الاستجابة لمرض كوفيد-19

بولاية جهارخاند

الاستجابة لمرض كوفيد19- بولاية جهارخاند بالهند

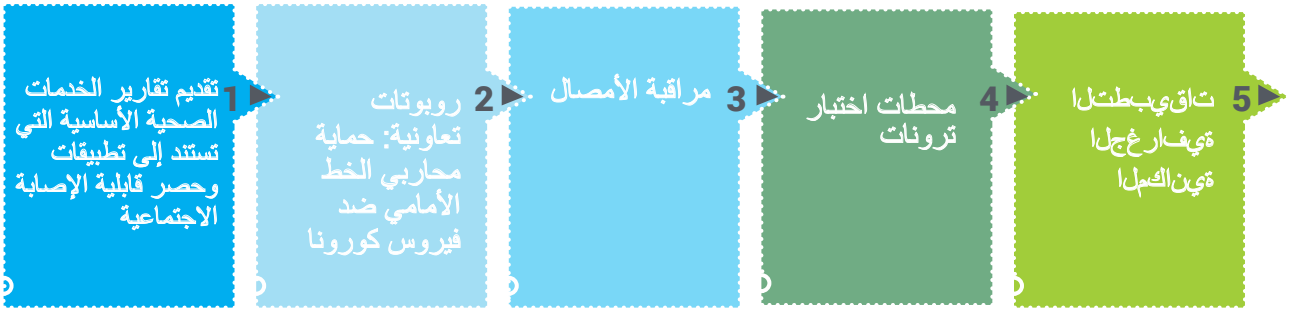
البشر حول العالم مسبباً ما يقارب من 375000 حالة وفاة. وتمت الإشارة إلى أن الطريقة الوحيدة للسيطرة على انتشار المرض هي الحفاظ على التباعد الجسدي وعزل المصابين نظراً لأن اكتشاف المرض ليس أمراً سهلاً بسبب أعراضه الخفيفة – وفي بعض الحالات لا يوجد أعراض على الإطلاق – ونظراً لعدم وجود أي أدوية علاجية أو لقاحات حتى الآن

ونظرا لكل تلك العقبات، كان على ولاية جهارخاند أن تبتكر طريقة للفوز بالمعركة ضد فيروس كورونا المستجد. وتمكنت الولاية من إبقاء عدد الحالات تحت السيطرة على الرغم من وجود عدد كبير من المهاجرين الوافدين

تقع ولاية جهارخاند في الجزء الشرقي من الهند بجانب ولايتي بيهار وأوتار براديش ويقدر عدد سكانها بحوالي 32.96 مليون نسمة وهو ما يماثل تعداد سكان كندا. ويوجد بالولاية عددا كبير من القبائل والموارد الطبيعية الوفيرة. وتشتهر الولاية بجمالها الطبيعي وشلالاتها الغزيرة والحياة البرية في متنزه بيتلا الوطني بالإضافة لبعض المعابد الجاينية الرائعة إلى جانب الكثير من الأمور الأخرى

وقد أدت جائحة فيروس كورونا إلى الإخلال بالأنظمة الصحية والاقتصادات وأنظمة الدعم الاجتماعي في جميع أنحاء العالم. ويستمر الفيروس في الانتشار بسرعة بسبب طبيعته شديدة العدوى. وقد أصاب المرض عدة ملايين من

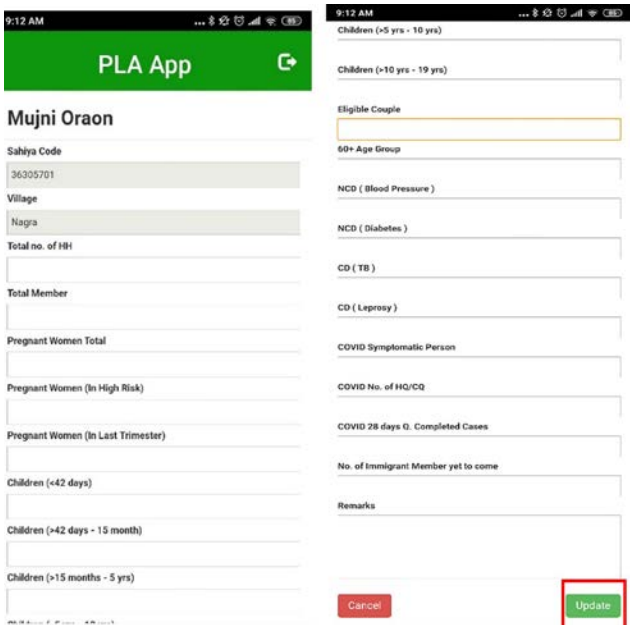
الابتكار والنتائج



1. تقديم تقارير الخدمات الصحية الأساسية استناداً إلى تطبيقات وحصر قابلية الإصابة الاجتماعية

