

جامعة كفر الشيخ – كلية الآداب

وحدة إدارة الأزمات والكوارث (CDMU)

دليل مكافحة العدوى والحرائق

دليل إرشادي مصوَّر لأعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة والعاملين والطلاب

عن هذا الدليل

يأتي هذا الدليل تنفيذاً للخطة التنفيذية الشاملة المحدثة للوحدة، وبخاصة أهداف: التأهيل والتوعية المستدامة، وتحديث البنية التحتية والسلامة،

.

المحتويات

١. المقدمة والأدوار والمسؤوليات
٢. الباب الأول: مكافحة العدوى
٣. الباب الثاني: مكافحة الحرائق والإخلاء
٤. الباب الثالث: التطبيق والمتابعة وربط الدليل بالخطة التنفيذية
٥. الملاحق: أرقام الطوارئ – قوائم الفحص – نموذج بلاغ

١ . المقدمة والأدوار والمسؤوليات

١-١ الهدف من الدليل

- حماية الأرواح وصحة الطلاب والعاملين داخل مباني الكلية من مخاطر العدوى والحرائق.
- توحيد الإجراءات الوقائية والاستجابة في كل القاعات والمعامل والمخازن والمكتبة والعيادة والمكاتب الإدارية.
- دعم استمرارية العملية التعليمية والبحثية، والتحول إلى التعليم الإلكتروني عند الطوارئ.
- توفير أدلة موثقة تدعم متطلبات المعيار السادس للاعتماد المؤسسي.

١-٢ نطاق التطبيق

يسري الدليل على جميع شاغلي مباني الكلية وزائريها: أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة، والعاملون، والطلاب، والمتعاقدون وشركات النظافة والأمن والصيانة.

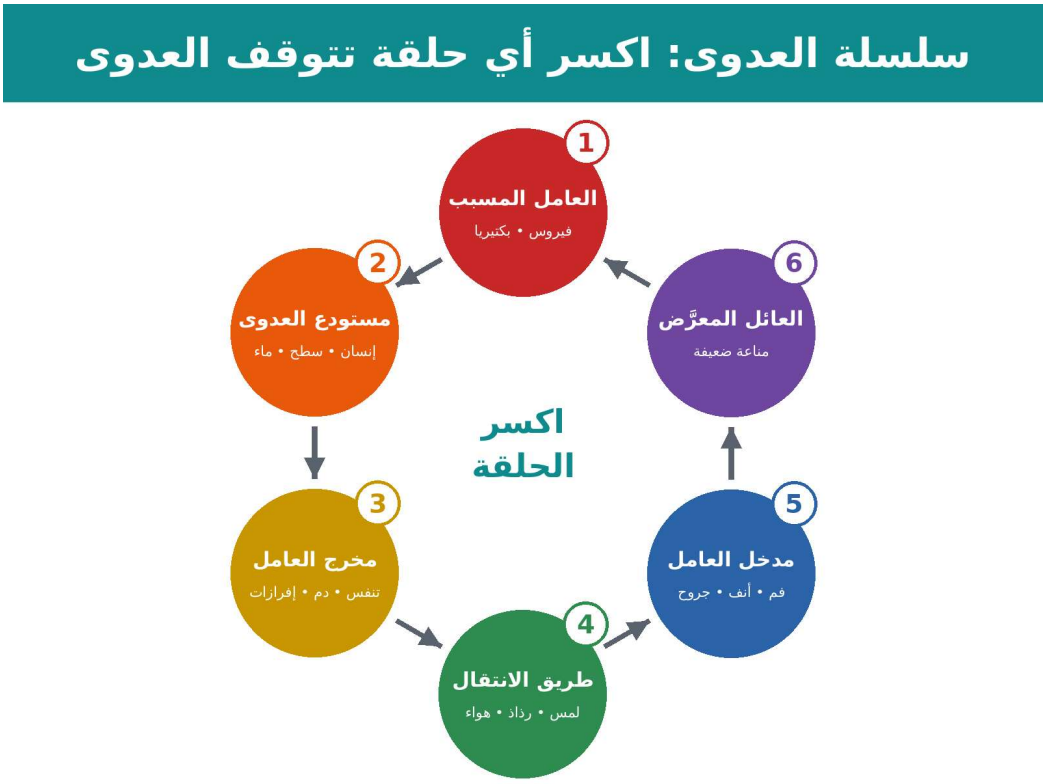
١-٣ الأدوار والمسؤوليات

الجهة	دورها في مكافحة العدوى	دورها في مكافحة الحرائق
مجلس إدارة الوحدة	اعتماد الدليل ومتابعة التنفيذ كل شهرين	اعتماد خطط الإخلاء ومتابعة نسب الإنجاز
لجنة السلامة والصحة المهنية ورصد المخاطر	التفتيش على النظافة والتهوية والمعامل والمخازن وتسجيل المخاطر	فحص التوصيلات الكهربائية ومعدات الإطفاء والسجل الرقمي للمخاطر
لجنة الأمن والسلامة والإخلاء الميداني الرقمي	تنظيم المداخل والمنافذ عند عزل منطقة	تنفيذ تمارين الإخلاء الفعلية والافتراضية وتأمين الأصول
لجنة التوعية والتدريب والإعلام الرقمي	حملات نظافة اليدين وآداب السعال وإنفوجرافيك	التدريب على الطفايات والإخلاء ونشر الإرشادات
لجنة الرعاية الطبية والدعم النفسي	استقبال الحالات المشتبه فيها والإبلاغ والإسعاف	الإسعافات الأولية للحروق والاختناق والدعم النفسي بعد الحادث
مدير وحدة ضمان الجودة	مراجعة التوثيق والمؤشرات	مراجعة التوثيق والمؤشرات
كل فرد في الكلية	الالتزام بالاحتياطات والإبلاغ المبكر	معرفة المخارج والطفايات والتصرف الصحيح والإبلاغ

