International Journal of Innovation and Applied Studies
ISSN 2028-9324 Vol. 37 No. 4 Oct. 2022, pp. 882-889
© 2022 Innovative Space of Scientific Research Journals
http://www.ijias.issr-journals.org/

الإِجْراءَات الوِقَائِية المستخدمة مِنْ قِبَل مِهَنِيِي الصّحة ضِدَّ فِيرُوس كُورونَا المُسْتَجَد: تَجْرِبَة المَغْرِب

[Preventive measures used by health professionals against the Coronavirus pandemic: Morocco's experience]

El-Mouhdi Karima[1], Mehanned Smahane[2], M'Bara Kaoutar[1], and El Khloufi Oumayma[1]

[1]Ministry of Health and Social Protection, ISPITS, Higher Institute of Nursing and Health Techniques, Meknes, Morocco

[2]Laboratory of Health and Environment, Moulay Ismail University, Faculty of Sciences, Meknes, Morocco

Copyright © 2022 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the ***Creative Commons Attribution License***, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: Coronavirus 2019 is considered the disease of the century. It has caused worldwide panic. The practices of health professionals have been a challenge to cope with this disease and stop the spread of the pandemic.

Objectives: The present study aims to describe the preventive measures applied by health professionals and their experience in dealing with COVID-19.

Methods: This study was conducted in April and May 2020 in central Morocco, at the «Sidi Said» hospital in Meknes, which is reserved for the care of people affected by COVID-19. An exploratory survey was conducted among all the caregivers working in this hospital. A self-administered questionnaire was used to collect the data, which were processed and statically analysed by Epi-info.

Results: A total of 104 (73.5%) participants took part in the study. Most of them (70%) were women. More than half were nurses (59%). The majority (84%) received the COVID-19 vaccine. We found that the majority of caregivers had good knowledge about COVID-19 and about 43% of them received clinical simulation coaching. The most commonly used preventive measures to combat the pandemic were wearing masks (100%), hand washing and disinfection (96%), wearing gloves (81%) and face shields (64%).

Conclusions: Health professionals have a good knowledge of Covid19, the correct use of protective equipment, hand hygiene and maintenance of the premises where the approach adopted by health care workers to control Covid19. However, raising awareness among citizens remains a key strategy for eliminating this pandemic.

KEYWORDS: Pandemic, Coronavirus, Covid 19, preventive measures, health professionals, hospital, Morocco.

ملخص: تعتبر جائحة كُورونَا المُسْتَجَد (كوفيد 19) وباء القرن الذي تسبب في موجة من الذعر العالمي و خلف معه آثارا مُدَمِّرَة على اقتصاديات و سياسات معظم الدول. فكانت الإِجْراءَات الوِقَائِية أهم الركائز الأساسية للتصدي لهده الجائحة.

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى الإِجْراءَات الوِقَائِية المستخدمة مِنْ قِبَل مِهَنِيِي الصّحة بالمَغْرِب ضِدَّ فِيرُوس كُورونَا المُسْتَجَد أثناء تقديمهم لخدمات الرعاية الصحية للمصابين.

المنهجية: أُجرِيَت هَذِه الدِّرَاسَة خِلال شَهري أبريل و مايو سنة 2020 بِمستشفى «سِيدِي سْعِيد» المخصص لِرِعَايَة المصابين بكورونا بِمَكْنَاس. واستهدفت الدراسة جميع مهني الصحة العاملين بالمستشفى. و تم استعمال استبيان لجمع البيانات التي تم تَحلِيلُها إِحْصائِياً.

النتائج: شارك ما مجموعه 104 شخصا من مهنيي الصحة في هذه الدراسة (73.5٪). كان معظمهم من الإناث (70٪) و أكثر من نصفهم من الممرضين (59٪). و كشفت الدراسة أن جُلُّ مِهَنِي الصِّحَّة علَى مَعرفَةٍ جَيِّدَة بفيروس كُورونَا المُسْتَجَد، و أكد 43٪ منهم أنهم تلقوا تدريبًا إكلينيكيًا حوله عن طريق المحاكاة، كما أن أغلبيتهم (84 ٪) تلقوا تطعيما ضد الوباء. وتمثلت الإجراءات الوِقَائِية الأكثر استخدامًا ضد فيروس كُورونَا المُسْتَجَد على التوالي في ارتداء القناع (100٪) ، غسل اليدين وتطهيرهما (96٪) ، الوِزْرَة الواقية (84٪) ، القفازات (81٪) و واقيات الوجه (64٪).

الخلاصة: يتمتع مهنيو الصحة بمعرفة جيدة بفيروس كورونا المستجد، كما أن حرصهم على الاستخدام الدائم لِمُعِدَّات الحماية الشخصية أثناء رعاية مرضى كورونا، واحترام نظافة اليدين و كذلك الاهتمام ببيئة عمل صحية و سليمة لَهُوَ نَهْجٌ مُهِمٌّ لِمكافَحة تَفَشِّي الوباء. لكن تحسين الوعي لدى المواطنين من خلال التثقيف الصحي هو أمر مهم للقضاء بشكل فَعَّال و سريع على الجائحة.

كلمات دلالية: الجائحة، فيروس كُورونَا المُسْتَجَد، كوفيد 19، إجراءات وقائية، مهنيو الصحة، مستشفى، المغرب.

1 تقديم

على مدار التاريخ، كان على الإنسان التعامل مع العديد من الأمراض الفتاكة، و في وقتنا الحاضر شكل فيروس كُورونَا المُسْتَجَد (كوفيد19) الذي اجتاح العالم بأسره وباء العصر، بل إنه اعتبر كارثة عالمية وأكبر تحد واجهته البشرية منذ الحرب العالمية الثانية [1]. و قد اكتشف هذا فيروس بمنطقة ووهان الصينية في نهاية عام 2019، حيث أظهر الناس أعراض الالتهاب الرئوي وانتشر بسرعة في جميع أنحاء العالم مما تسبب في موجة من الذعر جعل منظمة الصحة العالمية تعلن في 11 مارس 2020 عن حالة الطوارئ الصحية

الدوليّة[1]. و من أجل إبطاء تقدمه والحفاظ على صحة الأفراد، لجأت العديد من الدول إلى تدابير وقائية تتراوح من حبس الحدود إلى إغلاقها [2]. و لكن رغم ذلك، حصدت الجائحة العديد من الأرواح و بلغ معدل الوفيات العالمي نسبة 4.9٪ [2].

