



دليل ترصد حالات الإلتهاب التنفسي الحاد في أقسام العناية الفائقة

ممول من الاتحاد الأوروبي
Funded by the European Union



تنفيذ
Implemented by



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

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

تم إعداد هذا الدليل من قبل برنامج الترصد الوبائي تحت إشراف مدير عام وزارة الصحة
العامة.

هاتف : 01 - 614 194

فاكس : 01 - 610 920

خط ساخن : 1214

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

المرجع : تعميم وزارة الصحة العامة رقم 18 (2015)

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
برنامج الترصد الوبائي



دليل ترصد حالات الإلتهاب التنفسي الحاد في أقسام العناية الفائقة

المقدمة

الدليل الوطني لترصد التهاب التنفسي الحاد في اقسام العناية الفائقة

المقدمة

فيروسات الانفلونزا (او النزلة الوافدة او الخنان) متعددة ومتقلبة. يطرأ على فيروس الانفلونزا تعديل طفيف لبضع خصائصه سنويا مما يسبب ظهور العدوى الموسمية السنوية. في لبنان، تبدأ العدوى الموسمية عند الخريف وتبلغ ذروتها في نهاية شهر كانون الثاني. وللفيروس القدرة على انتاج انماط جديدة مما يسبب فاشيات عالمية (جائحات) مع عواقب صحية شديدة.

عند ظهور خطر جائحة الانفلونزا (H5N1A)، بادرت وزارة الصحة العامة بوضع خطة وطنية للكشف عن الفيروس واحتوائه. فتم وضع نظام ترصد الالتهاب التنفسي الحاد في اقسام العناية الفائقة في المستشفيات منذ العام 2005. وتم تعزيز هذا النظام بعيد ظهور جائحة (H1N1A) خلال 2009.

مازالت فيروسات الانفلونزا المستجدة تتطلب وجود نظام ترصد خاص حتى اليوم. ففيروس (H5N1A) وفيروس (H7N9A) مازالا يسجلان حالات بشرية في العالم.

عند قراءة هذا الدليل، ستتعرفون على نظام ترصد الالتهاب التنفسي الحاد في اقسام العناية الفائقة، ومكوناته من تعريف للحالات، طرق الابلاغ، منهجية التحليل وتحديد مؤشرات المتابعة.

نشكر كافة اقسام العناية الفائقة التي تقوم بالابلاغ الاسبوعي لوزارة الصحة العامة.

ونشكر كل من قام باعداد هذا الدليل من قبل برنامج الترصد الوبائي، وترجمته وطباعته من قبل منظمة الصحة العالمية بدعم من الاتحاد الاوروبي بالشراكة مع مفوضية الامم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين.

مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور وليد عمار

المحتويات

8

الباب الأول : العموميات

8

1. الإطار والمراجع الرسمية

8

2. الأهداف

8

3. أهداف هذا الدليل والجمهور المستهدف

10

الباب الثاني : نظام المعلومات

10

1. مصادر البيانات

10

2. الحالات المستهدفة

10

2.1 تعريف الحالة

10

2.3 معايير الإدراج

10

2.3 معايير الاستبعاد

10

3. سجل دخول قسم العناية الفائقة

11

4. الإستمارة الأسبوعية

11

4.1 مضمون الاستمارة الأسبوعية

11

4.2 الإرشادات العامة في ملء الاستمارة

12

4.3 تحديد المستشفى والأسبوع

12

4.4 تعداد الحالات

13

4.5 المتغيرات الديموغرافية

13

4.6 متغيرات التعرض

14

4.7 المتغيرات الطبية

15

4.8 متغيرات العينات

16

4.9 المَبْلَغ

17

5. سير البيانات

19

الباب الثالث : إدارة البيانات

19

1. التدقيق في الاستمارة

19

2. ترميز البيانات

19

2.1 المجلدات الثلاث

20

2.2 صيغة الرمز

20

2.3 غير المحدد وغير المصنف

21

2.4 الخنجر والنجمة

21

2.5 الباب العاشر في التصنيف الدولي للأمراض

22

3. مكنتة البيانات

22

4. تنقية قاعدة البيانات

22

4.1 البيانات الأساسية الناقصة

- 23 4.2 المصطلحات الطبية غير الدقيقة
- 23 5. تحليل البيانات
- 23 5.1 نسبة مشاركة أقسام العناية الفائقة
- 24 5.2 النسبة المئوية لاستلام الاستمارات الاسبوعية
- 26 5.3 النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة دون حالات التهاب تنفسي حاد
- 27 5.4 الحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد
- 30 5.5 التعداد الأسبوعي المصحح
- 31 5.6 المتوسط الأسبوعي المصحح لكل قسم عناية فائقة
- 32 5.7 نسبة حدوث الإلتهاب التنفسي الحاد مع دخول قسم العناية الفائقة
- 32 5.8 مؤشرات أخرى

33

الباب الرابع : الكشف عن الإنذارات الوبائية وتقصيها

- 33 1. الكشف عن الإنذارات الوبائية
- 34 2. التحقق من الإنذار الوبائي
- 34 3. التقصي المخبري
- 35 4. خطوات التقصي

36

الباب الخامس : نشر المعلومات

37

الباب السادس : مهام الرئيسية للجهات المشاركة

- 37 1. ضابط الإتصال في العناية الفائقة أو المستشفى
- 37 2. فريق الترصد الوبائي في القضاء
- 38 3. فريق الترصد الوبائي في المحافظة
- 38 4. الفريق المركزي للترصد الوبائي

39

المراجع

40

الملاحق :

- 40 ملحق 1 : قرار وزارة الصحة العامة رقم 617/1 (2005)
- 41 ملحق 2 : تعميم وزارة الصحة العامة رقم 2 (2013)
- 42 ملحق 3 : استمارة الإبلاغ الأسبوعي من أقسام العناية الفائقة
- 43 ملحق 4 : شاشة إدخال البيانات الخاصة
- 44 ملحق 5 : ابواب التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)
- 45 ملحق 6 : رموز الفئات المرضية الخاصة بالباب العاشر
- 48 ملحق 7 : إرشادات في جمع مسحات من الانف او البلعوم
- 49 ملحق 8 : إرشادات في تغليف العينات لإحالتها الى مختبر مرجعي في لبنان
- 50 ملحق 9 : إرشادات في توضيب العينات لإرسالها الى مختبر مرجعي خارج لبنان

1. الإطار والمراجع الرسمية

تُمثّل التهابات الجهاز التنفسي السفلي السبب الثالث للوفاة في العالم. كما يشهد العالم عدداً من العوامل الجديدة او المستجدة التي تصيب الجهاز التنفسي محدثة فاشيات وجائحات. منذ عام 2003، ظهر العديد من الأنماط الفيروسية الجديدة محدثة زيادة في نسب المراضة والوفيات. نذكر منها الفيروسات التاجية من السارس (SARS-CoV) وفيروس التاجي المستجد (MERS-CoV)، وفيروسات الأنفلونزا المستجدة من : AH1N1، AH5N1، AH7N9... وعادة تكون العدوى شديدة مستلزمة العناية الطبية والدخول الى أقسام العناية الفائقة.

في عام 2005، تم البدء بترصد الإلتهابات التنفسية في أقسام العناية الفائقة بناءً على قرار وزارة الصحة العامة رقم 617/1 الصادر بتاريخ 29 تشرين الأول 2005 والذي يطلب من أقسام العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية والخاصة في لبنان إبلاغ وزارة الصحة العامة، أسبوعياً، عن حالات متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (Acute Respiratory Distress Syndrome) (الملحق 1).

وفي عام 2013، أصدرت وزارة الصحة العامة تعميم رقم 2 بتاريخ 9 كانون الثاني 2013 الذي عدّل نظام الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة بحيث يشمل كافة حالات الإلتهابات التنفسية الحادة والشديدة (Severe acute respiratory infection) (ملحق 2).

2. الأهداف

- حددت أهداف الإبلاغ عن الإلتهابات التنفسية الحادة من أقسام العناية الفائقة بما يلي :
- قياس ومتابعة المؤشرات الوبائية المرتبطة بالإلتهابات التنفسية الحادة في لبنان
- الكشف المبكر والتقصي عن أي عوامل أو أنماط جرثومية أو فيروسية مستجدة
- توفير لأصحاب القرار المعلومات الوبائية والعلمية بغية اتخاذ التدابير التصحيحية المناسبة.

3. أهداف هذا الدليل والجمهور المستهدف

القارئ المستهدف لهذا الدليل هو العامل الطبي والصحي في أقسام العناية الفائقة، والعامل الطبي والصحي في وزارة الصحة العامة.

ويهدف هذا الدليل إلى :

- تحديد أهداف النظام
- شرح طريقة تعبئة إستمارة الإبلاغ الاسبوعية الخاصة بأقسام العناية الفائقة
- شرح طريقة القيام بالترميز الطبي
- شرح طريقة إحتساب المؤشرات الوبائية
- شرح كيفية كشف عن الإنذارات ومباشرة التحقق والتقصي
- تحديد المهام الجهات المعنية
- شرح أهمية التنسيق مع مختلف الفرقاء.

1. مصادر البيانات

تحدد مصادر البيانات بكافة أقسام العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية والخاصة العاملة في لبنان. وتشمل كافة أنواع أقسام العناية الفائقة. وتعين كل مستشفى ضابط إتصال من الجسم الطبي أو الصحي يكلف بمتابعة الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة والتنسيق مع وزارة الصحة العامة.

2. الحالات المستهدفة

2.1 تعريف الحالة

تعرف حالة التهاب التنفسي الحاد بالتالي : مريض يعاني من الحمى وعوارض تنفسية. تعرف حالة التهاب التنفسي الحاد والشديد بحالة إلتهاب تنفسي حاد إستوجبت دخول المستشفى.

في نظام الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة، تعرف الحالة الواجب الإبلاغ عنها بالتالي :

- مريض يعاني من حمى مع عوارض تنفسية حادة
- أيا كان العامل المسبب
- وأدخل قسم العناية الفائقة

من العوامل المسببة للإلتهابات التنفسية الحادة نذكر :

- عوامل بكتيرية : العقدية الرئوية، المستدمية النزلية، المفطورة الرئوية، الليستيريا، المكورات العنقودية، الكلاميديا...
- عوامل فيروسية : الأنفلونزا الموسمية، النميطات الجديدة من الأنفلونزا، الفيروسات الغدانية، الفيروسات التاجية الكلاسيكية، الفيروسات التاجية المستجدة، فيروس هانتا، فيروس الميتابنو، فيروس نظير الأنفلونزا، الفيروسُ المَحْلُويُّ التَّنَفُّسيّ...
- العوامل الطفيلية.

2.2 معايير الإدراج

تبلغ عن حالات التهاب التنفسي الحاد والشديد ايا كان مصدر العدوى :

- عدوى مكتسبة في المجتمع
- أو عدوى مكتسبة في المستشفى.

2.3 معايير الاستبعاد

تستبعد من الإبلاغ الحالات التالية :

- حالة أدخلت قسم العناية الفائقة لاي سبب وأظهرت لاحقا التهاب تنفسي حاد
- إحالة طفل حديث الولادة إلى قسم العناية الفائقة بعد ولادته وقبل اي خروج من المستشفى.

3. سجل دخول قسم العناية الفائقة

إن وجود سجل دخول لقسم العناية الفائقة يساهم في الكشف عن الحالات الواجب الإبلاغ عنها، كما يوفر السجل المعلومات لتعبئة الاستمارة الأسبوعية. وتحدد المتغيرات الأساسية في سجل الدخول : الاسم، العمر، تاريخ الدخول إلى قسم العناية الفائقة، والتشخيص الطبي، بالإضافة إلى متغيرات أخرى.
فمن سجل الدخول، يمكن معرفة :

- عدد المرضى الجدد في قسم العناية الفائقة لكل اسبوع
- عدد المرضى الجدد الذين ادخلوا بسبب التهابات تنفسية حادة
- المعلومات الديموغرافية والطبية للحالات.

4. الإستمارة الأسبوعية

يقوم قسم العناية الفائقة بملء استمارة أسبوعية (ملحق 3) وإرسالها الى برنامج التردد الوبائي في وزارة الصحة العامة. وان لم تسجل حالات جديدة للإسبوع، ترسل الاستمارة مع ذكر عدم وجود حالات جديدة.
إستمارة الإبلاغ الأسبوعية من أقسام العناية الفائقة إسمية، فهي تتضمن إسم المريض.

