



وزارة الصحة – دولة الكويت

الدليل الإرشادي للتطعيم ضد أمراض الشتاء التنفسية للعاملين الصحيين بمراكز التطعيم



لموسم شتاء 2020/2021

إعداد قطاع الصحة العامة



الدليل الإرشادي للتطعيم ضد أمراض الشتاء التنفسية
للعاملين الصحيين بمراكز التطعيم
لموسم شتاء 2021/2020

إعداد

قسم مكافحة الامراض المعدية
أقسام الصحة العامة بالمناطق الصحية

©2020



سمو أمير البلاد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح



سمو ولي العهد الشيخ مشعل الأحمد الجابر
الصباح



معالي وزير الصحة الشيخ الدكتور/ باسل الصباح



تقديم:

للدكتور/ فهد الغملاس مدير إدارة الصحة العامة

تولي وزارة الصحة اهتمامها بالتصدي للأمراض المختلفة على الدوام، وإذا كانت الأمراض المزمنة تأخذ حيزاً هاماً من اهتمامنا اليوم إلا أن تصدينا للأمراض المعدية لم ينته بعد، خاصة تلك التي تنتشر بين الأفراد في المجتمع أينما كانوا. ومن أهمها الأمراض التنفسية المعدية التي يمكن توقيها بالتطعيم، والتي تشمل الأنفلونزا الموسمية والالتهاب الرئوي النيموكوكل.

ويتسبب كل من الأنفلونزا والالتهاب الرئوي في معدلات كبيرة من المضاعفات والوفاة حيث يتوفي سنويا على مستوى العالم نصف مليون شخص من الأنفلونزا الموسمية و يتوفي 1,6 مليون شخص من ميكروب الالتهاب الرئوي النيموكوكل مما حدى بالدول الاهتمام بوضع السياسات والخطط الوطنية لمكافحة تلك الأمراض .

ويختلف هذا العام يختلف عن الأعوام السابقة حيث تعرض العالم لكارثة وبائية كان لها تداعيات صحية واقتصادية وبينية ونفسية خطيرة أربكت الجسم الصحي وأثرت على اقتصاديات الدول وهي أزمة كوفيد-19 والتي أثرت بشكل سلبي على الوضع الصحي في البلاد لذلك فإننا ندعوكم للمشاركة في التطعيم ضد أمراض الشتاء المعدية والتي تبرز أهميته هذا العام عن أي عام مضى نظراً لتزامنه مع هذا الوباء العالمي والذي له تداعيات خطيرة على الصحة العامة في البلاد.

وفي هذا الصدد قامت الجهات الصحية الدولية والجهات الصحية بالدول بما فيها دولة الكويت ومنذ سنوات بالتأكيد على أهمية التطعيم ضد تلك الأمراض وبين فئات الاختطار بشكل خاص

ومن منطلق حرصنا على صحة الأفراد بالكويت نقدم لكم هذا الدليل الإرشادي الذي أصدره قطاع الصحة العامة هذا العام وللعام الخامس على التوالي ضمن برنامج تطعيمات الشتاء ضد الأمراض التنفسية المعدية والتي تشمل الأنفلونزا الموسمية والالتهاب الرئوي النيموكوكل .

وقد تم إعداد هذا الدليل للعاملين في المراكز الوقائية ومراكز التطعيم والذي يحتوي على السياسة العامة للحملة وإجراءات التطعيم والإرشادات الفنية لكيفية استخدام الطعوم وذلك بهدف الارتقاء بجودة الخدمة الصحية المقدمة في تلك المراكز بناء على توجيهات وزارة الصحة بدولة الكويت.

محتويات الدليل

| | |
|----|--|
| 9 | الفصل الأول (السياسات العامة لتطعيمات الشتاء)..... |
| 10 | 1.1. مقدمة..... |
| 10 | 1.2. حقائق عن الانفلونزا الموسمية..... |
| 11 | 1.3. حقائق عن مرض التهاب المكورات الرئوية..... |
| 11 | 1.4. الأهداف والفئات والفترة الزمنية:..... |
| 14 | 1.5. آلية العمل في حملة التطعيم لأمراض الشتاء:..... |
| | 1.6. الاعتبارات الواجب اتخاذها في حملة تطعيمات الشتاء 2020 في ظل |
| 14 | تفشي وباء كوفيد-19:..... |
| 15 | 1.7. دور العاملين في القطاع الصحي في حملة تطعيمات الشتاء..... |
| 18 | 1.8. أنشطة مساندة لأعمال التطعيم:..... |
| 20 | 1.9. التنسيق مع قسم مكافحة الأمراض المعدية:..... |
| 21 | الفصل الثاني (طعم الانفلونزا)..... |
| 22 | 2.1. مقدمة..... |
| 22 | 2.2. طعم الانفلونزا ومكوناته:..... |
| 23 | 2.3. الفئات الواجب تطعيمها بطعم الأنفلونزا الموسمية..... |
| 24 | 2.4. الجرعة وطريقة التطعيم..... |
| 25 | 2.5. موانع التطعيم..... |
| 25 | 2.6. حفظ الطعوم ونقلها والتعامل معها..... |
| 26 | 2.7. مأمونية طعم الأنفلونزا والأعراض الجانبية للتطعيم..... |
| 29 | 2.8. علاج مضاعفات التطعيم الشديدة Anaphylaxis بالأدوية..... |
| 31 | الفصل الثالث (طعم النيمو كوكال)..... |
| 31 | 3.1. مقدمة..... |
| 32 | 3.2. الأمراض التي يقي منها التطعيم بطعم النيموكوكال..... |
| 32 | 3.3. مكونات طعم النيموكوكال..... |
| 34 | 3.4. الفئات الأكثر عرضة لعدوى المكورات الرئوية..... |
| 35 | 3.5. الجرعة وطريقة الاستعمال للأطفال والبالغين..... |
| 35 | 3.6. الإحتياجات عند استخدام طعم النيموكوكال للأطفال والبالغين..... |
| 36 | 3.7. مأمونية طعم النيموكوكال والأعراض الجانبية محتملة الحدوث..... |

- 37 3.8. التوافق مع الطعوم الأخرى
- 38 3.9. إرشادات عامة للأطباء والمرضات لتطعيم النيموكوكال
- 38 3.10. حفظ وتخزين طعم النيموكوكال PCV13
- 40 3.11. الوقاية والفعالية لطعم النيموكوكال PCV13
- 40 3.12. طعم النيموكوكال متعدد السكريات PPSV23:
- 42 التعامل مع بعض الحالات الاستثنائية
- 43 آلية تنظيم مكان التطعيم لتقليل مخاطر عدوى كوفيد-19
- 45 أسئلة شائعة
- 50 بعض الأسئلة الشائعة عن تطعيم الأنفلونزا في ظل جائحة كوفيد
- 52 بعض الأسئلة التي وردت بوسائل التواصل الأعوام السابقة
- مرفق (1): المراكز الوقائية و مراكز الخفارة بالضواحي التابعة للمناطق الصحية
- 54 الصحية
- مرفق (2): قرار اداري بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت . 55



الفصل الأول

السياسات العامة لتطعيمات الشتاء

السياسات العامة لتطعيمات الشتاء

1.1. مقدمة

تعتبر أمراض الجهاز التنفسي من أكثر الأمراض شيوعاً. وتنقسم مسببات المرض الى مسببات بكتيرية وفيروسية. ومن أكثر أمراض الجهاز التنفسي شيوعاً مرض الانفلونزا والأمراض الناتجة عن بكتيريا المكورات الرئوية (النيموكوكال). وفي حال عدم السيطرة على هذه الأمراض قد تتحول الى أوبئة وتؤدي الى مضاعفات خطيرة.

1.2. حقائق عن الانفلونزا الموسمية

- يصاب ملايين البشر بالأنفلونزا الموسمية سنوياً وتقدر عدد الوفيات بنصف مليون وفاة وقد سُجّلت حالات وفيات في دولة الكويت.
- أكثر من 95% من الوفيات الناتجة عن الانفلونزا الموسمية تكون بين الحالات الخاصة ذات الاختطار مثل الامراض المزمنة للقلب، الرئة، الكلى، الكبد، السكري، السمنة، كبار السن، الحوامل وحالات نقص المناعة .
- جميع الوفيات الناتجة عن الانفلونزا بدولة الكويت خلال الاربع سنوات السابقة لم يسبق لها التطعيم بطعم الانفلونزا الموسمية .
- يعتقد الكثير من الناس إنهم أصيبوا بالأنفلونزا بعد التطعيم ولكن هذا الاعتقاد خاطئ حيث ان هذه الاصابات قد تكون نتيجة نزلات البرد بسبب فيروسات أخرى أو بسبب عدوى فيروس كورونا المستجد.
- لا يحمي التطعيم ضد الأنفلونزا من الإصابة بنزلات البرد أو فيروس كورونا المستجد.
- في كثير من الدول النامية ومنها دولة الكويت يتلقى فقط 5% من الاشخاص ذوو عوامل الاختطار طعم الانفلونزا بانتظام سنوياً .
- التطعيم هو الطريقة الافضل لمنع حدوث العدوى وتقليل المضاعفات الناتجة عنها.

1.3. حقائق عن مرض التهاب المكورات الرئوية

- قد ينتج مرض الالتهاب الرئوي البكتيري من الإصابة ببكتيريا (المكورات العنقودية الرئوية *Streptococcus pneumonia*) والتي تنتقل عن طريق الرذاذ.
- يصاب بهذا المرض الملايين من البشر سنوياً وتقدر عدد الوفيات ب 1.6 مليون وفاة، وفي دولة الكويت يُسجل تقريباً 40 حالة وفاة سنوياً نتيجة الإصابة بهذا المرض.
- 85 % من حالات الالتهاب الرئوي بين البالغين ، تكون بسبب وجود عوامل اختطار مثل الامراض المزمنة للقلب، الرئة، الكلى، الكبد، السكري، السمنة، كبار السن، الحوامل وحالات نقص المناعة.
- يسبب الالتهاب بالمكورات الرئوية درجة شديدة من المرض مع مضاعفات مثل فقدان السمع ، تشنجات، عمى، شلل، اعتلالات بالقلب والمخ والرئة وقد يسبب الوفاة.
- تم إدخال التطعيم ضد هذا المرض ضمن برنامج التطعيم الموسع بدولة الكويت منذ عام 2007 لجميع الاطفال دون سن 7 سنوات .
- يوجد نوعان من الطعم للبالغين النوع الأول وهو PCV13 ويعطى مرة واحدة في العمر، والنوع الثاني Pneumovax23 والذي يعطى مرة كل 3 سنوات.

1.4. الأهداف والفئات والفترة الزمنية:

■ أهداف الحملة :

1. ترجع أهمية التطعيم هذا العام في ظل وباء كورونا المستجد في تقليل مضاعفات المرض وبالتالي تخفيف الضغط على المنظومة الصحية، حيث أن من يحصل على تطعيم الأنفلونزا وكذلك النيموكوكال يكون قد تخلص من مرض يمكن أن

- يعرضه إلى التردد على المستشفيات وتعرضه لفيروس كورونا.
2. التقليل من معدلات الأمراض بالأنفلونزا الموسمية ومضاعفاتها وكذلك معدلات دخول المستشفى لحالات مضاعفات المرض بين الفئات الأكثر تعرضاً للعدوى والمضاعفات من المسنين وممن لديهم أمراض مزمنة أو عوامل خطورة لمضاعفات المرض.
3. التقليل من معدلات الأمراض الناتجة عن بكتيريا النيموكوكال والتي قد تسبب مضاعفات خطيرة بين الفئات الأكثر تعرضاً وخاصة مرضى الأمراض المزمنة أو الذين لديهم عوامل لزيادة مخاطر المرض.

■ الفترة الزمنية لتطعيمات الشتاء :

- تاريخ بدء الحملة: تبدأ تطعيمات الشتاء من تاريخ 15 أكتوبر 2020 بجميع المناطق الصحية.
- الفترة الزمنية للحملة: تمتد الحملة من 15 أكتوبر 2020 حتى إنتهاء مخزون الطعوم.

