

به نام یزدان پاک



كورونا وڀروس

واحد كنترول عفونت فاطمه جهاندار

گروه‌های در معرض خطر آلودگی با ویروس MERS

۱. افرادی که در فاصله کمتر از یک متر با بیماران در تماس نزدیک بوده اند (۱۵ دقیقه مکالمه چهره به چهره را تماس نزدیک می نامند و زمان کمتر از آن را به عنوان تماس غیر نزدیک ثبت می نمایند).
۲. افرادی که در مقابل عطسه و یا سرفه بیماران قرار داشته باشند.
۳. افرادی که وسایل ، نوشیدنی و خوراکی مشترک با بیماران داشته باشند.
۴. افرادی که دستشان با سطوح آلوده به قطرات تنفسی بیماران برخورد داشته و سپس چشم ، بینی و یا دهان خود را با همان دست لمس کرده باشند.
۵. تیم درمانی که در معاینه ، ساکشن ترشحات تنفسی و درمان نقش داشته باشند یا در زمان انجام اقدامات تولید کننده آئروسول (لوله تراشه گذاری، ساکشن ترشحات تنفسی و ...) در اتاق بیمار حضور داشته و از ماسک و وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده نکرده باشند.

اقدامات پیشگیرانه لازم در مواجهه با مورد مشکوک به بیماری

۱. راه رفتن به مدت کوتاه یا نشستن در اتاق انتظار برای مدت زمان کوتاه دارای نقش قابل توجهی در انتقال بیماری MERS نمی باشد.
۲. در هنگام ورود به اتاق این بیماران استفاده از ماسک توصیه می شود زمانی که فاصله فرد مراقب با این بیماران کمتر از ۲ متر می شود استفاده از ماسک اجباری می شود. (ترجیحاً ماسک نوع N95)
۳. در هنگام انجام اعمالی که تولید آئروسول می نماید استفاده از ماسک N95 برای تمامی افرادی که در اتاق بیمار حضور دارند اجباری است. زمانی که نمونه خلط از بیمار تهیه می شود نیز از ماسک N95 استفاده گردد.
۴. زمانی که اقدامات تولید کننده آئروسول انجام می شود علاوه بر ماسک N95 باید از محافظ پوشاننده صورت و چشم یا عینک نیز استفاده شود. همچنین در این اوقات از دستکش و گان بلند و پوشاننده نیز باید استفاده گردد.

اقدامات پیشگیرانه لازم در مواجهه با مورد مشکوک به بیماری

۵. اتاق ایزوله بیمار ترجیحا باید اتاق ایزوله تنفسی فشار منفی باشد.
بیماران علامتدار بهتر است در اتاق انفرادی ایزوله تنفسی نگهداری شوند. در صورتی که اتاق ایزوله تنفسی انفرادی موجود نباشد ، صرفا بیماران با تشخیص یکسان را در اتاق قرار دهند و حداقل یک متر بین بیماران فاصله داده شود و بین بیماران از پرده جداسازی کننده استفاده شود در صورت عدم وجود اتاق ایزوله تنفسی دارای فشار منفی ، روشهای استاندارد تهویه طبیعی بکار گرفته شود.
۶. تعداد کسانی که مسئول مراقبت از بیمار می شوند باید محدود و مشخص باشد و از تماس تعداد زیاد و متعدد پرستاران و پزشکان با بیمار در حد امکان کاسته شود.
۷. فردی که مسئول مراقبت از بیمار می شود نباید جزو گروه های پرخطر باشد.
ضمنا از تردد دانشجویان جلوگیری گردد.

موازن کنترل عفونت و پیشگیری در بیماران بستری شده

▶ احتیاطات استاندارد و در شرایط تعیین شده احتیاطات تماسی و تنفسی برای مدیریت صحیح بیماران بستری شده قطعی یا مشکوک MERS-COV توصیه می شود.

▶ احتیاطات استاندارد در برخورد با هر بیمار و در مکان بیمارستان (یا مطب) و توسط تمامی پرسنل درمانی واجب الاجرا هستند و هیچگونه ارتباطی با تشخیص احتمالی بیماری ندارند و صرفاً برای حفظ سلامتی کارکنان بهداشت و درمان می باشند.

