

راهنمای ویزیت و مراقبت در منزل از بیماران با علائم خفیف یا مشکوک به کرونا

مقدمه

با توجه به اهمیت مراقبت های پرستاری در منزل و آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده، این راهنما جهت استفاده ی مراکز مشاوره پرستاری و ارائه مراقبت در منزل در جهت افزایش ایمنی بیمار و جلوگیری از گسترش بیماری کرونا در جامعه تدوین می گردد

معیارهای بیماران واجد شرایط جهت ارائه مراقبت در منزل

بر اساس گایدلاین های سازمان بهداشت جهانی بیماران دارای عفونت حاد تنفسی شدید، باید 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.

بیماران با علائم خفیف زیر کاندید بستری و مراقبت در منزل هستند:

- فرد تمایلی به بستری شدن در بیمارستان نداشته باشد.
 - بیماران دارای علائم خفیف که بیماری زمینه ای از جمله نقص سیستم ایمنی، بیماری های قلبی عروقی و یا احتمال توسعه عوارض در آنها وجود نداشته باشد.
- شایان ذکر است تصمیم اتخاذ شده در این خصوص باید بر اساس ارزیابی بیمار انجام پذیرد. در صورتیکه تصمیم بر مراقبت بیمار در منزل گرفته شد، باید 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 باید توانایی تبعیت از درمان از جمله ایزولاسیون در منزل، شستشوی دست، رعایت بهداشت تنفسی، تمیز کردن محیط و محدودیت در جابجایی را داشته و بتوانند مسائل مرتبط با ایمنی (مثلا 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 بیمار عاری از علائم باشد باید وجود داشته باشد.
- در جهت رعایت تمام موازین و احتیاطات استاندارد در منزل باید 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، مراقبت نمایند.

تعاریف

بیماران مشکوک به ابتلا به کرونا و وروس با علایم خفیف:

افرادی که بیماری آنها خفیف است و نیاز به بستری شدن در بیمارستان ندارند و می توانند جهت ادامه درمان و مراقبت در منزل به مراکز معرفی و ارجاع داده شوند و تا حدامکان بیمار از موقعیت های که ممکن است دیگران را آلوده نمایند (بیمارستان ، مکان های عمومی ، دانشگاه و...) جدا نگه داری شوند. در این راهنما مقرر است اینگونه خدمات از طریق مراکز ارایه خدمات مراقبت بالینی و مراکز مشاوره پرستاری و ارائه مراقبت در منزل گردد

مراکز مشاوره پرستاری و ارائه مراقبت در منزل : به محلی اطلاق می شود که طبق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی جهت انجام خدمات مراقبت در منزل در سطوح مختلف پیشگیری مطابق با شرح وظایف و اختیارات تعیین شده پس از اخذ مجوز ، توسط افراد واجد شرایط و با صلاحیت دائر گردد و از این پس در این آئین نامه به عنوان مرکز به آن اشاره می شود.

مرکز خدمات مراقبت های بالینی در منزل: مرکز ارائه خدمات مراقبت های بالینی در منازل ، مرکزی است که به منظور ارائه خدمات بالینی و بهداشتی شامل انجام کلیه دستورات پزشکی و پیراپزشکی و بهداشتی در منزل با حداقل مراجعه مستقیم بیمار به مراکز کلینیکی و پاراکلینیکی تأسیس می گردد.

