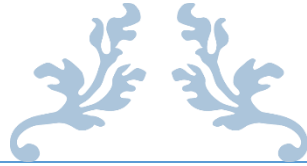




ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



دستورالعمل مراکز مراقبتی بیماران COVID-۱۹

ضمیمه دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید



فروردین ماه ۱۳۹۹

این راهنما به عنوان ضمیمه «دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید» است .
ممکن است این پروتکل با نظر کمیته علمی و براساس شواهد علمی و ارزیابی‌های میدانی در فواصل
زمانی مورد نیاز به روزرسانی شود.

۲	مقدمه
۲	فضای فیزیکی
۴	دارو و تجهیزات پزشکی
۵	اقدام اداری و پشتیبانی
۷	سازماندهی، نیروی انسانی و شرح وظایف
۱۰	معیارهای پذیرش بیمار
۱۱	بسته خدمات قابل ارایه به بیمار
۱۱	ارجاع به مراکز درمانی
۱۱	معیارهای ترخیص
۱۲	پیگیری پس از ترخیص
۱۲	مدیریت اطلاعات
۱۳	ایمنی و امنیت
۱۳	بهداشت محیط
۱۳	ملاحظات تغذیه‌ای
۱۳	حمایت‌های روانی
۱۳	پیوست‌ها

با شروع COVID-19 در کشور چین و گسترش آن به تمام قاره‌های جهان، سازمان جهانی بهداشت پس از سالها اعلام پاندمی نمود. شیوع این بیماری در ایران نیز موجب ابتلای تعدادی از هموطنان به این بیماری شده و مراجعات و موارد بستری در بیمارستان‌ها را در استان‌های درگیر به شدت افزایش داده است. ظرفیت بستری در بیمارستان‌ها به سرعت در حال تکمیل است. از آنجایی که تا کنون رفتار این بیماری قابل پیش‌بینی نبوده است، پیش‌بینی تعداد مبتلایان و افراد نیازمند بستری در مراکز درمانی در روزها و ماه‌های آینده کار دشواری است ولی خوش‌بینانه‌ترین پیش‌بینی‌ها نیز نیاز به بستری بیماران در بیمارستان‌ها را در ۲ ماه آینده ضروری می‌داند. لذا برای گذر از این مرحله، مدیریت سرمایه‌های انسانی (پزشکان، پرستاران و سایر کادر بهداشتی درمانی) و همچنین مدیریت منابع مالی و تجهیزاتی (مصرفی، سرمایه‌ای و تخت‌های بیمارستانی) از ضروریات است. در این میان لازم است که منابع بیمارستانی به نیازمندترین افراد که بیشترین سود را از بستری در بیمارستان‌ها می‌برند تخصیص یابد. از طرف دیگر بیماران، پس از گذراندن مرحله حاد بیماری و دریافت مراقبت‌های پزشکی و پرستاری در بیمارستان‌ها همچنان نیازمند دریافت دارو و نظارت درمانی هستند. در برخی موارد امکان دریافت دارو و انجام قرنطینه در منزل وجود داشته و در برخی موارد این امکان وجود ندارد. لذا برای تکمیل زنجیره درمان این افراد و پر کردن خلا موجود بین بیمارستان و جامعه، "مراکز مراقبتی" طراحی و پیش‌بینی شده است. در این مراکز نگاهتگاهی که در محل‌هایی خارج از بیمارستان‌ها و به صورت موقت دایر می‌گردند کلیه خدمات اقامتی و خدمات پایه پرستاری ارائه می‌شود تا بیمارانی که نیاز به خدمات تخصص در بیمارستان ندارند و یا شرایط آن‌ها به گونه‌ای است که اصولاً نیازی به بستری ندارند، بتوانند خدمات مربوط به قرنطینه را دریافت، تا زمان بهبودی از مراقبت‌های اولیه درمانی برخوردار شوند و بدون امکان انتقال بیماری به سایرین به جامعه بازگردند. این مراکز می‌توانند از بار بستری در بیمارستان‌ها کاسته و مدیریت منابع را تسهیل نمایند.

این دستورالعمل، نحوه تأسیس و استانداردهای لازم برای فعالیت این مراکز نگاهتگاهی را بیان نموده است. از آنجایی که این بیماری مسری می‌باشد و افراد بستری در این مراکز نگاهتگاهی امکان انتقال بیماری را دارا می‌باشند؛ رعایت موارد ذکر شده در این دستورالعمل ضمن کمک به قطع زنجیره انتقال، می‌تواند در بازتوانی جسمی و روانی افراد مبتلا نقش مهمی داشته باشد.

