

## بيان من المراقب العام

### أسئلة وإجابات مع مسؤولية الصحة الطبية لدى هيئة فريزر الصحية، الدكتورة إنغريد تايلر

تلقينا أسئلة عدة من العامة ونرغب في أن نسمع إجابات عن هذه الأسئلة مباشرة من هيئة فريزر الصحية.

د. تيني: هل المدارس آمنة لأطفالنا؟

د. تايلر: المدارس بيئات آمنة للغاية للأطفال حينما يتعلق الأمر بكوفيد. إلا أننا يجب ألا ننسى أنه لا توجد في الوقت الراهن بيئة خالية تماما أو يمكن ضمان خلوها من كوفيد. كوفيد منتشر في مجتمعاتنا وفي إقليمنا ونحن نهض بجهود رائعة في تعلم كيفية التعايش معه. لقد وضعت المدارس والمنظومة التعليمية والمنظومة الصحية كم كبير من سبل حماية الطلاب بغرض تقليل انتشار كوفيد في بيئات المدارس وكذلك تقليل دخول كوفيد إلى بيئات مدارسنا أو التعرض لكوفيد داخل بيئات المدارس. تتضافر كافة هذه التدابير في الحفاظ على سلامة الجميع. هذه التدابير وحدها ليست مثالية 100% إلا أن الاستعانة بها جميعا يهيئ بيئات آمنة داخل المدارس. إن التدابير ذات الأهمية الخاصة كالتالي: امكث في المنزل حينما تكون مريضا وتعاني من أي أعراض تنفسية جديدة؛ غسل اليدين كثيرا؛ ترك مسافة معقولة بينك وبين الآخرين وقتما تيسر ذلك داخل المدرسة وداخل غرفة الصف.

د. تيني: حينما ترسل مدرستي خطاب إشعار صادر من هيئة فريزر الصحية، ماذا يعني هذا؟

د. تايلر: إن الغرض من خطاب الإشعار هو إبلاغ الأفراد أن جهات الصحة العامة على علم بالوضع في مجتمع المدرسة. تبين لنا أن الأفراد سوف يشاركون نتائج فحص كوفيد الخاصة بهم على الإنترنت أو على وسائل التواصل الاجتماعي أو مع أصدقائهم وأفراد عائلتهم، ويمكن للخبر أن ينتشر بسرعة كبيرة داخل أحد المدارس أن شخص ما يعلم أن شخص ما مصاب بكوفيد ويحتمل أنه كان في المدرسة. واحد من بين أسباب أننا نرسل خطابات إشعار هو أن نبلغ أولياء الأمور أننا نعلم بالأمر وأننا نتابعه. نطلق على هذا الخطاب اسم خطاب إشعار مبكر لأننا نرسله في أقرب وقت، أي أننا نرسله قبل الانتهاء من تقصي الأمر برمته. نرسل الخطاب إلى الجميع لأننا عند هذه الخطوة لا نعلم من كان على اتصال وثيق أو لم يكن بهذا الشخص الذي كان في المدرسة. وكما هو مذكور في الخطاب، ومع تقدم سير التقصي، سوف نبلغ الأفراد الذين كانوا على اتصال وثيق بهذا الشخص وربما يحتاجون لاتخاذ خطوات إضافية، وبالتالي يعلمون ما عليهم عمله. أظن أنه من الأهمية بمكان على الأفراد أن يعلموا أن جهات الصحة العامة تتهض بأعمال التقصي هذه بصفة منتظمة. تبلغ حوالي 60 حالة يوميا

إلى هيئة فريزر الصحية وكل حالة من تلك الحالات يجري متابعتها وتقصي ملابساتها. وفي كل مسعى تقصي نهض به ربما نجد 10 أو 20 حالة اتصال وثيق يتعين عليهم عزل أنفسهم أو مراقبة الأعراض عليهم. بالطبع قد يتباين الأمر تباينا واسعا حسب الموقف، إلا أنني أردت أن يعلم الأفراد عدد حالات الاتصال الوثيق المعتاد بكل حالة، وهذا يشمل من يقطنون في ذات المنزل وربما أفراد في العمل وأصدقاء مقربين وحالات اتصال وثيق قليلة داخل المجتمع. إن السبب وراء تقديمي تقييم تقريبي للأعداد هو أننا نرسل خطاب إشعار لمجتمع المدرسة كاملا الذي قد يكون مئات وفي بعض الأحيان آلاف الأشخاص. ولو انتهى الحال بوجود عدد محدود من حالات الاتصال الوثيق الذين يتعين عليهم التصرف، سيكون احتمال أنك لو تسلمت مثل هذا الخطاب، لن يرسل إليك خطاب متابعة من جهات الصحة العامة لأن احتمال الأمر هو أنك لم تكن من بين حالات الاتصال الوثيق.