4.1 مضمون الاستمارة الأسبوعية

- تشمل الإستمارة الأسبوعية على مجموعتين من البيانات :
- بيانات عامة : تشمل إسم المستشفى، تاريخ بدء الأسبوع، وعدد الحالات الجديدة التي ادخلت قسم العناية الفائقة (الاجمالي والالتهابات التنفسية الحادة)
 - بيانات خاصة لكل مريض يعاني من التهابات تنفسية حادة : معلومات ديموغرافية وطبية.

جدول (1) : البيانات المدرجة في الإستمارة الأسبوعية

المجموعة	الفئات الفرعية	المتغيرات
بيانات عامة	مصدر المعلومات	- تحديد المستشفى : اسم المستشفى - تحديد الأسبوع والسنة (يبدأ الأسبوع بيوم الاثنين) - تحديد ضابط الإتصال : الاسم ورقم الهاتف
	عدد المرضى	- عدد المرضى الجدد لهذا الأسبوع - عدد المرضى الجدد المصابين بالتهابات تنفسية حادة
بيانات خاصة بالمرضى	البيانات الديموغرافية	- الإسم - الجنس - العمر - تاريخ الدخول - محل الإقامة : القضاء والبلدة

بيانات التعرض	- مهنة في القطاع الصحي - مهنة في المختبر - مهنة ذات الصلة بالحيوانات - وجود سفر خلال 10 أيام قبل ظهور العوارض وإسم البلد المسافر إليه
بيانات طبية	- وجود حمى - وضع المريض على التنفس الاصطناعي - وجود وفاة والتاريخ - التشخيص الطبي
بيانات مخبرية	- جمع العينات من الجهاز التنفسي والنتائج
بيانات خاصة بوزارة الصحة العامة	وزارة الصحة العامة رقم المريض في قاعدة البيانات

4.2 الإرشادات العامة في ملء الإستمارة

إن كيفية ملء الاستمارة الاسبوعية تؤثر على جودة قاعدة البيانات وجودة التحليل والنتائج. ولضمان الجودة، فإنه يوصى بشدة بما يلي :

(أ) وضوح الكتابة

(ب) تجنّب استخدام الاختصارات؛ لأن بعض الاختصارات قد تُفسّر بطرق مختلفة

(ج) تعبئة كل متغيرات الإستمارة وذلك حسب المعلومات المتوفرة. فكافة المتغيرات مهمة.

4.3 تحديد المستشفى والأسبوع

(أ) تحدد المستشفى بإسمها

(ب) يحدد قسم العناية الفائقة. قد يكون لدى المستشفى عدة أقسام للعناية الفائقة فهناك قسم العناية الفائقة (ICU)، قسم العناية الفائقة للأطفال (PICU)، قسم العناية الفائقة لحديثي

الولادة (NICU)... يتوفر خياران :

- الخيار الأول : يقوم كل قسم من أقسام العناية الفائقة بتعبئة إستمارة أسبوعية فردية.

وعند مكنة المعلومات في وزارة الصحة العامة، يتم دمج الاستمارات المتعلقة بأقسام

العناية الفائقة الخاصة بمستشفى واحد

- الخيار الثاني : تعبئ استمارة اسبوعية واحدة لكافة أقسام العناية الفائقة في المستشفى.

(ج) تحدد السنة

(د) يحدد الأسبوع بأول يومه اي الأثنين ويسجل تاريخ الاثنين في الاستمارة. عند المكنة والتحليل، يتم اعتماد المواصفة العالمية ISO 8601 لتقييم الاسابيع. يحدد أول اسبوع في

السنة بالأسبوع الذي يتضمن أول خميس في السنة أو الاسبوع الذي يتضمن 4 كانون

الثاني. مثل : الأسبوع الأول من عام 2014 هو الأسبوع الذي يبدأ ب 29 كانون الأول

2013؛ لأنه يحتوي على الخميس الأول من عام 2014.

جدول (2) : مثل وهمي على تحديد اسم المستشفى والأسبوع			
اسم المستشفى	قسم العناية الفائقة	السنة	الأسبوع
ABC	قسم العناية الفائقة ICU	2014	بدءاً من الاثنين: 03/03/2014

4.4 تعداد الحالات

اسبوعيا، يحدد عدد المرضى الجدد :

- عدد المرضى الجدد في قسم العناية الفائقة أيًا كان التشخيص الطبي
- عدد المرضى الجدد الذين ادخلوا قسم العناية الفائقة بسبب التهابات تنفسية حادة

جدول (3) : أمثلة على تعبئة عدد المرضى		
#	المتغيرات	العدد
1	عدد المرضى الجدد لهذا الأسبوع	4
	عدد المرضى الجدد لهذا الأسبوع ممن يعانون من التهابات تنفسية حادة وشديدة	0
2	عدد عدد المرضى الجدد لهذا الأسبوع	5
	عدد المرضى الجدد لهذا الأسبوع ممن يعانون من التهابات تنفسية حادة وشديدة	2

المرضى الذين تم إدخالهم إلى قسم العناية الفائقة لأسباب مرضية مختلفة وتطورت لاحقا الى ظهور التهابات تنفسية حادة لا يتم إحتسابهم بين عدد المرضى الجدد الذين يعانون من التهابات تنفسية حادة.

4.5 المتغيرات الديموغرافية

- (أ) يتم ذكر اسم المريض، بالأخص الاسم عند الولادة.
- (ب) يحدد العمر بالسنوات (مثلاً : 50 عاماً)، أما بالنسبة لمن يقل عمره عن سنة واحدة، فيتم تحديد العمر بالشهور مع تحديد الوحدة (مثلاً : 7 أشهر).
- (ج) يحدد جنس المريض.
- (د) يحدد تاريخ الدخول إلى قسم العناية الفائقة (وقد يكون مختلفاً عن تاريخ الدخول الى المستشفى).

(هـ) يحدد مكان الإقامة الحالي للمريض في لبنان، فيذكر القضاء والبلدة. وقد يؤدي ذكر البلدة دون ذكر القضاء إلى بعض الالتباس لأن بعض البلدات قد تحمل ذات الأسم ولكن تتواجد في أفضية مختلفة. فعلى سبيل المثال، يوجد في لبنان 3 بلدات تحمل اسم «البييرة» : الأولى في قضاء راشيا، والثانية في قضاء عكار، والثالثة في قضاء الشوف.

جدول (4) : ثلاثة أمثلة وهمية على تعبئة المتغيرات الديموغرافية

#	الاسم	الجنس	العمر	تايخ الدخول الى قسم العناية الفانقة	محل الإقامة	
					القضاء	البلدة
1	نور نور	ذكر	58 عامًا	04/03/2014	الشوف	كفر فكد
2	علياء علياء	أنثى	23 عامًا	05/03/2014	زحلة	كفر زبد
3	جاد جاد	ذكر	10 شهرًا	06/03/2014	الكورة	كفر سارون

4.6 متغيرات التعرض

تتضمن البيانات الخاصة بالتعرض :

- مهنة المريض
- وجود سفر قبل ظهور العوارض.

فيما يخص مهنة المريض، يتم التركيز على المهن التالية :

- المهن المرتبطة بالخدمات الصحية والطبية : ويُقصد هنا الجسم الطبي والجسم الطبي المساعد الذين يقدمون العناية الطبية للمرضى
 - المهن المرتبطة بالمختبرات : الأشخاص الذين يتعاملون مع العينات البشرية أو العينات ذات مصدر حيواني. مثل : فني مخبري في مختبر طبي أو في مختبر للصحة الحيوانية
 - المهن المرتبطة بالحيوانات : الأشخاص الذين يتعاملون مع الحيوانات الحية أو الميتة أو المذبوحة. مثل : الطبيب البيطري، المفتش الزراعي، المزارع، الراعي، الجزائر...
- إذا كانت الإجابة إيجابية لأحدى المهن المبينة أعلاه، يتم ذكر المهنة بالتفصيل.

فيما يخص وجود سفر، يتم التركيز على النقاط التالية :

- وجود سفر خلال العشرة ايام قبل ظهور عوارض التهاب التنفسي الحاد
 - في أي دولة.
- إذا كانت الإجابة ايجابية لوجود سفر، يتم تحديد إسم الدولة المسافر إليها.

جدول (5) : أمثلة على تعبئة متغيرات التعرض

#	المهنة			وجود سفر خلال 10 ايام قبل ظهور العوارض
	في القطاع الصحي	في مختبر	ذات صلة بالحيوانات	
1	نعم، طبيب	لا	لا	نعم، الإمارات العربية المتحدة
2	لا	نعم، فني مختبر في مستشفى	لا	لا
3	لا	لا	نعم، مزارع	نعم، الصين
4	لا	لا	لا	لا

4.7 المتغيرات الطبية

تشمل البيانات الطبية على 4 متغيرات تعكس الوضع الصحي للمريض عند وقت تعبئة الإستمارة :

- وجود الحمى التي تشير الى وجود عدوى. وقد تظهر طيلة فترة المرض او لفترة محددة
- وضع المريض على جهاز التنفس الاصطناعي أو ما يشابه
- حدوث وفاة : إذا حدثت وفاة، يحدد تاريخها
- التشخيص الطبي : يحدد التشخيص الطبي الذي استوجب دخول العناية الفائقة، وقد يتضمن أكثر من تشخيص واحد. وإذا تضمن التشخيص عدوى ما، يحدد العامل المسبب اذا تم تحديده.

جدول (6) : أمثلة على تعبئة البيانات الطبية

#	الحمى ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)	التنفس الاصطناعي	الوفاة (تاريخ الوفاة)	التشخيص الطبي
1	لا	لا	لا	التهاب رئوي فيروسي
2	نعم	لا	لا	التهاب الشعب الهوائية المزمن والتهاب حاد
3	نعم	لا	نعم (09/03/2014)	متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
4	نعم	لا	لا	التهاب رئوي ناتج عن عدوى بالمكورات العقدية الرئوية

لا تذكر الامراض المرافقة في الاستمارة اذا لم تكن احدى الاسباب لدخول قسم العناية الفائقة.

ويطلب عدم استعمال المصطلحات الطبية الغير دقيقة التي تحدث إلتباس في المعلومات الطبية. نذكر منها :

- العوارض الصحية دون ذكر المرض المسبب. مثل : ضيق تنفس
- عوارض او متلازمة مرتبطة بالعديد من الأمراض أو الظروف الصحية الشائعة.

يشمل الجدول التالي على بعض المصطلحات التي تحدث التباسا.

جدول (7) : أمثلة على المصطلحات الطبية غير الدقيقة

التوصيات	الحيثيات	مصطلحات طبية غير دقيقة
حدد نوع الصدمة والسبب.	هناك 3 أنواع من الصدمات: (1) صدمة الدورة الدموية، (2) صدمة إنتانية، (3) صدمة قلبية. ولكل نوع منها أسباب مرضية مختلفة.	الصدمة
حدد العامل المسبب لها، وموقع العدوى (الأولي والثانوي). في حال كان العامل المسبب غير معروف، تحدد المجموعة المشتبهية المسؤولة عن العدوى وموقع العدوى في الجسم.	هناك العديد من العوامل التي تتسبب في الإصابة بالعدوى وفي مواقع مختلفة في الجسم.	العدوى
حدد العامل المسبب لها والظروف المرضية (في حال وجودها).	تنتج عن عوامل متعددة (بكتيرية، فيروسية، طفيلية...)، وقد تنتج عن عدة ظروف مرضية.	عدوى في الجهاز التنفسي
حدد سبب ظهور الأوديميا الرئوي.	هناك العديد من العوامل التي تسبب ذمة رئوية. وتحدث نتيجة : (1) حالات دينمية دموية (2) أو أمراض الرئة.	ذمة رئوية أو أوديميا رئوي أو خُزب رئوي
حدد سبب ظهور قصور في الجهاز التنفسي.	قد يكون قصور الجهاز التنفسي حادًا أو مزمنًا، ويحدث نتيجة العديد من الأمراض : الربو، انتفاخ الرئة، التهاب القصبات المزمن، أمراض الرئة الخلالية، أمراض في الجهاز العصبي، أمراض العضلات، العدوى...	قصور الجهاز التنفسي/قصور رئوي

4.8 متغيرات العينات

يفيد هذا الجزء عن جمع عينات سريرية من الجهاز التنفسي لإجراء فحوصات مخبرية للفيروسات مثل الأنفلونزا والفيروسات المستجدة...
يحدد جمع العينات أيًا كان المختبر المعتمد لإجراء الفحوصات.

