

دستورالعمل راه اندازی کلینیک حاد تنفسی در بیمارستان

با توجه به سرعت بالای گسترش بیماریهای حاد تنفسی، از جمله بیماری ناشی از ویروس کووید-۱۹ در کشور و لزوم جداسازی مراجعین عادی از افراد مشکوک به کرونا، و مدیریت صحیح خدمات و مراقبتهای مورد نیاز بیماران مبتلا به بیماریهای حاد تنفسی در بیمارستانها از طریق آماده سازی نیروی انسانی متخصص برای مواجهه و کنترل این بیماریها و بهبود وضعیت تنفس بحرانی این بیماران با استفاده از تجهیزات کمک تنفسی، «دستورالعمل راه اندازی کلینیک حاد تنفسی در بیمارستان» با رعایت اصول و استانداردهای زیر ابلاغ می گردد:

ماده (۱) تعاریف و اصطلاحات

- ا. وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ب. کلینیک: کلینیک حاد تنفسی بیمارستان
- ج. دانشگاه: دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی
- د. بیمارستان: هر نوع بیمارستان و مرکز درمانی
- ه. کارکنان درمانی بیمارستان: شامل پزشکان، پرستاران، کارشناسان، تکنسین های بیهوشی، هوشبری و فوریت های پزشکی، اینترنرها و رزیدنتها شاغل در بیمارستان
- و. تیم تنفسی: تیمی متشکل از اعضای معرفی شده در دستورالعمل تشکیل تیم تنفسی در بیمارستان که مدیریت صحیح خدمات و مراقبتهای تشخیصی، درمانی و پرستاری بیماران مبتلا به بیماریهای حاد تنفسی در تمام بیمارستان را برعهده دارد.

ماده (۲) وظایف کلینیک

۱. پذیرش و معاینه مراجعین مشکوک به بیماری حاد تنفسی
۲. اولویت بندی بیماران بدحال بر حسب یافته های ارزیابی سلامت و توصیه به ارائه مراقبت پرستاری مبتنی بر تشخیص به همکاران بیمارستان
۳. ارائه خدمات مشاوره به مراجعین، بیماران، خانواده و همراهان بیماران

شماره
تاریخ
پوست

۴. ارائه خدمات مشاوره جهت بیماران اعزام شده از سایر مراکز بهداشتی و درمانی
۵. ارائه خدمات مشاوره پزشکی به درخواست تیم های بهداشتی و درمانی
۶. پیگیری امور درمان و مراقبت پس از ترخیص (Follow Up) بیماران بستری شده در بیمارستان
۷. پیگیری امور درمان و مراقبت بیماران سرپایی عفونی حاد تنفسی، از طریق مراکز خدمات جامع سلامت
۸. خدمات پزشکی قانونی و صدور یا تأیید گواهی های پزشکی و استعلاجی بیماران عفونی حاد تنفسی
۹. راهنمایی جهت انجام آزمایش تشخیص طبی از نزدیکترین آزمایشگاه
۱۰. راهنمایی جهت دریافت دارو از نزدیکترین داروخانه، با رعایت پروتکل های مربوطه

ماده (۳) کارکنان کلینیک

این کارکنان تمام وقت مقیم بوده و می بایست در خط مقدم تشخیص مراجعین و مراقبت بیماران قرار گیرند و به صورت شبانه روزی در کلینیک حضور مستقیم و مستمر داشته باشند و عبارتند از:

۱. پزشک عمومی دوره دیده، به عنوان مسئول فنی کلینیک
۲. پزشک متخصص عفونی، طب اورژانس، داخلی، بیهوشی یا فوق تخصص ریه، منتخب از بیمارستان
۳. سوپروایزر کلینیک (پرستار)، که از بین پرستاران دوره دیده از بخشهای تخصصی مرتبط انتخاب می گردد.
۴. مراقب سلامت، جهت پیگیری امور بیماران مشکوک / محتمل / قطعی به کرونا
۵. نمونه گیر PCR
۶. منشی آشنا به رایانه و ثبت اطلاعات و آمار
۷. نگهبان

تبصره: حضور مسئول کنترل عفونت بیمارستان جهت نظارت بر حسن اجرای شیوه نامه های ایمنی بیمار در کلینیک ضروری است.

