

الدليل المرجعي لتواريخ المحطات الرئيسية لغاية 7-1-7

التعريفات المفصلة والأمثلة

- هذا الدليل المرجعي مخصص للذين يستخدمون غاية 7-1-7، بما في ذلك الموظفون الفنيون المكلفون بتحديد وتسجيل تواريخ المحطات الرئيسية لغاية 7-1-7. وهو يتضمن تعريفات وتواريخ المحطات الرئيسية الأربعة لغاية 7-1-7 (تواريخ الظهور والرصد والإبلاغ واستكمال إجراءات الاستجابة المبكرة) بالإضافة إلى إجراءات الاستجابة المبكرة السبعة لغاية 7-1-7 التي تستند إليها محطة استكمال إجراءات الاستجابة المبكرة.
- تتوفر أمثلة لكيفية تحديد التواريخ بناءً على عوامل مختلفة مثل نوع الحدث أو نظام المراقبة أو سيناريو الإبلاغ. وتتوفر كذلك أمثلة على الإجراءات الخاصة بكل من إجراءات الاستجابة المبكرة السبعة؛ يُرجى الملاحظة أن هذه القائمة ليست شاملة ولكنها توفر نظرة على ما يشكل كل إجراء من إجراءات الاستجابة المبكرة.

تاريخ الظهور

يتفاوت تاريخ ظهور المرض حسب تصنيف نوع المرض في البلد/الولاية القضائية:

- الأمراض المتوطنة: التاريخ الذي حدث فيه ارتفاع محدد مسبقاً في معدل الحالات مقارنة بالمعدلات الأساسية (على سبيل المثال، عتبات الإنذار في نظام المراقبة المتكامل للأمراض).
 - الأمراض غير المتوطنة: التاريخ الذي أصيبت فيه الحالة المرجعية أو الحالة الأولى المرتبطة بالوباء بالأعراض للمرة الأولى.
 - التهديدات الصحية الأخرى: التاريخ الذي استوفت فيه التهديدات المعايير كحدث واجب الإبلاغ عنه، بناءً على المعايير الحالية للإبلاغ.
- تجدر الإشارة إلى أن تاريخ ظهور المرض غالباً ما يكون غير معروف عند رصد تفشي المرض للمرة الأولى. ينبغي استخدام المعلومات الوبائية التي تُجمع أثناء التحقيق في التفشي لتحديد التاريخ بناءً على المعلومات المتاحة. قد يتغير التاريخ بعد ذلك مع اكتشاف مزيد من المعلومات (مثلاً: تحديد حالات سابقة).

نوع الحدث	مثال على تاريخ الظهور
مرض متوطن (مثلاً: الملاريا)	تستند عتبات الإنذار بالملاريا إلى حالات الإصابة في البلد X، مع الإعلان عن تفشي المرض على مستوى المقاطعة. في الأسبوع الوبائي 32 (من الأحد إلى السبت)، تجاوزت حالات الملاريا عتبة الإنذار في المنطقة Y. نظرًا إلى تجميع البيانات وتحليلها أسبوعيًا، فإن اليوم الأخير من الأسبوع الوبائي 32 (السبت) سيكون تاريخ ظهور تفشي الملاريا في المنطقة Y.
مرض غير متوطن (مثلاً: مرض فيروس الإيبولا [EVD] في الإنسان)	سيكون تاريخ ظهور التفشي هو التاريخ الذي أصيبت فيه الحالة المرجعية أو الحالة الأولى المرتبطة بالوباء أعراض مرض فيروس الإيبولا لأول مرة.
التهديدات الصحية الأخرى (مثلاً، المنتجات الغذائية الملوثة)	سيكون تاريخ ظهور التفشي هو أقرب تاريخ لظهور الأعراض بين الأشخاص الذين تعرضوا للمنتج الملوث.

تاريخ الرصد

تاريخ الرصد هو التاريخ الذي تم فيه تسجيل الحدث الصحي العام لأول مرة من قبل أي مصدر أو في أي نظام. يجب أن تكون المصادر والأنظمة سريرية أو ذات صلة بالصحة العامة. قد يحدث الرصد على مستوى المجتمع أو المنشآت الصحية، من خلال مختبر، أو من خلال نظام المراقبة، أو في مكان آخر.

في المراقبة القائمة على المؤشرات، يقع تاريخ الرصد عند تسجيل بيانات الحالة أو معدلات الإصابة (مثلاً، في سجل ملاحظات، استمارة تحقيق في الحالات، واستمارة طلب مخبري). في المراقبة القائمة على الأحداث، يقع تاريخ الرصد عند تسجيل معلومات الحدث لأول مرة (مثلاً، تم رصده من خلال نظام مسح إعلامي، أو سجله عامل صحي مجتمعي، أو مشغل خط ساخن).

