



وزارة الصحة – دولة الكويت

الدليل الارشادي للتطعيم ضد أمراض الشتاء التنفسية للعاملين الصحيين بمراكز التطعيم



لموسم شتاء 2026/2025
إعداد قطاع الصحة العامة



الدليل الارشادي للتطعيم ضد أمراض الشتاء التنفسية
للعاملين الصحيين بمراكز التطعيم
لموسم شتاء 2026/2025

إعداد

قسم مكافحة الامراض المعدية
إدارة الصحة العامة

سبتمبر 2025 ©

محتويات الدليل

5	الفصل الأول
6	السياسات العامة لتطعيمات الشتاء
6	1.1 مقدمة
6	1.2 حقائق عن الأنفلونزا الموسمية
6	1.3 حقائق عن مرض التهاب المكورات الرئوية
7	1.4 الأهداف والفئات والفترة الزمنية:
1.5	دور العاملين في القطاع الصحي والقطاعات المختلفة في حملة تطعيمات
9	الشتاء
13	1.6 أنشطة مساندة لأعمال التطعيم:
14	1.7 التنسيق مع قسم مكافحة الأمراض المعدية:
15	الفصل الثاني
15	طعم الأنفلونزا
16	2.1 مقدمة
16	2.2 طعم الأنفلونزا ومكوناته:
17	2.3 الفئات الواجب تطعيمها بطعم الأنفلونزا الموسمية:
18	2.4 الجرعة وطريقة التطعيم
19	2.5 موانع التطعيم
19	2.6 حفظ الطعوم ونقلها والتعامل معها
20	2.7 مأمونية طعم الأنفلونزا والأعراض الجانبية للتطعيم
22	2.8 علاج مضاعفات التطعيم الشديدة Anaphylaxis بالأدوية
24	الفصل الثالث
25	طعم النيموكوكال
25	3.1 مقدمة
25	3.2 الأمراض التي يقي منها التطعيم بطعم النيموكوكال
26	3.3 مكونات طعم النيموكوكال
3.4	الفئات الأكثر عرضة لعدوى المكورات الرئوية: (وفقا للقرار الإداري رقم
26	(1489) لسنة 2016
27	3.5 الجرعة وطريقة الاستعمال للأطفال والبالغين
28	3.6 الاحتياطات عند استخدام طعم النيموكوكال للأطفال والبالغين:
29	3.7 مأمونية طعم النيموكوكال والأعراض الجانبية محتملة الحدوث
29	3.8 التوافق مع الطعوم الأخرى

30	إرشادات عامة للأطباء والمرضات لتطعيم النيموكوكال
30	3.10. حفظ وتخزين طعم النيموكوكال PCV13
Error! Bookmark not defined.	3.11. الوقاية والفعالية لطعم النيموكوكال PCV13
Error! Bookmark not defined.	3.12. طعم النيموكوكال متعدد السكريات PPSV23
33	التعامل مع بعض الحالات الاستثنائية
34	الفصل الرابع
35	أسئلة شائعة
41	بعض الأسئلة التي وردت بوسائل التواصل الأعوام السابقة
43	مرفق (1): مراكز تطعيم حملة الانفلونزا الموسمية 2025 / 2026
43	2023: (قابل للتجديد)
Error! Bookmark not defined.	المراكز المظللة بالأصفر تعمل خلال فترات الخفارة
46	مرفق (2): قرار اداري بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت
50	خطة حملة تطعيمات الشتاء 2026/2025
50	اهداف الحملة:
50	الفئات المستهدفة في الحملة:
50	الفترة الزمنية:
51	التاريخ المتوقع لوصول شحنة الطعوم:
51	أماكن التطعيم ومواعيد العمل:
52	أماكن وبرامج التوعية:
52	آلية التسجيل للمطعمين:

الفصل الأول

السياسات العامة لتطعيمات الشتاء

السياسات العامة لتطعيمات الشتاء

1.1. مقدمة

تعتبر أمراض الجهاز التنفسي من أكثر الأمراض شيوعاً. وتنقسم مسببات المرض الى مسببات بكتيرية وفيروسية. ومن أكثر أمراض الجهاز التنفسي شيوعاً مرض الانفلونزا والأمراض الناتجة عن بكتيريا المكورات الرئوية (النيوموكوكال). وفي حال عدم السيطرة على هذه الأمراض قد تتحول الى أوبئة وتؤدي الى مضاعفات خطيرة.

1.2. حقائق عن الانفلونزا الموسمية

- يصاب ملايين البشر بالأنفلونزا الموسمية سنوياً وتقدر عدد الوفيات بنصف مليون وفاة وقد سُجلت حالات وفيات في دولة الكويت.
- أكثر من 95% من الوفيات الناتجة عن الانفلونزا الموسمية تكون بين الحالات الخاصة ذات الاختطار مثل الأمراض المزمنة للقلب، الرئة، الكلى، الكبد، السكري، السمنة، كبار السن، الحوامل وحالات نقص المناعة.
- يعتقد الكثير من الناس إنهم أصيبوا بالأنفلونزا بعد التطعيم ولكن هذا الاعتقاد خاطئ حيث ان هذه الاصابات قد تكون نتيجة نزلات البرد بسبب فيروسات أخرى أو بسبب عدوى فيروس كورونا المستجد.
- لا يحمي التطعيم ضد الأنفلونزا من الإصابة بنزلات البرد أو فيروس كورونا المستجد.
- التطعيم هو الطريقة الافضل لمنع حدوث العدوى وتقليل المضاعفات الناتجة عنها.

1.3. حقائق عن مرض التهاب المكورات الرئوية

- قد ينتج مرض التهاب الرئوي البكتيري من الإصابة ببكتيريا (المكورات العنقودية الرئوية *Streptococcus pneumonia*) والتي تنتقل عن طريق الرذاذ.

- يصاب بهذا المرض الملايين من البشر سنوياً وتقدر عدد الوفيات بـ 1.6 مليون وفاة، وفي دولة الكويت يُسجل تقريباً 40 حالة وفاة سنوياً نتيجة الإصابة بهذا المرض.
- 85 % من حالات الالتهاب الرئوي بين البالغين، تكون بسبب وجود عوامل اختطار مثل الامراض المزمنة للقلب، الرئة، الكلى، الكبد، السكري، السمنة، كبار السن، الحوامل وحالات نقص المناعة.
- يسبب الالتهاب بالمكورات الرئوية درجة شديدة من المرض مع مضاعفات مثل فقدان السمع، تشنجات، عمى، شلل، اعتلالات بالقلب والمخ والرئة وقد يسبب الوفاة.
- تم إدخال التطعيم ضد هذا المرض ضمن برنامج التطعيم الموسع بدولة الكويت منذ عام 2007 لجميع الاطفال دون سن 7 سنوات.

1.4. الأهداف والفئات والفترة الزمنية:

■ أهداف الحملة:

تحقيق الحملة لأعلى نسبة تغطية ممكنة من تطعيمات الشتاء مما يساعد على تخفيف الضغط على النظام الصحي من خلال تحقيق الأهداف التالية:

1. تقليل معدلات الإصابة بأمراض موسم الشتاء (الأنفلونزا - الالتهاب الرئوي).
2. الحد من حدوث مضاعفات الانفلونزا الموسمية والالتهاب الرئوي وخاصة بين الفئات ذوي عوامل الاختطار.
3. تقليل معدلات الوفاة الناتجة من مرض كوفيد-19 حيث اثبتت الدراسات زيادة نسب الوفاة في المصابين بمرض كوفيد-19 عند تزامن الإصابة مع الإصابة بأمراض الشتاء.
4. تقليل معدلات الدخول للمستشفيات نتيجة الإصابة بأمراض الشتاء مما يقلل نسب الإشغال بالمستشفيات وغرف العناية المركزة.

■ الفترة الزمنية لتطعيمات الشتاء:

تاريخ بدء الحملة: تبدأ حملة تطعيمات الشتاء من بداية شهر أكتوبر 2025 بجميع المناطق الصحية.

الفترة الزمنية للحملة: تمتد الحملة من بداية شهر أكتوبر 2025 حتى انتهاء مخزون الطعوم.

■ الفئات المستهدفة:

- يسمح بتطعيم الأفراد الاصحاء بكل من طعم الأنفلونزا والنيموكوكال وفقا لكميات الطعوم المتاحة.
- الحملة شاملة للأفراد من المواطنين والمقيمين في دولة الكويت.
- التطعيم سوف يكون لجميع المراجعين الراغبين بالتطعيم سواء بتحويل من الأطباء العلابيين أم لا.
- الفئات المُستهدفة ضمن الحملة:

1. تكون الأولوية للأفراد ذوي عوامل الخطورة المبينة لاحقا بالفصل الثاني والثالث) للفئات الخطرة للإصابة بالمرض ومضاعفات المرض ضمن جميع الفئات العمرية. (مع مراعاة تحقيق نسبة 60-70%)
2. الأفراد ضمن الفئة العمرية (من 6 شهور إلى 5 سنوات) والفئة العمرية (<65عام).
3. العاملين بالمؤسسات الطبية (من أطباء، فنيين، تمريض، صيدلة، مختبرات، شئون إدارية... الخ) يتم تطعيمهم وفقا لإجراءات التعامل مع الفئات ذات الخطورة العالية.
4. باقي أفراد المجتمع ضمن الفئة العمرية (5 سنوات – 65 سنة).

5. الحوامل: يتم إعطاء تطعيم الإنفلونزا فقط لمأمونيته العالية مهما كان عمر الحمل، أما طعم النيموكوكال فَيُفَضَّلُ عدم إعطاؤه للحوامل.

1.5. دور العاملين في القطاع الصحي والقطاعات المختلفة في حملة تطعيمات الشتاء

(وفقا للقرار الإداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت) (مرفق 2)

تقوم ادارة الصحة العامة:

- إعداد وتعميم الارشادات الفنية الخاصة باستخدام الطعوم لجميع العاملين في مواقع التطعيم.
- التنسيق مع إدارة المستودعات الطبية لتوفير الاحتياجات من الطعوم الواردة بالقرار.
- إعداد الخطة الإعلامية المصاحبة للحملة وتوفير الوسائل الإرشادية ونشرات وبوسترات التوعية الصحية.

