز الآخر إلى مرفق المستشفى، لا يجب استخدام الغرفة التي تم وضع المريض فيها والغرفة التي يقيم فيها المريض حتى يتم تطهيره بشكل مناسب؛ ويجب أن تظل الأبواب مغلقة، مع فتح النوافذ وإيقاف تشغيل أي مكيف، حتى يتم تنظيف الغرف بمنظف ومطهر مبيد للفيروسات والموافقة على استخدامه في بيئة السجن. توجد معلومات تفصيلية عن التنظيف والتطهير على موقع منظمة الصحة العالمية (٤٦) وفي الملحق ١. وبمجرد اكتمال عملية التنظيف، يمكن إعادة استخدام الغرفة على الفور. يجب إدارة الأجهزة والمعدات الطبية والغسيل وأواني خدمة الطعام والنفايات الطبية وفقًا لسياسة النفايات الطبية في المنشأة. توضح حزمة سلع الأمراض لكوفيد-١٩ الإمدادات اللازمة للمراقبة والتحليل المختبري والإدارة السريرية والوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC). (٤٧)

٤٦. الرعاية المنزلية للمرضى الذين يشتبه في إصابتهم بعدوى فيروس كورونا (nCoV) التي تظهر عليها أعراض خفيفة وإدارة جهات الاتصال: إرشادات مؤقتة (٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ ([https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of)). جهات الاتصال).

٤٧. مجموعة سلع المرض: فيروس تاجي جديد (COVID-19). جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠



٤,١٤ إخلاء سبيل الناس من السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى

إذا كان الشخص الذي قضى عقوبته مصاب بفيروس كوفيد-١٩ وقت إطلاق سراحه، أو كان على تواصل مع أحد المصابين أو ما يزال في غضون فترة الحجر الصحي التي تبلغ ١٤ يومًا، فإن سلطات صحة السجن يجب ان تتأكد من أن الشخص الذي تم تسريجه لديه مكان يذهب إليه حيث يمكنه الحفاظ على الحجر الصحي، وأن يتم إخطار السلطة المحلية بأنه قد تم تسريجه، وبالتالي يتم نقل المتابعة من سلطات السجن إلى السلطات المحلية.

إذا تم نقل الشخص الذي تم تسريجه من الخدمة إلى مستشفى أو مرفق طبي آخر بعد انتهاء فترة سجنه، إلا أنه لا يزال يخضع للحجر الصحي / الرعاية الطبية لعدوى كوفيد-١٩، فيجب إخطار المنشأة المتلقية بحالة كوفيد-١٩ الخاصة بالشخص (مؤكدة أو مشتبه بها)، بحيث تكون المنشأة المتلقية جاهزة لتوفير العزل المناسبة.

١٥ . مصادر المعلومات

التوجيه العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن كوفيد-١٩

بوابة معلومات COVID-19: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

تحديثات الحالة اليومية على انتشار كوفيد-١٩

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

الصحة النفسية والقضايا الاجتماعية

التعامل مع الإجهاد أثناء تفشي كوفيد-١٩

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

مساعدة الأطفال على التعامل مع الإجهاد أثناء تفشي كوفيد-١٩

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

اعتبارات الصحة العقلية للمجموعات المختلفة (بما في ذلك العاملين الصحيين) خلال تفشي كوفيد-١٩

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

معالجة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بكوفيد-١٩

https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-20%20Stigma%24/COVID19 دليل_٢٠٢٤٠٢٢٠٢٠.pdf

مذكرة إحاطة من اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن جوانب الصحة العقلية والدعم النفسي

والاجتماعي (MHPSS) من كوفيد-١٩

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

المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها

بوابة معلومات كوفيد-١٩ : <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة

تقييم الامتثال لقواعد نيلسون مانديلا: قائمة مرجعية لآليات التفتيش الداخلي (٢٠١٧)

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/17-04946_E_ebook_rev.pdf

دليل استراتيجيات الحد من الاكتظاظ في السجون (٢٠١٣)

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

موجز سياسات حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة (٢٠١٣)

[https://www.unodc.org/documents/hiv-](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf)

[aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf)