تجدر الإشارة إلى أنه بالنسبة إلى غاية 7-1-7، لا يعتمد تاريخ الرصد بشكل صارم على التأكيد المخبري، بل يمكنه أن يشمل الاشتباه في الحدث (مثلاً، التدوين في السجل، أو استمارة الطلب المخبري، أو سجل عامل الصحة المجتمعية). ويُدرج التأكيد المخبري باعتباره إجراء استجابة مبكرة في إطار غاية 7-1-7. ومع ذلك، في السياقات التي يكون فيها تعريف الحدث الواجب الإبلاغ عنه هو حالة مؤكدة، فقد يأتي التأكيد المخبري قبل أو في نفس تاريخ الرصد.

نوع الرصد	مثال على تاريخ الرصد
المراقبة القائمة على المؤشرات للأمراض المتوطنة (مثلاً، البيانات المجمعة لحالات الملاريا)	تستند عتبات الإنذار بالملاريا إلى حالات الإصابة في البلد X، مع الإعلان عن تفشي المرض على مستوى المقاطعة. في الأسبوع الوبائي 32 (المحدد من الأحد إلى السبت)، تجاوزت حالات الملاريا عتبة الإنذار في المقاطعة Y. ولأن المقاطعة جمعت البيانات في يوم الاثنين التالي وسجلت تجاوز عتبة الإصابة في ذلك اليوم، فإن يوم الاثنين هو تاريخ رصد تفشي الملاريا في المقاطعة Y.
المراقبة القائمة على المؤشرات للمرض غير المتوطن (مثلاً، حالة حمى لاسا المرصودة في مرفق صحي)	سيكون تاريخ الرصد هو تاريخ تسجيل المرفق الصحي لحالة مشتبه في إصابتها بحمى لاسا في أي نظام. وغالبًا ما يحدث ذلك أو يتم توثيقه من خلال ملاء استمارة التحقيق في الحالة أو استمارة الطلب المخبري ولكن يمكن أيضًا الإشارة إليه في المخطط السريري.
المراقبة القائمة على الأحداث (مثل المسح الإعلامي)	حدث تفشي مرض الحصبة في الولاية Z لمدة ثلاثة أسابيع، لكن لم يتم أحد بتجميع البيانات أو تحليلها لتسجيل بدء تفشي المرض. نشرت إحدى الصحف المحلية تقريرًا عن مجموعة من الوفيات بين الأطفال من المحتمل أن تكون بسبب الحصبة، ثم قام محلل المراقبة القائمة على الأحداث في المعهد الوطني للصحة العامة بتسجيلها. سيكون تاريخ رصد تفشي المرض هو تاريخ تسجيل هذا الحدث من قبل محلل المراقبة القائمة على الأحداث.
المراقبة القائمة على الأحداث (مثل المراقبة المجتمعية القائمة على الأحداث)	لاحظ أحد العاملين المجتمعيين في مجال الصحة إصابة طفل صغير بالشلل الرخو الحاد أثناء زيارة منزلية. تاريخ الرصد هو التاريخ الذي سجل فيه العامل الصحي المجتمعي حالة شلل الأطفال المشتبه بها (مثلاً، في السجل، أو تطبيق هاتفي، أو استمارة التحقيق).

تاريخ الإبلاغ

تاريخ الإبلاغ هو التاريخ الذي يتم فيه الإبلاغ عن الحدث للمرة الأولى إلى هيئة الصحة العامة المسؤولة عن اتخاذ الإجراءات اللازمة.

غالبًا ما تكون الولاية القضائية الصحية العامة الأكثر قربًا (المدينة، المقاطعة) هي هيئة الصحة العامة المسؤولة عن اتخاذ الإجراءات اللازمة وهيئة الصحة العامة الأولى التي يتم إبلاغها. قد يتم الإبلاغ عن الحدث إلى هيئات الصحة المسؤولة من خلال بيئة سريرية إلى مسؤول المراقبة في المقاطعة. في حالة المراقبة القائمة على الأحداث أو عندما يتم رصد حالة تفشي على المستوى المركزي، قد يتم الإبلاغ إلى الهيئة المسؤولة من المستوى المركزي إلى المستوى دون الوطني.

في الدول التي تتطلب الإبلاغ عن الأحداث الواجب الإبلاغ عنها إلى مستويات متعددة من الحكومة المسؤولة عن اتخاذ إجراءات مختلفة، فإن التاريخ الأول الذي تم فيه إبلاغ أي من هذه الهيئات الصحية العامة سيكون تاريخ الإبلاغ. في بعض الإرشادات، قد يُشار إلى هذه الخطوة على أنها "الإبلاغ" إلى هيئة الصحة العامة أو فريق الصحة في المقاطعة.

