الاستجابة لكوفيد- 19

ولاية مادهيا براديش

حدد، اعزل، افحص وعالج: الاستجابة لكوفيد- 19

في وسط الهند انتشارًا أوليًا سريعًا لفيروس كوفيد19-، والذي استمر بمعدل مثير للقلق عبر المناطق المزدحمة في عدد قليل من المراكز الحضرية. لكن تمكنت الولاية ، باستخدام نهج متعدد الجوانب، من احتواء الفيروس، حتى أصبح معدل الحالات الإيجابية بالولاية الآن 3.5 وهو أقل من المتوسط الوطني الذي بلغ 10 في 10 يوليو 2020[2]

تمثل ولاية ماديا براديش ثاني أكبر ولاية في الهند وخامس أكبر ولاية من حيث عدد السكان، حيث يبلغ عدد سكانها أقل بقليل من دولة تركيا. ويعيش أكثر من 70 % من السكان في المناطق الريفية، حيث تشكل الزراعة مصدر الدخل الرئيسي لمعظم سكان الولاية

"نهج "حدد واعزل وافحص وعالج

لقد تبنت حكومة ولاية ماديا براديش نهجًا مكوناً من أربعة جوانب للتصدي للوباء، وذلك من خلال استراتيجية تهدف إلى التحديد، ثم العزل ثم الفحص ثم العلاج. حيث يتم أولاً تحديد المناطق المصابة بفيروس كورونا، ثم عزلها وفحص سكانها، ثم علاج المرضى إذا كانت نتائج فحوصاتهم إيجابية

- **التحديد**: تحديد الأشخاص الذي يعانون من أعراض شبيهة بأعراض كوفيد- 19، من خلال تتبع المخالطين والرصد والمراقبة
- **العزل**: عزل الأشخاص المشتبه في إصابتهم بفيروس كوفيد- 19 أو الذين تعرضوا للفيروس أثناء الحجر الصحي وإبقاء الحالات الإيجابية في العزل.
- **الفحص**: فحص جميع الأشخاص الذين تنطبق عليهم معايير المجلس الهندي للأبحاث الدوائية مجاناً.
- **العلاج**: تم تقديم العلاج المناسب حسب الأعراض.

وقد أثبتت هذه الاستراتيجية فعاليتها في التصدي لوباء كوفيد- 19، حيث خططت حكومة الولاية واتخذت تدابير وتدخلات موجهة

على الصعيد العالمي، انتشر فيروس كوفيد19- في حوالي 200 دولة وأثر على كل شخص نعرفه بطريقة ما، حيث بلغ عدد الحالات أكثر من 14 مليون حالة إصابة وأكثر من 600,000 حالة وفاة في جميع أنحاء العالم حتى الآن1 . وتحتل الهند الآن المرتبة الثالثة من حيث عدد الحالات في العالم بعد الولايات المتحدة والبرازيل. وعلى الرغم من اتخاذ الحكومة إجراءات صارمة، مثل الإغلاق التام على الصعيد الوطني، إلا أنه من المهم أيضًا لكل فرد اتباع البروتوكولات الوقائية اللازمة واتخاذ التدابير الاحترازية، من أجل كسر سلسلة نقل العدوى. لقد تصرفت الحكومات على مختلف المستويات في الهند بطرق مختلفة لتعزيز الجهود الفردية، نظراً لطريقة اجتياح فيروس كوفيد19- لأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم والتحدي الذي يواجه أنظمة الرعاية الصحية في الهند لتلبية احتياجات سكانها البالغ عددهم 1,38 مليار نسمة

لقد كانت الأرقام تمثل تحديًا كبيرًا للأجزاء الأكثر اكتظاظاً بالسكان في البلاد. و قد شهدت ولاية ماديا براديش الواقعة

(المصدر: مؤسسة عظيم بريمي)

[1] https://coronavirus.jhu.edu/ ،حسب مركز موارد فيروس كورونا بجامعة جونز هوبكنز في 20 يوليو

[2] https://www.indiamacroadvisors.com/page/category/economic-indicators/covid19-related/statewise-positive-rate/

