الملخص العربي

أعلنت مصر كدولة خالية من شلل الأطفال من منظمة الصحة العالمية في نهاية عام ٢٠٠٥ وفي يناير ٢٠٠٦، تم رسميا إزالة مصر من قائمة الدول الموبوءة. ومع ذلك، ما دام يوجد طفل واحد مصاب، فالأطفال في جميع البلدان معرضين لخطر الإصابة بشلل الأطفال.

تهدف الدراسة إلى ضمان استمرارية تدابير المكافحة المشددة للوقاية من عودة ظهور شلل الأطفال في مصر. وشملت الدراسة الأهداف التالية:

١-قياس وانتقاد الجهود التي تم القيام بها منذ عام ٢٠٠٠ وحتى القضاء في عام ٢٠٠٥.

٢-دراسة نظام الترصد والبيانات المتعلقة بالإبلاغ عن حالات الشلل الرخو الحاد.

٣-دراسة حالة فردية لمحافظة الفيوم فيما يتعلق ب:

أ- استكمال السجلات الميدانية من السكان المستهدفين.

ب- سجلات المواليد في مكتب الصحة وسجلات التطعيم فيما يتعلق بمدى اكتمالها ومشاكلها.

ج- تقييم بعض الأماكن المسئولة عن التطعيم وحملات التطعيم في المحافظة.

وقد أجريت الدراسة على مدى السنوات ٢٠١١-٢٠١٢ باستخدام البيانات المسجلة وتحليل مقطعي معني بدراسة وصفية أجريت في محافظة الفيوم.

وتضمنت مصادر البيانات الآتي:

١- بيانات وزارة الصحة و السكان المتاحة فيما يتعلق بالبلد ككل ومحافظة الفيوم خاصة.

٢- قوائم مراجعة تم تجهيزها لملاحظة سلسلة التبريد، عملية التسجيل، جلسة التطعيم الروتيني و حملات التطعيم.

٣-إجراء مقابلات بإستخدام استبيان مع العاملين ، مثل الأطباء والممرضات والمراقبين الصحيين:

وشملت المعارف حول هذا المرض والوقاية منه و المعارف حول الشلل الرخو الحاد والممارسات للوقاية والكشف عن الحالات.

فيما يتعلق بالبيانات المُسجَلة، كشفت هذه الدراسة ما يلي:

١- بيانات تغطية التطعيم الروتيني:

- كان متوسط معدل التغطية الاقل تقديرا على المستوى الوطني متطابق قبل وبعد القضاء على المرض،حيث كان في الفترتين؛ من ٢٠٠٠ حتي ٢٠٠٥ (٩٢.٦٪) و من ٢٠٠٦ حتي ٢٠١٠ (٩٢.٧٪). وفي الفيوم، كان أيضا متشابها (٩٤.٦٪) و (٩٥.٦٪)، ولكن في مستوى أعلى من متوسط البلد ككل.

٢- بيانات ترصد حالات الشلل الرخو:

- معدل إخطار الحالات بشكل صحيح، في مصر كلها، ارتفع من (٧٩.٦٪ في عام ٢٠٠٠ إلى ٩٤.٩٪ في عام ٢٠١٠) بينما في الفيوم، فقد ارتفع من (٧١.٤٪ في عام ٢٠٠٠ إلى ٩٦.٠٪ في عام ٢٠٠٦) بعد ذلك تراجع ليصل إلى (٨٧.٢٪ في عام ٢٠١٠).
- سُجلت آخر حالة شلل أطفال مؤكدة في مصر في عام ٢٠٠٤. وقد زاد متوسط إبلاغ حلات الشلل الرخو غير شلل الأطفال على المستوى الوطني من ٢.١ في الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٥ ليصل إلى ٣.٧ في الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٠. أيضا في الفيوم، فقد زاد من (٢.٢ الى ٣.٨) في نفس الفترة.