كان من الضروري الاستعانة بالتكنولوجيا في ولايات مثل جهارخاند. وبدأ تقديم تقارير خدمات الرعاية الصحية الأساسية استناداً إلى تطبيقات بهدف استئناف الخدمات العادية والرعاية المقدمة من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية لاستمرار أنشطة الاستجابة لمرض كوفيد19-. وتغطي بيانات التطبيق أكثر من 25,000 قرية.

تم تطوير التطبيق كأحد الخيارات الجديدة في تطبيق إجراء التعلم التشاركي المستخدم لتقديم التقارير المتعلقة باجتماعات عمل التعلم (PLA App) التشاركي بصورة منتظمة في إطار نظام الرصد والمعلومات للعملية المجتمعية والمتضمن في الإطار الحالي لتقديم التقارير التي تتضمن مسؤولين على مستوى المقاطعة والمنطقة. ويغطي تنسيق تقديم التقارير الجديد هذا سمات مثل الحمل عالي الخطورة وصحة الأطفال والمراهقين وعدد الأفراد في فئة عمر ما فوق الستين وتخطيط قابلية الإصابة الاجتماعية من حيث تقييم انتشار الأمراض المعدية وغير المعدية بين القرويين



في ولاية جهارخاند. ويساعد توافر البيانات في جميع الوحدات الجغرافية مركز الصحة ،(CHC) المختلفة (ولاية، مقاطعة، مركز الصحة المجتمعية مجلس القرية) في الوصول لتصور أفضل للسيناريوهات ،(HSC) الفرعي وبالتالي مساعدة الوزارات في التكاتف للقيام سويا بوضع خطط ميدانية وكما جرت الاختبارات والتجارب في تقارير التعلم والعمل التشاركي في إطار نظام المعلومات والرصد، فبمجرد إدخال بيانات مؤشرات الخدمات الصحية الأساسية، تصبح متاحة على الفور على منصة رقمية ويمكن (NHM) الوصول إليها من قبل كافة المسؤولين في بعثة الصحة الوطنية

2. روبوتات تعاونية: حماية محاربي الخط الأمامي ضد فيروس كورونا

يعد انخفاض التواصل أحد أهم المخاوف في المعركة ضد كوفيد19-. ويتمثل الهدف من تصميم ونشر الروبوتات التعاونية هو تخفيف التفاعل بين عمال الرعاية الصحية المعاونين والأطقم الطبية مع حالات كوفيد19- الإيجابية. وتقوم الروبوتات التعاونية في المستشفيات التي يوجد بها مرضى بفيروس كورونا بإيصال الدواء والطعام والماء للمرضى دون الحاجة لمطالبة العاملين الصحيين والأطقم المساعدة بالتواجد شخصياً في غرف المصابين بالمرض

يتحرك الروبوت التعاوني بحرية ويعمل عن بعد وهو مزود بكاميرا وميكروفون يتيح تبادل الاتصالات. ويستطيع الأطباء مراقبة المرضى دون الاقتراب الشديد منهم ويمكنهم تقديم التوجيهات اللازمة لهم من خلال الميكروفون. وهناك ميزة إضافية في الروبوت التعاوني وهي أنه يقدم الطعام والماء والأدوية مع احتمال منخفض لنشر العدوى القاتلة. ويمكن للطبيب أو أفراد التمريض التحقق مما إذا كان المريض يأخذ الأدوية الصحيحة أو لا من خلال مراقبتهم عن بعد.