[3] http://apfstatic.s3.ap-south-2- amazonaws.com/s3fspublic/Madhya%20Pradesh_Know%20About%20the%20State pdf?i8VMT5dj5FDPJuvHLU7Ek1Bx4oBVZ0WE

تم تصميم آلية محددة كما هو موضح في المخطط الموضح أعلاه لضمان تنفيذ جهود تتبع المخالطين في وقت واحد من قبل فرق الرعاية الصحية وفرق الكليات الطبية الحكومية والشرطة. وقد تم تعزيز المنصات الرقمية من أجل التنسيق الوثيق بين الفرق. وقد مكنتهم هذه الاستراتيجية من تنفيذ تتبع المخالطين بنجاح لجميع الحالات المؤكدة تقريبًا، مع أخذ عينات لإجراء الفحوصات لحوالي 99.4٪ من الأشخاص الذين يتم تحديدهم والذين كانوا أول من خالط الشخص المصاب

التحديد

في ظل عدم وجود دواء أو لقاح مثبت، كانت التدخلات غير الدوائية هي استراتيجية المواجهة لضمان احتواء فيروس كوفيد- 19 والوقاية منه. وقد كان تحديد الحالات المشتبه فيها/ الحالات المصابة والتجمعات السكانية التي يُحتمل إصابتها بالفيروس أمراً محورياً في عملية احتواء الفيروس. لذلك، أتى هذا الأمر في مقدمة أولويات استراتيجية حكومة ماديا براديش في الاستجابة لفيروس كوفيد- 19. وتضمنت

الشكل رقم 1: آلية تتبع المخالطين

ومن أجل التعرف الفعال على المشتبه بإصابتهم بفيروس كوفيد- 19، استفادت الولاية من التكنولوجيا ونشرت تطبيقًا ليكون الطريقة الرئيسية للتتبع SARTHAK "يسمى "سارثاك الصارم للمخالطين والمراقبة الفعالة لهم، لكي تتعرف الفرق الميدانية على حالات الإصابة بمتلازمة الالتهاب التنفسي الحاد أو الأمراض المشابهة للإنفلونزا. ويسهم هذا التطبيق (SARI) في تمكين فرق المسح من التقاط المعلومات عن الأشخاص الذين يتم فحصهم من أجل تحديد مدى إصابتهم بمتلازمة التهاب الجهاز التنفسي الحاد أو الأمراض المشابهة للإنفلونزا والتقاط معلومات أول المخالطين للحالات الإيجابية. ثم يرسل التطبيق هذه البيانات إلى الفرق المعنية لأخذ العينات، مما يسمح لأخصائيي الأوبئة بتأكيد الحالات الإيجابية وإرسال البيانات مرة أخرى ضمن أوراق اعتماد مستخدمي فريق المسح لإغلاق الحلقة.

وقد خضعت البيانات المتدفقة من التطبيق على بوابة الولاية لتحليل مكثف من أجل القيام بالتحديد المبكر للنقاط المحتملة لتفشي الوباء، والمناطق التي تتطلب مراقبة أكثر كثافة، والثغرات في تتبع المخالطين ..إلخ. وقد ساعد التطبيق حتى الآن في فحص ما يقرب

عملية الفحص الفعال تشكيل 85 فريق استجابة سريعة و 19 فريق استجابة خاصة وأُسندت إليها مسؤوليات تتبع المخالطين ومراقبة مراكز الحجر الصحي. وتم تحديد النقاط الساخنة والتجمعات السكانية ومناطق تفشيء الوباء من خلال التتبع الدقيق للمخالطين وفحص جميع الأشخاص الذين كانوا أول من خالط الشخص المصاب والمعرضين لخطورة عالية تتعلق بالإصابة بالفيروس. حيث تم فحص جميع الركاب عند نقطة الدخول أي في مواقف الحافلات ومحطات السكك الحديدية والمطارات وغيرها.

ويتم في الوقت الحالي تنظيم فعالية بعنوان "أيام التغذية الصحية بانتظام باستثناء مناطق احتواء (VHNDs)" في القرى الفيروس، لتقديم خدمات رعاية ما قبل الولادة للنساء الحوامل. حيث يتم توعية النساء العاملات في مجال تقديم الخدمات الصحية والأخصائيات الاجتماعيات بممارسات الوقاية من العدوى مثل غسل اليدين واستخدام الأقنعة والتباعد الجسدي.

