

روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور
موضوع : ضرورت مراقبت و پایش اجرای ضوابط فنی در کنترل عفونت بیمارستان ها (ویرایش دوم؛ فروردین ۹۹)

با سلام و احترام:

پیرو نامه شماره ۵/۲۰۲/۳۷۱۲ د/ تاریخ ۹۸/۱۲/۲۸، نظر به شیوع بیماری کورونا ویروس جدید و ضرورت پایش و کنترل عفونت در بیمارستان ها، ویرایش دوم ضوابط فنی در مبحث کنترل عفونت در بیمارستان ها مرتبط با ساختار فیزیکی و تأسیساتی، به شرح زیر ایفاد می گردد.

خواهشمند است به منظور بهبود شرایط بیمارستان های موجود، دستور فرمایید ضمن اجرای موارد اعلام شده، تیم های فنی ارزیابی دانشگاه نسبت به نظارت و پایش اجرای بهینه ی برنامه ها اقدام نمایند و در صورت نیاز، به فراخور شرایط هر بیمارستان، راه کارهای عملی مختص به آن بیمارستان ارائه شود.

۱) برنامه ریزی و آمادگی برای قرنطینه کردن بیمارستان و جدا کردن بیماران مبتلا به ویروس کرونا از سایر بیماران صورت پذیرد.

۲) حتی المقدور قبل از ورود مراجعین به بیمارستان ها و بویژه اورژانس، کنترل و پایش اولیه سلامت صورت پذیرد. بدین منظور چنانچه فضای مناسبی خارج از فضای ساختمان اصلی بیمارستان در اختیار نباشد، می توان از سازه ها و بناهای موقت نظیر کانکس و ... برای ایجاد چنین فضایی استفاده نمود.

۳) در کلیه بیمارستان ها، فضاهایی که امکان افزایش تخت وجود دارد شناسایی و تمهیدات لازم برای استفاده از آن فضاها (افزایش ظرفیت بیمارستان) انجام شود.

۴) در بخش اورژانس با توجه به تردد طیف متفاوتی از بیماران، حوزه بندی مناسب برای ارائه خدمات به بیماران کرونا و توقف همراهان آنها به منظور حداکثری تماس مابین بیماران مشکوک و همراهان آنها با سایر مراجعین بخش فراهم شود.

۵) حتی المقدور از راهروها و مسیرهای غیرعمومی برای تردد بیماران مبتلا به ویروس کرونا استفاده شود. نظیر راه پله فرار و ...

۶) بمنظور کمک به ایزوله کردن بیشتر این بیماران از سایر بیماران، از بخش هایی جهت بستری استفاده شود که مستقل تر از سایر بخش ها هستند (با توجه به راه های دسترسی که در بیمارستان وجود دارد).

۷) در کنترل انتشار آلودگی در بیمارستان ها، مهم ترین عامل برقراری فشارهای نسبی، هوا است که می توان با استفاده از عوامل ذیل، انتشار عفونت را کنترل نمود:

الف) در فضاهای کثیف و فضاهای عفونی (اتاق بستری بیمار عفونی و ...)، همواره فشار هوا منفی باشد.

ب) در فضاهای تمیز (فضاهای استریل، راهروها و ...)، همواره فشار هوا مثبت باشد.

ج) همواره می‌بایست نسبت اگزاست به هوای رفت به گونه‌ای تنظیم شود که در میزان فشار منفی هوا خللی ایجاد ننماید. بمنظور فراهم نمودن چنین شرایطی راهکارهای زیر پیشنهاد می‌گردد:

- اضافه کردن اگزاست فن‌ها و یا افزایش ظرفیت اگزاست فن‌ها
 - استفاده از سیستم کانال پیش ساخته و اتصال آن به اگزاست فن‌های موجود در بخش‌های بستری
- ۸) انتشار آلودگی از خروجی اگزاست فن‌ها با روش‌های موثری نظیر ضدعفونی یا گرم کردن جریان هوای خروجی از اگزاست فن‌ها و... کنترل گردد.
- ۹) هوای بخش‌های مهم نظیر اورژانس، بستری بیماران کورونا و مراقبت‌های ویژه باید به میزان معینی تصفیه و ضدعفونی شود که به جهت حفاظت فضاهای تمیز تامین هوای تازه این فضاها با هروش ممکن، امری ضروری است. این موضوع به کمک نصب ضدعفونی کننده پاششی در دستگاه‌های تهویه و یا به طور مجزا در بخش‌ها، قابل انجام است.
- ۱۰) با توجه به شرایط خاص فعلی تهویه فضاهای عمومی و پرتردد، با ایجاد تمهیدات فوری مانند اضافه نمودن اگزاست‌های پنجره‌ای یا سایر روش‌های اگزاست نظیر کانال کشی و اگزاست فن (با رعایت اصول فنی مربوطه)، تقویت گردد.
- ۱۱) رعایت فاصله حداقل ۳ متر مابین محل استقرار هواسازها و اگزاست فن‌ها الزامی است.
- ۱۲) در صورت انجام تغییرات در بخش‌های ویژه بالاخص آی سی یو، تمهیدات لازم برای تامین سیستم تهویه به کمک هواساز و با تزریق صد در صدی هوای تازه (Full Fresh) لحاظ گردد.
- ۱۳) در صورت ایجاد تغییرات در بخش‌هایی از بیمارستان که منجر به ارتباط مسیر هوای رفت و یا ایجاد مسیر برگشت هوا و یا هر نوع ارتباط هوایی در بخش‌های عفونی با سایر فضاهای بیمارستان گردیده است، ضمن بررسی و کنترل چنین مواردی، راهکاری مناسب برای عدم برگشت هوا از بخش‌های عفونی به سایر فضاها، مانند مسدود نمودن دریچه‌ها و... لحاظ گردد.
- ۱۴) فیلترهای کلیه هواسازها کنترل و در صورت نیاز به تعویض با توجه به برنامه مدون CMMS تعویض گردد. نظر به لزوم رعایت ضوابط فنی در اتاق‌های ایزوله، مشخصات فنی مربوطه به پیوست ایفاد می‌گردد.

مهندس امیر ماسکی
مدیر کل دفتر توسعه منابع فیزیکی
و امور عمرانی