د. تيني: هل تظنين أن منطقتنا التعليمية يجب أن تفعل شيء آخر كي تحافظ على سلامة الطلاب؟

د. تايلر: أظن أن التدابير التي تنفذها منطقة سوري التعليمية وكافة المناطق التعليمية في نطاق هيئة فريزر الصحية ملائمة وتؤتي ثمارها في الحفاظ على سلامة الطلاب. إن عدد حالات التعرض التي نراها في المدارس سوف يماثل عدد السكان وعدد الحالات الموجودة في المجتمع ذاته. إن منطقة سوري التعليمية هي أضخم منطقة تعليمية في نطاق هيئة فريزر الصحية، ويقطن فيها أضخم عدد سكان وهي أيضا أكبر تعداد سكاني للأطفال وأكبر عدد من منشآت المدارس مقارنة بأي منطقة تعليمية داخل نطاق هيئة فريزر الصحية. لهذا السبب لا عجب بالنسبة لي أنه مقارنة بالمناطق التعليمية الأخرى التي تغطي عدد أطفال أقل وعدد مدارس أقل وعدد سكان أقل أننا قد نشهد عدد أكبر من الحالات وأننا سنحتاج لإرسال عدد أكبر من خطابات الإشعار في منطقة سوري التعليمية مقارنة بغيرها.

د. تيني: لماذا يستثنى المعلمين من مهمات الحماية الشخصية الإلزامية؟

د. تايلر: يوجز التوجيه الخاص ببريتش كولومبيا المخصص للمدارس متى يتطلب الأمر استخدام مهمات الحماية الشخصية داخل المدارس. عند أعلى مستوى نوصي باستخدام قناع واق في المواقف التي لا يمكن فيها ترك مسافة بين متر واحد ومترين وكذلك في بعض الأماكن مثل الأروقة أو الانتقال بين صف دراسي وآخر حيث قد يحدث تجمع داخل حدود المدرسة. لا نستلزم ارتداء قناع حماية شخصية حينما يمكن ترك مسافة مترين بصفة يعول عليها، وبوجه عام الأئنة ليست إلزامية داخل المدرسة أو غرفة الصف حينما تستوفى هذه الإرشادات أو الشروط. ومع ذلك، يترك لأي فرد حرية ارتداء قناع لو اختار ذلك في أي وقت طوال اليوم الدراسي. لذا وبالرغم أن الأئنة ليست إلزامية، تسعح التوجيهات المجال في خصوص ارتداء الأئنة، ولا شك في أن من يرغب في ارتداء قناع له مطلق الحرية في ذلك.

د. تيني: لماذا تختلف توجيهات مهمات الحماية الشخصية في بيئة المدارس عن تلك المتبعة في منشآت الرعاية الصحية؟

د. تايلر: إن السبب هو أنه في بيئة المدارس لا يقدم الموظفون رعاية مباشرة أو رعاية صحية للطلاب. توجد فرصة لترك مسافة بسبب طبيعة العمل المقدم في المدارس مقارنة ببيئة الرعاية الصحية. كما أن مخاطر التعرض أقل كثيرا بالنسبة للأطفال في المدارس لأننا نفرز بالفعل من قد يعانون من أعراض، بينما أن الحال في بيئة الرعاية الصحية يكون العكس صحيح. كما أن هؤلاء الذين يعانون من أعراض ويحتمل أكثر أنهم قد ينقلون عدوى كوفيد هم من يسعون لتلقي الرعاية الصحية على وجه التحديد.