العزل

كان عزل الفيروس مفيدًا في جميع الولايات. وفي كل مرة يرتفع فيها عدد الحالات، يتم تطويق المناطق وتمييزها كمناطق خاضعة لإجراءات احتواء الفيروس. ومع انتشار العدوى في جميع المناطق في ولاية ماديا براديش، على الرغم من المراقبة الصارمة والرقابة الإدارية، ظل عدد مناطق الاحتواء التراكمي يتزايد بشكل مطرد من 964 إلى 2,572 حيث ارتفع لما يقرب من ثلاثة أضعاف بين مطلع شهر مايو وأواخر يونيو..

كما تم أيضاً وضع تدابير للفصل بين المصابين وفقا لدرجة تعرضهم للخطر. الأهم من ذلك، تم تطوير منشآت من ثلاثة طوابق لعزل الحالات المؤكدة أو المشتبه في إصابتها بكوفيد- 19.

وقد تم تخطيط هذه المناطق لاحتواء الفيروس بغرض الحد من انتشار العدوى وإيقاف سلسلة نقل العدوى مع إدارات المقاطعات المعنية التي تم الإبلاغ عن حالات إيجابية للإصابة بكوفيد- 19 بها. و قد تم الالتزام بمراقبة صارمة للمنطقة المحيطة، مما أدى إلى الحد من دخول المقيمين أو الزوار إلى المناطق المحددة لاحتواء الفيروس

من 2.8 مليون شخص والتعرف على ما يقرب من 99,556 من أوائل المخالطين للحالات المصابة في الولاية. كما أنه يساعد أيضاً.

وقد خضعت البيانات المتدفقة من التطبيق على بوابة الولاية لتحليل مكثف من أجل القيام بالتحديد المبكر للنقاط المحتملة لتفشي الوباء، والمناطق التي تتطلب مراقبة أكثر كثافة، والثغرات في تتبع المخالطين ..إلخ. وقد ساعد التطبيق حتى الآن في فحص ما يقرب من 2.8 مليون شخص والتعرف على ما يقرب من 99,556 من أوائل المخالطين للحالات المصابة في الولاية. كما أنه يساعد أيضاً.

بسبب تغير نظام المناعة أثناء الحمل، فإن فرص حدوث مضاعفات بسبب كوفيد- 19 تصبح أعلى عند النساء الحوامل.

مستشفى مخصص لعلاج مرضى كوفيد

للمرضى الذين يحتاجون لرعاية مكثفة أو استخدام جهاز تنفس صناعي مع الحالة.

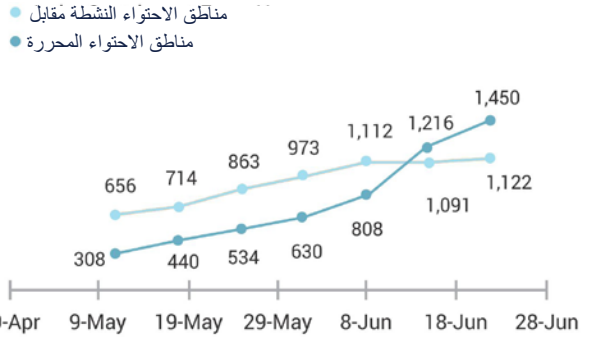
مركز صحي متخصص لعلاج كوفيد ((دي سي إتش سي)

للمرضى الذين تتطلب حالتهم العلاج بالأكسجين.

مركز رعاية كوفيد

للحالات المشتبه بها قبل ظهور الأعراض/ والحالات الخفيفة والحالات الخفيفة جداً، والحالات التي تظهر عليها أعراض تشبه الحمى والسعال أو التهاب الحلق وغيرها.

