

الأدلة والأدوات

استماراة عابرة للحدود الدولية لنقل رعاية مرضى السل أداة لضمان استمارارية الرعاية والتعاون عبر الحدود

المقدمة

السل: تهدید صحي عالمي مستمر

لا يزال مرض السل (TB) أحد الأسباب الرئيسية للوفيات الناجمة عن عامل معه واحد في جميع أنحاء العالم [1]. وعلى الرغم من أن العبة العالمي يتركز في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، فإن البلدان ذات الدخل المرتفع ومعدلات الإصابة المنخفضة تواجه تحديات في إدارة حالات السل بين الفئات السكانية الضعيفة، ولا سيما المهاجرين والمجموعات المهمشة اجتماعياً.

تفيد معظم بلدان الاتحاد الأوروبي والمنطقة الاقتصادية الأوروبية (EU/EEA) بانخفاض معدل الإصابة بالسل، ويُعرف المعدل المنخفض بأنه أقل من 10 حالات لكل 100000 نسمة [2]. وفي عام 2023، كان ما يقرب من ثلث إجمالي حالات السل المبلغ بها في الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية بين أفراد ولدوا في بلد آخر غير البلد المبلغ أو الذين يحملون جنسيته [2].

تعاني الفئات السكانية المهاجرة والمتنقلة (بما في ذلك المهاجرون غير النظاميين واللاجئون وطالبو اللجوء) من تأثيرات أكبر لمرض السل نتيجة التعرض للمخاطر عبر كل مراحل الهجرة؛ قبل الرحيل، وأثناء المرور ببلدان أخرى، والوصول إلى البلد المصيف والاندماج فيه، والسفر العودة إلى بلد الأصلي [3]. وغالباً ما تواجه هذه الفئات السكانية عقبات أمام التشخيص والعلاج في الوقت المناسب، بما في ذلك التحديات القانونية واللغوية والإدارية [4-8].

كما أن التنقل عبر الحدود يزيد من تعقيد استمارارية العلاج، خاصة للأفراد الذين يسافرون أو يتم ترحيلهم في فترة العلاج [9,4]. والانقطاع عن علاج السل نتيجة الانتقال يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية وزيادة خطر انتقال العدوى وظهور سلالات مقاومة للأدوية. و غالباً ما يعاني المهاجرون في أوروبا من أنواع أكثر حدة من مرض السل ونتائج صحية أسوأ مقارنة بالسكان الأصليين. وهو أكثر عرضة للإصابة بالسل خارج الرئة، والعدوى المزدوجة بالسل وفيروس نقص المناعة البشرية (إيبز)، ومرض السل المقاوم للأدوية المتعددة [10,11]. كما أنهما أكثر عرضة للانقطاع عن العلاج لأسباب غير طيبة أو فقدان المتابعة [10].

استمارارية الرعاية والتعاون عبر الحدود

تمثل استماراريية الرعاية -التي تُعرف هنا بأنها خدمات صحية متواصلة ومنسقة ومركزة على المريض [4,5]- ضرورة لمكافحة مرض السل بشكل فعال، لا سيما في ظل زيادة التنقل عبر الحدود داخل الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية وخارجها. وضمان الرعاية السلسة للأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم بالسل ويتنقلون بين البلدان أمر حاسم لتحقيق أهداف القضاء على السل على المستويين الإقليمي والعالمي [12,6-8,4].

ومع ذلك، لا تزال هناك كثير من التحديات القائمة. وفي بعض البلدان، لا تقدم الرعاية الصحية لمرضى السل مجاناً في جميع أنحاء العالم، وقد يُستبعد المهاجرون غير النظاميين أو الأفراد غير المؤمن عليهم من النظم الصحية الوطنية [4]. وحتى عندما تكون الخدمات متاحة، فإن الوصم والتمييز والخوف من الترحيل يمكن أن يمنع الأفراد من التماس الرعاية، لا سيما بين المهاجرين غير النظاميين [10,8-4].

يؤدي عدم ترابط الرعاية الصحية عبر الحدود إلى تعقيد أكبر في استماراريية العلاج. قد يبدأ المهاجرون العلاج في بلد ما ثم ينتقلون قبل إكمال العلاج، مما يؤدي إلى فقدان المتابعة وزيادة خطر انتقال العدوى. كما أن تضارب السياسات المتعلقة بصحة المهاجرين، والنقص في نظم البيانات القابلة للتشغيل المتبادل، ومحدودية آليات الإحالة عبر الحدود، تقوض الجهد المبذول لضمان استماراريية العلاج [4,10,8-4].

يتطلب القضاء على السل اتباع نهج متعدد القطاعات قائم على الحقوق يضمن المساواة في الوصول إلى رعاية صحية عالية الجودة. وبالنسبة إلى المهاجرين، يشمل ذلك الوصول إلى الخدمات التي تراعي الاعتبارات الثقافية بغض النظر عن الوضع القانوني، وإنشاء نظم إحالة عابرة للحدود، وإدماج رعاية السل في الخدمات الصحية العامة [10,8-4].