اهداف

- جلوگیری از انتشار و وروس کرونا از طریق به حداقل رساندن حضور بیمار مبتلا در مکان های عمومی و بیمارستان های ریفرال
- کاهش استرس و اضطراب بیمار و ارائه مراقبت به بیمار در منزل
- ایجاد فرهنگ خود مراقبتی و مدیریت صحیح بحران
- افزایش ایمنی بیماران، همراهان و پرسنل از طریق محدود سازی ارتباط بیماران مبتلا به کرونا و وروس
- افزایش اثر بخشی مراقبت های ارایه دهنده خدمتی دریافت شده در منزل

- کاهش هزینه های نظام سلامت
- جلوگیری از انتشار بیماری در سطح خانواده و جامعه

اقدامات مرکز:

- مرکز وسایل حفاظت فردی را در اختیار ارائه دهنده خدمت قرار می دهد که شامل: دستکش (در صورت لزوم بدون لاتکس)، ماسک، محافظ چشم و لباس یا گان یک بار مصرف و علائمی برای نصب روی درب اتاق بیمار می باشد
- مرکز همواره در جهت تامین نیروی شایسته اقدام می نماید
- مرکز آموزش های لازم را ارائه و دستورالعمل ها را در اختیار کارکنان قرار می دهد
- مرکز هماهنگی لازم را با ستاد معاونت درمان و مرکز تماس دانشگاه بعمل می آورد
- مرکز پمفلت آموزش بیمار و خانواده را از معاونت بهداشتی دریافت می کند و در اختیار کارکنان قرار می دهد
- مرکز نظارت کامل را بر عملکرد کارکنان بعمل می آورد
- مرکز تماس گیرنده را به ارایه دهنده خدمت مرتبط می کند و وی ضمن دریافت شرح حال از بیمار به صورت تلفنی، وسایل تشخیصی (پالس اکسی متر، فشارسنج، تب سنج، کیت آزمایش) و سایر تجهیزات مراقبت از بیمار (به عنوان مثال لوازم مورد نیاز برای تعویض پانسمان، ظروف جمع آوری نمونه آزمایش) را آماده می کند.
- مرکز هماهنگی های لازم را برای انتقال ارائه دهنده خدمت به منزل بیمار فراهم می نماید

اقدامات ارائه دهنده خدمت

- در صورتی که بیمار مشکوک به کرونا ویروس نباشد ارایه دهنده خدمت قبل از ورود به فضای بسته منزل ماسک و دستکش را می پوشد و ضمن رعایت ضوابط احتیاط های تماس با سطوح، وارد منزل می شود.
- در صورتی که بیمار در تماس تلفنی مشکوک به کرونا باشد و دارای علائم شدید تنفسی باشد وی را جهت مراجعه به مراکز ریفرال راهنمایی می کند.

- در صورتی که بیمار مشکوک به کرونا ویروس باشد و دارای علائم شدید تنفسی (تنگی نفس و تعداد تنفس بیش از ۳۰) نباشد ارایه دهنده خدمت قبل از ورود به فضای بسته منزل ماسک و دستکش و گان و محافظ چشم را در مکانی که در معرض دید عموم و همسایگان نباشد می پوشد و با در نظر داشتن این اصل که باعث نگرانی همسایگان نشود و ضمن رعایت ضوابط احتیاط های تماس با سطوح وارد منزل می شود. برای تمامی این بیماران باید کلیه احتیاطات استاندارد (قطره ای و تماسی) رعایت شود.

ارزیابی بیمار

- ارایه دهنده خدمت پس از ورود به ارزیابی بیمار مشکوک می پردازد و با اخذ شرح حال و سوابق بیمار و ارزیابی اولیه طبق این دستورالعمل تصمیم می گیرد
- موارد مشکوک به کرونا عبارتند از:
- بیمار با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس یا بدون تب
- موارد محتمل ابتلا به کرونا عبارتند از:
- ✓ هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه تماس نزدیک با مورد قطعی COVID ۱۹ را داشته باشد
 - ✓ هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه حضور در مناطق با اپیدمی COVID ۱۹ را داشته باشد
 - ✓ فرد مبتلا به پنومونی که علیرغم درمان های مناسب، پاسخ بالینی نامناسب داشته و به شکل غیر معمول و سرعت غیرقابل انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادثتر و وخیم تر شود.