٢. الباب الأول: مكافحة العدوى

٢-١ سلسلة العدوى

تنتقل العدوى عبر ست حلقات متصلة: عامل مسبب، ثم مستودع له، ثم مخرج منه، ثم طريق انتقال، ثم مدخل إلى الجسم، ثم شخص معرَّض للإصابة. **كسر أي حلقة يوقف العدوى**، وهذا هو أساس كل إجراء في هذا الباب.



٢-٢ طرق انتقال العدوى

الطريق	كيف تنتقل؟	أمثلة	أهم الوقاية
التلامس	لمس مباشر أو أسطح وأدوات ملوثة	الجرب – القمل – نزلات البرد	نظافة اليدين – تطهير الأسطح
الرذاذ	قطرات كبيرة من السعال والعطس لمسافة قصيرة	الإنفلونزا – نزلات البرد	آداب السعال – الكمامة – التباعد
الهواء	جسيمات دقيقة تبقى معلقة في الهواء	الحصبة – الجدري المائي – السل	التهوية الجيدة – القناع المناسب – العزل
الدم وسوائل الجسم	ملامسة دم أو جروح أو وخز بأداة حادة	التهاب الكبد B و C	القفازات – الأدوات الحادة بأمان – التطعيم

الطريق	كيف تنتقل؟	أمثلة	أهم الوقاية
الفموي البرازي	طعام أو ماء ملوث أو أيدٍ غير نظيفة	الإسهال – التسمم الغذائي – التهاب الكبد A	نظافة الغذاء والماء – غسل اليدين

٢-٣ الاحتياطات القياسية (تُطبَّق مع الجميع دائماً)

١. **نظافة اليدين** في اللحظات الخمس (انظر ٢-٤).

٢. **معدات الوقاية الشخصية** حسب نوع التعرض المتوقع.

٣. **آداب السعال والعطس** وارتداء الكمامة عند ظهور أعراض تنفسية.

٤. **السلامة مع الأدوات الحادة:** لا تُعاد تغطية الإبر ولا تُثنى، وتُلقى مباشرة في صندوق الأمان.

٥. **تنظيف وتطهير البيئة** بانتظام والتعامل الفوري مع أي بقع دم أو إفرازات.

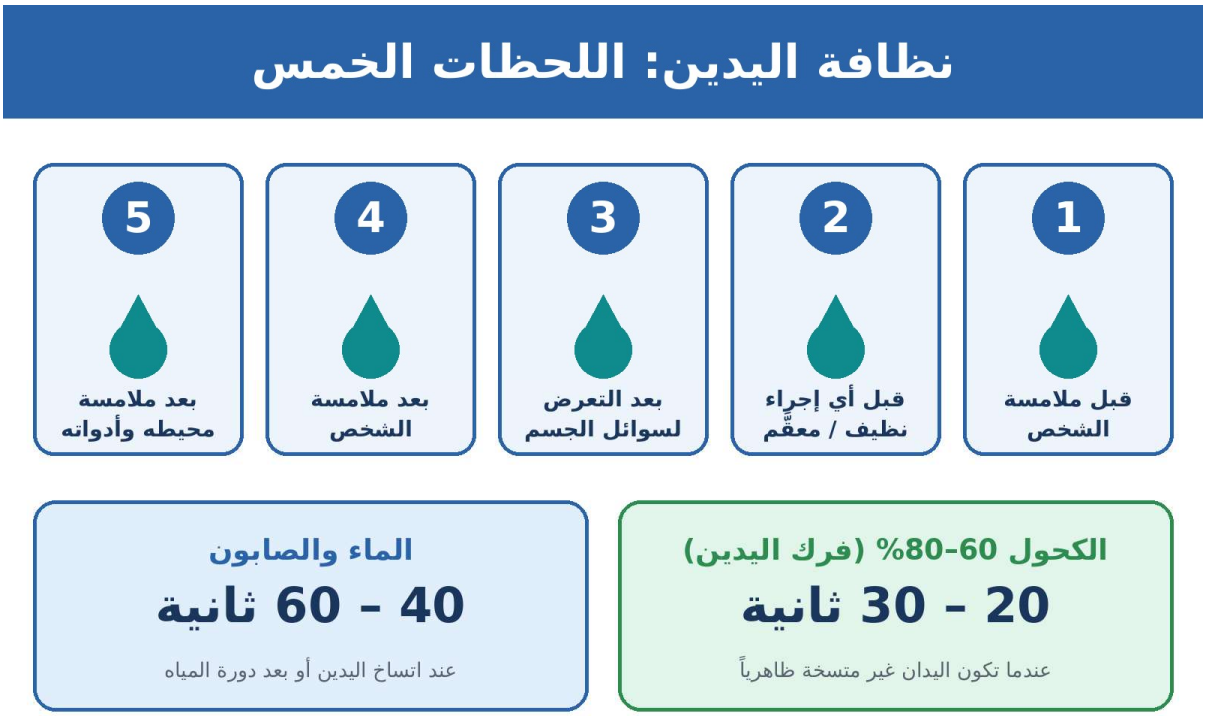
٦. **فرز النفايات** وجمعها ونقلها بأمان.