ويمكن للكاميرا أن تواصل مراقبة التفاعل بين المرضى في أقسام العزل. ويمكن مكبر الصوت الطاقم من التواصل مع المريض ويمكن للمريض أن يطرح مطالبه عبر مكبر الصوت والميكروفون

3. مراقبة الأمصال

الطبية مع حالات كوفيد19- الإيجابية. تقوم الروبوتات التعاونية في المستشفيات التي تحتوي على مرضى كوفيد19- بإيصال الدواء والطعام والماء للمرضى دون الحاجة لمطالبة العاملين الصحيين والأطقم المعاونة بالتواجد شخصياً في غرف مرضى كوفيد19-

يعد انخفاض التواصل أحد أهم المخاوف في المعركة ضد مرض كوفيد19-. ويتمثل الهدف من تصميم ونشر الروبوتات التعاونية في تخفيف التفاعل بين عمال الرعاية الصحية المعاونين والأطقم

التمريض التحقق مما إذا كان المريض يأخذ الأدوية الصحيحة أو لا من خلال مراقبتهم عن بعد. ويمكن للكاميرا أن تواصل مراقبة التفاعل بين المرضى في أقسام العزل. ويمكن مكبر الصوت الطاقم من التواصل مع المريض ويمكن للمريض أن يطرح مطالبه عبر مكبر الصوت والميكروفون

يتحرك الروبوت التعاوني بحرية ويعمل عن بعد وهو مزود بكاميرا وميكروفون يتيح تبادل الاتصال. ويستطيع الأطباء مراقبة المرضى دون الاقتراب الشديد منهم ويمكنهم تقديم التوجيهات اللازمة من خلال الميكروفون. وهناك ميزة إضافية للروبوت التعاوني وهي أنه يقدم الطعام والماء والأدوية مع انخفاض احتمالية نشر العدوى القاتلة. ويمكن للطبيب أو أفراد

4. محطات اختبار ترونات

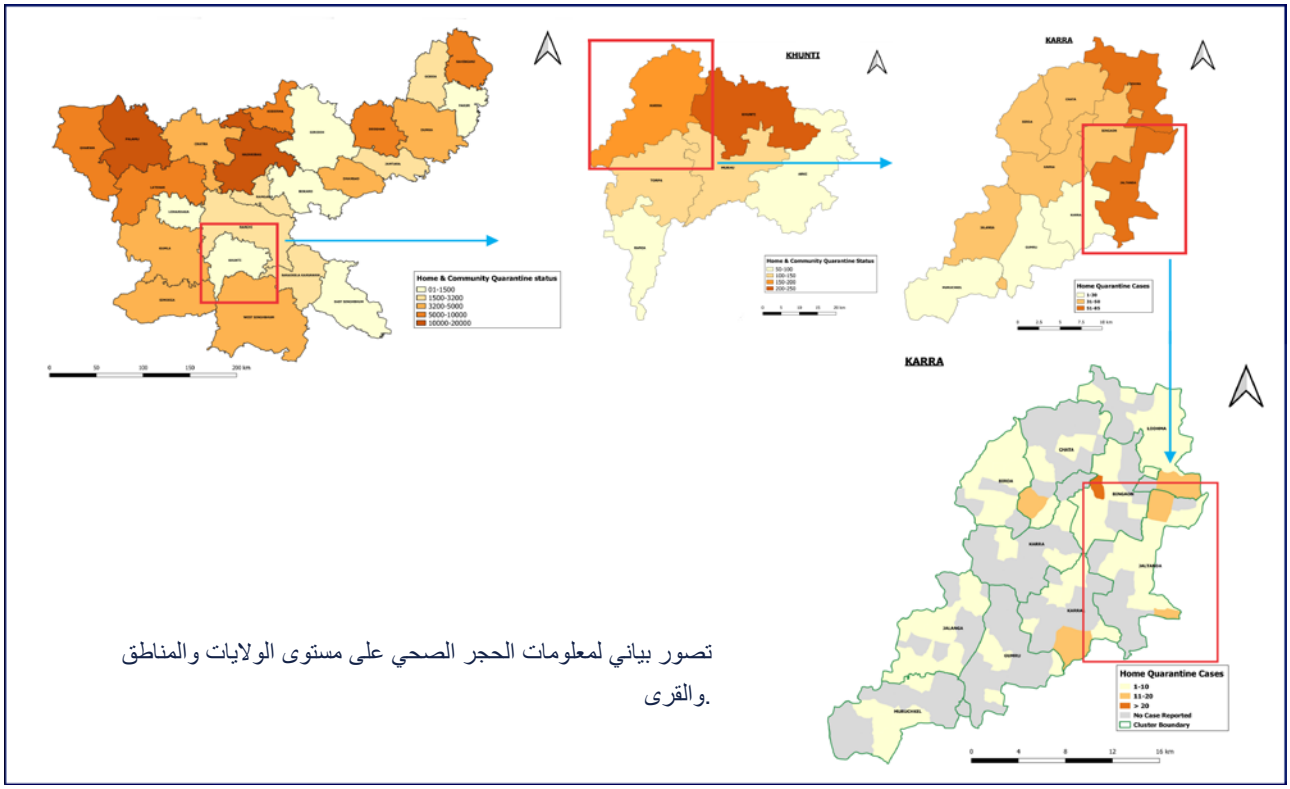
يمثل إجراء الاختبارات أمرا ذو أهمية كبيرة في التعامل مع الفيروس. وقامت ولاية جهارخاند بشراء 30 آلة كواترو وقدمت طلب توريد 30 آلة أخرى. وقامت حكومة الهند أيضا بتوفير 22 آلة ترونات مزدوجة القناة أيضا. وتم تركيب هذه الأجهزة ثنائية القنوات وعددها 22 قناة إلى جانب 30 آلة كواترو رباعية القنوات. وهناك اقتراح بتركيب ترونات في جميع مراكز الصحة المجتمعية التي ستمكن اختبار السل على مستوى مركز الصحة المجتمعي أيضاً في المستقبل