■ الفئات المستهدفة :

1. تكون الأولوية للفئات ذات الخطورة (المبينة لاحقاً بالفصل الثاني والثالث) مع مراعاة تحقيق نسبة 60-70% للفئات الخطرة.
2. يتم إعطاء لقاح النيموكوكال PCV13 للأطفال (من 6 أشهر إلى 16 سنة) ممن لم يسبق تطعيمهم من قبل وفق برنامج تطعيمات الطفولة أو ممن لا يوجد لديه ما يثبت تطعيمهم بطعم النيموكوكال سواء كان الطفل من فئات الاخطار أم من الاصحاء.
3. يتم إعطاء لقاح النيموكوكال PCV13 للأفراد (من عمر 16 سنة فأكثر) من الفئات الخطرة (أنظر الفصل الثالث) ممن لم يسبق تطعيمهم في مواسم الشتاء أو الحج السابقة أو ممن لا يوجد لديه ما يثبت تطعيمهم بطعم النيموكوكال.

4. يتم إعطاء طعم النيموكوكال PPSV23 وفقا للسياسة الواردة في الفصل الثالث.
5. أما بالنسبة للأنفلونزا فيتم تطعيم الافراد من عمر 6 أشهر فأكثر (أطفال ، يافعين ، بالغين، مسنين) ممن لديهم عوامل خطورة للإصابة بمرض الأنفلونزا.
6. العاملين بالمؤسسات الطبية (من أطباء، فنيين، تمريض، صيدلة، مختبرات، شئون إدارية... الخ) يتم تطعيمهم وفقا لإجراءات التعامل مع الفئات ذات الخطورة العالية.
7. الحوامل: يتم إعطاء تطعيم الإنفلونزا فقط لمأمنيتة العالية مهما كان عمر الحمل ، أما طعم النيموكوكال فيمنع إعطاؤه للحوامل.
8. يسمح بتطعيم الأفراد الاصحاء بكل من طعم الأنفلونزا والنيموكوكال وفقا لكميات الطعوم المتاحة.
9. الفئات المستهدفة في حملة التطعيم ضد الأمراض التنفسية هي المرضي بالأمراض المزمنة وضعاف المناعة وباقي الفئات التي لديها عامل اختطار والتي ستذكر في الفصول القادمة من هذا الدليل وفق كل طعم. كما يمكن تطعيم الفئات الحساسة بالمجتمع والتي لها اتصال وثيق بالجمهور كالدفاع المدني والشرطة والدفاع بالإضافة إلى الحلاقين وسائقي وغيرهم وكذلك الاصحاء من غير ذوي الأمراض أو عوامل اختطار ممن يرغب في أخذ التطعيم.
10. الحملة شاملة للأفراد من المواطنين والمقيمين في دولة الكويت.
11. يمكن استخدام بطاقة مراجعة للتطعيم ضد الأمراض التنفسية للجهات المختلفة لتحويل مرضاهم للمراكز الوقائية حسب جهة سكنهم للتطعيم كما تستخدم البطاقة كشهادة تطعيم يمكن للمراجع تسليمها للجهات المعنية كمرضة الصحة المدرسية بعبادة المدرسة وذلك للطلبة من الحالات الخاصة أو الاحتفاظ بها كوثيقة رسمية تثبت سابقة التطعيم.

12. التطعيم سوف يكون لجميع المراجعين الراغبين بالتطعيم سواء بتحويل من الأطباء العلاجيين أم لا.

1.5. آلية العمل في حملة التطعيم لأمراض الشتاء:

1. جميع مراكز الصحة الوقائية ستعمل فترة صباحية، وتعمل بعض المراكز الوقائية فترة مسائية (خاصة مراكز الخفارة) وفقا للكشف المعتمد (انظر المرفق 1).
2. كلا الطعمين متوفرين في كافة المراكز الوقائية على مستوى دولة الكويت وعددها 34 مركز بالإضافة الى الاقسام الوقائية في المستشفيات الحكومية (مرفق 1).
3. تبدأ الحملة في 15 أكتوبر 2020 وتستمر الحملة حتى انتهاء كميات الطعوم.
4. يتم اعطاء طعم النيموكوكال وطعم الانفلونزا حسب الإرشادات الواردة في هذا الدليل، مع التأكيد علي وجود وثائق تثبت التطعيم من عدمه خاصة طعم النيموكوكال.
5. علي رؤساء خدمات الصحة العامة بالمناطق عرض نسب التغطية بالتطعيمات للحملة وخاصة المنخفضة أولاً بأول وذلك إلي مدير إدارة الصحة العامة ومدير المنطقة الصحية ورؤساء الأقسام العلاجية بالمناطق (السكري/الحوامل/الباطنية/الامراض الصدرية/الأطفال/... الخ).
6. إفتتاح الحملة: يوم الخميس الموافق 15 أكتوبر بمركز اليرموك الصحي وفق توجيهات الوزارة.

1.6. الاعتبارات الواجب اتخاذها في حملة تطعيمات الشتاء 2020 في ظل

تفشي وباء كوفيد-19:

- زيادة عدد مراكز التطعيم قدر الإمكان.
- زيادة نقاط تطعيم في مراكز اخري غير وقائية في المناطق الصحية.

- عمل نقاط متعددة للتطعيم داخل المستشفيات للعاملين ومراجعي العيادات التخصصية كعيادات الامراض المزمنة وكبار السن.
- زيادة عدد المراكز العاملة مساءً.
- زيادة المراكز الوقائية للتطعيم التي تعمل يوم السبت صباحاً قدر الإمكان بدلاً من مركز واحد فقط لكل منطقة.
- المحافظة على التباعد الاجتماعي بين الافراد المراجعين والعاملين واتباع الارشادات الصادرة بخصوص التعامل مع المراجعين في المراكز الوقائية.
- لا يُسمح بتطعيم الافراد تحت العزل او الحجر الصحي ويتم تأجيل تطعيمهم لحين انتهاء فترة العزل او الحجر.
- تطبيق الاشتراطات الصحية من تقليل الازدحام ، بالتباعد الجسدي ، لبس الكمام .

1.7. دور العاملين في القطاع الصحي في حملة تطعيمات الشتاء:

(وفقاً للقرار الإداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت).

تقوم ادارة الصحة العامة :

- إعداد وتعميم الارشادات الفنية الخاصة بإستخدام الطعوم جميع العاملين في مواقع التطعيم.
- التنسيق مع إدارة المستودعات الطبية لتوفير احتياجات المناطق من الطعوم الواردة بالقرار.

أ. دور رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية:

- تحديد احتياجاتهم من كميات الطعوم الواردة ورفعها لإدارة الصحة العامة للعمل على توفيرها بعد التأكد من جدوى الكميات المطلوبة.
- الاشراف الفني علي العاملين بمواقع التطعيم بالجهات التابعة لهم.
- التصدي لمسئولية التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة والإدارة المركزية للصحة العامة.

- التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة لتطعيم جميع العاملين بالمجال الصحي بالمنطقة.
- التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة لتطعيم المرضى ذوى الخطورة
- المرور ومتابعة المراكز الوقائية للتأكد من حسن سير العمل وتذليل الصعوبات بالتنسيق مع مدير المنطقة أو الجهات المعنية داخل إدارة الصحة العامة.
- الإشراف على رفع الأداء و تدريب العاملين في المراكز التابعة لهم.
- عقد الاجتماعات بصفة دورية مع العاملين لديهم بالمنطقة لإطلاعهم أول بأول على آخر المستجدات الطبية أو التوصيات أو الارشادات الفنية الصادرة عن الجهات المعنية بإدارة الصحة العامة .
- رفع وإعتماد الإحصائيات الاسبوعية والشهرية الواردة من مراكز المنطقة لإدارة الصحة العامة.
- توجيه العاملين للرد علي الاستفسارات الهاتفية الخاصة بالتطعيم بالطريقة الصحيحة والمناسبة.
- التأكيد على العاملين بضرورة تطبيق الاشتراطات الصحية من تقليل الازدحام , بالتباعد الجسدي , لبس الكمام.

ب. دور الطبيب العلاجي (الرعاية الاولية وأطباء الباطنية، النساء والتوليد والأطفال والممارسين العامين، طب العائلة)

- وصف طعم الأنفلونزا بشكل سنوي للفئات الخطرة المذكورة لاحقاً (الفصل الثاني و الثالث) والتي يجب ان تتلقي الطعم.
- التعرف على موانع التطعيم تجنباً لحدوث اي مخاطر.
- توجيه المراجعين من الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بأمراض الشتاء وذلك إلي مراكز الصحة الوقائية للتطعيم.
- المشاركة في الرد على الشائعات التي تتردد حول التطعيم والتي غالباً ما تصاحب الحملات.
- تحويل الحالات الخاصة من الفئات المستهدفة للطبيب الوقائي.

- تسهيل عمل أطباء الصحة الوقائية في حصر وتطعيم الفئات الخطرة.

ج. دور الطبيب الوقائي

- اعتماد وصفة الطبيب العلاجي والتأكد من تحديد الفئات التي تحتاج للتطعيم من خلال عيادة الصحة الوقائية.
- منع تطعيم الفئات التي لديها موانع من التطعيم.
- الاشراف على عملية التطعيم بالتنسيق بين المفتشين الصحيين والهيئة التمريرية.
- متابعة الاحصائية الصادرة عن القسم ورفعها لوحدة خدمات الصحة العامة بالمنطقة التابعة.
- التعامل مع اي اعراض جانبية أو احداث عارضة.
- التعامل مع المشاكل التي يمكن ان تطرأ خلال حملة التطعيم والعمل علي حلها بالتنسيق مع مكتب خدمات الصحة العامة بالمنطقة وادارة الصحة العامة.
- الرد على الاستفسارات الطبية الخاصة بالتطعيم.
- رفع الأداء وتدريب العاملين في المركز، واطلاعهم على آخر المستجدات الطبية أو أي مستجدات تطراً على سير الحملة.
- التوعية الصحية للجمهور والعاملين في القطاع الصحي.
- التأكيد على العاملين بضرورة تطبيق الاشتراطات الصحية من تقليل الازدحام، بالتباعد الجسدي، لبس الكمام.

د. دور المفتش الصحي

- عمل الاحصائيات الاسبوعية والنهائية خلال الحملة.
- الرد على بعض الاستفسارات البسيطة بشأن التطعيم.
- متابعة استلام الطعوم وتخزينها بالتعاون مع الهيئة التمريرية.
- التوعية الصحية للجمهور.
- الاشراف على سير العمل والتأكد من تطبيق الاشتراطات الصحية من تقليل الازدحام، بالتباعد الجسدي، لبس الكمام .

هـ. دور الممرضة

- تطعيم الفئات المستهدفة بالحملة.

- التنسيق مع الطبيب الوقائي لتطعيم الفئات التي تحتاج استشارة خاصة من الطبيب الوقائي.
- ادخال بيانات التطعيم للأفراد في السجل اليومي وعلى النظام الآلي للتسجيل.
- اصدار تقرير يومي/ أسبوعي عن معوقات سير العمل او مقترحات التحسين.
- التوعية الصحية.
- تطبيق الاشتراطات الصحية والمحافظة على تقليل الازدحام داخل غرفة التطعيم , التباعد الجسدي , لبس الكمام .

و. دور ادارة المستودعات الطبية :

توفير الاحتياجات والكميات المطلوبة من الطعوم للحملة بالتنسيق مع إدارة الصحة العامة مع توفير الاعتمادات المالية المطلوبة بالتنسيق مع الشؤون المالية بالوزارة .

ز. دور المسؤولين بالقطاع الصحي الأهلي (بالمستشفيات أو المراكز أو المستوصفات أو العيادات):

- مراعاة ما جاء بالمواد السابقة لهذا القرار .
- الالتزام بالتطعيم السنوي لأفراد الهيئة الطبية (أطباء وممرضات) بداية الشتاء.
- العمل على توفير وشراء طعم الأنفلونزا من الشركات المرخصة وفق اللوائح الصادرة من وزارة الصحة.

1.8. أنشطة مساندة لأعمال التطعيم:

1. **التدريب:** يتم التدريب بمعرفة رؤساء الصحة العامة بالمناطق الصحية وذلك للجهات المشاركة بالحملة وفق جدول زمني معد بمعرفة كل رئيس للصحة العامة بالمنطقة الصحية من خلال ما يراه مناسباً مثل عمل ندوة للأطباء من جميع التخصصات، أو محاضرة للأطباء العلاجين، مع إعداد وتدريب أطباء الصحة الوقائية وممرضات التطعيم والمفتشين المشاركين بأعمال التطعيمات.