اقدامات کنترل عفونت

<p>به طور معمول براي تمام بيماران اجرا مي شود. شامل:</p> <p>۱- شستشوي دست</p> <p>۲- استفاده از وسائل محافظت شخصي (دستکش و گان و ماسک و عينک)</p> <p>۳- پيشگيري از آسيب تيز يا ورود سوزن آلوده ، دفع بي خطر زباله ها ، تميز نمودن و ضدعفوني کردن وسائل ، تميز کردن محيط</p>	<p>اقدامات احتياطي استاندارد</p>
<p>اگر در فاصله کمتر از يك متر از بيمار مبتلا به MERS به درمان و مراقبت او پرداخته مي شود از ماسک بايد استفاده کرد . بيمار را در اتاق انفرادي قرار دهيد و يا کسانی که عامل بيماريزاي يکسانی دارند در يك اتاق بصورت گروهی قرار دهيد. جايجايي بيماران را بايد محدود نمود و در صورتي که از اتاق خارج مي شوند بايد از ماسک طبي استفاده نمايند.</p>	<p>اقدامات احتياطي ريز قطرات droplet</p>
<p>افراد تيم بهداشت و درمان اگر اقداماتي که توليد آئروسول مي کند انجام مي دهند بايد از وسائل حفاظت فردي (PPE) مناسب استفاده نمايند: دستکش ، روپوش بلند ، محافظ چشم و ماسک مناسب (N95 و يا معادل آن) . هر وقت امکان دارد در موقع انجام اقداماتي که توليد آئروسول مي کند بهتر است در اتاق ايزوله انفرادي يا تهويه کافي (فشار منفي) انجام شود.</p>	<p>اقدامات احتياطي هوابرد airborn</p>

اقدامات لازم بعد از قطعی شدن تشخیص بیماری

موضوعات	توصیه ها	توضیحات
جایگاه بیمار	اتاق ایزوله عفونت های تنفسی (AIR با فشار منفی)	چنانچه اتاق ایزوله تنفسی فشار منفی در دسترس نیست ، بیمار باید به محض اینکه امکان دسترسی به اتاق AIR فراهم شد ، به آنجا منتقل شود. در مدتی که در انتظار انتقال به اتاق ایزوله تنفسی فشار منفی است، یک ماسک صورت (در صورت تحمل و عدم تشدید مشکلات تنفسی) برای بیمار گذاشته شده و در یک اتاق تک نفره با درب بسته بستری شود. بیمار نباید در اتاقی که سیستم دفع هوای آن بدون فیلتر کارآمد هپا گردش می کند ، بستری شود. زمانی که بیمار در AIR است ، ماسک را می توان برداشت. و زمانی که بیمار در AIR نباشد مجدداً ماسک باید گذاشته شود. در خارج از AIR بیمار حتماً باید ماسک صورت داشته باشد تا انتشار ترشحات را محدود کند.

اقدامات لازم بعد از قطعي شدن تشخيص بيماري

موضوعات	توصيه ها	توضيحات
وسايل حفاظت فردي	<ul style="list-style-type: none">■ دستکش■ گان■ محافظ چشم(عینک و یا محافظ صورت)■ ماسک	پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردي باید بر اساس دستورالعملهاي بهداشتي و بطور مناسب باشد.

اقدامات لازم بعد از قطعي شدن تشخيص بيماري

موضوعات	توصيه ها	توضيحات
کنترل آلودگي محيطي	<ul style="list-style-type: none">■ سطوح محيطي و تجهيزات نزديك به بيمار■ منسوجات و ملحفه بيمار■ ظروف و وسايل شخصي بيمار که مي تواند ويروس را به بيمار منتقل نمايد.	ويروس مرس مي تواند تا ۴۸ ساعت بر روي سطوح باقي مانده و قابليت بيماريزايي براي افرادي که با آن سطوح دارند داشته باشد.

اقدامات لازم بعد از قطعی شدن تشخیص بیماری MERS

۱. جمع آوری کامل داده ها
۲. هرگونه برخورد و تماس در ۱۴ روز گذشته
۳. بیماریابی در افراد تماس یافته
۴. لیست کاملی از تمامی افرادی که با بیمار قطعی در تماس بوده اند تهیه شود.
۵. افراد تماس یافته دارای علامت
۶. تماس یافتگان بدون علامت
۷. توصیه های ارائه شده در قسمت ملاقات کنندگان بیمار نیز به مورد اجرا گذاشته شود.

