

وزارة الصحة الاتحادية  
برنامج التحصين الموسع

المطيل القلق

التقوية الحسية

مارس ٢٠٠٥

إعداد: د. نسرين موسى وداعه، المنسق القومي لتقصي الحصبة، برنامج التحصين الاتحادي

#### مراجعة:

د. الطيب أحمد السيد، مدير إدارة التحصين الاتحادي

د. الصادق محجوب ، المنسق القومي لتقصي الشلل الرخو الحاد

د. صلاح الهيثي ، منظمة الصحة العالمية

د. أماني عبد المنعم ، المنسق القومي GAVI

د. مها سعد ، مدير قسم التدريب، برنامج التحصين الاتحادي

رحاب ،مسؤول معمل الحصبة القومي

#### كلمة المنسق القومي لتقصي الحصبة ببرنامج التحصين الاتحادي

عهدت إدارة التحصين الموسع الاتحادي علي تقديم دلائل العمل التنفيذية كأداة مساعدة في تجويد الأداء، وفي هذا الإطار نقدم الدليل الحقلي لتقصي الحصبة والذي يحوي تجميعاً للتوجيهات والنظم التي سيتم العمل بها، قصد من هذا الدليل أن يكون مرجعاً مصاحباً لكل الفعاليات المشاركة في التنفيذ. بما أن تجربة القضاء علي مرض الحصبة تعتبر تجربة جديدة وسوف تتم على مراحل مختلفة، وبما أن التقصي المرضي للحصبة واحد من أهم استراتيجيات القضاء على مرض الحصبة لذلك كان لابد من عمل موجّهات توضح نظام تقصي الحصبة حقلياً والذي سيتم العمل به لسنة ٢٠٠٥ على حسب المرحلة الحالية للسودان. وسيتم تحديث هذا الدليل وفقاً لكل الملاحظات والإفادات التي ترد عند تطبيقه حقلياً، كما أنه سيتم تحديثه سنوياً على حسب متطلبات كل مرحلة.

#### أهداف الدليل :

١. معرفة الوضع الراهن لتقصي الحصبة بالسودان.
٢. معرفة مسؤوليات تقصي الحصبة على كافة المستويات.
٣. معرفة كيفية جمع وتحضير وإرسال عينات دم للحصبة.
٤. معرفة كيفية التنبأ المبكر والاستجابة السريعة لوباء الحصبة.
٥. معرفة كيفية المعالجة القياسية لمرض الحصبة..