أ. دور رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية:

- عمل الإحصائيات اللازمة لأماكن التطعيم بكل منطقة صحية:
 - المراكز الوقائية بالمناطق الصحية
 - المراكز الوقائية بالمستشفيات
 - المستشفيات والمراكز التخصصية في المناطق الصحية
 - مراكز الرعاية الصحية الأولية بالمناطق الصحية
- تحديد احتياجاتهم من كميات الطعوم الواردة ورفعها لإدارة الصحة العامة للعمل على توفيرها بعد التأكد من جدوى الكميات المطلوبة.
- الاشراف الفني علي العاملين بمواقع التطعيم بالجهات التابعة لهم.
- التصدي لمسئولية التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة والإدارة المركزية للصحة العامة.

- التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة لتطعيم جميع العاملين بالقطاع الصحي بالمنطقة.
- التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة لتطعيم المرضى ذوي الخطورة.
- المرور ومتابعة المراكز الوقائية للتأكد من حسن سير العمل وتذليل الصعوبات بالتنسيق مع مدير المنطقة أو الجهات المعنية داخل إدارة الصحة العامة.
- الإشراف على رفع الأداء وتدريب العاملين في المراكز التابعة لهم.
- عقد الاجتماعات بصفة دورية مع العاملين لديهم بالمنطقة لاطلاعهم أول بأول على آخر المستجدات الطبية أو التوصيات أو الارشادات الفنية الصادرة عن الجهات المعنية بإدارة الصحة العامة .
- رفع واعتماد الإحصائيات الأسبوعية والشهرية الواردة من مراكز المنطقة لإدارة الصحة العامة.
- توجيه العاملين للرد على الاستفسارات الهاتفية الخاصة بالتطعيم بالطريقة الصحيحة والمناسبة.

ب. دور الطبيب العلاجي (الرعاية الأولية وأطباء الباطنية، النساء والتوليد والأطفال والممارسين العامين، طب العائلة)

- وصف طعم الأنفلونزا والالتهاب الرئوي للفئات الخطرة المذكورة لاحقاً (الفصل الثاني والثالث) والتي يجب ان تتلقي الطعم وتوجيههم للتطعيم.
- التعرف على موانع التطعيم تجنباً لحدوث اي مخاطر.
- المشاركة في الرد على الشائعات التي تتردد حول التطعيم والتي غالباً ما تصاحب الحملات.
- تحويل الحالات الخاصة من الفئات المستهدفة للطبيب الوقائي.
- تسهيل عمل أطباء الصحة الوقائية في حصر وتطعيم الفئات الخطرة.

ج. دور الطبيب الوقائي

- اعتماد وصفة الطبيب العلاجي والتأكد من تحديد الفئات التي تحتاج للتطعيم من خلال عيادة الصحة الوقائية.
- منع تطعيم الفئات التي لديها موانع من التطعيم.
- الاشراف على عملية التطعيم بالتنسيق بين المفتشين الصحيين والهيئة التمريضية.
- متابعة الاحصائية الصادرة عن المركز ورفعها لوحدة خدمات الصحة العامة بالمنطقة التابعة.
- التعامل مع اي أعراض جانبية أو احداث عارضة فورية وقت التطعيم.
- التعامل مع المشاكل التي يمكن ان تطرأ خلال حملة التطعيم والعمل على حلها بالتنسيق مع مكتب خدمات الصحة العامة بالمنطقة وادارة الصحة العامة.
- الرد على الاستفسارات الطبية الخاصة بالتطعيم.
- رفع الأداء وتدريب العاملين في المركز، واطلاعهم على آخر المستجدات الطبية أو أي مستجدات تطرأ على سير الحملة.
- التوعية الصحية للجمهور والعاملين في القطاع الصحي.

د. دور المفتش الصحي في فريق التطعيم

- عمل الاحصائيات الاسبوعية والنهائية خلال الحملة.
- الرد على بعض الاستفسارات البسيطة بشأن التطعيم.
- متابعة استلام الطعوم وتخزينها بالتعاون مع الهيئة التمريضية.
- التوعية الصحية للجمهور.
- الاشراف على سير العمل والتأكد من تطبيق الاشتراطات الصحية من تقليل الازدحام، التباعد الجسدي، لبس الكمام.

هـ. دور الممرضة في فريق التطعيم

- تطعيم الفئات المستهدفة بالحملة.
- التنسيق مع الطبيب الوقائي لتطعيم الفئات التي تحتاج استشارة خاصة من الطبيب الوقائي.

- ادخال بيانات التطعيم للأفراد في السجل اليومي وعلى النظام الالكتروني للتسجيل.
- اصدار تقرير يومي/ أسبوعي عن معوقات سير العمل او مقترحات التحسين.
- التوعية الصحية.
- تطبيق الاشتراطات الصحية والمحافظة على تقليل الازدحام داخل غرفة التطعيم، التباعد الجسدي، لبس الكمام.

و. دور ادارة المستودعات الطبية:

- توفير الاحتياجات والكميات المطلوبة من الطعوم للحملة بالتنسيق مع إدارة الصحة العامة مع توفير الاعتمادات المالية المطلوبة بالتنسيق مع الشؤون المالية بالوزارة.

ز. دور المسؤولين بالقطاع الصحي الأهلي (بالمستشفيات أو المراكز أو المستوصفات أو العيادات):

- الالتزام بالتطعيم السنوي لأفراد الهيئة الطبية (أطباء وممرضات) بداية الشتاء.
- العمل على توفير طعم الأنفلونزا وفق اللوائح الصادرة من وزارة الصحة.

ح. دور أماكن التطعيم الأخرى: (الجامعات – مستشفيات قطاع النفط – مستشفيات الجيش – مستشفيات الشرطة – السجون)

- الالتزام بالتطعيم السنوي لأفراد الهيئة الطبية (أطباء وممرضات) بداية الشتاء.
- تحديد الفئات المُستهدفة حسب طبيعة الجهة المعنية.
- اتخاذ اللازم والتنسيق لتجهيز غرفة للتطعيم لتقديم تطعيمات الشتاء للفئة المُستهدفة.
- اتخاذ اللازم لتوفير الأعداد اللازمة من العاملين الصحيين لفرق التطعيم لكل غرفة (هيئة ترفيهية +/- مفتش صحي).
- تحديد آلية تحويل الأفراد ضمن الفئة المُستهدفة إلى غرفة التطعيم المعنية. (يُفضل استخدام كارت للتطعيم).

- تحديد آلية تسجيل الأفراد المطعمين إلكترونياً (توفير نقطة اتصال في غرف التطعيم للتسجيل الإلكتروني/أو التسجيل يدوياً في سجل التطعيمات داخل غرفة التطعيم ثم التسجيل إلكترونياً لاحقاً من خلال المراكز الوقائية التابع لها الجهات المعنية).
- التنسيق لعمل إحصائية أسبوعية بعدد الأفراد المطعمين ورفعها إلى قسم مكافحة الأمراض المعدية - إدارة الصحة العامة وفق الجداول الصادرة من إدارة الصحة العامة.
- التنسيق لعمل التدريب الفني اللازم لفرق التطعيم على التطعيمات المعنية.
- تحديد كمية الطعوم المطلوبة حسب الحاجة (تطعيم الأنفلونزا وتطعيمات النيموكوكال) ورفعها لقسم مكافحة الأمراض المعدية للعمل على توفيرها. ووضع آلية لتوزيع الطعوم على غرف التطعيم المعنية.

1.6. أنشطة مساندة لأعمال التطعيم:

1. التدريب: يتم التدريب بمعرفة رؤساء أقسام الصحة العامة بالمناطق الصحية وذلك للجهات المشاركة بالحملة وفق جدول زمني معد بمعرفة كل رئيس للصحة العامة بالمنطقة الصحية من خلال ما يراه مناسباً.
2. ضرورة التنسيق بين رؤساء الصحة العامة بالمناطق الصحية مع قسم مكافحة الأمراض المعدية بإدارة الصحة العامة لمتابعة الإجراءات مع رفع الإحصائيات المطلوبة وفق الجداول الصادرة من إدارة الصحة العامة.
3. المطبوعات: يتم استخدام المواد الإعلامية للحملة الوطنية لأمراض الشتاء والتي تتلخص في التالي:

المطبوعات	التعليق
■ الرول أب (عربي / انجليزي)	• للتوعية
■ بطاقة تطعيم للمراجعين	• للمتابعة
■ بنرات	• للإعلان عن الحملة بالمراكز الوقائية

■ بوسترات

● للتوعية

4. اللقاءات الإعلامية:

سوف يتم التنسيق مع الإذاعة والتلفزيون وعمل فلاشات توعوية ولقاءات إعلامية من أطباء متخصصين كل في مجاله.

5. الرد على الاستفسارات والشكاوى:

يقوم الخط الساخن (151) بالرد على استفسارات المراجعين بخصوص تطعيمات الأنفلونزا والنيموكوكال.

1.7. التنسيق مع قسم مكافحة الامراض المعدية:

يمكن لرؤساء أقسام الصحة العامة بالمناطق التنسيق مع المسؤولين بقسم مكافحة الأمراض المعدية من خلال التواصل مع كل الفرق المعنية بتطعيمات الشتاء:

■ **فريق متابعة التنفيذ:** بخصوص الاستفسار عن إجراءات وسياسات التطعيم وإجراءات توزيع الطعوم وإجراءات التعامل مع المراجعين والاحصائيات المطلوبة، الدلائل الإرشادية والمحاضرات الفنية.

■ **فريق متابعة الإعلام:** بخصوص توزيع المطبوعات، متابعة التغطيات والسياسات الإعلامية، وأنشطة الافتتاح لتطعيمات الشتاء، إعداد محاضرات التوعية وفلاشات التوعية وسياسة الرد على الاستفسارات وملاحظات المناطق الصحية.



الفصل الثاني

طعم الأنفلونزا

طعم الانفلونزا

2.1. مقدمة

الأنفلونزا مرض فيروسي شائع شديد العدوي يصيب الجهاز التنفسي ويمكن ان يؤدي الي مضاعفات صحية شديدة وخصوصا في بعض الفئات ممن يصنفون بأن لديهم عوامل خطورة. المرض يمكن تجنبه بالعديد من وسائل الوقاية وأهمها التطعيم ضد المرض وهو ما يمكن ان يقلل من انتشار المرض وحدوث فاشيات.

الفيروس يوجد منه ثلاثة أنواع جينية وهي A-B-C والتي يتم التعرف عليها من خلال مواد النواة. يعتبر فيروس الأنفلونزا من النوع A هو الأكثر شيوعاً والأكثر إحداثاً للأوبئة والفاشيات، ويسبب مرض متوسط الي شديد الأمراض. بينما تكون شدة المرض أقل عند الإصابة بالنوع B والذي يصيب البشر فقط. أما أنفلونزا C فمن النادر ان يسبب إصابات بشرية ولا يسبب أوبئة.

