

الوحدة 4: منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها



تأثر 1.6 مليون شخص يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية بحالات الطوارئ الإنسانية في العام 2013. ولم يكن لدى 68٪ منهم إمكانية الوصول إلى العلاج⁷¹ إن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الإنسانية معقد ويعتمد على التفاعل الديناميكي بين مجموعة متنوعة من العوامل تشمل الآتي:

- ◀ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وضعف بعض المجموعات في الفئات الموجودة في منطقة المنشأ والفئات المضيئة:
- ◀ مستوى التفاعل بين الفئات النازحة والفئات المحيطة بها:
- ◀ مدة النزوح:
- ◀ موقع الفئات النازحة ومدى عزلها (على سبيل المثال، اللاجئين في المناطق الحضرية مقابل الخيمات).

بإمكان أنواع العدوى المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، أن تنتشر في ظل ظروف الأزمات، حيث الوصول إلى وسائل الحماية والعلاج والرعاية محدود. لكن نتائج الدراسات في بيئات النزاع تشير أيضاً إلى أنه في بعض الحالات حيث يتم عزل الفئات النازحة والحد من تنقلها، يكون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية أدنى منه في الدول المجاورة. 72 من بين الموارد الهامة التي تستعرض مجموعة من التدخلات الدنيا المتعددة القطاعات لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الإنسانية والاستجابة له نذكر «المبادئ التوجيهية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في الأوضاع الإنسانية الذي أعدته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات»⁷³.

لدى إكمال الوحدة، سيتمكن المتعلمون والمتعلمات من:

- ◀ شرح ماهية استخدام نقل الدم بشكل آمن ومتعمق وكيفية توفير هذه العملية:
- ◀ وصف ماهية الاحتياطات المعيارية، ومدى أهميتها، وكيفية ضمان استخدامها:
- ◀ شرح أهمية توفير الواقيات الذكرية المغلفة بالمرزق مجاناً:
- ◀ شرح أهمية مواصلة العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية وتوفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعداوى الانتهازية:
- ◀ تحديد الأشخاص الذين سيحصلون على الوقاية بعد التعرض (PEP):
- ◀ وصف إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسياً.

⁷¹ مرض نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 2015). <https://www.unhcr.org/566961609.pdf>

⁷² رايدى و. بينيت، براندون د. ل. مارشال، أني جيلسفيك، ستيفين ت. مكغراف، ومارك ن. لوري. «الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل النزاع العنيف وأثناءه وبعده في 36 دولة في أفريقيا جنوب الصحراء، 1990-2012». دراسة إيكولوجية». بلوس وان، العدد 11 (21 تشرين الثاني/نوفمبر 2012). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0142343>.

⁷³ المبادئ التوجيهية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الإنسانية الذي أعدته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2010 (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2 أيلول/سبتمبر 2010). <https://interagencystandingcommittee.org/hiv-humanitarian-situations/documents-public/iasc-guidelines-addressing-hiv-humanitarian-settings>.

أهداف وأنشطة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها

- ◀ استخدام نقل الدم بشكل آمن ومنتقل:
- ◀ التأكد من تطبيق الاحتياطات المعيارية:
- ◀ التأكد من توافر الواقيات الذكرية المغلفة بالملزق مجاناً، وحينما ينطبق ذلك (على سبيل المثال، عند استخدام ذلك بالفعل من قبل السكان)، التأكد من توفير الواقيات الأنثوية:
- ◀ دعم توفير مضادات الفيروسات القهقرية (ARVs) لمواصلة العلاج للأشخاص الذين تم تسجيلهم في برنامج للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART) قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرامج الوقاية من انتقال المرض من الأم للطفل (PMTCT):
- ◀ توفير الوقاية بعد التعرض للناجيات والناجين من العنف الجنسي حسب الاقتضاء وكذلك للتعرض المهني:
- ◀ دعم توفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعدوى الانتهازية للأشخاص الذين يتبين أنهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو تم تشخيصهم بالفعل بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية:
- ◀ التأكد من توافر المنشآت الصحية لتشخيص المتلازمات وعلاج أنواع العدوى المنقولة جنسياً.

لماذا يشكل منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها أولوية؟

تُسبب أنواع العدوى المنقولة جنسياً (STI) نسبة كبيرة من العبء الذي يتحمله العالم في ما يتعلق باعتلال الصحة. ولا يزال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) يمثل تحدياً مستمراً، لا سيما في سياقات العمل الإنساني، بالرغم من التقدم الكبير المحرز على مدى العقود الثلاثة الماضية في الاستجابة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في العالم. ومع أن نسبة كبيرة من الأشخاص المتأثرين بحالات الطوارئ الإنسانية هم أشخاص معرضون لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، لا يشكل الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه ورعايته أولوية في الغالب في حالات الطوارئ؛ قد تزيد الخصائص التي تحد حالة الطوارئ معقدة، مثل النزاع، والنزوح الجماعي، وفقدان سبل العيش، وانعدام الأمن الغذائي، وعدم الاستقرار الاجتماعي، وقلة الوظائف، وإجهاد البنى التحتية، وتدمير البيئة، والعجز، من ضعف الفئات المتأثرة ومن خطر تعرضها لفيروس نقص المناعة البشرية، لذلك، من الضروري بذل كل جهد ممكن للمساهمة في وضع حد للإصابات الجديدة وتوفير العلاج لمن هم بحاجة إليه.

ما هي بعض عوامل الخطر التي تساهم في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في البيئات المتأثرة بالأزمات؟

إن أنواع العدوى المنقولة جنسياً، بما فيها الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، إذا لم يتم التصدي لها أو ضبطها، قد تزداد بين السكان المتأثرين بالأزمة لأسباب عديدة⁷⁴⁻⁷⁶

تدني إمكانية الوصول إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وعلاجه، ورعايته بسبب انهيار البنية التحتية الصحية (مثلاً، عدم توفر معدات الوقاية الشخصية، والإبر/المحاقن النظيفة، إلخ).

قد يشعر الموظفون بأنهم مشغولون جداً للالتزام بالاحتياطات المعيارية، أو قد لا يعون أهميتها.

قد يؤدي انهيار البنى الاجتماعية والمجتمعية إلى ارتفاع حالات الاغتصاب، والاستغلال الجنسي، وممارسة الجنس مقابل خدمات

⁷⁴ المبادئ التوجيهية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الإنسانية الذي أعدته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2010.

⁷⁵ استراتيجيات لدعم حاجات اللاجئين واللاجئات والمجموعات السكانية المضيفة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، تشرين الأول/أكتوبر، 2005)

http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1157-refugees_en.pdf

⁷⁶ المبادئ التوجيهية للتدخلات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بيئات حالات الطوارئ (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2004).