2. ضرورة التنسيق بين رؤساء الصحة العامة بالمناطق الصحية مع قسم مكافحة الأمراض المعدية بإدارة الصحة العامة لمتابعة الإجراءات مع رفع الاحصائيات المطلوبة وفق الجداول الصادرة من إدارة الصحة العامة.
3. **المطبوعات:** يتم استخدام المواد الإعلامية للحملة الوطنية لأمراض الشتاء والتي تتلخص في التالي:

| المطبوعات | التعليق |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| ■ الرول أب (عربي / انجليزي) | ● للتوعية |
| ■ كارت تطعيم للمراجعين | ● للمتابعة |
| ■ ستاند تطعيم Kiosk | ● للتطعيم بالعيادات مع التوعية |
| ■ بانرات | ● للإعلان عن الحملة بالمراكز الوقائية |
| ■ بوسترات | ● للتوعية |

4. **البوت المتنقل: back post**
سوف يتم توزيع بوت متنقل kiosk على كل منطقة للاستعانة به في المستشفيات والمراكز الصحية والأماكن الأخرى للتنقل به للتطعيم على أن يتم تزويده بالمطبوعات اللازمة.

5. **اللقاءات الإعلامية**
سوف يتم التنسيق مع الإذاعة والتلفزيون وعمل فلاشات توعوية ولقاءات إعلامية من أطباء متخصصين كل في مجاله.

6. **الرد على الاستفسارات والشكاوى:**
يجب أن يكون هناك تنسيق بين السادة رؤساء أقسام الصحة العامة بالمناطق مع قسم مكافحة الأمراض المعدية لكيفية الرد على الاستفسارات والشكاوى.

1.9 .التنسيق مع قسم مكافحة الامراض المعدية :

يمكن لرؤساء أقسام الصحة العامة بالمناطق التنسيق مع المسؤولين بقسم مكافحة الأمراض المعدية من خلال التواصل مع كل الفرق المعنية بتطعيمات الشتاء :

■ فريق متابعة التنفيذ : (د. محمد بركات - د. حمد الراشد) :

بخصوص الاستفسار عن إجراءات وسياسات التطعيم وإجراءات توزيع الطعوم وإجراءات التعامل مع المراجعين والاحصائيات المطلوبة ، الدلائل الإرشادية والمحاضرات الفنية.

■ فريق متابعة الإعلام : (د. عبدالرحمن لطفى) :

بخصوص توزيع المطبوعات ، متابعة التغطيات والسياسات الإعلامية ، وأنشطة الافتتاح لتطعيمات الشتاء ، إعداد محاضرات التوعية وفلاشات التوعية وسياسة الرد على الاستفسارات وملاحظات المناطق الصحية.



الفصل الثاني

طعم الأنفلونزا

طعم الانفلونزا

2.1. مقدمة

الأنفلونزا مرض فيروسي شائع شديد العدوي يصيب الجهاز التنفسي ويمكن ان يؤدي الي مضاعفات صحية شديدة وخصوصا في بعض الفئات ممن يصنفون بأن لديهم عوامل خطورة. المرض يمكن تجنبه بالعديد من وسائل الوقاية وأهمها التطعيم ضد المرض وهو ما يمكن ان يقلل من انتشار المرض وحدوث فاشيات.

الفيروس يوجد منه ثلاثة أنواع جينية وهي A-B-C والتي يتم التعرف عليها من خلال مواد النواة. يعتبر فيروس الأنفلونزا من النوع A هو الأكثر شيوعاً والأكثر إحدائاً للأوبئة والفاشيات، ويسبب مرض متوسط الي شديد الأمراض. بينما تكون شدة المرض أقل عند الإصابة بالنوع B والذي يصيب البشر فقط. أما أنفلونزا C فمن النادر ان يسبب إصابات بشرية ولايسبب أوبئة.

2.2. طعم الانفلونزا ومكوناته:

يعتبر التطعيم ضد الأنفلونزا هو الوسيلة الأكثر فعالية في الوقاية من مرض الأنفلونزا خصوصا في الأشخاص ممن لديهم عوامل الاخطار، وهناك دول توصي بتطعيم كل الفئات ابتداءً من سن ستة أشهر.

وهناك نوعان من التطعيم: الأول: طعم حي مروض على هيئة نقط بالأنف (وهو غير متوفر بالكويت)، والثاني: هو طعم ميت (غير نشط – Inactivated) وهو الطعم المستخدم في الكويت.

ويحتوي طعم الأنفلونزا الموسمية الغير نشط علي ثلاثة فصائل رئيسية من الفيروس وهي النوع A(H1N1) والنوع A(H3N2) وفصيلة من النوع B . وفي عام 2013-2014 تم انتاج طعم يحتوي على أربعة فصائل (الفصيلة الرابعة كانت من النوع B).

تنمو الفيروسات الموجودة في طعم الأنفلونزا علي بيض الدجاج وبالتالي فقد يحتوي الطعم علي بقايا من بروتينات البيض.

طعم الانفلونزا المتوفر لموسم شتاء 2010-2021:

- يتوفر في حملة تطعيمات الشتاء للعام الحالي :
 - طعم انفلونزا ذو ثلاثة فصائل فصائليتين من النوع A وفصيلة من النوع B.
 - طعم انفلونزا ذو أربعة فصائل و الذي يحتوي علي فصائليتين من النوع A وفصائليتين من النوع B.

2.3. الفئات الواجب تطعيمها بطعم الأنفلونزا الموسمية: (وفقا للقرار

الإداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت (مرفق 2)).

1- الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمضاعفات الأنفلونزا الموسمية والمرضى وهم:

- الأطفال من عمر 6 شهور الي خمس سنوات
- السيدات الحوامل في أي مرحلة من مراحل الحمل أو من يتوقعن الحمل خلال موسم الأنفلونزا
- الأشخاص ممن يعانون من سمنة مفرطة
- عاملات الحضانات اللاتي يتعاملن مع أطفال أقل من 5 سنوات
- مخالطي الحالات المرضية
- كبار السن (65 سنة فما فوق)
- المرضى بأمراض الرئة والربو والجهاز التنفسي المزمنة.
- المرضى بأمراض الدم المزمنة.
- المرضى المصابين بأمراض القلب المزمنة.
- المرضى بأمراض نقص المناعة بأنواعها.
- المرضى باختلال وظائف الكلى المزمنة.
- المرضى باختلال وظائف الكبد المزمنة.
- مرضى الأورام خاصةً من هم تحت العلاج الكيميائي أو الإشعاعي.

- مرضى زراعة الأعضاء ممن يخضعون للعلاج المثبط للمناعة.
 - مرضى السكرى (أقل من 12 سنة وأكثر من 50 سنة)
 - المرضى تحت العلاج المستمر بمادة الأسبرين و/أو الكورتيزون من عمر 6 شهور الي 18 سنة من العمر.
 - المرضى باعتلال الجهاز العصبي الذي ينتج عنه اختلال بكفاءة الرئة.
- 2- فئة العاملين بالقطاع الصحي (من: أطباء-ممرضات -فنيين) الحكومي والعسكري والأهلي.
- 3- العاملون ونزلاء دور الرعاية الصحية والاجتماعية من كبار السن وحالات العجز الشديدة.
- 4- الحجاج والمعتمرون.
- 5- كما يجب في ظل جائحة كوفيد تطعيم تطعيم العمالة الهامة (المعرضين لخطر الإصابة) مثل القوى العاملة في خطوط الدفاع الأولى مثل العاملين في الشرطة والجيش والدفاع المدني والعاملين ونزلاء المؤسسات الإصلاحية وغيرها.

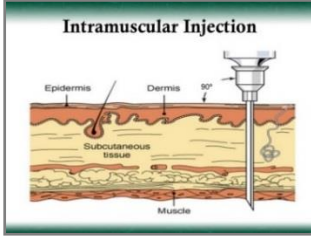
2.4. الجرعة وطريقة التطعيم

يتم تحديد الجرعة طبقا للعمر وتعطي كما يلي:

| الفئة العمرية | الجرعة | عدد الجرعات | مكان التطعيم |
|---------------|-----------|-----------------|-----------------------------------|
| 35-6 شهر** | 0.25 مللي | جرعة أو جرعتين* | في الجزء الأمامي الجانبي من الفخذ |
| 3-8 سنوات | 0.5 مللي | جرعة أو جرعتين* | عضلة الكتف*** |
| من 9 سنوات | 0.5 مللي | جرعة واحدة | عضلة الكتف |

*الأطفال من عمر 6 شهور الي عمر 8 سنوات الذين يتلقون التطعيم لأول مرة يتم اعطاؤهم جرعتين بفاصل لا يقل عن 28 يوما
 **لا ينصح بإعطاء طعم الانفلونزا للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 شهور

*****يتم اعطاء التطعيم عن طريق الحقن بالعضل IM أو تحت الجلد Subcutaneous (للاعمار اكثر من ثلاث سنوات)**



يتم الحقن في عضلة الدالية (Deltoid) أعلى الكتف كما هو مبين في الصورة أعلاه

2.5. موانع التطعيم

يحذر اعطاء التطعيم ضد الانفلونزا من النوع غير النشط للفئات التالية:

1. من تعرض سابقا لحساسية شديدة مفرطة (e.g. Anaphylaxis) عند من سبق تطعيمه بالأنفلونزا بسبب مكونات الطعم أو ثبتت حساسيته لأي من مركباته.

2. اعتلال الصحة بشكل متوسط أو شديد لأي سبب مرضي

3. يعطي التطعيم تحت الاشراف الطبي للذين لديهم مشكلة حالية أو سابقة مع جرعة من جرعات طعم الانفلونزا.

ملحوظة: يجب الاستعداد بالأدوية المناسبة للتعامل مع الحالات النادرة من الحساسية وصعوبة التنفس (مثال: 2 أمبول كورتيزون، 2 أمبول أدرينالين).

2.6. حفظ الطعوم ونقلها والتعامل معها

يتم حفظ طعم الانفلونزا في الثلاجة طبقا للشروط التالية:

■ درجة حرارة التخزين ما بين 2-8 درجة مئوية مع ضبط المؤشر على درجة حرارة 4 درجات مئوية باعتبارها الأفضل لحفظ الطعوم.

■ يتم وضع الطعوم في الحاويات الخاصة بها على الا تكون مكدسة أو ملاصقة لجدران الثلاجة.

■ يتم مراجعة درجة الحرارة دوريا (مرتين يوميا عند بداية الدوام ونهايته)، مع ابلاغ مسئول القسم ووحدة خدمات الصحة العامة عند تغيير درجة الحرارة عن المعدل الموصي به.

■ يتم استخدام ميزان الحرارة (الترموتر) fridge tag يسجل درجات الحرارة (الحد الأدنى والحد الأقصى) الذي تصل اليه خلال فترة التخزين.

■ لا يتم نقل الطعوم الا في حاويات حفظ الحرارة (ايس بوكس Ice box) مزود بألواح مجمدة من حاويات الثلج التي تحيط بالطعم من كل الجهات مع وجود ميزان حرارة والأفضل ان يكون من النوع المزود بمؤشر لتحديد درجة الحرارة وأعلى وأقل درجة حرارة وصل لها.

■ يتم تخصيص شخص مسئول عن متابعة درجات الحرارة في الفترات المسائية ونهاية الأسبوع والعطلات الرسمية مع وجود قائمة بأسماء هؤلاء الأشخاص وأرقام تليفوناتهم لدي مسئول أمن مركز التطعيم حال وجود أي طارئ مثل انقطاع الكهرباء مع خطة جاهزة للتفعيل للحفاظ على درجة حرارة الطعوم أثناء الانقطاع وخطة لنقل الطعوم الي أقرب ثلاجة تعمل بنفس شروط التخزين.

2.7. مأمونية طعم الأنفلونزا والأعراض الجانبية للتطعيم

يعتبر طعم الأنفلونزا من أكثر أنواع التطعيمات المستخدمة مأمونية. فمئات الملايين في كل أنحاء العالم يتلقون التطعيم سنويا منذ سنوات طويلة دون مخاطر شديدة تذكر. ولا زالت الأبحاث التي تتم على مأمونية التطعيم تثبت سلامته ومأمونيته. التطعيم المتوفر في الكويت هو النوع

غير النشط وهو لا يؤدي الي الاصابة بالأنفلونزا كما يشاع لما يحتويه من فيروسات غير نشطة اي بمعنى انها غير قادرة على احداث المرض او العدوي.