۱. فضای فیزیکی

۱-۱- مکان یابی

در مکان‌یابی به دسترسی مراکز درمانی، امکان دسترسی در همه زمان‌ها و امنیت محل توجه گردد. مکان‌های زیر، در صورت داشتن استانداردهای تعیین شده، می‌توانند به عنوان مراکز مراقبتی مورد استفاده قرار گیرند:

- فضاهای درمانی بدون استفاده و یا قابل تخلیه در سطح دانشگاه؛
- سالن‌های و فضاهای ورزشی و سایر سوله‌های در اختیار وزارت ورزش و جوانان، شهرداری‌ها، نیروهای مسلح، هلال احمر و...؛
- سوله‌های مدیریت بحران؛
- بیمارستان‌های میدانی و سیار؛
- اماکن مذهبی نظیر مصلی، حسینیه، مسجد، تکیه، موبک و ...

۱-۲- ورودی و خروجی مرکز مراقبت

محلی جهت ورود بیماران و انجام فرایند پذیرش تعبیه گردد این قسمت جزو فضاهای آلوده محسوب می‌شود و بایستی کارکنان با تجهیزات حفاظت فردی در آن حضور داشته باشند. این مراکز باید دارای دو مکان ورودی و خروجی مجزا برای ورود بیماران و پرسنل درمانی باشد. به نحوی که در قسمت ورودی و خروجی افراد بتوانند تجهیزات حفاظت فردی را طبق دستورالعمل بپوشند و خارج نمایند.

۱-۳- محل نگهداری بیماران

- این محل به عنوان محل آلوده محسوب می‌شود و بایستی به صورت جداگانه از سایر قسمت‌ها در نظر گرفته شود.
- کف و دیوارها بایستی قابل شستشو بوده، فضا از تهویه مناسب، گردش هوای تازه و نور کافی برخوردار باشد.
- وجود سرویس‌های بهداشتی (فرنگی و ایرانی) و حمام جداگانه متناسب با تعداد بیماران و ابعاد لازم جهت استفاده بیمار با ویلچیر و تخت الزامی است.
- در چیدمان تخت‌ها، حداقل فاصله میان دو تخت، یک و نیم متر می‌باشد.
- محلی جهت تعویض لباس بیماران و حفظ حریم خصوصی افراد در نظر گرفته شود.
- برای هر تخت کمد (لاکر) جداگانه جهت وسایل شخصی در نظر گرفته شود.
- ایستگاه پرستاری در محلی که بیشترین اشراف به بیماران را دارد جانمایی گردد.
- اتاق یا فضایی که با پارتیشن جدا سازی شده است جهت احیاء و درمان بیماران اختصاص یابد.

۴-۱- محل جمع آوری موقت زباله‌ها و تی‌ها

فضایی جهت جمع آوری موقت زباله‌ها در کیسه‌های مخصوص و ضد عفونی تی‌های آلوده در نظر گرفته شود.

۵-۱- محل استراحت کارکنان

این محل بایستی در فضایی به دور از محل نگهداری بیماران در نظر گرفته شود و دارای کلیه امکانات رفاهی اعم از رختکن، تختخواب و ملزومات، کمد فردی اختصاصی، میز ناهارخوری، امکانات سرو چای و قهوه، آبسردکن و یخچال، سرویس‌های بهداشتی، حمام و... (به تفکیک زن و مرد) باشد.

۶-۱- فضای اداری

در خارج فضای آلوده، محلی جهت انجام کارهای اداری در نظر گرفته شود.

۷-۱- انبار

محل یا محل‌هایی جهت انبار اقلام پشتیبانی و داروها و تجهیزات و ملزومات پزشکی در نظر گرفته شود.