د. تيني: لو استلزم الأمر من أحد الطلاب عزل نفسه، لماذا لا يستلزم الأمر من أشقائه أو شقيقاته عزل أنفسهم أيضا؟

د. تايلر: أظن أنه من الأهمية بمكان أن نحدد تعريف لمن نطلب منه عزل نفسه. الأفراد الذين يعزلون أنفسهم هم من يحتمل أنهم كانوا على اتصال بحالة مصابة بكوفيد وربما تعرضوا للمرض ومبعث قلقنا هو أن الفرد قد يكون حاضرا للمرض، إلا أن الشخص ذاته لم يشخص بالإصابة بمرض كوفيد ولا تظهر عليه أية أعراض. ومن الأهمية بمكان أيضا على الأفراد إدراك أن جهات الصحة العامة تتابع مع كافة الأفراد الذين طلبنا منهم عزل أنفسهم متابعة منتظمة. نحن نتابع معهم سواء ظهرت عليهم أعراض أم لا وبعم يشعرون ونبغهم على وجه التحديد ما هي الخطوات التي يتعين عليهم اتباعها كي يؤدي العزل ثماره. إن من يطلب منهم عزل أنفسهم في الواقع يتركون مسافة كبيرة بينهم وبين من يقطنون في ذات المنزل. لا تترك الحرية للشخص الذي يعزل نفسه في مباشرة أموره اليومية داخل المنزل كما أنهم يتعاونون من ممرضاتنا من أجل صياغة خطة تتعلق بكيفية عزل أنفسهم عزلا فعالا داخل ذلك المنزل بعيدا عن الآخرين في ذات المنزل. إنها كافة هذه الأسباب معا، حقيقة عدم ظهور أعراض عليهم وأنهم لم يشخصوا بالإصابة بالمرض وأنهم يعزلون أنفسهم عزلا فعالا بموجب تعليمات جهات الصحة العامة داخل المنزل وأنهم رهن المتابعة المنتظمة، نشعر بأريحية بالغة حينما نسمح للآخرين في ذات المنزل بمباشرة حياتهم اليومية سواء كانت عمل أو دراسة أو أي أنشطة أخرى.

د. تيني: إذن هل يصح افتراض أنه لو تبين أن الشخص داخل المنزل مصاب بالمرض، لنفترض أنه طفل، هل تظنين إذن أن أشقائه وشقيقاته سوف يطلب منهم عزل أنفسهم؟

د. تايلر: نعم، هذا صحيح. لو تبين إصابة شخص في المنزل، سوف يطلب من كافة القاطنين في المنزل عزل أنفسهم.

د. تيني: لم لا نقيس حرارة الأطفال كل صباح قبل دخول الطلاب إلى المدرسة؟

د. تايلر: ثمة أدلة قليلة للغاية تشير إلى أن قياس درجة الحرارة سبيل فرز جيد مع الأمراض التنفسية مثل الإنفلونزا وكوفيد وسارس وغيرها. هذا السبيل وضع محل اختبار مستفيض طوال العقود القليلة الماضية أثناء عدة جوائح تنفسية وفواشي عالمية

تعرضنا لها. كما يوجد كم محدود للغاية من الأدلة يشير إلى أن هذا السبيل سبيل فرز فعال في الأمراض التنفسية ومن بينها كوفيد. هناك أمرين اثنين بالغي الأهمية: قد يكون الأفراد مرضى ويتحايلون على نظام قياس درجة الحرارة عن طريق تناول تايلينول أو ما شابه؛ كما أن الحصول على مقياس حرارة معاير جيدا يستخدم كما ينبغي على يد ممارس مدرب لأغراض قياس درجة الحرارة يقلل كثيرا من كفاءة الاستعانة بدرجة الحرارة بصفة وسيلة للفرز. كما أن درجة حرارة المرء قد تتذبذب أثناء المرض وبالتالي قد تكون مرحلة المرض هي درجة حرارة شبه طبيعية. إذن ثمة أسباب عدة تجعل من هذا السبيل أداة غير فعالة في فرز الأمراض التنفسية.

د. تيني: حينما تجري هيئة فريزر الصحية أعمال اقتفاء أثر مخالطين، هل تتواصلون مع الأطفال كي تعلموا من خالطهم؟ هل هذه المعلومات جديرة بالثقة؟

