



معاونت بهداشت - معاونت درمان



دستوالعمل واحد مراقبت از بیماران سرپایی COVID-19 (نقاهتگاه)

ضمیمه دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید



نسخه دوم

یازدهم فروردین ۱۳۹۹

این راهنما به عنوان ضمیمه «دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید» است .
برای جدا سازی و مراقبت موارد مبتلا COVID-19 که نیاز به خدمات بستری ندارند ،
شامل افرادی که از بیمارستان ترخیص شده و یا در مراکز سرپایی به عنوان COVID-19
تشخیص داده شده و شرایط مناسب برای جداسازی در منزل را ندارند
ممکن است این راهنما براساس شواهد علمی و ارزیابی های میدانی (من جمله تعداد
بیماران بستری و میزان تجویز مصرف دارو) در فواصل زمانی موردنیاز به روزرسانی شود.

فهرست

۲	مقدمه
۲	افراد واجد شرایط
۳	۱. موارد ترخیص شده از بیمارستان
۳	۲. موارد سرپایی
۳	نحوه انتقال بیمار از بیمارستان / منزل به نقاهتگاه
۴	نحوه پذیرش در نقاهتگاه
۴	بسته خدمتی ارائه شده به بیمار
۴	زیر ساخت های مورد نیاز
۶	ترخیص

با توجه به افزایش بیماران مبتلا به COVID-19 که از بیمارستان ها ترخیص می شوند و بایستی ادامه درمان و مراقبت های تکمیلی را در منزل سپری نمایند و یا افرادی که به صورت سرپایی تشخیص داده شده و اندیکاسیون بستری را ندارند و از آنجا که برخی از این بیماران فاقد فضای مناسب ایزوله و یا افراد دارای توانایی مراقبت از خود می باشند، لازم است دانشگاه های علوم پزشکی کشور نسبت به راه اندازی نقاهتگاه های موقت جهت استفاده بهینه از ظرفیت تخت های بیمارستانی، اقامت، مراقبت و آموزش به بیماران ترخیص شده از بیمارستان و بیماران سرپایی که نیاز به بستری نداشته اند و خانواده آنها در مورد بیماری و خودمراقبتی بیماران فوق الذکر با رعایت موارد ذیل اقدام و گزارش راه اندازی و آغاز به کار مراکز مزبور را به معاونت درمان ارسال نمایند.

بدیهی است جلب مشارکت و استفاده از همکاری و ظرفیت/ سازمان های مردم نهاد، خیرین و ... در راه اندازی اقامتگاه هادر اسرع وقت کارساز خواهد بود

چند اصل کلی در مراقبت از بیماران باید در نظر گرفته شود :

۱. بیمار از نظر علائم حیاتی باید آنقدر **stable** باشد که نیاز به مراقبت درمانی ویژه ای نداشته باشد
۲. کادر درمانی که برای مراقبت های اولیه در نقاهتگاه به کار گرفته شوند باید بتوانند نیازهای ساده مراقبت و درمان را انجام دهند (در نیروی انسانی مورد نیاز به آن اشاره شده است)
۳. غذا و سایر امکانات رفاهی با کیفیت قابل قبول در اختیار بیماران قرار گیرد .
۴. وسائل حفاظت فردی به اندازه کافی در دسترس کارکنان نقاهتگاه وجود داشته باشد .
۵. افرادی مانند سنین بالای ۶۵ سال ، زنان باردار، کودکان ، افراد دارای بیماریهای زمینه ایی مانند دیابت ، فشار خون ، سایر بیماریهای قلبی عروقی ، بیماریهای سیستم ایمنی و... نیازمند توجه ویژه هستند و باید شرایط لازم برای درمان های و مراقبت بیماریهای زمینه ایی آنها وجود داشته باشد .

افراد واجد شرایط

۱. افرادی که با تشخیص COVID-19 در بیمارستان بستری بوده و بعد از بهبود حال عمومی و قبل از پایان ۱۴ روز از شروع علائم ترخیص می شوند.

۲. افرادی که در مراکز خدمات جامع سلامت تست تشخیصی داده و نتیجه تست آنها مثبت بوده است .

اولویت در پذیرش در نقاهتگاه با موارد زیر است :

- a. عدم امکان جدا سازی در منزل
- b. وجود فرد نقص ایمنی که در محل سکونت بیمار زندگی می کند.
- c. بیمار جز گروه پرخطر از نظر عوارض COVID-19 است .
- d. نبودن فردی در خانواده که بتواند خدمات مراقبتی به فرد ارائه دهد .