2.2. طعم الانفلونزا ومكوناته:

بيانات اللقاح المستخدم في الكويت هذا العام هي كالتالي:

Type	Inactivated, Split IIV4
No. of strains	Quadrivalent (4)
Strains	1. A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus
	2. A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)-like virus
	3. B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus
	4. B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus

2.3. الفئات الواجب تطعيمها بطعم الأنفلونزا الموسمية:

سوف يتم التطعيم طبقاً للنظام التالي

1- الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمضاعفات الأنفلونزا الموسمية والمرضي وهم:

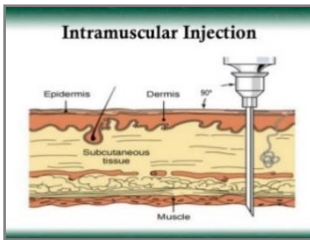
- الأطفال من عمر 6 شهور الي خمس سنوات
- السيدات الحوامل في أي مرحلة من مراحل الحمل أو من يتوقعن الحمل خلال موسم الأنفلونزا
- الأشخاص ممن يعانون من سمنة مفرطة
- عاملات الحضانات اللاتي يتعاملن مع أطفال أقل من 5 سنوات
- مخالطي الحالات المرضية
- كبار السن (65 سنة فما فوق)
- المرضى بأمراض الرئة والربو والجهاز التنفسي المزمنة.
- المرضى بأمراض الدم المزمنة.
- المرضى المصابين بأمراض القلب المزمنة.
- المرضى بأمراض نقص المناعة بأنواعها.
- المرضى باختلال وظائف الكلى المزمنة.
- المرضى باختلال وظائف الكبد المزمنة.
- مرضى الأورام خاصةً من هم تحت العلاج الكيميائي أو الإشعاعي.
- مرضى زراعة الأعضاء ممن يخضعون للعلاج المثبط للمناعة.
- مرضى السكري (أقل من 12 سنة وأكثر من 50 سنة)
- المرضى تحت العلاج المستمر بمادة الأسبرين و/أو الكورتيزون من عمر 6 شهور الي 18 سنة من العمر.
- المرضى باعتلال الجهاز العصبي الذي ينتج عنه اختلال بكفاءة الرئة.

2- فئة العاملين بالقطاع الصحي (من: أطباء-ممرضات -فنيين) الحكومي والعسكري والأهلي.

- 3- العاملون ونزلاء دور الرعاية الصحية والاجتماعية من كبار السن وحالات العجز الشديدة.
- 4- الحجاج والمعتزمون.
- 5- تطعيم العمالة الهامة (المعرضين لخطر الإصابة) مثل القوى العاملة في خطوط الدفاع الأولى مثل العاملين في الشرطة والجيش والدفاع المدني والعاملين ونزلاء المؤسسات الإصلاحية وغيرها.
- 2.4. الجرعة وطريقة التطعيم**

يتم تحديد الجرعة طبقا للعمر وتعطي كما يلي:

الفئة العمرية	الجرعة	عدد الجرعات	مكان التطعيم
35-6 شهر*	0.5 مللي	جرعة او جرعتين **	في الجزء الأمامي الجانبي من الفخذ
3-8 سنوات	0.5 مللي	جرعة او جرعتين **	عضلة الكتف***
< 9 سنوات	0.5 مللي	جرعة واحدة	عضلة الكتف
* لا ينصح بإعطاء طعم الانفلونزا للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 شهور			
** 1. يحتاج الاطفال (من عمر 6 أشهر حتى 8 سنوات) الي جرعة واحدة من التطعيم إذا كان هناك سابقة تطعيم بجرعتين في الأعوام السابقة سواء في موسم واحد او في موسمين منفصلين.			
2. الأطفال من عمر 6 شهور حتى عمر 8 سنوات الذين يتلقون التطعيم للمرة الاولى يتم اعطاؤهم جرعتين من التطعيم بفواصل زمني 28 يوما.			
*** يتم اعطاء التطعيم عن طريق الحقن بالعضل IM أو تحت الجلد Subcutaneous للأعمار اكثر من ثلاث سنوات.			



يتم الحقن في عضلة الدالية (Deltoid) أعلى الكتف كما هو مبين في الصورة أعلاه

2.5. موانع التطعيم

يجب توخي الحذر عند إعطاء التطعيم ضد الانفلونزا من النوع غير النشط للفئات التالية:

1. من تعرض سابقا لحساسية شديدة مفرطة (e.g. Anaphylaxis) عند من سبق تطعيمه بالأنفلونزا بسبب مكونات الطعم أو ثبتت حساسيته لأي من مركباته.

2. اعتلال الصحة بشكل متوسط أو شديد لأي سبب مرضي

3. يعطي التطعيم تحت الاشراف الطبي للذين لديهم مشكلة حالية أو سابقة مع جرعة من جرعات طعم الانفلونزا.

ملحوظة: يجب الاستعداد بالأدوية المناسبة للتعامل مع الحالات النادرة من الحساسية وصعوبة التنفس (مثال: Epi-pen وهو متوفر بالمستودعات ويمكن طلبه عند الضرورة).

2.6. حفظ الطعوم ونقلها والتعامل معها

يتم حفظ طعم الانفلونزا في الثلاجة طبقا للشروط التالية:

■ درجة حرارة التخزين ما بين 2-8 درجة مئوية مع ضبط المؤشر على درجة حرارة 4 درجات مئوية باعتبارها الافضل لحفظ الطعوم.

■ يتم وضع الطعوم في الحاويات الخاصة بها على الا تكون مكدسة أو ملاصقة لجدران الثلاجة.

■ يتم مراجعة درجة الحرارة دوريا (مرتين يوميا عند بداية الدوام ونهايته)، مع ابلاغ مسئول القسم ووحدة خدمات الصحة العامة عند تغير درجة الحرارة عن المعدل الموصي به.

■ يتم استخدام ميزان الحرارة (الترمومتر) fridge tag يسجل درجات الحرارة (الحد الأدنى والحد الأقصى) الذي تصل اليه خلال فترة التخزين.

■ لا يتم نقل الطعوم الا في حاويات حفظ الحرارة (أيس بوكس Ice box) مزود بألواح مجمدة من حاويات الثلج التي تحيط بالطعم من كل الجهات مع وجود ميزان حرارة والافضل ان يكون من النوع المزود بمؤشر لتحديد درجة الحرارة وأعلى وأقل درجة حرارة وصل لها.

■ يتم تخصيص شخص مسئول عن متابعة درجات الحرارة في الفترات المسائية ونهاية الأسبوع والعطلات الرسمية مع وجود قائمة بأسماء هؤلاء الأشخاص وأرقام تليفوناتهم لدي مسئول أمن مركز التطعيم حال وجود أي طارئ مثل انقطاع الكهرباء مع خطة جاهزة التفعيل للحفاظ على درجة حرارة الطعوم أثناء الانقطاع وخطة لنقل الطعوم الي أقرب ثلاجة تعمل بنفس شروط التخزين.

2.7. مأمونية طعم الأنفلونزا والأعراض الجانبية للتطعيم

يعتبر طعم الأنفلونزا من أكثر أنواع التطعيمات المستخدمة مأمونية. فمئات الملايين في كل أنحاء العالم يتلقون التطعيم سنويا منذ سنوات طويلة دون مخاطر شديدة تذكر. ولا زالت الأبحاث التي تتم على مأمونية التطعيم تثبت سلامته ومأمونيته. التطعيم المتوفر في الكويت هو النوع غير النشط وهو لا يؤدي الي الإصابة بالأنفلونزا كما يشاع لما يحتويه من فيروسات غير نشطة اي بمعنى انها غير قادرة على احداث المرض او العدوي.

الأعراض الجانبية للتطعيم:

يمكن أن يؤدي التطعيم ضد الأنفلونزا الي بعض الاعراض الجانبية وهي بصفة عامة بسيطة وتراجع في غضون أيام قليلة عقب تلقي التطعيم والشائع منها كما يلي:

- أعراض مكان الحقن (أنظر لاحقا)

- صداع

- ارتفاع درجة الحرارة

- غثيان وألم في العضلات

تحدث هذه الأعراض بنسبة 1% أو اقل من إجمالي عدد المطعمين بطعم الأنفلونزا غير النشط، وغالبا تصيب الذين لم يطعموا من قبل بطعم الأنفلونزا، وتبدأ في غضون 6-12 ساعة بعد التطعيم، وتستمر لفترة ما بين 1-2 يوم.

وفي أغلب الأحوال تتركز الأعراض الجانبية التي تلي تطعيم الأنفلونزا بأعراض بموضع الحقن مثل:

- ألم مكان الحقن soreness

- احمرار الجلد erythema

- تيبس وتصلب مكان الحقن induration

وهذه الاعراض غالبا ما تصيب 15-20% من اجمالي عدد المطعمين وهي مؤقتة وتخففي خلال يومين.

ربطت بعض الدراسات بين تطعيم الأنفلونزا واحتمال ضئيل جدا (اقل من 1-2) حالة لكل مليون متلقي للتطعيم لظهور أعراض متلازمة غيان باريه (Guillain-Barre Syndrome) وقد رفضت العديد من الدراسات الصادرة من منظمة الصحة العالمية ومركز مكافحة الأمراض بالولايات المتحدة تلك الفرضية في حين خلصت دراسات أخرى عن وجود علاقة بين المتلازمة ومرض الأنفلونزا وليس التطعيم ضد الانفلونزا.

وقد سبق تطعيم أكثر من 1,250,000 جرعة في دولة الكويت خلال السنوات السابقة ولم يتم التبليغ عن مضاعفات شديدة أو حدوث حالات غيان باريه Guillain-Barre Syndrome نتيجة التطعيم بطعم الانفلونزا.

طعم الانفلونزا وحساسية البيض:

- يمكن إعطاء التطعيم لمرضى الحساسية والأرتيكاريا Urticaria ممن ليس لديهم حساسية شديدة من تناول البيض.

