



دستورالعمل اجرایی

نحوه مراقبت از بیماران با علائم خفیف

کووید-۱۹

در منزل

تهیه و تنظیم:

دفتر ارتقای سلامت و خدمات پرستاری معاونت مراقبت پرستاری

۲۸ اسفندماه ۱۳۹۸

## مقدمه:

کروناویروس ها، خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که می توانند منجر به طیف وسیعی از بیماری های تنفسی از سرماخوردگی خفیف تا عفونت های شدید نظیر MERS و SARS شوند. آخرین کروناویروس شناخته شده، منجر به کووید-۱۹ می شود. علائم بیماری شامل تب، سرفه های خشک و خستگی بوده و در برخی موارد با درد، احتقان و آبریزش از بینی، گلودرد و اسهال همراه است. در بسیاری موارد، افرادی که دچار عفونت شده اند، هیچ علامتی نداشته و در ۸۰ درصد موارد، بدون درمان خاصی بهبود می یابند. در برخی موارد تعدادی از بیماران مبتلا به نوع خفیف بیماری می شوند که می توانند درمان و خدمات مراقبتی را در منزل دریافت کنند. از سوی دیگر ممکن است برخی بیماران ترخیصی از بیمارستان نیز به خدمات ویژه ای نیاز داشته باشند که در منزل قابل دستیابی است. این دستورالعمل با توجه به اهمیت مراقبت های پرستاری در منزل و آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده، جهت حمایت خانواده ها و مراقبت از بیمار و همچنین جهت استفاده ی مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل<sup>۱</sup> در جهت افزایش ایمنی بیمار و جلوگیری از گسترش این بیماری، تدوین گردیده است. شایان ذکر است این دستورالعمل موقت بوده و بر اساس داده های فعلی سازمان جهانی بهداشت تهیه شده است. بدیهی است به محض دسترسی به اطلاعات موثق بعدی، به روز رسانی دستورالعمل انجام خواهد گرفت.

## گروه هدف

- بر اساس گایدلاین های سازمان بهداشت جهانی هر بیمار دارای عفونت حاد تنفسی شدید، بایستی در بیمارستان تریاژ و بستری شوند. ولی افرادی که بیماری آنها خفیف است نیازی به بستری شدن در بیمارستان ندارند و می توانند جهت ادامه درمان و مراقبت در منزل به مراکز معرفی و ارجاع داده شوند.
- بیمارانی که دوره حاد بیماری خود را در بیمارستان گذرانده و شرایط باثبات (stable) دارند.
- بیمار مبتلا به کووید خفیف که تمایلی به بستری شدن در بیمارستان نداشته و از اورژانس بیمارستان، درمانگاه و یا مطب پزشک به مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل ارجاع داده می شود.

<sup>۱</sup> به مؤسسه ای اطلاق می شود که طبق این دستورالعمل، جهت تأمین مراقبتهای پرستاری در سطوح مختلف نظام سلامت و بر اساس نیاز مددجویان مطابق با شرح وظایف و اختیارات تعیین شده پس از اخذ مجوز، توسط افراد حقیقی یا حقوقی واجد شرایط و با صلاحیت دائر می گردد

○ بیماران گروه پرخطر شامل موارد زیر، صرفاً در موارد خفیف بیماری و با تشخیص پزشک متخصص امکان دریافت این خدمات را دارند:

افراد پرخطر با مرگ و میر بالاتر شامل سنین بالای ۶۵ سال، خانم های باردار، افرادی که به هر دلیل از اسپیرین به مدت طولانی استفاده میکنند، افراد مبتلا به بیماریهای قلبی، ریوی یا کلیوی مزمن، مبتلایان به سرطان فعال (از هر نوع)، بیماری های روانی مزمن، بیمارانی که داروهای سرکوب کننده ایمنی و استروئیدهای سیستمیک مصرف می کنند، مبتلایان به ایدز و معتادان پرخطر، بیماران مبتلا به دیابت، افراد سیگاری و کسانی که قادر به دفع ترشحات تنفسی نیستند نظیر معلولان دارای آسیب نخاعی و فلج مغزی.

❖ شایان ذکر است تصمیم اتخاذ شده در خصوص نیاز بیمار به دریافت خدمات مراقبت در منزل، بایستی بر اساس ارزیابی

بیمار و با نظر پزشک انجام پذیرد.

### راه های انتقال، کمون و سرایت بیماری

○ انتقال قطره ای: انتقال ویروس توسط قطرات تنفسی ریز و بزرگ از فرد آلوده به دیگران که معمولاً از طریق عطسه و سرفه انجام می شود).

○ انتقال تماسی: انتقال از طریق سطوح آلوده به قطرات تنفسی حاوی ویروس: افراد ممکن است از طریق تماس دهان یا بینی خود بعد از تماس با یک شی آلوده به ویروس، از قبیل دستگیره درب ها، میزها، یا دست کثیف شخص آلوده، دچار این بیماری شوند.