تشمل عينات الجهاز التنفسي ما يلي :

- القشع أو البلغم
- غسيل الأنف أو غرين الانف
- المسحة الأنفية والمسحة من الحلق أو البلعوم
- رشفة / سحب رغامي
- الغسيل القصيبي السنخي
- الخزعة الرئوية.

- من الفحوص المخبرية الخاصة بتشخيص العدوى بالفيروسات، نذكر :
- الاختبارات السريعة
 - اختبار تفاعل البلميراز التسلسلي (PCR)
 - الزرع الفيروسي.

جدول (8) : أمثلة على تعبئة متغيرات العينات	
#	جمع العينات للفحص الفيروسي
1	لا
2	نعم، غسل الأنف للاختبار السريع للأفونزا : إيجابي للأفونزا A
3	نعم، سحب رغامي لفحص فيروس التاجي المستجد (نتيجة سلبية)
4	نعم، مسحة من الحلق لفحص الأفونزا (بانتظار النتيجة)

يتم توضيح العينات والفحوص المطلوبة حتى لو كانت قيد الإجراء.

4.9 المَبْلَغ

في آخر الإستمارة، يتم ذكر اسم الموظف الذي قام بتعبئة الاستمارة وكيفية الاتصال به. تستعمل هذه المعلومات في حال وجود حاجة لاستكمال المعلومات أو إجراء تحقق أو تقصي.

5. سير البيانات

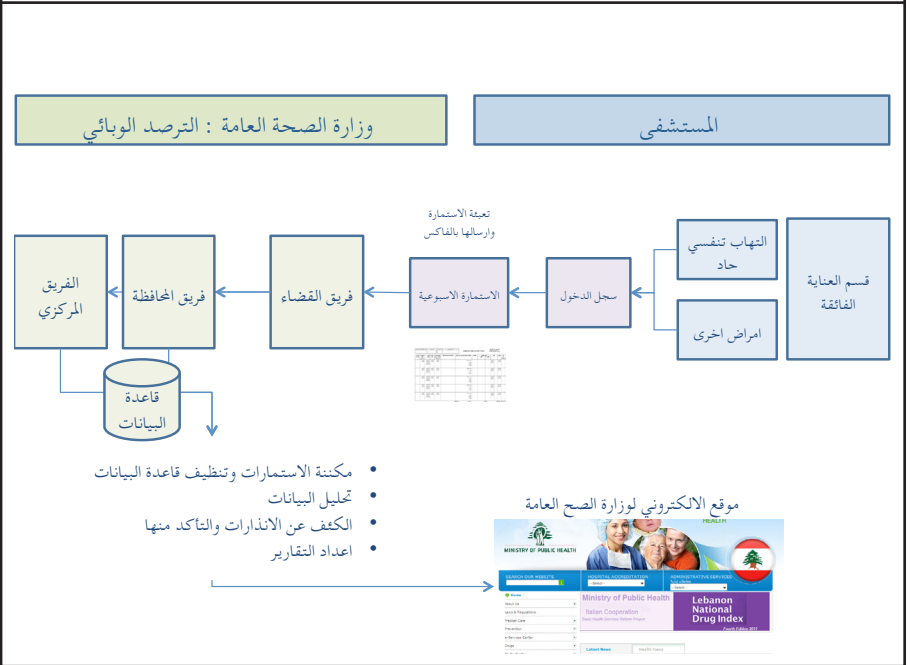
أ) على مستوى قسم العناية الفائقة : يقوم ضابط الإتصال بمراجعة سجل الدخول الخاص بقسم العناية الفائقة، اسبوعيا. وبناء عليه، يقوم بتعبئة الاستمارة الاسبوعية، و من ثم ارسالها إلى فريق الترصد الوبائي في القضاء التابع لوزارة الصحة العامة. في حال وجود مشاكل تقنية بالإرسال، ترسل الاستمارات الى فريق الترصد الوبائي في المحافظة أو الإدارة المركزية. في بيروت، تُرسل الاستمارات مباشرةً إلى فريق الترصد الوبائي المركزي. ترسل الاستمارات بتواتر اسبوعي.

ب) على مستوى القضاء : يقوم فريق الترصد الوبائي التابع لوزارة الصحة العامة، باستلام الإستمارات ومراجعتها. وفي حالة عدم الإبلاغ أو وجود بيانات ناقصة، يتصل الفريق بالمستشفى للاستفسار عن الأمر. ثم، ترسل الاستمارات إلى فريق الترصد الوبائي في المحافظة، بتواتر اسبوعي.

ج) على مستوى المحافظة : يقوم فريق الترصد الوبائي باستلام الاستمارات من فرق الاقضية. فترمز البيانات الطبية وتمكنن الاستمارات في برنامج حاسوبي خاص. ويقوم بتنقية قاعدة البيانات ومن ثم تحليل البيانات ومتابعة المؤشرات للكشف عن الانذارات الوبائية. وفي حال وجود إنذار وبائي، يباشر بالتحقق والتقصي بالتنسيق مع فريق القضاء. كما يرسل نسخة عن قاعدة البيانات المحلية إلى الفريق المركزي، وذلك بتواتر اسبوعي.

(د) على المستوى المركزي : يتلقى فريق الترصد الوبائي كافة قواعد البيانات المحلية فيدمجها في قاعدة بيانات وطنية. وتستكمل تنقية قاعدة البيانات قبل اجراء التحليل واستخراج المؤشرات والكشف عن أي إنذار وبائي. يتابع الفريق المركزي أنشطة التحقق من الحالات والنقصي بالتنسيق مع الفرق الاقليمية. اخيرا، يتم اعداد جداول بيانية تُنشر على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة.

رسم (1) : سير البيانات في نظام الإبلاغ عن الالتهابات التنفسية الحادة من اقسام العناية الفائقة



عند استلام الإستمارات، تتبع عدة خطوات للحصول على الجداول النهائية.

1. التدقيق في الاستمارة

يتم قراءة الاستمارة للتدقيق النقاط التالية :

- تحديد اسم المستشفى
- تحديد الاسبوع وتاريخ الاثنيين
- عدم وجود مصطلحات طبية غير دقيقة
- استكمال متغيرات الإستمارة.

2. ترميز البيانات

ترمز المعلومات الطبية بناءا للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل المتعلقة بالصحة (المراجعة العاشرة).

يقدم التصنيف الاحصائي الدولي للأمراض نظام لتصنيف الأمراض إلى مجموعات محددة، مستعملا لكل مرض او حالة مرضية رمز يتضمن رمز ابجدي رقمي. ويساهم الترميز إلى :

- تسهيل تخزين، بحث وتحليل البيانات
- ومقارنة البيانات.

ويوفر الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية تدريب ذاتي على كيفية استخدام رموز التصنيف الاحصائي الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة) :

<http://apps.who.int/classifications/apps/icd/ICD10Training>

وتُقدِّم مواقع إلكترونية أخرى الإرشادات والتوجيهات التقنية لاستخدام التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة) مثل :

- www.icd10data.com
- www.findacode.com

2.1 المجلدات الثلاث

يتضمن التصنيف الاحصائي الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة) 3 مجلدات :

- المجلد أو الجزء الأول : الجدول الكامل للرموز
- المجلد أو الجزء الثاني : منهجية الترميز
- المجلد أو الجزء الثالث : الفهرس الأبجدي للأمراض

يضم التصنيف الاحصائي الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة) :
 - 21 باباً أو فصلاً (ملحق رقم 6)
 - وما يزيد عن 11400 فئة مرضية فرعية مؤلفة رموز أبجدية رقمية رباعية.

2.2 صيغة الرمز

يحتوي جدول الرموز الى فصول، مجموعات، فئات ورموز :
 - يقسم كل باب أو فصل الى مجموعات الفئات التشخيصية
 - تقسم كل مجموعة الى فئات الامراض ذات الرمز الأبجدي الرقمي الثلاثي
 - وقد تنقسم الفئة ذات الرمز الأبجدي الرقمي الثلاثي الى فئات الامراض ذات الرمز الأبجدي الرقمي الرباعي.

رسم (2) : صيغة الرمز في التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)

CHAPITRE X	
Chapitre	Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)
Bloc	Grippe et pneumopathie (J10-J18)
Catégorie (code à 3 caractères)	J10 Grippe, à virus grippal identifié <i>A l'exclusion de : infection SAI (A49.2), méningite (G00.0) et pneumopathie (J14), dues à Haemophilus influenzae</i>
Sous-catégorie (code à 4 caractères)	J10.0 Grippe avec pneumopathie, virus grippal identifié (Broncho)pneumopathie grippale, virus grippal identifié
المصدر: منظمة الصحة العالمية	

يتم الترميز الطبي عن طريق استخدام :
 - رموز أبجدية رقمية ثلاثية
 - أو رموز أبجدية رقمية رباعية.

2.3 غير المحدد وغير المصنف

يوجد مصطلحان للتعبير عن معلومات غير المحددة أو غير المصنفة :
 - مصطلح "بدون تحديد آخر" (Not Otherwise Specified NOS) : لا تتوفر معلومات إضافية عن المرض لاستعمال رموز الفئات الاكثر دقة

- مصطلح " غير مصنف في مكان آخر من التصنيف (Not Elsewhere Classified) (NEC) : ويشير الى امكانيات وجود ظواهر للمرض المعني مدرجة في اماكن اخرى من التصنيف.

2.4 الخنجر والنجمة

بعض الفئات المرضية تستخدم ترميز مزدوج لتوضيح الحالة المرضية :
 - رمز مع خنجر : وهو الرمز للإشارة الى المرض الأساسي
 - رمز مع نجمة : وهو الرمز الإضافي للإشارة الى ظاهرة من المرض الاساسي.

مثل : مريض يعاني من الالتهاب الرئوي ناتج عن العدوى بالسعال الديكي :
 - الرمز الأساسي A37.9† : السعال الديكي
 - الرمز الاضافي *J17.0 : الالتهاب الرئوي في الأمراض غير مصنفة في مكان آخر.

2.5 الباب العاشر في التصنيف الدولي للأمراض

يتضمن الباب او الفصل العاشر تبويب امراض الجهاز التنفسي. ويقسمها الى عشرة مجموعات مبينة في الجدول 9.

جدول (9) : مجموعات امراض الجهاز التنفسي المدرجة في الباب او الفصل العاشر من التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)

اسم المجموعة	رمز المجموعة
عدوى حادة بالجهاز التنفسي العلوي	J00-J06
النزلة الوافدة (الانفلونزا) وذات الرئة	J10-J18
عدوى حادة اخرى بالجهاز التنفسي السفلي	J20-J22
الامراض الاخرى بالجهاز التنفسي العلوي	J30-J39
الامراض المزمنة بالجهاز التنفسي السفلي	J40-J47
أمراض الرئة الناجمة عن عوامل خارجية	J60-J70
أمراض تنفسية أخرى تصيب بصفة رئيسية النسيج الخلائي	J80-J84
حالات التقيع والنخر بالجهاز التنفسي السفلي	J85-J86
الأمراض الأخرى بالجنبة (البلورا)	J90-J94
أمراض الجهاز التنفسي الأخرى	J95-J99

المصدر : منظمة الصحة العالمية، التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)

يشير الرمز J81 إلى الودمة الرئوية باستثناء تلك التي يسببها امراض القلب.

كما تجدون قائمة بالفئات المرضية للباب العاشر في الملحق (6).

3. مكننة البيانات

يتم مكننة كافة الاستثمارات الابلاغ من اقسام العناية الفائقة في برنامج حاسوبي خاص تم وضعه من قبل الفريق المركزي للترصد الوبائي.