۸-۱- الزامات ساختمانی و تأسیساتی

- مرکز باید از نور کافی و با امکان مدیریت مجزا در فضاهای جداگانه برخوردار باشد و در مکان‌های بستری بیماران ترجیحاً از نور غیرمستقیم استفاده شود.
- مرکز باید دارای تجهیزات حداقلی سرمایشی، گرمایشی و تهویه‌ای باشد. هرچند تهویه فشار منفی الزامی نیست ولی باید از برقراری حداقلی استانداردهای تهویه مطبوع اطمینان حاصل شود.
- سازه باید ایمن باشد و در برابر مخاطراتی مانند زمین‌لرزه و فرونشست زمین (حسب منطقه‌ای که در آن واقع شده است)، آسیب پذیر نباشد.
- کف و دیوارها باید از سنگ یا سرامیک یا دیگر مصالح مناسب قابل شستشو و نظافت پوشیده و تا حد ممکن کف شور تعبیه شده باشد.
- سینک‌های ظرفشویی باید جدای از روشویی‌ها و سرویس‌های بهداشتی بیماران تعبیه شده باشد.
- علاوه بر سرویس‌های بهداشتی، ترجیحاً در فضاهای بستری بیماران نیز روشویی با الزامات بهداشتی آن تعبیه شود.
- رعایت کلیه استانداردهای ایمنی متناسب با فضاهای مورد استفاده (مانند تجهیزات اعلان و اطفای حریق، تجهیزات مانع از لیز خوردن لب پله‌ها، هندریل، برق‌کشی ایمن، عدم استفاده از شعله آتش در فضای بستری بیماران و...) الزامی و غیرقابل چشم‌پوشی است.

- به منظور کاهش سر و صدا توصیه می‌شود ژنراتورها و پمپ‌ها به دور از محل‌های پذیرش و بستری تعبیه گردند.
- آبدارخانه‌ای جهت گرم کردن غذای کارکنان در نظر گرفته شود.

۲. دارو و تجهیزات پزشکی

۱-۲- لیست دارو و ملزومات پزشکی مصرفی

- داروهای مورد نیاز در ترالی اورژانس طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
- داروهای ضد درد و تب بر داروهای ضد تب نظیر استامینوفن خوراکی و تزریقی، شیاف دیکلوفناک و قرص ناپروکس (طبق دستور العمل کشوری ستاد مدیریت مبارزه با بیماری کرونا)؛
- انواع سرم؛
- وسایل تزریقات و پانسمان و سایر اقدامات اولیه از جمله: انواع سرنگ (۲ و ۵ و ۱۰ سی سی و سرنگ تومی)، انواع آنژیوکت (۱۴ تا ۲۲)، ست سرم، سوند فولی و نلاتون، گارو، یورین بگ، لوله NG، چسب حصیری و لوکوپلاست و CM، گاز استریل، باند ۵ و ۱۰ و ۱۵ سانتی متری سفید و قهوه‌ای، ویبریل و مانند آن؛
- لوله یکبار مصرف ادرار؛
- لگن زیر بیمار یکبار مصرف؛
- سیفتی باکس؛
- دستگاه اتوکلاو.

۲-۲- تجهیزات حفاظت فردی (PPE)^۱

- ماسک جراحی (برای بیمار علامت دار)؛
- ماسک جراحی - شیلد - عینک، دستکش لاتکس، آستین، پاپوش و گان برای ارائه دهندگان خدمت؛
- ماسک N95 یا مشابه آن برای کادر درمانی تنها برای زمانی که ناگزیر از اقداماتی باشند که می‌تواند منجر به تولید آئروسل شود؛
- مایع ضد عفونی کننده با پایه الکلی مخصوص دست؛
- مایع ضد عفونی کننده با پایه الکلی یا هیپوکلریت سدیم مخصوص سطوح.

۳-۲- لیست تجهیزات پزشکی

- ترالی کد اورژانس؛
- تخت بستری؛
- برانکارد چرخ‌دار؛
- تخته پشتی بلند (لانگ بک بورد)؛
- تجهیزات پانسمان و بخیه (رسیور، پنس، سوزن گیر، قیچی و...)
- پایه سرم؛
- تخت معاینه عادی؛
- پاراوان،
- ترالی پانسمان؛
- دستگاه مانتیورینگ؛

¹ Personal Protective Equipment (PPE)

- دستگاه ECG
- ویلچیر؛
- واکر؛
- عصا؛
- کلار گردنی؛
- انواع آتل؛
- تب سنج دیجیتال (پیشانی)؛
- دستگاه فشار خون؛
- پالس اکسیمتر؛
- اکسیژن ساز یا کپسول اکسیژن پرتابل؛
- ساکشن؛
- دستگاه لگن شور/لگن خردکن؛
- لوله ادرار و لگن زیر بیمار فلزی یا پلاستیکی (در صورت عدم دسترسی به مشابه یکبار مصرف)؛
- تخت / تختة احیا.