<https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/guidelines-hiv-emergencies.pdf>

للحصول على خدمات للبقاء على قيد الحياة، واختلال في الأعراف الاجتماعية التي تحكم السلوك الجنسي. قد تتفاقم حالات اللامساواة، والوصم، والتهميش بين المجموعات السكانية الأساسية المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتلك التي تتعايش مع الفيروس. قد ينتقل السكان إلى منطقة تشهد انتشاراً أوسع لفيروس نقص المناعة البشرية. الوصول المحدود أو المعدوم للوقايات الذكرية الموضوع عليها مواد التليين، أو عدم إيلاء الأولوية للوقايات الذكرية في خطوات الاستجابة للحالات الطارئة. الأشخاص المتأثرون بالأزمة معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بأنواع العدوى المنقولة جنسياً لأسباب عديدة، بما في ذلك الفقر، وانعدام الأمن الغذائي، وانعدام الوصول إلى الخدمات الصحية، والتنقل، وانعدام الحماية من العنف و/أو الاستغلال من قبل القوات العسكرية، وقوات حفظ السلام، وغيرها. قد يقوم المراهقون والمراهقات بعلاقات جنسية في سن مبكرة. قد يرتفع احتمال قيام الناس بمجازفات جنسية، مثل ممارسة الجنس من دون واقٍ. لكن تجدر الإشارة إلى أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين السكان المتأثرين بالأزمة مسألة معقدة، وليس هناك أي بيانات تدعم الافتراض الشائع بأن ضعف هؤلاء السكان المتزايد يفضي بالضرورة إلى ارتفاع في حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويؤثر عدد متنوع من العوامل المتضاربة والمتفاعلة في ما بينها على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أثناء النزاع والنزوح.⁷⁷

انتقال فيروس نقص المناعة البشرية

ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية من خلال أربعة سوائل في الجسم ألا وهي: الدم، والسائل المنوي، والإفرازات المهبلية، وحليب الثدي. وتُحصل أبرز طرق انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من خلال دخول السوائل المصابة بالفيروس إلى مجرى دم شخص غير مصاب بالفيروس غالباً من خلال ممارسة الجنس من دون وقاية، والدم الملوث، وانتقال العدوى من الأم إلى طفلها. وفي حين أن معظم الإصابات تحصل من جراء ممارسة الجنس من دون وقاية، تختلف نسبة طرائق الانتقال بحسب البيئات.

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:

استخدام نقل الدم بشكل آمن ومتعقل

إن الاستخدام الرشيد والأمن لنقل الدم أمر ضروري لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المعدية المنقولة عن طريق نقل الدم، مثل التهاب الكبد الوبائي «ب»، والتهاب الكبد الوبائي «ج»، والملاريا، والزهري. إن الدم الذي يتم فحصه بشكل غير سليم والذي لا يتم فحصه على الإطلاق والاستعمال الخاطئ للدم ومنتجات الدم يزيدان من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من أنواع العدوى إلى المتلقين والمتلقيات. فإذا تم نقل دم ملوث بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى المتلقي/ة يكاد يكون بنسبة 100%. لذلك يجب الامتناع عن إجراء عمليات نقل الدم إذا لم تكن المنشآت والمستلزمات وفرق العمل مؤهلة بشكل مناسب. أما إذا تمت عمليات نقل الدم بشكل سليم، فيمكن أن تنقذ حياة الأفراد. لكن تخفيض عدد عمليات نقل الدم غير الضرورية يلعب دوراً حيوياً في تجنب خطر الإصابة بالعدوى ومنع النقص في إمدادات الدم. ويمكن تخفيض عدد عمليات نقل الدم غير الضرورية من خلال توفير الاستخدام السريري المناسب للدم، وتجنب الحاجة إلى عمليات نقل الدم، واستعمال بدائل لعمليات نقل الدم.

⁷⁷ بينيت وآخرون، «الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل النزاع العنيف وأثناءه وبعده في 63 دولة في أفريقيا جنوب الصحراء، 1990-2012».

استخدم/ي المعايير القياسية لعمليات نقل الدم التي أعدتها منظمة الصحة العالمية:⁷⁸

تشمل عمليات نقل الدم الرشيدة ما يلي:

- ◀ نقل الدم فقط في الظروف التي تهدد الحياة وعندما لا يكون هناك بديل آخر.
- ◀ استخدام الأدوية لمنع النزف النشط أو تخفيف حدته (على سبيل المثال، أوكسيتوسين وميزوبروستول).
- ◀ استخدام بدائل الدم لتحل محل الحجم المفقود، مثل البدائل المبنية على البلورات (اللاكتات رينغر والمحلول الملحي العادي) حيثما أمكن ذلك.

تشمل عمليات نقل الدم الآمنة ما يلي:

- ◀ فحص كل أنواع الدم المستخدم في عمليات نقل الدم للتحقق من عدم إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية 1 و 2، والتهاب الكبد الوبائي «ب»، والتهاب الكبد الوبائي «ج»، والزهري على الأقل، وذلك باستخدام الاختبارات الأكثر ملائمة. اختبار واحد لفحص فيروس نقص المناعة البشرية لا يكفي لتحديد حالة فيروس نقص المناعة البشرية. على الرغم من أنه لا ينبغي اعتبار خدمات التبرع بالدم وسيلة لوصول الأشخاص إلى فحص فيروس نقص المناعة البشرية، لكن إذا كانت نتيجة فحص دم الشخص الذي يتبرع بالدم إيجابية وتشير إلى الإصابة بالفيروس، فيجب إبلاغه بذلك. وينبغي بعد ذلك دعمه للوصول إلى الخدمات السريرية لإجراء مزيد من الاختبارات للتأكد من حالته في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي حالة تأكيد إصابته بالمرض، يمكن ربطه بالخدمات المناسبة.
- ◀ يتم جمع الدم فقط من المتبرعين والمتبرعات بالدم طوعاً وبشكل غير مدفوع الأجر ومن الذين يكونون معرضين لأقل خطر ممكن للإصابة بالأمراض المنقولة من خلال عمليات نقل الدم، مع وضع معايير اختيار صارمة للتبرع بالدم.
- ◀ ربط خدمات نقل الدم بخدمات المشورة والفحوصات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية بمجرد أن يتم اعتبارها جزءاً من الاستجابة الشاملة، وإحالة المتبرعين والمتبرعات للحصول على المشورة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والفحوصات المتعلقة به قبل فحص دمائهم.
- ◀ إجراء تجميع ABO للدم وتحديد نوع الريزوس «د» (Rhesus D)، وإذا سمح الوقت، إجراء المطابقة.
- ◀ عدم نقل الدم إلى النساء في سن الإنجاب إلا إذا كان نوع الريزوس مناسباً.
- ◀ ضمان تنفيذ عملية نقل الدم بشكل آمن مع التخلص الآمن من أكياس الدم والإبر والمحاقن.⁷⁹
- ◀ ما الذي ينبغي لمنسق الصحة الجنسية والإيجابية ومدير البرنامج القيام به لإتاحة الاستخدام الراشد والآمن لنقل الدم؟

يجب على منسق الصحة الجنسية والإيجابية ومديري البرامج الصحية العمل مع الشركاء في قطاع/مجموعة الصحة لضمان ما يلي:

- ◀ تزويد المستشفيات التي تتم الإحالة إليها بالمستلزمات الكافية لعمليات نقل الدم الراشدة والآمنة.
- ◀ امتلاك فريق العمل معرفة مناسبة بممارسات نقل الدم الآمنة ووصوله إلى المستلزمات لتخفيض الحاجة إلى نقل الدم.
- ◀ استقطاب المتبرعين والمتبرعات الآمنين. يمكن اختيار المتبرعين/ات الآمنين من خلال استبيان للمتبرعين/ات، ومن خلال تقديم معلومات واضحة للمتبرعين/ات المحتملين حول متطلبات مأمونية الدم. استقطاب متبرعين/ات متطوعين وعدم مطالبة فريق العمل بالتبرع بالدم.
- ◀ وضع إجراءات تشغيل موحدة لنقل الدم، وهي عبارة عن مكونات أساسية للنظام ذي الجودة العالية في أي منظمة وتستخدم لضمان التناسق في أداء الأنشطة. يعتبر استخدام إجراءات التشغيل الموحدة إلزامياً لجميع أفراد فريق العمل الذين يقومون بإجراء عمليات نقل الدم، يجب الاحتفاظ بنسخ من إجراءات التشغيل

⁷⁸ الصفحة المخصصة لمأمونية نقل الدم على موقع منظمة الصحة العالمية متوفرة هنا: <http://www.who.int/bloodsafety/en>

⁷⁹ للمزيد من المعلومات حول اختيار المتبرعين والمتبرعات الآمنين، الرجاء زيارة: http://www.who.int/bloodsafety/voluntary_donation/en

بكل اللغات المحلية في موقع مركزي. ووضعا في مكان يتم فيه تنفيذ كل إجراء بحيث تكون متاحة للرجوع إليها بسهولة.

