متطوعين صحة المجتمع يقدمون رعاية جيدة للاجئين المصابين بارتفاع ضغط الدم ومرض السكري وسط انقطاع العلاج بسبب جائحة فيروس كورونا

في الأردن ، أدت جائحة كورونا الى إغلاق عيادات الرعاية الصحية بسرعة ، مما أدى إلى انقطاع في الوصول الخدمات الصحية الحيوية للاجئين السوريين والأردنيين المستضعفين. بالنسبة لأولئك الذين يعانون من الأمراض المزمنه (غير المعدية): مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري ، زاد الإغلاق من صعوبة إدارة مرضهم ومراقبة حالتهم الصحية ، مما أدى إلى خلق فجوة في الرعاية الصحية لهم مع زيادة احتمال حدوث مضاعفات صحية وخيمة.

لتحسين جودة الرعاية الصحية واستمراريتها لهؤلاء المرضى، نفذت اللجنة الدولية للاغاثة برنامج متطوعي صحة المجتمع (عن بُعد) للمرضى الذين كانوا يتلقون الرعاية الصحية في عياداتها. حيث كان يجري متطوعو صحة المجتمع المدربون (على الرعاية للامراض المزمنة) استشارات هاتفية مع المرضى ، حيث كانوا يقومون بمراقبة المضاعفات الصحية التي قد تهدد حياة هولاء المرضى بسبب امراضهم المزمنة ، كما كانو يقومون بتقديم المشورة الصحية ، بالاضافة الي التثقيف حول مرض كورونا وعمل مسح صحي عبر الهاتف للكشف عن احتمالية الاصابة بالمرض ومن ثم الإحالة إلى الاختبار والرعاية اللازمة. **تُظهر نتائج برنامج المتطوعين الصحيين الدور المهم الذي يلعبه متطوعو المجتمع الصحيون في تقديم رعاية متسقة وعالية الجودة للاجئين وغيرهم من الفئات** الأخرى المستضعفة .

ما هو برنامج العاملين الصحيين (برنامج متطوعين صحة المجتمع) ؟

تستخدم برامج صحة المجتمع العاملين في صحة المجتمع أو(متطوعو خدمة المجتمع) لتشخيص مجموعة من الأمراض وإدارتها. إنها توفر رابطًا هامًا للخدمات خصوصا للسكان المستضعفين الذين يصعب الوصول إليهم أو الذين يعانون من ضعف فرص الحصول على الرعاية الصحية الأولية في المجتمع. في البيئات محدودة الموارد: يمكن لهذه البرامج أن تقلل العبء على نظام الرعاية الصحية الأولية من خلال إدارة القضايا الصحية الروتينية وتوفير العلاج والأدوية المنقذة للحياة لهذة الفئات. بصفتهم أعضاء من نفس هذة المجتمعات، غالبًا ما يُنظر إلى العاملين الصحيين ومتطوعين صحة المجتمع على أنهم مصدر موثوق للمعلومات والتوجيه .

لقد أثبتت مثل هذه البرامج فعاليتها في إدارة الأمراض غير المعدية (المزمنة)، خاصة عندما تكون جزءًا لا يتجزأ من منظومة الصحة الأولية في مثل البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل في جنوب آسيا، على الرغم من ذلك, ما زالت هناك حاجة إلى مزيد من البحث والتقييم لمدى فعالية مثل هذة البرامج في كل من الشرق الأوسط والسياقات الإنسانية.

اللجنة الدولية للاغاثة تقود برنامج متطوعين صحة المجتمع في المفرق والرمثا

حيث كانوا متطوعين صحة المجتمع..

مدرّبين. تم تعليم متطوعين صحة المجتمع على كيفية دعم ومساعدة المرضى عن بعد(عن طريق الهاتف) لإدارة أمراضهم المزمنة (غير المعدية) مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري، تم جمع وادخال المعلومات التي يحصل عليها المتطوع باستخدام برنامج كومكيرالمستند إلى الكمبيوتر اللوحي والمرتبط ببرامج الرعاية الصحية الأولية وتزويد المرضى بالأدوية في العيادات. حيث قام متطوعين صحة الجتمع باستخدم الاستشارة الهاتفية الشهرية مع المرضى لتسهيل مراقبة صرف الوصفات الطبية لهم , مراقبة حدوث مضاعفات , و استقبال اي مخاوف صحية أونفسية, بالاضافة الى تقييم الحاجة إلى إحالة المضاعفات الحاده ان حدثت.