## مقدمة :

- قبل دخول اللقاح واجهت كل أنحاء البلاد عدة وبائيات للحصبة كبيرة وغير منتظمة نتيجة لتراكم الأطفال المعرضين للإصابة بالمرض (الغير مطعمين+ الذين فشل التطعيم بحمايتهم) مما أدى لاستمرارية سريان الفيروس وإحداث وبائيات مستمرة ومنتشرة من ولاية إلى أخرى، بالإضافة إلى الحركة والهجرة السكانية المستمرة.
- واجهت تقصى الحصبة الكثير من الصعوبات حيث أن معظم معلومات التقصى كانت تتركز على الحالات الموجودة بالمؤسسات الصحية فقط ولا تعكس حجم المرض بالمجتمع، وكان هناك تداخل في مسؤوليات تقصى الحصبة وتبعيته بين إدارة الوبائيات وإدارة التحصين .
- ٢٠٠٣ تم إدخال نظام تقصى الحصبة ضمن تقصى الأمراض الواجب تبليغها أسبوعيا بإدارة الوبائيات بوزارة الصحة الاتحادية من مراكز مختارة للتبليغ في ١٩ ولاية أما باقي الولايات فيتم التبليغ من كل المؤسسات الصحية العاملة شهريا .
- بإدارة التحصين في ٢٠٠٣ تم تنسيق تقصى الحصبة وتيتانوس حديثي الولادة ضمن تقصى حالات الشلل الرخو الحاد في التبليغ الأسبوعي والصفري من نفس مواقع التبليغ وبفهم الأشخاص المحوريين للشلل الرخو الحاد مما أدى إلى سهولة متابعة الوضع الوبائي للحصبة بالولايات أسبوعيا.
- أما التقرير الشهري فنجد بعض الولايات هو عبارة عن تجميع للأسبوعي والبعض الآخر من الولايات تقوم بإضافة تقرير الوبائيات للتقرير الأسبوعي مما أدى لاختلاف كبير بالأرقام (الأسبوعي المجمع والتقرير الشهري)، أيضا هناك اختلاف كبير بين تقرير الحالات الصادر من إدارة الوبائيات والتقرير الصادر من إدارة التحصين. في يناير ٢٠٠٤ صنف السودان من الدول في مرحلة السيطرة على الحصبة وقد كانت معلومات التقصى المطلوبة عبارة عن تجميع الحالات والوفيات بالعمر، الجنس، الحالة التنمعية، عنوان الحالة، تاريخ حدوث الطفح، بكل محلية / شهر، ولكن مازالت مشكلة اختلاف عدد الحالات في التقرير الأسبوعي المجمع تختلف عنها في التقرير الشهري .
- بنهاية ٢٠٠٤ وضع السودان أول خطاه بطريق القضاء على الحصبة بعد تنفيذ الحملات ضد الحصبة وبدء عمل التقصى في هذا المجال بتهيئة معمل الشلل الرخو الحاد القومي ومدته بالمعينات اللازمة للعمل بمجال الحصبة مما أسهم في بدء العمل بفحص عينات دم لمرضى الحصبة لتأكيد الحالات المبلغة بالولايات التي نفذت الحملات وكبداية تهيئة للعمل بنظام تقصى الحالة بكل الولايات بعد انتهاء الحملات.
- مع بدايات ٢٠٠٥ وبعد انتهاء الحملات كان لابد من توحيد مصدر البلاغات لتسهيل المتابعة واتخاذ الإجراءات اللازمة وتقييم خطى السودان نحو القضاء على مرض الحصبة بنهاية ٢٠٠٨ .

## أهداف التقصى:

- **الهدف العام:**  
إرساء نظام تقصى فعال ومتكامل لتقصى أمراض الطفولة بالسودان بنهاية ٢٠٠٥
- **الأهداف الخاصة:**
  ١. دمج تقصى الحصبة مع تقصى الشلل الرخو الحاد بنهاية ٢٠٠٥.
  ٢. متابعة الخواص والتحويلات الوبائية لمرض الحصبة بالسودان بعد تنفيذ الحملات.
  ٣. تجويد نظام التبليغ الأسبوعي بكل الولايات وتحقيق نسبة اكتمال ووصول لا تقل عن ٩٠% بنهاية ٢٠٠٥.
  ٤. التقصى والاستجابة السريعة للوبائيات بكل الولايات.

## الاستراتيجيات:

١. تنسيق أنشطة تقصى الشلل الرخو الحاد مع تقصى الحصبة وتيتانوس حديثي الولادة.
٢. الاستفادة القصوى من المعلومات لاتخاذ الإجراءات المطلوبة على كافة المستويات.
٣. تدريب الكوادر العاملة على كل المستويات.

## المعلومات التي يجب جمعها في هذه المرحلة:

١. روتنيا يتم رصد الحالات والوفيات على حسب تعريف منظمة الصحة العالمية والتبليغ عنها أسبوعيا بالإضافة للبلاغ الصفري.
٢. عند وجود حالات يتم تفصيل الحالات بالعمر، الجنس، الحالة التمنيعية، عنوان الحالة، تاريخ حدوث الطفح، بكل موقع تبليغ مختار ويرفق مع البلاغ الاسبوعى.