د. تايلر: غالبا ما نجري عدة مقابلات في سياق اقتفاء أثر مخالطي المرضى في بيئة المدارس. سوف نجري مقابلة مع الطفل وغالبا ما نجري مقابلة مع أولياء الأمر بالطبع وذلك يعتمد في المقام الأول على عمر الطفل. طلاب المدارس الثانوية على سبيل المثال يجيدون معرفة ما هو جدولهم معرفة دقيقة ومن كانوا معهم ومن يجلسون جوارهم وتناولوا معهم الغداء وخلافه. غالبا ما يكون أولياء الأمور مصدرا مهما للغاية للمعلومات في حالات أطفال المدارس الابتدائية فيما يتعلق بمساعدتنا في إجراء مقابلة مع الطفل والتعرف على من يجلسون جوار أطفالهم في ذات المقعد ومن قد تناولوا الغداء معه ومن لعبوا معهم وما هي هيئة بعض من إجراءات غرفة الصف. نقابلنا بعض المواقف حيث لا يمكننا لأسباب مختلفة الحصول على كافة المعلومات التي نحتاج من الطلاب أو أولياء أمورهم. في تلك الحالات سوف نتابع مع المدرسة أو المنطقة التعليمية سواء كي تجري مقابلة مع المعلم أو مدير المدرسة للحصول على مزيد من المعلومات عما الذي يجري في غرف الصف تلك. قد نطلب في بعض الحالات جدول حصص الطلاب كي نتأكد أننا نستوعب أين كانوا داخل بيئة المدرسة. وجدنا أننا حينما نتخذ هذه الخطوة الإضافية للمتابعة، غالبا ما نحصل على رسائل مؤيدة من الطلاب وأولياء الأمور والمدرسة، وهو ما يرفع من مستوى ثقتنا في المقابلات التي نجريها.

د. تيني: ما الذي يتبع في التعامل مع حقيقة أن اقتفاء أثر مخالطي المرضى قد يكون مهمة عسيرة مرهونة بالتحيز الاستذكاري ووجود فجوات في التذكر؟

د. تايلر: تستغرق أعمال اقتفاء أثر مخالطي المرضى وتقصي أمر الحالات والاتصال الوثيق عدة أيام وربما يتسع مجالها بمرور الأيام. في البداية نجري مقابلة مع الحالة ذاتها. نجري مقابلة في بيئة المدرسة ومقابلة مع أولياء الأمور وربما نجري مقابلة مع من يقطنون في ذات المنزل. نجمع كم كبير من المعلومات أثناء هذه المقابلات وفي أغلب الأحوال تكون المعلومات مؤيدة. لو تبين وجود أمر غير مؤيد ونظن أن علينا إجراء مقابلة مع شخص إضافي كي نتبين الأمر، نتخذ عندها الخطوة التالية. مرة أخرى، نقيم مدى تشابه المعلومات وما إذا كان الأفراد المعنيين يؤيدون المعلومات التي حصلنا عليها. تتسم عملية

التقصي هذه بالتركرارية منذ أننا نقابل المزيد من الأفراد وأحياناً نحتاج للرجوع إلى الأفراد الذين قابلنا من قبل لنطلب منهم إبلاغنا إن كانوا ربما نسوا شيء ما أو أنهم يتذكرون الموقف بهذه الطريقة التي ذكرها شخص آخر. وجهة نظري هي أنها عملية تكرارية نسعى فيها لتأييد المعلومات. كما أننا نعمل في دوائر مترابطة. نبدأ بالحالة المرجعية ومن ثم ننتقل للخارج من الحالة ذاتها في مقابلاتنا إلى أن نشعر أننا حصلنا على كل المعلومات التي يمكننا الحصول عليها ولدينا القصة كاملة لحالات الاتصال الوثيق بهذا الشخص. يتطلب الأمر في بعض المواقف التحدث إلى معلم الصف أو مدير المدرسة. وفي بعض الحالات يتطلب الأمر التعاون مع المنطقة التعليمية أو المدرسة للمتابعة مع زملاء الصف أو مجموعة الدراسة أو جدول الحصص، إلا أن هذا الأمر ليس ضرورياً مع كل حالة، استناداً إلى المعلومات التي تمكن الفرد والعائلة وجهات الاتصال الوثيقة الأخرى من تقديمها.

د. تيني: حينما يثبت بالاختبار أن أحد الطلاب مصاب، لماذا لا تطرح هيئة فريزر الصحية الأسئلة على البالغين الذين يعملون مع ذلك الطالب كي تضمن الهيئة أن اقتفاء أثر مخالطي المريض دقيق؟