ملزومات اعزام بیمار به نقاهتگاه

۱. موارد ترخیص شده از بیمارستان

در زمان ترخیص بیمار، در صورتی که فرد واجد شرایط پذیرش در نقاهتگاه باشد باید موارد زیر را همراه داشته باشد

۱. خلاصه پرونده بیمارستان
۲. داروهای درمان COVID-19 تا پایان دوره درمان بنا به صلاحدید پزشک برای تکمیل دوره درمان حداقل ۷ و حداکثر ۱۴ روز)
۳. داروهای مورد نیاز دیگر (آنتی بیوتیک، درمان بیماریهای زمینه ای و...) با دستور مقدار و نحوه مصرف دارو

۲. موارد سرپایی

افرادی که در مراکز خدمات جامع سلامت منتخب تست شده و نتیجه تست مثبت داشته اند شامل:

۱. افرادی که از مراکز خدمات جامع سلامت به بیمارستان ارجاع شده اند و تشخیص کلینیکال با درگیری ریوی در تصاویر رادیولوژیک داشته اما اندیکاسیون بستری نداشته اند و نتیجه تست مثبت دارند.
 ۲. افرادی که در گروه های پرخطر هستند و اندیکاسیون درمان سرپایی داشته اند و نتیجه تست مثبت دارند.
 ۳. افراد علامتدار در تماس با مورد مثبت با هر شدت علامتی که نتیجه تست مثبت دارند.
- این افراد در مراکز خدمات جامع سلامت مورد آزمایش تشخیصی COVID-19 قرار گرفته اند و تا زمان آماده شدن نتیجه تست در منزل ایزوله بوده اند و زمانی که مشخص شود نتیجه تست مثبت است به نقاهتگاه اعزام می شوند. بدیهی است قبل از اعزام بیمار باید ارزیابی شود و در صورت وجود علائم خطر (وجود تنگی تنفس و یا سطح اشباع اکسیژن کمتر از ۹۳٪ یا $RR > 30$) باید به بیمارستان ارجاع شود.

بیماران سرپایی که به نقاهتگاه اعزام می شوند باید موارد زیر را به همراه داشته باشند:

۱. داروهای درمان COVID-19 در صورتی که تحت درمان بوده اند.
۲. داروهای مورد نیاز دیگر (آنتی بیوتیک، درمان بیماریهای زمینه ای و...) با دستور مقدار و نحوه مصرف دارو
۳. معرفی نامه بیمار به نقاهتگاه باید مشتمل بر شرح حال بیمار - بیماریهای زمینه ای - دستور دارویی کامل توسط پزشک مرکز خدمات جامع سلامت باشد.

نحوه انتقال بیمار از بیمارستان / منزل به نقاهتگاه

ضمن رعایت احتیاطات استاندارد می توان فرد را به یکی از روش های زیر انتقال داد،

۱. با استفاده از آمبولانس
۲. با وسیله نقلیه شخصی با پنجره های باز و تهویه مناسب

فرد بیمار و همراهان وی از ماسک جراحی استفاده کرده و تمام سطوح وسیله نقلیه بعداً ضد عفونی شود .

نحوه پذیرش در نقاهتگاه

۱. ثبت مشخصات بیمار در سامانه سیب
۲. تشکیل پرونده پرستاری شامل شرح حال بیمار - ثبت بیماریهای همراه - ثبت دستورات دارویی
۳. بیمار نباید همراه داشته باشد و در طول مدت حضور در نقاهتگاه ملاقات ممنوع است.

بسته خدمتی ارائه شده به بیمار

۱. تحویل روزانه داروهای درمان COVID-19 مطابق دستور پزشک
- *داروهای بیماریهای زمینه ای تحویل خود بیمار است و پرستار در صورت نیاز در فراهم کردن شرایط نگهداری دارو به بیمار کمک می کند (تامین یخچال برای داروهای یخچالی و ...)
۲. برقراری سیستم Active symptom Monitoring غربالگری علامتی روزانه در خصوص موارد :
تنگی نفس شدید- کاهش سطح هوشیاری - تشدید تب - تشدید سرفه- اندازه گیری سطح اشباع اکسیژن (در صورت وجود هر یک از این علائم فرد پس از ویزیت پزشک آنکال نقاهتگاه در صورت لزوم به بیمارستان ارجاع داده می شود .)
۳. آموزش خود مراقبتی توسط مراقب سلامت