مجهزين للتعامل مع كوفيد -19 : المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أكثر عرضة لخطر الإصابة بعدوى كوفيد -19 واكثر عرضة لمضاعفاته. تم تدريب متطوعين صحة المجتمع على كيفية تحديد حالة الاصابة المحتملة ب كوفيد -19 , عن طريق سؤال المرضى عن أعراض كوفيد 19 التي يعانون منها بنفسهم أو أي من أفراد أسرتهم ، ومن ثم ربط المريض بمراكز فحص كورونا المناسبة ومراكز العلاج, وبالاضافة الى تثقيفهم حول التدابير المنزلية لمنع المزيد من انتشار المرض.

متكاملين :. تم دمج متطوعين صحة المجتمع مع برنامج الرعاية الصحية الأولية في العيادات , وهذا الدمج يتضمّن ربط المتطوعين بالعيادات لأي من حالات الرعاية الطارئة ان لزمت وربطهم بالصيدليات التابعة للعيادات لتزويد المرضى بالادوية . يضمن هذا الدمج والتكامل استجابة الرعاية الأولية في عياداتنا لاحتياجات المرضى , بالاضافة الى تلقي متطوعين صحة المجتمع للإشراف والدعم التقني اللازم من الكادر الطبي.

ماذا قدّم المتطوعين ...

الفحص/المسح : أجرى متطوعين صحة المجتمع مكالمات شهرية للمرضى للتقييم والكشف عن المضاعفات المحتملة لامراضهم، مسح لمدى الالتزام بالوصفات الطبية ونفاد مخزون الأدوية لديهم، التحري عن وجود أعراض لعدوى كوفيد-19 أو التعرض لها ، تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتثقيف الصحي للمرضى بالاضافة الى إحالة الحالات التي تحتاج لمزيد من الرعاية للجهات المختصة.

الادارة والوقاية من كوفيد-19: قام متطوعين صحة المجتمع بتزويد المرضى بمعلومات حول الوقاية من العدوى لمرض كورونا بالاضافة الى التحري عن اعراض العدوى المحتملة بين المرضى وأفراد الأسرة الآخرين.

الاحالات: قام متطوعين بتحديد الأحالات العاجلة، مثل احالات التي تحتاج الى تحويلات الصحة العقلية والنفسية ، احالة حالات العدوى المشتبهه لكورونا، احالات المضاعفات الحادة مثل

ساعد التواصل عبر الهاتف المحمول عن طريق الواتس اب المرضى على ادرة حالتهم المرضية

التغذية الراجعه المستمرة: قام متطوعين صحة المجتمع بتزويد الممرضين والعاملين الصحيين بالتغذية الراجعة من المرضى التي تساعد في الحفاظ على نهج الرعاية والمراقبة طويلة الأمد للرعاية الصحية الأولية للمريض، مما يتيح استمرارية رعاية متكاملة وعالية الجودة أثناء أوقات الاضطرابات الشديدة.

النتائج الرئيسية: تعد برامج متطوعين صحة المجتمع نهج ذوعالي التأثير للرعاية الصحية الأولية

- **قام برنامج متطوعين صحة المجتمع بسد ثغرات حرجة في الرعاية الصحية.** كان أكثر من 50٪ من المرضى يعانون من ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري معا , بينما كان يعاني 40 ٪ من مضاعفات خطيرة ,و 12٪ من المرضى السكر المعتمدين على الأنسولين.أثناء تفشي مرض كوفيد -19 ، قدم برنامج **متطوعين صحة المجتمع** لهؤلاء المرضى الرعاية المستمرة التي كانت ستنتهي لولا وجودهم , أو ربما تؤدي إلى تطور المرض لمرحلة خطرة ، بالاضافة الى تعزيزهم بالرعاية التي كانت تقدمها العيادات في الموقع.
- **كان البرنامج يعمل بكفاءة عالية**. حتى مع الاعتماد على الاستشارة الهاتفية ، تمكن معظم المرضى من إدارة حالتهم المرضية بشكل فعال خلال البرنامج. حسب النتائج : بقي 87٪ من المرضى تحت الرعاية والمتابعة, والتزم 90٪ منهم بأدويتهم الشهرية. كما قدم المتطوعون مساهمة فعالة في تحديد حالات كوفيد-19 في العائلات؛ وأكثر من 50 ٪ من الذين تمت إحالتهم للاختبار من قبل المتطوعين كانت نتيجةفحصهم ايجابي.
- **كانت فعالة من حيث التكلفة وقدمت رعاية أكثر تناسقا.** لا يزال ضمان رعاية صحية دائمة للأمراض غير المعدية (المزمنة) في البيئات الإنسانية مقيدًا بالموارد. استخدم برنامج متطوعين صحة المجتمع الحد الأدنى من الموارد البشرية والمالية للوصول إلى مجموعة كبيرة من المرضى. في حين أن الاستشارة الشهرية الواحدة في مراكز الرعاية الصحية الأولية للأمرض المزمنة (غير معدي) للاجئ سوري في الأردن تبلغ حوالي 209-253 دولارًا ، فإن الاستشارات الشهرية المجتمعة لفترة الدراسة من خلال برنامج متطوعين صحة المجتمع تكلف 218 دولارًا دوليًا لكل مريض سنويًا.