لقد جاء محاربو كوفيد بأشكال متعددة. و تم تقسيم المناطق السكنية إلى قطاعات، بحيث يغطي كل شخص من الناشطين الصحيين المعتمدين/العاملين الصحيين على المستوى الشعبي 100 أسرة كحد أقصى (50 أسرة في المناطق الصعبة). و تم توجيه الكوادر الإشرافية لضمان توافر الإمدادات المناسبة، وتم حشد أفراد قوة عمل إضافية من المناطق المجاورة (باستثناء المناطق العازلة) لتغطية جميع الأسر في منطقة احتواء الوباء. كما تم تعزيز قوة العمل الإضافية باستخدام



المتطوعين المسجلين على البوابة الإلكترونية لمحاربي كوفيد لإدخال المزيد من المتطوعين الإضافيين المدربين على الرصد والمراقبة إلى ساحة المعركة.

الفحص

من خلال حملة "اقتل كورونا" خلال الفترة من 1 يوليو حتى 15 يوليو، حيث تم فحص كل أسرة في الولاية بحثًا عن الحالات التي يحتمل إصابتها بمتلازمة التهاب الجهاز التنفسي الحاد والأمراض المشابهة للإنفلونزا. وقد تم الانتهاء من فحص 2.5 مليون أسرة في الولاية، تشمل 12.3 مليون شخصاً. وقد أثبتت عملية المسح أن ما يقرب من 12,000 شخص مصابين بأعراض مشابهة لأعراض كوفيد19- في 13 يوليو، وقد نجحت الحملة في إجراء 0.12 مليون فحص في كل أنحاء الولاية.

الأهم من ذلك أن ولاية ماديا براديش تمكنت أيضًا من تقليل الوقت المستغرق في معالجة النتائج. وبالنسبة للسيناريوهات التي يستغرق فيها إرسال العينات إلى مختبر داخل الولاية وقتاً أكثر، سواء ما يتعلق بزمن إرسالها أو انتظار وصول النتائج، فقد تم إرسال العينات خارج الولاية إلى مختبرات الحكومة الهندية في دلهي وبوني وفيشاكهاباتنام وغيرها. وبهذه الطريقة، تم تقليل وقت ظهور النتيجة من 5-7 أيام إلى حوالي 24 ساعة، وكان هذا هو الهدف الدائم لجميع النتائج

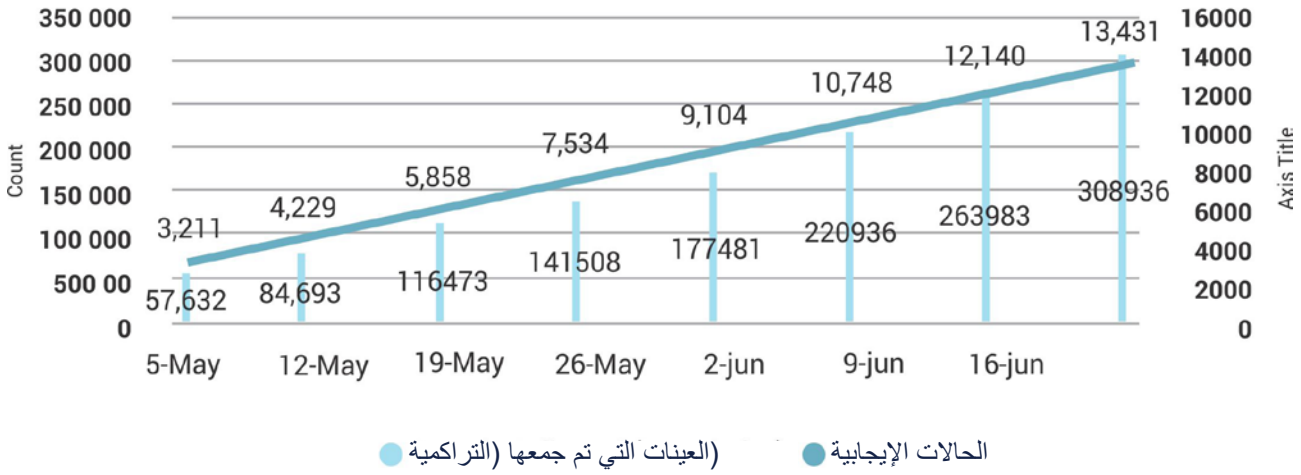
في المعركة ضد كوفيد19- يعتمد الاستعداد على توافر المعلومات. وقد أدركت حكومة ولاية ماديا براديش أن هناك حاجة ماسة في تلك اللحظة لمواصلة التفوق في المعركة ضد فيروس كوفيد- 19: من خلال إجراء عدد هائل من الفحوصات. ومع وضع ذلك في الحسبان، زادت الولاية قدرتها الاستيعابية على إجراء الاختبارات بشكل كبير، حيث انتقلت من قدرة استيعابية لإجراء الاختبارات تبلغ 600 اختباراً فقط يوميًا في أبريل إلى 8,980 اختبارًا في اليوم في منتصف يونيو. ونتيجة لذلك، زادات الاختبارات من 40 اختباراً لكل مليون شخص في أبريل إلى4.004 اختبار لكل مليون شخص في منتصف يونيو. وقد قامت الولاية بتنفيذ عمليات فحص من منزل إلى منزل