وإذا كان معظم سكان العالم مهددون لخطر الإصابة بفيروس كُورونَا، فإن العاملين بالميدان الصحي وخاصة أولئك الملزمون بتقديم العناية السريرية للمصابين، كانوا و لايزالون معرضين أكثر لخطر العدوى باعتبارهم في اتصال دائم مع المرض [2]. و في هذا الصدد، نجد أن منظمة الصحة العالمية قد أكدت على أن العدوى بين الأطقم الطبية والتمريضية مقلقة للغاية بسبب سرعة انتشار المرض الذي بإمكانه أن يؤدي إلى انخفاض كبير في عدد الموظفين الذي هو محدود بالفعل، خاصة في البلدان النامية [3] .

وللحد من انتقال فيروس كُورونَا بين مهنيي الصحة، قدمت المنظمة تدابير عملية تتمثل في فرز المرضى و كشف الحالات المشتبه فيها وعزل تلك المؤكدة حملها للفيروس، وكذلك تطبيق الاحتياطات الاحترازية لمكافحة العدوى مع إيلاء اهتمام خاص لممارسات غسل اليدين، و جعلت من ارتداء الأقنعة الواقية أو ما يُعرَفُ بالكَمَّامَّات الطبية سلوكا إلزاميًا لجميع العاملين في مؤسسات الرِّعَايَة الصحية، ووضعت قواعد و سياسات عامة لمكافحة الجائحة تتجلى في مجموعة من الإجراءات التي تُحَدِّد السُّلوكِيَات المناسبة لتدابير الوقاية في المناطق المشتركة حيث يلتقون ويتفاعلون [3] .

ورغم وُجودِ كل هذه التدابير، فإن أكبر عدد الاصابات سجلت في صفوف مهنيي الصحة. و تقول المنظمة بأن ذلك رَاجِعٌ لِطَبيعَة عَملِهِم وَ تَواجُدِهِم فِي الصُّفُوف الأَمَامِية [4]. وَوِفْقًا للمراقبة العالمية لكوفيد19 التي أجرتها المنظمة فإن عدد المصابين بالجائحة قد ارتفع بشكل رئيسي في مناطق أوروبا والأمريكيتين، وحوالي 14 ٪ من الحالات التي تَمَّ الإبلاغ عنها إلى تتعلق بالعاملين الصحيين[1]، [5]. كما أظهر تقرير حديث صادر عن المجلس الدولي للممرضات أن العدوى بين مهنيي الصحة تتراوح من 1٪ إلى 32٪ من مجموع الحالات المؤكدة لكوفيد 19 [5].

إن معظم الدراسات العلمية و البيانات الاحصائية المُنْجَزَة حول منهيي الصحة تكاد تندرج ضمن موضوع واحد وهو عدد الاصابات و خطورتها على العاملين الصحيين. لكن المعلومات فيما يخص تجاربهم المهنية في مواجهة الجائحة و كيفية تطبيقهم للإجراءات الوقائية ضده لحماية أنفسهم و مرضاهم تكاد تكون منعدمة. إن التوفر على مثل هذه البيانات لَهُوَ أمر مهم سيمكن من رصد مكامن القوة والضعف في التعامل مع الجوائح في زمن العولمة و كذلك و جعلها دروسا يستفاد منها للأجيال القادمة. وضمن هذا الإطار، تَمَّ إجراء هذه الدراسة التي تُعَدُّ، حسب علمنا، الأولى من نوعها بالمغرب التي تهدف إلى الكشف عن التدابير الوقائية المستخدمة من طرف مهنيي الصحة ضد فيروس كوفيد19 أثناء تَقْدِيمِهِم لخدمات الرِّعَايَة السريرية لمرضى كُورونَا.

2 المنهجية

2.1 نوعية الدراسة و مكان البحث

تعتبر هذه الدراسة استطلاعية وصفية بالدرجة الأولى تهدف إلى الكشف عن الإجراءات الوقائية التي يطبقها مهنيو الصحة لمكافحة جائحة كُورونَا. و قد أجريت الدراسة خلال شهري أبريل و مايو عام 2020 بالمستشفى الاقليمي "سِيدِي سْعِيدْ" بمكناس وسط المغرب، وهو مؤسسة استشفائية حكومية تَمَّ تخصيصها حصريا لتقديم العلاجات و الرِّعَايَة السريرية للمصابين بفيروس كوفيد19.

و يتميز هذا المستشفى بكونه لعب دورا محوريا منذ بداية الجائحة، بل و خطف الأنظار عندما قام باستقبال و تقديم الرِّعَايَة الطبية للمغاربة العائدين من مدينة ووهان الصينية مع ظهور الجائحة، فتَمَّ تجهيزه لاستقبال مرضى كورونا من جميع جهات المملكة، و تَمَّ توجيه جميع خدماته للعناية السريرية بهم، و أصبح هذا المستشفى معروفا على المستوى الوطني باسم "مستشفى كورونا". وتبلغ مساحته الإجمالية ما يقارب 4.5 هكتار، و سعته السريرية 90 سريراً. كما يوَفِّر خدمات الاستشفاء و التطبيب والتمريض. وخلال عام 2020، تَمَّ تجنيد أزيد من 136 موظفا منهم 19 طبيبًا و 67 ممرضًا و 10 تقنيًا صحيًا و 40 موظفًا إداريًا لتقديم خدمات الرِّعَايَة السريرية و الإكلينيكية لمرضى كُورونَا.

2.2 الفئة المستهدفة و عينة المشاركة

تتكون عينة الدراسة من مهنيي الصحة العاملين بالمؤسسة الاستشفائية "مستشفى كورونا سِيدِي سْعِيدْ". و قد استهدف البحث، جميع مهني الصحة المطالبين بتقديم الرِّعَايَة الصحية لمرضى كُورونَا. وقد تَمَّ اختيار العينة وفقا لمعايير دقيقة وهي: مَعايِير الدَّمْج كأن يكون المشارك متخصصًا في الرِّعَايَة الصحية و أن يساهم بشكل فعلي في تقديم العلاجات السريرية لمرضى كُورونَا بالمستشفى. فتَمَّ بذلك تَضْمِين فئة الأطباء والممرضون وتقني الصحة القائمون بشكل مباشر على رعاية المرضى بمستشفى كُورونَا. لكن و بالمقابل، كانت هناك مَعايِير لِلاسْتِبْعَاد: كأن يكون شخص عاملا بالمستشفى ولكن لا يقوم بوظيفة الرِّعَايَة الصحية. ومثال ذلك، الموظفون الإداريون وحراس المصالح. و تجدر الإشارة، إلى أنه تَمَّ استبعاد مهنيي الصحة الذين رفضوا المشاركة في دراستنا.