يدرك المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها (ECDC) أن التعاون عبر الحدود يمثل فرصة رئيسية للتحسين. ولدعم ذلك، يقترح المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها استخدام استماراة عابرة للحدود الدولية لنقل رعاية مرضى السل (الملاحق 1) كأداة تواصل بين مقدمي الرعاية الصحية وهيئات الصحة العامة في مختلف البلدان. وتهنئ هذه الاستماراة إلى ضمان نقل المعلومات الأساسية المتعلقة بشخيص السل وحالة العلاج وأحتياجات الرعاية المصحبي بالسل بطريقة آمنة وفعالة، مما يقلل من فترات الانتظار ويفيد من تطبيق العلاج. ويوضح هذا الدليل عملية صياغة الاستمارة ويفهم تعليمات إلى المستخدمين لتطبيق الاستماراة العابرة للحدود الدولية لنقل رعاية مرضى السل (سيشار إليها لاحقاً باسم "استماراة النقل").

النطاق والغرض

تم تصميم استماراة النقل لتعزيز استمرارية رعاية مرضى السل للأفراد المصابين به وينقلون من بلد إلى آخر، وهي أداة طوعية وعامة تلخص المعلومات الأساسية عن عملية إدارة السل، بما في ذلك التشخيص والعلاج، مما يمكن مقدمي الخدمات الصحية وهيئات الصحة العامة في البلد المستقبل من الحصول على البيانات الازمة لضمان تقديم الدعم والرعاية المناسبة في الوقت المناسب.

على الرغم من صياغة استماراة النقل هذه من منظور يخص بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية، فإنها لا تقتصر جغرافياً على هذه المنطقة ويمكن استخدامها في سياقات أخرى. وهي بمثابة أداة تواصل بين مقدمي الرعاية الصحية وهيئات الصحة العامة في مختلف البيانات.

تهدف استماراة النقل إلى توفير الحد الأدنى من المعلومات عن الشخص المصاب بالسل الذي لم يستكمل العلاج قبل انتقاله، لذا فهي لا تتضمن معلومات تخص فحوصات أو تبعات المخالفين التي تمت سابقاً أو التي ما تزال قيد التنفيذ.

الجمهور المستهدف

الجمهور المستهدف بهذه الاستماراة هم الكوادر الصحية وهيئات الصحة العامة التي تشارك بشكل مباشر في إدارة مرض السل.

الأساليب المستخدمة في صياغة استماراة النقل

في عام 2024، شكل المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها فريق عمل معنياً بمرض السل وصحة المهاجرين، وسيشار إليهلاحقاً باسم "فريق العمل". ويقدم فريق العمل هذا إرشادات لبلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية حول الممارسات الجيدة التي تعزز استمرارية الرعاية للأفراد الذين تم تشخيصهم بمرض السل وينقلون بين بلدان المنطقة، ويخلص الملحق 2 أهداف فريق العمل المحددة وتكون أض焉ه.

تمثل أحد الأنشطة الرئيسية لفريق العمل في تعزيز نقل بيانات مرض السل عبر الحدود بطريقة موحدة بين بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية. ولدعم هذا الهدف، اقترح الأعضاء صياغة استماراة موحدة، وذلك بالاستفادة من مبادرات وتجارب مماثلة في عدد من البلدان الأوروبية.

تمت صياغة استماراة النقل باستخدام نهجين أساسيين: مراجعة الوثائق ذات الصلة ودمج آراء الخبراء من الأطباء السريريين وختصاصي الصحة العامة. وتولى مهمة صياغة استماراة النقل مجموعه كتابة أساسية تضم أربعة أعضاء من فريق العمل من ذوي الخبرة السريرية في تشخيص مرض السل وعلاجه وإدارته. وتمت مراجعة النسخة النهائية من الاستماراة واعتمادها من قبل جميع أعضاء فريق العمل.

مراجعة الوثائق

وكلجزء من عملية الصياغة، أجرت مجموعة الكتابة الأساسية مراجعة مستهدفة للوثائق ذات الصلة لتحديد الممارسات والأدوات الحالية التي تدعم تبادل بيانات مرض السل عبر الحدود. وشملت هذه المراجعة المبادئ التوجيهية الوطنية والدولية وبروتوكولات إدارة الحالات من بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية والمنظمات الصحية العالمية. ساعدت هذه المراجعة على ضمان توافق استماراة النقل مع المعايير الحالية لتشخيص مرض السل وعلاجه ومتابعته ضمن منظومة الصحة العامة، إضافة إلى تدراك أوجه القصور في استمرارية الرعاية للفئات السكانية المختلفة.

بعد أصل الاستماراة الواردة في هذا الدليل إلى "استماراة مرضى السل"، التي أعدت من خلال مشروع تعاوني مشترك بين ألمانيا وبولندا، يتمobil من وزارة الصحة الاتحادية الألمانية ضمن البرنامج العالمي لحماية الصحة [13]. وفي عام 2023، قام الأطباء والمتخصصون في الصحة العامة من معهد روبرت كوخ (برلين، ألمانيا) ومعهد السل وأمراض الرئة (وارسو، بولندا) بصياغة الاستماراة وإرساء آلية اتصال منهجية لنقل المعلومات المتعلقة بمرض السل عبر الحدود بين البلدين.