التاريخ	عدد مختبرات الفحص	السعة المثالية لإجراء الاختبارات	عدد الفحوصات التي تم إجراؤها
23 مارس 2020	3	300	30
6 أبريل 2020	6	600	598
20 أبريل 2020	10	1,200	1,763
4 مايو 2020	14	2,600	2,909
18 مايو 2020	29	4,500	5,373
1 يونيو 2020	44	6,010	6,190
15 يونيو 2020	61	7,660	5,597
22 يونيو 2020	78	8,980	6,210

ونظراً لزيادة القدرة الاستيعابية على إجراء الاختبارات، زاد أيضًا عدد العينات التي يتم اختبارها والإبلاغ بأنها إيجابية على مدار فترة زمنية محددة، كما هو موضح في الجدول المبين أعلاه

[4] https://www.firstpost.com/india/kill-corona-campaign-in-mp-can-help-fight-covid-19-but-will-it-reverse-spike-in-bhopal-gwalior-chambal-belt-8627671.html
كان المجلس الهندي للأبحاث الطبية يصدر من حين لآخر إرشادات حول إجراء الاختبارات والمعايير ذات العلاقة حسب كل موقف.

منحنى العينات التي تم جمعها والحالات الإيجابية



وبالتالي فقد ساعد ذلك في التعرف على نقاط انتشار الوباء و عزلها، مما ساعد بشكل كبير في احتواء انتشار وباء كوفيد- 19 .

لقد زاد عدد العينات التي تم جمعها من حوالي 57,000 في الأسبوع الأول من مايو إلى أكثر من ثلاثمائة ألف حالة بحلول منتصف يونيو.

العلاج

مع المستشفيات الخاصة والزملاء الطبيين وعززت بنيتها التحتية وخدماتها مثل المستشفيات المخصصة لعلاج فيروس كوفيد وبناء على ذلك، تم الآن توفير 1,848 سرير عزل مدعوم بالأكسجين و 317 وحدة عناية مركزة في هذه المستشفيات الخاصة وأصبحت متاحة بالكامل لمرضى كوفيد في الولاية والأشخاص الذين يُحتمل تعرضهم للفيروس.

والآن، تم توفير العلاج مجاناً لأي مريض كوفيد أو أي شخص مشتبه به تم إدخاله إلى أي من مستشفيات القطاع العام القائمة أو أي من المستشفيات الخاصة التي تم التعاقد معها في الولاية. وقد ضمن هذا الإجراء التعرف على المرضى وبالتالي تقليل فرص انتقال المرض لمزيد من الأشخاص

تتعامل الطاقة الاستيعابية للبنية التحتية في الهند دائمًا مع الحجم الهائل للسكان. أما على صعيد العلاج، فوفقًا لمديرية الخدمات الصحية، كانت حكومة ولاية ماديا براديش تعاني من نقص كبير في مستشفيات القطاع العام من حيث توافر الأسرة: أسرة العزل المدعومة بالأكسجين وأسرّة وحدة العناية المركزة. في القطاع العام، كان لدى الولاية 2,428 سرير عزل فقط و 230 سريرًا مدعوماً بالأكسجين و 537 سريرًا في وحدات العناية المركزة، وذلك في 1 أبريل. ومن خلال تضافر الجهود، تم زيادة الطاقة الاستيعابية الآن إلى 23,610 سرير عزل و 7,076 سريرًا مدعوم بالأكسجين و 788 سريرًا في وحدة العناية المركزة في القطاع العام. بالإضافة إلى ذلك، قامت الولاية بإبرام اتفاقيات تقديم خدمات

نظام الرصد المجتمعي

الإبلاغ عن الأشخاص الذين يحتمل أنهم قد تعرضوا للفيروس داخل منازلهم ومجتمعاتهم لتسهيل التحرك المبكر من قبل الإدارة المحلية.