- ◀ تخيد المسؤولية عن قرار نقل الدم. ومحاسبة فريق العمل الطبي.
- ◀ إبلاغ أفراد فريق العمل بالبروتوكولات وإلزامهم بالإجراءات في جميع الأوقات لضمان ممارسة نقل الدم بشكل آمن.
- ◀ التخلص من منتجات النفايات. مثل أكياس الدم والإبر والمحاقن بشكل آمن.
- ◀ تجهيز المواقع التي يتم فيها فحص الدم والتي يتم فيها إجراء عمليات نقل الدم بمصادر إضاءة موثوقة. لتقليل مخاطر الأخطاء. تجنب نقل الدم ليلاً قدر الإمكان. ما لم تتوافر إضاءة كافية.⁸⁰

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:

ضمان التقيد بالاحتياطات المعيارية

من الضروري أن يشدد منسق الصحة الجنسية والإيجابية على أهمية الاحتياطات المعيارية أثناء اجتماعات التنسيق الأولى المرتبطة بالصحة، والصحة الجنسية والإيجابية. تذكر/ي أن فرق التنظيفات وغيرها من فرق العمل الداعمة، التي غالباً ما يتم توظيفها حديثاً، قد لا تكون عملت في بيئات العمل الصحي من قبل. ولذلك قد لا تكون تلقت التدريب المناسب.

ما هي الاحتياطات المعيارية؟

الاحتياطات المعيارية عبارة عن تدابير الحد من انتشار العدوى التي تقلل من خطر انتقال العدوى المنقولة عن طريق الدم وغيرها من مسببات الأمراض (مثل فيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد الوبائي «ب»، والتهاب الكبد الوبائي «ج»). ومن خلال التعرض للدم أو سوائل الجسم بين المرضى والعاملين في المجال الصحي. وبموجب مبدأ «الاحتياطات المعيارية». ينبغي اعتبار الدم وسوائل الجسم. بما في ذلك السائل المنوي والإفرازات المهبلية. حليب الثدي. من جميع الأشخاص على أنها مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. بغض النظر عن حالة الشخص المعروفة أو المشتبه فيها.

لماذا تلعب الاحتياطات المعيارية دوراً مهماً خاصة في بيئات العمل الإنساني؟

في بيئات العمل الإنساني، قد يكون هناك نقص في المستلزمات الصحية أو خلل في البنية التحتية، وزيادة في عبء العمل. وقد يلجأ فريق العمل في قطاع الصحة إلى اتخاذ خطوات مختصرة في الإجراءات، مما يعرض سلامة المرضى وأفراد فريق العمل على حد سواء للخطر. لذلك، من الضروري الالتزام بالاحتياطات المعيارية. ويمكن أن يساعد الإشراف المنتظم على الحد من مخاطر التعرض المهني في مكان العمل.

ما هي المتطلبات الدنيا للحد من انتشار العدوى؟

الاحتياطات المعيارية عبارة عن متطلبات دنيا للحد من انتشار العدوى. ومن الضروري الحرص على فهم فريق العمل (الطبي والداعم) في بيئات الرعاية الصحية الاحتياطات المعيارية.⁸¹

⁸⁰ للمزيد من المعلومات حول مأمونية الدم، الرجاء زيارة: http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en

⁸¹ للمزيد من المعلومات حول الوقاية من العدوى، الرجاء الاطلاع على «الأدلة والمبادئ التوجيهية والمنشورات» على موقع منظمة الصحة العالمية، <http://www.tni.ohw/snoitacilbup/noitneverp-noitcefni> والموارد التابع لمنظمة إنجندهيلث بعنوان «الوقاية من العدوى: كتيب مرجعي لمقدمي الرعاية الصحية»

<https://www.engenderhealth.org/pubs/quality/infection-prevention.php>.

في ما يلي الاحتياطات المعيارية:

◀ غسل اليدين بشكل متكرر:

- اغسل/ي اليدين بالصابون والماء قبل وبعد ملامسة المريض.
- إتاحة المنشآت والمستلزمات المخصصة لغسل الأيدي بسهولة لجميع موفري الخدمات.

◀ ارتداء القفازات:

- يجب ارتداء القفازات غير المعقمة التي تستخدم مرة واحدة لجميع الإجراءات التي يُتوقع فيها ملامسة الدم أو غيره من سوائل الجسم المعدية المحتملة.
- اغسل/ي يديك قبل ارتداء القفازات وبعد خلعها. تخلص/ي من القفازات فور الاستخدام. افرض/ي على أفراد فريق العمل الذين يتعاملون مع المواد والأجسام الحادة ارتداء القفازات الثقيلة مع تغطية أي جروح أو سحجات باستخدام ضمادة مقاومة للماء. تأكد/ي من توفر المستلزمات الكافية.

- **ملاحظة:** تحقق/ي من توافر المستلزمات المناسبة والمستدامة من القفازات لتنفيذ جميع الأنشطة. يجب عدم إعادة استخدام القفازات التي تستخدم مرة واحدة أو إعادة تعقيمها؛ حيث تصبح مسامية منفذة.

◀ ارتداء الملابس الواقية:

- يجب ارتداء الأردية أو المآزر المقاومة للماء. حيث قد يتناثر الدم أو سوائل الجسم الأخرى.
- اطلب/ي من أفراد فريق العمل ارتداء الأقنعة وواقيات العين حيثما يمكن التعرض لكميات كبيرة من الدم.

◀ التعامل الآمن مع الأجسام الحادة:

- يجب الحد من الحاجة إلى التعامل مع الإبر والحاقن.
- استخدم/ي محقنة معقمة يمكن التخلص منها وإبرة مختلفة لكل عملية حقن.
- قم/قومي بإعداد منطقة عمل مخصصة لإعطاء الحقن لتقليل مخاطر الإصابة.
- استخدم/ي قوارير أحادية الجرعة بدلاً من القوارير المتعددة الجرعات. في حالة استخدام قوارير متعددة الجرعات. تجنب/ي ترك إبرة في السدادة. بمجرد فتح القوارير المتعددة الجرعات. قم/قومي بتخزينها في الثلجة.
- لا تقم/تقومي بإعادة تغطية الإبر.
- اجعل/ي المرضى يتخذون الوضعية المناسبة، وأبلغهم/أبلغهم بها بشكل صحيح عند حقنهم.
- تخلص/ي من الإبر والأجسام الحادة في صناديق الأمان المقاومة للثقب وتسرب السوائل. تأكد/ي من توافر حاويات مقاومة للثقب للتخلص من الأجسام الحادة بحيث تكون قريبة منك. على أن تكون بعيدة عن تناول الأطفال. يجب ألا يتم التخلص من الأجسام الحادة في صناديق النفايات العادية أو أكياسها.

◀ التخلص من النفايات:

- قم بحرق جميع النفايات الطبية في منطقة منفصلة. ويفضل أن يكون ذلك داخل مقر المنشأة الصحية.
- ادفن الأغراض التي لا تزال تشكل تهديداً. مثل الأجسام الحادة. في حفرة مغطاة على بُعد 10 أمتار على الأقل من مصادر المياه.