ويتم إجراء أكثر من 1000 اختبار يومياً في الوقت الحاضر. ويمكن لآلات الترونات وعددها 52 آلة معاً القيام باختبار 1500 عينة يومياً. وزُودت جميع المقاطعات بفحص تأكيدي لاختبار الترونات مما يجعلها مكتفية ذاتياً فيما يتعلق باكتشاف حالات كوفيد19- الإيجابية. وقد أدى هذا الاختبار المحلي إلى تيسير التعامل مع حالات الطوارئ بسهولة وراحة وتوفير متطلبات الاختبار السريع للنساء الحوامل والتعامل مع الحالات الطارئة وإعادة اختبار المرضى الذين كانت اختباراتهم إيجابية حتي يتم إخراجهم

5. التطبيقات الجغرافية المكانية

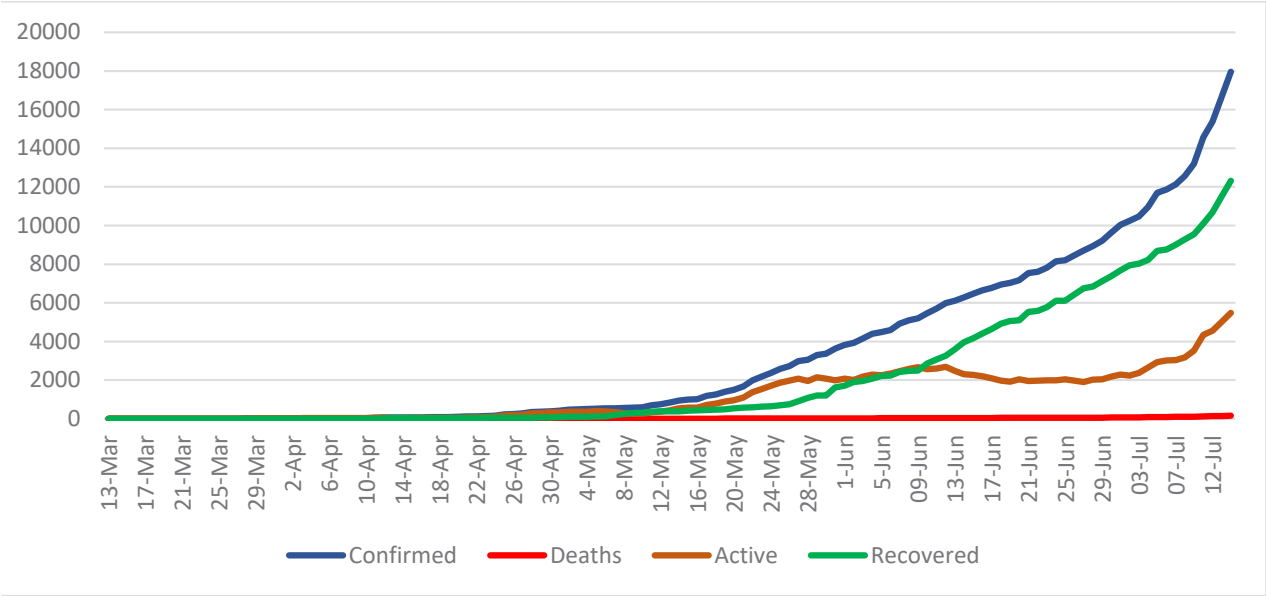
توافر قاعدة بيانات عاملي الرعاية الصحية الحاليين (ساهيا) وتحديد مناطق تجميع زملاء العاملين في مجال الرعاية الصحية (ساهيا ساتيا) على شكل "تجمعات" متداخلة ضمن مراكز الصحة المجتمعية ومتقاطعة مع حدود مراكز الصحة الفرعية والمجالس القروية وما إلى ذلك. ويؤدي كل ذلك إلى جعل هذا التصور فعالاً في المناقشات التي تجري مع مختلف الوزارات والتي تشارك بشكل فعال في مراقبة التخطيط الميداني. مشاركة العاملين في مجال الرعاية الصحية بصورة منتظمة للبيانات الميدانية مع استخدام رموز ذات سمات جغرافية مكانية بما يساعد في تحديد المناطق الجغرافية للتركيز عليها وتقسيم المناطق تبعاً للأولويات وتطوير قاعدة بيانات زمانية مكانية مكونة من 434117 فرد تحت الحجر الصحي المنزلي في أنحاء الولاية حيث تم الإبلاغ عن سلامة 255948 فرد بعد إنهاء فترة الحجر الصحي الإلزامي التي تبلغ 28 يوما

