



arabia

ترجمة من اللغة الفنلندية إلى اللغة العربية

إرشادات

حول منع إصابة الأولاد المتواجدين

في الروضات بالأمراض المُعدية و علاجها

**Ohjeita päivähoidossa olevien lasten infektioiden
ehkäisyyn ja hoitoon**



مدينة تامبري
الرعاية اليومية (الحضانة)
خدمات الاولاد و الشباب الصحية
4.7.2007/ph 305

PÄIVÄHOIDON JA PERUSOPETUKSEN TUOTANTOALUE
PÄIVÄHOIDON TOIMINTAYKSIKKÖ

إرشادات مفصلة حول ردع العدوى المرضية في الحضانة

معلومات عامة حول تمرّض الأولاد بالأمراض المعدية

إن الطفل العادي بسن الرضاعة و سن اللعب يمكن أن يمرض بأمراض معدية عادية من 5 إلى 10 مرات سنوياً.

إن بروز العدوى المرضية يزيد و يشتد في فصول الخريف و الشتاء و الربيع، و تكون في أوجّها عند الاطفال بعمر يتراوح ما بين 9 أشهر و سنة و نصف. تستمر العدوى المرضية عادةً لمدة تتراوح ما بين بضعة أيام و أسبوع كامل، بالإضافة إلى حوالي فترة أسبوع آخر للشفاء منها.

من جانب آخر، إن تطوّر قدرة المناعة يتطلّب الإصابة بالأمراض المعدية. إن التهابات مسالك التنفس يمكن ان تسببها الإصابة بأكثر من مئة فيروس. في الحالات المثالية يمرض الطفل بدون أعراض او بأعراض خفيفة. اما الأطفال الغير محظوظون فهم يصابون بالأمراض المترافقة مع الأعراض في كل مرة تقريباً يتمرضون فيها و هكذا يتورّطون بما يُسمّى بـ"العدوى المرضية الدورانية".

إن مسببات المرض تنتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم غالباً عن طريق المسالك التنفسية، و لكن يمكن أن تنتقل أيضاً عن طريق الغوط (البراز) و إفرازات موقع الإلتهاب ككنخام السعال و إفرازات الأنف على سبيل المثال، و هذا يحدث عادةً عن طريق اليدين. أغلب مسببات الأمراض المعدية تنتقل من شخص إلى آخر عن طريق الملامسة القريبة.

إن مكان الرعاية اليومية له أهمية من حيث كثرة إصابة الاطفال بالامراض المعدية. تكون قابلية التمرّض قليلة الإنتشار عند الأطفال الموجودين تحت الرعاية البيئية و أكثر إنتشاراً بقليل عند الموجودين في الحضانات الخاصة بالعائلات و كثيرة الإنتشار عند الموجودين في الروضات. إن قابلية العدوى عند أغلب الأمراض تكون كبيرة قبل ظهور الأعراض و لهذا السبب يكون الكثير من أفراد مجموعة الاطفال في الروضة حاملين للمرض الخالي من الأعراض قبل ملاحظة أول حالة مرضية ذات أعراض ظاهرة.

غياب الأطفال عن الروضة بسبب الأمراض المعدية

عادةً لا يمكن أن يتم صدّ أو ردع تفشي الأمراض المعدية عن طريق عزل الطفل عن الحضانة. ففي أغلب الحالات يكون في مجموعة الأطفال، و في نفس الوقت، أطفال مريضون بدون أعراض ظاهرة، و حاملون للأمراض المعدية، و مريضون مع أعراض ظاهرة، إضافة إلى أطفال في مرحلة الشفاء من المرض. من ناحية الطفل المريض، فمن المهم بكل حال أن يتمرّض و يشفى في البيت إلى حين أن يستطيع المشاركة بالنشاطات الطبيعية في الحضانة. إن فترات الشفاء تختلف بين طفل و آخر و لا يمكن ان يُعطى نصائح عامة حولها، فيجب التفكير بحالة شفاء كل طفل بشكل شخصي دائماً.

في حال أن يمرض الطفل خلال وجوده في الحضانة، فمن الأفضل أن يتم إعلام الأهل بذلك و الإتفاق معهم حول أخذ الطفل إلى البيت. و في هذه الحال يمكن للأهل أن يحصلوا على شهادة مرضية للطفل من الحضانة. و يمكن للأهل أن يحصلوا على شهادة مرضية للطفل من ممرض أو ممرضة مركز الإرشادات الصحية ليقدموها لأصحاب عملهم في حال أنه لا داعي لمعاينة الطبيب.