استناداً إلى الاستماراة الألمانية البولندية وغيرها من الاستمارات والوثائق الإرشادية الموجودة، تمت صياغة نسخة موحدة، واستعرضت مجموعة الكتابة الأساسية استماراة مماثلة مستخدمة في بلدان أخرى، بما في ذلك البرتغال [14] وأوكرانيا [15] ورومانيا [16] وألمانيا [17] والولايات المتحدة [18]. ووجهت هذه الأمثلة عملية مواصلة صياغة استماراة النقل، مما ساعد على تنفيذ هيكلها ومضمونها استناداً إلى التجارب الوطنية المتعددة.

آراء الخبراء

أسهمت الخبرات السريرية والصحية العامة في تصميم استماراة النقل ووضع محتواها لضمان قابليتها للتطبيق العملي. وقد جمع فريق العمل معلومات معقمة من خلال دراسة استقصائية موّجّهة إلى المتخصصين في الصحة العامة في جميع أنحاء بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية. وركبت الدراسة الاستقصائية على الممارسات الحالية والعوامل الميسرة والتبديات التي تواجه تنسيق رعاية مرضى السل عبر الحدود في أثناء تقديم الرعاية إلى الفئات السكانية المختلفة من المهاجرين (أي اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين غير النظاميين). وتم استخدام هذه المعلومات لتحسين تصميم استماراة النقل.

تم إجراء مناقشات متكررة بين الأطباء السريريين ضمن مجموعة الكتابة الأساسية، ما أتاح تنفيذ الاستماراة بناءً على الخبرة العملية والأهمية السريرية. ويضمن هذا النهج التعاوني أن تعكس الاستماراة أولويات الصحة العامة والاحتياجات السريرية للعاملين في الميدان على حد سواء.

معايير الصياغة

صاغت مجموعة الكتابة الأساسية استماراة النقل على المعايير الآتية:

- الإيجاز: يجب أن تكون الاستماراة قصيرة ولكن غنية بالمعلومات.

- سهولة الاستخدام: يجب أن تكون الاستماراة واضحة وسهلة التعبئة.

- الملاءمة لاستمرارية الرعاية: يجب أن تحتوي الاستماراة على الحد الأدنى من المعلومات الازمة لضمان تقديم رعاية عالية الجودة إلى مرضى السل، مع التأكيد على عدم كونها بيلاً عن الملف السجل الشامل.

استخدام استماراة النقل

يقدم هذا القسم إرشادات بشأن الحالات التي يجب استخدام الاستمارة فيها، ومن المسؤول عن تعبئتها، وكيفية تعبئتها، والأساليب الموصى بها لإرسالها بأمان.

الحالات التي تُستخدم فيها استماراة النقل

يجب استخدام استماراة النقل في الحالات الآتية:

- انقال شخص تم تشخيص إصابته بمرض السل إلى بلد آخر قبل استكمال العلاج.

- عندما يكون هناك حاجة إلى مشاركة المعلومات السريرية وبيانات العلاج مع الهيئات الصحية في البلد المستقبل.

عندما يمنح الفرد موافقته على نقل معلوماته الصحية لتعزيز استمرارية الرعاية. •

المسؤول عن تعبئة استماراة النقل

تجب تعبئة استماراة النقل من قبل اختصاصي الرعاية الصحية المسؤول عن علاج الشخص المصاب بالسل، أو من قبل هيئة الصحة العامة في البلد الذي تم فيه تشخيصه وأو معالجة الشخص المصاب بالسل. ومن الأفضل أن تتم تعبئته قبل الانتقال بفترة وجيزة أو في وقت الانتقال نفسه، بعد التأكيد من أن الشخص سينتقل إلى بلد آخر.

كيفية تعبئة استماراة النقل

توفر استماراة النقل بتنسيق ملف Word قابل للتحرير يمكن طباعته لتعبئته يدوياً، وأيضاً بتنسيق ملف PDF يمكن تعبئته إلكترونياً من خلال الرابط الآتي:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/international-tuberculosis-care-transfer-form>

تنقسم استماراة النقل إلى أربعة أقسام، كما هو موضح أدناه:

- المعلومات الشخصية:** يحتوي هذا القسم على بيانات الشخص المصاب بالسل إضافة إلى مكان إقامته المقصود (إذا كان معروفاً)، كما هو موضح في الشكل 1. ويجب تعبئته كل المعلومات المعروفة في الحقول المخصصة لها.