٧. **التهوية** وتجنب الازدحام قدر الإمكان.

٨. **سلامة الغذاء والمياه** في المقصف وأماكن الشرب.

٩. **البقاء في المنزل عند المرض** وعدم الحضور بأعراض معدية.

٢-٤ نظافة اليدين



خطوات غسل اليدين بالماء والصابون

١. بلِّل يديك بالماء الجاري وضع كمية كافية من الصابون.
٢. افرك الكفين معاً.
٣. افرك ظهر كل يد مع التشبيك بين الأصابع.
٤. افرك باطن الأصابع المتشابكة، ثم ظهر الأصابع على الكف المقابل.
٥. افرك الإبهامين دائرياً، ثم أطراف الأصابع على الكف المقابل.
٦. افرك الرسغين.
٧. اشطف جيداً وجفف بمنشفة ورقية، وأغلق الصنبور بالمنشفة نفسها.

تذكير

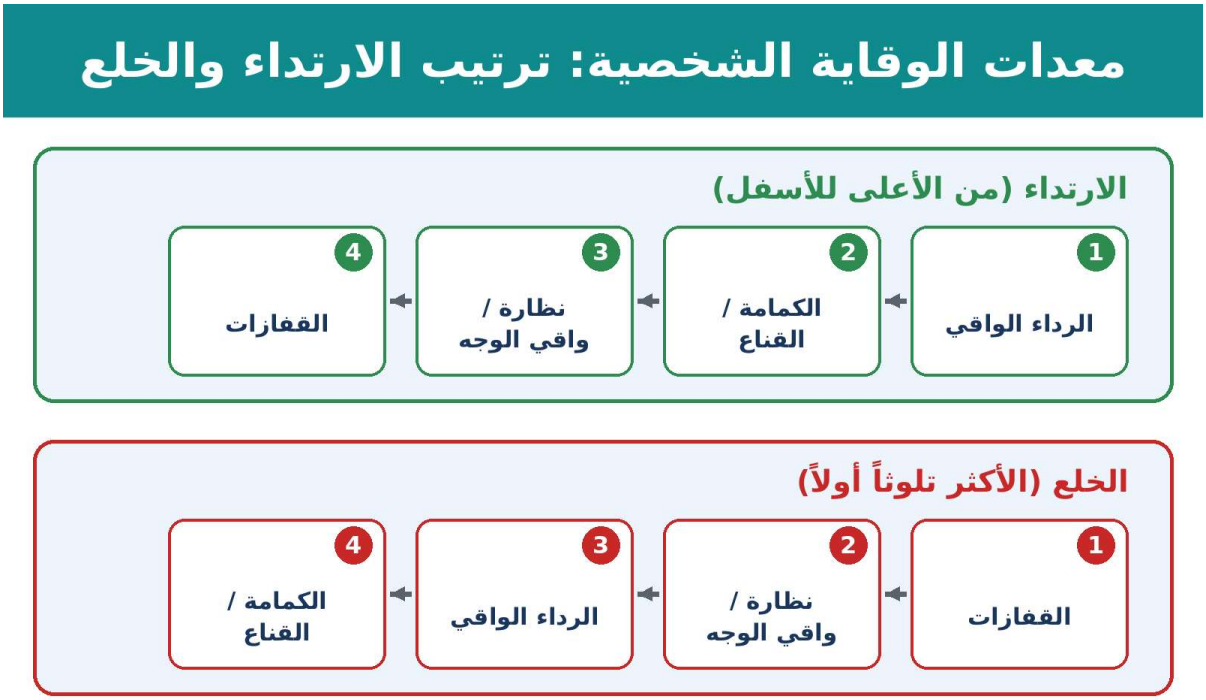
الأظافر قصيرة ونظيفة، ويُخلع الخاتم والسوار في المعامل والعيادة.

القفازات لا تغني عن نظافة اليدين: تُغسل اليدان قبل ارتدائها وبعد خلعها.

تتوفر مواد الصابون والمناديل الورقية والمطهر الكحولي عند مداخل المباني ودورات المياه والمعامل.

٢-٥ معدات الوقاية الشخصية (PPE)

تُختار المعدة حسب نوع التعرض المتوقع، ويكون **ترتيب الارتداء والخلع** كما في الشكل لتقليل نقل التلوث إلى الجسم.



المعدة	متى تُستخدم؟	ملاحظات
القفازات	ملامسة دم أو إفرازات أو تنظيف الأسطح الملوثة	تُغيَّر بين كل حالة وأخرى ولا تُستخدم مرتين
الكمامة الطبية	عند وجود أعراض تنفسية أو رعاية شخص بأعراض	تغطي الأنف والفم وتُبدَّل عند البلل
القناع التنفسي (N٩٥ أو ما يماثله)	مخالطة حالة اشتباه بمرض ينتقل بالهواء	يُضبط على الوجه، ويُستخدم بتعليمات العيادة
نظارة أو واقي وجه	احتمال تطاير رذاذ أو سوائل	تُطهَّر بعد كل استخدام
الرداء الواقي	خطر تلوث الملابس بسوائل الجسم	يُخلع داخل منطقة العزل ويُلقى في النفايات المعدية

٦-٢ آداب السعال والعطس

- غطِّ الأنف والفم بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، أو استخدم ثنية الكوع وليس الكف.
- ألقِ المنديل في سلة مغطاة فوراً، ثم نظِّف يديك.
- ارتدِ كمامة عند وجود أعراض تنفسية، وحافظ على مسافة نحو متر عن الآخرين.
- افتح النوافذ في القاعات والمكاتب عند وجود حالات سعال.