2.3 جمع البيانات و تحليلها

تَمَّ جمع البيانات عن طريق استعمال استبيان تَمَّت صياغته باللغة الفرنسية وذلك لأن معظم مهني الصحة تلقوا تعليمهم بالفرنسية على اعتبارها اللغة المعتدة في تدريس العلوم الصحية بالمغرب. و قد تضمن الاستبيان ثلاث محاور رئيسية وهي: (أ) الخصائص الاجتماعية و المهنية للمشاركين، (ب) معارف المشاركين حول كُورونَا المُسْتَجَد، (ج) الممارسات اليومية للمهني الصحة أثناء تطبيقهم للإجراءات الوقائية ضد فيروس كُورونَا.

و قد قام فريق البحث بالاختبار القبلي للاستبيان و ذلك للتأكد من سلامة تصميمه و صلاحيته، و تَمَّ تَجْرِيبُهُ على سبعة من مهني الصحة، و الذي على إثره تَمَّ تَنقيحُهُ و تَحْسِينُهُ قَبْل استِعمالِه في صِيغَتِه الأَخِيرة من قِبَلِ المُشارِكين. و قد عَمِلَ فريق البحث على توزيع الاستمارات بشكل مباشر و حضوري على جميع مهنيي الصحة العاملين "بمستشفى كورونا سِيدِي سْعِيد" المخصص لمرضى كوفيد19. و بعد جَمْعِ الاستمارات التِّي وافق مِهَنِيُّو الصّحة على مَلْئِها، تَمَّ تَفْرِيغُ المُعْطيات في إِكْسيل و استخدم بَرنامج Epi-info لدراستها و تَحلِيلُها إِحْصائِياً.

2.4 الإعتبارات الاخلاقية

تجدر الاشارة إلى أنه تَمَّ احترام جميع الاعتبارات الأخلاقية والأدبية خلال إنجاز هذا العمل، وقد تَمَّ أخد الموافقة الشفهية من كل المشاركين الّذِينَ شَمِلَهُم الاسْتِطْلاَع ، كما تَمَّ التزام بالاحترام الكامل لسرية هُوِيَّتِهِم في كل مراحل الدراسة.

3 النتائج

3.1 الخصائص الاجتماعية والمهنية للمشاركين

يعرض **الجدول رقم** 1 الخصائص الاجتماعية والمهنية للمشاركين في الدراسة. حيث شكلت نسبة المشاركة في هذه الدراسة ما يقارب 73.5٪ من مهنيي الصحة المكلفين بتقديم الرِّعَايَة الصحية لمرضى كوفيد19 و العاملين "بمستشفى كورونا سِيدِي سْعِيدْ ". و قد شمل الاستطلاع 104 شخصا، منهم 59٪ ممرضا، 12٪ طبيبا، 14٪ تقنيا صحيا، 9٪ قابلة و 7٪ إداريا صحيا. وقد مثلت فئة الإناث القائمات بتقديم الرِّعَايَة الصحية نسبة 70٪ مقارنة بالذكور الذين لم يمثلوا سوى 30٪. بالإضافة إلى ذلك ، فقد كانت الفئة العمرية لمهنيي الصحة الذين تزيد أعمارهم عن 40 عامًا هي الاكثر تمثيلا بنسبة (54٪). و من حيث عدد سنوات الأقدمية بالقطاع الصحي، فقد أكد أكثر من نصف المبحوثين (52٪) قضائهم لأزيد من 20 سنة في تقديم العلاجات السريرية للمرضى.

في دراستنا، أكد جميع مهنيي الصحة معرفتهم بفيروس كُورونَا المُسْتَجَد وأنهم تلقوا تكوينا بخصوصه (الجدول رقم1). وقد عبر نصفهم (50٪) عن رضاهم بالتدريب الذي تلقوه. وفي هذا الصدد، أشار43٪ من المشاركين إلى أنهم استفادوا من تأطير ميداني يحاكي الحالات على أرض الواقع، في حين أقر26 ٪ منهم بكونهم تلقوا تكوينًا عن بعد.

و بخصوص معرفة مهنيي الصحة بوجود سياسة وطنية لتدبير الجائحة، فإن غالبية المشاركين (72 ٪) على دراية بوجود استراتيجية لمكافحة وباء كُورونَا المُسْتَجَد بالمغرب، في حين عبر ربع المشاركين (25٪) عدم معرفتهم بها ولأهدافها.

جدول 1. جدول توضيحي للخصائص الاجتماعية والديموغرافية والمهنية للمشاركين

الخصائص		العدد	النسبة المئوية(%)
جنس المشارك	ذكر	31	30
	المؤنث	73	70
الفئة العمرية	سنة29-20	26	25
	سنة39 - 30	22	21
	40 سنة فما فوق	56	54
الفئة المهنية	ممرض	61	59
	تقني صحة	15	14
	طبيب	12	12
	قابلة	9	9
	اداري *	7	7
الأقدمية في الخدمة الصحية	أقل من 10 سنوات	32	31
	سنة20-10	18	17
	أكثر من 20 عامًا	54	52
تم الاستفادة من التكوين حول كورونا (كوفيد 19)	نعم	64	62
	لا	40	38
نوع من التكوين	التأطير الميداني	45	43
	التكوين المستمر (عن بعد)	27	26
	التعلم الذاتي (الإلكتروني)	19	18
	لا اجابة	13	13
مستوى الرضا عن التكوين	راضي	52	50
	غير راض	37	36
	لا اجابة	15	14
معرفة وجود استراتيجية وطنية لإدارة جائحة كوفيد 19	نعم	75	72
	لا	26	25
	بدون اجابة	2	2

** هؤلاء هم المسؤولون التنفيذيون و المشرفون من أطباء و ممرضين يعملون كرؤساء الأقسام أو المشرف العام.*

3.2 الإجراءات الوقائية المستخدمة من طرف مهني الصحة ضد فيروس كُورونَا

يقدم **الجدول رقم2** الحالة الصحية للمشاركين بخصوص إصابتهم بعدوى كُورونَا و تلقيحهم ضدها. وقد كشفت نتائجنا أن 34٪ من مهنيي الصحة الّذِينَ شَمِلَهُم الاسْتِطْلاَع قد أصيبوا بالعدوى و تأثروا بكُورونَا المُسْتَجَد أثناء قيامهم بمهامهم اضطروا معها للتوقف عن العمل و المكوث في منازلهم من أجل تطبيق قواعد الحجر الصحي. ووفقا للمشاركين، فإن أسباب هذه العدوى تكمن أساسا في تفاعلهم مع بيئتهم المهنية (88٪) ، و بسبب الأسطح الملوثة (18٪) ، و نقص معدات الحماية الشخصية (15٪).