يتم مكننة البيانات عبر شاشتين إدخال :

- شاشة لتحديد أقسام العناية الفائقة : لكل مستشفى، تمكّن المعلومات الخاصة بقسم (أو اقسام) العناية الفائقة. فيحدد عنوان المستشفى (القضاء والبلدة)، اسم ضابط الإتصال وكيفية الاتصال به. يتم إدخال هذه البيانات سنويا ويتم تحديثها عند الحاجة. في حال وجود عدة أقسام للعناية الفائقة في المستشفى الواحد، فيتم دمجها معا في قاعدة البيانات.
- شاشة لمكننة الاستمارة الاسبوعية (ملحق 4) :

- في حال عدم وجود حالات جديدة من الإلتهابات التنفسية الحادة، يتم تعبئة الجزء الأول (اسم المستشفى، وتاريخ الاسبوع) والجزء الثاني (عدد الحالات الجدد) موضحاً عدم وجود حالات

- في حال وجود حالات جديدة من الإلتهابات التنفسية الحادة، فيتم تعبئة الجزء الاول والثاني والجزء الثالث. يتضمن الجزء الثالث معلومات حول المريض تتعلق بالخصائص الديموغرافية، التعرض، المعلومات الطبية والمخبرية. ويتم تعبئة هذه المعلومات لكل مريض بالتهاب الجهاز التنفسي الحاد.

يتم إدخال البيانات في الحاسوب على مستوى المحافظة والمستوى المركزي.

4. تنقية قاعدة البيانات

قبل اجراء التحليل، يتم التحقق من نوعية قاعدة البيانات وتنقيتها. فيتم البحث عن البيانات غير الدقيقة أو الناقصة. كما يتم الاتصال باقسام العناية الفائقة لاستكمال المعلومات الاساسية.

4.1 البيانات الأساسية الناقصة

تحدد البيانات الاساسية بالتالي :

- الأسبوع
- عمر المريض
- التشخيص الطبي الذي استلزم دخول العناية الفائقة.

في حال عدم توفر هذه المعلومات في قاعدة البيانات، يتم مراجعة اقسام العناية الفائقة لإستكمالها.

4.2 المصطلحات الطبية غير الدقيقة

- يتم التحقق من المصطلحات الطبية غير الدقيقة مثل :
- مصطلحات طبية مرتبطة بعوارض سريرية ومخبرية غير الطبيعية والمدرجة في الباب أو الفصل الثامن عشر من التصنيف الدولي للأمراض
 - مصطلحات طبية غير واضحة تشكل التباسا في معرفة المرض المسبب.

5. تحليل البيانات

- يتم تحليل البيانات من قبل فرق الترصد الوبائي في المحافظات والادارة المركزية. يتضمن التحليل وصف الحالات حسب :
- الزمان : الأسبوع، الشهر والسنة
 - المكان : المستشفى، محل الإقامة (البلدة والقضاء)
 - الشخص : الفئة العمرية، الجنس
 - المرض : التشخيص الطبي، الحمى، اللجوء الى التنفس الاصطناعي، حدوث وفاة
 - التعرض : وجود تعرض مهني أو وجود سفر.

ويتم استخراج المؤشرات الوبائية التالية :

- النسبة المئوية لمشاركة المستشفيات واقسام العناية الفائقة في الإبلاغ
 - النسبة المئوية لإستلام الإستمارات الأسبوعية من المستشفيات واقسام العناية الفائقة المشاركة
 - النسبة المئوية لعدم وجود حالات التهاب تنفسي حاد
 - النسبة المئوية المصححة لحالات الالتهابات التنفسية الحادة في أقسام العناية الفائقة
 - التعداد الأسبوعي لحالات الالتهابات التنفسية الحادة في أقسام العناية الفائقة
 - المتوسط الأسبوعي لحالات الالتهابات التنفسية الحادة لكل قسم عناية فائقة
 - نسبة حدوث التهابات التنفسية الحادة التي استوجبت دخول العناية الفائقة.
- عند تحليل البيانات، يتم دمج كافة أقسام العناية الفائقة إلى قسم واحد في المستشفى.

5.1 نسبة مشاركة أقسام العناية الفائقة

تشير النسبة المئوية لمشاركة أقسام العناية الفائقة في الإبلاغ الاسبوعي إلى عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة من بين كافة أقسام للعناية الفائقة.

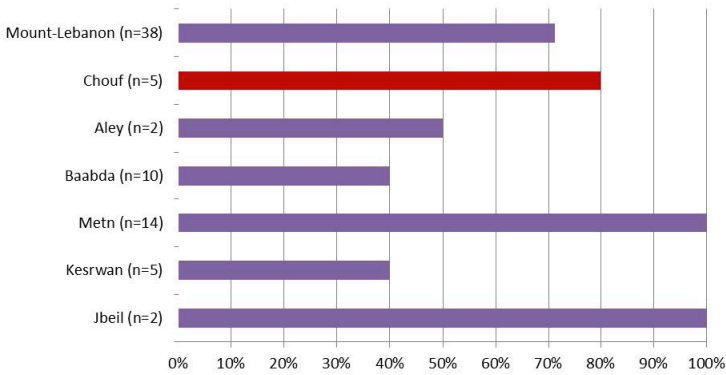
عدد أقسام العناية الفائقة التي قامت بالإبلاغ في أي وقت $100 \times$

النسبة المئوية لمشاركة
أقسام العناية الفائقة

عدد أقسام العناية الفائقة المتواجدة

وعادة، يتم احتساب هذا المؤشر سنويًا. كما انه يحتسب على مستوى القضاء والمحافظه والوطني. ويهدف النظام الى الوصول الى نسبة 100%.

رسم (3) : مشاركة أقسام العناية الفائقة في الإبلاغ الاسبوعي عن حالات التهاب التنفسي الحاد، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

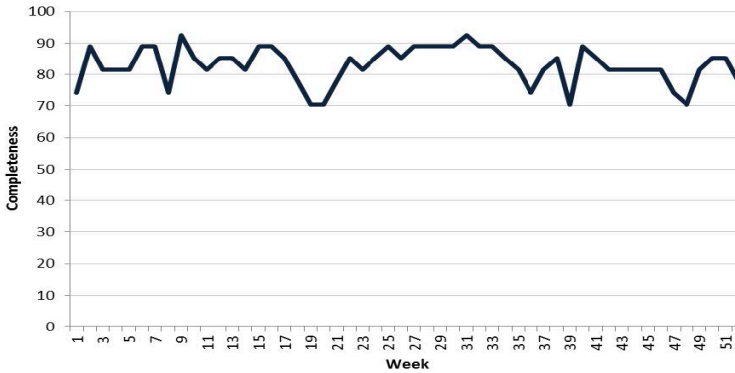
5.2 النسبة المئوية لإستلام الإستمارات الأسبوعية الخاصة بأقسام العناية الفائقة

تشير النسبة المئوية لإستلام الإستمارات الأسبوعية الى عدد الإستمارات المستلمة من قبل أقسام العناية الفائقة من بين العدد المنتظر من الإستمارات الاسبوعية من أقسام العناية الفائقة المشاركة.

$$\frac{\text{عدد الإستمارات المستلمة من أقسام العناية الفائقة لاسبوع محدد} \times 100}{\text{عدد الإستمارات المتوقعة لاسبوع من أقسام العناية الفائقة المشاركة}} = \text{نسبة استلام الإستمارة الاسبوعية من أقسام العناية الفائقة المشاركة}$$

يتم احتساب هذا المؤشر على مستوى القضاء والمحافظة والوطني. ويحدد كهدف الوصول الى نسبة مئوية أقلها 80%.

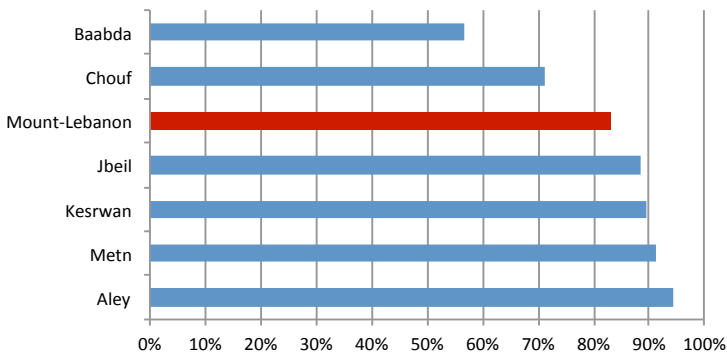
رسم (4) : النسبة المئوية الاسبوعية لإستلام الاستمارات الاسبوعية من اقسام العناية الفائقة، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

كما يمكن احتساب النسبة المئوية التراكمية لإستلام الاستمارات فتكون عدد الإستمارات المستلمة من أقسام العناية الفائقة من بين العدد المنتظر من الاستمارات من أقسام العناية الفائقة المشاركة لفترة زمنية محددة.

رسم (5) : النسبة المئوية التراكمية لإستلام الاستمارات الاسبوعية من اقسام العناية الفائقة، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

5.3 النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة دون حالات التهاب تنفسي حاد

تشير النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة دون حالات التهاب تنفسي حاد بعدد أقسام العناية الفائقة التي شاركت في الإبلاغ الأسبوعي ولم تعلن عن أية حالة التهابات تنفسية حادة من بين أقسام العناية الفائقة المشاركة خلال فترة زمنية محددة.

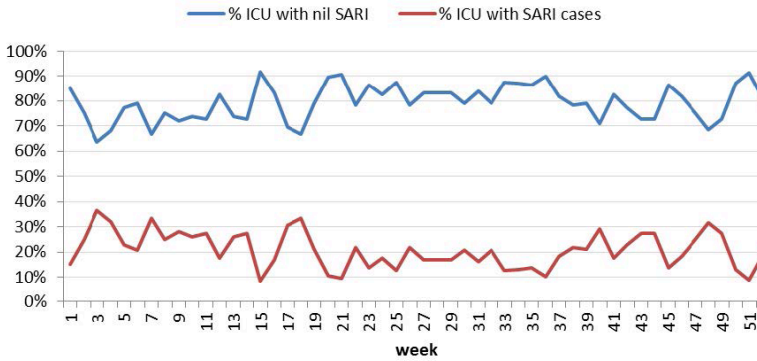
$$\frac{\text{النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة دون حالات التهاب تنفسي حاد}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة}} = \frac{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة والتي لم تعلن عن اية حالة التهاب تنفسي حاد} \times 100}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة}}$$

كما يمكن إحتساب النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة التي اعلنت عن حالة واحدة على الأقل من الالتهاب التنفسي الحاد.

$$\frac{\text{النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة مع حالة او اكثر من الالتهاب التنفسي الحاد}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة التي اعلنت عن حالة واحدة على الاقل من التهاب تنفسي حاد} \times 100} = \frac{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة المشاركة التي اعلنت عن حالة واحدة على الاقل من التهاب تنفسي حاد} \times 100}$$

وتعكس هذه المؤشرات جودة التقارير.

رسم رقم (6) : النسبة المئوية لأقسام العناية الفائقة المشاركة مع أو بدون حالات من الالتهاب التنفسي الحاد، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر : لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

5.4 الحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد

قد تَبْلُغ اقسام العناية الفائقة عن حالات مرضية لا تدخل في تعريف حالة التهاب التنفسي الحاد. لذا يتم التصحيح لإختبار (إنتقاء) الحالات التي تطابق تعريف حالات التهاب التنفسي الحاد.

قبل اجراء التحليل، توضع معايير لإختيار الحالات المستهدفة للعرض في الجداول. يتم إختيار الحالات بناء للترميز الطبي حسب التصنيف الدولي للأمراض التي تدل على أمراض الجهاز التنفسي، وتتضمن :

- كافة الفئات المرضية المبينة في الباب العاشر
- الامراض المعدية الخاصة بالجهاز التنفسي المبينة في الباب الاول (مثل: مرض السل الرئوي، السعال الديكي...)
- الامراض التنفسية الناتجة عن عدوى خلال الفترة ما حول الولادة المبينة في الباب السادس عشر
- العوارض الخاصة بالجهاز التنفسي المبينة في الباب الثامن عشر.

تشمل الأمراض التي تشير الى التهاب تنفسي حاد على ٢٩ فئة مرضية ذات رمز أبجدي رقمي ثلاثي استناداً للتصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)، وقد تم إدراجها في الجدول 10.