يمكن إعطاء الطفل في الحضانة فقط الأدوية التي أمر بها الطبيب و فقط في عُلبها الأصلية.

حول صدّ أو ردع الأمراض المعدية في الحضانة

يمكن التأثير على إنتشار الأمراض المعدية في الحضانة عن طريق تدابير أو إجراءات بسيطة. و أهم هذه التدابير معروضة في الجدول الموجود في الأسفل. يجب تطبيق هذه التدابير مع الأخذ بعين الإعتبار عمر و فئة الطفل.

توزيع الطعام

- شخص راشد يوزّع الطعام بحيث أنه لا يشارك في نفس الوقت برعاية الأطفال
- يمكن للأطفال أن يشاركوا بلمّ و تجميع أواني الجلي

تنظيف الأسنان

- تُستخدم في الحضانة علكة "كسيليتول"
- يتم تنظيف الاسنان تحت إشراف شخص راشد في حضانات الرعاية الدورية (vuorohoitopäiväkoti)

إستخدام الطفل للمرحاض

- ساعد الطفل في غسيل يديه، يتم تفريغ النوبية "النونة" في المرحاض
- غسل النوبية في حوض مخصص فقط لهذا الغرض، ثم غسل أيدينا و / أو تعقيمها في النهاية

تغيير الحفاض

- يتم تغيير الحفاض في مكان منفرد خاص، بحيث ان يكون الموضع قابلاً للمسح الرطب و بشكل أن يكون تحت الحفاض ورقة أو رقعة تستخدم لمرة واحدة.
- يتم لفّ الحفاض بنايلون و تنظيف الموضع و مسحه بمواد تنظيف عامة

تنظيف الإفرازات

- يتم تنظيف الإفرازات (كالتقيؤ و الغوط"اليراز" و الدم و البول و ما شابه) فوراً بمواد تنظيف تحتوي على مادة الكلور

التنظيف اليومي

- سطوح الملامسة في المراحيض و الاحواض، اللّعب القاسية، اللّعب الطرية توضع على جنب لكي تجف
- مقابض أبواب الروضة و ما شابه، مواقع الإحتكاك و اللمس
- الأرض، الرفوف السفلية، المقابض، كل السطوح التي قام الأطفال بسن الحفاض بلمسها
- يتم التنظيف بمواد تنظيف محايدة او قلووية خفيفة
- يجب الإنتباه إلى أن لكل طفل ملابس نوم خاصة به



إرشادات للحضانات حول غسل الأيدي

عمال الحضانة

غسيل اليدين بالماء و الصابون

- حين تكون الأيدي وسخة بشكل واضح
- قبل الشروع بإعداد الطعام و بين فترات أو مراحل الاعمال المختلفة
- بعد زيارة المرحاض
- بعد تغيير الحفاض
- عند الوصول إلى البيت

تعقيم الأيدي بسائل معقم (مطهر)

- عند القدوم إلى الحضانة
- قبل البدء بتوزيع و تناول الطعام
- بعد زيارة المرحاض أو بعد مساعدة الاطفال في أمور المرحاض
- بعد تغيير الحفاض
- بعد مسح (تنظيف) الأنف
- بعد التدخين
- بعد تنظيف الإفرازات
- في حال عدم إمكانية غسل الأيدي
- للتعويض عن غسل الأيدي بالماء و الصابون في حال أن الأيدي ليست وسخة بشكل واضح

قفازات الحماية التي تُستخدم لمرة واحدة

- لتنظيف عجيبة (مؤخرة) الطفل خلال فترات وجود أوبئة التقيؤ و الإسهال، و أيضاً خلال تنظيف إفرازات التقيؤ و الإسهال و الدم.

الأطفال

غسيل اليدين بالماء و الصابون

- عند القدوم إلى الحضانة
- قبل تناول الطعام
- بعد زيارة المرحاض
- بعد تغيير الحفاض
- حين تتسخ الأيدي
- عند مغادرة الحضانة
- عند الوصول إلى البيت

تعقيم الأيدي بسائل معقم

- فقط خلال فترات وجود أوبئة كالتقيؤ و الإسهال و ما شابه، و ذلك بعد غسل الأيدي
- يقوم عمال الحضانة بتخصيص كمية سائل التعقيم على أيدي الاطفال و ذلك باستخدام قنينة مُضخّنة على سبيل المثال.