الأعراض الجانبية للتطعيم:

يمكن أن يؤدي التطعيم ضد الأنفلونزا الي بعض الاعراض الجانبية وهي **بصفة عامة بسيطة وتراجع في غضون أيام قليلة** عقب تلقي التطعيم والشائع منها كما يلي:

- أعراض مكان الحقن (أنظر لاحقا)
- صداع
- ارتفاع درجة الحرارة
- غثيان و ألم في العضلات

تحدث هذه الأعراض بنسبة 1% أو اقل من إجمالي عدد المطعمين بطعم الأنفلونزا غير النشط، وغالبا تصيب الذين لم يطعموا من قبل بطعم الأنفلونزا، وتبدأ في غضون 6-12 ساعة بعد التطعيم، وتستمر لفترة ما بين 1-2 يوم.

وفي أغلب الأحوال تتركز الأعراض الجانبية التي تلي تطعيم الأنفلونزا بأعراض بموضع الحقن مثل:

- ألم مكان الحقن soreness
- احمرار الجلد erythema
- تيبس وتصلب مكان الحقن induration

وهذه الاعراض غالبا ما تصيب 15-20% من اجمالي عدد المطعمين وهي مؤقتة وتختفي خلال يومين.

ربطت بعض الدراسات بين تطعيم الأنفلونزا واحتمال ضئيل جدا (اقل من 1-2) حالة لكل مليون متلقي للتطعيم لظهور أعراض متلازمة غيان باريه Guillain-Barre Syndrome **وقد رفضت العديد من الدراسات الصادرة من منظمة الصحة العالمية ومركز مكافحة الأمراض**

بالولايات المتحدة تلك الفرضية فى حين خلصت دراسات أخرى عن وجود علاقة بين المتلازمة ومرض الأنفلونزا وليس التطعيم ضد الانفلونزا.

وقد سبق تطعيم أكثر من نصف مليون جرعة في دولة الكويت خلال السنوات السابقة ولم يتم التبليغ عن مضاعفات شديدة أو حدوث حالات غيان باريه Guillain-Barre Syndrome نتيجة التطعيم بطعم الانفلونزا.

طعم الانفلونزا وحساسية البيض:

يمكن إعطاء التطعيم لمرضى الحساسية والأرتيكاريا Urticaria ممن ليس لديهم حساسية شديدة من تناول البيض.

نادرا ما تحدث حساسية مفرطة بشكل فوري أو حساسية علي شكل ربو شعبي أو ضيق تنفس أو تهيج وعائي دموي Angioedema.

الأشخاص الذي يعانون من حساسية بسيطة للبيض والذين لديهم تهيج Hives بعد التعرض لتناول البيض يمكن تطعيمهم مع ضرورة اتخاذ التدابير الاحترازية التالية:

- يجب إعطاء الطعم بواسطة أحد العاملين الصحيين الذين لديهم علم وخبرة في كيفية التعامل مع حساسية البيض.
- يجب ان يبقى الشخص الذي يتلقى التطعيم ولديه حساسية للبيض تحت الملاحظة بمركز التطعيم لمدة 30 دقيقة للتعرف على اي مظاهر حساسية تعقب التطعيم.

الأشخاص الذين سبق تعرضهم لمضاعفات شديدة بعد تناول البيض مثل حدوث تهيج وعائي دموي Angioedema أو ضائقة تنفسية Respiratory distress أو الشعور بالدوار lightheadedness أو القيء المتكرر أو recurrent emesis أو ممن احتاجوا الي مادة الايبينيفرين epinephrine أو اي تدخل للطوارئ الطبية وخصوصا تلك الاحداث التي وقعت خلال فترة قصيرة من تناول البيض (من دقائق الي ساعات) يعتبروا الاكثر عرضة لأعراض الحساسية المفرطة والعامة حال اعادة تعرضهم لبروتينات البيض لذلك فهؤلاء

الأشخاص خاص يجب ان يتم تحويلهم الي الطبيب المختص في التعامل مع حالات الحساسية لتحديد حجم الخطورة قبل اعطاء التطعيم، و كذلك للتنسيق مع الطبيب الوقائي ليتم التطعيم في المستشفى في قسم الطوارئ تحسبا لحدوث صدمة حساسية شديدة.

2.8 علاج مضاعفات التطعيم الشديدة **Anaphylaxis** بالأدوية

Treatment of anaphylaxis with intra muscular or oral pharmaceuticals

| Drug | Dosage |
|--|--|
| Child: | |
| <u>1) Primary regimen:</u> | |
| Epinephrine 1:1000 (aqueous) 1mg/ml | 0.01 mg/kg up to 0.5 mg (administer 0.01 ml/kg/dose up to 0.5 ml) IM, 10-20 Min up to 3 doses. |
| <u>2) Secondary regimen</u> | |
| Diphenhydramine | 1-2 mg/kg oral, IM or IV every 4-6 hours (maximum single dose: 100mg) |
| Hydroxyzine | |
| Prednisone | |

| | |
|---|---|
| | 0.5-1 mg/kg oral, IM, every 4-6 hours (maximum single dose:100 mg) |
| | 0.5-2 mg/kg oral, IM every 4-6 hours (maximum single dose: 60 mg use corticosteroids as long as needed |
| Adult | |
| <u>Primary regimen:</u> | 0.01 mg/kg up to 0.5 mg |
| Epinephrine 1:1000 (aqueous) 1mg/ml | (administer 0.01 ml/kg/dose up to 0.5 ml) IM every 10-20 minutes up to 3 doses |
| <u>Secondary regimen:</u> | |
| Diphenhydramine | 1-2 mg/kg oral, IM or IV every 4-6 hours (maximum single dose: 100mg) |
| * Epinephrine can be injected in the same site of the injected vaccine or serum to slow absorption | |



الفصل الثالث

طعم النيموكوكال

طعم النيموكوكال

3.1. مقدمة

تسبب بكتيريا الالتهاب الرئوي أو النيموكوكال أمراض حادة تصيب الأطفال والبالغين وهو المسبب الأكبر والأساسي للأمراض المعدية في صغار الاطفال، حيث يتسبب ذلك الميكروب بحوالي 30 % من الاصابات التنفسية الحادة في الأطفال وفق الاحصائيات المأخوذة من منظمة الصحة العالمية. كما يتسبب سنويا بوفاة مليون طفل دون سن الخمس سنوات. ويمثل هذا الميكروب السبب الرئيسي في وفيات الأطفال بنسبة 20% من جميع الوفيات في الأطفال أقل من خمس سنوات من العمر.

كما ان هذا الميكروب يعتبر المسبب الرئيسي في حدوث 69% من امراض الالتهاب الرئوي للأطفال دون خمس سنوات، كما انه يتسبب ايضا بنسبة 50% من الالتهابات السحائية البكتيرية في الاطفال ونسبة 33% من التهابات تسمم الدم بالأطفال دون خمس سنوات , كما يتسبب هذا المرض بالتهاب الاذن الوسطى بصورة كبيرة في كثير من دول العالم.

وكما في الاطفال فان مرض النيموكوكال في البالغين يتدرج من بسيط الى خطير جدا. قد ينتقل المرض من الانف والحنجرة الى الاذن والجيوب الانفية مسبباً التهاباً بسيطاً، او ينتقل الى اجزاء اخرى من الجسم مؤدياً الى مضاعفات خطيرة مثل الالتهاب الرئوي , التهاب الدم البكتيري , والتهاب السحايا . حسب احصائيات منظمة الصحة العالمية فان عدد وفيات امراض النيموكوكال عالميا هي 735000 , بينما يصاب 14.5 مليون شخص حول العالم بتلك الأمراض.

3.2. الامراض التي يقى منها التطعيم بطعم النيموكوكال

يتم إعطاء تطعيم النيموكوكال للوقاية من الأمراض الناتجة عن الأنماط البكتيرية للمكورات الرئوية *Streptococcus pneumoniae* التالية:

- التهاب السحايا البكتيري (Bacterial meningitis)
- تسمم الدم البكتيري (Septicemia)
- الإلتهاب الرئوي (Pneumonia) وخراج الرئة (Lung abscess)
- إلتهايات الأذن الوسطي (Otitis media)

3.3. مكونات طعم النيموكوكال

طعم النيموكوكال هو طعم متقارن يحتوي على 13 نمط من المكورات الرئوية، ويستخدم كملقق رائق للحقن بالعضل. ويزود بجرعة واحدة من الطعم في سرنجة سابقة التعبئة بجرعة 1/2 مليلتر، وتحتوي العبوة إما على سرنجة واحدة أو عشرة سرنجات مزودة بإبر للحقن أو غير مزودة بها. ويحتوي كل 1/2 مليلتر علي الأنماط التالية لمكورات النيموكوكال

متعدد السكريات: نمط 4، نمط B6، نمط V9، نمط 14، نمط C18، نمط F19، نمط F23، نمط 1، نمط 3، نمط 5، نمط A6، نمط F7 ونمط A19، وهذه الأنماط محمولة علي بروتين وملتصقة علي سطح مادة فوسفات الألمنيوم، بالإضافة لوجود مواد أخرى مثل كلوريد الصوديوم، والماء الخاص بالحقن.

هذا وقد أكدت عدة دراسات إجريت في بعض الدول الأوروبية على الجدوى الاقتصادية لتطعيم PCV13 مقارنة بالطعوم الاخرى كالطعم القديم PCV7 أو الطعم ذو العشرة أنماط PCV10. لذلك باتت المرجعيات الصحية الدولية والعالمية توصي بأستخدام هذا الطعم بدلا من الطعم القديم للحصول على المستوى المطلوب من المناعة.

ويتمتع لقاح PCV13 بدرجة امان عالية. وقد تم أستخدامه في الكويت لمدة تزيد عن 9 سنوات دون حدوث أي مضاعفات خطيرة. وقد تم إعطاء 750 ألف جرعة دون حدوث مضاعفات تذكر بخصوصه، والطعم الجديد له نفس مأمونية الطعم القديم PCV7 والذي تم إعطاء حوالي 750 ألف جرعة منه في الكويت أيضا دون حدوث مضاعفات تذكر.

كما أنه قد تمت موافقة مراكز التحكم في الأمراض CDC ووكالة الأدوية والأغذية FDA على تطعيم البالغين بطعم PCV13 في عمر 50 سنة فما فوق لمنع الإصابة بالتهاب الرئوي ومضاعفاتها المتسببة عن الأنماط الثلاثة عشر.

و يتوفر ايضا طعم Pneumovax23 للبالغين هو طعم متعدد السكريات يحتوي علي 23 نمط من المكورات الرئوية، ويستخدم كملق رائق للحقن بالعضل. ، وتحتوي العبوة علي جرعة واحدة في امبول بجرعة 1/2 ملليتر. ويحتوي كل 1/2 ملليتر علي الأنماط التالية لمكورات النيموكوكال متعدد السكريات: نمط 1، نمط 2، نمط 3، نمط 4، نمط B6، نمط 7F، نمط 8، نمط 9N، نمط 9V، نمط 10A، نمط 11A، نمط 12F، نمط 14، نمط 15B، نمط 17F، نمط 18C، نمط

19F, نمط 19A, نمط 20, نمط 22F, نمط 23F, ونمط 33F، يعطى الطعم مرة كل 5 سنوات علي ان يتم استيفاء التطعيم بثلاث جرعات في العمر.

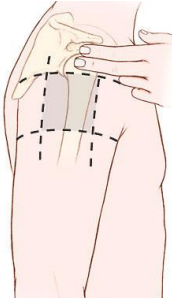
3.4. الفئات الأكثر عرضة لعدوى المكورات الرئوية: (وفقا للقرار الإداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت(مرفق2)).

- يعطي تطعيم النيموكوكال للأطفال إذا لم يسبق التطعيم من قبل بتطعيم النيموكوكال PCV13 ولم يثبت سابقة التطعيم (بشهادة الميلاد أو بطاقات تطعيم وخلافه).
- يعطي للبالغين أكثر من 50 سنة من العمر.
- المرضى المقيمين فترة طويلة في المصحات ودور الرعاية والتأهيل.
- كما يعطي للمرضي المصابين بالحالات المرضية كالاتي:
 - حالات كسر قاع الجمجمة او تسريب بالسائل الشوكي
 - زراعة قوقعة الاذن.
 - انيميا البحر المتوسط (الخلايا المنجلية).
 - امراض الدم المزمنة واستئصال الطحال.
 - متلازمة العوز المناعي.
 - امراض الكلى و الكبد المزمنة.
 - سرطان الدم بأنواعه.
 - الاستخدام طويل الامد للأدوية المثبطة للمناعة.
 - زراعة الاعضاء.
 - امراض القلب والرئة المزمنة والربو.
 - مرض السكري.
 - الافراط في تناول المشروبات الكحولية والمدخنون بإفراط.
- العاملين في المجال الصحي.