الشكل 1. قسم المعلومات الشخصية

1. المعلومات الشخصية	
يُرجى الإشارة إلى ما إذا كان الشخص المصاب بالسل قد سمح بالتواصل معه في وجهة الجديدة: <input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	اسم العائلة:
الاسم الأول:	الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input checked="" type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> آخر
اللغة (اللغات) التي يتحدث بها:	تاريخ الميلاد (اليوم/الشهر/السنة): _____ / _____ / _____
البريد الإلكتروني:	الجنسية:
عنوان الانتقال: <input type="checkbox"/> متاح (يرجى تعبئة التفاصيل أدناه). <input checked="" type="checkbox"/> غير متاح	رقم الهاتف:
الشخص الذي يمكن الاتصال به في وجهة الانتقال: الاسم: _____ رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____	اسم الشارع ورقمها: _____ رمز البريدي: _____ المدينة/القرية: _____ المنطقة/المقاطعة: _____ البلد: _____
تاریخ النقل المتوقع (اليوم/الشهر/السنة): _____ / _____ / _____	
أي معلومات إضافية حول الانتقال:	

2. وصف نوبة السل الحالية: يتضمن هذا القسم معلومات عن التشخيص الحالي لمرض السل، ونتائج اختبارات القابلية للتأثير بالأدوية، وتاريخ المرض (الشكل 2). عند تقديم معلومات عن تأكيد وجود البكتيريا المسئبة للمرض واختبار القابلية للتأثير بالأدوية:

أ. حدد كلمة "جار" إذا كانت الاختبارات المخبرية جارية ونتائج غير متوفرة بعد.

ب. حدد كلمة "مجهول" إذا تم إجراء الاختبارات ولكن النتائج غير متوفرة.

اترك الحقل فارغاً إذا لم يتم إجراء اختبارات.

الشكل 2. قسم يصف نوبة السل الحالية

2. وصف نوبة مرض السل الحالية																																																																												
تاريخ مرض السل: تاريخ التشخيص (اليوم/الشهر/السنة): _____ / _____ / _____		موقع (موقع) المرض: <input type="checkbox"/> الرئة <input type="checkbox"/> خارج الرئة <input type="checkbox"/> مجهول بالنسبة إلى الإصابة بالسل خارج الرئة، يُرجى تحديد الأعضاء المصابة:																																																																										
<input checked="" type="checkbox"/> نوبة سل جديدة <input type="checkbox"/> تم التشخيص/الخضوع لعلاج سابقًا <input type="checkbox"/> إذا تم تشخيص الإصابة بالمرض وعلاجه سلفاً، حيث نتيجة العلاج: <input type="checkbox"/> تم الشفاء أو استكمال العلاج <input type="checkbox"/> فشل العلاج <input type="checkbox"/> انقطاع العلاج <input type="checkbox"/> فقدان المتابعة <input type="checkbox"/> مجهول																																																																												
نتائج الفحوصات التصويرية: أحدث الفحوصات التصويرية التي أجريت: <input type="checkbox"/> تصوير الصدر بالأشعة السينية <input type="checkbox"/> التصوير المقطعي المحوسب <input type="checkbox"/> أخرى (حدد): _____ أحدث نتائج الفحوصات التصويرية: <input type="checkbox"/> نتائج طبيعية <input type="checkbox"/> نتائج غير طبيعية (حدد): _____																																																																												
<input type="checkbox"/> ارتباحات أحلاية الجانب <input type="checkbox"/> توسيع أحلاي الجانب <input type="checkbox"/> انصباب جنبي <input type="checkbox"/> توسيع ثالث الجانب <input type="checkbox"/> عقدات <input type="checkbox"/> أخرى (حدد): _____																																																																												
تأكد وجود البكتيريا المسئبة للمرض: يُرجى الإشارة إلى أحدث نتائج الفحوصات المخبرية التي أجريت.																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">الاختبار</th> <th colspan="2">هل خضع المريض للختبار؟</th> <th rowspan="2">التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)</th> </tr> <tr> <th>نعم</th> <th>لا</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>الفحص المجهري</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>المزرعة البكتيرية</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>اختبار المنفذ الوراثي *</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> مسببات الأمراض التي تم تحديدها: <input type="checkbox"/> العنتصرة السلبية <input type="checkbox"/> العنتصرة الإفريقية <input type="checkbox"/> المتفطرة البقرية <input type="checkbox"/> أنواع أخرى (حدد): _____							الاختبار	هل خضع المريض للختبار؟		التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)	نعم	لا	الفحص المجهري	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		المزرعة البكتيرية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		اختبار المنفذ الوراثي *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					
الاختبار	هل خضع المريض للختبار؟		التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)																																																																									
	نعم	لا																																																																										
الفحص المجهري	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																										
المزرعة البكتيرية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																										
اختبار المنفذ الوراثي *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																										
* أي اختبار نعطويه الذي يستخدم للتشخيص وتحديد الأنواع (سواء مع اختبار القابلية للتأثير بالأدوية أو من نوعه)، مثل الاختبار القائم على تفاصيل الـPolymerase Chain Reaction (PCR)، أو اختبار تضخيم المضاد النووي الآسي (NAT) أو التسلسلي الجيني للجلد النامي.																																																																												
لاختبار القابلية للتأثير بالأدوية: يُرجى الإشارة إلى أحدث نتائج الفحوصات المخبرية التي أجريت.																																																																												
التاريخ (اليوم/الشهر/السنة) _____ / _____ / _____																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>العنوان</th> <th>قائمة التأثير به</th> <th>مقاوم</th> <th>معنون</th> <th>لم يتم اختباره</th> <th>مجهول</th> <th>غير مجهول</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>إيزورينازيد ((H))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ريقاميسين ((R))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>إيكستروبل ((E))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>بيزازيناميد ((Z))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ليفوفروكالسين ((Lfx))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>موركيبافركالسين ((M))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>بناكوبيلين ((B))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ليتروزوند ((L))</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>آخر (حدد): _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> في حالة مقاومة R و H يُرجى تقديم المزيد من المعلومات:							العنوان	قائمة التأثير به	مقاوم	معنون	لم يتم اختباره	مجهول	غير مجهول	إيزورينازيد ((H))	<input type="checkbox"/>	ريقاميسين ((R))	<input type="checkbox"/>	إيكستروبل ((E))	<input type="checkbox"/>	بيزازيناميد ((Z))	<input type="checkbox"/>	ليفوفروكالسين ((Lfx))	<input type="checkbox"/>	موركيبافركالسين ((M))	<input type="checkbox"/>	بناكوبيلين ((B))	<input type="checkbox"/>	ليتروزوند ((L))	<input type="checkbox"/>	آخر (حدد): _____	<input type="checkbox"/>																																													
العنوان	قائمة التأثير به	مقاوم	معنون	لم يتم اختباره	مجهول	غير مجهول																																																																						
إيزورينازيد ((H))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
ريقاميسين ((R))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
إيكستروبل ((E))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
بيزازيناميد ((Z))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
ليفوفروكالسين ((Lfx))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
موركيبافركالسين ((M))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
بناكوبيلين ((B))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
ليتروزوند ((L))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
آخر (حدد): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
** إما نتائج اختبار نمط ظاهري أو نمط غير ظاهري.																																																																												

