

تصويبات، 18 نيسان/أبريل 2023

الاعتبارات المتعلقة بتنفيذ وتكييف تدابير الصحة العامة والتدابير

الاجتماعية في سياق جائحة كوفيد-19

(WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/2023.1)

الصفحة 17، الأسطر 4-8

حذف:

- تقييم البنية التحتية للخدمات الصحية وسعة الأسرة وتدفق المرضى تحسباً للقيود المتوقعة وتدابير الطوارئ بحيث تستمر العمليات الأساسية في حالة حدوث طفرة غير متوقعة، بما في ذلك رعاية المرضى المعزولين (انظر وثيقة الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية في حالة حدوث طفرة أو عودة ظهور حالات كوفيد-19 [Infection prevention and control in health-care facilities in the event of a surge or resurgence in 19](#) (26) [cases of COVID-19](#))

إضافة:

- تقييم البنية التحتية للخدمات الصحية وسعة الأسرة وتدفق المرضى تحسباً للقيود المتوقعة وتدابير الطوارئ بحيث تستمر العمليات الأساسية في حالة حدوث طفرة غير متوقعة، بما في ذلك رعاية المرضى المعزولين (انظر وثيقة الوقاية من العدوى ومكافحتها في مرافق الرعاية الصحية في حالة حدوث طفرة أو عودة ظهور حالات كوفيد-19 [Infection prevention and control in health-care facilities in the event of a surge or resurgence in 19](#) (25) [cases of COVID-19](#))

حذف: هناك مؤشرات إضافية يمكن أن توفر مزيداً من البيانات للمساعدة على تصنيف السريعة، وهي مدرجة في الجدول 2 بالملحق 1. بيد أن هذه المؤشرات قد لا تكون متاحة بسهولة عند المستوى الإداري الأدنى للعمليات التشغيلية. لذا، فهي تُعتبر ثانوية بالنسبة للمؤشرات الخمسة الأساسية المدرجة في الجدول 1 بالملحق 1. وعلاوةً على ذلك، ربما كانت لا تعبر بشكل مباشر عن سريان المرض أو قوة العدوى بفيروس كورونا-سارس-2، أو قد تكون أكثر صعوبةً في تفسيرها ومقارنتها من تلك المدرجة في الجدول 2 بالملحق 1. ولا يتم هنا تضمين مؤشرات مستحدثة ذات تاريخ استخدام قليل نسبياً، مثل أنشطة محركات البحث أو وسائل التواصل الاجتماعي المرتبطة بكوفيد-19، وترصد المتلازمات لمؤشرات غير محددة مثل عدد المرضى الخاضعين لعزل القطيرات التنفسية، ومُعاملات الارتباط البيئية مثل درجة حرارة الهواء ونهج النمذجة المُركبة لتقدير انتقال المرض.

إضافة: هناك مؤشرات إضافية يمكن أن توفر مزيداً من البيانات للمساعدة على تصنيف السريعة، وهي مدرجة في الجدول 2 بالملحق 1. بيد أن هذه المؤشرات قد لا تكون متاحة بسهولة عند المستوى الإداري الأدنى للعمليات التشغيلية. لذا، فهي تُعتبر ثانوية بالنسبة للمؤشرات الخمسة الأساسية المدرجة في الجدول 1 بالملحق 1. وعلاوةً على ذلك، ربما كانت لا تعبر بشكل مباشر عن سريان المرض أو قوة العدوى بفيروس كورونا-سارس-2، أو قد تكون أكثر صعوبةً في تفسيرها ومقارنتها من تلك المدرجة في الجدول 1 بالملحق 1. ولا يتم هنا تضمين مؤشرات مستحدثة ذات تاريخ استخدام قليل نسبياً، مثل أنشطة محركات البحث أو وسائل التواصل الاجتماعي المرتبطة بكوفيد-19، وترصد المتلازمات لمؤشرات غير محددة مثل عدد المرضى الخاضعين لعزل القطيرات التنفسية، ومُعاملات الارتباط البيئية مثل درجة حرارة الهواء ونهج النمذجة المُركبة لتقدير انتقال المرض.

حذف:

32. Guillen M, * IBR, Cabrera EB, Acebes X, Rolda', 1 CB, et al. Acute respiratory infection rates in primary care anticipate ICU bed occupancy during COVID-19 waves. PLoS One [Internet]. 2022;1–10. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0267428>

إضافة:

32. Guillen M, Bardes Robles I, Bordera Cabrera E, Acebes Roldán X, Bolancé C et al. Acute respiratory infection rates in primary care anticipate ICU bed occupancy during COVID-19 waves. PLoS One [Internet]. 2022;1–10. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0267428>

أدخلت هذه التصويبات على الملف الإلكتروني.