٧-٢ التنظيف والتطهير

التنظيف أولاً ثم التطهير: المطهر لا يعمل جيداً على سطح متسخ. يبدأ العامل من الأنظف إلى الأكثر اتساخاً ومن الأعلى إلى الأسفل، ويستخدم قفازات وأقمشة مخصصة لكل منطقة.

المكان / السطح	التكرار المقترح	المطهر المناسب
القاعات والمقاعد والسبورات	يومياً، ومرتان في مواسم انتشار العدوى	منظف ثم كلور مخفف ٠٫١٪ عند الحاجة
مقابض الأبواب والدرابزين وأزرار المصعد ومفاتيح الإضاءة	مرتان يومياً على الأقل	كحول ٧٠٪ أو كلور مخفف ٠٫١٪
دورات المياه	مرتان يومياً على الأقل	كلور مخفف ٠٫١٪
معامل الحاسب ولوحات المفاتيح	بين الاستخدامات أو أسبوعياً	مناديل كحولية ٧٠٪ (لا تُرش على الأجهزة)
العيادة الطبية	بعد كل حالة	كلور مخفف ٠٫١٪ وتطهير الأدوات حسب نظام العيادة
المقصف وأماكن الأكل	يومياً بعد كل وردية	منظف ثم مطهر مناسب للأسطح الملامسة للغذاء

المكان / السطح	التكرار المقترح	المطهر المناسب
بقع الدم أو القيء أو الإفرازات	فوراً عند حدوثها	كلور مخفف ٠,٥٪ (انظر الإجراء بالأسفل)

تحضير محلول الكلور (من الكلور المنزلي بتركيز ٥٪)

٠,١٪ **(للتطهير العام):** جزء واحد كلور + ٤٩ جزءاً ماء (نحو ٢٠ مل كلور لكل لتر ماء).

٠,٥٪ **(لبقع الدم والإفرازات):** جزء واحد كلور + ٩ أجزاء ماء (نحو ١٠٠ مل لكل لتر).

حضِّر المحلول طازجاً كل يوم في إناء مُعلَّم، واستخدم ماءً بارداً، وارتدِ قفازات، وافتح النوافذ.

تحذير: لا تخلط الكلور مع أي منظف حمضي أو نشادر أو مزيل جير، فهذا ينتج غازات سامة.

إجراء التعامل مع بقعة دم أو إفرازات

١. أبعد الأشخاص عن المكان وحدِّد المنطقة بحاجز أو لافتة.

٢. ارتدِ القفازات (ويفضل رداء وواقي وجه إذا كان هناك احتمال تطاير).

٣. غطِّ البقعة بمناديل ورقية ماصة، ثم اسكب فوقها محلول الكلور ٠,٥٪ واتركه نحو ١٠ دقائق.

٤. اجمع المناديل بعناية وألقِها في الكيس الأصفر للنفايات المعدية.

٥. نظِّف المكان بالماء والمنظف ثم جففه.

٦. اخلع المعدات بالترتيب الصحيح ونظِّف يديك، ثم سجِّل الحادث.

٢-٨ التعرض للدم أو الوخز بأداة حادة

أي وخزة بإبرة أو جرح بأداة ملوثة أو رذاذ دم على العين أو الفم **حالة عاجلة** تُبلَّغ فوراً.

١. **الجرح أو الجلد:** اترك الجرح ينزف قليلاً بدون عصر، واغسله جيداً بالماء والصابون (لا تفرك بشدة ولا تستخدم الكلور على الجلد).

٢. **العين أو الفم أو الأنف:** اشطف بكميات وفيرة من الماء أو المحلول الملحي لعدة دقائق.

٣. **أبلغ العيادة الطبية ومدير الوحدة فوراً** ولا تنتظر.

٤. يقيّم الطبيب الحالة ويحدد الفحوصات اللازمة والإجراءات الوقائية، وفي بعض الحالات تكون **السرعة (خلال ساعات)** مهمة للعلاج الوقائي.

٥. يُسجَّل الحادث على نموذج البلاغ (الملحق ٤) ويُحفظ بسرية.

٢-٩ إدارة النفايات



- لا يُملأ الكيس أكثر من ثلاثة أرباعه، ويُربط بإحكام قبل نقله.
- يُستبدل صندوق الأمان عند امتلائه إلى ثلاثة أرباعه، ولا يُفرَّغ ولا تُضغط محتوياته باليد.
- تُنقل النفايات المعدية في مسار ووقت بعيدين عن ذروة الحركة، وتُسلَّم للجهة المرخصة بالتخلص منها.
- يلتزم الجميع بنظام الألوان المعتمد من وزارة الصحة والبيئة وإدارة الجامعة إن اختلف عما هو مذكور.

٢-١٠ التعامل مع حالة مشتبه فيها أو تجمع إصابات

علامات تستدعي الإبلاغ الفوري للعيادة: حرارة مرتفعة مع سعال أو ضيق نفس، إسهال أو قيء متكرر، طفح جلدي مع حرارة، أو ظهور حالتين متشابهتين أو أكثر في نفس القاعة أو القسم خلال أيام قليلة.