يجب عدم الخلط بين هذه الخطوة والإبلاغ إلى منظمة الصحة العالمية كما هو مُعرّف في اللوائح الصحية الدولية (2005)، والتي تتم عادة بعد أن تكون الهيئات الصحية المحلية أو الوطنية قد أصبحت على دراية بالحدث.

سيناريو الإبلاغ	مثال على تاريخ الإبلاغ
الحدث المكتشف عن طريق المراقبة الإجمالية القائمة على المؤشرات	تاريخ قيام المحلل أو مسؤول المراقبة بإبلاغ أحد أعضاء الفريق المسؤول عن التحقيق أو الاستجابة الصحية العامة بحالة التفشي.
تم رصد الحدث من قبل عامل صحي	التاريخ الذي اتصل فيه الطبيب أو نقطة الاتصال المعنية بالمراقبة في المنشأة بقسم الصحة العامة أو مسؤول المراقبة المحلي لإبلاغه بالحالة المشتبه فيها. ملاحظة: إذا اكتشفت المنشأة الحالة وأرسلت العينة إلى المختبر ولكنها لم تتصل بإدارة الصحة العامة أو مسؤول المراقبة المحلي، ولم تصبح هيئات الصحة العامة على علم بالعينة إلا عندما أصبحت نتيجة المختبر متاحة، فإن تاريخ تلقي هيئات الصحة العامة نتيجة المختبر سيشكل تاريخ الإبلاغ.
تم رصد الحدث من قبل أحد العاملين المجتمعيين في مجال الصحة	التاريخ الذي تم فيه الإبلاغ عن الحدث إلى هيئة الصحة العامة المسؤولة عن اتخاذ الإجراءات اللازمة. إذا قام أحد العاملين المجتمعيين في مجال الصحة بإبلاغ مسؤول المراقبة أو إدارة الصحة العامة مباشرة بالحدث، فسيكون ذلك تاريخ الإبلاغ. إذا أبلغ أحد العاملين المجتمعيين في مجال الصحة عن الحدث إلى أحد المرافق الصحية، فإن تاريخ الإبلاغ هو تاريخ إبلاغ المرفق الصحي بالحدث إلى مسؤول المراقبة أو إدارة الصحة العامة.
تم رصد الحدث من قبل وحدة المسح الإعلامية المركزية	التاريخ الذي أبلغت فيه وحدة المسح الإعلامية المركزية أو برنامج المراقبة القائمة على الأحداث هيئات الصحة العامة على مستوى الولاية القضائية المسؤولة عن التحقيق في الحدث أو الاستجابة له.

تاريخ استكمال إجراءات الاستجابة المبكرة

تاريخ استكمال إجراءات الاستجابة المبكرة هو آخر تاريخ يتم فيه تنفيذ جميع إجراءات غاية 7-1-7 للاستجابة المبكرة المنطبقة:

1. بدء التحقيق أو نشر فريق التحقيق/الاستجابة؛
2. إجراء تحليل وبائي وتقييم أولي للمخاطر؛
3. الحصول على تأكيد مخبري لسبب التفشي؛
4. تفعيل آلية إدارة الحالات المناسبة وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) في المرافق الصحية؛
5. تفعيل تدابير الصحة العامة المضادة المناسبة في المجتمعات المتضررة؛
6. تنفيذ الأنشطة المناسبة للتواصل بشأن المخاطر أو المشاركة المجتمعية؛
7. إنشاء آلية تنسيق.

كما هو موضح في أداة التقييم (PDF/Word)، يجب تسجيل تواريخ كل من هذه الإجراءات المنفصلة للاستجابة المبكرة، ويجب تسجيل تاريخ استكمال إجراءات الاستجابة المبكرة كآخر هذه التواريخ. تجدر الإشارة إلى أن معظم إجراءات الاستجابة المبكرة لغاية 7-1-7 تركز على بدء بدلاً من إكمال إجراء ما (على سبيل المثال، إذا بدأ طرح اللقاح في 5 مايو وانتهى في 20 مايو، فسيكون تاريخ "بدء تدابير الصحة العامة المضادة المناسبة في المجتمعات المتضررة" هو 5 مايو).