- نادرا ما تحدث حساسية مفرطة بشكل فوري أو حساسية على شكل ربو شعبي أو ضيق تنفس أو تهيج وعائي دموي Angioedema.
- في السابق، كان يوصى بتطعيم الأشخاص الذين يعانون من حساسية شديدة تجاه البيض مع اخذ تدابير احترازية اضافية (كالبقاء تحت الملاحظة لمدة 30 دقيقة بعد التطعيم). بدءاً من موسم 2023-2024، لم يعد يوصى بإجراءات أمان إضافية لتطعيم الأنفلونزا للأشخاص الذين يعانون من حساسية البيض بما يتجاوز تلك الموصى بها لتلقي أي لقاح، بغض النظر عن شدة رد الفعل السابق تجاه البيض.
- يجب إعطاء لقاح الانفلونزا في الأماكن التي يمكن فيها التعرف على ردود الفعل التحسسية ومعالجتها بسرعة كشأن جميع اللقاحات.

2.8. علاج مضاعفات التطعيم الشديدة Anaphylaxis بالأدوية

Treatment of anaphylaxis with intra-muscular or oral pharmaceuticals

Drug	Dosage
Child: <u>1) Primary regimen:</u> Epinephrine 1:1000 (aqueous) 1mg/ml)	0.01 mg/kg up to 0.5 mg (administer 0.01 ml/kg/dose up to 0.5 ml) IM, 10-20 Min up to 3 doses.
<u>2) Secondary regimen</u>	
Diphenhydramine Hydroxyzine	1-2 mg/kg oral, IM or IV every 4-6 hours (maximum single dose: 100mg) 0.5-1 mg/kg oral, IM, every 4-6 hours (maximum single dose:100 mg)

Prednisone	0.5-2 mg/kg oral, IM every 4-6 hours (maximum single dose: 60 mg use corticosteroids as long as needed
Adult <u>Primary regimen:</u> Epinephrine 1:1000 (aqueous) 1mg/ml)	0.01 mg/kg up to 0.5 mg (administer 0.01 ml/kg/dose up to 0.5 ml) IM every 10-20 minutes up to 3 doses
<u>Secondary regimen:</u> Diphenhydramine	1-2 mg/kg oral, IM or IV every 4-6 hours (maximum single dose: 100mg)
* Epinephrine can be injected in the same site of the injected vaccine or serum to slow absorption	



الفصل الثالث

طعم النيموكوكال

طعم النيموكوكال

3.1. مقدمة

تسبب بكتيريا الالتهاب الرئوي أو النيموكوكال أمراض حادة تصيب الأطفال والبالغين وهو المسبب الأكبر والأساسي للأمراض المعدية في صغار الاطفال، حيث يتسبب ذلك الميكروب بأكثر من 155 مليون إصابة في الأطفال تحت سن 5 سنوات وفق الاحصائيات المأخوذة من منظمة الصحة العالمية.

كما ان عدوي الالتهاب الرئوي تتسبب في 15% من أسباب وفيات الأطفال دون الخامسة بما يعادل حوالي 800,000 حالة وفاة سنوياً.

كما ان هذا الميكروب يعتبر المسبب الرئيسي في حدوث 69% من امراض الالتهاب الرئوي للأطفال دون خمس سنوات، كما انه يتسبب ايضاً بنسبة 50% من الالتهابات السحائية البكتيرية في الاطفال ونسبة 33% من التهابات تسمم الدم بالأطفال دون خمس سنوات، كما يتسبب هذا المرض بالتهاب الاذن الوسطى بصورة كبيرة في كثير من دول العالم.

وكما في الاطفال فان مرض النيموكوكال في البالغين يتدرج من بسيط الى خطير جداً. قد ينتقل المرض من الانف والحنجرة الى الاذن والجيوب الانفية مسبباً التهاباً بسيطاً، او ينتقل الى اجزاء اخرى من الجسم مؤدياً الى مضاعفات خطيرة مثل الالتهاب الرئوي، التهاب الدم البكتيري، والتهاب السحايا. حسب احصائيات منظمة الصحة العالمية فان عدد وفيات امراض النيموكوكال عالمياً هي 735000 , بينما يصاب 14.5 مليون شخص حول العالم بتلك الأمراض.

3.2. الامراض التي يقي منها التطعيم بطعم النيموكوكال

يتم إعطاء تطعيم النيموكوكال للوقاية من الأمراض الناتجة عن الأنماط البكتيرية للمكورات الرئوية *Streptococcus pneumoniae* التالية:

- التهاب السحايا البكتيري (Bacterial meningitis)
- تسمم الدم البكتيري (Septicemia)
- الإلتهاب الرئوي (Pneumonia) وخراج الرئة (Lung abscess)
- إلتهابات الأذن الوسطي (Otitis media)

3.3. مكونات طعم النيموكوكال

طعم النيموكوكال هو طعم متقارن يحتوي على 20 نمط من المكورات الرئوية التالية: (1, 3, 4, 5, 6, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, and 33F). وهذه الأنماط مرتبطة بشكل فردي ببروتين الدفتيريا من نوع غير سام.

- يوفر لقاح PCV20 الحماية ضد أنماط مصالية إضافية للقاح التي تسبب المرض وتقلل من حدوث مرض الرئة الغازي **invasive pneumonia** والالتهاب الرئوي والتهاب الأذن الوسطى الحاد.

- كانت تقديرات فعالية التكلفة الأساسية لاستخدام لقاح PCV20 فقط بدون لقاح PPSV23 موفرة للتكاليف مقارنة بلقاح PCV13 متبوعاً بلقاح PPSV23 في أولئك الذين يعانون من ظروف خطيرة.

ويستخدم كمعلق رائق للحقن بالعضل. ويزود بجرعة واحدة من الطعم في سرنجة سابقة التعبئة بجرعة 1/2 مليلتر، وتحتوي العبوة إما على سرنجة واحدة أو عشرة سرنجات.

3.4. الفئات الأكثر عرضة لعدوى المكورات الرئوية:

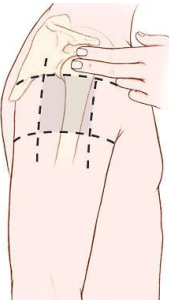
- يعطي تطعيم النيموكوكال للأطفال إذا لم يسبق التطعيم من قبل بتطعيم النيموكوكال PCV13 ولم يثبت سابقة التطعيم (بشهادة الميلاد أو بطاقات تطعيم وخلافه).
- يعطي للبالغين أكثر من 50 سنة من العمر.
- المرضى المقيمين فترة طويلة في المصحات ودور الرعاية والتأهيل.

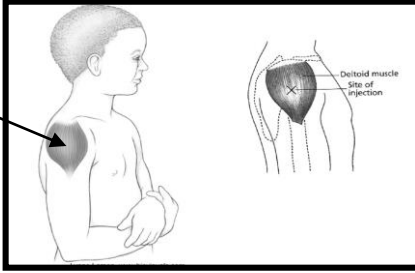
- الحجاج والمعتزمون من جميع الفئات العمرية.
- كما يعطي للمرضى المصابين بالحالات المرضية كالآتي:
 - ضعف المناعة بأنواعها بما فيها متلازمة العوز المناعي.
 - أمراض السرطان خاصة سرطان الدم بأنواعه .
 - استخدام العلاجات والأدوية المثبطة للمناعة .
 - زراعة الاعضاء.
 - مرضى السكري.
 - حالات أمراض القلب والشرابين المزمنة (بأستثناء ارتفاع ضغط الدم).
 - حالات أمراض الدم (خاصة Sickle cell anemia انيميا البحر المتوسط أو الخلايا المنجلية).
 - حالات أمراض الرئة المزمنة بما فيها مرض الربو.
 - حالات ازالة الطحال
 - حالات أمراض الكبد المزمنة.
 - حالات الفشل الكلوي ومرضى الغسيل الكلوي.
 - زارعي قوقعة الاذن
 - حالات كسر قاع الجمجمة أو تسريب بالسائل الشوكي.
 - الافراط في تناول المشروبات الكحولية والمدخنون بإفراط.
- العاملين في المجال الصحي.

3.5. الجرعة وطريقة الاستعمال للأطفال والبالغين

يتم استخدام وإعطاء جرعة تطعيم النيموكوكال بالطريقة التالية:

1. يعطي الطعم عن طريق الحقن بالعضل في عضلة الكتف (أنظر الشكل).
2. تعطي الجرعات الموصي بها (1/2 ملليمتر) للفئة المستهدفة للتطعيم.





3. يحظر إعطاء تطعيم النيموكوكال

بالوريد (IV) أو تحت الجلد

(Subcutaneous) وذلك

حسب توصيات المنظمات

الدولية ومنظمة الصحة العالمية.

4. يحظر إعطاء تطعيم النيموكوكال

أو أي حقن للأطفال بمنطقة

الإلية (Gluteus region) وذلك حسب توصيات المنظمات الدولية

ومنظمة الصحة العالمية.

3.6. الاحتياطات عند استخدام طعم النيموكوكال للأطفال

والبالغين:

1. لا يستخدم طعم النيموكوكال للأطفال في حالة الحساسية الشديدة

للمادة الفعالة أو لأي مادة إضافية أو حساسية شديدة لجرعة سابقة

من طعم توكسيد الدفتريا.

2. يعطي تحت الاشراف الطبي للذين لديهم مشكلة حالية أو سابقة مع

جرعة من جرعات طعم النيموكوكال.

3. يتم تأجيل التطعيم إذا كان هناك مرضا عند الزيارة بناءً على

توصية الطبيب المعالج بعد أخذ توصية الطبيب الوقائي لحين

تحسن الحال وتمام الشفاء.

4. لا يعطى الطعم إذا كان هناك أمراض نزفية إلا حسب الحالة وتحت

أشراف طبي.

5. يؤجل التطعيم إذا كان الفرد مصاباً بارتفاع درجة حرارة الجسم

لأكثر من 37.9 درجة مئوية لحين التحسن، ثم يتم التطعيم بعد

ذلك بناءً على توصيات الطبيب المعالج ورأي الطبيب الوقائي.

6. لا بد من الاستعداد بالأدوية المناسبة للتعامل مع الحالات النادرة

من الحساسية وصعوبة التنفس (مثال: 2 أمبول كورتيزون، 2

أمبول أدرينالين).

7. لا يخلط الطعم مع أي من العقاقير أو الطعوم الأخرى بنفس الحقنة كما يجب أن يرج جيداً قبل الاستخدام.
8. يجب أن يتم التطعيم تحت مراقبة الطبيب المسئول للحالات التالية:
 - أ. المريض بأمراض نزفية.
 - ب. ارتفاع بدرجة الحرارة.
 - ج. بعض الحالات المرضية الحادة.
 - د. بعض الأمراض المزمنة.