3. علاج السل: يوثق هذا القسم نظام العلاج الذي بدأ به المريض، بما في ذلك تاريخ البدء وأي ملاحظات ذات صلة (الشكل 3).

الشكل 3. قسم علاج السل

4. بيانات التواصل: يوفر هذا القسم معلومات الاتصال ب الهيئة العامة التي ترسل الاستمارة، وإن أمكن، معلومات اتصال إضافية (مثل مقدمي الرعاية الصحية الآخرين) كما هو موضح في الشكل 4. وهذا يمكن الهيئة التي تتلقى الاستمارة من متابعة الحالة عند الحاجة.

الشكل 4. القسم تفاصيل الاتصال

كيفية مشاركة استماراة النقل

هناك أربع طرق يمكن من خلالها مشاركة استثمار النقل المكتملة:

- ١.** من الطبيب المعالج إلى الشخص المصاب بالسل يمكن للطبيب المعالج تقديم نسخة مطبوعة من استمارة النقل المكتملة إلى الشخص المصاب قبل مغادرته. وينبغي أن يرافق ذلك بتقديم المشورة المناسبة للتأكد على أهمية موافقة العلاج بعد الانتقال. وإذا أمكن، فيجب أن يتلقى الشخص معلومات حول كيفية الوصول إلى رعاية مرضى السل في البلد الوجهة.

٢. من الطبيب المعالج/هيئة الصحة العامة في بلد المغادرة إلى الطبيب المعالج في البلد المستقبلي، إذا كانت هذه المعلومات متاحة.

٣. من هيئة الصحة العامة المرسلة إلى هيئة الصحة العامة في البلد المستقبلي يمكن إرسال الاستمارة المكتملة بشكل آمن إلى نقلة الاتصال المعينة في البلد المستقبلي، مثل منسق برنامج السل أو هيئة الصحة العامة أو الفريق السريري. ويجب أن تمتثل كل عمليات نقل المعلومات الصحية الشخصية للوائح حماية البيانات الوطنية والدولية.

٤. في سياق الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية، بعد نظام الإنذار المبكر والاستجابة [EWRS 19] منصة اتصالات مقيدة يمكن استخدامها لهذا الغرض من هيئة الصحة العامة المستقبلة إلى سلطة الصحة العامة المرسلة يمكن لهيئات الصحة العامة في البلد المستقبلي استخدام الاستمارة لطلب معلومات من الهيئات النظيرة في بلد المغادرة. يمكن استخدام نظام الإنذار المبكر والاستجابة كفأة اتصال.

شكر وتقدير

تمت كتابة هذا الدليل الصادر عن المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها وتنسيقه بواسطة سينيا روز اليس كلينتز.

أسماء المؤلفين المشاركون (بالترتيب الأبجدي):

أعضاء فريق العمل التابع للمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها المعنى بمرض السل وصحة المهاجرين: خوسيه أنطونيو كامينيز لوغا، وتيريزا دوماشيفسكا، وراكيل دوارتي، وبيريت هاكر، وجيركرونوسون، وفيديلي كالمابي، ولويك كاسيني، وأجيلاكي لوكيري، وكريستيان موربرغ فايزي، وأدم نوينسكي، وأدريان سانشيز مونتالفا، وصوفيا سوزا، وإينيكى سبروبيت، وبيرت والتز.

نود أن نشكر المسؤولين عن صياغة الاستماراة الألمانية البولندية الدولية لمرضى السل: الفريق المعنى بمرض السل من معهد روبرت كوخ، وخاصة فرانكا كونراديسن- جانسن وستيفان كروجر، وماريا كورزينييفسكا-كوسيللا وأدم نوينسكي من المعهد الوطني البولندي للسل وأمراض الرئة، للسماح لنا بالاستفادة من عملهم القائم.

