مستشفى اوتيل ديو دوفرانس يطبق إجراءات صارمة لمكافحة العدوى ملتزما بالمعايير الدولية المتعارف عليها

تُشكّل اليوم برامج مكافحة عدوى المستشفيات شرطا أساسياً لبرامج الإعتماد الصحّية. ومن هذا المنطلق ، تتّبع معظم مستشفيات العالم السياسات والبرامج العالمية لمكافحة العدوى من باب المحافظة على سلامة المرضى والعاملين فيها او بهدف مواكبة البروتوكولات العالمية التي تخوّلها الحصول على شهادات اعتماد دولية تعكس الإعتراف العالميّ بها وتعزّز مصداقيّتها.

«إنّ عدوى المستشفيات نوع من الإلتهابات الجرثوميّة في البول أو الرئتين أو الكلى أو غيرها. يُصاب بها المريض بعد دخوله المستشفى بفترة تتراوح من ٢٤ إلى ٤٨ ساعة. وتختلف بحسب الحالة الطبّية التي كان يشكو منها المريض»، هذا ما شرحه الدكتور غسان سليلاتي، جرّاح في القلب والأوعية الدموية وعضو في لجنة مكافحة عدوى المستشفيات (CLIN) في مستشفى أوتيل ديو دو فرانس. وأضاف: «تظهر هذه الجرثومة عند المريض خلال إقامته في المستشفى أو بعد خروجه منه، فيلجأ حينها الطاقم الطبي إلى المضادات الحيوية للتخلص منها في أسرع وقت ممكن كونها تشكّل خطراً نسبيّاً على حالته الصحّية وعلى سلامة محيطه».

ليس هناك سبب واحد وراء إلتهابات عدوى المستشفيات. خلال ثمانينيات القرن الماضي، شرح مركز مكافحة الأمراض واتقائها (CDC) في أميركا أنّ هذه العدوى مرتبطة بالأنظمة الصحّية المتطوّرة المعتمدة لطبابة المرضى المعرّضة حياتهم للخطر والّذين يستلزمون عمليّات جراحية طويلة أوعلاجات ومعدّات متطوّرة أو الدخول إلى قسم العناية الفائقة، كالمتقدّمين في السنّ أو الّذين يعانون من نقص في المناعة. فمع ارتفاع عدد هذه الحالات وإمكانية الأنظمة المتطوّرة على معالجتها، يزداد احتمال الإصابة بالعدوى.

في هذا الإطار، يحرص مستشفى أوتيل ديو دو فرانس على اتّباع إجراءات صارمة على مستوى برامج مكافحة العدوى من خلال التزامه بالمعايير الدولية المتعارف عليها. ويتابع الدكتور سليلاتي قائلًا: «بما أنّ النّظام الصحّي قد أصبح أكثر تطوّراً وتعقيداً، كما سبق وشرحنا، وأصبح يقدّم للمرضى مجموعة من الحلول التي تنقسم على عدّة مراحل خلال إقامتهم في المستشفى، فلا بدّ إذًا أن تترافق كلّ مرحلة مع مراقبة دقيقة لاحترام المعايير الدوليّة منذ دخول المريض المستشفى حتّى خروجه منه. والواقع أنّه تمّ إعداد سلسلة قواعد إرشادية لكلّ مرحلة من كلّ إجراء طبّي جراحيّ وغير جراحيّ يُقام في المستشفى للحدّ من انتشار عدوى المستشفيات، ويتوجّب على كافة العمّال في القطاع الصحّي احترام هذه القواعد، خصوصا وأنّ خطر الإصابة بالعدوى يكبر بتعدّد المراحل».

وأضاف: «تنقسم معايير النظافة إلى فئتين: الفئة المرتبطة بالمعدّات والآلات والفئة المكوّنة من فريق العمل الطبّي والتمريضيّ. فبالإضافة إلى تطبيق إجراءات تعقيم المعدّات وتطهيرها، يتوجّب على فريق العمل احترام قواعد النظافة الخاصة به وأهمّها نظافة اليدين».

واحتراماً لمبادئ الشفافيّة والمسؤولية تجاه المرضى، وضعت دراسة إستقصائيّة في مستشفى أوتيل ديو خلال شهر آذار ٢٠١٩. وقدّم الدكتور سليلاتي نتائجها للطاقم الطبّي ومجموعة من الصحفيين: «أُعدّت هذه الدراسة بعد ما عرَّفَت لجنة مكافحة عدوى المستشفيات في أوتيل ديو عن مفهوم عدوى المستشفيات ووضعت بروتوكولاً وفق المعايير الأوروبية والأميركيّة وطبّقته بعد موافقة الإدارة الطبّية والمجلس الإداري. ولم تكتفِ اللجنة بتطبيق التوصيات الدوليّة الّتي تتطلّب استقصاء على يوم واحد فقط وأخذ عيّنات من ١٥٪ من مجموع المرضى، بل اجرت إستقصاء على ثلاثة أيّام وأخذت عيّنات من كافة مرضى المستشفى لزيادة إحتمالات رصد أيّ إلتهاب جرثوميّ والحصول بالتالي على نتيجة شاملة ودقيقة.