3.7. الأعراض الجانبية:

1. الألم والتورم والاحمرار مكان الحقنة
2. ارتفاع بدرجة الحرارة إلى 38.5 درجة مئوية
3. قد تحدث حساسية أحياناً بمكان الحقن مع طفح جلدي.
4. ضعف الشهية وغيثان أو الإسهال (نادر جداً).
5. قد يحدث تضخم بالغدد الليمفاوية بمنطقة الحقن وهي أعراض نادرة الحدوث جداً تزول تدريجياً.

3.8. التوافق مع الطعوم الأخرى

- يمكن إعطاء طعم النيموكوكال بنفس جلسة التطعيم مع باقي التطعيمات الأخرى مع ضرورة مراعاة التالي:
1. يعطى التطعيم بعد تغيير أماكن الحقن (مثال: يعطى طعم Td في الجهة اليسرى ويعطى النيموكوكال في الجهة اليمنى).
 2. أو يمكن الاستعاضة عن مكان التطعيم بعضلة الكتف إلى التطعيم في عضلة الذراع (العضد).
 3. في حال ضرورة التطعيم بأكثر من جرعة في الذراع، فإنه يمكن التطعيم بمسافة فاصلة تبعد 5-10 سنتيمترات على الأقل بين كلا من التطعيمين.

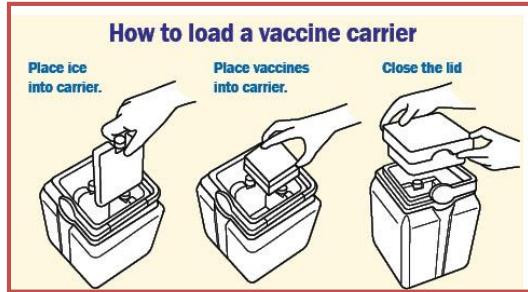
3.9. إرشادات عامة للأطباء والممرضات لتطعيم النيموكوكال

1. يتم التطعيم في الحملة بإعطاء جرعة واحدة فقط من طعم النيموكوكال PCV20 (مع مراعاة مرور عام واحد على الأقل من تلقي تطعيم سابق للنيموكوكال PCV 13 - مرور شهرين على الأقل من تلقي تطعيم PCV23)
2. على الأطباء العلاجين تحويل الفئات المستحقة للتطعيم إلى المراكز الوقائية التابع لها سكن المريض.
3. يجب أن يرج طعم النيموكوكال قبل استخدامه جيداً للحصول علي معلق أبيض رائق متناسق مع ضرورة ملاحظة عدم وجود أي مواد معكرة أو مترسبة أو تغيير في الخواص الفيزيائية.
4. يعطي الطعم عن طريق الحقن بعضلة الكتف ولا يعطي بالوريد إطلاقاً.
5. مثل باقي أنواع الطعوم، يتم تأجيل تطعيم النيموكوكال في حالة المرض الحاد والمتوسط من التشنجات الحرارية وارتفاع درجة الحرارة $< 37.9^{\circ}\text{C}$ ويتم التطعيم بعد تحسن الحالة، وبناءً على توصيات الطبيب المعالج ورأي الطبيب الوقائي.

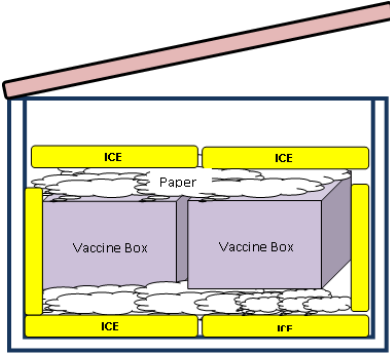
3.10. حفظ وتخزين طعم النيموكوكال PCV20

1. يحفظ الطعم بالتلاجة في درجة حرارة بين $+2$ إلى $+8$ درجة مئوية.
2. يجب ألا يتم تجميد الطعم بالفریزر ويتم التخلص منه اذا تم تجميده.
3. يحفظ الطعم بالرّف الثاني من التلاجة (مع الرباعي والخماسي وتوكسيد التيتانوس).
4. يجب تخزين السرنجات في التلاجة بشكل أفقي لتقليل وقت إعادة التعليق resuspension.
5. يجب إعطاء اللقاح في أسرع وقت ممكن بعد إخرجه من التلاجة.

6. يمكن استخدام اللقاح بشرط ألا يتجاوز إجمالي الوقت خارج الثلاجة (في درجات حرارة تتراوح بين 8 درجات مئوية و 25 درجة مئوية) 96 ساعة.
7. عبوة التطعيم: بداخل علبة بها حقنة لجرعة واحدة (أو 10 حقن) سابقة التعبئة مزودة بإبرة أو بدون.
8. تنقل الطعوم باستخدام حافظات تبريد خاصة (كولمان) أثناء العمل الميداني مزودة بأكياس الثلج (فريزولا) مع مراعاة الشروط التالية قبل وأثناء الزيارة الميدانية:
 - أ. وضع أكياس الثلج (الفريزولا) في مجمد الثلاجة (الفريزر) لمدة لا تقل عن 48 ساعة قبل استخدامها ونقلها إلى حاوية التبريد.
 - ب. يجب التأكد من وجود العدد الكافي من أكياس الثلج (الفريزولا) حيث لا بد من توفر كميات تكفي لتغطية جميع أركان صندوق التبريد الأربعة.
 - ج. يجب وضع أكياس الثلج جنباً إلى جنب في قاع حاوية التبريد وحول أركانه.
 - د. يجب ترك حاوية التبريد مفتوحةً لمدة (5 - 10 دقائق) حتى



تهذا برودة أكياس الثلج عند وضع اللقاح داخل حاوية التبريد.



- ه. كما يجب التأكد من عدم حدوث تلامس مباشر مع الفريزولا (ومن الأفضل وضعها داخل عبوات كرتونية منعزلة).
- و. يجب وضع ترمومتر بداخل حاوية التبريد.
- ز. يجب إغلاق حاوية التبريد بإحكام.

- ح. يجب عدم تعرض حاوية التبريد لأشعة الشمس المباشرة نهائياً.
- ط. لا تفتح حاوية التبريد إلا عند الضرورة وتحقق من موقف بطاقة مراقب سلسلة التبريد واقرأ أيضاً درجة حرارة مقياس الحرارة (الترمومتر).
- ي. في كل مرة تستخدم فيها حاوية التبريد تحقق من سلامته من الداخل أو الخارج وإذا كان هناك أي تشققات قم باستبداله فوراً.
- ك. لا تجلس أبداً فوق حاوية التبريد.
- ل. تحقق من غلق حاوية التبريد بإحكام.
- م. بعد كل زيارة ميدانية قم بتنظيف حاوية التبريد بالماء البارد والصابون وقم بتجفيفها بقطعة من القماش القطني الناعم واتركها مفتوحة حتى تجف.



التعامل مع بعض الحالات الاستثنائية

قد تواجه العاملين في المراكز الصحية بعض الحالات التي قد يكون لها خصوصية معينة من حيث سوابق التطعيم وتتطلب أخذ قرار بشأن تطعيمها خلال الحملة؛ هذه الحالات قد تكون التالي:

1. الحالات التي تكون فيها سابقة التطعيم مجهولة: (هل يعتبر المراجع مطعم بلقاح النيموكوكال أم لا؟)

- **يتم تطعيم** أي من الحالات التالية التي تراجع المراكز الصحية:
 - مراجع/ة لا يعرف إذا كان قد أخذ الطعم سابقاً أم لا.
 - مراجع/ة أخذ طعم في السنة الماضية لكنه غير متأكد من نوع الطعم (نيموكوكال أو انفلونزا).
 - مراجع/ة يذكر أنه تطعم سابقاً لكن لا يوجد لديه وثائق تثبت ذلك.

2. الحالات التي سبق أن تم تطعيمها بتطعيم المكورات الرئوية 23 (النيموكوكال 23):

- **يتم تطعيم** الحالات التي سبق لها أن أخذت طعم النيموكوكال 23 (مثال: حجاج السنوات الماضية) بطعم النيموكوكال 20 بجرعة واحدة على ان يكون الفارق الزمني بين الطعمين شهرين على الأقل.

3. التعامل مع الحالات التي سبق لها التطعيم بالنيموكوكال 13 بشكل مؤكد (يحمل وثيقة تثبت التطعيم)

- **يمكن التطعيم** بلقاح PCV20 للفئات المستهدفة والتي سبق لها التطعيم من قبل بإحدى لقاحات المكورات الرئوية، ويكون التطعيم مرة واحدة فقط في العمر.

الفصل الرابع

الردود على بعض الأسئلة الشائعة

أسئلة شائعة

1. هل يمكن اعطاء اي تطعيم اخر مع الأنفلونزا أو النيموكوكال؟
نعم، يمكن اعطاء اي نوع آخر من الطعوم مع الأنفلونزا أو النيموكوكال ما لم يوجد هناك اي مانع للتطعيم
2. هل يجب ترك مدة شهر بين تطعيم الأنفلونزا أو النيموكوكال وأي تطعيمات أخرى تالية؟
لا نحتاج لذلك ويمكننا اعطاء اي نوع آخر من الطعوم في اي وقت بعد أو قبل اعطاء جرعة الأنفلونزا أو النيموكوكال
3. شخص تم تطعيمه ضد الأنفلونزا منذ أقل من عام هل يجوز إعطاؤه التطعيم الجديد؟
نعم يجب تطعيمه بالنوع الجديد لأن ما حصل عليه كان لموسم سابق أما هذا النوع فهو الأحدث والذي يقي من الفصائل الجديدة لفيروس الأنفلونزا والسارية في آخر موسم.
4. هل يمكن إعطاء تطعيم الأنفلونزا أو النيموكوكال للسيدة الحامل؟
- يمكن إعطاء تطعيم الأنفلونزا للسيدة الحامل في أي مرحلة من مراحل الحمل لتحقيق الوقاية وعدم وجود أي خطورة على الأم الحامل من تطعيم الأنفلونزا.
- لا يعطي تطعيم النيموكوكال للحوامل.
5. هل يمكن إعطاء تطعيم الأنفلونزا للسيدة المرضعة؟
نعم يمكن اعطاء الأم المرضعة التطعيم دون أي خطر على الرضيع، بل يجب الحث عليه لأمهات الأطفال الرضع في عمر اقل من 6 شهور لحماية الام والطفل الرضيع من الإصابة بالإنفلونزا حيث انه لا يمكن إعطاء التطعيم قبل عمر 6 شهور.