◀ تعامل/ي مع الأدوات المستخدمة بالترتيب التالي:

1. قم بتطهير الأدوات لقتل الفيروسات (فيروس نقص المناعة البشرية، والالتهاب الكبدي الوبائي «ب») واجعل/ي المواد أكثر أمنًا في التعامل معها.
2. قم/قومي بتنظيف الأدوات لإزالة الرواسب قبل التعقيم أو التطهير عالي المستوى.
3. قم بتعقيم الأدوات (التخلص من كل مسببات الأمراض) للحد من مخاطر العدوى أثناء الإجراءات. يوصى باستخدام الأوتوكلاف البخاري. قد لا يؤدي التطهير عالي المستوى (من خلال الغلي أو النقع في محلول الكلور) إلى التخلص من الجراثيم.
4. استخدم/ي المواد أو قم/قومي بتخزينها بشكل صحيح مباشرة بعد التعقيم.

◀ التنظيف والتدبير:

- نظف/نظفي بقع الدم أو سوائل الجسم الأخرى على الفور وبعباية بمحلول الكلور المركز بنسبة 0.5%.

ما الذي يجب على منسقي الصحة الجنسية والإيجابية القيام به لدعم وضع سياسات لمكان العمل متعلقة بالتعرض المهني ضمن قطاع/مجموعة الصحة؟

على الرغم من تطبيق الاحتياطات المعيارية والالتزام بها، فقد يحدث التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية بسبب المهنة. يجب على منسقي الصحة الجنسية والإيجابية كسب التأييد لتوفير المساعدة ضمن قطاع/مجموعة الصحة من أجل وضع سياسات لمكان العمل متعلقة بالتعرض المهني وتطبيقها، بما في ذلك الآتي:

- ◀ الحفاظ على سرية من تعرض في فريق العمل لأخطار العدوى ومن كان مصدر العدوى بصفة دائمة.
- ◀ تقييم خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في حالة التعرض المهني: نوع التعرض (إصابة عن طريق الجلد، ورذاذ الأغشية المخاطية، وما إلى ذلك)، ونوع المادة التي تم التعرض لها (الدم، وسوائل الجسم الأخرى، وما إلى ذلك)، واحتمال إصابة المريض/المصدر بفيروس نقص المناعة البشرية.
- ◀ توفير المشورة للمريض/المصدر بخصوص اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وبإجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية إذا تم الحصول على موافقته/ها.
- ◀ تقديم المشورة للعامل/ة المتعرض/ة للدم أو السوائل بشأن الآثار المترتبة على التعرض، والحاجة إلى الوقاية بعد التعرض (PEP)، وكيفية استخدامها، والإجراءات التي يجب اتخاذها في حالة الآثار الجانبية.
- ◀ تسجيل التاريخ الطبي وإجراء فحص للعامل/ة المتعرض/ة فقط بعد الحصول على موافقة مستنيرة منه/ها، وتوصية المشورة الطوعية والفحص الطوعي لفيروس نقص المناعة البشرية، وتوفير الوقاية بعد التعرض عند الضرورة. لا يشترط إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية (لا للمريض المصدر ولا لعامل/ة الرعاية الصحية) قبل وصف الوقاية بعد التعرض. ويحظر إجبار أي شخص للخضوع للفحص.
- ◀ التثقيف حول الحد من المخاطر من خلال استعراض تسلسل الأحداث وتقديم.
- ◀ نصح العامل المتعرض باستخدام الواقي الذكري لمنع الانتقال الثانوي في خلال الأشهر الثلاثة المقبلة.
- ◀ تقديم المشورة الطوعية والفحص الطوعي لفيروس نقص المناعة البشرية في غضون ثلاثة وستة أشهر من التعرض، سواء تلقى العامل/ة المتعرض/ة الوقاية بعد التعرض أم لا.
- ◀ إكمال تقرير الحادث.

كيف يمكن لمنسقي الصحة الجنسية والإيجابية العمل مع الشركاء في قطاع/ مجموعة الصحة لضمان تطبيق الاحتياطات المعيارية؟

- ◀ الحرص على وضع بروتوكولات الاحتياطات المعيارية في كل منشأة صحية وبكل اللغات المحلية. على أن يقوم المشرفون بفرض الالتزام بهذه الإجراءات.
- ◀ الحرص على توفير اللوازم لتنفيذ بروتوكولات الاحتياطات المعيارية على كافة مستويات تقديم الخدمات الصحية.
- ◀ تنظيم جلسات توجيهية أثناء الخدمة بشأن الاحتياطات المعيارية للعاملين/ات الصحيين وفريق العمل المساعد عند الحاجة.
- ◀ وضع أنظمة إشرافية. مثل قوائم تدقيق بسيطة. لضمان الامتثال للبروتوكولات.
- ◀ التأكد من نشر إجراءات الإسعافات الأولية للتعرض المهني بكافة اللغات المحلية. وإبلاغ فريق العمل بذلك. والتحقق من معرفته بمكان الإبلاغ عن حادثة تعرض والحصول على الوقاية بعد التعرض بسرية. إذا لزم الأمر.
- ◀ مراجعة تقارير حوادث التعرض المهني بانتظام لتحديد متى وكيف وقع التعرض. وتحديد المخاوف المتعلقة بالسلامة والتدابير الوقائية المحتملة.

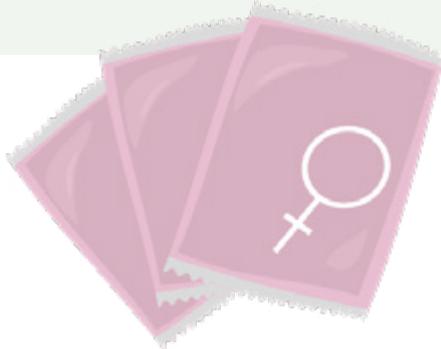
نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

تأكدي من توافر الواقيات الذكرية المغلفة بالزلق مجاناً. وحيثما ينطبق ذلك (على سبيل المثال. عند استخدام ذلك بالفعل من قبل السكان). تأكدي من توفير الواقيات الأنثوية.

تشكل الواقيات وسائل حماية رئيسية لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً الأخرى. وحصول الحمل غير المخطط له. تأكدي من توافر الواقيات الذكرية المغلفة بالزلق. وحيثما ينطبق ذلك. (أي عند استخدام ذلك بالفعل من قبل السكان قبل الأزيمة). وتأكدي من توافر الواقيات الأنثوية في أماكن متاحة وخاصة. والترويج لها منذ الأيام الأولى للاستجابة الإنسانية. اطلب/ي إمدادات كافية من الواقيات الذكرية والأنثوية ذات النوعية الجيدة على الفور. (أنظري المربع أدناه لمعرفة كيفية حساب العدد الصحيح للواقيات الذكرية التي يجب طلبها).

الواقيات الأنثوية

تقدم الواقيات الأنثوية للنساء والفتيات وسيلة يستخدمنها هن لحماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من أنواع العدوى المنقولة جنسياً. بالإضافة إلى الحمل غير المقصود. وهي مهمة بشكل خاص بما أن العديد من النساء والفتيات لا يستطعن التفاوض حول استخدام الواقيات الذكرية مع شركائهن نظراً إلى فقدانهن للقوة في علاقتهن. تكون الواقيات الأنثوية عادة أكثر تكلفة وأقل شيوعاً من الواقيات الذكرية بين السكان. في معظم البيئات. لا يجب طلب الواقيات الأنثوية لدى بدء حالة طوارئ حادة. لكن يمكن طلب الواقيات الأنثوية لدى بدء حالة الطوارئ؛ إذا كان من المعروف استخدام المجتمع المتأثر للواقيات الأنثوية قبل بدء حالة الطوارئ. أثناء التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة. قم/ قومي بالنظر في إمكانية الحصول على إمداد مستقر من الواقيات الأنثوية. إذا لم يكن المجتمع المتأثر على دراية بها. عندما تستقر حالة الطوارئ؛ قم/قومي بتقديم المعلومات حول هذه الوسيلة إلى السكان. وبتوفير التدريب للنساء والفتيات والرجال والفتيان حول كيفية استخدامها بشكل صحيح.