## طريقة التقصي: اكتشاف الحالات والتبليغ

- ✓ **جهات التبليغ:** كل المواقع المبلغة لحالات الشلل الرخو الحاد (عليا، وسطي، ودنيا).
- ✓ **الطريقة:** تنفيذ الزيارات النشطة لتقصي الشلل الرخو الحاد لنفس المواقع وتنفيذ هذه الزيارات:
  ١. أسبوعيا للمواقع ذات الأولوية القصوى.
  ٢. مرة كل أسبوعين للمواقع ذات الأولوية الوسطى.
  ٣. مرة في الشهر للمواقع ذات الأولوية الدنيا.
- ✓ **مصدر المعلومات:** يشمل البحث النشط بكل المواقع لمراجعة السجلات الطبية بما في ذلك عيادة الطوارئ وحالات الدخول للمستشفى والعيادات الخارجية ووحدة الأطفال وعنابر الأطفال.
- ✓ **دورية التبليغ:**
  ١. أسبوعيا ويشمل حالات الشلل الرخو الحاد، الحصبة، تيتاوس حديثي الولادة.
  ٢. يوميا في حالة الوباء للحصبة.
- ✓ **مواعيد إرسال البلاغات الأسبوعية:** قبل اليوم السابع للشهر التالي للشهر المعنى.

## وسيلة جمع المعلومات:

١. فورم البلاغ الاسبوعى الروتيني استمارة البلاغ الاسبوعى (مرفق ١) للحالات والوفيات.
٢. في حالة وجود حالات يقوم الشخص المحوري بمليء استمارة رقم ١ حصبة وهى تحوى تفصيل للحالات بالعمر، الحالة التمنيعية، الجنس، العنوان، تاريخ الإصابة، النتيجة(شفاء أو موت) ترفق مع البلاغ الاسبوعى (مرفق ٢).
٣. في حالة الوباء تستخدم استمارة تقصى الحالة للوباء (مرفق ٣) تملى لكل حالة يتم الإبلاغ عنها يوميا.
٤. فورم طلب فحص المعمل (مرفق ٤) عند اخذ عينات دم أثناء الوباء لتأكيد الوباء معمليا(مرفق ٥ بروتوكول جمع العينات).

## من يقوم بجمع المعلومات:

١. للروتين بواسطة كل الأشخاص المحورين للشلل الرخو الحاد على مستوى الولاية، المحلية ومواقع التبليغ المختارة لحالات الشلل الرخو الحاد (مرفق ٦).
٢. في حالة الوباء بواسطة فريق لجنة طوارئ الاستجابة للوباء المكونة محليا والتي يرئسها المدير العام للوزارة الولائية.

## تحليل المعلومات:

- ❖ يتم تحليل معلومات التقصي الروتيني اتحاديا، ولائيا ومحليا وعمل تقرير وإفادة راجعة شهرية للولايات والمحليات والشركاء أسبوعيا واتخاذ الإجراءات اللازمة فوراً.
- ❖ يتم تحليل معلومات تقصى الوباء اتحاديا، ولائيا ومحليا.



## الرصد والاستجابة لوباء الحصبة

### تعريف الوباء:

هو أي زيادة في عدد الحالات للضعف لمدة ٣ أسابيع متتالية في قطعة جغرافية معينة .

### رصد الوباء

ويتم رصد الوباء واكتشافه مبكرا عادة برصد الحالات المبلغة خلال ٣ سنوات ماضية على الأقل ورسم شكل بياني خطي ومقارنته بالحالات المبلغة أو المرصودة الآن أو بحساب المعدل التراكمي الحرج للأطفال المعرضين للإصابة بالمرض (Susceptible).

عند حدوث ارتفاع في معدل الحالات (مضاعفة الحالات لمدة ثلاث أسابيع متتالية ) تكون لجنة طوارئ بالولاية تتكون من (الوبائيات – التحصين – التغذية،طبيب أطفال،----الخ) وتكون **واجبات ضابط التقصي** (ضمن إطار العمل في لجنة الطوارئ بالولاية) التوجه لمنطقة الوباء لعمل الأتي :-