و بخصوص التلقيح ضد فيروس كُورونَا المُسْتَجَد، فقد أكد أغلبية المستجوبين (84٪) بأنهم استفادوا من لقاح كُوفيد19. لكن أشار 16٪ منهم إلى عدم حصولهم على أية جرعة من اللقاح. وذلك راجع لعدم اقتناعهم بأهمية التلقيح (31٪) ، أو لحساسيتهم للقاحات (19٪) ، أو لإصابتهم بالعدوى (6٪) أو بسبب الحمل (31٪).

يمثل **الشكل رقم1** مختلف الإجراءات المستخدمة من طرف مهنيي الصحة للوقاية من الفيروس. حيث وجدنا كل من ارتداء الأقنعة (100٪) ، غسل اليدين وتطهيرهما (96٪) ، ارتداء الوِزَرَة الواقية (84٪) ، ارتداء القفازات (81٪). وهناك تدابير أخرى كاستعمال غطاء الرأس (14٪) ، النظارات الواقية (13٪) ، و الجوارب (14٪).

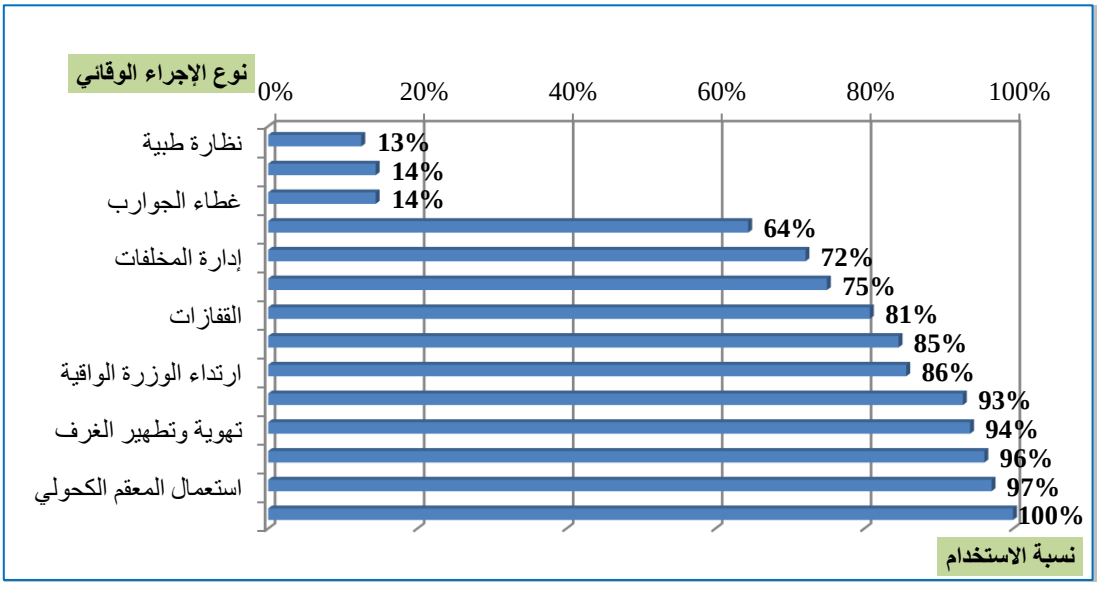
وفيما يخص كيفية استخدام هذه التدابير، فقد بينت نتائج الدراسة (الجدول رقم 3) أن مهنيي الصحة يقومون بغسل أيديهم بصفة دائمَة (73٪) ، و تطهيرهما بواسطة المحلول الكحولي (68٪). و يتم ذلك قبل تقديم خدمات العناية السريرية (80٪) وبعدها (68٪). بينما كان اللجوء إلى ارتداء القفازات في الفترات التي تكون فيها احتمالية ملامسة السوائل البيولوجية للمريض مرتفعة (74٪) أو عند إجراء علاجات تتطلب درجة عالية من التعقيم (66٪).

و بخصوص الأقنعة الأكثر استخدامًا نجد النوع"FPP2 " (84٪) ، والأقنعة الجراحية (25٪). بالإضافة إلى ذلك، أَكَّد أكثر من نصف المشاركين (52٪) استخدامهم للأقنعة الواقية ولأدرع الوجه في نفس الوقت. وعن إجراء التباعد الجسدي، أعلن غالبية المشاركين حرصهم على احترام المسافة الجسدية بينهم (85٪) ، بين المرتفقين (84٪) وبين المرضى (65٪).

ويعرض **الجدول رقم 3** نتائج الاسْتِطْلاع بخصوص تقديم خدمات الرعاية الصحية في بيئة سليمة وخالية من التلوث. وتتجلى التدابير في: (أ) تأمين مكان العمل من أي تلوث محتمل عن طريق تطهير الأسطح (91٪) ، تهوية الغرف و تعقيمها (44٪) ، (ب) صيانة وتعقيم المعدات والأدوات المستخدمة في العلاجات (75٪) ، وكذلك تدبير المخلفات الطبية بطريقة معقلنة وآمنة (72٪).