احسب/ي مخزون الواقيات الذكرية لعدد سكان يوازي 10.000 لمدة ثلاثة أشهر

نسبة السكان من الذكور النشطين جنسيًا = 20%	$2.000 = 0.2 \times 10,000$ ذكر
نسبة السكان من الذكور الذين يستخدمون الواقيات الذكرية = 20%*	$400 = 0.2 \times 2,000$ مستخدم
عدد الواقيات المستخدمة في الشهر من قبل كل ذكر = 12	$4.800 = 12 \times 400$ واق ذكري
نسبة الهدر = 20%	$960 = 0.2 \times 4,800$ واق ذكري
عدد الواقيات الذكرية المستخدمة في الشهر + الهدر	$5.760 = 960 + 4,800$ ذكر
إجمالي المخزون لمدة ثلاثة أشهر**	$17.280 = 4 \times 5,760$ واق ذكري

* تشكل نسبة 20% تقديرًا عامًا يمكن تعديله إذا أشارت المعلومات الإضافية في مسوحات سابقة أن معدل استخدام الواقيات الذكرية أعلى أو أدنى.

** تتوافر عادة الواقيات الذكرية في علب فيها 144 واق.

هذا هو محتوى مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات 1 «أ».

أين باستطاعة فريق العمل الإنساني طلب الواقيات الذكرية؟

باستطاعة صندوق الأمم المتحدة للسكان شحن كميات كبيرة من الواقيات الذكرية ذات الجودة العالية بسرعة وإيصالها إلى الميدان كجزء من مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات (IARH). تتوافر الواقيات الذكرية في مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات 1. وتتوافر الواقيات الأنثوية في مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات المكتملة 1 «ب» (اعتبارًا من العام 2020). وتحتوي هذه المجموعات على اللوازم الكافية لتغطية احتياجات عدد من السكان يوازي 10.000 نسمة لمدة ثلاثة أشهر (أنظري الحسابات أعلاه). كما تتضمن المنشورات لشرح الاستخدام المناسب للواقيات الذكرية والأنثوية. للمعلومات المفصلة حول طلب مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات، الرجاء الاطلاع على الوحدة التاسعة.

إذا ما أرادت منظمة ما طلب كميات كبيرة من الواقيات، فيجب عليها التأكد من جودة الواقيات الذكرية والأنثوية. تُجد في السوق ماركات وأقيات عديدة. احرص/ي على أن يقوم مكتب المشتريات بطلب كميات كبيرة لحالات الطوارئ معتمدة فقط من منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وأن يضيف شهادة باللغة ذات الصلة إلى كافة الشحنات تفيد بأنه تم إخضاع كل دفعة من الواقيات لفحوصات الجودة من قبل مختبر مستقل. وباستطاعة الوكالات التي تمتلك خبرة محدودة في شراء الواقيات طلب كميات كبيرة منها من صندوق الأمم المتحدة للسكان.⁸²

المراهقون والمراهقات

من دون الوصول إلى المعلومات والخدمات الملائمة، يزيد احتمال تعرّض المراهقين والمراهقات لممارسات جنسية غير آمنة قد يترتب عنها حالات من الحمل غير المقصود، والإجهاض غير الآمن، والإصابة بأنواع عدوى منقولة جنسيًا وبفيروس نقص المناعة البشرية. قم/قومي بتوفير المعلومات المكتومة عن الواقيات وبتاحة الوصول إليها مجانًا في نقاط التوزيع المحددة للمراهقين والمراهقات. بالإضافة إلى ذلك، احرص/ي على توافر الخدمات الصحية الملائمة للمراهقين والمراهقات وأن العاملين والعاملات في مجال الصحة يوفرون الواقيات للمراهقين والمراهقات الذين يأتون إلى المنشأة.

⁸² معلومات الاتصال متوفرة على الرابط: <https://www.unfpaprocedure.org/home>

كيف يجب إتاحة الواقيات؟

بالإضافة إلى توفير الواقيات بناء على الطلب في المنشآت الصحية، يجب على العاملين والعاملات في المجال الإنساني الحرص على توفير الواقيات في مناطق متاحة وخاصة في المجتمع. ويمكن توفير الواقيات في المنشآت الصحية، وفي مواقع مختلفة، مثل مكاتب التسجيل، ونقاط توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية، وفي مكاتب الخدمة الشبابية والمجتمعية، وفي أي مكان يتجمع فيه الناس أو يأتون إليه للحصول على خدمات ومستلزمات. وقد تكون فكرة سديدة توفير الواقيات في مواقع خاصة، مثل المراحيض، وفي الفنادق، والمقاهي، والبارات. كما يجب توفير الواقيات للمجتمع المحيط، وفريق عمل وكالة الإغاثة، وفريق العمل في الخدمات غير المصلحة، وسائقي شاحنات توصيل مواد الإغاثة، وغيرهم، مع استخدام الرسائل والمعلومات الملائمة ثقافيًا حول كيفية استخدام الواقيات والتخلص منها بشكل صحيح.

كما أنه من المفيد مناقشة توزيع الواقيات مع قادة المجتمع المتأثر بالأزمة وأعضائه حتى يتفهموا الحاجة إلى استخدام الواقيات وأهمية استخدامها والحرص على توزيعها بشكل ملائم ثقافيًا بهدف تعزيز تقبل المجتمع للواقيات. كما يمكن التشاور مع فريق العمل المحلي حول كيفية إتاحة الواقيات بطريقة ملائمة ثقافيًا، لا سيما بين المراهقين والمراهقات والفئات السكانية الأساسية، مثل عمالي وعاملات الجنس وعمالئهم، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يستخدمون المحدرات القابلة للحقن، والعابرون والعابرات، وباستطاعة الفئات السكانية الأساسية والمراهقين والمراهقات المساعدة في تحديد مواقع يتجمع فيها نظراؤهم، كما يمكن تجنيد هؤلاء المتطوعين والمتطوعات لتوزيع الواقيات لنظرائهم.



ممارسة جديدة بالذكر: إتاحة الواقيات

عندما سأل أحد أفراد فريق العمل الوطني ممثلة عن منظمة دولية عن سبب وجود واقيات في المراحيض، قالت: "إن الوكالة فلان منظمة دولية، فحيثما نعمل في العالم، نوّفر الواقيات لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة التي نعمل فيها". فكان الفرد في فريق العمل راضيًا بالجواب، وشيئًا فشيئًا، بدأت الواقيات تؤخذ من سلة الواقيات في مرحاض فريق العمل.

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

ادعم/ي توفير مضادات الفيروسات القهقرية لمتابعة العلاج

تقوم العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية بالحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والوفيات والأمراض الزائدة من جزاء أنواع العدوى الانتهازية والأمراض التي تعد من علامات الإصابة بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS).

لماذا تشكل مواصلة مضادات الفيروسات القهقرية أولوية؟

تعتبر مواصلة مضادات الفيروسات القهقرية بالنسبة إلى الأشخاص الذين يخضعون للعلاج قبل حالة الطوارئ أولوية لأن توقف العلاج فجأة قد يسبب بتدهور صحة الفرد (من خلال السماح بالإصابة بالعدوى الانتهازية وتطور العوز المناعي)، والانتقال المحتمل (بسبب الانتعاش الفيروسي)، وتطوير مقاومة لمضادات الفيروسات القهقرية، يجب مواصلة العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لأولئك الذين التحقوا ببرنامج قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرامج الوقاية من انتقال مرض فيروس نقص المناعة البشرية والزهري.