٣-بيانات الترصد البيئي:

- تم عزل آخر فيروس لشلل الأطفال البري من النمط الأول في مصر من الفيوم وسوهاج في يناير عام ٢٠٠٥.و خلال الفترة من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠١٠، تم إكتشاف ٣ وفود من فيروس شلل الأطفال البري.
- على المستوى الوطني، زادت نسبة العينات الإيجابية لفيروس شلل الأطفال سابين من (٢٥.٠٪) في عام ٢٠٠١ إلى (٨٦.٣٪) في عام (٢٠٠٧) ثم عادت وانخفضت بشكل طفيف إلى (٧٤.٧٪) في عام ٢٠١٠. و أيضا في الفيوم زادت النسبة من (٠.٠%) في سنة (٢٠٠١) الى (١٠٠.٠%) في سنة (٢٠٠٧) قبل ان تنخفض لتصل (٧٥.٠%) في (٢٠١٠).

٤-بيانات أنشطة التحصين التكميلية (حملات شلل الأطفال):

- خلال الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٥، تم إجراء ٢٤ جولة من "أيام التحصين الوطنية". وقد زادت عدد الجولات المنعقدة سنويا من ٣ جولات كل عام في الفترة من ٢٠٠٠-٢٠٠٢ إلى ٥، ٤، و ٦ جولات في العام في أعوام ٢٠٠٣، ٢٠٠٤، و ٢٠٠٥، على التوالي. بينما في الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٠، تم تنفيذ ٨ جولات من أيام التحصين الوطنية.

- و فيما يتعلق بأيام التحصين دون الوطني وجولات التمشيط ، خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٥، أُ جريت 15 جولة من أيام التحصين دون الوطني و ٣ جولات تمشيطية في المناطق التي أظهرت انتقال شلل الأطفال. عُقد منها في الفيوم ١٠جولات من أيام التحصين دون الوطني و جولتين تمشيطيتين.
- وبالنسبة للتحرك ضد وفود فيروسات شلل الأطفال،فقد أُ جريت الأنشطة التالية: فيما يخص الفيروسات الوافدة التي تم اكتشافها في أكتوبر ٢٠٠٨ ويناير ٢٠٠٩ فقد تم تغطية المناطق المعرضة للخطر بثلاث جولات من أيام التحصين دون الوطني، أجريت في نوفمبر ٢٠٠٨، يناير ومارس ٢٠٠٩ . أيضا، تم تنفيذ جولة واحدة من أيام التحصين الوطنية في أبريل ٢٠٠٩. أما الفيروس الوافدالمُكتشَف في أبريل ٢٠١١ فقد عُقدت جولة واحدة فقط في مايو ٢٠١١ لتغطية مجاله.

أما فيما يتعلق بالدراسة الوصفية التي عُقدت في محافظة الفيوم فقد أوضحت النتائج الآتي:

١-مراقبة حملات مكافحة شلل الأطفال:

- الحملتان اللتان تم إجرائهما في أكتوبر ٢٠١١ وأبريل ٢٠١٢ عقدتا على المستوى الوطني، وكان من المقرر إستمرار كل حملة لمدة ٤ أيام. حيث كانت الفئة العمرية المستهدفة هي الأطفال < ٥ سنوات من العمر بغض النظر عن وضعهم التحصيني قبل الحملة.
- كل فريق كان معد جيدا حيث كان يتألف من عضوين مدربين تدريبا جيدا، وقدمت معه الأدوات المستخدمة في العمل.
- تُعتبَر هذه الحملات من البرامج الإمتدادية التي تعتمد على الفرق المتنقلة من منزل الى آخر. أيضا، كان هناك فرق مخصصة لتجمعات الأطفال مثل دور الحضانة ومستشفيات وزارة الصحة وفرق إلى أماكن متوقع ان يمر بها أطفال كالطرق السريعة، ومحطات النقل. وأخيرا، كان هناك فرق ثابتة متمركزة في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

٢- مراقبة وحدة صحية من وحدات الرعاية الصحية الأولية فيما يتعلق بالأنشطة الروتينية للتطعيم والشلل الرخو الحاد:

أ-سلسلة التبريد

- حققت الثلاجة ٨٥.٠ % من النقاط، مع العيوب الآتية: مقياس درجة الحرارة (الترمومتر) كان موضوع على الرف الأول وايضا لم تقرأ درجة الحرارة خلال عطلة نهاية الأسبوع.
- حققت نواقل الطعوم المستخدمة خلال جلسة التطعيم ١٠٠٪ من النقاط.