جدول 2. جدول توضيحي لتوزيع المشاركين حسب إصابتهم بعدوى فيروس كورونا المستجد وتلقيحهم ضدها

السؤال	الإجابة	العدد	النسبة المئوية(%)
هل سبق لك وأن أصبت بفيروس كورونا المستجد (كوفيد19) ؟	نعم	35	34%
	لا	69	66%
ما هي برأيك أسباب هذا الإصابة بعدوى هدا الفيروس (كوفيد19) ؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	العدوى بين الأشخاص	91	88%
	الأسطح الملوثة	19	18%
	نقص في معدات الوقاية الشخصية	16	15%
	اسباب اخرى	9	9%
	لا أعرف	6	6%
هل تم تطعيمك ضد كوفيد 19؟	نعم	87	84%
	لا	17	16%
إذا كانت الإجابة بنعم، فهل أتممت جميع الجرعات ؟	نعم	87	84%
	لا	0	0%
إذا لم يكن كذلك ، فما هي الأسباب ؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	غير مقتنع بلقاح مضاد لكوفيد19	32	31%
	حمل	32	31%
	حساسية من اللقاح	20	19%
	أصبت سابقا بالعدوى كوفيد19	6	6%
	الرضاعة	6	6%
في رأيك ، هل يجب الالتزام بمراعاة الإجراءات الوقائية بعد التطعيم؟	نعم	96	92%
	لا	8	8%



وثيقة 1. أنواع الإجراءات المستخدمة من طرف مهنيي الصحة و نسبة استعمالها للوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد19)

جدول 3. جدول توضيحي لتوزيع المشاركين حسب كيفية استخدامهم للإجراءات الوقائية ضد فيروس كورونا المستجد (كوفيد19)

طرق الوقاية	كيفية استعمالها	العدد	النسبة المئوية(%)
في رأيك، ما هي وتيرة غسل و تنظيف الأيدي؟	دائما	100	96
	في أغلب الأحيان	3	3
	باعتدال	1	1
ما هو نوع التنظيف المفضل لديك؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	تنظيف باستعمال المطهر*	71	68
	تنظيف عادي	62	60
	التنظيف العميق (الجراحي(	5	5
هل تحرص على تطهير اليدين و تعقيمهما؟*	دائما	97	93
	في أغلب الأحيان	4	4
	أحيانا ما	2	2
	نادرًا	1	1
متى تتلجأ إلى غسل الأيدي وتطهيرها؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	قبل تقديم خدمات الرعاية و العلاج	83	80
	بعد تقديم خدمات الرعاية و العلاج	71	68
	في نهاية كل حصة رعاية أ و علاج	70	67
	بين مريضين	56	54
	أثناء أي ملامسة محتملة لسوائل الجسم	77	74
ما هي الحالات التي تستخدم فيها القفازات؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	عند إجراء خدمات الرعاية المعقمة	69	66
	عند القيام بجميع أنواع خدمات الرعاية	62	60
	لمرضى التهاب الجلد	62	60
	عند إصابة الأيدي أو جرحها	60	58
ما هو نوع القناع المفضل لديك؟	قناع FFP2*	87	84
	قناع جراحي	26	25
	نوع آخر	3	3
هل سبق لك و أن استعملت درع الوجه في آن واحد مع القناع الواقي؟	نعم	54	52
	لا	50	48
في نظرك، هل يتم الالتزام بالتباعد الجسدي داخل المستشفى؟ (يمكنك الاجابة بأكثر من اختيار)	بين الموظفين	88	85
	بين المرتفقين	87	84
	بين المرضى	68	65
في رأيك، هل يجب العناية ببيئة العمل؟	نعم	103	99
	لا	1	1
إذا كان الجواب بنعم، فما هي في نظرك أهم وسائل العناية ببيئة العمل؟	تهوية وتنظيف الغرف	46	44
	تطهير الأسطح	95	91
في نظرك، ما هي وتيرة صيانة وتعقيم معدات العمل داخل المستشفى؟	دائما	78	75
	في أغلب الأحيان	15	15
	نادرًا	5	5
	أبدا	2	2
	بدون إجابة	3	3

3.3 الإكراهات التي تواجه المهنين لتحسين خدمات الرِّعَايَة الصحة لمرضى كُورونَا

يعرض **الجدول رقم** 4 أهم نتائج البحث فيما يخص المعوقات التي تواجه مهنيي الصحة أثناء تَقْدِيمِهِم لخدمات الرِّعَايَة الصحية لمرضى كُورونَا. و تتمثل هذه الإكراهات في إشكالية التواصل مع مرتفقي المصالح الصحية بسبب عدم احترامهم للإجراءات الوقائية ضد كُورونَا (87٪). وقد طرح المشاركون أَيْضاً مشكل التزود بمعدات الحماية الشخصية (75٪) و إشكالية النقص الحاد في الأطر الصحية (54٪).

جدول 4. جدول توضيحي لأهم الإكراهات و التحديات التي تواجه المهنيين أثناء تقديمهم لخدمات الرعاية الصحية لمرضى كورونا

المعوقات	التحديات	المستهدف	العدد	النسبة المئوية (%)
إشكالية المرتفقين	**تحسين إدارة المصحوبين بتفضيل المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة**	الأطفال	90	87
		الاشخاص دوي الإعاقات	86	83
		كبار السن المعالين	83	80
إشكالية التواصل مع المواطنين بسب عدم احترام الإجراءات الوقائية	**تعزيز أنشطة التوعية والتثقيف الصحي من خلال التركيز على العناصر**	تحسين معرفة القائمين بالرعاية بالمرض وطرق انتقاله	91	88
		ارتداء القناع المناسب	91	88
		الاحترام الإلزامي للمسافة المادية	83	80
خصاص في وسائل الحماية الشخصية	**تعزيز تدابير الوقاية**	ضمان إمداد دائم بمعدات الحماية الشخصية	78	75
نقص الأطر الصحية	**توفير عدد كافي من مهنيي الصحة**	الرفع من تكوين و تعيين أعدد الأطباء و الممرضين	35	34
إشكالية مواجهة الأمراض المستجدة و الجوائح الفتاكة	**مواكبة مهنيي الصحة لتنمية قدراتهم ومهاراتهم**	وضع برنامج للتكوين المستمر و تنمية الكفاءات المهنية	26	25

4 المناقشة

تهدف هذِهِ الدِّرَاسَة إلى الكَشْفِ عن معارف و تجارب مِهَنِيِي الصحة تجاه فيروس كُورونَا المُسْتَجَد (كوفيد19) و مدى تَطبِيقِهِمْ لِلإِجْرَاءَات الوِقَائِيَّة أثناء تَقْدِيمِهِم لخدمات الرِّعَايَة الصحية للمصابين. و حسب علمنا، تُعَدُّ هذه الدراسة الأولى من نوعها التي تكشف عن تجربة مهنيي الصحة بالمغرب في مواجهة جائحة كُورونَا. و ما يميز هذا البحث، أنه تَمَّ إنجازه بمؤسسة استشفائية عمومية مخصصة فقط لرعاية مرضى كُورونَا معروفة باسم "مسْتَشفَى كُورونَا سِيدِي سْعِيد". و هذا يعني أن العينة المشاركة عايشت تجربة مكافحة الوباء. و بالتالي فإن الأهمية العلمية لنتائج هذه الدراسة ستكون مُسْتَنْبَطَة من أشخاص حرصوا بنفسهم على تطبيق الإجراءات الوقائية ضد الجائحة.