كيف يمكن تحديد الأشخاص الذين يتلقون العلاج ونظام الأدوية الذي كانوا يتبعونه؟

لتحديد الأشخاص الذين خضعوا للعلاج، راجع/ي السجلات الصحية أو بطاقات المرضى. مع التحقق من حماية السرية. حيثما أمكن. يمكن أن تكون الشبكات القائمة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مفيدة لنشر المعلومات حول توافر العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لمواصلة العلاج.

لمعرفة نظام الأدوية، استخدم/ي بطاقات علاج المرضى حيثما وجدت. وبصفة عامة، سوف يكفي علاج الخط الأول. لكن في الحالات التي لا يتوفر فيها النظام الدقيق (مثل نظام خط العلاج الثاني)، ينبغي أن يتوافق النظام مع أدوية الخط الأول المكافئة المتوفرة. مع مراعاة المبادئ التوجيهية الوطنية وبروتوكولات منظمة الصحة العالمية لتبديل الأنظمة.⁸³ وفقًا لتوصيات منظمة الصحة العالمية، يجب عدم إعادة إخضاع الأشخاص الذين يتناولون مضادات الفيروسات القهقرية بالفعل لفحص فيروس نقص المناعة البشرية مرة أخرى. ويجب أيضًا توفير الواقيات للأشخاص الذين يخضعون للعلاج بواسطة مضادات الفيروسات القهقرية.

ما هو دور منسق الصحة الجنسية والإيجابية في دعم توفير مضادات الفيروسات القهقرية؟

يجب على منسق الصحة الجنسية والإيجابية العمل مع المنسق المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (إذا وجد بالفعل) أو الممثل الوطني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية لدعم قطاع/مجموعة الصحة لتحقيق الخطوات الآتية بسرعة:

- 1- فهم نظام تنسيق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في البلد. ويتم ذلك عادة من خلال آليات بقيادة البرنامج الوطني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفريق التنسيق المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، ومنظمات المجتمع المدني.
- 2- يجب الحرص على إدراج السكان المتأثرين في البرنامج الوطني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك البرنامج الوطني للعلاج بواسطة مضادات الفيروسات القهقرية.
- 3- إعلام البرنامج الوطني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية بالحاجة الماسة إلى تعديل خطط توزيع مضادات الفيروسات القهقرية والكوتريموكسازول لتلبية احتياجات الفئات المتأثرة بالأزمة.
- 4- تحديد الاحتياجات باستخدام التقديرات السكانية الإجمالية التقريبية والإحصاءات السابقة للأزمة والمتعلقة بمعدلات الانتشار ومعدلات العلاج (باستطاعة الحاسبة في
- 5- التأكد من تحديد نقاط الاتصال الرئيسية (من موفري الرعاية الصحية أو شبكات الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في المقام الأول)، وإعلام المجتمع بكيفية الوصول إلى نقاط الاتصال التي ستساعده في الحصول على العلاج والرعاية.
- 6- تيسير استمرارية معالجة النساء والرضع المسجلين في برنامج الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والزهري من الأم للطفل قبل الأزمة.
- 7- التأكد من إدراج فيروس نقص المناعة البشرية في تقييمات الاحتياجات لتحديد كيفية توسيع خدمات فيروس نقص المناعة البشرية بمجرد استقرار الوضع.

يجب ألا يتحمل منسق الصحة الجنسية والإيجابية المسؤولية عن:

- ◀ شراء مضادات الفيروسات القهقرية لعلاج الخط الأول أو الثاني وكذلك الكوتريموكسازول؛
- ◀ تحديد الحالات النشطة وإدارة الحالات؛
- ◀ إنشاء نظام المراقبة الوطني.

فهذه المسؤوليات تقع ضمن صلاحيات البرامج الوطنية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفريق تنسيق الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية.

⁸³ المبادئ التوجيهية الموحدة لاستخدام العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية لعلاج الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منها: توصيات لمقارنة خاصة بالصحة العامة. (منظمة الصحة العالمية، حزيران/يونيو 2006). <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en>.

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:

قم/قومي بتوفير الوقاية بعد التعرض للناجيات والناجين من العنف الجنسي وكذلك للتعرض المهني

إن توفير الوقاية بعد التعرض للناجيات والناجين من العنف الجنسي جزء من توفير العلاجات والمشورة المتعاطفة والسرية. كما هو موضح في الوحدة الثالثة.⁸⁴ أمّا بروتوكولات الوقاية بعد التعرض للتعرض المهني. فهي نفسها المستخدمة مع الناجيات والناجين من العنف الجنسي.

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:

قم/قومي بدعم توفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعداوى الانتهازية

لماذا من المهم توفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؟

بعد العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول مضافاً حيويًا يستخدم لمنع الالتهاب الرئوي وداء المقوسات وغيرها من الأمراض المعدية والطفيلية لدى الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. وهو تدخل منقذ للحياة، وبسيط، ويسهل تحمله، وتكلفته فعالة، ويجب تنفيذه كجزء لا يتجزأ من حزمة الرعاية المزمّنة بفيروس نقص المناعة البشرية وجزء أساسي من العلاج المسبق للفيروسات القهقرية. ويجب الاستمرار بالعلاج الوقائي بالكوتريموكسازول بعد بدء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية حتى يكون هناك دليل على التعافي المناعي.

من هي الفئات التي تنصح باستخدام العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول؟

يوصى باستخدام العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للبالغين (بما في ذلك الحوامل) الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية السريري الحاد أو المتقدم و/أو الذين يكون عدد خلايا CD4 لديهم ك 350 خلية/م³. في الأماكن التي تنتشر فيها الملاريا و/أو العدوى البكتيرية الشديدة بدرجة عالية. يجب الشروع في استخدام العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول بغض النظر عن عدد خلايا CD4 أو حدة المرض السريري. ويوصى باستخدام العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول مع الرضع والأطفال والمراهقين والمراهقات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بغض النظر عن الظروف السريرية والمناعية. 85 من أولويات العمل إشراك أفراد فريق العمل من المراهقين والمراهقات أو الذين ينتمون إلى الفئات الأساسية. كما تساعد هذه الفئات في تحديد المواقع حيث يتجمع فيها نظراًؤهم. بما في ذلك توزيع الواقيات.

نشاط من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:

قم/قومي بالحرص على توفير تشخيص للمتلازمات وعلاج لأنواع العدوى المنقولة جنسياً

ما هي إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسياً؟

إن إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسياً هي نهج مبني على خوارزميات (شبكات القرار) على أساس المتلازمات (أعراض المرضى والعلامات السريرية) للوصول إلى قرارات بشأن العلاج في زيارة واحدة باستخدام بروتوكولات العلاج الموحدة.

⁸⁴ المزيد من المعلومات حول الوقاية بعد التعرض متوفر في الدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الجنسية والإيجابية في بيئات العمل الإنساني لعام 2018، ص. 32-33.

⁸⁵ المبادئ التوجيهية للعقاقير المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية واستخدام العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول لأنواع العدوى المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الراشدين والراشدين والمراهقين والمراهقات والأطفال: توصيات لمقاربة خاصة بالصحة العامة. (منظمة الصحة العالمية، شباط/فبراير 2014).

<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2942e>.