التوصيات

لمزيد من المعلومات حول منهجية الدراسة ونتائجها ، اتصل بـ:
فاطمة الرواشدة، مدير مشروع البحث, اللجنه الدولية للاغاثة, الأردن ، fatma.rawashdah@rescue.org
روان راتناياكي ، الباحث الرئيسي ، ruwan.ratnayake@lshtm.ac.uk
بارفين بارمار ، الباحث الرئيسي ، parveen.parmar@med.usc.edu

دمج البرامج الصحية المجتمعية في تقديم الخدمات للاجئين والسكان الذين يصعب الوصول إليهم. لا يقدم متطوعين صحة المجتمع الرعاية الفعّالة أثناء انقطاع الخدمة (على سبيل المثال وقت الجائحة أو عدم الاستقرار) فحسب ، بل يساعدون على سد الفجوات الكبيرة في الرعاية الصحية الأولية. ف قبل تفشي الوباء ، كانت الرعاية الصحية الأولية للاجئين والسكّان المستضعفين تفتقر بالفعل إلى الموارد اللازمة لإدارة ورصد الأمراض المزمنّة (غير المعدية) بشكل فعال. أظهر البرنامج أن الرعاية المجتمعية التي تركّز على إدارة المرض بشكل فردي (من قبل المرضى) يمكن أن تتغلب على بعض العقبات الموجودة ، مما يجعلها عنصرًا قيمًا في تقديم الرعاية الصحية في جميع الأوقات.

استثمار استراتيجيات االعمل عن بعد لضمان استمرارية الرعاية. أظهر تطبيق البرنامج أنه مع التدريب واتاحة الموارد التكنولوجية ، يمكن أن تكون الإدارة عن بعد فعالة. باستخدام هذا الاستراتيجية كان متطوعين صحة المجتمع مصدرًا رئيسيًا لتثقيف اللاجئين والأردنيين المستضعفين حول مرض كوفيد-19 ، واكتشاف الإصابات المحتملة بين المرضى وعائلاتهم ، ومن ثم ربط الناس بمراكز الفحص والرعاية المناسبين. ستظل برامج الإدارة عن بُعد مهمة خصوصا في الموجات المستقبلية لمرض كوفيد-19 وغيرها من الاضطرابات التي قد تحدث في الرعاية الروتينية نتيجة الصراعات وانعدام الأمن.

إعطاء الأولوية للدمج (بين برامج الصحة الاولية والصحة المجتمعية) عبر النظام الصحي ، لا سيما للاجئين والسكان الذين يصعب الوصول إليهم. حيث تظهر الأبحاث أن برامج الصحة المجتمعية تكون أكثر فاعلية عندما تكون مدمجة في نظام الرعاية الصحية المتكامل والذي يعمل بكامل طاقته و يشمل العيادات والصيدليات وإمكانية الإحالات والوصول اليها. بالرغم من أن الإحالات الطارئة كانت نادرة في البرنامج ، إلا أن نقص التمويل ووصول اللاجئين االمحدود إلى الرعاية الثانوية حد من قدرة النظام على الاستجابة للطلب المتزايد. على الرغم من هذا التحدي ، من خلال تقديم ملاحظات مستمرة لمقدمي الرعاية الأولية للمرضى ، ساعد متطوعين صحة المجتمع الصحيون في تعزيز جودة الرعاية للاجئين والأردنيين المستضعفين.

لمزيد من المعلومات حول منهجية الدراسة ونتائجها ، اتصل بـ:
فاطمة الرواشدة، مدير مشروع البحث, اللجنه الدولية للاغاثة, الأردن ، fatma.rawashdah@rescue.org
روان راتناياكي ، الباحث الرئيسي ، ruwan.ratnayake@lshtm.ac.uk
بارفين بارمار ، الباحث الرئيسي ، parveen.parmar@med.usc.edu