ملاحظة: - الأطفال المواليد من 2007/1/1 والمطعمين من قبل غير مشمولين بالتطعيم بالحملة الحالية.

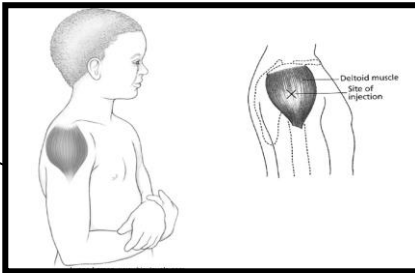
- ينصح بتوجيه طلبة المدارس الغير المطعمين من قبل (وعدم وجود ما يثبت تطعيمهم من قبل) إلى مراكز الصحة الوقائية للتطعيم للتأكد من تغطية جميع الفئات بالصحة المدرسية.

3.5. الجرعة وطريقة الاستعمال للأطفال والبالغين



يتم استخدام وإعطاء جرعة تطعيم النيموكوكال بالطريقة التالية:

1. يعطي الطعم عن طريق الحقن بالعضل في عضلة الكتف (أنظر الشكل).
2. تعطي الجرعات الموصى بها (1/2 ملليمتر) للفتة المستهدفة للتطعيم.



3. يحظر إعطاء تطعيم النيموكوكال بالوريد (IV) أو تحت الجلد (Subcutaneous) وذلك حسب توصيات المنظمات الدولية ومنظمة الصحة العالمية.

4. يحظر إعطاء تطعيم النيموكوكال أو أي حقن للأطفال بمنطقة الإلية (Gluteus region) وذلك حسب توصيات المنظمات الدولية ومنظمة الصحة العالمية.

3.6. الإحتياطات عند استخدام طعم النيموكوكال للأطفال والبالغين

1. لا يستخدم طعم النيموكوكال للأطفال في حالة الحساسية الشديدة للمادة الفعالة أو لأي مادة إضافية أو حساسية شديدة لجرعة سابقة من طعم توكسيد الدفتريا.

2. يعطي تحت الاشراف الطبي للذين لديهم مشكلة حالية أو سابقة مع جرعة من جرعات طعم النيموكوكال.
3. يتم تأجيل التطعيم إذا كان هناك مرضاً عند الزيارة بناءً على توصية الطبيب المعالج بعد أخذ توصية الطبيب الوقائي لحين تحسن الحال وتمام الشفاء.
4. لا يعطى الطعم إذا كان هناك أمراض نزفية إلا حسب الحالة وتحت أشراف طبي.
5. يؤجل التطعيم إذا كان الطفل مصاباً بارتفاع درجة حرارة الجسم لأكثر من 38.5 درجة مئوية لحين تحسن الطفل، ثم يتم التطعيم بعد ذلك بناءً على توصيات الطبيب المعالج ورأي الطبيب الوقائي.
6. لا بد من الاستعداد بالأدوية المناسبة للتعامل مع الحالات النادرة من الحساسية وصعوبة التنفس (مثال: 2 أمبول كورتيزون، 2 أمبول أدرينالين).
7. لا يخلط الطعم مع أي من العقاقير أو الطعوم الأخرى بنفس الحقنة كما يجب أن يرج جيداً قبل الاستخدام.
8. يجب أن يتم التطعيم تحت مراقبة الطبيب المسئول للحالات التالية:
 - أ. المريض بأمراض نزفية.
 - ب. ارتفاع بدرجة الحرارة.
 - ج. بعض الحالات المرضية الحادة.
 - د. بعض الأمراض المزمنة.

3.7 مأمونية طعم النيموكوكال والأعراض الجانبية محتملة الحدوث

لقد تم إعطاء أكثر من 1,5 مليون جرعة من كلا الطعمين (PCV7) و (PCV13) بدولة الكويت منذ عام 2006 م بدون أي آثار جانبية تذكر (سوى آثار موضعية طفيفة أو بعض الآثار الخفيفة كالحرارة أو توعك بسيط يذهب تلقائياً دون أي أثر متخلف على صحة الطفل).

وتجدر الاشارة بأن كلا الطعمين مصنعان من شركة معروفة عالميا وهو نفس الطعم الذي يستخدم حاليا في الولايات المتحدة وكندا منذ عدة سنوات وهو معتمد من هيئة الأغذية والدواء الأمريكية (FDA)، وهيئة الدواء الأوروبية (EMEA) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، كما أنه يستخدم لتطعيم الأطفال في جميع دول مجلس التعاون الخليجي.

أما عن الآثار الجانبية للطعم فيمكن إيجازها في التالي:

1. الألم والتورم والاحمرار مكان الحقنة وقد يؤثر ذلك على حركة الذراع.
2. ارتفاع بدرجة الحرارة إلى 38.5 درجة مئوية مع دوخة وتوتر ونوم منقطع.
3. قد تحدث حساسية أحيانا بمكان الحقن مع طفح جلدي.
4. ضعف الشهية و غثيان أو الإسهال (نادر جدا).
5. قد يحدث تضخم بالغدد الليمفاوية بمنطقة الحقن وهي أعراض نادرة الحدوث جداً تزول تدريجيا.

3.8. التوافق مع الطعوم الأخرى

يمكن إعطاء طعم النيموكوكال **PCV13** بنفس جلسة التطعيم مع باقي التطعيمات الأخرى مع ضرورة مراعاة التالي:

1. يعطي التطعيم بعد تغيير أماكن الحقن (مثال: يعطى طعم Td في الجهة اليسرى ويعطى النيموكوكال في الجهة اليمنى).
2. أو يمكن الاستعاضة عن مكان التطعيم بعضلة الكتف إلى التطعيم في عضلة الذراع (العضد).
3. في حال ضرورة التطعيم بأكثر من جرعة في الذراع، فإنه يمكن التطعيم بمسافة فاصلة تبعد 5-10 سنتيمترات على الأقل بين كلا من التطعيمين.

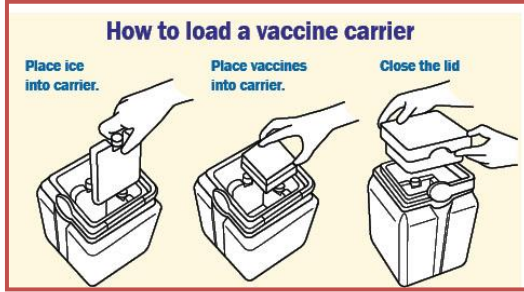
3.9. إرشادات عامة للأطباء والمرضات لتطعيم النيموكوكال

1. يتم التطعيم في الحملة بإعطاء جرعة واحدة فقط من طعم النيموكوكال PCV13.
2. على الأطباء العلاجين تحويل الفئات المستحقة للتطعيم إلى المراكز الوقائية التابع لها سكن المريض.
3. يجب أن يرج طعم النيموكوكال قبل استخدامه جيداً للحصول علي معلق أبيض رائق متناسق مع ضرورة ملاحظة عدم وجود أي مواد معكرة أو مترسبة أو تغيير في الخواص الفيزيائية.
4. يعطي الطعم عن طريق الحقن بعضلة الكتف ولا يعطي بالوريد إطلاقاً.
5. مثل باقي أنواع الطعوم، يتم تأجيل تطعيم النيموكوكال في حالة المرض الحاد والمتوسط من التشنجات الحرارية وارتفاع درجة الحرارة $38.5^{\circ}\text{C} <$ ويتم التطعيم بعد تحسن الحالة، وبناءً على توصيات الطبيب المعالج ورأي الطبيب الوقائي.

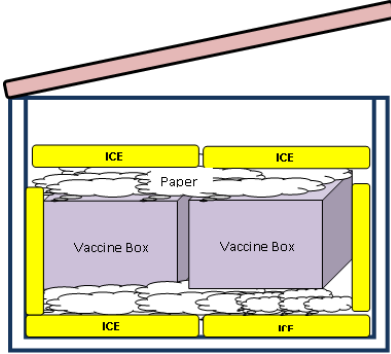
3.10. حفظ وتخزين طعم النيموكوكال PCV13

1. يحفظ الطعم بالتلاجة في درجة حرارة بين + 2 إلي + 8 درجة مئوية.
2. يجب ألا يتم تجميد الطعم بالفريزر.
3. يحفظ الطعم بالرف الثاني من التلاجة (مع الرباعي والخماسي وتوكسيد التيتانوس).
4. عبوة التطعيم: بداخل عبوة بها حقنة لجرعة واحدة (أو 10 حقن) سابقة التعبئة مزودة بإبرة أو بدون.
5. تنتقل الطعوم باستخدام حافظات تبريد خاصة (كولمان) أثناء العمل الميداني مزودة بأكياس الثلج (فريزولا) مع مراعاة الشروط التالية قبل وأثناء الزيارة الميدانية:
 - أ. وضع أكياس الثلج (الفريزولا) في مجمد التلاجة (الفريزر) لمدة لا تقل عن 48 ساعة قبل استخدامها ونقلها إلي حايفة التبريد.

- ب. يجب التأكد من وجود العدد الكافي من أكياس الثلج (الفريزبلا) حيث لا بد من توفر كميات تكفي لتغطية جميع أركان صندوق التبريد الأربعة.
- ج. يجب وضع أكياس الثلج جنباً إلى جنب في قاع حافظة التبريد وحول أركانه.



- د. يجب ترك حافظة التبريد مفتوحةً لمدة (5 – 10 دقائق) حتى تهدأ برودة أكياس الثلج عند وضع اللقاح داخل حافظة التبريد.
- هـ. كما يجب التأكد من عدم حدوث تلامس مباشر مع الفريزبلا (ومن الأفضل وضعها داخل عبوات كرتونية منعزلة).
- و. يجب وضع ترمومتر بداخل حافظة التبريد.
- ز. يجب إغلاق حافظة التبريد بإحكام.



- ح. يجب عدم تعرض حافظة التبريد لأشعة الشمس المباشرة نهائياً.
- ط. لا تفتح حافظة التبريد إلا عند الضرورة وتحقق من موقف بطاقة مراقب سلسلة التبريد وقرأ أيضاً درجة حرارة مقياس الحرارة (الترمومتر).

- ي. في كل مرة تستخدم فيها حاوية التبريد تحقق من سلامته من الداخل أو الخارج وإذا كان هناك أي تشققات قم باستبداله فوراً.
- ك. لا تجلس أبداً فوق حاوية التبريد.
- ل. تحقق من غلق حاوية التبريد بإحكام.
- م. بعد كل زيارة ميدانية قم بتنظيف حاوية التبريد بالماء البارد والصابون وقم بتجفيفها بقطعة من القماش القطني الناعم واتركها مفتوحة حتى تجف.

3.11. الوقاية والفعالية لطعم النيموكوكال PCV13

أظهرت الشواهد والدراسات وحسب منظمة الصحة العالمية (WHO) ومراكز التحكم في الأمراض بالولايات المتحدة الأمريكية (CDC) أن فعالية التطعيم أو الاستجابة مناعياً تصل من 97% - 98%.

3.12. طعم النيموكوكال متعدد السكريات PPSV23:



تتصح منظمات الصحة العالمية بتطعيم البالغين ذوي الفئات الخطرة بتطعيم PPSV23.

يتم اتباع نفس الارشادات و الإجراءات المتبعة لطعم النيموكوكال PCV13 باستثناء التالي:

1. لا يعطي طعم PPSV23 للأطفال تحت 16 سنة.
2. لا يعطي طعم PPSV23 مع طعم PCV13 في نفس الوقت.