جدول (10) : الفئات المرضية التي تشير الى التهاب تنفسي حاد في التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)

التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)		قائمة خاصة بالإبلاغ من اقسام العناية الفائقة	
الباب	رمز الفئة المرضية	المرض	الفئة المرضية
من الباب الأول : الأمراض المعدية	A36	الحناق / الخانوق / الديفتريا	الحناق
	A37	الشاهوق / السعال الديكي	السعال الديكي
	A15	التدرن التنفسي الثابت بالفحص الجرثومي او بفحص الانسجة	التدرن الرئوي
	A16	التدرن التنفسي لم يثبت بالفحص الجرثومي او بفحص الانسجة	
	A19	التدرن الدخني / الدخيني	
من الباب العاشر : أمراض الجهاز التنفسي	J00	التهاب الخيشوم الحاد/ الزكام / الرشح / نزلة البرد العادية	التهابات الجهاز التنفسي العلوي
	J01	التهاب الجيوب (الجيوب الانفية) الحاد	
	J02	التهاب البلعوم الحاد	
	J03	التهاب اللوزتين الحاد	

	التهاب الحنجرة والرغامى (القصبة الهوائية) الحاد	J04	
	عدوى حادة بمواقع متعددة أو غير محددة بالجهاز التنفسي العلوي	J06	
	خراج حول اللوزة	J36	
	الأمراض الأخرى بالجهاز التنفسي العلوي	J39	
التهاب لسان المزمار	التهاب الحنجرة الأنسدادي / التهاب الفلكة / التهاب لسان المزمار	J05	
الأنفلونزا	النزلة الوافدة / الأنفلونزا بسبب فيروس الأنفلونزا معرف الهوية	J10	
	النزلة الوافدة / الأنفلونزا بسبب فيروس الأنفلونزا غير معرف الهوية	J11	
التهابات الجهاز التنفسي السفلي	ذات الرئة (التهاب رئوي) فيروس لم يصنف في مكان آخر	J12	
	ذات الرئة أو التهاب شعبي رئوي بسبب العقدية الرئوية / المكورات الرئوية (Streptococcus pneumonia)	J13	
	ذات الرئة أو التهاب شعبي رئوي بسبب المستدمية النزلية (Haemophilus influenza)	J14	
	ذات الرئة جرثومي لم يصنف في مكان آخر	J15	
	ذات الرئة نتيجة كائنات حية معدية أخرى لم تصنف في مكان آخر	J16	
	ذات الرئة المصاحبة لأمراض مصنفة في أماكن أخرى من التصنيف	*J17	
	ذات الرئة بسبب كائن حي غير محدد	J18	
	التهاب القصبات الحاد / التهاب شعبي حاد	J20	
	التهاب القصيبات (الشعبيات) الحاد	J21	
	عدوى حاد بالجهاز التنفسي السفلي دون تحديد	J22	
متلازمة الضائقة التنفسية الحادة	متلازمة الضائقة التنفسية عند البالغين	J80	
عوارض اعتلال الجهاز التنفسي : السعال، وصعوبة في التنفس	السعال	R05	من الباب الثامن عشر : الأعراض والعلامات
	شدو ذات في التنفس (صعوبة في التنفس)	R06	

وبغية تبسيط التحليل، تم وضع قائمة بتسعة فئة مرضية مرتبطة بالالتهابات التنفسية الحادة تُستخدَم في تحليل استخراج الجداول البيانية. يوضح الجدول (10) مضمون القائمة بناء للتصنيف الدولي للأمراض. تتضمن القائمة ما يلي :

- الخناق
- السعال الديكي
- السل الرئوي (التدرن)
- التهابات الجهاز التنفسي العلوي
- التهاب لسان المزمار
- الأنفلونزا
- التهاب الجهاز التنفسي السفلي
- متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
- عوارض اعتلال الجهاز التنفسي

يمكن احتساب مؤشرين هما :

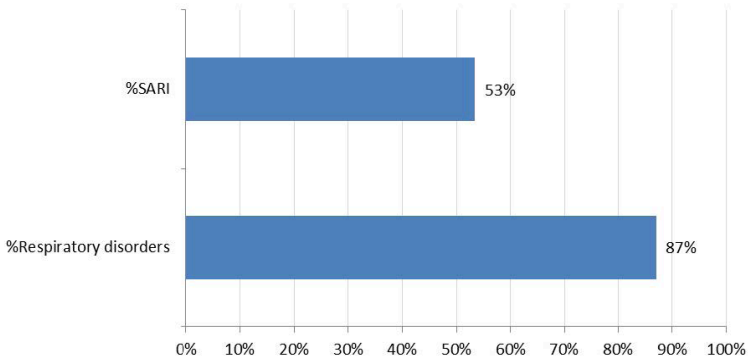
- النسبة المئوية للحالات المصححة للالتهاب التنفسي الحاد
- النسبة المئوية لأمراض الجهاز التنفسي الحادة

$$\frac{\text{عدد الحالات المصححة للالتهاب التنفسي الحاد} \times 100}{\text{عدد الحالات المُبلَّغ عنها من قِبَل أقسام العناية الفائقة}} = \text{النسبة المئوية للالتهاب التنفسي الحاد}$$

$$\frac{\text{عدد حالات الامراض التنفسية} \times 100}{\text{عدد الحالات المُبلَّغ عنها من قِبَل أقسام العناية الفائقة}} = \text{النسبة المئوية لأمراض الجهاز التنفسي الحادة}$$

يعكس كلا المؤشرين جودة الإبلاغ

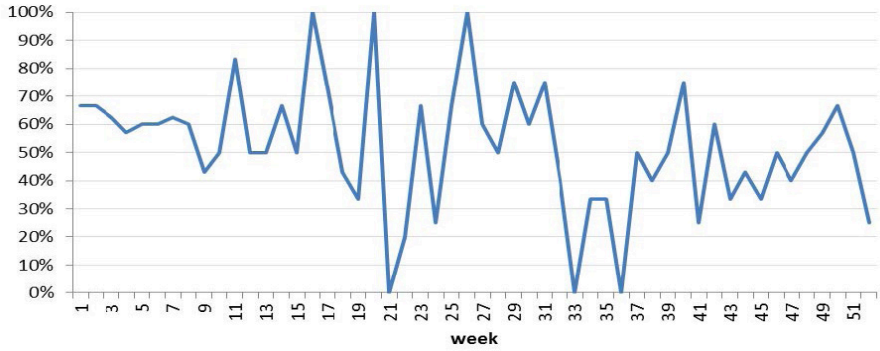
رسم (7) : النسب المئوية لحالات الامراض التنفسية والالتهابات التنفسية الحادة (المصححة)، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

كما يمكن احتساب النسب المذكورة أعلاه أسبوعياً أو بطريقة تراكمية لفترة محددة.

رسم (8) : النسبة المئوية الأسبوعية للحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد من بين الحالات المبلغ عنها من اقسام العناية الفائقة، محافظة جبل لبنان، 2013



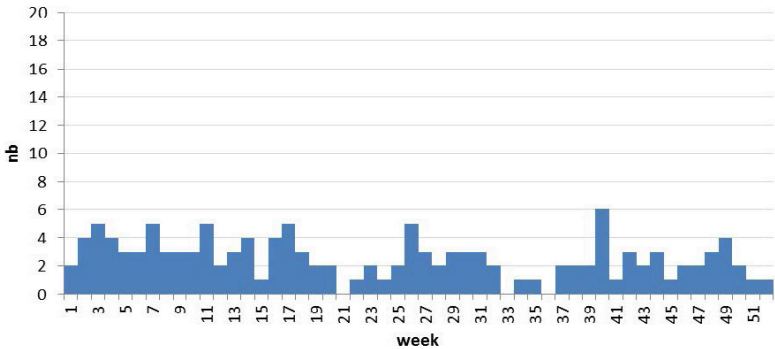
المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

يعتمد عدد الحالات المصححة في إحتساب المؤشرات التالية، أي الحالات التي تتوافق مع تعريف حالات الإلتهاب التنفسي الحاد، وذلك بناءً على رموز التصنيف الدولي للأمراض.

5.5 التعداد الأسبوعي المصحح

يُستخدَم التعداد الأسبوعي لرصد عدد حالات الإصابة بالتهاب التنفسي الحاد حسب الزمان (الأسبوع) والمكان (المحافظة، القضاء، المستشفى).

رسم (9) : التعداد الأسبوعي لحالات التهاب التنفسي الحاد في اقسام العناية الفائقة، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

5.6 المتوسط الأسبوعي المصحح لكل قسم عناية فائقة

يمكن احتساب المتوسط الأسبوعي للحالات الجديدة من الإلتهاب التنفسي الحاد في أقسام العناية الفائقة.

$$\frac{\text{عدد الحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد خلال اسبوع محدد}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة التي أرسلت الاستمارة الأسبوعية لذات الاسبوع}} = \frac{\text{المتوسط الأسبوعي المصحح لحالات التهاب التنفسي الحاد لكل قسم عناية فائقة}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة التي أرسلت الاستمارة الأسبوعية لذات الاسبوع}}$$

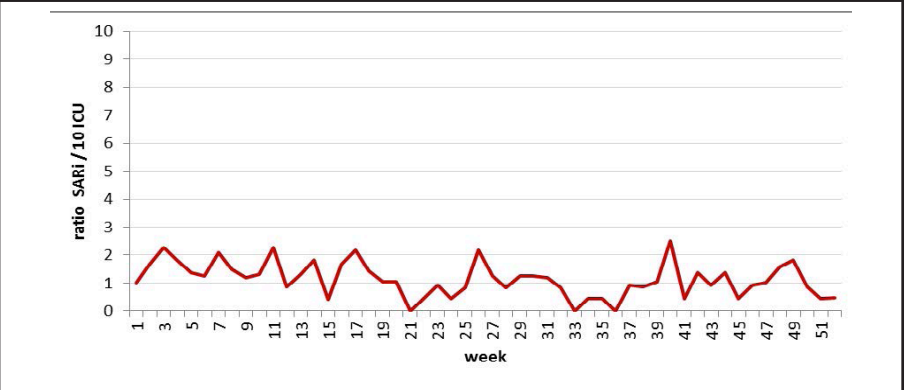
في حال سجل متوسط دون الواحد، يمكن احتساب المتوسط الأسبوعي لحالات التهاب التنفسي الحاد لكل 10 مستشفيات.

$$\frac{\text{عدد الحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد خلال اسبوع محدد} \times 10}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة التي أرسلت الاستمارة الأسبوعية لذات الاسبوع}} = \frac{\text{المتوسط الأسبوعي المصحح لحالات التهاب التنفسي الحاد لكل 10 أقسام عناية فائقة}}{\text{عدد أقسام العناية الفائقة التي أرسلت الاستمارة الأسبوعية لذات الاسبوع}}$$

يعكس هذا المؤشر على عاملين رئيسيين هما :

- النسبة المئوية لاستلام الاستمارات الأسبوعية من أقسام العناية الفائقة
- نسبة حدوث الإلتهاب التنفسي الحاد في المجتمع

رسم (10) : المتوسط الأسبوعي لحالات الإلتهاب التنفسي الحاد لكل 10 أقسام عناية فائقة، محافظة جبل لبنان، 2013



المصدر : لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

ويستعمل هذا المؤشر للمقارنة مع البيانات التاريخية، والكشف عن أي زيادة غير متوقعة.

5.7 نسبة حدوث التهاب التنفسي الحاد مع دخول قسم العناية الفائقة

يمكن احتساب نسبة حدوث الالتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة في حال الحصول على :

- 80% على الاقل لنسبة مشاركة أقسام العناية الفائقة

- و 80% على الاقل لنسبة استلام الاستمارات الاسبوعية من أقسام العناية الفائقة المشاركة.

نسبة حدوث التهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة =	عدد الحالات المصححة للإلتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة × 100000
	التعداد السكاني (في منتصف العام أو المعدل السنوي)

يتم تقدير المقام بناء للمعطيات التالية :

- تقدير عدد السكان حسب دراسات ادارة الاحصاء المركزي (دون تقدير عدد المقيمين في المخيمات الفلسطينية)
- إحصاءات وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (UNRWA) لعدد اللاجئين المسجلين والمقيمين في المخيمات الفلسطينية
- إحصاءات المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) لعدد السوريين اللاجئين في لبنان.