6. هل يتعارض التطعيم مع المضادات الحيوية؟

لا يتعارض التطعيم مع أي مضاد حيوي يتم اعطاؤه ولكن إذا كانت حالة المريض مستقرة بمعنى انه إذا كان يتناول مضاد حيوي لوجود عدوي بالجسم اعراضها غير مستقرة فانه لا يجب التطعيم أخذًا بقاعدة عدم التطعيم في الحالات المرضية المتوسطة والشديدة.

7. هل يؤدي التطعيم للإصابة بالمرض؟

التطعيم (سواء الأنفلونزا أو النيموكوكال) من النوع غير النشط اي انه لا يحتوي على فيروسات حيه موهنه او قادرة على التكاثـر داخل الجسم لذلك لا يوجد اي احتمال على ان يسبب مرضا بالجسم.

8. هل هناك فرق بين أعراض الإنفلونزا ونزلات البرد؟

يخلط البعض بين مرض الإنفلونزا ونزلات البرد الخفيفة (الزكام) مما يجعل البعض يتهاون بمرض الإنفلونزا، وهذا غير صحيح بالمرّة؛ حيث إن الإنفلونزا على عكس نزلات البرد يمكن أن تسبب مضاعفات خطيرة وقد تصل في بعض الأحيان إلى الوفاة. تتراوح فترة حضانة فيروس الإنفلونزا بين 1-4 أيام. تبدأ الأعراض عادة في الظهور في اليوم الثاني من العدوى. يتميز مرض الإنفلونزا بحمى مفاجئة، التهاب في الحلق، صداع شديد، ألم عضلي، رعشة، وتعب شديد. بعض هذه الأعراض يمكن أن تميز الإنفلونزا من نزلات البرد الشائعة العادية والتي عادةً لا يكون فيها ارتفاع بدرجة الحرارة ولا آلام عضلية ولا تعب شديد.

9. هل يحمي تطعيم الإنفلونزا من نزلات البرد؟

قد يحمي بشكل غير مباشر من الإصابة بنزلات البرد؛ وذلك نظرًا لأن الإصابة بالإنفلونزا تضعف جهاز المناعة مؤقتًا؛ مما قد يجعل الشخص عرضة للعدوى بالميكروبات والفيروسات الأخرى التي تصيب الجهاز التنفسي، كنزلات البرد وغيرها.

10. كيف يعمل تطعيم الإنفلونزا؟

بإعطاء التطعيم نقوم بحقن الشخص بأجزاء مشتقة من فيروسات الإنفلونزا الأكثر شيوعاً، يقوم بعدها جهاز المناعة بإنتاج الأجسام المضادة (المضادات المناعية) ضد هذه السلالات. قد تستغرق هذه العملية مدة أسبوعين يكتسب بعدها الشخص حماية ضد هذه السلالات.

11. هل تطعيم مرضى الأمراض المزمنة كالربو والسكري وأمراض القلب بلقاح الإنفلونزا آمن وفعال؟

بالطبع هو آمن وفعال بل موصى به بشدة لأصحاب تلك الأمراض لذا يجب أن تكون له أولوية التطعيم لهذه الفئات .

12. هل هناك احتمالية أن أصاب بالإنفلونزا بالرغم من أخذى التطعيم هذا العام؟

التطعيم لا يحمي تماماً من الإصابة، لا يزال هناك احتمالية إصابة بعض الأشخاص المطعمين، ولكنها احتمالية أقل من الأشخاص غير المطعمين. وهذا يعتمد على عدة عوامل، منها: عمر الشخص المطعم وحالته الصحية، ومدى التطابق بين السلالات الموجودة في تركيبة اللقاح وبين السلالات السارية في المنطقة (يحمي بنسبة قد تصل إلى 90%).

13. لماذا يجب على أخذ تطعيم الإنفلونزا؟

لحمايتك من المرض، وكذلك حماية عائلتك والأشخاص الذين يعيشون معك، وخصوصاً الأشخاص المعرضين لمضاعفات الإنفلونزا. أخذك تطعيم الإنفلونزا قد يجعل إصابتك خفيفة في حالة تعرضك للعدوى، ويقلل من دواعي دخول المستشفى ودخول العناية المركزة بسبب مضاعفات الإنفلونزا والوفاة.

14. لماذا يجب على أخذ تطعيم الإنفلونزا سنوياً؟

لأن تركيبة اللقاح تتغير كل عام.

15. هل لقاح الأنفلونزا في نصف الكرة الشمالي يختلف عنه في نصف الكرة الجنوبي؟

يوجد لقاحان لنصفي الكرة الأرضية، وقد يكونان متشابهين في بعض المواسم، وذلك حسب نوع سلالات الفيروس الشائعة واللقاح المستخدم في دولة الكويت هو اللقاح المستخدم في نصف الكرة الشمالي حيث تقع دولة الكويت.

16. متى يجب على أخذ التطعيم؟ (في أي وقت من السنة)؟

يجب أخذ اللقاح متى توفر، عادة يكون متوفرًا في شهر أكتوبر، ولكن يجب الاستمرار بأخذ اللقاح في أي وقت طوال فصل الشتاء مادامت فيروسات الإنفلونزا سارية ومنتشرة.

17. من أين يمكن الحصول على التطعيم؟

اللقاح متوفر مجانًا في جميع المراكز التي تعلن عنها وزارة الصحة وهي متغيرة سنوياً.

18. هل يحمي تطعيم الإنفلونزا الموسمية من الإصابة بإنفلونزا الطيور؟

إنفلونزا الطيور (H5N1(bird flu) تسببها سلالة مختلفة عن السلالات التي تسبب الإنفلونزا الموسمية، وهي لا تنتقل بين البشر، إنما تنتقل عن طريق الاتصال المباشر بالطيور (المصابة أو الميتة)، وتطعيم الإنفلونزا الموسمية لا يشمل على هذه السلالة ولا يحمي من الإصابة بها، ولكن بأخذك تطعيم الإنفلونزا الموسمية تكون محميًا بإذن الله من الإصابة بالإنفلونزا الموسمية التي تضعف الجهاز المناعي لديك وتجعلك معرضًا لخطر الإصابة بالميكروبات الأخرى، والتي من ضمنها إنفلونزا الطيور.

19. لماذا يُسمى تطعيم الإنفلونزا تطعيمًا سنويًا وموسميًا؟

يُسمى تطعيمًا سنويًا لأن تركيبته تتغير كل عام لمطابقة سلالات الفيروس المتغيرة كل عام. هو أيضًا تطعيم موسمي؛ لأن التطعيم

به يكون خلال موسم الشتاء في الفترة من سبتمبر إلى مارس من كل عام في نصف الكرة الشمالي حيث تقع دولة الكويت.

20. بما أن التطعيم تتغير تركيبته سنوياً فمن الذي يحدد تركيبته كل عام؟

يتم تحديد ذلك سنوياً من قبل منظمة الصحة العالمية؛ للتأكد من أنه فعال ضد السلالات المنتشرة. يتم عزل هذه السلالات سنوياً عن طريق شبكة المراقبة العالمية التي أنشئت عام 1948، وتقع في العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم، وتكرر هذه العملية كل عام.

21. ما تركيبة التطعيم المستخدم في وزارة الصحة هذا العام؟

التطعيم المتوفر هو تطعيم الإنفلونزا رباعي السلالة يشتمل على نوعين من الإنفلونزا من النمط A (H1N1 و H3N2) ونوعين من النمط B ، وعند حقنه في جسم الإنسان ينشط جهاز المناعة لإنتاج أجسام مضادة للسلالات السالف ذكرها. تلك الأجسام المضادة تكون مستعدة داخل الجسم لمنع العدوى في حالة التعرض للفيروس.

22. ما تأثير الجرعة الزائدة من تطعيم الإنفلونزا؟

من غير المرجح أن تتسبب الجرعة الزائدة في أي آثار غير مرغوبة. لا يسبب تكرار التطعيم في نفس الموسم أي مشاكل صحية

23. هل يقلل تطعيم الأنفلونزا من نوبات حساسية الصدر (الربو الشعبي أو التنك)؟

بطريقة غير مباشرة يقلل التطعيم من الإصابة بفيروسات الإنفلونزا التي قد تؤدي إلى ضعف المناعة وبالتالي الإصابة ببعض الأمراض مثل الربو والالتهاب الرئوي.

24. هل يمكن تطعيم شخص أصيب متلازمة جيان باريه Guillan**Barre Syndrome من قبل عقب تطعيم الأنفلونزا؟**

لا يمكن تطعيم الأنفلونزا مرة أخرى لشخص أصيب بمتلازمة جيان باريه عقب تلقي تطعيم الانفلونزا بمدة 6 أسابيع أو أقل.

**25. هل حساسية البيض تعتبر من موانع لقاح الأنفلونزا رباعي
الفصيلة IIV4 ؟**

- الأشخاص الذين لديهم تاريخ من حساسية البيض والذين يعانون من الأرتيكاريا بعد تناول البيض يمكنهم التطعيم بلقاح الإنفلونزا من أي نوع (على سبيل المثال، IIV4 أو RIV4 أو LAIV4).

- أما الأشخاص الذين لديهم حساسية شديدة (angioedema or respiratory distress, lightheadedness, or swelling recurrent vomiting) أو الذين تتطلب حالتهم إعطاء الأدرينالين بعد تناول البيض فإنه يمكن تطعيمهم مع ضرورة متابعة حالتهم بعد التطعيم والتعامل مع الأعراض الجانبية المحتملة من قبل أطباء متخصصين. مع مراعاة ضرورة الانتظار لمدة 15 دقيقة جلوس بعد التطعيم لتجنب حدوث أي Syncopal attack (وهذا متبع مع أي تطعيم).

بعض الأسئلة التي وردت بوسائل التواصل الأعوام السابقة

1. أخذت التطعيم السنة الماضية ولم اشعر بانفلونزا ولا اصابة بالبرد، هذه السنة أخذت التطعيم من 15 يوم والامس اصبت بنزله برد شديدة ما نعرف السبب أرجو الافادة

التطعيم يحتاج اسبوعين على الاقل ليعطي وقاية من الانفلونزا لكنه لا يحمي من الامراض الشبيهة لمرض الانفلونزا والتي تكون بسبب فيروسات أخرى مثل الفيروسات المسببة لنزلات البرد وهي مختلفة. كما أن نزلة البرد تكون أعراضها رشح شديد وسعال ولكن بدون حمى أو تعب عام، ومريض البرد يمكنه أن يمارس حياته اليومية بشكل طبيعي بعكس مريض الأنفلونزا الذي يكون منهكاً لدرجة أنه لا يستطيع ممارسة حياته الطبيعية.