وقد كشفت النتائج المحصل عليها أن 70٪ من المشاركين الذين شملهم البحث هُمْ الإناث. و يرجع ذلِكَ إلى توجه المرأة بنسب مرتفعة للمهن الاجتماعية كالصحة و إلى قابليتها لتقديم الرعاية للأفراد مقارنة بالرجل. كما أظهرت النتائج أن فئة الممرضين هي الأكثر مشاركة (59٪) و ذلِكَ راجع بالأساس إلى ارتفاع عددهم مقارنة مع باقي الفئات.[6] و تشكل هذه الفئة جزءًا مهمًا في تقديم العلاجات الصحية وذلك بالتعاون مع المهن الأخرى. وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أهمية هذه الفئة و ضرورة الإهتمام بها لضمان نجاح السياسات و البرامج الصحية بالبلدان [7].

و بخصوص معرفة فيروس كُورونَا المُسْتَجَد، بينت الدراسة أن جميع مهنيي الصحة على دراية بهذا المرض و بكيفية التعامل معه، و قَدْ أَكَّدُوا جميعهم تَلَقِيهِم تَكْويناً بِخُصوصه سواء عن بعد بفضل الدور الفعال للتكنولوجيا (26٪) أو مباشرة عن طريق تأطير ميداني بواسطة المحاكاة) 43٪). و في هذا الإطار، يمكن القول بأن المنظمة العالمية قد أولت اهتماما كبيرا بمهني الصحة و اعتبرت أن دعم وتطوير قدرات هذه الفئة عن طريق تكوين فعال هو السبيل الأمثل للتغلب على الجائحة [3].

وخلال بحثنا، وجدنا أن أكثر من ثلث المشاركين (34٪) قد أُصِيبُوا بفيروس كُورونَا المُسْتَجَد وتوقفوا عن عملهم لتطبيق الحجر الصحي واستكمال العلاج. و هي نسبة تزيد تقريبا عن تلك التي أبلغ عنها المجلس الدولي للممرضات. [8] ,[5] و يظن معظم المشاركون (88٪) أنهم أُصِيبُوا بالعدوى أثناء تَقْدِيمِهِم لخدمات الرِّعَايَة الصحية للمرضى، و منهم من يعتقد بأنه أصيب بسبب الأسطح الملوثة (18٪) أو بسبب نقص معدات الحماية الشخصية (15٪). وتتطابق هذه النتائج مع تلك التي وجدها الباحث ليو وزملائه والذين كشفوا أيضا بأن طبيعة الفيروس تجعله يصمد طويلا فوق الأسطح حتى النقية منها وهو ما يُؤَدي للإصابة به في ظل الاجراءات الواقية الصارمة في مواجهته[9]،[10] .

و حسب منظمة الصحة العالمية، يشكل العاملون الصحيون مستودعات حية للفيروس، بمعنى يمكنهم نقل العدوى إلى المرضى المعرضين للإصابة بحالات خطيرة من كُورونَا المُسْتَجَد التي قد تؤدي إلى الوفاة[1]. و تؤكد المنظمة على ضرورة التطعيم كإجراء وقائي إلزامي لموظفي الرِّعَايَة الصحية نظرًا لأنهم يحمون المرضى و أنفسهم [11] .و في دراستنا، وجدنا أن معظم المهنيين (84٪) قد تَمَّ تطعيمهم بالكامل ضد فيروس كُورونَا المُسْتَجَد. لكن نسبة 16٪ من المشاركين أَكَّدُوا بأنهم لم يتلقوا أي جرعة ضده لعدم اقتناعهم بجدوى التطعيم أو بسبب حساسيتهم من اللقاحات، أو لأنهم أصيبوا بالمرض قبل ظهور التلقيح. و إن كَان رَفْضُ التَّطْعِيم مِنْ قِبَلِ الأفراد قَدْ تَمَّ تَأكيدُه سَابِقا فِي عِدَّةِ دِرَاسَات[12].

لقد ثبت أن العنصر الأساسي في منع تفشي فيروس كُورونَا المُسْتَجَد هو الحد من انتقاله من خلال احترام التدابير الوقائية التي تعتمد أساسا على تطبيق تدابير نظافة اليدين، ارتداء الأقنعة الطبية، تطهير البيئة، الحفاظ على المسافة الجسدية الآمنة[13]. وفي هذا الصدد، بينت نتائج دراستنا أن معظم مهنيي الصحة كانوا على وعي بضرورة الامتثال لهذه الاجراءات، حيث أَقَرَّ جميع المشاركين بقيامهم بغسل اليدين بصفة متكررة و دائمة وهي نسبة أعلى من تلك التي ،كرت في الدراسة المقطعية التي أجريت على مهنيي الصحة بمستشفى نابول بتونس[14]. وقد أظهر غالبية المشاركين اهتمامهم بالمحاليل المائية الكحولية واستخدامها لتطهير اليدين واعتبارها الوسيلة الأمثل لتعقيم أيديهم لسهولة استعماله. و قد كانت منظمة الصحة العالمية قد أشارت إلى أهمية تطهير اليدين وتعقيمها في مكافحة انتقال عدوى كُورونَا كوفيد19.[15]

وفيما يتعلق باستخدام القفازات باعتبارها أحد الإجراءات الضرورية للوقاية من خطر العدوى، وجدنا أن أغلب المشاركين يَحرِصُونَ على ارتداءها في جميع أنشطة العلاجات و الخدمات التي يُقَدِّمُونَها لمرضى كُورونَا، حتى في أنشطة الرِّعَايَة الصحية الروتينية التي تعتبر عادة منخفضة المخاطر. وهو ما أشارت إليه بالفعل التي أكدت على ضرورة ارتداء القفازات في جميع خدمات الرِّعَايَة بدون استثناء[7] .