د. تايلر: من الأهمية بمكان أن نسلم أن ما تستند إليه جهود اقتفاء أثر مخالطي المرضى التي نتبعها هي استيعاب أن ثمة تدابير وقائية معينة تنفذ داخل غرف الصف والمدارس تتماشى والتوجيهات التي حددها الإقليم. يجب أن نستوعب أنه ثمة بعض التدابير الوقائية الأساسية قائمة وسوف نتحدث مع عدد من الأفراد كي نتأكد أن التدابير الوقائية قائمة بالفعل. لو ساورنا الشك أن هذه الأمور لم تنفذ، قد نوسع من نطاق التقصي الذي ننهض به. إلا أنه وفي الغالبية العظمى من المواقف نجد أن التدابير الوقائية الملائمة تنفذ داخل غرف الصف، وهو أمر رائع منذ أن التدابير الوقائية موجودة لسبب وجيه كما أن هذه التدابير تنفذ تنفيذاً ملائماً. حينما تنفذ التدابير الوقائية، لا نحتاج للتحدث إلى عدد كبير من الأشخاص كي نستكمل أعمال التقصي كي نعلم من تعرض للشخص المصاب بكوفيد عن قرب لفترة طويلة ومثيرة للقلق دون حماية. لهذا السبب أحث الجميع حثاً شديداً أن يواصلوا اتباع هذه التدابير الوقائية. هذه هي تدابير الوقاية وهي فعالة ونحن ننفذها لسبب وجيه. من الأهمية بمكان أن نعترف أنه حينما نشرع في اقتفاء أثر مخالطي المريض سيكون التعرض للمرض قد حدث بالفعل. غالباً ما يكون التعرض حدث عدة أيام مضت بين الوقت الذي يستغرقه الأمر للحصول على نتائج التحليل وإبلاغ جهات الصحة العامة. لذا إن أفضل سبيل للحماية هو ألا تقلق بشأن حالة تعرض قد تكون حدثت منذ عدة أيام داخل غرفة الصف، بل عليك أن تستعين بالتدابير الوقائية المتاحة وأن تتأثر في استخدامها كي تحمي نفسك من أي تعرض قد يكون حدث اليوم أو غداً أو بعد غد.

د. تيني: لماذا تحدد حالة مؤكدة في المدارس على أنها حالة تعرض بينما تعتبر حالة مشابهة داخل نطاق الرعاية الصحية حالة نقشي؟ لماذا هذا الفرق؟

د. تايلر: أظن أن ما تشير إليه هو كيفية تعاملنا في دور الرعاية طويلة الأجل حينما تعتبر حالة واحدة حالة نقشي ويبلغ عنها على هذا الأساس، وتفرض على كل شخص داخل هذا المنزل إجراءات وقائية ضد القطيرات وتدابير عزل بعد التعرض لحالة

واحدة من مرض كوفيد. إن السبب في اختلاف طريقة التعامل هو الفرق الشاسع بين الجماعتين المعرضتين للخطر. نحن نعلم أنه في بيوت الرعاية طويلة الأجل تكون جماعات كبار السن تعاني من عدة أمراض مشتركة وهم معرضين لمستوى خطر أعلى لنتائج سلبية من كوفيد مقارنة بجماعات المدارس، الذين هم بوجه عام جماعات تتمتع بالصحة تتألف من أطفال نعلم أنهم لا ينقلون المرض مثل غيرهم وسيعانون من نتائج كوفيد أقل خطورة. لهذه الأسباب تنفذ تدابير مختلفة وإجراءات مختلفة ومستويات متباينة من السيطرة بسبب اختلاف مستوى الخطورة على الجماعة المعرضة للمرض.

د. تيني: إذن مستوى الاستجابة يضاهي مستوى الخطورة؟

د. تايلر: بالضبط. حينما نطلق على الأمر تفشي، سوف يعني هذا مستوى استجابة صحة عامة لا يستهان به ينتج عنه تقييد قدرة الأفراد على النهوض بأنشطتهم اليومية تقييدا شديدا. نحن لا نتهاون في هذا الأمر. نحن لا نحد من حرية المرء حينما نطلب منهم عزل أنفسهم أو المكوث في حجر صحي دون أن نعلم أنه سوف توجد منافع كبيرة على الصحة العامة. ومنذ أن الجماعات المقيمة في منازل الرعاية طويلة الأجل معتلة الصحة، حدثت وفيات عديدة، إن لم يكونوا هم أغلب حالات الوفاة في هذا النطاق، من الأهمية بمكان أن نعلن حدوث فاشية على الفور وأن ننفذ تدابير صارمة للغاية دون إبطاء. هذا الأمر ليس هو الحال في المدارس حيث شهدنا مستوى انتشار محدود وأمراض محدود للغاية ونحن لا شك نتعامل مع جماعة تتمتع بالصحة بوجه عام معرضة لمستوى مخاطر منخفض للغاية من ناحية الإصابة بالعدوى وحدثت نتائج سلبية داخل مجتمع المدرسة.