۳. اقسام اداری و پشتیبانی

- تخت خواب
- یخچال؛
- انواع ترموس (برای تأمین انبوه آب جوش، آب سرد)؛
- هیتر؛
- آب سرد کن؛
- ماکروفر؛
- فلاسک؛
- جلیقه (در رنگهای مختلف و استاندارد)؛
- رایانه (ترجیحاً لپ تاپ) و ملزومات آن (از جمله هارد اکسترنال)؛
- چاپگر چهارکاره؛
- دوربین (عکاسی و فیلمبرداری)؛
- دستگاه ضبط صوت (ویس رکورد)؛
- تجهیزات شارژ گروهی موبایل؛
- تجهیزات اداری (میز اداری، تخته سفید، لوازم التحریر و...)
- تقویم رومیزی؛
- خطوط تلفن ثابت و داخلی؛
- بی سیم؛
- اینترنت و سایر تجهیزات و الزامات ارتباطی؛
- تجهیزات برق اضطراری؛
- قفسه؛
- کمد؛
- تابلو اعلانات؛

- بلندگو (دستی یا مرکزی)؛
- چراغ قوه؛
- انواع باتری؛
- ساعت دیواری؛
- گاوصندوق؛
- تلویزیون و ملزومات آن (آنتن، پایه و...)
- ماشین لباسشویی؛
- انواع رخت آویز (لباس کارکنان، لباس بیماران، لباس‌های شسته شده)؛
- تجهیزات فنی تأسیساتی و ساختمانی (جعبه ابزار)؛
- انواع سیم رابط؛
- کیسه‌های نایلونی مجزا (زرد رنگ) برای دفع پسماند عفونی (ماسک بیماران و...)
- سطل زباله درب دار با برچسب زباله عفونی برای دفع بهداشتی زباله ها
- دستمال کاغذی؛
- پوشک (اطفال، سالمندان)، نواربهداشتی و مانند آن؛
- پلاستیک فریزر؛
- دمپایی؛
- پتو؛
- تشک؛
- بالش؛
- ملحفه و روبالشی یکبار مصرف؛
- لباس بیمار (یکبار مصرف، توجه به جنسیت)؛
- آب بسته‌بندی؛
- انواع کنسرو، کمپوت، بیسکویت و مواد خوراکی بسته‌بندی؛
- چای، قند بسته بندی و مانند آن (خرما و توت خشک بسته بندی) ؛
- ظروف یکبار مصرف؛
- لوازم پذیرایی (سینی و...)
- انواع شوینده (صابون، شامپو، پودر شستشوی دستی و ماشین، جرم‌گیر، شیشه شوی و...)
- انواع لوازم نظافت (دستی و برقی)؛
- انواع مواد گندزدا (قرص کلر و...)
- موکت؛
- لوازم نماز و دعا؛
- کپسول آتش‌نشانی؛
- دستگاه بسته بندی (گرم‌کن پلاستیک)؛
- دربازکن؛
- منبع ذخیره آب (بهداشتی)؛
- کاور جسد؛
- مه پاش (جهت ضد عفونی فضاها)؛
- انواع کتب برای مطالعه بیماران؛

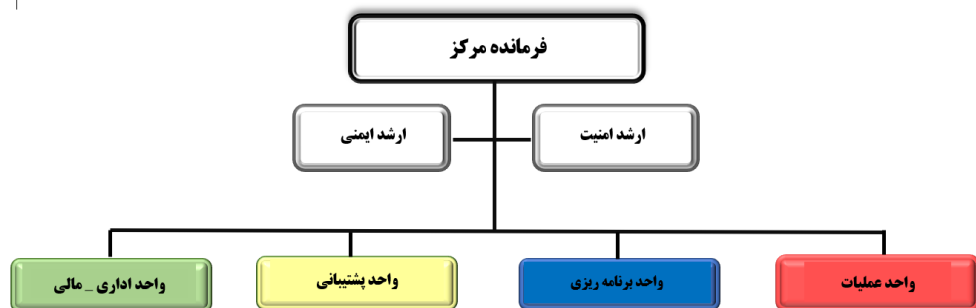
- خودرو و سایر وسایط نقلیه حسب نیاز (موتورسیکلت، سواری، وانت، آمبولانس و...)
- نقشه ساختمانی مرکز و نقشه جغرافیایی مناطق اطراف؛
- لیست تلفن‌های ضروری (کارکنان، خانواده بیماران، مراکز همکار و پشتیبان، مراکز امدادی و اضطراری و...)
- پروتکل‌های علمی و اداری ابلاغ شده و مورد نیاز،
- مبلغی به عنوان تنخواه (حداقل ۵۰ میلیون ریال).