و فيما يخص استعمال الأقنعة الواقية، فقد كشفت النتائج عن مدى وعي مهنيي الصحة بأهميتها باعتبارها توفر أفضل حماية ضد الهباء الجوي، لكن وَرُغْمَ تنوعها فإن غالبية المبحوثين (94٪) أَكَّدُوا ارتداهم لقناع "FFP2". و في هذا الإطار أكدت العديد الدراسات على مهنيي الصحة أن يلتزموا بارتداء الأقنعة الواقية في جميع الأوقات للمهام الروتينية وحتى في الحالات الخطيرة كوحدات العناية المركزة[4][16][17].

و بخصوص التباعد الجسدي، أكد غالبية المهنيين حرصهم على تطبيق هذا الإجراء خاصة فيما بينهم (85٪) ، و تجاه الأشخاص المرتفقين (84٪) و أَيْضاً تجاه المرضى (65٪). و هو ما يتوافق مع إرشادات و توصيات منظمة الصحة التي تُؤَكِّدُ بأن التباعد الجسدي داخل المؤسسات الصحية يجب أن يُحَدَّدَ في مسافة لا تقل عن متر واحد بين

الأشخاص لتقليل خطر انتقال فيروس كُورونَا المُسْتَجَد. أما في وحدات الرِّعَايَة الصحية الطويلة الأمد، فيجب على الجميع تجنب الاتصال الجسدي ما لم يكن الاتصال جزءًا من الرِّعَايَة. و إذا كان اللَّمس مهمًا لبعض الحالات المرضية خاصة تلك التي يَصْعبُ معها التواصل اللفظي مع المرضى الذين يعانون من الخرف كالاكتئاب أو ضعف الحواس، فإن الرِّعَايَة المُقدَّمَة في هده الحالة و التي تَستَوْجِبُ الاتصال المباشر يجب إِجراؤُهَا بالاحتياطات المناسبة كتطهير الأيدي، استخدام القفازات و الأقنعة الواقية] 19 [، (20 [.

و على العموم، يمكن القول أن ممارسات تدبير الجائحة قد اختلف من مكان إلى آخر. ففي حالة مستشفى تورنتو، يجب الالتزام بارتداء القفازات، الوزرة البيضاء، أغطية الرأس، النظارات و الأقنعة الواقية[21]. أما في حالتنا بمستشفى سيدي سعيد، فإن غالبية مهنيي الصحة يحرصون على ارتداء الأقنعة الواقية، الوِزْرَة الطبية، القفازات و أدرع الوجه. وكذلك استعمال أغطية الرأس، النظارات الواقية، تطهير الأيدي بالمحاليل الكحولية وتعقيم المعدات. و حسب المنظمة تساهم كل هذه الإجراءات في الحماية من فيروس كورونا] المُسْتَجَد 1]. كما أن مكافحته لا تقتصر فقط على تطبيق الاجراءات الوقائية أثناء تقديم خدمات الرِّعَايَة الصحية و إنما أَيْضاً الأخذ بعين الاعتبار سلامة بيئة العمل و ضمان جودتها لتفادي انتقال العدوى] 23 [. ذلك أن العديد من الأبحاث كشفت عن قدرة هذا الفيروس على البقاء مدة طويلة فوق مجموعة من الأسطح الخاملة كالفولاذ، البلاستيك والنحاس .[22] و في هذا الإطار، فإن نتائج بحثنا قد كشفت عن مدى وعي مهنيي الصحة بهذا الجانب حيث أكدوا جميعهم على ضرورة الحفاظ على بيئة سليمة وآمنة لرعاية المرضى و منع انتقال الفيروس. و ذلِكَ عن طريق تطهير الأسطح) 91٪) ، تهوية و تطهير الغرف) 44٪) ، صيانة وتعقيم المعدات والأدوات المستخدمة في العلاجات) 75٪). و ترشيد التخلص من المخلفات الطبية) 72٪) بِاعتبارِها تُشكِّلُ خطراً مباشراً على صِحَّة العامِلين و المَرضَى. فهو إجراء ضروري في أي عملية تطهير يهدف إلى إزالة و تقليل مسببات الأمراض الموجودة على الأسطح الملموسة والأشياء ذات اللمس العالي (كالمفاتيح، قضبان السرير، مقابض الأبواب، الطاولات، قضبان العربات المتنقلة وما إلى ذلك من معدات المستشفى) ، والتي يجب إِجراؤُهَا بشكل دائم[21][15][3].

و من أجل تحسين جودة خدمات الرِّعَايَة الصحة المُقَدَّمَة لمرضى كُورونَا، يتعين على مهنيي الصحة إعطاء تعليمات واضحة لمرتفقي المصالح الاستشفائية بشأن نوع معدات الوقاية الشخصية التي يجب ارتداؤها، وكذلك حول كيفية ارتداء وخلع هذه المعدات، وفرض ممارسة نظافة الأيدي، وإذا لزم الأمر، مرافقة الشخص عند دخوله / مغادرته وحدة الرِّعَايَة.[7]

و حسب المنظمة، فالتربية الصحية و التحسيس بخطورة المرض هي من مسؤولية مهنيي الصحة. وبالتالي يجب عليهم تقديم معلومات عن الحالة المعدية للمريض وطرق انتقال الفيروس، ومعلومات عن مصلحة العزل، والاحتياطات الواجب اتخادها، مع وضع ملصقات توضيحية للعزل والاجراءات الوقائية بشكل واضح وشامل[3]. ومن شأن هذه الاجراءات التوعوية أن تخفف من حالة القلق لدى المرضى وأسرهم و بالتالي من حدة المشاحنات و المشاكل التي تواجه مهنيي الصحة أثناء عملهم والتي تم تأكيدها أيضا من قِبَل المشاركين في هذه الدراسة.

5 الخاتمة

لقد كشفت دراستنا عن كون مهنيي الصحة العاملين بمستشفى كوفيد19 لديهم معرفة جيدة بفيروس كورونا المُسْتَجَد. كما أن الاجراءات التي اعتمدوها لمكافحة الجائحة كانت في انسجام تام مع توصيات منظمة الصحة العالمية. بالإضافة إلى حرصهم على الاستخدام الصحيح لِمُعِدَّات الحماية الشخصية أثناء رعاية المريض و الاهتمام بالعمل في بيئة صحية و آمنة لهو نهج مهم لمكافحة تفشي الوباء. لكن هذِه الدراسة رصدت أيضا بعض المعوقات التي تواجههم و التي تقف حاجزا أمام تحسين جودة الخدمات الصحية لمرضى كورونا. وخلصت الدراسة إلى ضرورة تحسين الوعي لدى المواطنين من خلال التثقيف الصحي للقضاء على هذا الوباء.