2. لدى طفلين 3 سنوات و6 سنوات، هل يمكن الاكتفاء بجرعة واحدة من التطعيم في حالة انتهاء الحملة قبل ميعاد الجرعة الثانية مع العلم أنهم يتلقون التطعيم لأول مرة؟

لا يوجد مشكلة يمكنهم الحصول على جرعة واحدة لكن يفضل للأطفال أقل من 8 سنوات الحصول على جرعتين كاملتين بينهما شهر.

3. ما هي الآثار الجانبية للتطعيم؟

قد يحدث أحياناً تورم وإحمرار وألم بسيط مكان الحقن وحرارة وإعياء عام قد يستمر لأيام قليلة ثم تزول بعدها دون اثر علي الصحة العامة.

4. هل يحمي طعم النيموكوكال من كل أنواع الالتهاب الرئوي؟

للتهاب الرئوي عدة مسببات ولكن من أخطرهم وأكثرهم مضاعفات هو الالتهاب الرئوي البكتيري الناتج عن المكورات الرئوية (النيموكوكال) وهو الذي يمكن الوقاية منه عن طريق التطعيم.

5. إذا أصيب طفل بالإنفلونزا من قبل هل ممكن تلقى التطعيم؟
واعتباراً من أي سن؟

نعم لأن فصائل التطعيم تتغير كل عام وهناك عدة فصائل من الأنفلونزا فحتى لو كنت أصبت بالمرض من قبل يفضل التطعيم. أما بداية سن التطعيم فهي من 6 شهور.



مرفق (1): مراكز تطعيم حملة الأنفلونزا الموسمية 2025 / 2026 (قابل للتجديد)

مراكز الصحة الوقائية بالمناطق الصحية			
ملاحظات	ايام العمل الرسمية		المنطقة الصحية
	الفترة المسائية	الفترة الصباحية	منطقة العاصمة
يوم السبت من 8ص - 2م	4م - 8م	2م - 8ص	1 مركز حمد الصقر (العديلية)
-	4م - 8م	2م - 8ص	2 عبد الله عبد المغني (الفيحاء)
-	4م - 8م	2م - 8ص	3 الإحقاقي (الدعية)
يوم السبت من 8ص - 2م	4م - 8م	2م - 8ص	4 على ثنيان الغانم (الصليبخات)
-	-	2م - 8ص	5 القيروان
-	-	2م - 8ص	6 مركز الزلزلة (الدسة)
-	4م - 8م	2م - 8ص	7 عبد الله عبد الهادي (اليرموك)
-	4م - 8م	2م - 8ص	8 جابر الأحمد ق3
غرف تطعيم	-	2م - 8ص	9 مركز الروضة الصحي
	-	2م - 8ص	10 مركز شيخان الفارسي وشريفة العوضي (السرة)
	-	2م - 8ص	11 مركز منيرة العيار (كيفان)
	-	2م - 8ص	12 مركز الدوحة الصحي
	-	2م - 8ص	13 مركز شمال غرب الصليبخات
	-	2م - 8ص	14 مركز جابر الأحمد ق1
	-	2م - 8ص	15 مستشفى الاميري (الصحة الوقائية)
ملاحظات	الفترة المسائية	الفترة الصباحية	منطقة حولي
يوم السبت من 8ص - 2م	4م - 8م	2م - 8ص	16 مركز الرميثية
-	4م - 8م	2م - 8ص	17 ناصر سعود الصباح
-	4م - 8م	2م - 8ص	18 السالمية الغربي
-	4م - 8م	2م - 8ص	19 حولي الغربي
-	4م - 8م	2م - 8ص	20 سلوى التخصصي
-	-	2م - 8ص	21 مستشفى مبارك (الصحة الوقائية)
ملاحظات	الفترة المسائية	الفترة الصباحية	منطقة الفروانية
يوم السبت من 8ص - 2م	4م - 8م	2م - 8ص	22 مركز مناحي العصيمي
-	-	2م - 8ص	23 مركز العارضية الشمالي
-	-	2م - 8ص	24 مركز الجليب الجنوبي
-	4م - 8م (يومي الأحد والاثنين)	2م - 8ص	25 مركز الفردوس الجنوبي

26	مركز عبد الله المبارك	8ص - 2م	-	-
27	مركز غرب عبد الله المبارك	8ص - 2م	-	-
28	مركز الرابية	8ص - 2م	-	-
29	مركز النهضة	8ص - 2م	-	-
30	مركز متعب الشلاحي	-	4م - 8م	-
31	مستشفى الفروانية (الصحة الوقائية)	8ص - 2م	-	-
32	مركز خيطان الشمالي		4م - 8م	
33	مركز الفروانية الغربي		4م - 8م	
منطقة الاحمدي				
	الفترة الصباحية	الفترة المسائية	ملاحظات	
34	مركز الفحيحيل التخصصي	8ص - 2م	4م - 8م	يوم السبت من 8ص - 2م
35	مركز الفحيحيل الصحي	8ص - 2م	-	-
36	مركز العقيلة الصحي	8ص - 2م	-	-
37	مركز فهد الأحمد الصحي	8ص - 2م	4م - 8م	-
38	مركز شرق الأحمدي الصحي	8ص - 2م	-	-
39	مركز علي صباح السالم الصحي	8ص - 2م	-	-
40	مركز صباح الأحمد (A) الصحي	8ص - 2م	-	-
41	مستشفى العدان (الصحة الوقائية)	8ص - 2م	-	-
منطقة الجهراء				
	الفترة الصباحية	الفترة المسائية	ملاحظات	
42	مركز الجهراء الصحي	8ص - 2م	4م - 8م	يوم السبت من 8ص - 2م
43	مركز العيون الصحي	8ص - 2م	4م - 8م	-
44	مركز سعد العبد الله ق 10	8ص - 2م	4م - 8م	-
45	مركز النعيم	8ص - 2م	-	-
46	مركز الصليبية	8ص - 2م	-	-
47	مستشفى الجهراء (الصحة الوقائية)	8ص - 2م	-	-
منطقة مبارك الكبير				
	الفترة الصباحية	الفترة المسائية	ملاحظات	
48	مركز مبارك الحساوي (حطين)	8ص - 2م	4م - 8م	يوم السبت من 8ص - 2م
49	مركز الزهراء	8ص - 2م	-	-
50	مركز عبد الرحمن الزيد / غرب مشرف	8ص - 2م	-	-
51	مستشفى جابر الأحمد (الصحة الوقائية)	8ص - 2م	-	-
52	مركز أبو فطيرة السكني	8ص - 2م	-	-
53	مركز العدان التخصصي	8ص - 2م	-	-
54	مركز ضاحية عبد الله السالم الشمالي	8ص - 2م	-	-
55	مستشفى جابر	8ص - 2م	-	-
منطقة الصباح				
	الفترة الصباحية	الفترة المسائية	ملاحظات	
56	مستشفى الصباح	8ص - 2م	-	
57	مستشفى ابن سينا	8ص - 2م	-	

جميع العاملين من الهيئة الطبية والفئات ذو عوامل خطورة	-	8ص - 2م	مستشفى الولادة	58
	-	8ص - 2م	مستشفى النفسي	59
	-	8ص - 2م	مستشفى الصدري	60
	-	8ص - 2م	مستشفى حسين مكي KCCC	61
	-	8ص - 2م	مستشفى الإدمان	62
	-	8ص - 2م	مستشفى صباح الأحمد للكلية	63



مرفق (2): قرار اداري بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت

قرار إداري رقم (1489) لسنة 2016 بالتطعيم ضد الأمراض التنفسية المعدية بدولة الكويت

وزير الصحة

- بعد الاطلاع على القانون رقم 8 لسنة 1969 بالاحتياطات الصحية للوقاية من الامراض السارية.
- وعلى القانون رقم () لسنة () بشأن مزاولة مهنة الصيدلة في دولة الكويت .
- وعلى القرار الوزاري رقم 84 لسنة 73 بشأن استيراد واستعمال الطعوم والامصال للوقاية من الامراض السارية.
- وبناء على القرار الوزاري رقم () بشأن جدول التطعيمات الاساسية بدولة الكويت.
- وبناء على توصيات اللجنة الوطنية للخطة العامة للتحصين.
- وبناء على التوصيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية بشأن تطعيمات الطفولة.
- وبناء على المصلحة العامة ولحماية المجتمع من الامراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم.

- ق ر ر -

مادة أولى: يتم تطعيم الفئات المذكورة أدناه بطعم الأنفلونزا الموسمية (Seasonal Influenza Vaccine) وبشكل أساسي وهي كالتالي:

1. الفئات الطبية الأكثر عرضة لخطر الإصابة والوفاة وهم كالتالي:

- أ. الأطفال من عمر 6 شهور الي خمس سنوات.
- ب. السيدات الحوامل في أو من يتوقعن الحمل خلال موسم الأنفلونزا.
- ج. الأشخاص ممن يعانون من سمنة مفرطة.
- د. العاملات بالحضانات اللاتي يتعاملن مع الأطفال أقل من 5 سنوات.
- هـ. مخالطي الحالات المرضية المؤكدة.

- و. المرضى المصابين بأمراض القلب المزمنة.
 - ز. المرضى بأمراض الرئة والربو والجهاز التنفسي المزمنة.
 - ح. المرضى بأمراض الدم المزمنة.
 - ط. المرضى المصابين بنقص المناعة بأنواعها أو يخضعون للعلاجات المثبطة للمناعة.
 - ي. المرضى باختلال وظائف الكلى المزمنة.
 - ك. المرضى باختلال وظائف الكبد المزمنة.
 - ل. مرضى الأورام خاصة أو من تحت العلاج الكيميائي أو الإشعاعي.
 - م. مرضى زراعة الأعضاء.
 - ن. مرضى السكرى.
 - س. المرضى تحت العلاج المستمر بمادة الأسبرين و/أو الكورتيكوستيرويدات من عمر 6 شهور الي 18 سنة من العمر.
 - ع. المرضى باعتلال الجهاز العصبي الذي ينتج عنه اختلال بكفاءة الرئة.
2. العاملون بالقطاع الصحي الحكومي والعسكري والأهلي.
 3. العاملون ونزلاء دور الرعاية الصحية والاجتماعية وحالات العجز الشديدة.
 4. المسنين ممن هم فوق 65 سنة فما فوق.
 5. الحجاج والمعتزمون.
 6. يتم مراعاة التالي عند تطعيم الفئات الواردة بهذا البند وفق النظام التالي:
 - أ. يكون التطعيم بشكل سنوي في بداية الشتاء خلال شهر اكتوبر/نوفمبر.
 - ب. يتم مراعاة التطعيم وفقا للإرشادات الفنية الصادرة من إدارة الصحة العامة.
- مادة ثانية:** يتم تطعيم الفئات الخطرة والمذكورة أدناه بطعم النيموكوكل (PCV13)
- Vaccine (وبشكل أساسي وهي كالتالي :
- 1) يتم التطعيم بطعم النيموكوكل PCV13 للفئات الخطرة والتي تشمل الفئات التالية :
 - أ. الحجاج والمعتمرين من جميع الفئات العمرية اعتبارا من عام 2017.
 - ب. العاملين في المجال الصحي.