وقامت منظمة الصحة العالمية بتطوير المبادئ التوجيهية والخوارزميات التي يمكن الإطلاع عليها في المبادئ التوجيهية لإدارة أنواع العدوى المنقولة جنسيًا من إعداد منظمة الصحة العالمية.⁸⁶ ويمكن الإطلاع على المضادات الحيوية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية لعلاج أنواع العدوى المنقولة جنسيًا في مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات (IARH).

لماذا تشكّل إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسيًا وعلاجها أولوية؟

يرتبط انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسيًا ارتباطًا وثيقًا ببعضهم البعض. فمن ناحية، يسهّل بعض أنواع العدوى المنقولة جنسيًا نقل فيروس نقص المناعة البشرية. ومن ناحية أخرى، يمكن أن يجعل نظام المناعة الضعيف لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أكثر عرضة للإصابة بأنواع العدوى المنقولة جنسيًا. إن إدارة المتلازمات عملية يمكن التنبؤ بها، وهي فعالة من حيث التكلفة، ومرضية للمرضى، ولها قاعدة وتأثيرات قوية في ما يتعلق بالصحة العامة. وتبرز أهمية هذه المقاربة بشكل خاص في بدء الأزمة، حيث يقل احتمال مجيء الأشخاص لزيارات المتابعة وحيث قد يصعب الوصول إلى المختبرات أو استحصال الوصول إليها أو قد يكون مكلفًا الوصول إليها.



ممارسة جديدة بالذكر: منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من أنواع العدوى المنقولة جنسيًا وتخفيض الوفيات والأمراض الناجمة عن ذلك في الأردن

- ◀ كان هناك سياسة أردنية قائمة معنية بفيروس نقص المناعة البشرية قبل الأزمة، بالإضافة إلى بنوك للدم متاحة ومخزّنة.⁸⁷
- ◀ تم توفير الدم الآمن لعمليات نقل الدم من بنك الدم إلى مخيم الزعتري وإربد.
- ◀ قامت معظم المنشآت بتنفيذ الاحتياطات المعيارية، بما في ذلك استخدام الإبر والمحاقن التي يمكن التخلص منها، والحاويات للتخلص من الأجسام الحادة.
- ◀ في حال تعرض العامل/ة في مجال الصحة لفيروس نقص المناعة البشرية خلال ممارسته/ها لمهنته/ها، كان العلاج بعد التعرض المهني متوفرًا في عمان، بالرغم من محدوديته.
- ◀ في مخيم الزعتري، تم توفير الواقيات الذكرية من خلال العيادات والمساحات الآمنة المخصصة للنساء.



⁸⁶ المبادئ التوجيهية لإدارة أنواع العدوى المنقولة جنسيًا (منظمة الصحة العالمية، شباط/فبراير 2004). <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2942e>.
⁸⁷ كراوز وآخرون، "خدمات الصحة الإيجابية للاجئين واللاجئات السوريين"، النزاع والصحة، 2 شباط/فبراير 2015.

الوحدة 4: النقاط الأساسية

- ◀ إن أنواع العدوى المنقولة جنسيًا، بما فيها الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، إذا لم يتم التصدي لها أو ضبطها، قد تزداد بين السكان المتأثرين بالأزمة، حيث الوصول إلى وسائل الوقاية، والعلاج، والرعاية محدود.
- ◀ يجب على منسق الصحة الجنسية والإنجابية ومديري البرامج الحرص على إتاحة الاستخدام الرشيد والآمن لنقل الدم لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المعدية المنقولة عن طريق نقل الدم، مثل التهاب الكبد الوبائي «ب»، والتهاب الكبد الوبائي «ج»، والزهري.
- ◀ يجب التشديد على أهمية الاحتياطات المعيارية (غسل اليدين بشكل متكرر، وارتداء القفازات والملابس الواقية، والتعامل الآمن مع الأجسام الحادة، والتخلص من النفايات، ومعالجة الأدوات، وتنظيف البقع) واحترامها.
- ◀ يجب وضع سياسات لمكان العمل للتصدي للتعرض المهني وتنفيذها.
- ◀ يجب توفير الواقيات الذكرية المغلفة بالملزق، وحيثما ينطبق ذلك (على سبيل المثال، عند استخدام ذلك بالفعل من قبل السكان)، يجب توفير الواقيات الأنثوية في أماكن متاحة وخاصة في المنشآت الصحية والمجتمع. كما يجب الترويج لها منذ الأيام الأولى للاستجابة الإنسانية.
- ◀ يجب مواصلة مضادات الفيروسات القهقرية للأشخاص الذين كانوا ملتحقين في برنامج قبل بدء حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرامج الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والزهري من الأم للطفل.
- ◀ من المهم إعطاء العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول لمنع الالتهاب الرئوي وداء المقوسات وغيرها من الأمراض المعدية والطفيلية لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.
- ◀ يجب توفير الوقاية بعد التعرض (PEP) للناجيات والناجين من العنف الجنسي والتعرض المهني. ولا يشترط إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية (لا للمريض المصدر ولا لعامل/ة الرعاية الصحية) قبل وصف الوقاية بعد التعرض، ويحظر إجبار أي شخص للخضوع للفحص.
- ◀ إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسيًا عبارة عن بروتوكول علاج موحد قائم على المتلازمات (أعراض المرضى والعلامات السريرية) يسمح بالوصول إلى قرارات بشأن العلاج في زيارة واحدة.



تحديات وحلول

تحديات	حلول
ماذا لو لم يكن للمنشآت الصحية القدرة على فحص المتبرعين والمتبرعات لفيروس نقص المناعة البشرية؟	لا تقم/تقومي بإعطاء الدم الذي لم يتم فحصه. يجب كسب تأييد وزارة الصحة، ووكالات الأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وأو المنظمات الإنسانية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر لإنشاء خدمات لفحص الدم.
ماذا لو كانت ثقافة الفئة المتأثرة بالأزمة تعترض على استخدام الواقيات؟	من المهم ضمان توافر الواقيات. يفترض أحياناً العاملين والعاملات في المجال الإنساني أن إتاحة الواقيات بشكل واسع لا يتلاءم مع بعض الثقافات. ولأن هذا الافتراض قد لا يكون صحيحاً بالنسبة إلى الجميع في هذه الفئة، يُعمل أحياناً على عدم إظهار الواقيات وإتاحتها.
	هناك وسائل مبتكرة لتوفير الواقيات للذين يريدون حماية أنفسهم أو غيرهم من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، مثل وضع الواقيات في أماكن أقل عامة ولكن يسهل الوصول إليها. على سبيل المثال. عندما لاحظ الأطباء في مستشفى في جنوب السودان أن الأشخاص يترددون في طلب الواقيات، قاموا بوضع سلة للواقيات في مكان يسهل الوصول إليه في المستشفى (تحت شجرة) حيث يمكن أخذها من دون طلبها من موفر الصحة. وقام الأطباء بإعلام المجتمع بمكان السلة. وبعد مرور فترة من الزمن، أصبح الأشخاص يتوافدون لأخذ الواقيات. وتتم الآن إعادة تعبئة السلة كل أسبوع.
ماذا لو لم تتوافر السجلات الصحية أو بطاقات علاج المرضى للأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أم تم إتلافها؟	بصفة عامة، يكفي علاج الخط الأول بالنسبة إلى الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والذين لا معلومات عن علاجهم. لكن في الحالات التي لا يتوفر فيها النظام الدقيق (مثل نظام خط العلاج الثاني)، ينبغي أن يتوافق النظام مع أدوية الخط الأول المكافئة المتوفرة. مع مراعاة المبادئ التوجيهية الوطنية وبروتوكولات منظمة الصحة العالمية لتبديل الأنظمة ⁸⁸ .