- التأكد من تشخيص الحالات إكلينيكيًا طبقًا لتعريف حالة الحصبة (WHO case definition) \*
- حصر الحالات ورفع تقرير يومي بعدد الحالات والوفيات .
- ملء استمارة التقصي لكل حالة تظهر .
- أخذ عينات دم لأول ٥ - ١٠ حالات وإرسالها للمعمل القومي لتأكيد الحالات فورًا.
- التقصي عن أي حالات أخرى مجاورة بنفس المنطقة .
- التقصي عن مصدر الوباء(أول حالة ظهرت).
- اتخاذ الإجراءات الاخرى اللازمة بالتعاون والتنسيق مع الجهات ذات الاختصاص .
- وضع خطة كاملة لقيام حملة احتوائية سريعة موضعا المستهدفين ،الاحتياجات من اللقاحات والمحاقن ورفعها للاتحادية.
- الإسراع بعلاج الحالات على حسب المواصفات العالمية لعلاج حالات الحصبة الموصى بها من منظمة الصحة العالمية.

### \* تعريف حالة حصبة (WHO case definition):

حالة مشتبه:

: أي حالة حمي معها طفح جلدي ومعها علي الأقل واحد من الأعراض التالية:

\* كحة \* احمرار بالعيون \*رشح  
أو: أي حالة يشتبه الطبيب في أنها حالة حصبة.

حالة مؤكدة:

التشخيص المعملّي بفحص الدم: ارتفاع الأجسام المضادة إلي أربعة أضعاف أو وجود فيروس الحصبة أو وجود الأجسام المضادة (Ig M) للحصبة.

### في حالة تأكيد الوباء:

يتم اتخاذ القرار بتطعيم المجموعات السكانية بواسطة فريق التقصي وضابط التحصين بالولاية ولجنة الطوارئ المحلية بالتنسيق مع الجهات المختلفة ذات الصلة بالولاية والاتحادية.

لا يوصي بالتطعيم أثناء الانفجار الوبائي (وصول الحالات إلى أعلى درجة) إلا في حالات استثنائية خاصة وتشمل حدوث الوباء في مجتمعات سكانية مقفولة كما في الحالات الآتية:

معسكرات اللاجئين والنازحين، ثكنات الجيش، المستشفيات، الخلاوي ، رياض الأطفال، المدارس

## علاج حالات الحصبة

مرض الحصبة ليس له علاج إلا العلاج الداعم ولذا ننوه علي متابعة بروتوكول العلاج المتكامل لأمراض الطفولة . هذا وقد أثبتت الدراسات العلمية أن إعطاء فيتامين (أ) للمصابين بالحصبة يساهم في تخفيف نسبة الوفيات بين تلك الحالات وبالتالي ننصح بإتباع إرشادات العلاج الآتية :

### • حالات غير مصحوبة بمضاعفات

١. إعطاء فيتامين (أ) كالاتي :-

العمر	عند التشخيص	اليوم التالي
أقل من ٦ شهور	٥٠٠٠٠	٥٠٠٠٠
٦-١١ شهر	١٠٠٠٠٠	١٠٠٠٠٠
١٢ شهر وأكثر	٢٠٠٠٠٠	٢٠٠٠٠٠

٢. نصح الأمهات برعاية الأطفال بالمنزل طالما لم تظهر مضاعفات .
٣. التغذية الجيدة ، الاستمرار في الرضاعة الطبيعية ومعالجة تقرحات الفم إن وجدت .
٤. تخفيض درجة الحرارة باستعمال الكمادات وشراب البندول .
٥. إرشاد الأمهات بالرجوع إلي الوحدة الصحية عند حدوث مضاعفات أو تدهور في حالة الطفل .
٦. تطعيم المخالطين إذا تم تحديدهم في فترة أقصاها ٧٢ ساعة من تعرضهم لطفل مصاب .

### • الحالات المصحوبة بمضاعفات :

- التحويل لأقرب وحدة صحية .
- إتباع نفس التوجيهات في الحالات الغير مصحوبة بمضاعفات إضافة إلي :
- التأكد من إعطاء جرعتين من فيتامين (أ) حسب الجدول
- نظافة العيون وإعطاء مرهم تتراسيكلين ١% ثلاثة مرات في اليوم لمدة أسبوع.
- نظافة الأذنين من أي إفراز . والعلاج بالمضادات الحيوية .
- تحويل الحالات المشتبه فيها بالتهاب الدماغ إلي المستشفى .
- معالجة سوء التغذية والإسهال بإعطاء سوائل وغذاء ذو قيمة غذائية عالية .
- علاج الالتهاب الرئوي بالمضادات الحيوية .