### معیارهای مراقبت در منزل

○ در صورتیکه تصمیم بر مراقبت بیمار در منزل گرفته شد بایستی ابتدا ارزیابی از محل زندگی و مراقبین بیمار انجام پذیرد تا مشخص شود که آیا محل زندگی فرد برای ارائه خدمات در منزل مناسب است؟

○ بیمار و خانواده بایستی توانایی تبعیت از درمان را از جمله ایزولاسیون در منزل، شستشوی دست، رعایت بهداشت تنفسی (عطسه، سرفه و ...)، تمیز کردن محیط و محدودیت در جابجایی را داشته و بتوانند مسائل مرتبط با ایمنی (مثلاً جلوگیری از آتش سوزی زمانی که از شوینده ها یا هندراب های حاوی الکل استفاده شود) را رعایت کنند.

○ ارتباط بین ارائه دهندگان خدمات مراقبتی در منزل و بیمار و خانواده در تمام طول دوره بستری بیمار در منزل تا زمانی که بیماری از علائم باشد بایستی وجود داشته باشد.

- در جهت رعایت تمام موازین و احتیاطات استاندارد در منزل بایستی اطلاعات جامع و آموزش های لازم در ارتباط با روش های انتقال کووید -۱۹ به بیمار و خانواده داده شود تا بتوانند از فردی که مشکوک به این عفونت می باشد، نگهداری کنند.

### توصیه های لازم جهت پیشگیری و کاهش انتقال عفونت

- بیمار در یک اتاق تنها دارای تهویه مناسب قرار داده شود (در و پنجره های اتاق قابل باز شدن باشد).
- جابجایی و حرکت بیمار محدود شود و حتی الامکان فضاهای مشترک (آشپزخانه، حمام، توالت و...) دارای تهویه مناسب بوده و پنجره ها جهت گردش هوا باز شوند.
- حتی المقدور سایر افراد خانواده در یک اتاق مجزا باشند. در صورتی که این شرایط امکان پذیر نباشد، اعضای خانواده بایستی حداقل یک تا یک و نیم متر از فرد بیمار فاصله داشته باشند.
- تعداد مراقبین از بیمار به حداقل رسانده شود (حتی الامکان یک نفر که دارای وضعیت سلامت مطلوب بوده و دارای ضعف سیستم ایمنی و یا بیماری زمینه ای نباشد از بیمار مراقبت کند).
- بیمار ملاقات ممنوع باشد.
- بعد از هر بار تماس با بیمار و مکان نگهداری وی، مراقب و یا افراد خانواده، شستشوی دست انجام دهند.
- دست ها قبل و بعد از آماده کردن و خوردن غذا و یا هر زمانی که فرد احساس کند که دست های وی آلوده است باید شسته شود.
- در صورتی که آلودگی دست مشهود نباشد، می توان از هندراب (ضد عفونی کننده بر پایه الکل) استفاده کند.
- پس از شستشوی دست با آب و صابون از دستمال کاغذی برای خشک کردن دست ها استفاده کنند. در صورت عدم دسترسی به دستمال کاغذی می توان از حوله های پارچه ای استفاده نمود که در این صورت بایستی به محض خیس شدن، حوله دیگری جایگزین شود.
- جهت جلوگیری از انتشار ترشحات تنفسی، از ماسک طبی استفاده شود.

- بیمار بایستی حتی الامکان از ماسک طبی استفاده کند. برای بیمارانی که قادر به استفاده از ماسک طبی نمی باشند لازم است به صورت جدی بهداشت تنفسی رعایت شود. به عنوان مثال در زمان سرفه یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال کاغذی بپوشانند و دستمال پس از استفاده دور انداخته شود و در صورت استفاده از دستمال پارچه ای آن را با آب و صابون بشوید.
- ارائه دهندگان مراقبت نیز بایستی از ماسک طبی استفاده کنند؛ به طوری که دهان و بینی به صورت کامل پوشانده شود و در طول استفاده از ماسک به آن دست نزنند و در صورتیکه ماسک به ترشحات آلوده شده و یا خیس شود، بایستی با یک ماسک تمیز و خشک جایگزین شوند. ماسک باید طبق تکنیک های صحیح احتیاطات استاندارد خارج شود به طوری که جلوی ماسک لمس نشود و از سمت کش پشت سر از صورت جدا و برداشته شود.
- ماسک بایستی بلافاصله پس از مصرف دور انداخته و دست ها شسته شوند. از تماس مستقیم با مایعات و ترشحات بدن به خصوص ترشحات دهان و مجاری تنفسی خودداری شود. و برای دفع ضایعات مانند ادرار، مدفوع و زباله ها از دستکش یکبار مصرف و ماسک استفاده شود. دست ها بایستی قبل و بعد از استفاده از ماسک و دستکش با آب و صابون شسته شوند.
- استفاده از ملحفه های شخصی و ظروف اختصاصی که بتوان پس از استفاده از آن ها، قابل شست و شو با آب و صابون باشند، بلامانع است.
- سطوحی که بیمار با آن ها در تماس است (میز، تخت، مبلمان اتاق و...) بایستی روزانه تمیز و ضدعفونی شود. برای ضد عفونی کردن این وسایل می توان از شوینده های خانگی یا دترژنت، شسته و سپس آبکشی شود. سپس با هیپوکلریت سدیم نیم درصد (به نسبت یک دهم در آب حل شود) شسته شود.
- سطوح توالت و حمام مورد استفاده بیمار حداقل یک بار در روز شسته و ضد عفونی شود (با هیپوکلریت سدیم نیم درصد (به نسبت یک دهم در آب حل شود)).
- لباس، ملحفه، حوله های حمام و دست روزانه و به طور مرتب با صابون لباس شویی و یا در ماشین لباسشویی با آب ۶۰ تا ۹۰ درجه شسته و کاملاً خشک شوند. ملحفه های آلوده در کیسه زباله در بسته گذاشته شده و از جابه جایی و تماس مستقیم آن ها با پوست خودداری شود.