إن المواطنين المتطوعين في سياسة "كوفيد راكشاك" مزودون بجهاز قياس النبض وتشبع الأكسجين الذي يثبت بطرف الإصبع، والذي توفره الإدارة المحلية بعد التسجيل الإلكتروني على تطبيق "سارثاك لايت" حيث يستخدم تطبيق "كوفيد راكشاك" جهاز قياس النبض وتشبع الأكسجين للإبلاغ عن الأشخاص الذين تكون مستويات تشبع الأوكسوجين لديهم أقل من 94% ومن ثم يكونوا بحاجة إلى الفحص الطبي الفوري والرعاية العاجلة. وباستخدام هذه الأدوات، تهدف الولاية إلى توسيع قاعدة الرصد والمراقبة، وتحويلها من الاستخدام المؤسسي في الغالب إلى نشاط أكثر اعتماداً على المجتمع

تهدف الولاية إلى تحقيق مشاركة مجتمعية أوسع في أنشطة الرصد والمراقبة. وبناء على ذلك، ابتكرت الولاية أدوات رصد مجتمعية مثل تطبيق "سارثاك لايت"، وهو تطبيق خاص بالمواطنين، وتطبيق "كوفيد راشاك"، وهو نظام يتضمن مواطنين متطوعين يقومون بتحديد والإبلاغ عن الأشخاص الذين يحتمل تعرضهم للفيروس من خلال أعمال مجتمعية، وتعزيز التكنولوجيا. حيث يعمل تطبيق "سارثاك لايت" على تمكين المواطنين من الوصول إلى المعلومات الدقيقة على أرض الواقع فيما يتعلق بمراكز جمع العينات، وعيادات الحميات، ومراكز رعاية مرضى كوفيد19-، والمراكز الصحية المتخصصة في رعاية مرضى كوفيد19- والمستشفيات المتخصصة في علاج كوفيد19- بالقرب منهم: إدارة جميع الجوانب المتعلقة بفيروس كوفيد- 19. حيث يمكنهم من

االنتائج وسبل المضي إلى الأمام

الأهم من ذلك أن استراتيجية "حدد- اعزل- افحص- عالج" لم تنجح فقط في تمكين الولاية من السيطرة السريعة على انتشار الوباء بها ولكنها ساعدت أيضاً على تعزيز قطاع الرعاية الصحية العام من خلال زيادة وعي الناس بأهمية الصحة الجيدة والنظافة الشخصية وتسهيل خدمات الرعاية الصحية بشكل أكثر للجمهور. وبينما تسير الجهود بشكل واضح على المسار الصحيح، فإن الإدارة تحتاج إلى أن تظل متيقظة لاحتواء أي زيادة في انتشار الفيروس في بعض الأحيان، يفوز الجهد المستمر والمثابرة. لقد مثلت استجابة ولاية ماديا براديش لوباء كوفيد- 19، في جوهرها، قصة نجاح. فمنذ الأيام الأولى لانتشار الوباء في أبريل، عندما كانت الحالات المصابة في الولاية مرتفعة جداً وتشكل ما يقرب من 10 ٪ من إجمالي عدد حالات الإصابة في الدولة وكانت الولاية تقاتل لإيقاف تزايد الحالات الإيجابية، وفي ظل توافر طاقة استيعابية ضعيفة لإجراء الاختبارات وبنية تحتية متهالكة، تمكنت الولاية من قطع شوط طويل في التغلب على الوباء. والآن لا تتعدى نسبة الحالات المصابة في الولاية 2.8% من إجمالي عدد الحالات في البلاد

CDRI
Coalition for Disaster Resilient Infrastructure

https://ndma.gov.in/en/

http://www.cdri.world

"على الرغم منبذلكافةالجهودمنأجلتقديم ترجمةدقيقة،تبقىالنسخةالمعتمدةهيالوثيقةالأصليةالمكتوبة باللغةالإنجليزية"