أخيرا يتم رفع تقرير كامل من قبل اللجنة للاتحادية عن سير الوباء والإجراءات المتخذة يوميا وتقرير نهائي عند حصر وانتهاء الوباء من قبل ضابط التقصي .

مرفق (١)

وزارة الصحة الاتحادية  
برنامج التحصين الموسع  
الوحدة الاتحادية لتقصي الشلل الرخو الحاد

الإبلاغ الاسبوعي لحالات الشلل الرخو الحاد  
تيتانوس حديثي الولادة والحصبة

من : ضابط التقصي بولاية .....

إلى: منسق تقصي الشلل الرخو الحاد – الخرطوم

برنامج التحصين الاتحادية : نفيديكم بان حالات الشلل الرخو الحاد للأسبوع المنتهى في الجمعة

.....

توجد حالات شلل رخو حاد ( )

لا توجد حالات شلل رخو حاد ( )

حالات تيتانوس وليدي : حالات...../وفيات بينها.....

حالات الحصبة : حالات...../وفيات بينها.....

توقيع المستلم: .....

تاريخ الاستلام:.....

فاكس الوحدة الاتحادية لتقصي الشلل الرخو الحاد: ٧٩٣٣٢١

فاكس برنامج التحصين: ٧٩٣٣٦٢



مرفق ( ٣ )  
برنامج التحصين الموسع  
استمارة تفصي حالة حصبة

الولاية ----- المحلية ----- المدينة / القرية ----- الوحدة الصحية : -----

تاريخ الإبلاغ : -----

عنوان الحالة التفصيلي : -----

الرقم المسلسل للحالة : -----

تاريخ ملء الاستمارة : -----

اسم ووظيفة الشخص الذي قام بملء الاستمارة -----

**معلومات عن الحالة**

اسم المريض -----

تاريخ الميلاد (أو العمر بالشهور) -----

الجنس -----

تاريخ الشعور بالمرض -----

الموقف التطعيمي: تم تطعيمة : نعم ( ) لا ( )

عدد الجرعات من كرت التطعيم إن وجد -----

تاريخ الجرعة الأولى -----

تاريخ الجرعة الثانية -----

الإعراض: تاريخ ظهور الطفح الجلدي -----

مدة الطفح الجلدي -----

وصف توزيع الطفح الجلدي -----

حمى: نعم ( ) لا ( )، احمرار في العين: نعم ( ) لا ( )، كحة: نعم ( ) لا ( )

**المضاعفات :**

هل حدث مضاعفات نعم ( ) لا ( )

في حالة حدوث مضاعفات حدد -----

هل توجد حالات حصبة أخرى في المنزل المجاور أو في نفس الحي نعم ( ) لا ( )

إذا كانت الإجابة بنعم حدد العدد -----

هل تم أخذ عينة دم من المريض نعم ( ) تاريخ جمع العينة ----- لا ( )

مرفق (٤)

برنامج التحصين الموسع

استمارة طلب فحص معلمي لحالة حصابة

الولاية ----- المحلية ----- المدينة / القرية -----

رقم المتسلسل للمريض-----

اسم المريض : -----

الجنس : -----

تاريخ الميلاد -----

في حالة عدم معرفة تاريخ الميلاد يكتب العمر بالشهور-----

عنوان الحالة التفصيلي :-----

تاريخ ظهور الحمى-----

تاريخ ظهور الطفح الجلدي-----

الموقف التطعيمي: مطعم ( ) غير مطعم ( )