5.8 مؤشرات أخرى

ايضا، يسمح نظام الابلاغ الاسبوعي من اقسام العناية الفائقة باحتساب مؤشرات إضافية، نذكر منها :

- عدد ونسب العاملين الصحيين المصابين بالالتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة
- عدد ونسب العاملين في المختبرات المصابين بالالتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة
- عدد ونسب العاملين في مهن متعلقة بالحيوانات والمصابين بالالتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة
- عدد ونسب حالات الإلتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة مع وجود سفر قبيل ظهور العوارض
- نسبة الإماتة لحالات الإلتهاب التنفسي الحاد التي استوجبت دخول العناية الفائقة.

نسبة الإماتة لحالات الالتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة =	عدد وفيات مرضى الإلتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة × 100
	العدد الإجمالي لحالات الإلتهاب التنفسي الحاد مع دخول العناية الفائقة

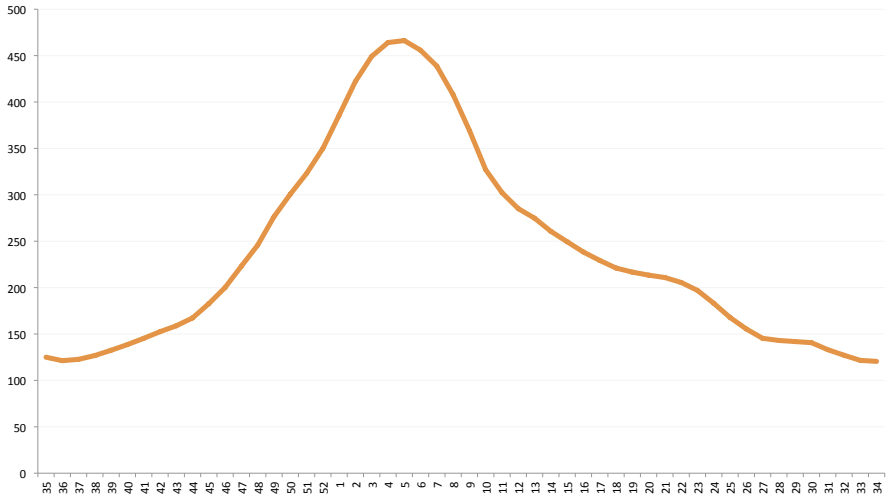
تعكس نسبة الإماتة، نسبة الإماتة في أقسام العناية الفائقة وقت الإبلاغ. وقد يتوفى المريض في مراحل لاحقة بعد الإبلاغ.

1. الكشف عن الإنذارات الوبائية

- يتم متابعة المؤشرات اسبوعيا للكشف عن ارقام غير اعتيادية، نذكر منها :
- زيادة نسبية لحالات الالتهاب التنفسي الحاد من خلال مقارنة الأسبوع الحالي مع الأسابيع السابقة
 - زيادة غير متوقعة لحالات الالتهاب التنفسي الحاد بناءً على البيانات التاريخية للسنوات السابقة
 - زيادة غير متوقعة لحالات الالتهاب التنفسي الحاد خارج موسم الأنفلونزا
 - وجود حالات التهاب التنفسي الحاد بين فئات خاصة : العاملون الصحيون، العاملون في المختبرات، العاملون في مهن ذات صلة بالحيوانات، المسافرون
 - زيادة غير متوقعة في نسب الإماتة بين الحالات...

رسم (11) : الأرقام الوطنية لحالات التهاب التنفسي الحاد حسب الأسابيع التي ادخلت المستشفى على نفقة وزارة الصحة العامة، لبنان، 2007-2012 (ما عدا 2009)

Seasonal influenza baseline (Data 2008-2012)



المصدر: لبنان، وزارة الصحة العامة، برنامج الترصد الوبائي، 2014

بناءً على معطيات قاعدة البيانات للاستشفاء على نفقة وزارة الصحة العامة، يستخلص الموعد السنوي لموسم الأنفلونزا. يوضح الرسم (11) موسم الأنفلونزا في لبنان بدءً من حوالي الأسبوع 46، مع بلوغ الذروة في الأسبوع الرابع من السنة التالية ونهايته بحلول الأسبوع الـ 23.

2. التحقق من الإنذار الوبائي

عند ظهور إنذار وبائي، يباشر التحقق منه.

وتشمل عملية التحقق ما يلي :

- التحقق من الحالة وجمع المعلومات المتعلقة بالعوارض السريرية، عوامل التعرض، نتائج الفحوص المخبرية والتصويرية، والتشخيص
- البحث عن مجموعة من الحالات حسب الزمان والمكان والأشخاص.

يتم التحقق من خلال :

- مراجعة قسم العناية الفائقة للتحقق من التشخيص
 - مراجعة بيانات الترصد الوبائي الواردة من مصادر أخرى
- تهدف عملية التحقق الى التأكد من وجود انذار فعلي.

3. التقصي المخبري

يهدف التقصي المخبري إلى تحديد العامل المسبب.

يطلب جمع عينات سريرية من الجهاز التنفسي من المريض، لإجراء فحوصات مخبرية خاصة لتشخيص العدوى الفيروسية. عادة يطلب إجراء فحوص خاصة بفيروسات الإنفلونزا والفيروسات المستجدة.

للتشخيص العدوى بفيروس الأنفلونزا، يُفضّل جمع عينة مسحة أنفية أو مسحة من البلعوم. وتعتمد وزارة الصحة العامة مختبر الأبحاث في مستشفى رفيق الحريري لفحص فيروسات الإنفلونزا عبر تفاعل البلوميراز التسلسلي.

للتشخيص العدوى بفيروس التاجي المستجد، يفضل جمع عينات من الجهاز التنفسي العميق مثل البلغم أو الغسيل القصي السني. وتعتمد وزارة الصحة العامة مختبر مستشفى رفيق الحريري لفحصه عبر تفاعل البلوميراز التسلسلي.

بعد جمع العينات، تُحفظ في درجة حرارة 4 إلى 8 درجة مئوية في حالة إحالتها إلى المختبر المرجعي خلال 48 ساعة. أما إذا تجاوز الوقت هذه المدة، فمن المستحسن أن تُحفظ العينات في درجة حرارة 20° درجة مئوية دون الصفر.

يُقدّم ملحق (7) التعليمات الخاصة بجمع المسحات من الانف او البلعوم.
يقدم ملحق (8) التعليمات الخاصة بتغليف العينات لارسالها الى المختبر المرجعي الوطني.
يقدم ملحق (9) التعليمات الخاصة بتوضيب العينات لارسالها الى مختبرات خارج لبنان.

4. خطوات التقصي

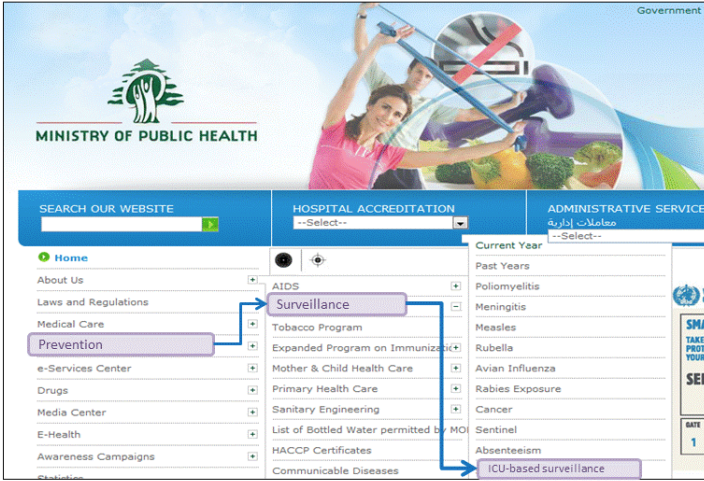
يشمل تقصي الفاشية 10 خطوات، وهي :

- 1) التأكد من وجود فاشية
- 2) التأكد من تشخيص المرض
- 3) وضع تعريف للحالات المستهدفة
- 4) البحث عن الحالات
- 5) اجراء التحليل الوصفي حسب الزمان، المكان والأشخاص
- 6) وضع الفرضيات
- 7) اختبار الفرضيات من خلال إجراء دراسات مخبرية او تحليلية
- 8) توثيق التقصي
- 9) اقتراح الإجراءات التصحيحية
- 10) متابعة الترصد

يتم نشر الجداول البيانية الملخصة على موقع الالكتروني لوزارة الصحة العامة :
www.moph.gov.lb (--> Prevention, --> Surveillance)
ويتم عرض النتائج على المستوى الوطني وعلى مستوى المحافظات.

رسم (12) : الموقع الالكتروني لوزارة الصحة العامة

www.moph.gov.lb



1. ضابط الإتصال في العناية الفائقة أو المستشفى

تُعَيِّن المستشفى ضابط الإتصال لتنسيق الإبلاغ الأسبوعي من اقسام العناية الفائقة الى وزارة الصحة العامة. يكون ضابط الاتصال من الجسم الطبي او الصحي العامل في المستشفى. تقوم المستشفى باعلام وزارة الصحة العامة عن اسم ضابط الاتصال وكيفية الاتصال به، كما تعلم الوزارة عن اي تعديل في تسمية ضابط الاتصال.

تتضمن مهام ضابط الإتصال ما يلي :

- التأكد من مسك سجل دخول لأقسام العناية الفائقة
- جمع المعلومات عن عدد الحالات الجديدة في اقسام العناية الفائقة وعدد حالات الالتهاب التنفسي الحاد
- تعبئة الإستمارة الأسبوعية الخاصة باقسام العناية الفائقة وإرسالها الى وزارة الصحة العامة
- التنسيق مع الجسم الطبي والصحي لجمع عينات من الحالات للفحوص المخبرية الفيروسية
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة والمختبر المرجعي لإختبار العينات المحالة
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة في التحقق وتقصي الحالات.

2. فريق الترصد الوبائي في القضاء

في قسم الصحة العامة في القضاء التابع لوزارة الصحة العامة، يتابع فريق الترصد الوبائي نظام الإبلاغ من اقسام العناية الفائقة.

ويتولى فريق الترصد الوبائي في القضاء المهام التالية :

- استلام الإستمارات
- الاتصال بأقسام العناية الفائقة في حال عدم استلام الإستمارة الاسبوعية
- التدقيق في الاستمارات المستلمة من جهة استكمال المعلومات ووضوحها، والمتابعة مع أقسام العناية الفائقة لاستكمال المعلومات عند اللزوم
- إرسال الاستمارات الى فريق الترصد الوبائي في المحافظة
- التنسيق مع المستشفى والمختبرات المرجعية لجمع العينات السريرية من الحالات وارسالها الى المختبرات المرجعية
- التنسيق مع المستشفى وفرق الوزارة في التحقق من الحالات وتقصيها.

3. فريق الترصد الوبائي في المحافظة

في مصلحة الصحة العامة في المحافظة التابعة لوزارة الصحة العامة، يكلف موظف من فريق الترصد الوبائي لمراقبة وإدارة البيانات الخاصة بنظام الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة. عادةً، في كل محافظة، يتم تعيين شخص واحد للقيام به المهام.

وتتضمن مهامه ما يلي :

- استلام الاستثمارات الواردة من أقسام العناية الفائقة من فرق الاقضية
- قراءة الاستثمارات ومراجعة فريق القضاء او المستشفى للتحقق والاستفسار عن أي أمر
- اجراء الترميز الطبي للمعطيات الطبية (التشخيص الطبي) حسب التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)
- مكننة الاستثمارات في برنامج الحاسوب الخاص لذلك
- إجراء تنقية لقاعدة البيانات
- إرسال نسخة عن قاعدة البيانات المحلية للفريق المركزي للترصد الوبائي
- اجراء تحليل وصفي ومتابعة المؤشرات
- الكشف عن إنذارات وبائية
- إجراء التحقق والتنسيق مع المستشفى والقضاء والادارة المركزية.

4. الفريق المركزي للترصد الوبائي

على المستوى المركزي، يقوم فريق الترصد الوبائي بضمان التشغيل الشامل لنظام الإبلاغ من اقسام العناية الفائقة وإدارة البيانات الخاصة بها. في حال عدم توفر موظف لادارة البيانات على المستوى المحافظة، يتولى الفريق المركزي مهام فريق المحافظة.