۴. سازماندهی، نیروی انسانی و شرح وظایف

توصیه می‌گردد بر اساس شرایط کاری مرکز برنامه‌ریزی شیفت‌های کاری با استفاده از یکی از الگوهای زیر باشد:

- ۲۴ ساعت کار و ۴۸ ساعت استراحت
- یک هفته کار و دو هفته استراحت

مرکز بر اساس سامانه فرماندهی به شرح نمودار زیر اداره خواهد شد. مسئولین هر یک از جایگاه‌ها حداقل دو جانشین دارند. بر اساس وسعت مرکز، هر یک از جایگاه‌ها می‌توانند زیرشاخه‌هایی نیز داشته باشند یا به همین شکل ساده اداره شوند.



شرح وظایف هر یک از جایگاه‌های سامانه فرماندهی مرکز به شرح زیر است:

۴-۱- فرمانده مرکز (رنگ جلیقه: سفید)

- اداره کلی همه امور مرکز؛
- نظارت بر فرآیندهای نگهداری و مراقبتی؛
- نظارت بر عملکرد کلیه کارکنان؛
- نظارت بر مدیریت اطلاعات (ارائه گزارش و ...)
- مدیریت هماهنگی‌ها و ارتباطات برون بخشی؛
- مدیریت کلان منابع و پیگیری رفع کمبودها و نیازها؛
- ارزیابی کلیه فعالیت‌های مرکز؛
- نظارت بر اجرای برنامه‌ها و تدوین برنامه‌های عملیاتی میدانی؛
- ارائه مستمر گزارش و بازخورد به قرارگاه مرکزی مدیریت و هماهنگی دستگاه‌های اجرایی ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا در قالب چک‌لیست‌های ابلاغی.

۴-۲- ارشد ایمنی (رنگ جلیقه: سفید)

- نظارت بر استفاده صحیح تجهیزات حفاظت فردی توسط کارکنان (شیوه پوشیدن و خارج کردن، وجود تجهیزات کافی و...)

- نظارت بر جمع آوری اصولی زباله‌های عفونی، غیر عفونی و اشیاء تیز و برنده بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی؛
- نظارت بر جدا سازی مسیرهای بیماران و کارکنان؛
- نظارت بر شیوه تهیه و توزیع مواد غذایی؛
- نظارت بر گندزدایی و ضد عفونی فضاها؛
- برنامه‌ریزی نظافت و ضد عفونی روزانه جهت اجرا توسط بخش خدمات؛
- نظارت بر رعایت اصول ایمنی در ارائه خدمات مراقبت بهداشتی و درمانی (استفاده از سیفتی باکس، رعایت ملاحظات بهداشتی در مواجهه با موارد نیدل استیک و...)
- نظارت بر استفاده صحیح و بهداشتی از لوازم و ظروف یکبار مصرف برای بیماران؛
- حصول اطمینان از وجود ایمنی سازه‌ای قابل قبول مرکز؛
- نظارت بر ایمنی مرکز در برابر خطر آتش سوزی (وجود سامانه‌های اعلان حریق، کپسول‌های اطفاء، خروج اضطراری و...)
- نظارت بر ایمنی سامانه‌های الکتریکی و مکانیکی (سرمايشی، گرمایشی و...)
- نظارت بر ایمنی فضاهای مرکز (سرویس‌های بهداشتی، حمام، راه‌پله‌ها، بالکن‌ها، بام، حیاط، پنجره‌ها و...) جهت پیشگیری از بروز انواع آسیب به بیماران و کارکنان؛
- نظارت بر انبارش صحیح وسایل و تجهیزات در انبارها جهت جلوگیری از آتش سوزی، سقوط و سایر حوادث؛
- نظارت مستمر بر سلامت کارکنان؛
- نظارت بر ایمنی تردد کارکنان و بیماران از خیابان به منظور عدم وقوع حوادث ترافیکی در زمان انتقال بیماران .

۳-۴- ارشد امنیت (رنگ جلیقه: سفید)

- برقراری امنیت اشخاص (کارکنان، بیماران و سایر مراجعین)، اسناد و مدارک، اخبار و اطلاعات، اماکن، اموال و وسایل و تجهیزات (فردی و عمومی)؛
- برقراری نظم تردها و عبور و مرور (پیاده و خودرویی) در اطراف و پارکینگ محوطه مرکز مطابق مقررات داخلی.