دليل السجناء ذوي الاحتياجات الخاصة (٢٠٠٩)

<https://www.unodc.org/pdf/cr>

[Criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf](https://www.unodc.org/pdf/cr)

الصحة العامة في إنجلترا

(Public Health England (PHE) - الصحة العامة في السجون وأماكن آمنة (مجموعة من الموارد)

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

كوفيد-١٩: السجون وغيرها من أماكن الاحتجاز المقررة

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-prisons-and-other-prescrib-places-of-detentionguidance>

معهد روبرت كوخ

بوابة معلومات (بالألمانية)

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

اللجنة الوطنية للرعاية الصحية الإصلاحية

ما تحتاج إلى معرفته عن كوفيد-١٩

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

الإصلاح الجنائي الدولي

مذكرة موجزة عن كوفيد-١٩، والرعاية الصحية، وحقوق الإنسان للمحتجزين

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

المرفق رقم ١

التنظيف البيئي بعد حالة متوقعة من كوفيد-١٩ في مكان احتجاز *

إن تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها ضرورية للحد من خطر انتقال العدوى في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى. يعتبر التنظيف البيئي لغرف أو خلايا الرعاية الصحية، حيث يتم التعامل مع الحالات المشتبه بها تدخلاً أساسياً للسيطرة على العدوى، وكذلك لتمكين إعادة استخدام المرافق بسرعة. بمجرد نقل حالة محتملة من السجن أو مكان الاحتجاز، فلا يجب استخدام الغرفة التي تم وضع المريض فيها، ويجب أن يظل باب الغرفة مغلقاً، مع فتح النوافذ وإيقاف تكييف الهواء (إذا كان ذلك مناسباً)، حتى يتم تم تنظيفه بمنظف ومطهر. بمجرد اكتمال هذه العملية، يمكن إعادة استخدام الغرفة على الفور.

التجهيز

يجب أن يكون الشخص المسؤول الذي يقوم بالتنظيف باستخدام المنظفات والمطهرات على دراية بهذه العمليات والإجراءات:

- يجمع جميع معدات التنظيف وأكياس النفايات الطبية قبل دخول الغرفة.
- تخلص من أي ملابس أو ماسح كعناصر تستخدم لمرة واحدة.
- إجراء نظافة اليدين، ثم ضع المنزر والفزازات البلاستيكية التي يمكن التخلص منها (disposable).
- عند دخول الغرفة
- أبق الباب مغلقاً مع فتح النوافذ لتحسين تدفق الهواء والتهوية أثناء استخدام منتجات المنظفات والتعقيم.
- قم بتعبئة جميع العناصر التي تم استخدامها لرعاية المريض كنفايات سريرية، على سبيل المثال، محتويات صندوق النفايات وأي مواد مستهلكة لا يمكن تنظيفها باستخدام المنظفات والمطهرات.
- إزالة أي ستائر أو حواجز قماشية أو شراشف وأكياس من الكتان، فقد تكون معدية.
- أغلق أي حاويات حادة وامسح الأسطح إما بمحلول منظف / مطهر مشترك مع بتركيز مبيد للفيروسات، أو منظف ذي غرض محايد يتبعه تطهير بمنتج مبيد للفيروسات تمت الموافقة على استخدامه في المنشأة.

* كوفيد-١٩: إرشادات مؤقتة للرعاية الأولية (تم تحديثها في ٢٥ شباط/فبراير ٢٠٢٠). لندن: الصحة العامة في إنجلترا ٢٠٢٠
(-for-primary-care/wn-cov-interim-guidance-for-primary-care/wn-cov-guidance-for-primary-care) <https://www.gov.uk/government/publications/wn-cov-guidance-for-primary-care/wn-cov-interim-guidance-for-primary-care>

عملية التنظيف

استخدم الأقمشة التي يمكن التخلص منها / لفة الورق / الممسحة التي يمكن التخلص منها لتنظيف وتطهير جميع الأسطح الصلبة / الأرضية / الكراسي / مقابض الأبواب / معدات الرعاية غير الغازية / التركيبات الصحية في الغرفة، باتباع أحد الخيارين أدناه:

- إما استخدام محلول منظف / مطهر مع ادعاء تسمية مبيد للفيروسات.
 - أو استخدم منظفًا محايد الغرض، يتبعه مطهر قاتل معتمد من قبل سلطة السجن.
- اتبع تعليمات الشركة الصانعة للتخفيف والتطبيق وأوقات الاتصال لجميع المنظفات والمطهرات. يجب التخلص من أي قطع قماش ومماسح كعناصر تستخدم لمرة واحدة.