- ج. ضعف المناعة بأنواعه بما فيها متلازمة العوز المناعي.
- د. أمراض السرطان خاصة سرطان الدم بأنواعه.
- هـ. استخدام العلاجات والأدوية المثبطة للمناعة.
- و. زراعة الاعضاء.
- ز. مرضى السكر.
- ح. حالات أمراض القلب والشرابين المزمنة (باستثناء ارتفاع ضغط الدم).
- ط. حالات أمراض الدم (خاصة Sick cell anemia انيميا البحر المتوسط أو الخلايا المنجلية).
- ي. حالات أمراض الرئة المزمنة بما فيها مرض الربو Asthma.
- ك. حالات ازالة الطحال Asplenia (including elective splenectomy and persistent complement component deficiencies)
- ل. حالات أمراض الكبد المزمنة.
- م. حالات الفشل الكلوي ومرضى الغسيل الكلوي.
- ن. زارعي قوقعة الاذن (Before or after a cochlear implant).
- س. حالات كسر قاع الجمجمة (Basal Skull Fracture) أو تسريب بالسائل الشوكي.
- ع. الافراط في تناول المشروبات الكحولية
- ف. المدخنون بإفراط.
- ص. نزلاء دور الرعاية الاجتماعية أو المرضى المقيمون فترة طويلة في المصحات أو الجهات الطبية.
- (2) يتم التطعيم بطعم PCV13 للأفراد الأصحاء ممن هم أكبر من خمسون عاماً.
- (3) يتم مراعاة التالي عند تطعيم الفئات الواردة بهذا البند وفق النظام التالي:
- أ. بواقع جرعة واحدة من طعم PCV13 .
- ب. يتم مراعاة التطعيم بطعم PPSV23 وفقاً للأرشادات الفنية الصادرة من إدارة الصحة العامة.
- ج. يكون التطعيم للحجاج والمغتربين بواقع جرعة واحدة من طعم PCV13 وذلك اعتباراً من موسم حج عام 2017م.

مادة ثالثة: تقوم ادارة الصحة العامة بالتالي:

1. إعداد وتعميم الارشادات الفنية الخاصة باستخدام الطعوم الواردة بالمواد اعلاه على جميع العاملين في مواقع التطعيم المعنية بتطبيق هذا القرار.
2. تدريب العاملين في مواقع التطعيم على كيفية تطبيق الارشادات الفنية بالطريقة العملية السليمة.
3. التنسيق مع إدارة المستودعات الطبية لتوفير احتياجات المناطق من الطعوم الواردة بالقرار.

مادة رابعة: على السادة مدراء المناطق الصحية دعم رؤساء مكاتب الصحة العامة في سبيل حصر وتطعيم تلك الفئات الخطرة في المناطق الصحية التابعة لهم.

مادة خامسة: على الاقسام الطبية والفنية المختلفة في المناطق الصحية التعاون والتنسيق مع رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية بخصوص التالي:

1. نصح وتحويل المراجعين من الفئات الخطرة للتطعيم في مراكز التطعيم المتفق عليها.
2. تسهيل عمل أطباء الصحة الوقائية في حصر وتطعيم الفئات الخطرة.

مادة سادسة: يقوم رؤساء مكاتب الصحة العامة بالمناطق الصحية بمراعاة التالي:

1. تحديد احتياجاتهم من كميات الطعوم الواردة بهذا القرار ورفعها لإدارة الصحة العامة للعمل على توفيرها بعد التأكد من جدوى الكميات المطلوبة.
2. الاشراف الفني علي العاملين بمواقع التطعيم بالجهات التابعة لهم.
3. التصدي لمسئولية التنسيق المشترك بين القطاعات الصحية بالمنطقة والإدارة المركزية للصحة العامة.
4. المرور ومتابعة المراكز الوقائية للتأكد من حسن سير العمل وتذليل الصعوبات بالتنسيق مع مدير المنطقة أو الجهات المعنية داخل أو إدارة الصحة العامة.
5. الاشراف على رفع الأداء وتدريب العاملين في المراكز التابعة لهم.
6. عقد الاجتماعات بصفة دورية مع العاملين لديهم بالمنطقة لاطلاعهم أول بأول على آخر المستجدات الطبية أو التوصيات أو الارشادات الفنية الصادرة عن الجهات المعنية بإدارة الصحة العامة .



خطة حملة تطعيمات الشتاء 2026/2025

اهداف الحملة:

- تحقيق الحملة لأعلى نسبة تغطية ممكنة من تطعيمات الشتاء يساعد على تخفيف الضغط على النظام الصحي من خلال تحقيق الأهداف التالية:
- (1) تقليل معدلات الإصابة بأمراض موسم الشتاء (الأنفلونزا – الالتهاب الرئوي).
 - (2) الحد من حدوث مضاعفات الانفلونزا الموسمية والالتهاب الرئوي وخاصة بين الفئات ذوي عوامل الخطر.
 - (3) تقليل معدلات الوفاة الناتجة من مرض كوفيد-19 حيث أثبتت الدراسات زيادة نسب الوفاة في المصابين بمرض كوفيد-19 عند تزامن الإصابة مع الإصابة بأمراض الشتاء.
 - (4) تقليل معدلات الدخول للمستشفيات نتيجة الإصابة بأمراض الشتاء مما يقلل نسب الإشغال بالمستشفيات وغرف العناية المركزة.

الفئات المستهدفة في الحملة:

- (1) الأفراد ضمن الفئة العمرية (من 6 شهور إلى 5 سنوات) والفئة العمرية (<65 عام).
- (2) الأفراد ذوي عوامل الخطورة للإصابة بالمرض ومضاعفات المرض ضمن جميع الفئات العمرية.
- (3) العاملين الصحيين.
- (4) باقي أفراد المجتمع ضمن الفئة العمرية (5 سنوات – 65 سنة).

الفترة الزمنية:

- من بداية شهر أكتوبر 2025 وحتى نفاذ مخزون الطعوم.

التاريخ المتوقع لوصول شحنة الطعوم:

- الأسبوع الأخير من شهر سبتمبر 2025.

أماكن التطعيم ومواعيد العمل:

مراكز التطعيم	مواعيد العمل
المراكز الوقائية بالمناطق الصحية	- الفترة الصباحية (من 8 صباحاً حتى 2 مساءً) يومياً من الأحد إلى الخميس. - الفترة المسائية في مراكز الخفارة.
المراكز الوقائية بالمستشفيات	- الفترة الصباحية (من 8 صباحاً حتى 2 مساءً) يومياً من الأحد إلى الخميس. - الفترة المسائية في مراكز الخفارة.
العيادات الخارجية بالمستشفيات	- يومياً من الأحد إلى الخميس (طوال فترات عمل العيادات الخارجية في الفترات الصباحية والمسائية).
العيادات الخارجية بالمراكز الصحية للرعاية الأولية	- يومياً من الأحد إلى الخميس (طوال فترات عمل العيادات الخارجية في الفترات الصباحية والمسائية).
جامعة الكويت (غرف التطعيم بالجامعة)	- يومياً من الأحد إلى الخميس (فترة الدوام الدراسي).
الوحدات المتنقلة	- يومياً من الأحد إلى الخميس.
معهد دسمان للسكري*	- يتم تحديد أيام التشغيل تبعاً للتنسيق بين المعهد وإدارة الصحة العامة
جهات أخرى: (قسم فحص متداولي الأغذية والفئات الأخرى - المستشفيات التابعة للجيش والشرطة - مستشفيات النفط - السجون)	- يتم تحديد فترات عمل غرفة التطعيم تبعاً للجهة المعنية.

* **معهد دسمان للسكري:** سيتم تشغيل غرف تطعيم بمعهد دسمان للسكري خلال حملة تطعيمات الشتاء 2025-2026، وذلك بعد التنسيق بين إدارة الصحة العامة ومسؤولي المعهد، بهدف تحقيق الحملة لأعلى نسبة تغطية ممكنة من تطعيمات الشتاء خاصة في الفئات ذات عوامل الاختطار كمرضى الأمراض المزمنة والعاملين الصحيين.

أماكن وبرامج التوعية:

- المراكز الوقائية بالمناطق الصحية.
- المراكز الوقائية بالمستشفيات.
- العيادات الخارجية بالمستشفيات.
- العيادات الخارجية بمراكز الرعاية الأولية.
- المدارس.
- الجامعات.
- الحضانات والروضة.

آلية التسجيل للمطعمين:

- يتم تسجيل الافراد في أماكن التطعيم بعد تلقي جرعة التطعيم (من خلال النظام الإلكتروني لتسجيل الطعوم).
- يتم عمل إحصائيات أسبوعية لكن منطقة صحية تشمل:
 - الجدول الأسبوعي لاستهلاك الطعوم (لكل طعم) بالكميات المنصرفة، المستهلكة والمتبقية.
 - جدول اسبوعي لكل طعم باعداد المطعمين (فئات اعمار – جنسية – عوامل خطورة)
- ويتم رفع الاحصائيات لقسم مكافحة الامراض المعدية.
- يمكن استخراج شهادة تطعيم بتطعيمات الشتاء عن طريق تطبيق "مناعة".

شكر وتقدير

نتقدم بالشكر والتقدير لجميع العاملين بقسم مكافحة الأمراض المعدية وقطاع الصحة العامة بالمناطق الصحية ولجميع القطاعات المشاركة على مشاركتهم ودعمهم العمل على إنجاز وإصدار هذا الدليل الإرشادي الخاص بتطعيمات الشتاء للأمراض التنفسية والمخصص للعاملين في مراكز الصحة الوقائية وغرف التطعيم بجميع القطاعات المساهمة في حماية الأفراد بالمجتمع، سائلين المولى عز وجل أن يوفق الجميع.

نرحمده الله تعالى وتوفيقه