د. تيني: كيف تحددون على وجه الدقة تاريخ التعرض؟ هل هو التاريخ الذي يحضر فيه شخص حينما بدء ظهور الأعراض عليه أم هل تأخذون في الاعتبار أيام أخرى كان فيها الشخص ناقلا للمرض؟

د. تايلر: العملية المتبعة أصبحت موحدة في كافة جهود اقتفاء أثر مخالطي المرضى بين الهيئات الصحية والأقاليم وهي الرجوع إلى الأيام التي بدأ فيها ظهور الأعراض. جزء من هذا سببه أن الشخص قد يعلم أنه بدء يشعر بالمرض يوم الجمعة ولا يعلم أنه ربما كان يعطس قليلا قبل يوم أو يومين من الشعور بالمرض. تجري مقابلات مع الحالات بالتفصيل كي نستوعب متى ظهر عليهم أول الأعراض اللصيقة بمرض كوفيد، ومن ثم نرجع إلى يومين إثنين سابقين كي نتأكد أننا لم نغفل أي شيء. نحن نعتبر هؤلاء الأفراد منذ بدء الأعراض وقبل ظهورها بيومين يحتمل تعرضهم للمرض. نحن نعلم أن التعرض المباشر للفطريات الناتجة عن السعال أو العطس هو تعرض شديد للمرض. إن انتشار المرض دون ظهور أعراض أو قبل ظهورها الذي قد يحدث في هذين اليومين السابقين لظهور الأعراض أقل شيوعا، كما لا يتوافر لنا ما يكفي من معلومات عنه. يصعب دراسة ذلك، إلا أننا نعلم أن الأمر لا يشكل ذات الخطورة مثل الاتصال المباشر بجسيمات ملوثة ناتجة عن سعال أو عطس.

د. تيني: لو كان في منزلي شخص يعاني من نقص في المناعة أو من كبار السن، وحدث تعرض للمرض داخل مدرستي، هل يجب علي أن أترك طفلي في البيت؟

د. تايلر: الإجابة المختصرة هي لا. لا توجد منفعة إضافية من ترك هذا الطفل في المنزل بعيدا عن المدرسة كي نمنع احتمال انتقال العدوى إلى جد من كبار السن أو شخص يعاني من نقص المناعة في المنزل. من الأهمية بمكان أن ندرك أنه حينما نرسل خطاب إشعار، بطبيعة الحال، أن هذا الخطاب يشير إلى حالة تعرض حدثت منذ عدة أيام. إن أهم شيء يمكنك عمله هو متابعة نفسك بحثا عن علامات وأعراض وأن تغسل يديك جيدا حينما تدخل المنزل وحينما تغادره وأثناء اليوم الدراسي. هذا أفضل سبيل حماية يمكنك تقديمه لأحبائك في المنزل. إن إبعاد طفلك عن المدرسة استباقيا، أي طوال الأيام القليلة القادمة، لن يغير من أي نتائج محتملة ناتجة عن حالة تعرض حدثت قبل خمسة أيام. حتى يومنا هذا لم نشهد حالة انتشار كبيرة داخل هيئة فريزر الصحية في المدارس. إن خطاب التعرض لا يعني حدوث انتشار للعدوى داخل المدرسة أو أنك أنت الشخص الذي تسلم الخطاب تعرضت بنفسك لمرض كوفيد أو معرض لمستوى مخاطر مرتفع. يعني خطاب التعرض بكل بساطة أنه شمة حالة رهن التقصي داخل تلك المدرسة. من الأهمية بمكان أن نتذكر أن خطاب الإشعار هذا يرسل إلى المئات وفي بعض الحالات إلى آلاف الأشخاص، وأن مستوى التعرض محدود بعدد 10 أو 15 أو 20 شخص على الأرجح، بعض هؤلاء لم يزر المدرسة أو يدخلها. لهذا السبب نبلغك أن جهات الصحة العامة تتابع مع مجتمع مدرستك وأن الأمر رهن التقصي. إن الغرض من الخطاب ليس رفع مستوى القلق حيال أنك قد تعرضت للمرض ولا شك أن هذا الخطاب يجب ألا يدفعك إلى أن تبقى أطفالك في البيت بعيدا عن المدرسة. المدرسة بيئة آمنة للغاية للأطفال حينما يكون الأمر هو كوفيد.

