دورة مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين: التدقيق وإدارة الفاشيات والترصد

2 – 6 نوفمبر 2026

ميلان

دورة مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين: التدقيق وإدارة الفاشيات والترصد

المرجع: 902_41152 **التاريخ:** 2 – 6 نوفمبر 2026 **المكان:** ميلان **الرسوم:** GBP 5500

ملخص البرنامج

مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين، من تقييم المخاطر والترصد إلى الاستجابة للفاشيات وترشيد استخدام المضادات الحيوية، محور دورة تدريبية تمتد أسبوع لمديري المرافق وقيادات التمريض ومسؤولي الجودة على المستوى الإداري، ويخرج منها كل مشارك بحزمة برنامج لمكافحة العدوى لمرفق واحد. يعيش النزلاء في ضعف صحي وقرب شديد من بعضهم، فقد تتحول ثغرة واحدة في الاحتياطات إلى فاشية. وينتقل البرنامج من المخاطر والاحتياطات إلى الترصد والفاشيات والمضادات الحيوية، بالاعتماد على حالات جاهزة لمرافق رعاية. تقدم مارس للتدريب المملكة المتحدة هذا البرنامج في مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين لمجموعات من منظمات مختلفة.

المبررات المؤسسية

يعرض المرفق الذي لا يستطيع إثبات كيفية اكتشاف العدوى وتتبعها واحتوائها نزلاءه وموظفيه لضرر يمكن تجنبه. أما القادة الذين يرتبون المخاطر ويتحققون من تطبيق الاحتياطات ويتفقون على خطوات الفاشية قبل وقوعها فيتحركون مبكرا ويوجهون وقت الفريق السريري إلى المواضع الأهم.

- عبء العدوى بين النزلاء: ينخفض حين ترتب المخاطر وتدقق الاحتياطات وفق معايير متفق عليها.
- تعطل التشغيل بسبب الفاشيات: يقصر حين تحدد محفزات الاكتشاف والأدوار وخيارات العزل مسبقا.
- استخدام المضادات الحيوية: تسهل مراجعته حين تتبع بيانات الوصف وتعاد إلى الواصفين.

المبادئ والأساس المعرفي

- إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها: تطبق في الجلستين 1 و5 لمراجعة برنامج المرفق من حيث الكوادر المدربة والإرشادات والتعليم والترصد والمتابعة والتغذية الراجعة.
- إرشادات SHEA للوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية طويلة الأمد: تطبق في الجلستين 2 و4 لبناء الاحتياطات القياسية واحتياطات الانتقال وإدارة الفاشيات وترشيد المضادات.
- تقارير ECDC عن العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية في مرافق الرعاية طويلة الأمد: تطبق في الجلسة 3 لصياغة تعريفات الترصد وقراءة اتجاهات العدوى.

المشاركون المستهدفون

- قادة المرافق المسؤولون عن سلامة النزلاء وعن برنامج مكافحة العدوى.
- قيادات التمريض التي تشرف على الممارسة اليومية والتوظيف والاستجابة للاشتباه بالعدوى.
- مسؤولو الجودة الذين يديرون التدقيق ويجمعون بيانات الترصد ويرفعون النتائج.
- قادة الحوكمة السريرية الذين يقررون ما يراجع وبأي وتيرة.

تشمل البيئات المعتادة دور رعاية المسنين ودور الإقامة ووحدات التأهيل.

مخرجات التعلم

1. سيكون المشاركون قادرين على تقييم مخاطر العدوى لدى النزلاء وفي الأنشطة والأقسام داخل المرفق.
2. سيكون المشاركون قادرين على بناء خطة تدقيق تختبر الاحتياطات وامتثال الموظفين.
3. سيكون المشاركون قادرين على تشخيص اتجاهات بيانات الترصد وتحديد حدود الإنذار.
4. سيكون المشاركون قادرين على ترتيب إجراءات احتواء الفاشية وإسناد الأدوار في فريق الاستجابة.
5. سيكون المشاركون قادرين على مقارنة مؤشرات الترشيد وتخطيط مراجعة وصف المضادات.
6. سيكون المشاركون قادرين على تبرير حزمة برنامج لمكافحة العدوى أمام الإدارة.