اقدامات لازم بعد از قطعی شدن تشخیص بیماری

MERS

۸. بیمار نباید در محل عمومی در حال انتظار بماند و باید مستقیماً در اتاق درمان یا اتاق جداسازی منتقل گردد و در پایان تمامی وسایل استفاده شده باید تمیز و ضدعفونی گردد.
۹. از آنجا که ویروس MERS میتواند تا ۴۸ ساعت در محیط زنده بماند توصیه می شود که تمام سطوح آلوده ضدعفونی گردند.
۱۰. بسته بندی ملحفه استفاده شده بیمار در اتاق ایزوله
۱۱. انتقال ملحفه های آلوده به رختشویخانه
۲۱. در زمان انجام آندوسکوپی و برونکوسکوپی و فقط کارکنان ضروری باید وارد اتاق بیمار شوند.
۳۱. پرهیز از انجام اعمال جراحی غیر ضروری
۴۱. پرهیز از انتقال غیر ضروری بیماران به مراکز تشخیصی درمانی دیگر
۵۱. در صورت نیاز حتماً قبل از انتقال به بیمارستان پذیرنده و کادر حاضر در آمبولانس در مورد شرایط خاص بیمار توضیح داده شود.

اقدامات بعد از فوت بیمار

۱. قرار دادن جسد در داخل کیسه مخصوص اجساد . افراد مسئول انتقال متوفی به داخل کیسه باید از ماسک و تجهیزات حفاظت فردی کامل استفاده نماید.
۲. باز کردن کیسه جسد در سردخانه بیمارستان به منظور مشاهده بدن متوفی مانعی ندارد.
۳. شستشو و غسل جسد در صورتی که افراد شستشو دهنده از دستکش و لباس آستین بلند استفاده نمایند مانعی ندارد. استفاده از تجهیزات حفاظت فردی محافظت کننده از صورت در مواقعی که احتمال پاشیده شدن ترشحات بدن فرد فوت شده به صورت غسال احتمال برود ، توصیه می شود.
۴. کارکنان سردخانه و افراد درگیر در انتقال و تشیع جسد باید از خطرات زیستی احتمالی آگاه شوند.

مراقبت و نگهداري از بيماران مبتلا به MERS در منزل

- ▶ رعايت اصول حفاظت فردي و بهداشت عمومي
- ▶ به حداقل رساندن موارد تماس با فرد مشکوک به بيماري (محدود کردن افراد ارائه کننده خدمات بهداشتي درماني)
- ▶ تهويه مناسب هواي اتاق محل زندگي
- ▶ به حداقل رساندن تماس با فرد بيمار (رعايت فاصله يك متر از فرد بيمار)
- ▶ رعايت بهداشت دست ها
- ▶ رعايت موازين بهداشت تنفسي توسط بيمار و سايرين
- ▶ اطمینان از تهويه مناسب در فضاهای مشترك مثل آشپزخانه و حمام و اتاق فرد
- ▶ بسته بندي زباله هاي توليد شده توسط بيمار قبل از دور ريختن (دستکش و پارچه و ماسک)
- ▶ سطوح حمام و دستشويي بايد روزانه با محلول هاي پاك کننده خانگي تميز شوند.

مراقبت و نگهداري از بيماران مبتلا به MERS در منزل

▶ سطوحی که دائم با آنها تماس ایجاد می شود مثل تخت ، پا تختی و مبلمان ها باید با پاک کننده های معمولی یا محلول سفید کننده خانگی (آب ژاول بسیار رقیق) به طور روزانه تمیز شوند (ترکیب يك قسمت ماده سفید کننده به همراه ۹ قسمت آب یا ده درصد)

توصیه ها برای ملاقات کنندگان

۱. تعداد ملاقات کنندگان باید محدود شود. (ترجیحا ورود ملاقات کننده به اتاق ایزوله ممنوع می باشد.)
۲. ملاقات کننده ای که وارد اتاق ایزوله می شود باید همانند کادر فنی، آموزش دیده و به دقت از تجهیزات حفاظت فردی استفاده نمایند.
۳. در صورت ضرورت ملاقات افراد غیر کادر تشخیصی درمانی با بیمار ، باید ملاقات کنندگان استفاده مناسب از لباسهای محافظ و بهداشت دست را آموزش ببینند.
۴. سابقه ورود و خروج تمام ملاقات کنندگان باید ثبت و ضبط شود.

پوشیدن وسایل حفاظت فردی (در صورتی که کلیه اجزای وسایل حفاظت فردی مورد نیاز است):

قدم اول:

- تعیین عامل خطر و مدیریت خطر و حصول نتیجه در زمینه ضرورت استفاده از وسایل حفاظت فردی
- برنامه ریزی در زمینه محل پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی
- آیا همکار یا آئینه در محل وجود دارد؟
- آیا طریقه دفع بهداشتی ضایعات را می دانید؟



قدم دوم:

- پوشیدن روپوش



قدم سوم:

- پوشیدن ماسک



قدم چهارم:

- پوشیدن محافظ چشم بعنوان مثال پوشاننده چشم، پوشاننده صورت، عینک (بافر نظر گرفتن اینکه عینک باید ضدقارچ یا مقاوم به قارچ باشد). پوشیدن کلاه اختیاری است. در صورت استفاده از کلاه آنرا بعد از محافظ چشم بیوشید.