عدد الجرعات-----

نوع العينة	دم كامل	سيرم	بول
تاريخ جمع العينة			
تاريخ ترحيل العينة			

ملاحظات:-----

-----

-----

اسم ضابط التقصي ----- توقيع-----

اسم جامع العينة ----- توقيع-----

## مرفق ( ٥ ) جمع وتخزين وإرسال عينات الدم لتقصي الحصبة

### طريقة جمع عينات الدم

- يتم أخذ ٣ - ٥ س سي دم من الوريد باستخدام حقنة ٥ مل معقمة تحت ظروف معقمة.
  - يتم فصل السيرم عن الدم باستخدام جهاز الطرد المركزي بعد أخذ العينة مباشرة (يفضل فصله في ١٠ دقائق بواقع ١٠٠٠ دورة في الدقيقة).
  - يحذر شديد لتجنب أخذ جزء من كريات الدم الحمراء، اسحب السيرم من أنبوبة جمع العينات باستخدام ماصة إلي أنبوبة حفظ عينات معقمة ونظيفة ذو غطاء جيد مع ملاحظة كتابة اسم ورقم المريض وتاريخ جمع العينة علي الأنبوبة بوضوح.
  - عند عدم وجود جهاز طرد مركزي، يتم وضع الدم كاملاً في الثلجة عمودياً إلى أن يفصل تلقائياً على أن لا يتعدى وضعه في الثلجة ٢٤ ساعة على الأكثر .
  - قد يحتاج المعمل لعينة دم أخرى من المريض وذلك للأسباب الآتية:
    ١. إذا كانت العينة الأولى التي تم أخذها من المريض خلال الأربعة أيام الأولى من ظهور الطفح الجلدي أعطت نتيجة سلبية.
    ٢. إذا أعطت العينة الأولى نتيجة مبهمه.
- وفي هذه الحالة يفضل أن تكون بعد ١٠-٢٠ يوم على الأقل من تاريخ أخذ العينة الأولى على أن تكون أيضاً ما بين (٤-٢٨) يوم من بداية ظهور الطفح الجلدي.

### طريقة حفظ العينات:

- يتم حفظ العينات في درجة حرارة ٤ - ٨ درجة مئوية لحين ترحيلها إلي المعمل القومي ولا توضع في درجة حرارة الغرفة .
- لا يجب تجميد العينات بناتا ، في حالة تعذر إرسال العينات خلال ٧ أيام يجب إخطار الجهات المختصة.
- تجنب تجميد الدم الكامل على الإطلاق قبل فصله حيث أنه قد لا يصلح.

### طريقة الإرسال:

- يتم إرسال العينات في أسرع وقت ممكن وبراعى في إرسالها أن تكون أيضاً في درجة حرارة ما بين ٤-٨ درجة تماماً كما في حالة الشلل باستخدام (حامل لقاح ،حافظة أو ترمس).
- هنالك ثلاث معلومات مهمة يجب إرسالها مع العينات هي:
  - تاريخ أخذ جرعة التطعيم ضد الحصبة.
  - تاريخ ظهور الطفح الجلدي.
  - تاريخ جمع العينة.
  - تاريخ الإرسال.
- يتم وضع اورنيك المعمل و اورنيك التقصي في كيس بلاستيكي ويثبت أعلى الصندوق من الداخل باستخدام شريط لزوج (تعامل العينة معاملة شلل الأطفال في طريقة الحفظ والترحيل).
- عند الانتهاء من التحضير للترحيل يتم إخطار الشخص المسؤول من استلام العينات بزمن الوصول وطريقة الترحيل.

مرفق (٦)  
توزيع المهام للعاملين بتقصي الشلل الرخو الحاد و الحصبة

توزيع المهام والمسؤوليات على مستوى الولاية :