تنظيف وتطهير المعدات القابلة لإعادة الاستخدام

- تنظيف وتطهير أي معدات رعاية غير غازية قابلة لإعادة الاستخدام، مثل أجهزة مراقبة ضغط الدم، موازين الحرارة الرقمية وأجهزة قياس السكر، الموجودة في الغرفة قبل إزالتها.
- تنظيف جميع المعدات القابلة لإعادة الاستخدام بشكل منهجي من أعلى أو أبعد نقطة.

الأرضيات والسجاد والمفروشات الناعمة

إذا كانت الأرضيات / العناصر المغطاة بالسجاد لا يمكنها تحمل عوامل إطلاق الكلور، فاستشر تعليمات الشركة المصنعة للحصول على بديل مناسب للاستخدام أو بعده أو مع تنظيف المنظفات.

عند مغادرة الغرفة

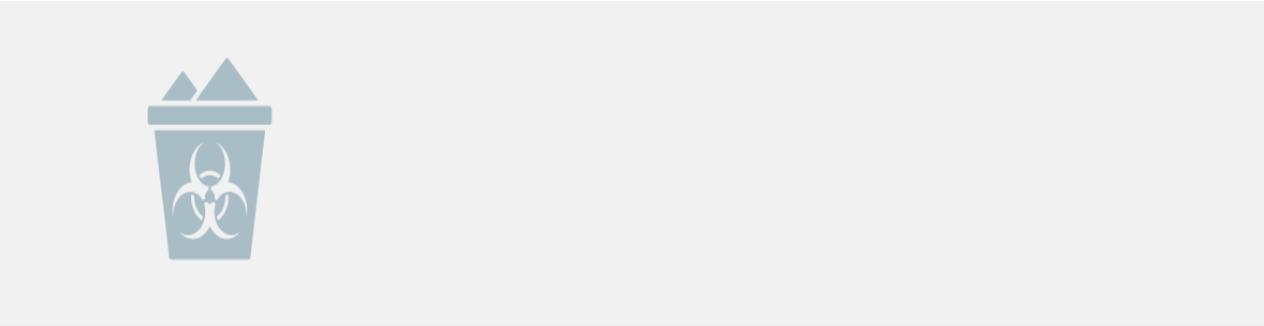
- التخلص من محاليل المطهرات / المطهرات بأمان عند نقطة التخلص.
- يجب إزالة جميع النفايات من المناطق الملوثة المشتبه بها من الغرفة والتخلص منها كنفايات طبية وفقًا للمبادئ التوجيهية للمنشأة للنفايات الطبية.
- تنظيف وتجفيف وتخزين أجزاء قابلة لإعادة الاستخدام من معدات التنظيف، مثل مقابض الممسحة
- إزالة والتخلص من معدات الحماية الشخصية (PPE) كنفايات طبية.
- إجراء نظافة اليدين.

تنظيف المناطق العامة

إذا قضت حالة مشتبه بها وقتاً في منطقة مشتركة، فيجب تنظيف هذه المناطق باستخدام منظف ومطهر (كما هو موضح أعلاه) في أقرب وقت ممكن عملياً، ما لم يكن هناك انسكاب للدم / الجسم، والذي يجب التعامل معه على الفور. بمجرد الانتهاء من التنظيف والتطهير، ويمكن إعادة استخدام المنطقة.

إزالة التلوث من المركبات بعد نقل حالة محتملة

يجب تنظيف وتطهير أي مركبة مستخدمة لنقل حالة محتملة (باستخدام الطرق الموضحة أعلاه للتنظيف البيئي بعد حالة محتملة) في أقرب وقت ممكن قبل إعادتها إلى الخدمة.



قام بالترجمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

© مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) 2020.