١. اطلب من الشخص ارتداء كمامة وأبعده بهدوء إلى مكان مخصص للعزل المؤقت قرب العيادة (بدون وصمه أو إعلان حالته أمام الآخرين).
٢. أبلغ العيادة الطبية ومدير الوحدة والأمن.
٣. يقوم الطبيب بالتقييم والتشخيص، فلا يُجرى تشخيص إداري.
٤. سجّل أسماء المخالطين والأماكن التي ترددوا عليها وتواريخ ظهور الأعراض.
٥. تُبلَّغ الجهات الصحية المختصة (مديرية الشؤون الصحية) عند الاشتباه بمرض معدٍ واجب الإبلاغ، وتُتبع تعليماتها.
٦. نظِّف وطهِّر الأماكن التي استخدمها الشخص حسب ٢-٧، وعزِّز التهوية.
٧. عند الحاجة يقرر مجلس الوحدة تعليق الحضور مؤقتاً لقاعة أو فرقة وتحويلها للتعلم الإلكتروني وفق خطة استمرارية الأعمال.
٨. وفِّر الدعم النفسي للمتضررين والقلقين من خلال لجنة الرعاية الطبية والدعم النفسي.

٢-١١ سلامة الغذاء ومياه الشرب (المقصف والكافتيريا)

- شهادات صحية سارية للعاملين، واستبعاد من لديه إسهال أو قيء أو التهاب جروح.
- ارتداء غطاء الرأس والقفازات عند تحضير الأطعمة الجاهزة، وفصل الخام عن المطهو.
- حفظ الأطعمة سريعة التلف في التبريد المناسب وعدم تركها في درجة حرارة الغرفة.
- تنظيف خزانات المياه وفلاتر المبردات بصفة دورية مع تسجيل التواريخ.
- مكافحة القوارض والحشرات بواسطة شركة مرخصة.

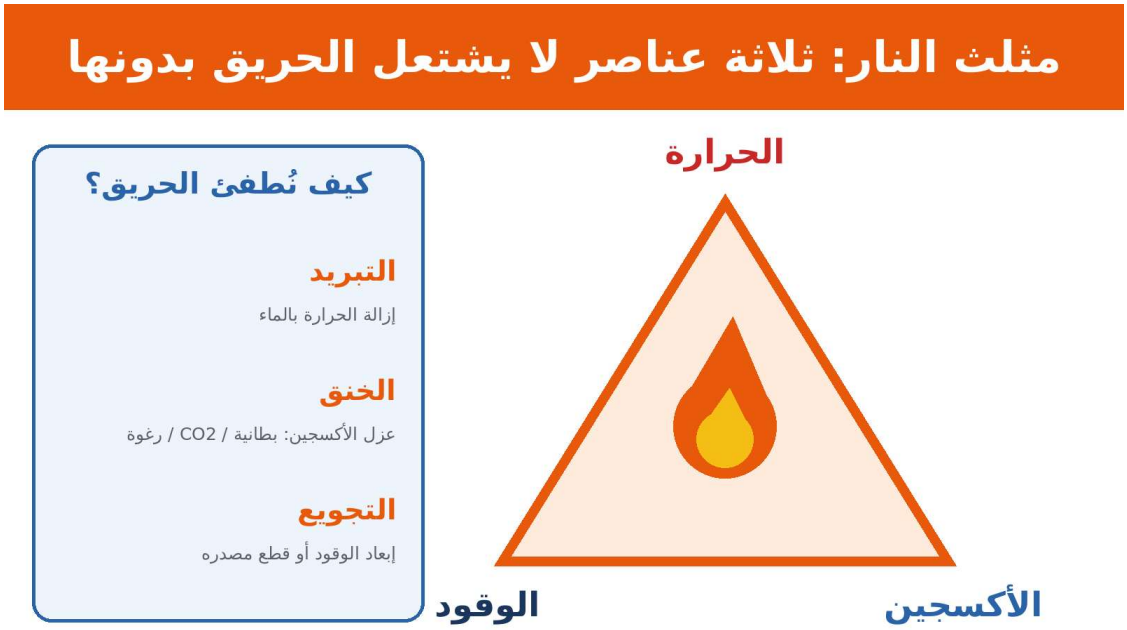
٢-١٢ التهوية والتحصين

- فتح النوافذ بين المحاضرات، وصيانة المراوح والتكييف وتنظيف الفلاتر، وتجنب الازدحام في الممرات.
- التنسيق مع العيادة لتوعية الفئات الأكثر عرضة بالتطعيمات الموصى بها (مثل الإنفلونزا الموسمية)، ولتطعيم العاملين المعرضين للدم (مثل التهاب الكبد B) وفق توصية الطبيب.

٣. الباب الثاني: مكافحة الحرائق والإخلاء

٣-١ أساسيات الحريق

يحتاج الحريق إلى ثلاثة عناصر معاً: **وقود وحرارة وأكسجين**. بإزالة أي عنصر ينطفئ الحريق، ومنه تأتي طرق الإطفاء: التبريد والخنق والتجويع.