افراد پرخطر و افراد در معرض خطر

در این راهنما گروه الف به عنوان پر خطر و گروه ب بعنوان در معرض خطر تلقی می شوند:

گروه الف- بیماران با نقص ایمنی:

- ✓ بیماران تحت درمان با کورتیکواستروئید پردنیزولون (بیش از ۱۲.۵ mg/d) بیش از دو هفته
- ✓ بیماران تحت درمان شیمی درمانی
- ✓ بدخیمی ها

✓ پیوند اعضا

✓ HIV مبتلایان به

گروه ب- بیماران با بیماری زمینه ای:

✓ بیماری قلبی - عروقی

✓ فشارخون

✓ دیابت

✓ بیماری های تنفسی زمینه ای

✓ افراد با BMI > 40

• برای ارزیابی اولیه به شرح زیر عمل کند

کلیه افرادی که با علائم گلو درد، سرفه خشک، یا یا بدون تب باید از نظر علائم تنفسی مورد ارزیابی قرار گیرند. بیماری ممکن است در مراحل اولیه عفونت بدون تب باشد و فقط با سایر علائم تنفسی تظاهر کند. تب بسیار بالا عموماً علامت شایعی نیست

• علائم زیر سریعاً بیمار را به مراکز بیمارستانی منتخب ارجاع دهد:

✓ تنگی نفس و تنفس دشوار

✓ علائم کاهش سطح هوشیاری

✓ در صورت وجود تنگی تنفس و یا سطح اشباع اکسیژن کمتر از ۹۳٪ یا $RR > 30$ باید فرد به یکی از مراکز تخصصی منتخب ارجاع شوند

✓ اگر فرد تنگی نفس نداشته باشد، در صورتی که تب $T \geq 37.8^{\circ}C$ داشته و جز گروه پرخطر الف باشد