زیر ساخت های مورد نیاز

الف - فضای فیزیکی

فضای فیزیکی در نظر گرفته شده باید که تهویه مناسب داشته و امکان ضد عفونی شدن و گند زدایی داشته باشد . به عنوان مثال می توان از اماکن زیر استفاده نمود

- الف- فضاهای درمانی بلااستفاده و یا قابل تخلیه در سطح دانشگاه
 - ب- اماکن اقامتی نظیر هتل ها ، مسافرخانه، مهمانخانه و....(با کیفیت مناسب)
 - ج- سالن های ورزشی و سایر سوله ها و فضاهای ورزشی در اختیار شهرداری ها، سازمان تربیت بدنی، مترو ها، نظامی و انتظامی، هلال احمر و
 - د- اماکن مذهبی نظیر مصلی، حسینیه ها، مساجد و ...
- فضای فیزیکی لازم جهت تخت های بستری به ازای هر تخت و با احتساب فضاهای مورد نیاز اطراف حداقل ۵ متر می باشد. فاصله دو تخت از یکدیگر حداقل ۱,۵ متر باشد. رعایت سیستم تهویه مناسب و دسترسی به روشویی، سرویس بهداشتی و حمام به تعداد مناسب و ابعاد لازم جهت استفاده بیمار با ویلچر و تخت الزامی است. استاندارد تعداد سرویس بهداشتی و حمام مطابق دستورالعمل های بهداشت محیط تعیین می شود.
- میز پرستاری، فضای استراحت و رختکن کارکنان به تفکیک آقا و خانم.

فضای نگهداری ملزومات مصرفی پزشکی و ذخیره سازی ملحفه ها و ... کلیه قسمت های نقاهتگاه باید دارای وسایل ایمنی شامل کپسول ضد حریق نصب شده در محل مناسب باشد.

ب- نیروی انسانی

نیروی انسانی شامل:

۱. یک پرستار ۲۴ ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
 ۲. دو نفر بهیار / کمک پرستار ۲۴ (زن و مرد) ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
 ۳. یک نفر نیروی خدماتی ۲۴ ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
 ۴. یک پزشک آنکال ۲۴ ساعته
 ۵. یک نفر برای ثبت پیگیری ها در سامانه الکترونیک که می تواند از دانشجویان مامائی و یا پرستاری ، نیروهای بسیج و... استفاده شود.
- لازم به ذکر است **تامین نیروی انتظامی** متناسب با وسعت و موقعیت نقاهتگاه بر عهده دانشگاه مربوطه می باشد. *نظارت بر رعایت موازین بهداشتی در نقاهتگاه بر عهده واحد بهداشت محیط دانشگاه می باشد.

ج- تجهیزات ملزومات مورد نیاز

علاوه بر تامین تخت و ملحفه و.. بیماران حداقل یک ترالی اوزانس و تجهیزات احیا در محل وجود داشته باشد .

د- وسیله نقلیه

هر نقاهتگاه باید یک وسیله نقلیه در اختیار داشته باشد و در صورت لزوم دسترسی به آمبولانس جهت اعزام موارد داشته باشد

ه- وسایل حفاظت فردی

۱. ماسک جراحی برای بیمار علامت دار
۲. ماسک جراحی- شیلد - عینک و گان برای پزشک و ارائه دهندگان خدمت
۳. ماسک N95 برای پزشک تنها برای زمانی که پرسنل ناگزیر از اقداماتی باشد که می تواند منجر به تولید آئروسل شود.
۴. کیسه های نایلونی برای دفع ماسک بیماران
۵. سطل زباله درب دار با برچسب زباله عفونی برای دفع بهداشتی اقلام فوق

۶. مایع ضد عفونی کننده با پایه الکلی مخصوص دست و سطوح

* لازم است حداقل روزی سه بار کلیه سطوح و فضای نفاهتگاه مطابق دستورالعمل گند زدایی ضد عفونی شود. و کلیه اصول بهداشتی هنگام تعویض و شستشوی لباس و ملحفه و توزیع غذا و... مطابق دستورالعمل مربوطه رعایت گردد.

ترخیص

حداقل ۱۴ روز بعد از شروع علائم اولیه بیمار باید ایزوله باشد.

پیگیری پس از ترخیص :

مشخصات بیمار در زمان ترخیص ، در سامانه الکترونیک ثبت شده و اگر بیمار زودتر از ۱۴ روز از شروع علائم ترخیص شده ، به صورت روزانه توسط مراقب سلامت در مرکز خدمات جامع سلامت و به صورت تلفنی تحت مراقبت قرار می گیرد و در صورت برگشت علائم مطابق دستورالعمل مربوطه اقدام می شود.