٣-٢ أسباب شائعة للحرائق في بيئة الكلية

- زيادة الأحمال الكهربائية، وتوصيلات المشترك المتصلة ببعضها، والأسلاك التالفة أو المكشوفة.
- أجهزة التكييف والمراوح والسخانات والغلايات المتروكة دون إشراف.
- تكدس الورق والكتب في المخازن والأرشيف والمكتبة ومكاتب الأقسام.
- أجهزة الحاسب والطابعات والشواحن في المعامل عند ضعف التهوية.
- المطبخ والمقصف (زيوت الطهي وأسطوانات الغاز) وأعمال الصيانة والدهان.
- التدخين وإلقاء أعقاب السجائر في سلات المهملات.

٣-٣ الوقاية: قائمة المتابعة

الإجراء	التكرار	المسؤول
فحص اللوحات الكهربائية والتوصيلات والمقابس	كل ٣ أشهر وبعد أي أعمال صيانة	لجنة السلامة + إدارة الصيانة
فحص الطفايات بالعين (المؤشر – الشداد – الختم – التاريخ)	شهرياً	مسؤول السلامة بكل مبنى

الإجراء	التكرار	المسؤول
صيانة الطفايات وأجهزة الإنذار والكواشف	دورياً كل ٣ أشهر حسب الخطة، وسنوياً بشركة مرخصة	لجنة السلامة + شركة الصيانة
التأكد أن المخارج والسلالم والممرات خالية من العوائق وغير مقفلة أثناء الدوام	يومياً	الأمن
تخزين الورق بعيداً عن مصادر الحرارة والإضاءة، وترك مسافة للمرور	أسبوعياً	رؤساء الأقسام / أمين المخزن
فصل الأجهزة غير الضرورية والتأكد من إغلاق الغاز بعد الدوام	يومياً	العاملون ومسؤول المبنى
منع التدخين وتعليق اللافتات المناسبة	مستمر	الأمن + إدارة الكلية
اختبار الإنذار وإضاءة الطوارئ ولوحات الإخلاء	شهرياً	لجنة السلامة

٣-٤ تصنيف الحرائق وأنواع الطفايات



نوع الطفاية	مناسبة لحرائق	تحذيرات
ماء	A (ورق – خشب – أقمشة)	ممنوعة على الكهرباء والسوائل والزيوت

الرؤية: "كليةمتميزة ورائدة في مجالات العلوم الإنسانية والاجتماعية على المستوى المحلي والدولي"

نوع الطفاية	مناسبة لحرائق	تحذيرات
رغوة	A وB	غير مناسبة للكهرباء النشطة
بودرة جافة (ABC)	A وB وC، وبعض الكهرباء	تقلل الرؤية وتسبب سعالاً، وتتلف الأجهزة الحساسة
ثاني أكسيد الكربون (CO_2)	B والحرائق الكهربائية ومعامل الحاسب	لا تترك أثراً، لكن تحتاج مكاناً مفتوحاً وتجنب لمس الفوهة (شديدة البرودة)
مواد كيميائية رطبة	K / F (زيوت الطهي)	للمطابخ والمقصف

- تُعلَّق الطفاية على الحائط في مكان ظاهر على المسار إلى المخرج، ويكون المقبض على ارتفاع مناسب (نحو ١ – ١,٥ متر).
- يجب ألا تزيد المسافة إلى أقرب طفاية عن نحو ١٥ – ٢٠ متراً، مع تغطية المعامل والمخازن والمطبخ بالنوع المناسب.
- تُوضع لافتة بنوع الطفاية وطريقة الاستخدام، وبطاقة بتاريخ آخر فحص.

٣-٥ نظام الإنذار

- **كواشف الدخان والحرارة** تنبه تلقائياً، و**نقاط الإنذار اليدوية** (كسر الزجاج) تُستخدم عند اكتشاف الحريق.
- تُعرَّف الصافرة للجميع، ولا يُعتبر الإنذار تدريباً إلا إذا أُعلن مسبقاً.
- يتم ربط منظومة الإنذار المبكر الذكي رقمياً بالمركز المركزي للجامعة وفق الخطة التنفيذية.

٣-٦ ماذا تفعل عند اكتشاف حريق؟



- حافظ على هدوئك ولا تصرخ، وتحدث بصوت واضح.

- عند الاتصال بالمطافئ (١٨٠): اذكر اسم الكلية والمبنى والطابق والقاعة ونوع الحريق وعدد المصابين إن وجدوا، **ولا تغلق الخط قبل أن يطلب منك ذلك.**
- أغلق الأبواب والنوافذ خلفك دون قفلها بالمفتاح لإبطاء انتشار النار والدخان.

٣-٧ استخدام الطفاية: PASS



حاول الإطفاء فقط إذا تحققت كل الشروط:

الحريق صغير (في بدايته) ويمكنك الوقوف على مسافة آمنة.

أبلغت غيرك وفُعِّل الإنذار.

المخرج خلفك وليس خلف النار.

تعرف نوع الطفاية، وتدربت عليها.

إن كان هناك دخان كثيف أو اتساع للنار أو لم تعمل الطفاية: اخرج فوراً وأغلق الباب.