- در زمان تمیز نمودن محیط زندگی بیمار بایستی از دستکش ها و لباس های محافظ و یا پیش بند به منظور جلوگیری از انتقال ترشحات به بدن استفاده شوند و تا زمانی که سطح آن ها تمیز است می توان از آن ها استفاده کرد. می توان از دستکش یک بار مصرف و یا دستکش خانگی استفاده کرد. دستکش های خانگی بایستی با آب و صابون و یا دترژنت شسته شود. دستکش یک بار مصرف بایستی پس از استفاده دور انداخته شود (قبل از درآوردن دستکش و بعد از استفاده باید دست شسته شود).
- زباله های مرتبط با بیمار زباله عفونی در نظر گرفته شده و در سطل درب دار نگهداری و به عنوان زباله عفونی دفع شود. از انواع مواجهه با لوازم آلوده که در ارتباط مستقیم با بیمار هستند اجتناب شود.
- از به اشتراک گذاشتن ظروف غذا و نوشیدنی ها، مسواک، حوله و ملحفه بیمار اجتناب گردد.
- ارائه دهنده خدمت در منزل بایستی از لوازم و تجهیزات بهداشتی استفاده کند و از هرگونه تماس با ذرات و قطرات تنفسی اجتناب کند.

### مدیریت تماس در بیماری کووید-۱۹

- ارائه دهندگان مراقبت اعم از رسمی و غیر رسمی که در معرض تماس نزدیک با افراد مشکوک به ویروس هستند لازم است تا ۱۴ روز از آخرین روز تماس با فرد مشکوک تحت نظر بوده و پایش شوند.
- منظور از افرادی که تماس داشته اند شامل موارد زیر است:
  - کسانی که جهت ارائه مراقبت به فرد مبتلا به صورت مستقیم یا غیرمستقیم در تماس بوده اند، افرادی که با بیمار ملاقات داشته و یا در یک فضای بسته با بیمار در تماس بوده اند.
  - افرادی که به صورت مستقیم و نزدیک با فرد بیمار در ارتباط بوده اند مانند همکلاسی و یا همکار فرد بیمار
  - افرادی که با فرد بیمار با هر وسیله نقلیه ای به مسافرت رفته باشند
  - افرادی که در یک دوره زمانی ۱۴ روزه بعد از شروع علائم با فرد در یک محیط زندگی کرده باشند.
  - مرکز / فرد ارائه دهنده خدمت به بیمار در منزل می بایست راه ارتباطی با بیمار جهت مشاهده و یا پایش وضعیت سلامتی بیمار داشته باشد و وضعیت سلامتی این افراد را به صورت مرتب و روزانه، تلفنی و یا ملاقات های حضوری پیگیری کند و در صورت لزوم تست های تشخیصی لازم انجام شود.

- افرادی که با بیمار در تماس بوده اند باید آموزش های لازم در خصوص احتیاطات استاندارد کنترل عفونت را دریافت کنند و در صورت بروز علائم بیماری از نحوه مراجعه به مراکز مرتبط مطلع باشند.

### احتیاطات استاندارد کنترل عفونت در بیماری کووید-۱۹

- در صورتی که مرکز از وجود فرد علامت دار در منزل مطلع شود، بایستی به مراتب را به بیمارستان اطلاع داده و تسهیلات و هماهنگی لازم جهت ارجاع را فراهم سازد.
- در زمان انتقال به مراکز درمانی، بیمار بایستی حتما از ماسک طبی استفاده نموده و با آمبولانس و یا وسیله نقلیه شخصی (با پنجره های باز جهت تهویه مناسب هوا)، انتقال داده شود.
- فرد علامت دار در هنگام انتقال بایستی بهداشت تنفسی و دست را رعایت کرده و حتی المقدور یک تا یک و نیم متر از دیگران فاصله داشته باشد (چه در زمان انتقال و چه در زمان رسیدن به مرکز این فاصله باید رعایت شود).
- تمام سطوحی که با ترشحات تنفسی و یا سایر ترشحات طی انتقال بیمار آلوده شده اند، باید به وسیله صابون یا دترژنت تمیز و با ترکیبات مورد استفاده در منزل مثل وایتکس نیم درصد ضد عفونی شوند.