أخلاء المسؤولية: استُخدمت أداة ذكاء اصطناعي- Microsoft Copilot (GPT-4, August 2025 version)- لتحسين وضوح المسودة الأولية لهذا الدليل وسهولة قراءتها. وتمت كتابة المحتوى ومراجعته من قبل مؤلفين يশرينون بتحملون المسؤلية الكاملة عن المحتوى النهائي.

المراجع

- World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO; 2024. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531> 1.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2025 – 2023 data. Stockholm: ECDC/WHO Regional Office for Europe; 2025. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-europe-2025-2023-data> 2.
- Dhavan P, Dias HM, Creswell J, Weil D. An overview of tuberculosis and migration. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease. 2017;21(6):610-23. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85018870874&doi=10.5588%2fijtl.16.0917&partnerID=40&md5=299d39e4671092ab44f05ac1a7b98fc> 3.
- Lönnroth K, Migliori GB, Abubakar I, D'Ambrosio L, De Vries G, Diel R, et al. Towards tuberculosis elimination: An action framework for low-incidence countries. European Respiratory Journal. 2015;45(4):928-52. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84922970030&doi=10.1183%2f09031936.00214014&partnerID=40&md5=f5eb75ae2b8409e20f4a609ab11613f1> 4.
- Dara M, Sulis G, Centis R, D'Ambrosio L, de Vries G, Douglas P, et al. Cross-border collaboration for improved tuberculosis prevention and care: policies, tools and experiences. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease. 2017 Jul 1;21(7):727-36. 5.
- Hargreaves S, Rustage K, Nellums LB, Powis J, Milburn J, Severoni S, et al. What Constitutes an Effective and Efficient Package of Services for the Prevention, Diagnosis, Treatment and Care of Tuberculosis among Refugees and Migrants in the WHO European Region? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519087/> 6.
- Spruijt I, Erkens C, Greenaway C, Mulder C, Ravaglione M, Villa S, et al. Reducing the burden of TB among migrants to low TB incidence countries. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease. 2023 Mar 1;27(3):182-8. 7.
- Fagundo-Rivera J, García-Lozano MS, Portero-Prados FJ, Romero-Castillo R, Badillo-Sánchez N, Fernández-León P. Barriers to healthcare access for irregular immigrants after their arrival in Spain: a systematic review. Eur J Public Health. 2025 Jun 1;35(3):407-22. 8.
- Lönnroth K, Mor Z, Erkens C, Bruchfeld J, Nathavitharana RR, Van Der Werf MJ, et al. Tuberculosis in migrants in low-incidence countries: Epidemiology and intervention entry points. International Journal of Tuberculosis and Lung Disease. 2017;21(6):624-36. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85018917857&doi=10.5588%2fijtl.16.0845&partnerID=40&md5=010ce4e96310da01e25841c730b6f81f> 9.
- Kunst H, Lange B, Hovardovska O, Bockey A, Zenner D, Andersen AB, et al. Tuberculosis in adult migrants in Europe: a TBnet consensus statement. The European Respiratory Journal. 2025 Mar;65(3) 10.
- Vasiliu A, Cristea V, Stoycheva K, Rosales-Klinton S, Lange C, Zenner D, et al. Shifting tuberculosis dynamics in the EU/EEA: geographical and drug resistance trends among people of foreign origin, 2019 to 2023. Euro surveillance: bulletin Europeen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin. 2025 Mar;30(11) 11.
- D'Ambrosio L, Centis R, Dara M, Solovic I, Sulis G, Zumla A, et al. European policies in the management of tuberculosis among migrants. International Journal of Infectious Diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases. 2017 Mar;56:85-9. 12.
- Robert Koch Institute. Tuberculosis Patient Form. International form for TB patients transferring between countries. Berlin: RKI; 2023. Available at: https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/T/Tuberkulose/international/TB_Patient-Form.pdf?blob=publicationFile&v=3 13.
- Programa Nacional De Luta Contra A Tuberculose. Formulário Transfronteiriço Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2025. Available at: <https://www.dgs.pt/tuberculose/normas-e-orientacoes.aspx> 14.
- Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine, Department for TB Management and Control. Request for health status and treatment information. Kyiv: Ministry of Health; 2022. 15.
- Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile. Anexa 11B. Fișă de anunțare a cazului de tuberculoză rezident în altă țară. 2022. In: Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr 956/2022 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr 1171/2015 pentru aprobarea unor reglementări privind controlul tuberculozei Bucharest: Monitorul Oficial Al României. Available at: <https://marius-nasta.ro/wp-content/uploads/2022/05/GHID-METOLOGIC-DE-IMPLEMENTARE-A-PROGRAMULUI-NATIONAL-DE-PREVENIRE-SUPRAVEGHERE-SI-CONTROL-AL-TUBERCULOZEI-SI-ALTOR-MICOBACTERIOZE.pdf> 16.
- Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK). Therapiepass/Therapy Log. Berlin: DZK; 2025. Available at: https://cdn.prod.website-files.com/66f123cd1882005b684a1c26/672b978cb60e0314aeac5fb1_DZK-Therapiekarte.pdf 17.
- US Centers for Disease Control and Prevention (US CDC), Division of Tuberculosis Elimination. International Tuberculosis Notification Form. Atlanta: U.S. CDC; 2011. Available at: https://www.cdc.gov/tb/media/pdfs/International_Tuberculosis_Notation_Form.pdf 18.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Early Warning and Response System of the European Union (EWRS). Stockholm: ECDC; 2025. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/early-warning-and-response-system-european-union-ewrs> 19.