٣-٨ الإخلاء الآمن



هدف الخطة: زمن إخلاء أقل من 3 دقائق ومشاركة 80% من الشاغلين

الدور	المهمة
قائد الطابق / المراقب	التأكد من خلو القاعات والمكاتب ودورات المياه، وتوجيه الجميع للمخارج، وإغلاق الأبواب دون قفل
مرافق ذوي الإعاقة	مساعدة من يحتاج للإخلاء وإبلاغ الدفاع المدني بمكانه إن تعذر نقله
مسؤول الأمن	فتح البوابات وتأمين طريق سيارات المطافئ والإسعاف ومنع دخول غير المختصين
العيادة الطبية	التواجد عند نقطة التجمع لإسعاف المصابين وتقييم الحالات
مدير الوحدة	قيادة الموقف والاتصال بالمطافئ والجامعة وإعلان انتهاء الطوارئ بالتنسيق مع الحماية المدنية
الجميع	التوجه إلى نقطة التجمع المحددة وإبلاغ المسؤول بالحضور، وعدم العودة للمبنى حتى يصدر إذن رسمي

- تُحدد نقاط تجمع آمنة بعيدة عن المبنى ومداخل سيارات الطوارئ، وتوضع لافتات لها.
- يُعدّ كشف بأسماء الحاضرين في كل قاعة (أو سجل إلكتروني) لمطابقة الأعداد عند نقطة التجمع.
- يُستهدف **زمن إخلاء أقل من ٣ دقائق** ومشاركة ٨٠٪ من الشاغلين في كل تمرين، كما في الخطة التنفيذية.

٣-٩ حالات خاصة

الموقف	التصرف الصحيح
حريق كهربائي أو في معمل حاسب	افصل التيار من اللوحة إن أمكن بأمان، واستخدم CO٢ أو بودرة، ولا تستخدم الماء أبداً.
اشتعال زيت في المقصف	أطفئ مصدر الحرارة، غطِّ الإناء بغطاء محكم، ولا تصب ماءً، وتستخدم طفاية الزيوت إن وجدت.
اشتعال الملابس	توقف ولا تركض، استلق على الأرض وتدحرج، وغطِّ الوجه بيديك، أو أطفئ باستخدام بطانية.
رائحة غاز	لا تشغل أو تطفئ أي مفتاح كهربائي ولا تستعمل الهاتف داخل المكان، افتح النوافذ، أغلق الغاز إن أمكن، وأخلِ المكان، ثم اتصل بطوارئ الغاز.
دخان في الممر	ابقَ منخفضاً وتنفس عبر قطعة قماش مبللة إن أمكن، وتحسس الباب قبل فتحه، وإن كان ساخناً فلا تفتحه وأشر من النافذة طالباً النجدة.
الحريق في ملفات أو أرشيف	أخلِ الأشخاص أولاً، ولا تخاطر بإنقاذ الورق، واستخدم أقرب طفاية مناسبة فقط إن كان الحريق صغيراً.

الإسعاف الأولي للحروق واستنشاق الدخان

- برِّد الحرق بماء جارٍ عادي (غير مثلج) نحو ٢٠ دقيقة، وانزع الخواتم والملابس غير الملتصقة بالجلد قبل أن يحدث التورم.
- لا تستخدم الثلج أو معجون الأسنان أو الزبدة أو القطن على الحرق، ولا تفقع الفقاعات.
- غطِّ الحرق بشاش نظيف غير لاصق وبشكل فضفاض.
- اتصل بالإسعاف (١٢٣) للحروق الواسعة أو في الوجه أو اليدين أو الأعضاء التناسلية، أو للأطفال وكبار السن، أو عند صعوبة التنفس.
- من استنشق دخاناً: انقله لهواء نقي وأبقه في وضع الجلوس المريح، وراقب تنفسه حتى وصول الإسعاف.

٣-١٠ ما بعد الحريق

١. لا يعود أحد للمبنى إلا بتصريح من المطافئ أو الحماية المدنية.
٢. تقدير الخسائر وفحص سلامة المبنى والتوصيلات والأسقف.
٣. تحرير تقرير الحادث (الملحق ٤) وتحليل الأسباب وتحديد الإجراءات التصحيحية.
٤. تحديث السجل الرقمي للمخاطر وخطة الإخلاء.
٥. تفعيل خطة استمرارية الأعمال والتعليم الإلكتروني لحين عودة المكان للعمل.
٦. الدعم النفسي للمتأثرين بالحادث عبر لجنة الرعاية الطبية والدعم النفسي.

٤ . الباب الثالث: التطبيق والمتابعة وربطه بالخطة التنفيذية

٤-١ الجدول السنوي المرتبط بمصفوفة الخطة ٢٠٢٦

النشاط	الإطار الزمني	مؤشر الأداء المستهدف	الجهة
إنشاء السجل الرقمي للمخاطر وإدراج مخاطر العدوى والحرائق	الربع الأول (يناير – مارس)	سجل رقمي مكتمل ومعتمد ١٠٠٪ يغطي القاعات والمخازن والمعامل	لجنة السلامة + فريق الرقمنة
فحص وصيانة أجهزة الإنذار والطفايات وشبكات الكهرباء	دورياً كل ٣ أشهر	تقرير فحص فني معتمد + جاهزية المعدات ١٠٠٪	لجنة السلامة + إدارة الصيانة والأمن
تمرين الإخلاء الميداني والافتراضي	مرة كل فصل (أبريل ونوفمبر)	زمن إخلاء أقل من ٣ دقائق + مشاركة ٨٠٪	لجنة الأمن والإخلاء + الدفاع المدني
ورش التدريب (إسعافات أولية – حماية مدنية – سلامة)	شهرياً	تدريب ٥٠٪ على الأقل من الفئات المستهدفة	لجنة التوعية + العيادة
حملات التوعية الإلكترونية والإنفوجرافيك	شهرياً	١٢ إنفوجرافيك وفيديو + زيادة التفاعل ٤٠٪	لجنة التوعية والإعلام الرقمي
جلسات الدعم النفسي	عقب كل حادثة وكل فصل دراسي	٤ ورش دعم نفسي + استشارات	لجنة الرعاية الطبية والدعم النفسي
المراجعة الميدانية لاستيفاء المعيار السادس	يونيو وديسمبر	استيفاء ١٠٠٪ من متطلبات المعيار السادس	مدير وحدة ضمان الجودة
تقرير التقييم الذاتي ومراجعة الدليل	نصف سنوي	تقرير معتمد وتحديث الدليل	مدير الوحدة + المراجعة