ب-جلسة التطعيم

- كانت الغرفة المعدة لجلسة التطعيم جيدة التهوية، مظللة، و لها مساحة كافية مع بابين منفصلين للدخول والخروج و مرفق لغسل اليدين.
- لم يتم تحديد ولا استدعاء المستهدفين بالتطعيم قبل الجلسة.
- تم إعداد عدد ٢ من حوامل الطعوم. وكذلك لم تكن هناك طعوم شلل أطفال غير صالحة أو منتهية الصلاحية.
- تم تسجيل الأطفال في سجل جلسة التطعيم وشهادات الميلاد أو البطاقات الصحية قبل التطعيم.
- في ٢٢ من ٦٦ من الأطفال المتطعمين حددت الممرضة المسئولة عن التطعيم أعمارهم عن طريق سؤال الأم.
- تم إعطاء نقطتين للجرعة الواحدة بشكل صحيح على اللسان في جميع الأطفال المتطعمين الذين تمت ملاحظتهم (٦٦).
- لم يسجل وقت الجرعة التالية في شهادة الميلاد أوالبطاقة الصحية في جميع الأطفال الذين تمت ملاحظتهم . ولم يتم إخبار الأم بموعد الجرعة التالية في ٢٤ من ٦٦ طفل تمت ملاحظتهم.

ج-السجلات وعملية التسجيل

تم الكشف عن العيوب الرئيسية التالية:

- لم يتم تسجيل المتخلفين منذ جلسة التطعيم التي أُ جريت في ٢٠١٢/٩/٢٣.
- لم تقم الممرضة بعملها المفترَ ض بشأن السجلات و التقارير الخاصة بأنشطة التطعيمات.

د-إجراء مقابلة مع العاملين

- معرفة العاملين فيما يتعلق بشلل الأطفال والوقاية منه وضحت ان المراقب الصحي له من النقاط ٩٠.٧٪ في حين ان الممرضة الأولى حققت من النقاط ٥٧.٤٪، والأخرى لها ٥٥.٥٪ ، أما الطبيب فحقق ٥١.٨٪.
- معرفة وممارسة العاملين فيما يتعلق بالشلل الرخو الحاد كشفت ان المراقب الصحي حقق من النقاط ٨٣.٣٪ وكان الطبيب له ٥٨.٣٪.

من نتائج الدراسة يستنتج أنه:

- لم تظهرتغطية جرعات التطعيم الثلاثة الأولية الإلزامية أي تغييرات في قوتها بمرور الوقت.
- أظهرت معظم مؤشرات الأداء الخاصة بترصد الشلل الرخو الحاد تحسنا كبيرا خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠.
- كانت حالة سلسلة التبريد جيدة، خلال التطعيم الروتيني والحملات.
- كان هناك إمكانية ترك أطفال بدون تطعيم أثناء الحملات.
- إمكانية فقدان متابعة المتخلفين من التطعيم الروتيني بسبب عدم اكتمال السجلات المتعلقة بهم.
- كان هناك نقص في معرفة الممرضات والطبيب بشأن شلل الأطفال والوقاية منه.

بناء على نتائج هذه الدراسة، يوصى بالآتي:

- استخدام معدل التغطية الاقل تقديرا للثلاث جرعات الأولية لتقييم نسبة التغطية بالتطعيم.
- استمرار الحملات ضد شلل الأطفال للتغلب على مشكلة تخلف الأطفال من التطعيم الروتيني.
- تعزيز الزيارات الإشرافية خلال الحملات.
- أهمية التوصف الوظيفي للعاملين بالوحدة الصحية للحد من الحمل الزائد على المراقب الصحي ومنحه الوقت لاستكمال العمل المتأخر
- عقد الكثيرمن ورشات العمل والندوات وتوفير الملصقات، النشرات و الكتب التوجيهية للعاملين الصحيين من أجل تحديث معارفهم.