النشاط	المسؤول عن التنفيذ
التبليغ من وحدات الشلل الرخو الحاد المختلفة	نفس الشخص المسؤول عن تبليغ حالات الشلل الرخو الحاد بمواقع التبليغ المختلفة
تنفيذ الزيارات النشطة	ضابط التقصي على مستوى الولاية والمحلية
رفع التبليغ الاسبوعي للاتحادية	ضابط التقصي على مستوى الولاية
المتابعة والإشراف لكل أنشطة التقصي	ضابط تقصي الولاية، خبير منظمة الصحة العالمية بالولاية، منسق القطاع، medical officer
أخذ العينات	فني المعمل بالوحدة الصحية
جمع وحفظ وإرسال العينات من المحليات للولاية	ضابط تقصي المحلية
جمع وحفظ وإرسال العينات من الولاية للاتحادية	ضابط تقصي الولاية
التبليغ عن الوباء	ضابط تقصي الولاية
الاستجابة للوباء	لجنة طوارئ الاتحادية + لجنة طوارئ الولاية
تدريب الأشخاص المحوريين بمواقع التبليغ المختلفة	ضابط تقصي الولاية، خبير منظمة الصحة العالمية بالولاية، منسق القطاع، medical officer

توزيع المهام والمسؤوليات على مستوى الاتحادية :

النشاط	المسؤول عن التنفيذ
استقبال عينات الدم المرسله من الولايات وإرسالها للمعمل القومي	وحدة التقصي للشلل الرخو الحاد الاتحادية + مساعد منسق الحصبة / منسق الحصبة
استلام التبليغ الأسبوعي وتسليمه لمسؤول التقصي بوحدة المعلومات والبحوث الاتحادية	وحدة التقصي للشلل الرخو الحاد الاتحادية
إدخال المعلومات للكمبيوتر	مسؤول التقصي بوحدة المعلومات والبحوث الاتحادية
تحليل المعلومات وعمل تقرير اسبوعي وتوزيعه للشركاء	منسق الحصبة
عمل إفادة راجعة وتوزيعها للولايات	منسق الحصبة
التحري وتأكيذ والاستجابة للوباء	لجنة طوارئ وباء الحصبة
تدريب ضباط تقصي الولايات، منسقي القطاعات، medical officer على تقصى الحصبة و التحري وتأكيذ والاستجابة للوباء	لجنة طوارئ وباء الحصبة+ خبراء منظمة الصحة العالمية بالولايات
الإشراف والمتابعة لكل أنشطة التقصي للحصبة	منسق الحصبة

## مرفق ( ٧ )

الوثائق والمستندات التي يجب تكملتها وحفظها لرصد وتقصى مرض الحصبة على مختلف المستويات

### على مستوى الوحدة المبلغة:

- ✓ ملف الإبلاغ الأسبوعي لكل الحالات
- ✓ ملف للحالات المبلغ عنها في الوحدة (مرفق ٣ )
- ✓ كتيب الدليل الحقلي لتقصى الحصبة، بروتوكول جمع العينات مع إمام الشخص المحوري بها.
- ✓ ملصقات – ملصق للجمهور، ملصق للعيادات
- ✓ دفتر لتوثيق الزيارات الإشرافية

### على مستوى المحلية:

- ملف لصور من الإبلاغ الأسبوعي للوحدات بالمحلية
- ملف للحالات المبلغة بالمحلية
- كتيب الدليل الحقلي لتقصى الحصبة، بروتوكول جمع العينات مع إمام المسئول بها
- ملف لحفظ مستندات التغذية الراجعة
- الملصقات للجمهور والعيادات
- تحليل البيانات واستخلاص الرسومات البيانية والجداول ويستحسن عرض ذلك ملصق حائطي

### على مستوى الولاية:

- ملف الإبلاغ الأسبوعي للبلاغات المستلمة من الوحدات والمرسلة للاتحادية بما فيها البلاغات الفورية.
- ملف للحالات المبلغة للعام الحالي والأعوام السابقة
- ملصقات – للجمهور وللعيادات
- ملف لحفظ مستندات التغذية الراجعة
- كتيب الدليل الحقلي لتقصى الحصبة، بروتوكول جمع العينات والموجهات الصادرة من الاتحادية
- تحليل البيانات واستخلاص الرسومات البيانية والجداول ويستحسن عرض ذلك كملصق حائطي
- ملف لتقارير الوبائيات .
- الملفات تكون محفوظة بصورة جيدة للعام الجاري والأعوام السابقة