تقنية غسيل و تعقيم (تطهير) الأيدي

- لنجاح وقاية الأيدي ننصح بالآلا يستخدم عمال الحضانة خواتم أو أي خُلِي في أيديهم خلال فترة دورهم في العمل

غسيل الأيدي

- يجب تبليل الأيدي بالماء قبل وضع الصابون السائل
- يجب غسل الأيدي بشكل كلي و من كل جانب، مع الإنتباه المميز لرؤوس الأصابع و مناطق ما بين الأصابع و الإبهام و الرسغ
- غسيل بقايا الصابون بعناية من اليدين بالماء الجاري
- تنشيف (تجفيف) الايدي بمناشف ورقية تستخدم لمرة واحدة
- تسكير حنفية الماء بالمنشفة الورقية المُستخدمة
- تعليم و مساعدة الأطفال على غسيل الأيدي

تعقيم (تطهير) الأيدي

- يجب تخصيص كمية كافية من سائل التطهير على اليدين، الضغط مرتين على الأقل على المَحْصَص (الفتينة أو الكيس الذي يعطي حُصَصاً من السائل المطهر)
- يجب تمديد أو نشر السائل المطهر على الأيدي الجافة
- يتم تدليك اليدين بالسائل المطهر حتى تجف اليدين، و بشكل خاص رؤوس الأصابع و مناطق ما بين الأصابع و الإبهام و الرسغ
- يجب تخصيص السائل المطهر للأطفال بشكل أقل، قطرة صغيرة تكفي لتطهير الأيدي الصغيرة
- نعلم و نساعد الأطفال على تطهير الأيدي

غسيل الأيدي مهم في البيت أيضاً من المستحسن أن يتم غسل أيادي الاطفال و تجفيفها فور حضورهم من الحضانة إلى البيت، وقبل تناول الطعام و بعد زيارة المراض.



في الجدول التالي سنعرض الأمراض المعدية الأكثر شيوعاً بين الأطفال و فترات الغياب الأدنى من الحضانة لتفادي إنتشار العدوى

ارتفاع الحرارة (السخونة)

لا داعي لأخذ الطفل إلى الحضانة في حال أن حرارة الطفل، دون السنة الواحدة من عمره، المُقاسة عن طريق المخرج، تكون أكثر من 38° مئوية، أو حرارة الطفل الأكبر سناً أعلى من 37,5° مئوية. يكون الشفاء قد تقدّم بشكل جيد حين يكون الطفل ليوم كامل بدون ارتفاع في الحرارة.

السعال و الزكام

لا يمنعنا بحد ذاتهما الذهاب الى الحضانة إذا لم يكن عند الطفل أعراض أمراض معدية أخرى، أو إذا كان عنده أعراض لا تزعجه من ناحية الصحة العامة أو تمنعه من ممارسة النشاطات العادية في الحضانة.

Lentsu

متلازمة الزكام و ارتفاع الحرارة الإسهال و التقيؤ

يمكن أخذ الطفل إلى الحضانة إذا سمحت الحالة الصحية العامة و درجة الحرارة المرتفعة بذلك.

يتم الاحتفاظ بالطفل في البيت حتى تنتهي الأعراض المرضية.

إذا وُجد في براز الطفل ذو الأعراض المرضية سالمونيللا، يجب إبقائه في البيت طوال فترة إستمرار الأعراض و يومين بعد إختفاء الأعراض.

Enterohemorrhagen E.coli (EHEC)

أي الإسهال المُدمي يتطلّب عزلاً إلى حين الحصول على عيني براز سلبيين خلال فترة تتراوح ما بين 24 - 48 ساعة. بالنسبة لإخوان أولاد الحضانة، الذين هم بعمر الحفاض، و المصابين بعدوى الإسهال الدموي بدون أعراض ظاهرة، فيجب إبقاءهم بعيداً عن الحضانة إلى حين الحصول على عينة براز (غوط) سلبية بعد التحقق من أن مؤشر الحالة المرضية كان سلبياً.

يتم ترتيب أو تنظيم العلاج حسب ما تتطلبه الأعراض. يعود الطفل إلى الحضانة حين تسمح حالته الصحية العامة و حرارته المرتفعة بذلك.