3. يحتاج طعم PPSV23 لاكثر من جرعة لاستيفاء التطعيم للفئة العمرية اكبر من 16 سنة طبقا للجدول التالي:

| ترتيب الجرعات و الفترات الزمنية | الفئة العمرية |
|--|--|
| 1. تعطي جرعة اولي من طعم PCV13 لمن لم يسبق تطعيمهم. | 16 سنة الي 49 سنة (مع وجود عامل خطورة) |
| 2. تعطي الجرعة الاولي من PSSV23 لمن سبق تطعيمهم بطعم نيموكوكال PCV13 (مع وجود عامل خطورة). | |
| 3. يتم جدولته جرعة ثانية من طعم PSSV23 بعد خمس سنوات. | 50 سنة او اكثر (بصرف النظر عن وجود عامل خطورة او لا) |
| 4. يتم استيفاء التطعيم للبالغين باخذ 3 جرعات من طعم PSSV13 بفاصل زمني 5 سنوات بين الجرعات. | |
| 1. تعطي جرعة اولي من طعم PCV13 لمن لم يسبق تطعيمهم. | 65 سنة او اكثر (بصرف النظر عن وجود عامل خطورة او لا) |
| 2. يحتاج الي جرعة واحدة فقط من طعم النيموكوكال PPSV23 في حال عدم معرفة سابقة التطعيم. | |
| 3. في حال وجود جرعة سابقة من PCV13 يتم إعطاء جرعة ثانية من PPSV23 | |

■ تتبع نفس طريقة حفظ و تداول طعم النيموكوكال PCV13, و يأتي الطعم في عبوة تحتوي علي سرنجة واحدة سابقة التعبئة بجرعة 1/2 مليلتر ويستخدم كمعلق رائق للحقن بالعضل.



التعامل مع بعض الحالات الاستثنائية

قد تواجه العاملين في المراكز الصحية بعض الحالات التي قد يكون لها خصوصية معينة من حيث سوابق التطعيم وتتطلب أخذ قرار بشأن تطعيمها خلال الحملة. هذه الحالات قد تكون التالي:

1. الحالات التي تكون فيها سابقة التطعيم مجهولة: (هل يعتبر المراجع مطعم بلقاح النيموكوكال أم لا؟)

- **يتم تطعيم** أي من الحالات التالية التي تراجع المراكز الصحية:
 - مراجع/ة لا يعرف إذا كان قد أخذ الطعم سابقاً أم لا.
 - مراجع/ة أخذ طعم في السنة الماضية لكنه غير متأكد من نوع الطعم (نيموكوكال أو انفلونزا).
 - مراجع/ة يذكر أنه تطعم سابقاً لكن لا يوجد لديه وثائق تثبت ذلك

لا يتم تطعيم المراجع في الحالات التالية حيث تعتبر سابقة تطعيم مؤكدة:

- مراجع معه وثيقة تثبت سابقة التطعيم
- المراجع طبيب أو من القطاع الطبي ويعرف معرفة قطعية أنه أخذ لقاح النيموكوكال سابقاً.

2. الحالات التي سبق أن تم تطعيمها بتطعيم المكورات الرئوية 23 (النيموكوكال 23)

- يتم تطعيم الحالات التي سبق لها أن أخذت طعم النيمو23 (مثال: حجاج السنوات الماضية) بطعم النيموكوكال 13 بجرعة واحدة علي ان يكون الفارق بين الطعمين عام علي الأقل.

3. التعامل مع الحالات التي سبق لها التطعيم بالنيموكوكال 13 بشكل مؤكد (يحمل وثيقة تثبت التطعيم)

- لا داعي للتطعيم إذا كان لديه وثيقة تطعيم مثبتة ، وعدا ذلك يجب تطعيمه.

آلية تنظيم مكان التطعيم لتقليل مخاطر عدوى كوفيد-19

هناك مجموعة من الاجراءات الاحترازية التي يجب اتخاذها للوقاية من مقدمي لتقليل التعرض لـ COVID-19:

1- نظام استقبال المراجعين:

- يجب الاستعانة بأفراد من الامن لتنظيم دخول المراجعين و التأكد من ممارسة المراجعين لتطهير الأيدي وأداب السعال .
- يجب السماح بدخول عدد محدد من المراجعين مع الحد من عدد الأفراد المرافقين بحيث يكون شخص واحد فقط (الام – الاب- الخادمة) / 2 من الأطفال المراد تطعيمهم.
- لايد من ارتداء كمام عند دخول الشخص /أو يعطي (إذا لم يتوافر معه) مع ارشاده بالالتزام بارتدائه طول مدة تواجده مع تزويد المكان بمطهرات للأيدي والحفاظ على آداب السعال.(الأطفال لا يلبسون كمام).
- فحص درجة الحرارة عن بعد مع السؤال عن وجود اعراض مشتبها للمرض وعزل المرضى المشتبه ظهور اعراض عليهم في أسرع وقت ممكن وعدم السماح لهم بالدخول مكان التطعيم

2-اشتراطات خاصة بالمطعمين ومرافقيهم

- التأكد من لبس الكمام (تستثنى الأطفال أقل من سنتين من لبس الكمام).
- يسمح بدخول غرفة التطعيم فقط للشخص المراد تطعيمه وعند وجود أكثر من شخص مراد تطعيمه ، يفضل انتظار الشخص الآخر على باب الغرفة لحين الانتهاء من التطعيم.

3-أماكن الانتظار (وجود اشخاص للمراقبة)

- يجب فصل مكان الانتظار للقادمين للتطعيم عن مكان انتظار المراجعين للخدمات العلاجية (أو أوقات منفصلة من اليوم أو مسافات منفصلة حسب المنشأة).
- تقليل الازدحام في مناطق الانتظار وذلك بالطلب من المراجعين البقاء بالخارج أو البقاء في سياراتهم , إن أمكن حتى يتم استدعاؤهم للتطعيم .
- الالتزام بالتباعد الجسدي وتجنب غرف الانتظار المزدحمة (لا تقل المسافة عن متر ونصف) بين الشخص والآخر مع التهوية الجيدة. خلال جميع مراحل الزيارة .

- يمكن استخدام بعض وسائل التباعد مثل الحواجز المادية والعلامات الأرضية والحبال
- تزويد المكان بمطهرات للأيدي والحفاظ على آداب السعال.

4- غرف التطعيم

- يسمح بدخول غرفة التطعيم فقط للشخص المراد تطعيمه أو ولي أمره (إذا كان طفلاً). وعند وجود أكثر من شخص مراد تطعيمه لنفس ولي الأمر، يفضل انتظار الآخر على باب الغرفة لحين الانتهاء من التطعيم.
- يجب ترتيب غرف التطعيم بما يضمن التباعد الجسدي بين العاملين وبين المترددين.
- يجب الحرص على لبس أدوات الحماية الشخصية (الكمامة).
- يفضل للقائمين على التطعيم بارتداء القفازات عند إعطاء الطعم وتغييرها ثم غسل اليدين بين كل مراجع والآخر
- لا يوصي باستخدام الكمام N95 أو الكمامات الأعلى في مستوى الحماية أثناء عملية التطعيم .
- يفضل استخدام واقي الوجه والعينين .
- يجب التخلص الآمن من جميع النفايات (أدوات الحماية الشخصية أو مخلفات التطعيم واستخدام المطهرات وفق الإرشادات الصادرة من منع العدوي.
- التطهير البيئي بين كل مراجع والآخر .
- يجب توعية المراجعين بأهمية التطعيم ضد أمراض الشتاء التنفسية
- يجب طمأننة الجمهور والرد على مخاوفهم من الذهاب للتطعيم خلال جائحة COVID-19 حيث أن مخاطر الإصابة بأمراض الشتاء التنفسية التي يمكن الوقاية منها بالتطعيمات أكبر.
- يمكن استخدام زيارات التطعيم كفرصة لرفع الوعي الصحي والتشجيع على السلوكيات الصحية وشرح أعراض COVID-19 ، وما يجب فعله إذا ظهرت أعراض المرض.

أسئلة شائعة

1. **هل يمكن اعطاء اي تطعيم اخر مع الأنفلونزا أو النيموكوكال؟**
نعم، يمكن اعطاء اي نوع آخر من الطعوم مع الأنفلونزا أو النيموكوكال ما لم يوجد هناك اي مانع للتطعيم
2. **هل يجب ترك مدة شهر بين تطعيم الأنفلونزا أو النيموكوكال وأي تطعيمات أخرى تالية؟**
لا نحتاج لذلك ويمكننا اعطاء اي نوع آخر من الطعوم في اي وقت بعد أو قبل اعطاء جرعة الأنفلونزا أو النيموكوكال
3. **شخص تم تطعيمه ضد الأنفلونزا منذ أقل من عام فى موسم الحج الماضى هل يجوز إعطاؤه التطعيم الجديد؟**
نعم يجب تطعيمه بالنوع الجديد لأن ما حصل عليه كان لموسم سابق أما هذا النوع فهو الأحدث والذي يقي من الفصائل الجديدة لفيروس الأنفلونزا والسارية في آخر موسم
4. **هل يجوز إعطاء التطعيم للسيدة الحامل؟**
نعم يجب إعطاء تطعيم الأنفلونزا للسيدة الحامل في أي مرحلة من الحمل لتحقيق الوقاية وعدم وجود أي خطورة علي الأم الحامل من تطعيم الأنفلونزا ولا يعطي تطعيم النيموكوكال للحوامل.
5. **هل يمكن إعطاء التطعيم للسيدة المرضعة؟**
نعم يمكن اعطاء الأم المرضعة التطعيم دون أي خطر على الرضيع بل يجب الحث عليه لأمهات الرضع في عمر اقل من 6 شهور لعدم إعطاء التطعيم قبل عمر 6 شهور.
6. **هل يتعارض التطعيم مع المضادات الحيوية؟**
لا يتعارض التطعيم مع أي مضاد حيوي يتم اعطاؤه ولكن إذا كانت حالة المريض مستقرة بمعنى انه إذا كان يتناول مضاد حيوي

لوجود عدوي بالجسم اعراضها غير مستقرة فانه لا يجب التطعيم
أخذا بقاعدة عدم التطعيم في الحالات المرضية المتوسطة والشديدة.

7. هل يؤدي التطعيم للإصابة بالمرض؟

التطعيم (سواء الأنفلونزا أو النيموكوكال) من النوع غير النشط اي
انه لا يحتوي على فيروسات حيه موهنه او قادرة على التكاثر
داخل الجسم لذلك لا يوجد اي احتمال على ان يسبب مرضا
بالجسم.

8. هل هناك فرق بين أعراض الإنفلونزا ونزلات البرد؟

يخلط البعض بين مرض الإنفلونزا ونزلات البرد الخفيفة (الزكام)
مما يجعل البعض يتهاون بمرض الإنفلونزا، وهذا غير صحيح
بالمرة؛ حيث إن الإنفلونزا على عكس نزلات البرد يمكن أن تسبب
مضاعفات خطيرة وقد تصل في بعض الأحيان إلى الوفاة. تتراوح
فترة حضانة فيروس الإنفلونزا بين 1-4 أيام. تبدأ الأعراض عادة
في الظهور في اليوم الثاني من العدوى. يتميز مرض الإنفلونزا
بحمى مفاجئة، التهاب في الحلق، صداع شديد، ألم عضلي، رعشة،
وتعب شديد. بعض هذه الأعراض يمكن أن تميز الإنفلونزا من
نزلات البرد الشائعة العادية والتي عادةً لا يكون فيها ارتفاع بدرجة
الحرارة ولا آلام عضلية ولا تعب شديد.

9. هل يحمي تطعيم الإنفلونزا من نزلات البرد؟

قد يحمي بشكل غير مباشر من الإصابة بنزلات البرد؛ وذلك نظرًا لأن
الإصابة بالإنفلونزا تضعف جهاز المناعة مؤقتًا؛ مما قد يجعل الشخص
عرضة للعدوى بالميكروبات والفيروسات الأخرى التي تصيب الجهاز
التنفسي، كنزلات البرد وغيرها.

10. كيف يعمل تطعيم الإنفلونزا؟

بإعطاء التطعيم نقوم بحقن الشخص بأجزاء مشتقة من فيروسات
الإنفلونزا الأكثر شيوعًا، يقوم بعدها جهاز المناعة بإنتاج الأجسام
المضادة (المضادات المناعية) ضد هذه السلالات. قد تستغرق هذه

العملية مدة أسبوعين يكتسب بعدها الشخص حماية ضد هذه السلالات.

11. هل يمكن للنساء الحوامل والمرضعات التطعيم بلقاح الإنفلونزا؟

النوع المستخدم من لقاح الإنفلونزا في وزارة الصحة آمن خلال فترة الحمل والرضاعة، ويوصى به بشدة للحوامل.

12. هل تطعيم مرضى الأمراض المزمنة كالربو والسكري وأمراض القلب بلقاح الإنفلونزا آمن وفعال؟

بالطبع هو آمن وفعال بل موصى به بشدة لأصحاب تلك الأمراض لذا يجب أن تكون له أولوية التطعيم لهذه الفئات .