۴-۴- واحد عملیات (رنگ جلیقه: قرمز)

این واحد متشکل است از تیم‌های خدمات مراقبتی و درمانی (پزشکان، پرستاران، کمک پرستاران، مراقبین سلامت و سایر درمانگران)، تیم‌های سلامت روان (روانشناسان، مددکاران اجتماعی، روحانیون) و در صورت لزوم تیم‌های کمک‌درمانی (کاردرمانگران، فیزیوتراپیست‌ها و...).

وظایف تیم (های) خدمات مراقبتی و درمانی:

- ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه‌های مراقبتی و درمانی به کارکنان و بیماران؛
- کنترل علائم حیاتی بیماران به صورت ۶ ساعته؛
- نظارت بر مصرف صحیح و به موقع داروها توسط بیماران و کمک به دارودهی به بیماران نیازمند کمک؛
- کنترل و پایش بیماران پرخطر (دیابتی، دیالیزی و...)
- کنترل و درمان عوارض دارویی بیماران؛
- ارجاع بیماران به مراکز درمانی در صورت نیاز؛
- مدیریت بیماران بدحال و در صورت لزوم انجام احیای قلبی - ریوی؛
- پیگیری و رسیدگی به شکایات بیماران در مرکز؛
- پایش سلامت بیماران پس از ترخیص در مراکز دارای مراقب سلامت .

وظایف تیم (های) سلامت روانی - اجتماعی:

- ارزیابی وضعیت روانشناختی/ اجتماعی/ معنوی بیماران و کارکنان؛
- انجام مداخلات و ارائه خدمات روانشناختی/ اجتماعی/ معنوی به بیماران و کارکنان.

وظایف تیم (های) کمک درمانی:

- ارائه خدمات بازتوانی (توانبخشی) جسمی به بیماران نیازمند (مانند فیزیوتراپی تنفسی، کمک به راه رفتن و...)
- طراحی و پیگیری تهیه وسایل کمک درمانی حسب ضرورت.

۴-۵- واحد برنامه‌ریزی (رنگ جلیقه: آبی)

- ارزیابی مستمر شرایط مرکز از ابعاد مختلف اداری و درمانی و ارائه پیشنهادهای لازم برای اصلاح شرایط به فرمانده؛
- ارزیابی مستمر منابع دردسترس و مورد نیاز و اعلام کمبودهای احتمالی به فرمانده مرکز؛
- ورود اطلاعات پذیرش و ترخیص بیماران؛
- نگهداری و ثبت اطلاعات بیماران ارجاع داده شده؛
- تکمیل فرم آمار روزانه؛
- تکمیل چک لیست‌ها؛
- پیگیری عقد تفاهم نامه‌ها.

۴-۶- واحد پشتیبانی (رنگ جلیقه: زرد)

شامل تدارکات، خدمات، تغذیه، تأسیسات، ارتباطات و فناوری اطلاعات

- تهیه و توزیع اقلام تدارکاتی
- تهیه دارو و تجهیزات پزشکی
- تامین اقلام و تجهیزات ارتباطی و مخابراتی و رایانه‌ای
- تامین تجهیزات دفع پسماند
- مدیریت کمک‌های نقدی و غیر نقدی خیرین
- نگهداری از ساختمان، تأسیسات برقی و مکانیکی (سامانه گرمایش و سرمایش، تهویه، آب و فاضلاب)
- گندزدایی و ضدعفونی مرکز طبق برنامه تحت نظارت ارشد ایمنی
- توزیع مواد غذایی و میان وعده‌ها
- ارائه خدمات مربوط به متوفیان (در صورت لزوم)
- ارائه خدمات به خانواده کارکنان درگیر کار (در صورت لزوم).

۴-۷- واحد اداری-مالی (رنگ جلیقه: سبز)

- پیگیری تأمین نیروی انسانی مورد نیاز مرکز؛
- برنامه‌ریزی به کارگیری نیروی انسانی مرکز؛
- ثبت حضور و غیاب کارکنان و جبران خدمت؛
- پیگیری تامین هزینه‌های مرکز؛
- ثبت و محاسبه هزینه‌های مرکز (اضافه کاری پرسنل، خرید تجهیزات و...)
- مدیریت کمک‌های نقدی دریافتی از خیرین.