هيكل البرنامج

اليوم 1: مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين وتقييم المخاطر

كيف تحدد مخاطر العدوى في مرفق الرعاية وترتب؟

- ملف المخاطر للنزيل والمكان
- مصفوفة مخاطر العدوى
- مراجعة فجوات المكونات الأساسية
- مخطط أدوار البرنامج
- سجل مخاطر المرفق

اليوم 2: الاحتياطات ومتابعة الامتثال

كيف يعرف القادة أن الاحتياطات تطبق في الرعاية اليومية؟

- أداة تدقيق الاحتياطات القياسية
- دليل قرار احتياطات الانتقال
- طريقة ملاحظة نظافة اليدين
- فحص نظافة البيئة
- حلقة التغذية الراجعة عن الامتثال

اليوم 3: الترصد في الرعاية طويلة الأمد

ماذا تقول بيانات العدوى عن المرفق، ومتى تستدعي التحرك؟

- تعريفات حالات الترصد
- حساب معدلات العدوى
- مخطط الاتجاه وحدود الإنذار
- نموذج الإبلاغ عن العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية
- جدول أعمال اجتماع مراجعة الترصد

اليوم 4: الاستجابة للفاشيات وترشيد المضادات

كيف يحتوي المرفق الفاشية ويبقي استخدام المضادات الحيوية تحت المراجعة؟

- محفزات اكتشاف الفاشية
- أدوار فريق مكافحة الفاشية
- خيارات العزل وتجميع الحالات
- مراجعة وصف المضادات الحيوية
- مجموعة مؤشرات الترشيد

اليوم 5: حزمة البرنامج لمرفق واحد

هل تتكامل النتائج في برنامج يصمد عند الاختبار؟

- تطبيق سجل المخاطر من الجلسة 1
- اختبار أداة التدقيق من الجلسة 2
- فحص حدود الإنذار من الجلسة 3
- التدرب على أدوار الفاشية من الجلسة 4
- إنجاز حزمة البرنامج

المنهجية

يقوم البرنامج على تدقيق ميداني الطابع مبني على سجلات جاهزة لمرفقين، أحدهما دار رعاية مسنين والآخر وحدة تأهيل. يراجع المشاركون نماذج التدقيق ويقرأون جداول الترصد ويتتبعون فاشية مفترضة، ثم يدافعون عن حزمة البرنامج أمام زملاء يؤدون دور الإدارة.

- نشاط مقترح: تدقيق سجل جاهز لنظافة اليدين وتحديد النتيجة التي ترفع أولا.
- نشاط مقترح: قراءة بيانات العدوى لشهر واحد وتحديد حدود الإنذار.
- نشاط مقترح: إدارة إحاطة مرحلية عن فاشية وإسناد أدوار الاستجابة.

المخرج الختامي

يعد كل مشارك حزمة برنامج لمكافحة العدوى لمرفق واحد. وتضم الحزمة سجل مخاطر وجدول تدقيق وجدول ترصد وحدود إنذار ومخططا للاستجابة للفاشية وخطة لمراجعة الترشيد. وتعرض في العمل على الإدارة للاعتماد، وتصبح مرجعا لتحديث البرنامج.

الأسئلة الشائعة

هل تناسب مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين القادة الذين لم يديروا برنامجا من قبل؟

نعم، إذ تدرس مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين عبر حالات جاهزة لمرافق وقوالب. ويفترض البرنامج مسؤولية عن الرعاية أو التمريض أو الجودة في مرفق، دون خبرة سابقة في قيادة برنامج لمكافحة العدوى.

على أي إرشادات تقوم مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين في هذا البرنامج؟

تقوم مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين هنا على المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها لدى منظمة الصحة العالمية وإرشادات SHEA وتقارير ECDC، ويطبق كل منها على قرار يخص التدقيق أو الفاشيات.

كيف تستخدم حزمة البرنامج من مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين في العمل؟

تعرض حزمة البرنامج على الإدارة للاعتماد، ويستخدم جدول التدقيق فيها لإسناد الفحوص والمسؤولين، ويبقى مخطط الاستجابة للفاشية روتينا للتدرب على الاستجابة.

بماذا تختلف مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين عن برنامج في المهارات التمريضية السريرية؟

تركز مكافحة العدوى في دور رعاية المسنين على قيادة التدقيق والترصد والاستجابة للفاشيات في المرفق كله، بينما يركز برنامج المهارات التمريضية السريرية على تقنيات الرعاية عند سرير كل نزيل.