قدم پنجم:

- پوشیدن دستکش (دستکش روی مچ روپوش را بیوشاند)



درآوردن وسایل حفاظت فردی:

قدم اول:

- از آلودگی خود، دیگران و محیط اجتناب کنید.
- ابتدا اجزایی را که آلودگی بیشتری دارند دریاورید.
- درآوردن دستکش و گان:
- درآوردن روپوش و دستکش و جمع کردن و پیچاندن آن به سمت داخل
- دفع ایمن روپوش و دستکش



قدم دوم:

- اجرای عملیات بهداشت دست



قدم سوم:

- درآوردن کلاه (در صورتی که پوشیده شده است)
- درآوردن محافظ چشم از پشت سر
- گذاشتن محافظ چشم در ظرف جمع آوری جداگانه برای بازیافت



قدم چهارم:

- درآوردن ماسک از پشت سر



قدم پنجم:

- اجرای عملیات بهداشت دست



بهداشت تنفسی و آداب سرفه دو راه کلیدی هستند که می توانند گسترش آلودگی را از منبع آن کنترل نمایند.

همه بیماران، ملاقات کنندگان و کارمندان مراقبتهای بهداشتی درمانی باید تشویق به رعایت آداب سرفه و بهداشت تنفسی در همه زمانها به منظور پیشگیری از انتشار ترشحات تنفسی شوند.

وقتی که سرفه یا عطسه می کنید:



عملیات بهداشت دست ها را انجام دهید



دستمال استفاده شده را بلافاصله در ظرف زباله مناسب بیاندازید.



بینی و دهان خود را بپوشانید.

در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی:

آداب سرفه و بهداشت تنفسی باید در همه قسمتهای بیمارستان، جامعه و حتی در منزل رعایت شوند.

انجام این اقدامات مهم برای کنترل منبع آلودگی همیشه ضروری است.



در صورتی که سرفه می کنید از ماسک طبی استفاده کنید.

چگونه کنترل نشست هوا در هنگام استفاده از ماسک تنفسی مخصوص انجام شود:

قدم ۱- قسمت پشت (خارجی) ماسک را در کف دست قرار داده بصورتی که قسمت بینی در نوک انگشتان شما قرار گیرد و بندهای ماسک بطور آزاد در زیر دست شما آویزان باشد.



قدم ۲- ماسک تنفسی را زیر چانه خود قرار دهید بنحویکه قسمت بینی آن به سمت بالا باشد.



قدم ۳- بند بالایی ماسک را با دستی که آزاد است به بالا و پشت سر خود بکشید. بند پایینی ماسک را نیز به بالا کشیده و نزدیک گردن و زیر گوش قرار دهید.



قدم ۴- انگشتان دو دست را روی فلز قسمت بینی قرار دهید. قسمت بینی را روی بینی خود قالب دهید (یا استفاده از ۲ انگشت هر یک از دستها) فشار دادن قسمت بینی با استفاده از یک دست منجر به کاهش مؤثر بودن قالب دهی روی بینی می گردد.



قدم ۵- قسمت جلوی ماسک مخصوص را با هر دو دست بیوشانید (مراقبت باشید موقعیت ماسک را خراب نکنید)

قدم ۵ یک- کنترل نشستی مثبت:

- بسرعت هوا را بیرون دهید (انجام سریع بازدم). فشار مثبت در داخل ماسک تنفسی برابر با عدم نشست ماسک است. اگر نشستی وجود داشته باشد موقعیت ماسک را تنظیم کنید و یا بندها را بکشید. نشستی را مجدداً کنترل کنید.

- مراحل را مجدداً تکرار کنید تا زمانیکه ماسک تنفسی بطور مناسب ایمنی ایجاد کند (محکم شود)

قدم ۵ دو- کنترل نشستی منفی:

- بطور عمیق نفس بکشید (دم عمیق). اگر نشستی وجود نداشته باشد فشار منفی باعث چسبیدن ماسک به صورت می شود.

- نشستی منجر به از دست دادن فشار منفی در ماسک شده و باعث ورود هوا از طریق منافذ نشستی می گردد.



موفق باشید