⁸⁸ مبادئ توجيهية لإدارة العدوى المنقولة جنسياً. (منظمة الصحة العالمية، شباط/فبراير 2004). <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2942e>

ماذا لو لم يهتم أحد بالتصدي
لفيروس نقص المناعة البشرية؟

تحدث/ي إلى منسق الصحة الجنسية والإيجابية للاستفسار عن الموضوع مباشرة أو إسأل/ي في اجتماع قطاع/مجموعة الصحة القادم عن هوية الممثل/ة الوطني/ة والإجراءات المتخذة لدعم توفير مضادات الفيروسات القهقرية والكوتريموكسازول للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ضمن الفئة المتأثرة بالأزمة. وفي حال عدم توفر الخدمات حالياً. قم/قومي بكسب التأييد ضمن قطاع/مجموعة الصحة لدعم وزارة الصحة وغيرها من أجل إنشاء خدمات.

أطلب/ي المعلومات حول كيفية دعم مجموعة العمل المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية للجهود القائمة أو الجديدة لإعلام المجتمع بتوافر الخدمات للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ومكان توافرها.

الاتصال ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو بالبرنامج الوطني العمودي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية للحرص على إدراج الفئات المستهدفة في الخدمات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية.



قائمة معيارية لمراقبة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية: منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها

يمكن استخدام قائمة تدقيق

4. منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له			
لا	نعم	توافر البروتوكولات الآمنة والرشيده لنقل الدم	1-4
	%	وحدات الدم التي تم فحصها/جميع وحدات الدم التي تم التبرع بها x 100	2-4
لا	نعم	المنشآت الصحية لديها مواد كافية لضمان توافر الاحتياطات المعيارية	3-4
لا	نعم	الوقايات الموضوع عليها مواد التليين متوفرة مجاناً	4-4
		المنشآت الصحية	
		على مستوى المجتمع المحلي	
		المراهقون والمراهقات	
		أفراد مجتمع الميم (LGBTQIA)	
		الأشخاص ذوو الإعاقة	
		العاملون والعاملات في مجال الجنس	
		العدد التقريبي للوقايات التي تم استخدامها في هذه الفترة	5-4
		عدد الوقايات التي تم تجديدها في مواقع التوزيع هذه الفترة (حدد/ي المواقع)	6-4
		الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية متاحة لمواصلة العلاج للأشخاص الذين تم تسجيلهم في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل	7-4
		الوقاية بعد التعرض متاحة للناجين من العنف الجنسي	8-4
		الوقاية بعد التعرض متاحة للتعرض المهني	
		العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعدوى الانتهازية	9-4
		التشخيص المتلازمي وعلاج أنواع العدوى المنقولة جنسياً متاحان في المنشآت الصحية	10-4

المواد واللوازم

ما هي اللوازم المطلوبة أو أي مجموعة من مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات يمكن طلبها لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها؟

مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات (2019 - IARH)

تصنّف مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات وفقاً لثلاثة مستويات، وتستهدف المستويات الثلاثة لتقديم الخدمات الصحية. يمكن استخدام المجموعات لمدة ثلاثة أشهر لحجم معين من السكان المستهدفين.^{89 90}

ملاحظة: لا تراعي مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات سياقاً محدداً وليست شاملة. يجب على المنظمات عدم الاعتماد فقط على مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات. لا بل يجب عليها التخطيط لإدراج شراء اللوازم الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية في أنظمة شراء اللوازم الصحية الروتينية في أسرع وقت ممكن. فمن شأن هذه الخطوة أن تضمن استدامة اللوازم وتوسيع خدمات الصحة الجنسية والإيجابية من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا إلى الرعاية الشاملة.

إن مضادات الفيروسات القهقرية لمواصلة علاج الأشخاص الذين التحقوا ببرنامج علاج بواسطة مضادات الفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرنامج للوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل غير متوفرة في مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات. الرجاء مراجعة البرنامج العمودي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأو الاتصال ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للحصول على مصدر مستدام للمستلزمات.

اسم المجموعة*	رقم المجموعة	مستوى الرعاية الصحية
الواقيات الذكرية	المجموعة 1	المركز المجتمعي/الصحي
العلاج بعد التعرض للاغتصاب	المجموعة 3	المركز المجتمعي/الصحي
علاج أنواع العدوى المنقولة جنسياً	المجموعة 5	المركز المجتمعي/الصحي
نقل الدم	المجموعة 12	مستشفى الإحالة (الخدمات الشاملة لرعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ)

* الاحتياجات المعيارية للمستلزمات الإضافية متوفرة في المجموعات 2، 4، 6، 8، 9 و11.

⁸⁹ تتضمن معظم المجموعات اللوازم لضمان الاحتياجات القياسية العالمية. بالإضافة إلى ذلك، كل طلبية لمجموعة تتضمن حزمة مواد تدريب ومراجع. ومجموعة من الموارد الرجعية. كتب مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات متوفرة على:

<https://www.unfpa.org/resources/emergency-reproductive-health-kits>

⁹⁰ يمكن شراء مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات لعام 2019 في أوائل العام 2020. الرجاء زيارة موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان (<https://www.unfpa.org>) أو موقع مجموعة العمل بين الوكالات (2011) (<http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011>) للتأكد من توافر المجموعات المعدلة. للمزيد من المعلومات حول المجموعات المتوفرة قبل العام 2020، أنظري مجموعات الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات (النسخة الخامسة، 2011). (<http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011>)

السلع التكميلية

يمكن طلب السلع التكميلية وفقاً للبيئة المواتية وقدرات مقدمي الرعاية الصحية. ويمكن الحصول على السلع التكميلية من صندوق الأمم المتحدة للسكان اعتباراً من العام 2020.

تكمّل	السلعة	مستوى تقديم الخدمات
المجموعة 1	المجموعة 1 "ب"، الواقيات الأنثوية	المركز المجتمعي/الصحي

اختبار الوحدة 4: منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسياً وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها

1- إن إدارة متلازمات أنواع العدوى المنقولة جنسياً عبارة عن وسيلة مستخدمة لعلاج أنواع العدوى المنقولة جنسياً في زيارات متعددة إلى العيادة باستخدام بروتوكولات العلاج الموحدة.

صح أو خطأ

2- ما هو الدور الذي يلعبه موفر الصحة في بيئات حالات الطوارئ عندما يأتي شخص لمواصلة العلاج المضاد للفيروسات القهقرية؟ الرجاء اختيار كل ما ينطبق.

أ. ضمان السرية

ب. توفير الواقيات

ت. توفير الكونترموكسازول، وفقاً للتوصيات

ث. توفير مضادات الفيروسات القهقرية

ج. نصح الشخص بالعودة للعلاج في غضون شهرين عندما تنتهي حالة الطوارئ

3- في اللائحة أدناه، ما هي المتطلبات الدنيا اللازمة للحد من انتشار العدوى (المعروفة أيضاً بالاحتياطات المعيارية)؟

أ. التعامل الآمن مع الأجسام الحادة

ب. ارتداء الألبسة الحمايية

ت. التخلص من النفايات بشكل سليم

ث. غسل اليدين بشكل متكرر

ج. كل ما سبق

4- يمكن توفير الواقيات في:

أ. المنشآت الصحية

ب. نقاط توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية

ت. البارات والمقاهي الشعبية في المناطق الحضرية

ث. كل ما سبق

5- ليس على منسق الصحة الجنسية والإيجابية تولى مسؤولية شراء مضادات الفيروسات القهقرية؟

صح أو خطأ