د. تيني: في بعض الحالات تكون تواريخ التعرض حدثت قبل عدة أيام. لم لا نعلم مبكرا بحدوث حالة تعرض؟

د. تايلر: إن التسلسل الزمني لأي حالة كوفيد يجري كما يلي: يبدأ شخص ما بالشعور بالاعتلال، ومن ثم يساوره القلق أنه مصاب بكوفيد ولهذا السبب يطلب تحليلا. يرسل هذا التحليل إلى المختبر ويرسل المختبر النتائج بعد حوالي 24 أو 48 ساعة وترسل نتائج الاختبار إلى المريض وإلى جهات الصحة العامة. تتلقى جهات الصحة العامة بين 50 و100 إشعار بحالات مصابة كل يوم. نوزع هذه الإشعارات على فريق التعامل مع حالات التعرض. يشرع هذا الفريق في الاتصال هاتفيا بهؤلاء الأفراد كي يحددوا ما الذي قام به المصابين طوال الأيام القليلة السابقة. حالما نتواصل مع هذا الفرد، نحصل على بياناته ونعلم هل ذهب إلى مدرسة أو كان على اتصال بالمدرسة أم لا. لو تبين لنا أن ذلك قد حدث، نتواصل مع المنطقة التعليمية التي توصلنا بمدير المدرسة ومن ثم نشرع في عملية الإشعار المبكر. إذن في هذه المرحلة قد يكون مر حوالي يومين أو أربعة أيام منذ كان هذا الشخص في المدرسة ظاهرة عليه أعراض قبل ذهابه للفحص وحصوله على النتائج وتواصل جهات الصحة العامة معه. ما يحدث هو أن في بعض الأحيان يشرع أحد الأفراد الذين حصلوا على تأكيد بالإصابة من المختبر على الفور في إبلاغ زملاءه أو عائلته أو مجتمع المدرسة أنه مصاب بالمرض. حينما يحدث هذا يتواصل عادة مجتمع المدرسة مع

جهات الصحة العامة. نحن نؤكد صحة النتائج ونتابع الأمر مع الشخص ومرة أخرى مع المنطقة التعليمية ومدير المدرسة كي نبدأ عملية إرسال خطابات الإشعار المبكر.

إن نسبة ثبوت الإصابة بكوفيد في التحاليل في الوقت الراهن أقل من 2%، وهذا يعني أن عدد قليل جدا جدا من الأعراض التي تظهر على الأفراد في مجتمعاتنا هي بالفعل ناتجة عن مرض كوفيد. نحن نجري الاختبارات على الأفراد الذين تظهر عليهم أعراض. نحن نجري حوالي 10,000 اختبار يوميا ويثبت وجود المرض في حوالي 2% من هذه الاختبارات. يوجد سببين اثنين بالغي الأهمية لماذا يستحيل إشعار مجتمع المدرسة في اليوم الذي يبدأ فيه ظهور أعراض على شخص ما. السبب الأول هو أن هذه الأعراض في الأغلب تشير إلى أي شيء خلاف كوفيد، مقارنة بكوفيد ذاته. السبب الثاني هو أن الشخص يجب أن يجري اختبار مختبري قبل أن نؤكد أن هذه الأعراض كانت كوفيد بالفعل ومن ثم بدء أعمال التعامل مع الحالة واقتفاء أثر مخالطيه وكذلك عملية إرسال الإشعارات.

د. تيني: هل يمكنك توضيح، لو كنت سترسلين إشعار بالتعرض، هل يكون تاريخ الإشعار بالتعرض قبل يومين من ظهور الأعراض أم سيكون ذات يوم ظهور الأعراض؟

د. تايلر: قد يكون كليهما. علينا أن نعلم أننا لن نضيف عطلات نهاية الأسبوع على سبيل المثال، منذ أنها ليست أيام سوف يحدث فيها تعرض في المدرسة كما أنه توجد اختلافات بين الأفراد من ناحية متى بدأوا عزل أنفسهم أو طلب الفحص مختبريا. قد لا يدرك البعض أهمية أعراضهم ومن ثم طلب الفحص مختبريا مبكرا، والبعض الآخر قد يطلب الفحص مختبريا بعد المكوث في المنزل وظهور الأعراض لمدة بضعة أيام. إن التعرض الفعلي للمدرسة هو ما نبلغ به ونرسل الإشعار إلى الأفراد بسببه. إلا أن الأمر يختلف باختلاف الحالات، منذ أن هذا قد يغطي مجموعة واسعة من التواريخ وأوقات التعرض منذ أن كل موقف يختلف عن الآخر.