۵. معیارهای عمومی پذیرش بیمار

افراد مبتلا به COVID 19 بعد از ترخیص از بیمارستان و یا بیماران با تست مثبت و علائم خفیف در صورتی که امکان ارایه خدمات مراقبت در منزل برای آن ها وجود نداشته باشد و بنابه تشخیص و دستور پزشک، ترخیص آن ها از بیمارستان یا عدم نیاز آن ها به خدمات بستری تایید شود:

۱. عدم امکان ایزولاسیون در منزل
۲. وجود بیماران دیابتی کنترل نشده، بیماران قلبی، فشارخون بالا، سالمندان و گروه‌های آسیب پذیر، بیماران دستگاه تنفسی، فرد با نقص ایمنی در منزل
۳. گذشت کمتر از ۱۴ روز از شروع علائم بیماری
۴. عدم امکان قرنطینه بیمار توسط افراد خانواده

الزامات زمان پذیرش بیمار

۱. همراه داشتن رضایت نامه کتبی تکمیل شده توسط بیمار و همراه وی
۲. خلاصه پرونده بیمارستان
۳. داروهای درمان COVID-19 تا پایان دوره درمان به صلاحدید پزشک معالج
۴. داروهای مورد نیاز دیگر (آنتی بیوتیک، درمان بیماری‌های زمینه‌ای و...) با دستور نحوه مصرف و دوز

۶. بسته خدمات قابل ارایه به بیمار

۱. نظارت بر مصرف روزانه داروهای درمان COVID-19 مطابق دستور پزشک
داروهای بیماری‌های زمینه‌ای تحویل خود بیمار است و پرستار در صورت نیاز در فراهم کردن شرایط نگهداری دارو به بیمار کمک می‌کند (تامین یخچال برای داروهای یخچالی و ...)
۲. غربالگری علامتی روزانه در خصوص علائم: تنگی نفس - کاهش سطح هوشیاری - تب - تشدید سرفه
۳. مایع درمانی داخل وریدی در صورت لزوم
۴. آموزش خود مراقبتی به بیماران
۵. تأمین وعده‌های غذایی

۷. ارجاع به مراکز درمانی

در موارد زیر بیماران به مرکز درمانی ارجاع می‌گردند:

- ۱- کاهش سطح هوشیاری
- ۲- افت میزان SO2 به کمتر از ۹۳ درصد
- ۳- تب پایدار و بالا (بیش از ۳۸/۵ درجه)
- ۴- تعداد تنفس بالاتر از ۳۰ (تاکی پنه)
- ۵- تعداد ضربان قلب بالاتر از ۱۲۰ (تاکی کاردی)
- ۶- دیسترس تنفسی (رتراکسیون سوپراسترنال یا بین دنده‌ای، استفاده واضح از عضلات فرعی تنفسی)
- ۷- بیماران پس از احیا
- ۸- بروز حوادثی مانند سقوط از تخت، شکستگی اندام‌ها و ...

۸. معیارهای ترخیص

معیارهای ترخیص از مرکز مراقبی با تایید به شرح زیر می‌باشد:

- گذشت ۱۴ روز بعد از تشخیص اولیه (در صورت بهبود علائم)؛
- رضایت کتبی بیمار مبنی بر انتقال به منزل (بدون علائم حاد)؛
- تعداد تنفس کمتر از ۲۴ بار در دقیقه؛
- میزان SPO2 در هوای اتاق بیشتر از ۹۳ درصد؛
- عدم وجود تب به مدت دو روز در نقاهتگاه؛
- تحمل خوراکی؛
- داشتن مراقب قابل اعتماد در منزل.

۹. پیگیری پس از ترخیص

مشخصات بیمار در زمان ترخیص، توسط مراقب بیماری‌های مقیم در مرکز مراقبتی در سامانه سیب ثبت شده و اگر بیمار زودتر از ۱۴ از شروع علائم ترخیص شده، به صورت روزانه توسط مراقب سلامت و به صورت تلفنی تحت مراقبت قرار می‌گیرد و در صورت برگشت علائم تب، تنگی نفس، کاهش سطح هوشیاری و یا تشدید سرفه مجدداً جهت ویزیت به بیمارستان ارجاع می‌شود.

۱۰. مدیریت اطلاعات

- اطلاعات بیماران در زمان پذیرش در فرم الکترونیک شماره یک وارد گردد.
- کلیه مراقبت‌های پرستاری ارائه شده به بیماران در فرم شماره دو مراقبت پرستاری درج گردد.
- آمار مرکز در فرم الکترونیک شماره سه به صورت روزانه تکمیل شود.
- ارزیابی از مرکز به صورت روزانه توسط ارزیابان معرفی شده توسط مسئول مراکز مراقبتی انجام می‌پذیرد.
- کلیه چک لیست‌ها تکمیل و بایگانی گردد.