شكر وتنويه

يتقدم المؤلفون جميعهم بجزيل الشكر لمندوبية وزارة الصحة بمكناس و لمهنيي الصحة بمستشفى سيدي سعيد الذين وافقوا على المشاركة في هذه الدراسة وساعدوا في تحقيق هذا العمل.

مصادر التمويل

هذا العمل المقدم لم يتلق أي مصادر التمويل.

REFERENCES

[1] World Health Organization, Pan American Health Organization. Impact of COVID-19 on human resources for health and policy response: the case of Plurinational State of Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador and Peru: overview of findings from five Latin American countries. Geneva: World Health Organization; 2021. https://apps.who.int/iris/handle/10665/350640.

[2] Mrazguia C, Aloui H, Fenina E, Boujnah A, Azzez S, Hammami A. L´infection par le COVID-19 chez le personnel de santé à l´Hôpital Régional de Nabeul : épidémiologie et circonstances de transmission. PAMJ - One Health. 2021; 4 (11). https://www.one-health.panafrican-med-journal.com/content/article/4/11/full.

[3] World Health Organization. Prevention, identification and management of health worker infection in the context of COVID-19: interim guidance, 30 October 2020. World Health Organization; 2020 [cité 28 juill 2022]. 13 p. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/handle/10665/336265.

[4] World Health Organization. COVID-19: Occupational health and safety for health workers: interim guidance, 2 February 2021. https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021-1.

[5] International Council of Nurses. Protecting nurses from COVID-19 a top priority: A survey of ICN's national nursing associations - INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES [Internet]. International Council of Nurses; 2020. https://www.readkong.com/page/protecting-nurses-from-covid-19-a-top-priority-a-survey-of-8979982.

[6] Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. Offre de soins de santé [Internet]. Carte Sanitaire. 2022. http://cartesanitaire.sante.gov.ma/offresoins/.

[7] World Health Organization. Technical specifications of personal protective equipment for COVID-19: interim guidance, 13 November 2020. World Health Organization; 2020 Report No.: WHO/2019-nCoV/PPE_specifications/2020.1. https://apps.who.int/iris/handle/10665/336622.
[8] CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES. La pénurie mondiale du personnel infirmier et la fidélisation des infirmières. NOTE D'ORIENTATION. 2020; https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_FR.pdf.
[9] Liu J, Liao X, Qian S, Yuan J, Wang F, Liu Y, et al. Community Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. Emerg Infect Dis. juin 2020; 26 (6): 1320-3.
[10] Watts E, Leck A, Hu V. Équipements de protection individuelle. 2020; 17: 6.
[11] Organisation Mondiale de la Santé. Feuille de route du SAGE de l'OMS pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins anti-COVID-19 dans un contexte d'approvisionnement limité : approche visant à éclairer la planification et les recommandations ultérieures selon différents scénarios épidémiologiques et d'approvisionnement en vaccins, première publication : 20 octobre 2020, dernière mise à jour : 2021. Organisation mondiale de la Santé; 2021. Report No.: WHO/2019-nCoV/Vaccines/SAGE/Prioritization/2021.1. https://apps.who.int/iris/handle/10665/349451.
[12] Fisk RJ. Barriers to vaccination for coronavirus disease 2019 (COVID-19) control: experience from the United States. Glob Health J. 1 mars 2021; 5 (1): 51-5.
[13] Davenne E, Giot JB, Huynen P. Coronavirus et COVID-19 : le point sur une pandémie galopante. Rev Médicale Liège. 2020; 75. https://orbi.uliege.be/handle/2268/252188.
[14] Mrazguia C, Aloui H, Fenina E, Boujnah A, Azzez S, Hammami A. L´infection par le COVID-19 chez le personnel de santé à l´Hôpital Régional de Nabeul : épidémiologie et circonstances de transmission. PAMJ - One Health. 2021; 4 (11). https://www.one-health.panafrican-med-journal.com/content/article/4/11/full.
[15] Organisation Mondiale de la Santé. Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires, 15 mai 2020. Organisation mondiale de la Santé; 2020. Report No.: WHO/2019-nCoV/Disinfection/2020.1. https://apps.who.int/iris/handle/10665/332167.
[16] Chazelet S. Utilisation des masques dans la lutte contre la Covid-19. Environ Risques Santé. 2021; 20 (3): 317-20.
[17] Cochereau I, Lamirel C. Hygiène des mains et masques contre COVID-19: oser le dégradé ? J Fr Ophtalmol. mai 2020; 43 (5): 386-8.
[18] Hartman M, Martin AB, Washington B, Catlin A, The NHEAT. National Health Care Spending In 2020: Growth Driven By Federal Spending In Response To The COVID-19 Pandemic. Health Aff (Millwood). janv 2022; 41 (1): 13-25.
[19] World Health Organization. Keep health workers safe to keep patients safe: WHO. 2020. https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who.
[20] World Health Organization. Emerging respiratory viruses, including COVID-19: methods for detection, prevention, response and control. JAC-Antimicrob Resist. 2020; 2 (3): dlaa055. https://academic.oup.com/jacamr/article/doi/10.1093/jacamr/dlaa055/5893031.
[21] Verma AA, Hora T, Jung HY, Fralick M, Malecki SL, Lapointe-Shaw L, et al. Caractéristiques et issues des hospitalisations pour les cas de COVID-19 et d'influenza dans la région de Toronto. CMAJ. 2021; 193 (23): E859-69.
[22] van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 16 2020; 382 (16): 1564-7.
[23] Saunders-Hastings P, Crispo JAG, Sikora L, Krewski D. Effectiveness of personal protective measures in reducing pandemic influenza transmission: A systematic review and meta-analysis. Epidemics. sept 2017; 20: 1-20.
[24] Gon G, Dancer S, Dreibelbis R, Graham WJ, Kilpatrick C. Reducing hand recontamination of healthcare workers during COVID-19. Infect Control Hosp Epidemiol. 2020; 41 (7): 870-1. https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/reducing-hand-recontamination-of-healthcare-workers-during-covid19/6AE8FCA73BF1AD88DB23355A4AD2DDE5.