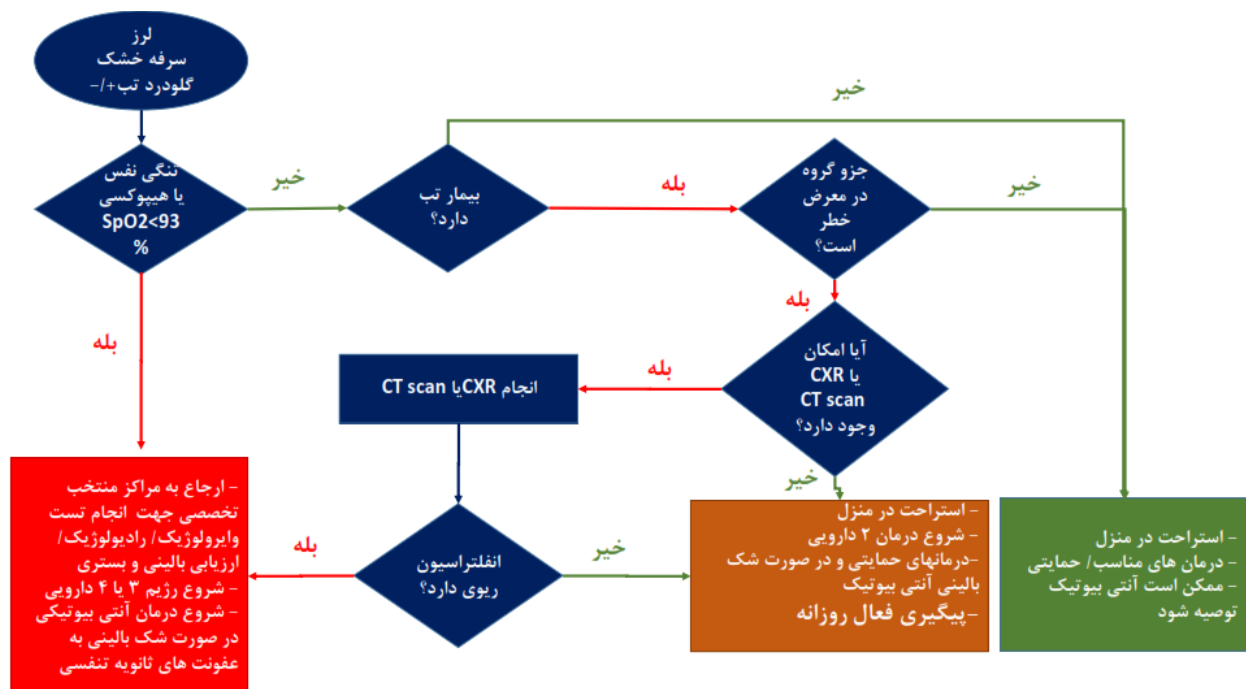
✓ افراد محتمل

• در صورت وجود علائم زیر بیمار به نزدیک ترین پزشک مرکز جامع سلامت یا مراکز درمانی ارجاع کنید:

✓ سرفه شدید، ایجاد سرفه خلط دار

✓ عدم قطع تب بعد از ۵ روز از درمان

• برای ارزیابی و تصمیم گیری از فلوچارت زیر استفاده کند:



- در صورتی که بیمار کاندید مراقبت در منزل باشد با توجه به علائم و بیماری های زمینه ای اقدامات ذیل توسط ارایه دهنده خدمت باید انجام شود:

قرنطینه (ایزولاسیون خانگی)

- ابتدا محل زندگی بیمار و مراقبین بیمار را مورد ارزیابی قرار می دهد تا اطمینان حاصل نماید که امکان ارائه خدمات در منزل وجود دارد و نسبت به انجام قرنطینه خانگی اقدام شود
- در صورت وجود افراد بالای 65 سال، خانم های باردار، افرادی که به هر دلیل از آسیبیرین به مدت طولانی استفاده میکنند، افراد مبتلا به بیماری قلبی، ریوی یا کلیوی مزمن، مبتلایان به سرطان فعال (از هرنوع)، 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 در اعضا خانواده بیمار به دلیل پرخطر بودن شرایط باید تا حد امکان از بیمار جدا شوند.

- اعضا خانواده بیمار باید تا حدامکان از بیمار جدا بشوند و در صورت وجود در منزل باید در اتاق دیگری بدون تماس با بیمار بمانند و از اتاق خواب و حمام جداگانه ای استفاده نمایند.
- تذکر: بهتر است تعداد مراقبین خانگی از بیمار به حداقل رسانده شود و ارایه دهنده خدمت هر کدام از اعضا خانواده را که دارای شرایط مساعد جهت مراقبت از بیمار باشد را آموزش دهد. (دارای وضعیت سلامت مطلوب بوده و دارای ضعف سیستم ایمنی و یا بیماری زمینه ای نباشد از بیمار مراقبت کند) در صورت عدم توانایی اعضا خانواده بیمار در خصوص مراقبت از بیمار در منزل می توان از مراقبین آموزش دیده مرکز نیز استفاده نمود.
- نگهداری بیمار در یک اتاق تنها دارای تهویه مناسب (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.
- بیمار ملاقات ممنوع باشد

آموزش بیمار و خانواده

- ارایه دهنده خدمت باید آموزشات لازم جهت پیشگیری و کاهش انتقال عفونت به مراقب بیمار ارائه دهد که شامل:
 - ✓ ارایه دهنده خدمت باید آموزشات لازم به بیمار و خانواده وی در خصوص نحوه ایزولاسیون در منزل، شستشوی دست، رعایت بهداشت تنفسی (عطسه، سرفه و...)، نحوه تمیز کردن محیط و رعایت مسائل مرتبط با ایمنی (مثلاً جلوگیری از آتش سوزی زمانی که از شوینده ها یا هندراب های حاوی الکل استفاده شود) ارائه نماید.
 - ✓ بعد از هر بار تماس با بیمار و مکان نگهداری وی، مراقب و یا افراد خانواده، شستشو و بهداشت 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.