قد لا تنطبق الإجراءات السبعة للاستجابة المبكرة كافة على بعض الأحداث الصحية العامة. على سبيل المثال، الحدث الذي يعتبر منخفض المخاطر قد لا يتطلب تدابير صحية عامة مضادة أو تواصل بشأن المخاطر. في حالة الأحداث حيث لا تكون بعض إجراءات الاستجابة المبكرة قابلة للتطبيق، يجب استخدام التاريخ الأخير بين الإجراءات القابلة للتطبيق كتاريخ لاستكمال الاستجابة المبكرة. وينبغي تسجيل "NA" في منصة جمع البيانات لهذه الإجراءات لتمييزها عن إجراءات الاستجابة المبكرة ذات البيانات المفقودة.

يتضمن الجدول أدناه بعض الأمثلة لكل فئة من فئات إجراءات الاستجابة المبكرة السبعة لغاية 7-1-7. هذه الأمثلة ليست قائمة شاملة، وينبغي اتباع الإرشادات الخاصة بالمرض عند تنفيذ الإجراءات. إذا تم اتخاذ إجراءات متعددة ضمن فئة واحدة، فينبغي استخدام أقرب تاريخ لأغراض غاية 7-1-7.

إجراءات الاستجابة المبكرة	أمثلة (ينبغي استخدام أقرب تاريخ لأغراض غاية 7-1-7) ملاحظة: هذه الأمثلة ليست شاملة
بدء التحقيق أو نشر فريق التحقيق/الاستجابة	- تاريخ شروع سلطات الصحة العامة (مثلاً، المنطقة أو المقاطعة أو الولاية أو الدولة) في التحقيق في تفشي المرض المشتبه به أو الاستجابة لإشارة. - تاريخ نشر فريق الاستجابة السريعة.
إجراء تحليل وبائي وتقييم أولي للمخاطر	- تاريخ الإبلاغ عن النتائج الأولى للتحليلات الوبائية. - تاريخ اكتمال تقييم المخاطر والإبلاغ عنه. - تاريخ نشر أول تقرير عن الوضع، وتحديد مستوى تقييم المخاطر.
الحصول على تأكيد مخبري لسبب التفشي	تاريخ الحصول على التأكيد المخبري لمسببات المرض وإبلاغه.

• التاريخ الذي تم فيه تأكيد مسببات حدث التسمم بالسموم أو التسمم الكيميائي وإبلاغه.	
• تاريخ بدء تقييمات الوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية المتأثرة (في حالة مسببات الأمراض شديدة العدوى يجب أن يحدث ذلك في أقرب وقت ممكن). • تاريخ تقييم إجراءات إدارة الحالات المرضية المناسبة/المحددة للمرض وتنفيذها في المرافق الصحية المتأثرة. • تاريخ بدء التدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها أو إدارة الحالات في جميع المرافق الصحية المتأثرة. • تاريخ توزيع العلاجات أو اللقاحات أو معدات الحماية الشخصية المناسبة على المرافق الصحية. • تاريخ نقل الحالات المعروفة إلى مركز تخصصي أو وحدة عزل ذات قدرة على إدارة الحالات وتطبيق إجراءات مكافحة العدوى الخاصة بالمسبب المرضي.	تفعيل آلية إدارة الحالات المناسبة وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) في المرافق الصحية
• تاريخ شراء السلع الأساسية وتوزيعها في المجتمع المحلي لمنع انتشار المرض (مثل اللقاحات وأكياس أملاح الإماهة القهوية ومضادات الميكروبات ومعالجة المياه والصابون وطاردات الحشرات، والناموسيات ومعدات الوقاية الشخصية). • تاريخ الإعلان عن سحب الأغذية أو التوصية بغلي المياه. • تاريخ اعتماد الإجراء الصحي أو الاجتماعي العام (مثلاً، ارتداء الكمامات أو قيود السفر أو الحجر الصحي).	تفعيل تدابير الصحة العامة المضادة المناسبة في المجتمعات المتضررة
• تاريخ إعلان المسؤول المحلي أو مسؤول الصحة العامة عن تفشي المرض للعامة. • تاريخ نشر أو إيصال الرسائل الهادفة إلى تقليل المخاطر أو منع الانتشار. • تاريخ بدء الحوار المتبادل مع المجتمعات. • تاريخ تقييم مشاعر المجتمع أو معرفته أو مواقفه أو تصوراتته بشأن الحدث. • تاريخ إشراك العاملين الصحيين المجتمعيين (إن وجدوا) في الاستجابة.	تنفيذ الأنشطة المناسبة للتواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية
• تاريخ تفعيل نظام إدارة الحوادث (IMS). • تاريخ تفعيل مركز عمليات الطوارئ (EOC). • تاريخ إنشاء فريق عمل أو مجموعة عمل فنية. • تاريخ صياغة خطة العمل الخاصة بالحدث.	إنشاء آلية تنسيق