ماده (۴) شرایط، تسهیلات و ملزومات کلینیک

به منظور سرعت و سهولت در ارائه خدمت به مراجعین مشکوک و بیماران مبتلا به بیماریهای عفونی حاد تنفسی، رعایت شرایط ویژه و تخصیص فضا و امکانات، تجهیزات و ملزومات پزشکی و بهداشتی زیر به کلینیک الزامی است:

شماره
تاریخ
پوست

۱. کلینیک باید درب ورودی جداگانه از سایر بخشها و درمانگاههای بیمارستان، و حتی دربهای اصلی آن داشته باشد.
۲. جریان هوای فشار مثبت کلینیک باید برقرار باشد و تیم تنفسی باید بر پایداری آن نظارت مستمر داشته باشد.
۳. ورود و خروج بیماران کلینیک باید از درب های جداگانه صورت گیرد.
۴. حداقل ۲ متر مربع فضا برای اتاق پذیرش که با فضای انتظار از طریق پارتیشن جدا شده است، اختصاص داده می شود.
۵. حداقل ۶ متر مربع فضا به اتاق معاینه اختصاص داده می شود. این اتاق باید کلیه وسایل لازم برای معاینه را داشته، و دارای پنجره ای که به بیرون باز می شود و هواکش استاندارد هم باشد.
۶. حداقل ۲ متر مربع فضا به اتاق نمونه گیری اختصاص داده می شود تا با امکانات لازم برای نمونه گیری و تهویه مناسب، اقدام به گرفتن نمونه های PCR نماید.
۷. حداقل ۴ متر مربع فضا برای تعویض لباس کارکنان اختصاص داده می شود. این اتاق باید دارای کمد مناسب برای پوشیدن لباس های حفاظت فردی ایمن، توسط پزشک و پرستار و منشی باشد.
۸. کلینیک باید اتاق و تجهیزات ویژه عملیات CPR جداگانه از سایر بخشهای بیمارستان را در اختیار داشته باشد.
۹. وجود سطلهای آبی و زرد کاملاً مجزا از سایر بخشهای بیمارستان، برای دفع پسماند عفونی و غیرعفونی در کلینیک الزامی است.
۱۰. محلول های ضد عفونی نصب شده روی دیوار و ورودی و روی میز پزشک جهت ضد عفونی دستها باید بطور مرتب توسط مسئول کنترل عفونت چک شود و در صورت نیاز دستور لازم برای تهیه و تدارک آن به سوپروایزر کلینیک صادر شود.
۱۱. دستکش، ماسک، دستمال و مواد ضد عفونی برای استفاده مراجعینی که وسایل مربوطه را به هر دلیلی در اختیار ندارند و همچنین وسایل کامل حفاظت فردی برای کلیه کارکنان به تعداد کافی، حداقل برای دو شیفت باید در اختیار سوپروایزر و در یک مکان کاملاً مشخص و قابل دسترس و نشاندار قرار گیرد.
۱۲. وجود برانکارد و ویلچر کاملاً سالم و آزمون شده، جهت انتقال بیماران بدحال به اورژانس در کلینیک ضروری است. ترجیحاً بهتر است برانکاردهای کلینیک دارای پوشش مخصوص باشد.
۱۳. ترالی احیا و کلیه داروها و لوازم آن و همچنین کپسول اکسیژن و ملزومات آن که چک لیست کنترل دارد و دارای نشان و علائم راهنمایی کنترل کیفی است، باید در محل مناسب و قابل استفاده برای بیمار، قرار داده شود و حداقل در سه نوبت از شبانه روز به روزرسانی شود.

شماره
تاریخ
پوست

۱۴. تخصیص یک دستگاه آمبولانس ویژه برای انتقال بیماران بدحال تنفسی به اورژانس، کلینیک و یا به واحد تصویربرداری که در محلی دورتر و یا حتی در بیمارستانی دیگر که امکان انتقال بدون خطر بیمار مبتلا به کووید-۱۹ را فراهم کند، الزامی است. با توجه به امکانات حمل و نقل بیماران اورژانس، رییس بیمارستان می بایست تمهیدات لازم در این زمینه را براساس اولویت های درمانی فراهم نماید.

۱۵. کلینیک باید حداقل امکان دسترسی به رادیولوژی و CT اسکن اختصاصی بیماران حاد تنفسی را فراهم نماید.

تبصوه: در صورت عدم امکان تدارک تجهیزات تصویربرداری اختصاصی و جداگانه برای بیمارستان، محل عبور و مرور و یا زمان دسترسی به تجهیزات تصویربرداری برای افراد مشکوک و یا بیمار مبتلا به بیماری حاد تنفسی معرفی شده از سوی سوپروایزر کلینیک، با هماهنگی مدیر بیمارستان تعیین شود.

۱۶. کلینیک باید واحد نمونه برداری جهت انجام تست های تشخیصی مربوط به بیماران حاد تنفسی را داشته باشد.