13. هل هناك احتمالية أن أصاب بالإنفلونزا بالرغم من أخذى التطعيم هذا العام؟

التطعيم لا يحمي تمامًا من الإصابة، لا يزال هناك احتمالية إصابة بعض الأشخاص المطعمين، ولكنها احتمالية أقل من الأشخاص غير المطعمين. وهذا يعتمد على عدة عوامل، منها: عمر الشخص المطعم وحالته الصحية، ومدى التطابق بين السلالات الموجودة في تركيبة اللقاح وبين السلالات السارية في المنطقة (يحمي بنسبة قد تصل إلى 90%).

14. لماذا يجب على أخذ تطعيم الإنفلونزا؟

لحمايتك من المرض، وكذلك حماية عائلتك والأشخاص الذين يعيشون معك، وخصوصًا الأشخاص المعرضين لمضاعفات الإنفلونزا. أخذك تطعيم الإنفلونزا قد يجعل إصابتك خفيفة في حالة تعرضك للعدوى، ويقلل من دواعي التنويم في المستشفى بسبب مضاعفات الإنفلونزا والوفاة.

15. لماذا يجب على أخذ تطعيم الإنفلونزا سنويًا؟

لأن تركيبة اللقاح تتغير كل عام.

16. هل لقاح الأنفلونزا في نصف الكرة الشمالي يختلف عنه في نصف الكرة الجنوبي؟

يوجد لقاحان لنصفي الكرة الأرضية، وقد يكونان متشابهين في بعض المواسم، وذلك حسب نوع سلالات الفيروس الشائعة واللقاح المستخدم في دولة الكويت هو اللقاح المستخدم في نصف الكرة الشمالي حيث تقع دولة الكويت.

17. متى يجب على أخذ التطعيم؟ (في أي وقت من السنة)؟

يجب أخذ اللقاح متى توفر، عادة يكون متوفرًا في شهر أكتوبر، ولكن يجب الاستمرار بأخذ اللقاح في أي وقت طوال فصل الشتاء مادامت فيروسات الإنفلونزا سارية ومنتشرة.

18. من أين يمكن الحصول على التطعيم؟

اللقاح متوفر مجانًا في جميع المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة.

19. هل يحمي تطعيم الإنفلونزا الموسمية من الإصابة بإنفلونزا الطيور؟

إنفلونزا الطيور (H5N1 (bird flu) تسببها سلالة مختلفة عن السلالات التي تسبب الإنفلونزا الموسمية، وهي لا تنتقل بين البشر، إنما تنتقل عن طريق الاتصال المباشر بالطيور (المصابة أو الميتة)، وتطعيم الإنفلونزا الموسمية لا يشمل على هذه السلالة ولا يحمي من الإصابة بها، ولكن بأخذك تطعيم الإنفلونزا الموسمية تكون محميًا بإذن الله من الإصابة بالإنفلونزا الموسمية التي تضعف الجهاز المناعي لديك وتجعلك معرضًا لخطر الإصابة بالميكروبات الأخرى، والتي من ضمنها إنفلونزا الطيور.

20. لماذا يُسمى تطعيم الإنفلونزا تطعيمًا سنويًا وموسميًا؟

يُسمى تطعيمًا سنويًا لأن تركيبته تتغير كل عام لمطابقة سلالات الفيروس المتغيرة كل عام. هو أيضًا تطعيم موسمي؛ لأن التطعيم

به يكون خلال موسم الشتاء في الفترة من سبتمبر إلى مارس من كل عام في نصف الكرة الشمالي حيث تقع دولة الكويت.

21. بما أن التطعيم تتغير تركيبته سنوياً فمن الذي يحدد تركيبته كل عام؟

يتم تحديد ذلك سنوياً من قبل منظمة الصحة العالمية؛ للتأكد من أنه فعال ضد السلالات المنتشرة. يتم عزل هذه السلالات سنوياً عن طريق شبكة المراقبة العالمية التي أنشئت عام 1948، وتقع في العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم، وتتكرر هذه العملية كل عام.

22. ما تركيبة التطعيم المستخدم في وزارة الصحة؟

التطعيم المتوفر هو تطعيم الإنفلونزا ثلاثي السلالة يشتمل على نوعين من إنفلونزا A و نوع من إنفلونزا B ، عند حقنه في جسم الإنسان ينشط جهاز المناعة لإنتاج أجسام مضادة للسلالات الثلاث السالف ذكرها. تلك الأجسام المضادة تكون مستعدة داخل الجسم لمنع العدوى في حالة التعرض للفيروس.

23. ما تأثير الجرعة الزائدة من تطعيم الإنفلونزا؟

من غير المرجح أن تتسبب الجرعة الزائدة في أي آثار غير مرغوبة. لا يسبب تكرار التطعيم في نفس الموسم أي مشاكل صحية

24. هل يقلل تطعيم الأنفلونزا من نوبات حساسية الصدر (الربو الشعبي أو التنك)؟

بطريقة غير مباشرة يقلل التطعيم من الإصابة بفيروسات الإنفلونزا التي قد تؤدي إلى ضعف المناعة وبالتالي الإصابة ببعض الأمراض مثل الربو والالتهاب الرئوي.

بعض الأسئلة الشائعة عن تطعيم الأنفلونزا في ظل جائحة كوفيد

ما هو الفرق بين الأنفلونزا وكوفيد-19؟

الإنفلونزا وكوفيد-19 كلاهما مرضان معديان يصيبان الجهاز التنفسي ، لكنهما يسببهما فيروسات مختلفة. يحدث كوفيد-19 بسبب الإصابة بفيروس كورونا جديد (يسمى سارس كوف2 أو SARS-CoV-2) وتحدث الأنفلونزا بسبب الإصابة بفيروسات الإنفلونزا. ونظرًا لأن بعض أعراض الأنفلونزا و كوفيد 19 متشابهة ، فقد يكون من الصعب التفرقة بينهما بناءً على الأعراض وحدها ، وقد تكون هناك حاجة لإجراء اختبار للمساعدة في تأكيد التشخيص. تشترك الإنفلونزا وكوفيد 19 في العديد من الخصائص، ولكن هناك بعض الاختلافات الرئيسية بينهما.

هل من المتوقع أن ينتشر المرضان خلال فصل الشتاء؟

قد يكون من الصعب التكهّن بما قد سيحدث في الشتاء، ولكن يعتقد أنه من المحتمل أن ينتشر كلا الفيروسان. وبالتالي سيكون التطعيم ضد الإنفلونزا أكثر أهمية من أي وقت مضى. وتوصي الجهات الصحية المحلية والدولية بضرورة أن يُطعم جميع الأشخاص فوق سن 6 أشهر سنوياً ضد الإنفلونزا.

هل ممكن أن يصاب الشخص بكل من الأنفلونزا وكوفيد-19 في نفس الوقت؟

نعم. من الممكن الإصابة بالأنفلونزا، بالإضافة إلى أمراض الجهاز التنفسي الأخرى، وكوفيد-19 في نفس الوقت. ولا يزال خبراء الصحة يدرسون مدى شيوع هذا الأمر. كما أن بعض أعراض الأنفلونزا وكوفيد-19 متشابهة، مما يجعل من الصعب معرفة الفرق بينهما بناءً على الأعراض وحدها.

أيهما أخطر ... الأنفلونزا أم كوفيد-19؟

يمكن أن يؤدي كلا من الإنفلونزا و كوفيد-19 إلى مرض خطير، بما في ذلك المرض الذي يؤدي إلى العلاج في المستشفى أو الوفاة. بينما لا يزال هناك الكثير مما لا نعرفه عن كوفيد-19 إلا أنه على ما يبدو هو أكثر فتكًا من الإنفلونزا الموسمية ؛ ومع ذلك ، فمن السابق لأوانه استخلاص أي استنتاجات من البيانات الحالية.

هل يحمى التطعيم ضد الأنفلونزا من مرض كوفيد-19؟

إن التطعيم ضد الإنفلونزا لا يحمي من كوفيد-19، إلا أن للقاح الإنفلونزا العديد من الفوائد المهمة الأخرى. فقد ثبت أن لقاحات الإنفلونزا تقلل من خطر الإصابة بمرض الأنفلونزا ومضاعفاتها وتقليل خطر دخول المستشفى المرتبط بالإنفلونزا، والوفاة. ولذا فالتطعيم بلقاح الإنفلونزا هذا العام أكثر أهمية من أي وقت مضى.

هل يمكن إعطاء لقاح الأنفلونزا لمريض أو شخص مشتبته بإصابته بمرض كوفيد-19؟

من الأفضل تأجيل التطعيم للأشخاص الذين يعانون من مرض كوفيد-19 سواء كانت الحالة مشتبته بها أو مؤكدة، بغض النظر عما إذا كانت لديهم أعراض أم لا، وذلك لحين الانتهاء من إجراءات العزل. وذلك لتجنب زيارتهم لمراكز الصحة الوقائية و تعريض موظفي الرعاية الصحية والمرضى الآخرين للفيروس المسبب لـ COVID-19.

بعض الأسئلة التي وردت بوسائل التواصل الأعوام السابقة

1. أخذت التطعيم السنه الماضيه ولم اشعر بانفلونزا ولا اصابه بالبرد، هذه السنه أخذت التطعيم من 15 يوم والامس اصبت بنزله برد شديده ما نعرف السبب أرجو الافاده

التطعيم يحتاج اسبوعين على الاقل ليعطي وقاية من الانفلونزا لكنه لا يحمي من الامراض الشبيهة من الانفلونزا والتي تكون بسبب فيروسات أخرى مثل نزلات البرد. يجب أن تعلم أن نزلة البرد أعراضها تكون رشح شديد وسعال ولكن بدون حمى أو تعب عام. فمريض البرد يمكنه أن يمارس حياته اليومية بشكل طبيعي، بعكس مريض الأنفلونزا الذي يكون منهكاً لدرجة أنه لا يستطيع ممارسة حياته الطبيعية.

2. لدى طفلين 3سنوات و6 سنوات ممكن ألا يلقوا سوى جرعه واحده فهل هناك مشكله باعتبارهم يتلقوها لأول مرة؟

لا يوجد مشكلة يمكنهم الحصول علي جرعة واحدة لكن يفضل للأطفال أقل من 8 سنوات الحصول على جرعتين كاملتين أما الأطفال أقل من 3 سنوات فيفضل الحصول على نصف الجرعة على مرتين بينهما شهر.

3. ما هي الآثار الجانبية للتطعيم؟

قد يحدث أحياناً تورم وإحمرار وألم بسيط مكان الحقن وحراره وإعياء عام قد يستمر لأيام قليلة ثم تزول دون اثر يذكر علي الصحة العامة

4. هل يحمي طعم النيموكوكال من كل أنواع الإلتهاب الرئوي؟

للإلتهاب الرئوي عدة مسببات ولكن من أخطرهم وأكثرهم مضاعفات هو الإلتهاب الرئوي البكتيري الناتج عن المكورات الرئوية (النيموكوكال) وهو الذي يقي منه التطعيم المعروف بالنيموكوكال فاكسين.

5. إذا أصيب طفل بالانفلونزا من قبل هل ممكن تلقى التطعيم؟
واعتباراً من أي سن؟

نعم لأن التطعيم يتغير كل عام وهناك عدة فصائل من الأنفلونزا فحتى لو كنت أصبت بالمرض من قبل يفضل التطعيم. أما بداية سن التطعيم فهي من 6 شهور.