- ✓ باید بهداشت دست مرتباً انجام شود هر بار به مدت ۲۰ ثانیه با آب و صابون دستان خود را بشوید و یا از یک ضدعفونی کننده دست حاوی الکل ۶۰٪ تا ۹۵٪ استفاده نماید (به گونه ای که ضدعفونی کننده کل سطح دستان را پوشش دهد و دستانتان را بهم مالش دهید تا احساس خشکی نمایند).
- ✓ تذکر: در صورتی که دستانان به وضوح آلوده است ترجیحاً باید از آب و صابون استفاده نمایند.
- ✓ پس از شستشوی دست با آب و صابون از حوله کاغذی یکبار مصرف (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 باید به محض خیس شدن، حوله دیگری جایگزین شود.
- ✓ بیمار باید حتی الامکان از ماسک طبی استفاده نماید. 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 خانگی نیز باید 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، باید 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 باید بلافاصله پس از مصرف دور انداخته شود و دست ها شسته شوند.
- ✓ از تماس مستقیم با مایعات و ترشحات بدن به خصوص ترشحات دهان و مجاری تنفسی خودداری شود.
- ✓ در صورت تماس با خون، مدفوع و مایعات بدن بیمار (خلط و بزاق و...) باید از شیلد صورت مناسب و دستکش استفاده نماید.
- ✓ تذکر: شیلد صورت و دستکش یک بار مصرف هستند و باید پس از استفاده به گونه ای صحیح دفع شوند.

- ✓ ارائه دهنده مراقبت باید ابتدا دستکش را در بیاورد سپس بلافاصله دستان خود را آب و صابون و یا ماده ضد عفونی کننده تمیز نماید سپس باید شیلد صورت را برداشته و مجددا دستان خود را با آب و صابون و یا ماده ضد عفونی کننده تمیز نماید
- ✓ سطوحی که بیمار با آن ها در تماس است (میز، تخت، مبلمان، اتاق و...) باید به صورت روزانه تمیز و ضد عفونی 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 (معادل 5000 pm یا 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 معادل 5000 pm یا به نسبت یک دهم در آب حل شود).
- ✓ لباس، ملحفه، حوله های حمام و دست روزانه و به طور مرتب با صابون رختشویی و یا در ماشین لباسشویی با آب 60 تا 90 درجه شسته و کاملاً خشک شوند. ملحفه های آلوده در کیسه زباله بند دار گذاشته شده و از جابه جایی و تماس مستقیم آن ها با پوست خودداری شود.
- ✓ در زمان تمیز نمودن محیط زندگی بیمار باید از دستکش ها و لباس های محافظ و یا پیش بند به منظور جلوگیری از رسیدن 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 در صورت وجود علائم (تب، سرفه و تنگی نفس) با شماره های مشخص شده مراکز ارادته مراقبت در منزل جهت اطلاع رسانی تماس بگیرید.
- ✓ یک بار مصرف و یا دستکش خانگی استفاده کرد دستکش های خانگی باید با آب و صابون و یا دترژنت شسته شود. دستکش یک بار مصرف باید 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.

پایان خدمات در منزل

ارایه دهنده خدمت پس از انجام موارد فوق و ارایه خدمات مراقبتی استاندارد و منطبق بر قانون و آموزش بیمار و خانواده با رعایت موارد زیر منزل را ترک می کند:

- پمفلت راهنمای بیمار و خانواده را به ایشان ارایه می کند
- اطلاعات بیمار را طبق ابلاغ معاونت درمان در سایت مربوطه ثبت می کند
- تلفن مرکز را در اختیار بیمار قرار می دهد
- تا 14 روز از آخرین روز تماس مرکز پاسخگوی تماس های فرد مشکوک تحت نظرمی باشد
- در صورت نیاز به ارجاع به یک مرکز درمانی طبق دستورالعمل دانشگاه عمل شود
- در صورت نیاز به ارجاع به مراکز ریفرال با ۱۱۵ هماهنگ کند