۱۷. بیمارستان مکلف است یک واحد دارویی یا داروخانه سرپایی در محوطه بیمارستان و یا مجاور بیمارستان، که با کمترین زمان و کوتاه ترین فاصله، امکان دریافت داروهای کرونا و لوازم بهداشتی مورد نیاز برای بیماران حاد تنفسی را فراهم نماید.

ماده (۵) مقررات و فرآیندهای اجرایی کلینیک

۱. کلینیک حاد تنفسی بیمارستان بصورت ۲۴ ساعته آماده پذیرش، معاینه، تشخیص، درمان، مراقبت و پیگیری امور مراجعین و بیماران می باشد.
۲. کلیه کارکنان کلینیک باید برحسب معرفی، برحسب سمت تعیین شده در کلینیک، بر روی روپوش و البسه حفاظت فردی خود داشته باشند.
۳. مسئول فنی کلینیک، ضمن تنظیم و ابلاغ برنامه اجرایی کلینیک به کلیه کارکنان کلینیک، و انجام هماهنگی مستمر با سوپروایزر کلینیک و سوپروایزر بیمارستان، بطور منظم گزارش کارکرد کلینیک را طبق فرمت وزارت در اختیار شیفت بعدی و ریاست بیمارستان قرار می دهد.
۴. به منظور جلوگیری از ازدحام مراجعین و توزیع یکسان مراجعین در ساعات مختلف و جلوگیری از انتقال درونی و بیرونی بیماری در کلینیک و بیمارستان و همچنین جامعه، نصب و راه اندازی سیستم های زیر الزامی است:
 - ۴,۱ سیستم نوبت دهی الکترونیکی
 - ۴,۲ سیستم پرداخت هزینه الکترونیکی

شماره
تاریخ
پوست

- ۴,۳. سیستم پذیرش الکترونیکی
- ۴,۴. سیستم درخواست، ارسال، ثبت و اعلام نتایج آزمایش و تصویربرداری
- ۴,۵. سیستم صدور نسخ الکترونیک با هماهنگی سازمانهای بیمه گر
- ۴,۶. سیستم مراقبت و پیگیری بیماران سرپایی، قابل اتصال به سیستم HIS بیمارستان و سیستم یکپارچه اطلاعات بهداشت (سیب)
۵. تمامی کارکنان کلینیک روش کار و استفاده از دستگاههای تنفسی کلینیک را آموزش می بینند.
۶. در صورت تشخیص بستری بیمار، امکان پذیرش مستقیم به بخش بدون مراجعه به پذیرش مرکزی باید فراهم گردد. این امکان برای بیماران مبتلا به اختلالات همودینامیک و یا اختلالات سطح هوشیاری در اولویت قرار دارد.
۷. اطلاعات بیماران در فرم طراحی شده و مصوب وزارت تنظیم و ثبت می گردد.
۸. علائم، خطوط و نشانه های راهنما، با رنگها و کدهای استاندارد، برای راهنمایی و اطلاع رسانی کارکنان، بیماران، مراجعین و همراهان آنها الزامی است. تا کمترین میزان ارتباطات کلامی و یا تماسی برقرار گردد.
۹. داشتن ماسک از طرف بیماران و همراهان وی در بدو ورود به کلینیک الزامی است. کنترل این وظیفه برعهده نگهبان درب کلینیک است.
۱۰. با توجه به استقرار خدمات دورپزشکی (Telemedicine) در بیمارستانهای کشور، اولویت راه اندازی خدمات الکترونیک مشاوره و ویزیت از راه دور، با این کلینیک ها می باشد.

ماده ۶) نظارت

۱. نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل و پاسخگویی در برابر آن بر عهده رییس بیمارستان می باشد.
۲. معاونت درمان دانشگاه در ارزیابی و اعتباربخشی بیمارستان، می بایست عملکرد بیمارستان در برابر اجرای این دستورالعمل را در اولویت اعتباربخشی قرار دهد.
۳. اجرای این دستورالعمل برای یک دوره شش ماهه آزمایشی برای کلیه دانشگاه ها و بیمارستانها الزامی است.
۴. مرکز مدیریت بیمارستان و تعالی خدمات بالینی وزارت مکلف است پس از طی دوره آزمایشی، با بررسی و رفع موانع، اشکالات و ابهامات دستورالعمل، در صورت لزوم، نسبت به تهیه پیشنهادات اصلاحی اقدام نموده، مراتب را برای بررسی، تأیید و ابلاغ به معاونت درمان وزارت ارسال نماید.