مع ظهور أو بروز هذا الطفح الجلدي تكون قابلية العدوى قد إنتهت. الحالة الصحية العامة هي التي تقرر بمسألة الغياب عن الحضانة.

جدري الاطفال

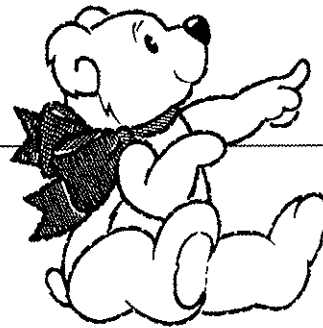
Parvorokko

المرض الخامس

Enterorokko

الجدري المعوي

الحالة الصحية العامة هي التي تقرر بمسألة الغياب عن الحضانة.



Vesirokko

الجدري (جدري الماء)

ينصح بفترة عزل لمدة 5 أيام بعد ظهور الطفح الجلدي.
لا داعي لانتظار جفاف قشور الطفح.

Hinkuyskä

السعال الديكي

يعود الولد إلى الحضانة أو المدرسة بعد إنتهاء مدة قابلية العدوى (3 أسابيع)
و حين يكون السعال أخف وطناً بشكل أنه لا يزعج الحالة الصحية العامة
أو الدراسة أو نشاطات الحضانة الأخرى.

خلال العلاج الميكروليدي (روكسيتروموزيني، أستيروموزيني) يمكن للطفل ان
يعود للحضانة بعد 5 أيام من البدء بالعلاج الدوائي.

Tulirokko ja angiina

الحمى القرمزية

و الخناق الصدري

إلتهابات الأذن

يتم عزل الطفل لمدة 24 ساعة من البدء بالعلاج الدوائي، الحالة الصحية العامة
هي التي تقرر طول مدة العلاج في البيت.

لا تحتاج إلى إجراءات مميزة. يمكن للطفل أن يعود إلى الحضانة حين تسمح حالته
الصحية العامة و حرارته المرتفعة بذلك.

Märkärupi

الحصص

يستمر العزل لمدة 24 ساعة بعد البدء بالعلاج الدوائي الميكروبي الذي يُعطى عن
طريق الفم، و 48 ساعة بعد البدء بالعلاج الدوائي الميكروبي الموضعي.
تسببها الفيروسات. يمكن للطفل ان يكون في الحضانة.

Ontelosyylät

الثآليل الجيبية (التجوفية)

Sidekalvotulehdus

(silmätulehdus)

التهاب الملتحمة

بما ان المسببات هي نفس الفيروسات و الجراثيم التي تسبب إتهابات المسالك
التنفسية، فلا داعي لإبعاد الطفل عن الحضانة خوفاً من خطر العدوى.

Kihomato

الدودة الدبوسية

Syyhy ja täit

الجرب و القمل

لا داعي لأي إجراءات مميزة. يتم إعطاء العلاج الدوائي في البيت و من المفضل
أن يتناوله كل أفراد العائلة.

العزل مُستحسن إلى حين ان يتم إعطاء العلاج.



Lasten infektiosairaudet. Toim. Ruuskanen, Peltola, Vesikari
Kustantaja Pfizer Oy, 2000

أمراض الاطفال المعدية. إعداد روسكانن، بيلتولا، فيزيكاري
الناشر بفيزر ش.م

Lääkärin käsikirja

Kunnamo, Alenius, Hermanson, Jousimaa, Teikari & Varonen (toim.)
2006

دليل الطبيب

كونامو، الينيوس، هيرمانسون، يوسيماء، تايكاري و فارونن (إعداد) 2006

Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi. Kuusi, Jalava,
Siitonen & Ruutu.

Kansanterveyslaitoksen julkaisu 2/2007.

تدابير توجيحية حول تفادي الإصابة بعدوى السالمونيلا. كوزي، يالافا، سيتونن و روتو.
منشورات مصلحة الصحة الشعبية 2 / 2007.



<http://www.tampere.fi>

Koneella kirjoitetusta ja valokopioidusta suomenkielisestä asiakirjasta
käännetty arabiankielelle Pirkanmaan tulkikeskuksessa 23.12.2008

تمت ترجمة هذه الوثيقة المكتوبة و المنسوخة باللغة الفنلندية
الى اللغة العربية في مركز مقاطعة بيركانما للترجمة بتاريخ 23 / 12 / 2008.