بالإضافة إلى المهام المذكورة لفرق المحافظة، يتولى الفريق المركزي المهام التالية :

- أعداد النصوص الرسمية اللازمة
- تطوير نظام الحاسوب الخاص باقسام العناية الفائقة
- تدريب فرق الوزارة على مكننة الاستثمارات وتنقية قاعدة البيانات واجراء التحليل
- اجراء ندوات للاقسام العناية الفائقة حول الابلاغ الاسبوعي
- استلام نسخ عن قواعد البيانات المحلية ودمجها في قاعدة بيانات وطنية
- اجراء تحليل واستخراج الجداول الوطنية
- تحديد المؤشرات والعتبات التنبيهية
- الكشف عن الإنذارات الوبائية والاشراف على التحقق منها
- الاشراف على تقصي الحالات
- التنسيق مع الجهات المعنية في الاستجابة
- نشر الجداول العامة على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة
- اعداد التقارير الوطنية.

WHO. Internatoinal Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision. 1992

WHO: www.who.int

Influenza virus infections in humans, WHO; 2014 [accessed on 12 Sep 2014]. Available from: http://www.who.int/influenza/GIP_InfluenzaVirusInfectionsHumans_Jul13.pdf

CDC International Flu Program, Seasonal Influenza, WHO Eastern Mediterranean Region (EMR) [accessed on 12 Sep 2014]. Available from: <http://www.cdc.gov/flu/international/program/emr.html>

Global epidemiological surveillance standards for influenza, WHO; 2013 [accessed on 6 sep 2014]. Available from: http://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO_Epidemiological_Influenza_Surveillance_Standards_2014.pdf

Pneumonia factsheet, WHO; 2014 [accessed on 14 Sep 2014]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/>

ملحق 1 : قرار وزارة الصحة العامة رقم 617/1 الصادر في 29 تشرين الأول 2005



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
الوزير

رقم المحفوظات: 1/203 2/4
بيروت في: 29/تشرين/الاول/2005

قرار رقم 1/617
يتعلق بالإبلاغ عن حالات acute respiratory distress
في اقسام العناية الفائقة

إن وزير الصحة العامة،
بناء لتوصيات منظمة الصحة العالمية،
بناء لقانون الأمراض المعدية في لبنان الصادر بتاريخ 31 كانون الأول 1957،
وبناء للاقتراح للجنة الوطنية للأمراض الانتقالية،

يقرر ما يلي:

المادة الأولى: تعتمد كافة المستشفيات/العامة/على الاراضي/اللبنانية/نظام/الإبلاغ/عن /حالات/ acute respirator distress / التي تم ادخالها الى قسم العناية الفائقة. يهدف النظام الى الكشف عن حالات ناتجة عن الانفلونزا الطيور وبشكل سريع لبدء أعمال التقصي والاستجابة.

المادة الثانية: على كافة المستشفيات/العامة/على الاراضي/اللبنانية،/الحكومية/والخاصة،/المدنية/والعسكرية،/اللبنانية/وغير/ اللبنانية،/ان/يطلق/نظام/الإبلاغ/عن /حالات/ acute respirator distress / التي تم ادخالها الى/قسم/العناية/الفائقة/ بحلول/1/كانون/الثاني/2006.

المادة الثالثة: يتوجب على المستشفى/تعين/طبيب/امن/قسم/العناية/الفائقة/مسؤولا/عن/مراجعة/إبلاغ/وزارة/الصحة/ العامة عن الحالات. وتعلم المستشفى الوزارة عن اسم طبيب المكلف وكيفية الاتصال به.

المادة الرابعة: يتم الإبلاغ/وزارة/الصحة/العامة/،/الاسبوعيا،/عبر/ملء/استمارة/خاصة/ "acute respirator distress - ICU" (مرفقة). ترسل الاستمارات من المستشفيات الى قسم الصحة في القضاء. في بيروت، ترسل الاستمارات الى برنامج الترصد الوبائي.

المادة الخامسة: في حال عدم وجود حالات، ترسل المستشفيات استمارة "acute respirator distress" / موضحة/عدم/ وجود حالات.

المادة السادسة: يتم الإبلاغ/عن الحالات بشكل اسمي. لكل حالة، توضح المعلومات التالية://الاسم،/العمر،/الجنس/،/إ/ قضاء وبلدة الإقامة، مهنة المريض (في القطاع الصحي او المختبرات او له علاقة بالتداول مع الحيوانات)، وجود سفر الى بلد عانى او يعاني من انفلونزا الطيور (عند الحيوانات او الانسان)، وجود حمى، اللجوء الى التنفس الاصطناعي والامراض المسببة.

المادة السابعة: تجمع الاستمارات في أقسام الصحة في القضاء، حيث يعين طبيب لمتابعها. يقوم قسم الصحة في القضاء/بجمع/الاستمارات/واستلامها/والتدقيق/بها/ومراجعة/المستشفيات/الاستكمال/وتوضيح/المعلومات اللازمة. بعدها، ترسل الاستمارات/بغلاف/مغلق/الى/إفرع/الترصد/الوبائي/في/المحافظة/حيث/يتم/تأجيلها/وتحليلها/واستخراج/جداول/غير/ اسمية/فيما/يخص/الاسم/المتوقفي/واسم/المستشفى. ريثما يستكمل التجهيز الالبي لفروع الترصد الوبائي في المحافظات، تجمع الاستمارات/الذي/برنامج/الترصد/الوبائي/في بيروت.

المادة الثامنة: يبلغ/هذا/القرار/حيث/تدعو/الحاجة/%

وزير الصحة العامة
الدكتور محمد جواد خليفة



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة
المديرية العامة

رقم المحفوظات: 1/1
بيروت في 9 كانون الثاني 2013

تعميم رقم 2
تعديل استمارة ترصد الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة

في إطار تحديث نظام الإبلاغ من أقسام العناية الفائقة واستهداف الالتهابات الرئوية دون سواها ، يطلب الإبلاغ عن حالات الالتهاب الرئوي التي أدت الى ضائقة تنفسية ودخول العناية الفائقة severe acute respiratory infection.

بناء عليه، تم تعديل استمارة الإبلاغ الاسبوعي (مرفقة ربطا).

يتم تعبئة الاستمارة من قبل قسم العناية الفائقة في المستشفى، بتواتر اسبوعي، وترسل الى قسم الصحة العامة في القضاء. في بيروت، ترسل الاستمارات مباشرة الى الوحدة المركزية للترصد الوبائي.

مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور وليد عمار

Hospital name	ICU	Year	Week From Monday:
---------------	-----	------	----------------------

REPUBLIC OF LEBANON Intensive Care Units
Ministry of Public Health Severe Acute Respiratory Infection Surveillance

New admissions for the week, total number
New admissions for the week, for Severe Acute Respiratory Infection, number of cases

If new admissions of Severe Acute Respiratory Infection, cases details:

Name	Gen der	Age (years)	Date of admission	Residence		Health worker	Occupation		Travel history 10 days prior to onset	Signs & evolution		Etologies	Specimen collection for virus investigation	For MOPH: Num
				Caza	Locality		Laboratory worker	Animak related		Fever (≥38°C)	Mechanical ventilation			
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, specify:	

Name of physician:

Date:

Phone:

Signature:

Severe Acute Respiratory Infection is defined as any person with: fever, dyspnea, and requiring hospitalization.
Specimen collection includes: sputum, bronchoalveolar lavage, tracheal aspirate, nasopharyngeal aspirate, nose/throat swab, lung biopsy, lung autopsy.

ICU - Acute Respiratory Distress Admissions

1 REPORT

Number 70 Year1 Received on

Zone Code Zone Label

2 HOSPITAL

Hospital Label Hospital Code

Week Starting on Monday Week Code

Signed by

 New admissions

 Acute Respiratory Distress admissions

3 CASE

Name Sex

Year of Birth Age (years)

Date admission Week of admission

Caza Code Caza Label

Locality Incas casLoca

Health worker Laboratory worker Animal-related

Travel Country Label Country Code

Fever Mechanical ventil

Death Date of death Week of death

Etiology

Comorbidity

Notes

ملحق 5 : ابواب التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة العاشرة)

نوع التصنيف	عنوان الفصل	الفصل/ الباب
أمراض خاصة	امراض معدية وطفيلية معينة	1
أمراض خاصة	الأورام	2
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الدم وأعضاء تكوين الدم واضطرابات معينة تتضمن أجهزة المناعة	3
أمراض خاصة	أمراض الغدد الصماء والتغذية والاستقلاب	4
أمراض خاصة	الاضطرابات العقلية والسلوكية	5
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز العصبي	6
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض العين وملحقاتها	7
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	الاضطرابات بالأذن والنتوء الخشائي	8
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز الدوري	9
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز التنفسي	10
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز الهضمي	11
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجلد والنسيج الخلوي تحت الجلد	12
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز العضلي الهيكلي والنسيج الضام	13
أمراض تصيب جهاز محدد في الجسم	أمراض الجهاز التناسلي والبولي	14
أمراض خاصة	الحمل والولادة والنفاس	15
أمراض خاصة	حالات معينة تنشأ في فترة ما حوالى الولادة	16
أمراض خاصة	التشوهات والعاهات والشذوذات الصبغوية	17
أمراض خاصة (غير محددة بوضوح)	الأعراض والعلامات والنتائج السريرية والمخبرية غير الطبيعية التي لم تصنف في مكان آخر	18
أمراض خاصة	الإصابة والتسممات وعواقب أخرى للأسباب الخارجية	19
أمراض خاصة	الأسباب الخارجية للمراضة أو الاماتة	20
أمراض خاصة	عوامل تؤثر في الحالة الصحية والاتصال بالخدمات الصحية	21

ملحق 6 : رموز الفئات المرضية الخاصة بالباب العاشر - أمراض الجهاز التنفسي

نوع المرض : عدوى حادة بالجهاز التنفسي العلوي (J00-J06)

J00	التهاب الخيشوم (البلعوم الأنفي) الحاد - الزكام- الرشح - نزلة البرد العادية
J01	التهاب الجيوب الأنفية الحاد
J02	التهاب البلعوم الحاد
J03	التهاب اللوزتين الحاد
J04	التهاب الحنجرة والرغامى (القصبية الهوائية) الحاد
J05	التهاب الحنجرة الانسدادي والتهاب الفلحة [لسان المزمار]
J06	عدوى حادة بمواقع متعددة او غير محددة بالجهاز التنفسي العلوي

النزلة الوافدة وذات الرئة (الالتهاب الرئوي) (J10-J18)

J10	النزلة الوافدة بسبب فيروس الانفلونزا معرف الهوية
J11	النزلة الوافدة بسبب فيروس الانفلونزا غير معرف الهوية
J12	ذات الرئة (الالتهاب الرئوي) فيروسي، لم يصنف في مكان آخر
J13	ذات الرئة (الالتهاب الرئوي) او التهاب شعبي رئوي بسبب العقديية الرئوية
J14	ذات الرئة (الالتهاب الرئوي) او التهاب شعبي رئوي بسبب المستدمية النزلية
J15	ذات الرئة (الالتهاب الرئوي) جرثومي لم يصنف في مكان آخر
J16	ذات الرئة نتيجة كائنات حية معدية أخرى لم تصنف في مكان آخر
*J17	ذات الرئة (الالتهاب الرئوي) المصاحبة لأمراض مصنفة في اماكن أخرى
J18	ذات الرئة بسبب كائن حي غير محدد

عدوى حادة اخرى بالجهاز التنفسي السفلي (J20-J22)

J20	التهاب القصبات الحاد - التهاب شعبي حاد
J21	التهاب القصبيات الحاد
J22	عدوى حاد بالجهاز التنفسي السفلي دون تحديد

الامراض الاخرى بالجهاز التنفسي العاوي (J30-J39)

J30	التهاب الأنف الحركي الوعائي والارجي
J31	التهاب مزمن بالأنف او الخيشوم او البلعوم
J32	التهاب مزمن بالجيوب
J33	السليلة الأنفية
J34	الاضطرابات الأخرى بالأنف والجيوب الأنفية
J35	التهاب مزمن باللوزتين والغدانيات
J36	خراج حول اللوزية

- J37 التهاب الحنجرة او الحنجرة والرغامى (القصبة الهوائية) المزمن
 J38 أمراض الاحبال الصوتية والحنجرة التي لم تصنف في مكان آخر
 J39 الامراض الاخرى بالجهاز التنفسي العلوي

الامراض المزمنة بالجهاز التنفسي السفلي (J40-J47)