الملحق 1. استماراة عابرة للحدود الدولية لنقل رعاية مرضى السل

استماراة عابرة للحدود الدولية لنقل رعاية مرضى السل



شخص مصاب بمرض السل تلقى العلاج في (البلد المرسل): _____ ينتقل إلى (البلد المستقبل): _____. تلخص هذه الاستماراة المعلومات المتاحة عن البيانات الشخصية والسريرية الخاصة بالشخص المريض، كما تتضمن أيضًا بيانات الاتصال بالأطباء المعالجين وأو هيئة الصحة العامة في البلد المرسل. البيانات المقدمة مخصصة حصريًا لاستخدام مقدمي الرعاية السريرية (الطبية) ولا ينبغي إعادة إرسالها.

1. المعلومات الشخصية

يرجى الإشارة إلى ما إذا كان الشخص المصاب بالسل قد سمح بالتواصل معه في وجهة الجديدة: نعم لا

اسم العائلة: _____

الاسم الأول: _____

تاريخ الميلاد (اليوم/الشهر/السنة): _____ / _____ / _____

الجنس: ذكر أنثى آخر

اللغة (اللغات) التي يتحدث بها: _____

رقم الهاتف: _____

البريد الإلكتروني: _____

عنوان الانتقال: متاح (يرجى تعبئة التفاصيل أدناه). غير متاح

الشخص الذي يمكن الاتصال به في وجهة الانتقال: _____

الاسم: _____ الرمز البريدي: _____

رقم الهاتف: _____ المدينة/القرية: _____

البريد الإلكتروني: _____ المنطقه/المقاطعه: _____

تاریخ النقل المتوقع (اليوم/الشهر/السنة): _____ / _____ / _____

البلد: _____

أي معلومات إضافية حول الانتقال: _____

2. وصف نوعية مرض السل الحالية

موقع (موقع) المرض: الرئة خارج الرئة مجهرول

بالنسبة إلى الإصابة بالسل خارج الرئة، يرجى تحديد الأعضاء المصابة:

إذا تم تشخيص الإصابة بالمرض وعلاجه سابقًا، صنف نتيجة العلاج:

تم الشفاء أو استكمال العلاج

فشل العلاج

انقطاع العلاج

فقدان المتابعة

مجھول

نتائج الفحوصات التصويرية:

أحدث الفحوصات التصويرية التي أجريت: تصوير الصدر بالأشعة السينية التصوير المقطعي المحوسب أخرى (حدد): _____

أحدث نتائج الفحوصات التصويرية: نتائج طبيعية نتائج غير طبيعية (حدد): _____

ارشادات أحدية الجانب

انصباب جنبي

ارشادات ثانية الجانب

تجويف أحدى الجانب

ارشادات ثانية الجانب

تجويف ثانية الجانب

أخرى (حدد): _____

تأكيد وجود البكتيريا المسببة للمرض: يُرجى الإشارة إلى أحدث نتائج الفحوصات المخبرية التي أجريت.

النتائج	هل خضع المريض لاختبار؟	التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)	هل خضع المريض لآخر؟
مجهول	<input type="checkbox"/> معلق	سلبي	<input type="checkbox"/> إيجابي
مجهول	<input type="checkbox"/> معلق	سلبي	<input type="checkbox"/> إيجابي
مجهول	<input type="checkbox"/> معلق	سلبي	<input type="checkbox"/> إيجابي

أسباب الأمراض التي تم تحديدها: المتضررة السلية المتضررة الإفريقية المتضررة البربرية أنواع أخرى (حدد):

* أي اختبار نمط وراثي يستخدم للتشخيص وتحديد الأنواع (سواء مع اختبار القابلية للتأثير بالأدوية أو من دونه)، مثل الاختبار القائم على تفاعل الوليمبراز المتسلسل (PCR)، أو اختبار تحضير الحمض النووي الالبي (NAAT) أو التسلسل الجيني للجيل الثاني.

اختبار القابلية للتأثير بالأدوية:** يُرجى الإشارة إلى أحدث نتائج الفحوصات المخبرية التي أجريت.

لم يتم اختباره	مجهول	معلق	مقاوم	قابل للتأثير به	العقار	التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)
<input type="checkbox"/>	إيزونيازيد (H)					
<input type="checkbox"/>	Rيفامبيسين (R))					
<input type="checkbox"/>	إيثامبوبول (E))					
<input type="checkbox"/>	بيرازيناميد (Z))					
<input type="checkbox"/>	ليفوفلوكساسين (Lfx))					
<input type="checkbox"/>	موكسيفلوكساسين (M))					
<input type="checkbox"/>	بيداكوبيلين (B))					
<input type="checkbox"/>	لينزوليد (L))					
<input type="checkbox"/>	آخر (حدد):					
<input type="checkbox"/>						

في حالة مقاومة R و M يرجى تقديم المزيد من المعلومات:

** إما نتائج اختبار نمط ظاهري أو نمط وراثي.

3. علاج السل

العلاج الأولي:

تاريخ البدء (اليوم/الشهر/السنة): ____ / ____ / ____

إذا كان هناك تغيير في وقت النقل، يُرجى تقديم مزيد من المعلومات حول نظام العلاج الحالي وسبب التغيير:

أعطي المريض أدوية تكفي _____ من الأيام لاستخدامها خلال السفر.