كان من الضروري تحديد المجالات التي تحتاج إلى الاهتمام بها أولاً وعند أي نقطة. وتحتاج الهجرة البشرية التي تعد أحد أهم المؤشرات المرتبطة بتفشي المرض إلى إجراء حصر لها باستخدام وسائل مراقبة وتخطيط أفضل. الأهم من ذلك أنه تم تدريب 40,000 عامل في مجال الرعاية الصحية وعاملين آخرين في الخط الأمامي – يمثل إجمالي عددهم 56,483 شخص في ولاية جهارخاند في تخصصات مختلفة – في مجال التوعية بمرض كورونا والاستراتيجيات الميدانية وإطار الإبلاغ المتعلقة بها. وقد تم تنظيم البرنامج من خلال منصات افتراضية أو من خلال التدريب الشخصي في مجموعات صغيرة مع الحفاظ على التباعد الجسدي. وقد استغرق البرنامج بأكمله مدة أسبوع. وكان الهدف يتمثل في الاستخدام الاستراتيجي للوقت المتاح في المرحلة الأولى من الإغلاق على مستوى البلاد بهدف الاستعداد وتحديد النقاط الساخنة للحجر الصحي وعزل الأشخاص الذين يعانون من أعراض أو الذين لا يعانون من أعراض وعلاج كل السكان بشكل فعال



تصور بياني لمعلومات الحجر الصحي على مستوى الولايات والمناطق والقرى.

التقدم المستقبلي



ويزيد عدد الأشخاص المتعافين حاليا (2,308) عن عدد الحالات النشطة (1,418). وإذا استطاعوا من تحطيم سلسلة انتشار الفيروس واستطاعوا تسطيح المنحنى، فإنهم سيساعدون على منع إرباك قدرات البنية الأساسية الصحية المحلية

بينما تستمر حالات كوفيد19- بالتزايد في ولاية جهارخاند حيث بلغ مجموع الحالات الآن أكثر من 3,756 حالة في 13 يوليو/تموز، يعمل العاملون بمجال الصحة والإدارة وقوى الشرطة ومجموعات من المواطنين معاً على إبطاء انتشار الفيروس

CDRI
Coalition for Disaster Resilient Infrastructure

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

http://www.cdri.world

“على الرغم من بذل كافة الجهود من أجل تقديم ترجمة دقيقة، تبقى النسخة المعتمدة هي الوثيقة الأصلية المكتوبة باللغة الإنجليزية.