



## منشور ع-53...دد

**الموضوع :** التوصيات العملية أمام المرحلة الأولى من التهاب القصيبات الهوائية الحاد (les bronchiolites).

**المصاحب :** مذكرة اللجنة التقنية حول أهم إجراءات التكفل خلال المرحلة الأولى بالرضيع المريض بالتهاب القصيبات الهوائية الحاد (bronchiolite)

نظرا للوضع الوبائي الراهن، يمثل التهاب القصيبات الهوائية الحاد أول سبب إقامة الرضع بالمستشفيات خلال الفترة الوبائية التي تمتد من شهر أكتوبر-نوفمبر إلى غاية شهر أبريل-ماي، إذ يمثل هذا الوباء السبب الرئيسي في اكتضاض الهياكل الصحية وخاصة منها العيادات الاستشفائية والاستعجالية وكذلك إشكاليات التكفل على مستوى الخط الأول والتحويل تجاه الخطين الثاني والثالث.

وفي هذا الإطار، تؤكد وزارة الصحة بالشراكة مع كافة المتدخلين على تعزيز الوقاية وتحسين التكفل والرعاية بحالات التهاب القصيبات الهوائية الحاد بالخط الأول من خلال وضع هذه التوصيات الفنية على أرض الواقع مع احترام التوجهات الفنية لمعالجة وتحويل المرضى إلى هياكل الخط الثاني والثالث.

ويوصي بالخصوص تدعيم المحاور التالية :

### 1. الوقاية :

- الحرص على تعزيز التنقيف والتوعية وتحسيس كافة المواطنين، وأمهات الرضع والتلاميذ داخل الوسط المدرسي وأعوان الصحة وغيرهم حول غسل اليدين المتكرر وتعقيمها بمحلول مائي كحولي وتطهير الأشياء ذات الاستعمال المشترك والأسطح وخاصة بالتجمعات ؛
- تعزيز مكافحة انتقال العدوى في الهياكل الصحية والعيادات الخارجية والمستشفيات من خلال تطهير المعدات الطبية قبل أي استخدام ولكل مريض ؛
- إلزام أولياء المرضى وأعوان دور الحضانه ورياض الأطفال وإطار التمريض بارتداء كمامة أثناء نقشي الوباء لمنع انتقال المرض إلى الرضع ؛
- التوصية باستبعاد الأطفال المرضى من دور الحضانه ورياض الأطفال ؛

- حظر التدخين في محيط الرضع والأطفال الصغار ؛
- منع التقبيل في فترة انتشار الوباء ؛
- تشجيع الرضاعة الطبيعية وامتدادها.

## 2. التكفل بحالات التهاب القصيبات الهوائية الحاد في العيادات الخارجية :

وذلك بالحرص على :

- التنكير بالإجراءات الوقائية العامة مثل تنظيف الأنف واستعمال مخفضات الحرارة والرضاعة الطبيعية مع تجزئة الرضعات ووضع الإمالة (position proclive) وتهوئة الأماكن المغلقة باستمرار ؛
- التأكيد على عدم نجاعة البخاخات (nébulisations) والستيرويدات القشرية (corticoïdes) ومزيلات المخاط (mucolytiques) ومضادات السعال (antitussifs) ؛
- توعية الأولياء لتجنب استعمال البخاخات والمضادات الحيوية ومزيلات المخاط ومضادات السعال في حالة الالتهاب.
- قبل أي مداواة بالمضادات الحيوية يجب التأكيد على التثبت من وجود مؤشرات وقرائن لظهور عدوى بكتيرية موثقة بالتحاليل مثل :
- ارتفاع ملحوظ في درجة الحرارة لأكثر من 38.5 درجة مئوية بصفة متواصلة أو ظهور ثانوي خاصة إذا كان مرتبطا بتركيز سنخي (foyer alvéolaire) على صورة الصدر بالأشعة السينية ؛
- نسبة عالية من مقدار البروتين التفاعلي "س" (CRP) ؛
- تجرثم الدم (إذا تم إجراء زراعة الدم) ؛
- التأكيد على العناية بالأنف ونظافته وشفط الإفرازات في حالات الإفرازات المفرطة أو في الأمراض العصبية العضلية.

## 3. التقييم الصحيح للحالات الشديدة لالتهاب القصيبات الهوائية الحاد :

- يجب إجراء تقييم الخطورة بعد تطهير البلعوم الأنفي بالمصل الفسيولوجي ؛
- يجب أن تتوافق دواعي النقل والاستشفاء مع المعايير الموضحة في الإشعار المرفق والتي توضح الاضطرابات الرئيسية مثل السن المبكرة أقل من 6 أسابيع، والخداج، واضطرابات الجهاز الهضمي (صعوبة الرضاعة الطبيعية أو الجفاف)، ونقص الأكسجين (FR عالي جدًا، تشبّع النبض بالأكسجين (SpO2) أقل من 92 % أو بعض الظروف الاجتماعية والاقتصادية غير المواتية للتكفل المنزلي والمراقبة والحصول على الرعاية) ؛
- في جميع الحالات، يجب إعادة فحص الرضع الذين تقل أعمارهم عن 3 أشهر والغير مقيمين بالمستشفى، في اليوم التالي في هيكل رعاية لإعادة تقييم حالتهم السريرية.

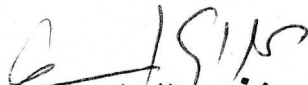
#### 4. بدء العلاج للحالات الخطيرة انطلاقًا من الخط الأول :

- تسريح انسداد البلعوم الأنفي، وضع كتلة صغيرة تحت الكتفين لضمان سهولة التنفس، العلاج بالأوكسجين، علاج الحمى، تصحيح نقص السكر في الدم ... ؛
- استعمال المحاليل عن طريق الحقن في الوريد في حالة إرهاق الجهاز التنفسي، اضطرابات الدورة الدموية، الجفاف) ؛
- التوقف عن تناول جميع الأدوية عن طريق الفم ومراقبة تشبع النبض بالأوكسجين (SpO2) إذا كان ذلك متاحًا ؛
- ضرورة إبلاغ الأولياء عن التشخيص وخطورة الحالة ؛
- كتابة مراسلة اتصال واضحة (Lettre de liaison) وتعمير جاذبة تحويل المريض (Fiche de transfert d'un patient atteint de bronchiolite sévère) والحصول على موافقة التحويل من الهيكل المقابل.

من أجل ضمان تطبيق صحيح لهذا المنشور بهدف الحد من معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات الناجمة عن هذه الظاهرة الشتوية، يتعين على المديرين الجهويين للصحة ومديري المستشفيات ورؤساء الأقسام الاستشفائية توزيع المنشور مع مرفقاته وتنظيم دورات تكوينية للعاملين الصحيين في الهياكل الاستشفائية والرعاية الصحية الأساسية بالإضافة إلى حصص تثقيف وتوعية للسكان داخل الجماعات. كما يجب عليهم التأكد من تأمين الموارد اللازمة ومتابعة التنفيذ.

وزير الصحة

الأستاذ علي المرابط

  
وزير الصحة  
علي المرابط

توزيع شامل