مرفق (1) : المراكز الوقائية و مراكز الخفارة بالضواحي التابعة للمناطق الصحية

| المنطقة | المركز الوقائي | المناطق التابعة له | الهاتف |
|---------------------|----------------|-----------------------|--|
| العاصمة | 1 | مركز حمد | العديلية-الخالدية-الروضة-النزهة |
| | 2 | مركز الزلزلة (الدسمة) | الدسمة - القبلة-شرق-دسمان-المراقب-الصوابر- |
| | 3 | الإحفاقي (الدعية) | الدعية - القادسية-المنصورية-الشعب- بنيد القار |
| | 4 | عبدالله عبد المغني | الفيحاء-الشمامية-كيفان-عبدالله السالم-الشويخ |
| | 5 | عبدالله عبد | قرطبة-السرة-البرموك |
| | 6 | علي ثنيان الغانم | الدوحة-الصلبيخات-غرناطة-المنطقة الصحية- دارالرعاية |
| | 7 | القيروان | القيروان - شمال غرب الصليبخات |
| | 8 | جابر الأحمد 1 | مدينة جابر الأحمد |
| حولي | 9 | مركز الرميثية | أنجفة - سلوى - الرميثية |
| | 10 | ناصر سعود | السالمية-الراس |
| | 11 | حولي الغربي | حولي- النقرة |
| | 12 | السالمية الغربي | الجابرية-السالمية ق11، 12-ميدان حولي |
| | 13 | صباح السالم | صباح السالم - المسيلة |
| | 14 | الزهراء | الزهراء - الشهداء - السلام - حطين |
| | 15 | عبدالرحمن عبد | بيان - مشرف - مبارك العبد الله |
| | 16 | مناحي | خيطان القديمة-خيطان الجديدة |
| الفروانية | 17 | الفردوس | صباح الناصر-الفردوس-المنطقة الصناعية |
| | 18 | جنيب الشيوخ | جنيب الشيوخ-الحساوي-العباسية-الضجيج |
| | 19 | العارضية | العارضية |
| | 20 | الفروانية | الفروانية - العمرية-الري |
| | 21 | عبد الله المبارك | غرب الجليبي- عبد الله المبارك |
| | 22 | النهضة | الرقعي-الأندلس-النهضة |
| | 23 | مركز الرايبة | الرحاب-أشبيلية-الرايبة |
| | 24 | مركز الفحيحيل | الفحيحيل-المنقف-ابوحليفة-المهولة-منطقة عريف |
| الأحمدي | 25 | الأحمدي | الأحمدي-الصباحية-الشعبية |
| | 26 | العدان | مبارك الكبير-الغنيطيس-القصور-العدان - المنطقة |
| | 27 | علي صباح السالم | أم الهيمان-ميناء الزور-الوفرة-ميناء عبد الله- النويصيب-خيران-الجليعة |
| | 28 | فهد الأحمد | الرقعة-هدية-فهد الأحمد-الظهر |
| | 29 | العقيلة | جابر العلي - العقيلة بالفنتاس |
| | 30 | صباح الأحمد | صباح الأحمد |
| | 31 | مركز الجهراء | القصر-الصبيبة-الجياح-العديلي-مساكن الجيش |
| | 32 | سعد العبد الله | سعد العبد الله - جنوب الجهراء |
| الجهراء 24572456 | 33 | الصليبية | الصليبية-أمفرة-السكراب-الجواخير- مدينة العمال |
| | 34 | العيون | العيون-الواحة-الشقايا-السالمي-النسيم-الكوريات |
| | 35 | النعيم | النعيم-الشعبيات-تيماء |

المراكز باللون الأصفر تفتح صباحا ومساء من الأحد على الخميس , باقي المراكز تفتح في الفترة الصباحية فقط

مرفق (2): قرار اداري بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت



المرجع :

التاريخ :

قـــــرار إداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت

وزير الصحة

- بعد الاطلاع على القانون رقم 8 لسنة 1969 بالاحتياطات الصحية للوقاية من الامراض السارية.
- وعلى القانون رقم () لسنة () بشأن مزاولة مهنة الصيدلة في دولة الكويت .
- وعلى القرار الوزاري رقم 84 لسنة 73 بشأن استيراد واستعمال الطعوم والامصال للوقاية من الامراض السارية.
- وبناء على القرار الوزاري رقم () بشأن جدول التطعيمات الاساسية بدولة الكويت.
- وبناء على توصيات اللجنة الوطنية للخطة العامة للتحصين.
- وبناء على التوصيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية بشأن تطعيمات الطفولة.
- وبناء على المصلحة العامة ولحماية المجتمع من الامراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم.

- قـــــرر -

مادة أولى : يتم تطعيم الفئات المذكورة أدناه بطعم الأنفلونزا الموسمية (Seasonal Influenza Vaccine) وبشكل أساسي وهي كالتالي :

1. الفئات الطبية الأكثر عرضة لخطر الإصابة والوفاة وهم كالتالي :
 - أ. الأطفال من عمر 6 شهور الي خمس سنوات.
 - ب. السيدات الحوامل في أو من يتوقعن الحمل خلال موسم الأنفلونزا.

- ج. الأشخاص ممن يعانون من سمنة مفرطة.
- د. العاملات بالحضانات اللاتي يتعاملن مع الأطفال أقل من 5 سنوات.
- هـ. مخالطي الحالات المرضية المؤكدة.
- و. المرضى المصابين بأمراض القلب المزمنة.
- ز. المرضى بأمراض الرئة والربو والجهاز التنفسي المزمنة.
- ح. المرضى بأمراض الدم المزمنة.
- ط. المرضى المصابين بنقص المناعة بأنواعها أو يخضعون للعلاجات المثبطة للمناعة.
- ي. المرضى باختلال وظائف الكلى المزمنة.
- ك. المرضى باختلال وظائف الكبد المزمنة .
- ل. مرضى الأورام خاصة أو من تحت العلاج الكيميائي أو الإشعاعي .
- م. مرضى زراعة الأعضاء .
- ن. مرضى السكرى.
- س. المرضى تحت العلاج المستمر بمادة الأسبيرين و/أو الكورتيزون من عمر 6شهور الي 18 سنة من العمر.
- ع. المرضى باعتلال الجهاز العصبي الذى ينتج عنه اختلال بكفاءة الرئة .

2. العاملون بالقطاع الصحي الحكومى والعسكرى والأهلي.
3. العاملون و نزلاء دور الرعاية الصحية والاجتماعية وحالات العجز الشديدة.
4. المسنين ممن هم فوق 65 سنة فما فوق.
5. الحجاج والمعتمرون.
6. يتم مراعاة التالي عند تطعيم الفئات الواردة بهذا البند وفق النظام التالي :
 - أ. يكون التطعيم بشكل سنوي في بداية الشتاء خلال شهر اكتوبر/نوفمبر.

ب. يتم مراعاة التطعيم وفقا للأرشادات الفنية الصادرة من إدارة الصحة العامة.

مادة ثانية: يتم تطعيم الفئات الخطرة والمذكورة أدناه بطعم النيموكوكل (PCV13 Vaccine) وبشكل أساسي وهي كالتالي :

(1) يتم التطعيم بطعم النيوكوكل PCV13 للفئات الخطرة والتي تشمل الفئات التالية :

- أ. الحجاج والمعتمرين من جميع الفئات العمرية اعتبارا من عام 2017.
- ب. العاملين في المجال الصحي.
- ج. ضعف المناعة بأنواعها بما فيها متلازمة العوز المناعي.
- د. أمراض السرطان خاصة سرطان الدم بأنواعه.
- هـ. استخدام العلاجات والأدوية المثبطة للمناعة.
- و. زراعة الاعضاء.
- ز. مرضى السكر.
- ح. حالات أمراض القلب والشرابيين المزمنة (بأستثناء ارتفاع ضغط الدم).
- ط. حالات أمراض الدم (خاصة Sickle cell anemia انيميا البحر المتوسط أو الخلايا المنجلية).
- ي. حالات أمراض الرئة المزمنة بما فيها مرض الربو . Asthma
- ك. حالات ازالة الطحال (Asplenia (including elective splenectomy and persistent complement component deficiencies)
- ل. حالات أمراض الكبد المزمنة.
- م. حالات الفشل الكلوي ومرضى الغسيل الكلوي.
- ن. زارعي قوقعة الاذن (Before or after a cochlear implant).
- س. حالات كسر قاع الجمجمة (Basal Skull Fracture) أو تسريب بالسائل الشوكي.
- ع. الافراط في تناول المشروبات الكحولية

- ف. المدخنون بإفراط.
- ص. نزلاء دور الرعاية الاجتماعية أو المرضى المقيمون لفترة طويلة في المصحات أو الجهات الطبية.
- (2) يتم التطعيم بطعم **PCV13** للأفراد الأصحاء ممن هم أكبر من خمسون عاماً.
- (3) يتم مراعاة التالي عند تطعيم الفئات الواردة بهذا البند وفق النظام التالي:
- أ. بواقع جرعة واحدة من طعم **PCV13** .
- ب. يتم مراعاة التطعيم بطعم **PPSV23** وفقاً للأرشادات الفنية الصادرة من إدارة الصحة العامة.
- ج. يكون التطعيم للحجاج والمعتمرين بواقع جرعة واحدة من طعم **PCV13** وذلك اعتباراً من موسم حج عام 2017م.

مادة ثالثة : تقوم ادارة الصحة العامة بالتالي :

1. إعداد وتعميم الارشادات الفنية الخاصة باستخدام الطعوم الواردة بالمواد اعلاه على جميع العاملين في مواقع التطعيم المعنية بتطبيق هذا القرار.
2. تدريب العاملين في مواقع التطعيم على كيفية تطبيق الارشادات الفنية بالطريقة العملية السليمة.
3. التنسيق مع إدارة المستودعات الطبية لتوفير احتياجات المناطق من الطعوم الواردة بالقرار.

مادة رابعة: على السادة مدراء المناطق الصحية دعم رؤساء مكاتب الصحة العامة في سبيل حصر وتطعيم تلك الفئات الخطرة في المناطق الصحية التابعة لهم.

مادة خامسة: على الاقسام الطبية والفنية المختلفة في المناطق الصحية التعاون والتنسيق مع رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية بخصوص التالي:

1. نصح وتحويل المراجعين من الفئات الخطرة للتطعيم في مراكز التطعيم المتفق عليها.
2. تسهيل عمل أطباء الصحة الوقائية في حصر وتطعيم الفئات الخطرة.

مادة سادسة: يقوم رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية بمراعاة التالي:

1. تحديد احتياجاتهم من كميات الطعوم الواردة بهذا القرار ورفعها لإدارة الصحة العامة للعمل على توفيرها بعد التأكد من جدوى الكميات المطلوبة.
2. الاشراف الفني علي العاملين بمواقع التطعيم بالجهات التابعة لهم.
3. التصدي لمسئولية التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة والإدارة المركزية للصحة العامة.
4. المرور ومتابعة المراكز الوقائية للتأكد من حسن سير العمل وتذليل الصعوبات بالتنسيق مع مدير المنطقة أو الجهات المعنية داخل أو إدارة الصحة العامة.
5. الأشراف على رفع الأداء و تدريب العاملين في المراكز التابعة لهم.
6. عقد الاجتماعات بصفة دورية مع العاملين لديهم بالمنطقة لإطلاعهم أول بأول على آخر المستجدات الطبية أو التوصيات أو الارشادات الفنية الصادرة عن الجهات المعنية بإدارة الصحة العامة .
7. رفع وإعتماد الإحصائيات الاسبوعية والشهرية الواردة من مراكز المنطقة لإدارة الصحة العامة.
8. توجيه العاملين للرد علي الاستفسارات الهاتفية الخاصة بالتطعيم بالطريقة الصحيحة والمناسبة.

مادة سابعة: تقوم ادارة المستودعات الطبية بتوفير الاحتياجات والكميات المطلوبة من الطعوم لتنفيذ القرار بالتنسيق مع إدارة الصحة العامة مع توفير الاعتمادات المالية المطلوبة بالتنسيق مع الشؤون المالية بالوزارة.

مادة ثامنة: على جميع المسؤولين بالقطاع الصحي الأهلي (بالمستشفيات أو المراكز أو المستوصفات أو العيادات) مراعاة التالي:

1. مراعاة ما جاء بالمواد السابقة لهذا القرار .
2. الالتزام بالتطعيم السنوي لأفراد الهيئة الطبية (أطباء وممرضات) بداية الشتاء .

3. العمل على توفير وشراء طعم الأنفلونزا من الشركات المرخصة وفق اللوائح الصادرة من وزارة الصحة.

مادة تاسعة: تلغى أي قرارات إدارية سابقة أو أي مواد سابقة تتعارض مع هذا القرار.

مادة عاشر: يبلغ هذا القرار لمن يلزم ويعمل به من تاريخه.

وكيل الوزارة

شكر وتقدير

نتقدم بالشكر والتقدير لجميع العاملين بقسم مكافحة الأمراض المعدية وقطاع الصحة العامة بالمناطق الصحية على مشاركتهم ودعمهم العمل على إنجاز وإصدار هذا الدليل الإرشادي الخاص بتطعيمات الشتاء للأمراض التنفسية والمخصص للعاملين في مراكز الصحة الوقائية وغرف التطعيم بقطاع جميع القطاعات المساهمة في حماية الافراد بالمجتمع ، سائلين المولى عز وجل أن يوفق الجميع.

ترحمده الله تعالى وتوفيقه