د. تيني: تتابني الحيرة بسبب ما هي الأعراض التي يجب علي متابعتها في طفلي؟ يبدو أن هناك قائمتين اثنتين مختلفتين من الأعراض. ما هي الأعراض التي يجب علي البحث عنها؟

د. تايلر: هذا سؤال وجيه للغاية. يوجد في الوقت الراهن قائمتين اثنتين من الأعراض متاحيتين. قائمة صيغت في وقت سابق حين بدء مسألة كوفيد استنادا إلى أفضل المعلومات التي توفرت لنا من البالغين الذين أصيبوا بكوفيد في المجتمع. القائمة الأخيرة الموجودة في قائمة التحقق اليومي من الصحة مخصصة للمدارس والطلاب وهي تذكر عدد أقل من الأعراض كي يصبح الأفراد أفضل مراعاة وتأتي في تعاملهم مع الأمر. إن أهم شيء للطلاب وأولياء الأمور وموظفي المدرسة هو هل الأعراض التي تعاني منها حديثة أم لا وهل هي تشير إلى أعراض مشابهة لنزلات البرد أو الإنفلونزا أم لا. نحن لا نرغب في منع الأفراد الذين يعانون من حالات مزمنة عن الذهاب إلى المدرسة أو العمل. نحن نعلم أن كوفيد يظهر في العادة في شكل

أعراض مشابهة لأعراض نزلات البرد أو الإنفلونزا التي تشمل السعال والعطس والحمى. توجد تشكيلة واسعة من الأعراض التي قد تشبه كوفيد وكل شخص سوف يختلف عن غيره. إن أي قائمة تحقق موجهة لعامة الشعب سوف تحاول تناول أكبر عدد ممكن من الاحتمالات. لذا من الأهمية بمكان أن تستخدم قائمة التحقق بالإضافة إلى أن تعلم جيدا نفسك وطفلك وبدنك ومستوى قلقك من ناحية تحديد ما إذا كنت يجب أن تسعى للفحص المختبري بحثا عن كوفيد.

**لمزيد من المعلومات عن كوفيد-19 في المدارس، يرجى زيارة الموقع الشبكي [www.FraserHealth.ca/COVID-19](http://www.FraserHealth.ca/COVID-19)**

د. تايلر: أحب أن أذكر موظفي المدارس وأولياء الأمور والطلاب أنه توجد معلومات كثيرة عن كوفيد متوفرة على موقع هيئة فريزر الصحية الشبكي. يرجى زيارة الموقع [Fraserhealth.ca/COVID-19](http://Fraserhealth.ca/COVID-19) للاطلاع على مزيد من المعلومات، كما ستجدون أيضا أسئلة شائعة ومقاطع مرئية تجيب عن الأسئلة الشائعة ويواعتث القلق الخاصة بكوفيد في مدارسنا. علاوة على ذلك، يحتوي موقع مركز مكافحة الأمراض في بريتيش كولومبيا الشبكي على كثير من المعلومات عن تدابير الحماية والوقاية التي تنفذ في المدارس في كافة أنحاء الإقليم. لذا يرجى زيارة [bccdc.ca](http://bccdc.ca) كي تطلعوا على هذه المعلومات.

أشكرك جوردان والأخريين على إتاحة هذه الفرصة لي كي أجيب عن هذه الأسئلة وأن أتحدث مباشرة وإن كان ذلك افتراضيا مع بعض موظفي المدارس وأولياء الأمور الذين أعلم أنه يساورهم القلق ولديهم أسئلة عن كوفيد في المدارس.

أرغب في أن أتوجه بالشكر إلى هيئة فريزر الصحية على شراكتنا. لقد التقينا كثيرا جدا وتعاوننا معا كثيرا. هذا الزمن زمن غير معتاد وأنا أعلم أن كل حالة تختلف عن غيرها، إلا أننا نقدر الشراكة ومدى تعهد الأمور. لذا أتوجه بالشكر إليك ولزملائك على كل ما تبذلون من جهد كي تحافظوا على سلامة العامة وسلامة مجتمعنا. وأنا على يقين أن تعاوننا لن ينتهي في أي وقت قريب.