إذا تم توفير الدواء، فُرجى تحديد التاريخ (اليوم/الشهر/السنة): ____ / ____ / ____

تاريخ انتهاء العلاج المخطط له (اليوم/الشهر/السنة): ____ / ____ / ____

العلاج الحالي:

الدواء (الاسم العام)	التركيزية (ملغ/قرص)	الكمية	النكرار	أي ملاحظات

أي معلومات إضافية:

4. بيانات الاتصال للهيئة المرسلة للاستماره

جهة اتصال إضافية (طبيب/مرفق صحي/غير ذلك):
العنوان: _____

الهيئة المرسلة
العنوان: _____

جهة الاتصال:
البريد الإلكتروني:

جهة الاتصال:
البريد الإلكتروني:

رقم الهاتف:

رقم الهاتف:

تم استكمال هذه الاستماره في [التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)]: ____ / ____ / ____

الملحق 2. فريق العمل المعنى بمرض بالسل صحة المهاجرين معلومات أساسية

في مارس/آذار 2024، أنشأ المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها فريق عمل معنياً بمرض السل وصحة المهاجرين لتسهيل تبادل الممارسات والتحديات الحالية بين بلدان الاتحاد الأوروبي والمنطقة الاقتصادية الأوروبية (EU/EEA). ويسعى فريق العمل إلى دعم بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية من خلال تقديم إرشادات حول الممارسات الجديدة التي تعزّز استمارارية الرعاية للأفراد الذين تم تشخيصهم بمرض بالسل وينقلون من بلد إلى آخر.

أهداف محددة

- تحديد الممارسات الجيدة التي تعزّز استمارارية الرعاية للأفراد المصابين بالسل - لا سيما بين فئات المهاجرين. ووصفها من خلال التعاون العابر للحدود داخل الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية.
- تحديد التحديات التي يواجهها الأطباء المعالجون عند نقل الأفراد المصابين بالسل الذين يهاجرون من بلد في الاتحاد الأوروبي إلى بلد آخر.
- تقديم مقترن لموج معلومات أساسية لتعزيز توحيد إجراءات إدارة السل عبر الحدود بين بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية.

العضوية

يتَّألف فريق العمل من 14 خبيراً من الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية من ذوي الخبرة في أنشطة الوقاية من مرض السل ورعاية المصابين به. وجرت عملية تعيين الأعضاء بناءً على نظام ترشيح استند إلى طلبات إبداء الاهتمام الواردة من شبكة مكافحة السل، وكذلك إلى التوصيات الصادرة عن المنسيفين الوطنيين في بلدان الاتحاد الأوروبي/المنطقة الاقتصادية الأوروبية. وتم تعيين الخبراء من قبل مركز المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها بصفتهم الفردية والمستقلة، بناءً على خبراتهم المهنية وبعد مراجعة إقراراتهم المتعلقة بتضارب المصالح.

البلد	جهة الانتماء	الاسم	
ألمانيا	قسم علم أوبيئة الأمراض المعدية، معهد روبرت كوخ	تيريزا دوماشيفسكا (الرئيس)	1
السويد	وكالة الصحة العامة في السويد	جييرك يوتسون (نائب الرئيس)	2
بولندا	قسم علم الأوبيئة ومراقبة السل، المعهد الوطني لمرض السل وأمراض الرئة	آدم نوينسكي	3
إسبانيا	مستشفى فال ديبرون الجامعي	أدريان سانشيز موتالفا	4
اليونان	مستشفى "سوتيريا" للأمراض الصدرية	أجيليكى لوكيري	5
البرتغال	البرنامج الوطني لمكافحة السل	آنا صوفيا سوزا	6
هولندا	GGD Gröningen هيئة الصحة البلدية	بيرت والترز	7
ألمانيا	اللجنة المركزية الألمانية لمكافحة السل	بريت هاكر	8
الدنمارك	قسم الأمراض المعدية، مستشفى آرهوس الجامعي	كريستيان موربرغ فايزي	9
رومانيا	Romanian Angel Appeal مؤسسة	فیدیلی کالامبایی	10
هولندا	مؤسسة KNCV للسل	إینيکي سبروييت	11
إسبانيا	المستشفى الجامعي العام غران كاناريا "دكتور نيجرين"	خوسيه أنطونيو كاميئيرو لونا	12
فرنسا	مستشفى ستراسبورغ الجامعي	لويك كاسيني	13
البرتغال	مركز الدكتور غونزاليفيس فيريرا للصحة العامة (INSA Porto))	راكيل دوارتي	14