- J40 التهاب القصبات (الشعب) غير المحدد بانه حاد أو مزمن
 J41 التهاب الشعب البسيط او المخاطي القيجي المزمن
 J42 التهاب قصبي (شعبي) مزمن دون تحديد
 J43 النفاخ – انتفاخ الرئة – امفيما – النفاخ الرئوي
 J44 الامراض الرئوية المزمنة الانسدادية الأخرى
 J45 الربو - الأسما
 J46 حالة ربو مستمرة
 J47 توسع القصبات – تمدد الشعب

أمراض الرئة الناجمة عن عوامل خارجية (J60-J70)

- J60 السُّحار (تَغَبُّر الرئة) في عمال الفحم
 J61 السحار (تَغَبُّر الرئة) الناجم عن الأسبست [الاميانت] والألياف المعدنية الأخرى
 J62 السحار (تَغَبُّر الرئة) الناجم عن غبار يحتوي على السليكا
 J63 السحار (تَغَبُّر الرئة) الناجم عن انواع اخرى من التراب غير العضوي
 J64 السحار (تَغَبُّر الرئة) دون تحديد
 J65 السحار (تَغَبُّر الرئة) المصحوب بتدرن
 J66 مرض بالمسلك الهوائي ناجم عن تراب لمواد عضوية معينة
 J67 التهاب الرئة نتيجة فرط التحسس (الحساسية) لاثربة عضوية
 J68 حالات تنفسية نتيجة استنشاق كيماويات و غازات ودخائن وابخرة
 J69 التهاب الرئة نتيجة مواد صلبة او سائلة
 J70 حالات تنفسية نتيجة عوامل خارجية أخرى

أمراض تنفسية أخرى تصيب بصفة رئيسية النسيج الخلاي (J80-J84)

- J80 متلازمة الضائقة التنفسية في البالغ
 J81 وذمة رئوية – اوديما بالرئة
 J82 كثرة الحمضات بالرئة التي لم تصنف في مكان آخر
 J84 الأمراض الاخرى بالنسيج الخلاي الرئوي

حالات التقيح والنخر [التنكرز] بالجهاز التنفسي السفلي (J85-J86)

- J85 خراج بالرئة او المنصف الصدري (الحيزوم)
 J86 تقيح الصدر – تجمع صديدي بالصدر

الأمراض الأخرى بالجنبنة [البلورا] (J90-J94)

- J90 انسكاب جنبي [بلوري] (ذات الجنب الانصبابية) لم يصنف في مكان آخر
*J91 انسكاب [انصباب] جنبي [بلوري] المصاحب لحالات مصنفة في أماكن أخرى
J92 لويحة جنبية [بلورية]
J93 الاسترواح الصدري
J94 حالات أخرى الجنبنة [باللورا]

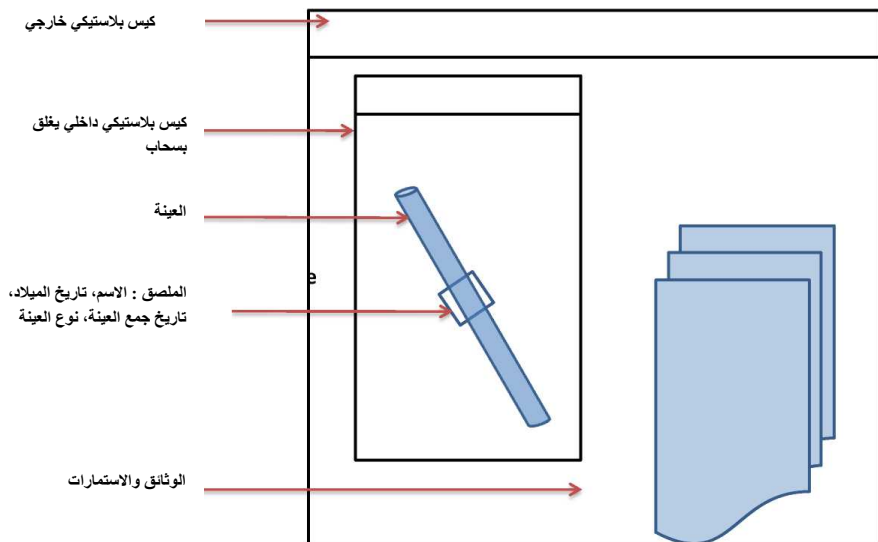
أمراض الجهاز التنفسي الأخرى (J95-J99)

- J95 اضطرابات تنفسية عقب إجراءات لم تصنف في مكان آخر
J96 فشل [هبوط] تنفسي، لم يصنف في مكان آخر
J98 الأمراض التنفسية الأخرى
*J99 الاضطرابات التنفسية المصاحبة لأمراض مصنفة في أماكن أخرى

ملحق 7 : إرشادات في جمع مسحات من الأنف او البلعوم

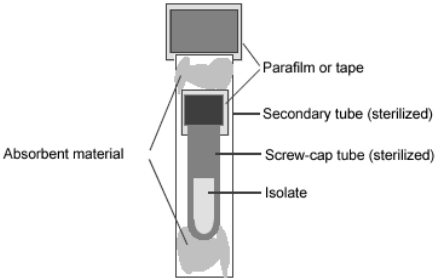
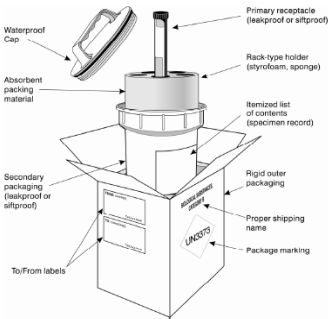
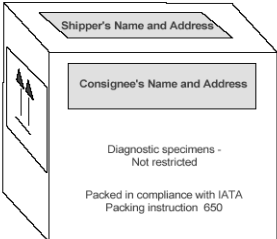
<p>2. حجم المسحة</p>  <p>بإستخدام ماسحة رقيقة، يتم جمع مسحة الأنف (3) ومسحة الحلق (4)، أما الماسحة العريضة، فيتم استخدامها فقط في جمع مسحة الحلق.</p>	<p>1. المعدات</p>  <p>تشمل المعدات على ماسحة وانبوب يحتوي على وسط للنقل الفيروسي. من الضروري التحقق من تاريخ انتهاء الصلاحية.</p>
<p>3. مسحة الأنف</p>  <p>أدخل الماسحة بلطف داخل إحدى فتحتي الأنف مع تحريكها بشكل دائري. كرر الأمر ذاته مع الفتحة الأخرى.</p>	<p>3. مسحة الأنف</p>  <p>يطلب من المريض أن يستلقي في وضع أفقي.</p>
<p>4. مسحة الحلق</p>  <p>خفّض اللسان وامسح البلعوم الخلفي وكلا اللوزتين.</p>	<p>4. مسحة الحلق</p>  <p>أطلب من المريض الجلوس وفتح فمه.</p>
<p>6. غلق الأنبوب</p>  <p>اكسر عصا الماسحة واغلق الأنبوب بإحكام.</p>	<p>5. نقل الماسحة</p>  <p>ضع الماسحة في انبوب يحتوي على وسط للنقل الفيروسي.</p>

ملحق 8 : إرشادات في تغليف العينات لإحالتها الى مختبر مرجعي في لبنان

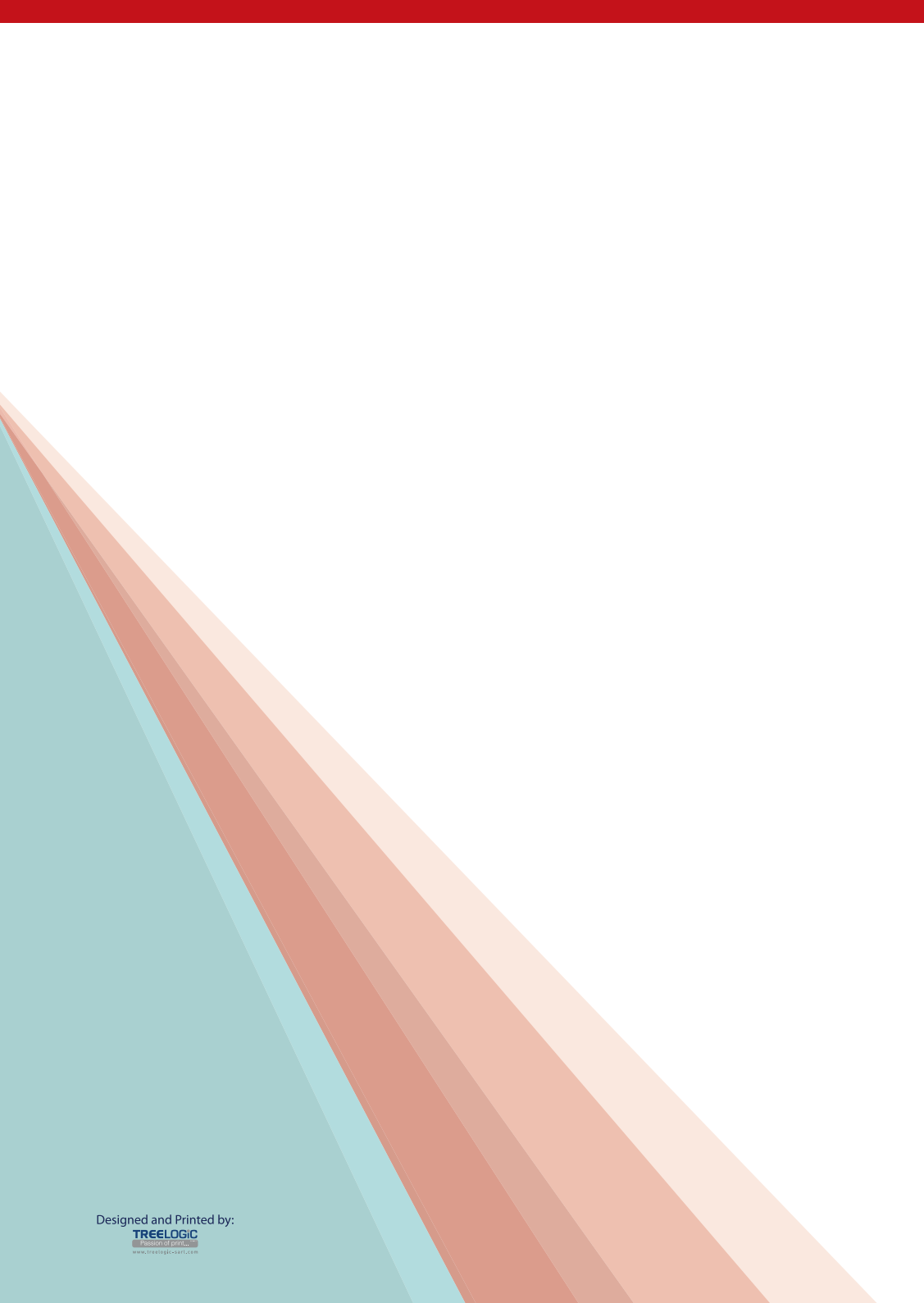


ملحق 9 : إرشادات في توضع العينات لإرسالها الى مختبر مرجعي خارج لبنان

حسب العوامل الجرثومية او الفيروسية المراد تثبيتها، يتم توضع العينة حسب عدة طرق بناء لتعليمات الجمعية العالمية للنقل الجوي (IATA). في كل الاحوال، يتم التركيز على النقاط التالية :

 <p>Parafilm or tape</p> <p>Secondary tube (sterilized)</p> <p>Screw-cap tube (sterilized)</p> <p>Absorbent material</p> <p>Isolate</p>	<p>أ. الحاوية الاولى المانعة للتسرّب</p>
 <p>Waterproof Cap</p> <p>Absorbent packing material</p> <p>Secondary packaging (leakproof or spillproof)</p> <p>To/From labels</p> <p>Primary receptacle (leakproof or spillproof)</p> <p>Rack-type holder (styrofoam, sponge)</p> <p>Itemized list of contents (specimen record)</p> <p>Rigid outer packaging</p> <p>Proper shipping name</p> <p>Package marking</p>	<p>ب. التغليف الثلاثي</p>
 <p>Shipper's Name and Address</p> <p>Consignee's Name and Address</p> <p>Diagnostic specimens - Not restricted</p> <p>Packed in compliance with IATA Packing instruction 650</p>	<p>ج. العنونة والعلامات الخارجية</p>

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



Designed and Printed by:

TRELOGIC
Passion of print.
www.trelogicsart.com