وقد أظهرت هذه الدراسة أنّ نسبة عدوى المستشفيات في أوتيل ديو لا تتعدّى الـ٥٪ (٤،٩٪) وهي نسبة تُعتبر إيجابيّة جدّاً مقارنةً بالمعدّل العالميّ. ففي البلدان الأوروبية، تتراوح النسبة بين ١١-١٢٪و٣٪؛ وفي أميركا، بيّنت دراسة أُجريت عام ٢٠١٥ أنّ النسبة تراوحت بين ٣،٥ و٤٪. وتجدر الإشارة إلى أنّ المعدّلات الوطنيّة في أوروبا وأميركا شملت مستشفيات كبيرة (كمستشفى أوتيل ديو) وأخرى صغيرة تُسجّل نسبة أدنى».

أمّا في لبنان فما من سياسة طبّية موحّدة لمكافحة عدوى المستشفيات. بالتالي، يأخذ كلّ مستشفى على عاتقه مهمّة مكافحة العدوى. وفي أوتيل ديو تحديداً، تمّ تشكيل لجنة لمكافحة عدوى المستشفيات تتألّف من اختصاصيين في القطاع الطبّي والتمريضي وتترأسها حاليّاً الدكتورة دانيا شلالا، رئيسة قسم أمراض الكلى في المستشفى. تهدف هذه اللجنة إلى متابعة حالات عدوى المستشفيات بشكل متواصل ووضع المعايير اللازمة الّتي يجب أن يتّبعها المستشفى للحدّ منها. وتشمل مهام هذه اللجنة أيضاً حثّ العمّال والمرضى على اتّباع الطريقة الصحيحة لتعقيم اليدين وتنظيفهما، وإعداد بروتوكولات لمراقبة طريقة إستخدام المضادات الحيويّة في المستشفى وللسيطرة على الإلتهابات الجرثوميّة، وفقاً لأحدث المعايير الدوليّة، ووضع بروتوكولات لكلّ عمل طبيّ قد يُعتبر مصدراً لهذه العدوى كالعمليات الجراحية الكبرى وعمليّات الميل والقسطرة والمنظار.

وأكّد الدكتور سليلاتي أنّ «هذه الدراسة أُقيمت في أوتيل ديو كخطوة أولى في إطار خطّة مكافحة العدوى في المستشفى. وتعزم لجنة مكافحة عدوى المستشفيات في أوتيل ديو على القيام بهذه الدراسة من جديد كل ستّة أشهر لمراقبة نسبة العدوى بشكل مستمرّ ومتواصل والسيطرة عليها وتخفيضها قدر الإمكان نحو الـ٠٪». ودعا الدكتور سليلاتي جميع المستشفيات اللبنانيّة للقيام بدراسة إستقصائيّة مماثلة أو لاستخدام البروتوكول الّذي رسمته أوتيل ديو، وذلك بهدف وضع سياسة وطنيّة تحدّد نسبة عدوى المستشفيات الوطنيّة في لبنان وتصنّفه مقارنة بالبلدان الأوروبيّة والأميركيّة. وأشار إلى أنّه لا يوجد أيّ مستشفى في العالم تبلغ نسبة العدوى في المستشفيات فيه الـ٠٪، وحتّى لو غابت الأرقام والإثباتات الإستقصائيّة عن مستشفى ما، فهذا ليس دلالة على أنّ لا وجود لهذه العدوى فيه.

إنّ الأهميّة الأولى لتوعية المجتمع حول هذه الإلتهابات الجرثوميّة تتمثّل في إزالة المفهوم السائد في لبنان الذي يزعم أنّ عدوى المستشفيات تتواجد في مستشفيات معيّنة فقط، لأنّ كافة مستشفيات العالم تعاني من هذه العدوى. إلى ذلك، تسمح التوعية أيضاً بتثقيف المرضى حول مخاطر اللجوء إلى العلاجات الخارجيّة الّتي تزيد من خطر الإصابة بالعدوات الصحيّة، وتهدف إلى تعريفهم بأنّ لديهم الحقّ في الإطلاع على كافة المخاطر الّتي قد يواجهونها عند دخولهم المستشفى، وفي معرفة نسبة هذه المخاطر في كلّ مستشفى. ومن جهته، يعمل مستشفى أوتيل ديو دو فرانس على بذل أقصى جهوده لضمان أنّ كافة خدماته الطبّية والجراحيّة والتمريضيّة تُقدَّم وفق أحدث المعايير الدولية، لا بل قد تتخطّى بجودتها معظم خدمات المستشفيات الأوروبيّة أو الأميركيّة.