٤-٢ بنود مقترحة للإضافة إلى المصفوفة

لدعم تطبيق الدليل، يُقترح عرض البنود التالية على مجلس الوحدة لإدراجها في الخطة (وهي ليست جزءاً من الخطة المعتمدة حالياً):

- تدريب سنوي على نظافة اليدين والاحتياطات القياسية للعاملين وعمال النظافة وطلاب المعامل.
- تمرين محاكاة لحالة اشتباه بمرض معدٍ بالتنسيق مع العيادة.
- جولة تفتيش شهرية بقوائم الفحص الواردة بالملاحق.
- تدريب عملي على الطفايات لمسؤولي السلامة في كل مبنى.

٤-٣ مؤشرات أداء مقترحة لمتابعة الدليل

المؤشر	المستهدف المقترح
نسبة الطفايات الصالحة والمفحوصة في موعدها	١٠٠٪
نسبة الالتزام بنظافة اليدين في الملاحظة الدورية (العيادة والمعامل والمقصف)	٨٠٪ فأكثر
نسبة توفر الصابون والمناديل والمطهر في دورات المياه ومداخل المباني	١٠٠٪
زمن الإخلاء في التمارين	أقل من ٣ دقائق
نسبة المدربين من الفئات المستهدفة	٥٠٪ فأكثر
الإبلاغ عن الحوادث والحالات المشتبه فيها خلال ٢٤ ساعة	١٠٠٪

التوثيق: تُحفظ تقارير الفحص وكشوف الحضور وتقارير التمارين ونماذج البلاغات رقمياً وورقياً، وتُرفع التقارير الدورية إلى مركز إدارة الأزمات بالجامعة والهيئة القومية لضمان الجودة كما تنص الخطة.

الملاحق

الملحق ١: أرقام الطوارئ

الجهة	الرقم
المطافئ	١٨٠
الإسعاف	١٢٣
الشرطة	١٢٢
طوارئ الكهرباء	١٢١
طوارئ الغاز	١٢٩
الخط الساخن لوزارة الصحة	١٠٥
العيادة الطبية بالكلية	.....
أمن الكلية	١٠٥
مدير وحدة الأزمات والكوارث	١٠٩
مركز إدارة الأزمات بالجامعة	.....

يراجع مدير الوحدة صحة الأرقام قبل الطباعة والتعليق.

الملحق ٢: قائمة الفحص الشهري للطفايات

البند	نعم	لا	ملاحظات
الطفاية في مكانها وظاهرة وغير محجوبة			
مؤشر الضغط في المنطقة الخضراء (إن وجد)			
مسمار الأمان والختم سليمان			
الخرطوم والفوهة سليمان وغير مسدودين			
لا يوجد تلف أو صدأ أو تسريب			
تاريخ آخر صيانة ساري			
لافتة نوع الطفاية وتعليمات الاستخدام موجودة			

الرؤية: "كليةمتميزة ورائدة في مجالات العلوم الإنسانية والاجتماعية على المستوى المحلي والدولي"

الملحق ٣: قائمة الفحص الدوري لمكافحة العدوى

البند	نعم	لا	ملاحظات
الصابون والمناديل الورقية متوفران في دورات المياه			
المطهر الكحولي متوفر عند مداخل المباني والمعامل			
سلال المهملات مغطاة وتُفرَّغ يومياً			
أكياس النفايات الصفراء والسوداء وصناديق الأمان متوفرة			
تنظيف دورات المياه والأسطح الملامسة وفق الجدول			
محلول الكلور محضّر طازجاً ومعلَّم			
تهوية القاعات والمعامل جيدة ولا ازدحام زائد			
لافتات نظافة اليدين وآداب السعال معلقة			
الشهادات الصحية لعاملي المقصف سارية			
مجموعة الإسعاف وأدوات التعامل مع الانسكاب جاهزة			

الملحق ٤: نموذج بلاغ عن حادث أو حالة مشتبه فيها

البند	البيانات
تاريخ ووقت الحادث / الاكتشاف	
المبنى / القاعة / المعمل	
نوع الحدث (حريق – وخز بأداة حادة – حالة مشتبه فيها – أخرى)	
وصف مختصر لما حدث	
أسماء المتأثرين / المخالطين (إن وجد)	
الإجراءات التي تمت (إطفاء – إسعاف – عزل – تبليغ – تطهير)	
الجهات التي تم إبلاغها ووقت البلاغ	
الاحتياج لإجراء تصحيحي / توصيات	
اسم مقدم البلاغ ووظيفته وتوقيعه	
اعتماد مدير الوحدة	

مراجع الإعداد

الإرشادات العامة لمنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية (CDC) في مكافحة العدوى ونظافة اليدين ومعدات الوقاية.

المبادئ العامة للوقاية من الحريق وإخلاء المباني، ويُرجع لتعليمات الحماية المدنية واشتراطات الدفاع المدني المصرية عند الاعتماد.