کلیه اطلاعات بیماران و آمارهای مرکز براساس فرم‌های تعیین شده به پیوست تکمیل و در اختیار قرارگاه مرکزی مدیریت و هماهنگی بین دستگاهی ستاد ملی مدیریت مبارزه با بیماری کرونا قرار گیرد.

۱۱. ایمنی و امنیت

جهت حفظ ایمنی بیماران و کارکنان به موارد زیر توجه گردد:

- جهت پیشگیری از برق گرفتگی و آتش سوزی ایمنی سیستم الکتریکی مرکز مورد قرار گیرد.
- ایمنی وسایل گرمایشی و سرمایشی به صورت روزانه کنترل گردد.
- برنامه تخلیه نقاهتگاه در زمان بروز حوادثی از قبیل آتش سوزی، زلزله و ... تدوین شود.
- جهت پیشگیری از سقوط افراد سطوح خیس و نظافت شده با تابلوهای علامتی مشخص گردند.
- توصیه می‌گردد علائم هشدار در محل‌های مورد نیاز نصب شود.
- در محل‌هایی همچون سرویس‌های بهداشتی، حمام‌ها و ... هندریل‌هایی جهت جلوگیری از سقوط افراد تعبیه گردند.
- مسئول ایمنی بر چیدمان لوازم و تجهیزات جهت پیشگیری از بروز حادثه نظارت داشته باشد.

- بر ایمنی سماورها، آب سرد کن‌ها و ... نظارت گردد.

تأمین امنیت بیماران و کارکنان در مرکز بر عهده سازمان/ نهاد/ ستاد/ دانشگاه علوم پزشکی اداره کننده مرکز خواهد بود. بدیهی است اداره کننده مرکز جهت برقراری امنیت در داخل و خارج از مرکز می‌تواند با نیروی انتظامی منطقه هماهنگی‌های لازم را بعمل آورد. توجه گردد تردد افراد به داخل مرکز کنترل گردد. نگهداری لوازم شخصی بیماران بر عهده خود آنها بوده و در کمد قفل دار کنار تخت‌ها قرار گیرد. ورود و خروج به محل استراحت کارکنان با دقت کنترل گردد.

۱۲. بهداشت محیط

لازم است حداقل روزی سه بار کلیه سطوح و فضای مرکز مطابق دستورالعمل گند زدایی ضدعفونی و کلیه اصول بهداشتی هنگام تعویض و شست و شوی لباس و ملحفه و توزیع غذا و... مطابق دستورالعمل‌های مربوطه رعایت گردد.

۱۳. تغذیه

تغذیه بیماران بر اساس دستورالعمل ابلاغی انجام می‌گیرد. در مدیریت تغذیه بیماران موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- از طبخ و بسته بندی مواد غذایی در مراکز اکیدا خودداری گردد.
- برنامه غذایی بیماران متناسب با گروه‌های سنی و نیازهای جسمی تهیه گردد.
- در برنامه غذایی بیماران بایستی حداقل دو میان وعده در نظر گرفته شود.
- بیماران به مایعات و آب آشامیدنی سالم دسترسی کافی داشته باشند.
- کلیه مواد غذایی و خوراکی در ظروف یکبار مصرف ارائه گردد.

۱۴. حمایت‌های روانی و اجتماعی

کلیه مداخلات طبق دستورالعمل حمایت‌های روانی_ اجتماعی در مراکز مراقبتی انجام خواهد شد.

۱۵. پیوست‌ها

الف- فرم‌ها

- ۱- فرم آمار روزانه نسخه ۰۴
- ۲- فرم ارزیابی مرکز نسخه ۰۴
- ۳- فرم پذیرش بیمار نسخه ۰۱
- ۴- فرم ارجاع بیمار به مرکز درمانی نسخه ۰۱
- ۵- فرم مراقبت پرستاری نسخه ۰۱
- ۶- فرم پیگیری مراقب سلامت نسخه ۰۱
- ۷- فرم ترخیص بیمار نسخه ۰۱

ب- دستورالعمل‌ها

- ۱- دستورالعمل ترالی کد بیمارستانی
- ۲- دستورالعمل بهداشت محیط
- ۳- دستورالعمل حمایت روانی در بیماران COVID-19
- ۴- دستورالعمل تغذیه در بیماران COVID-19

- ۵- دستورالعمل درمان دارویی بیماران COVID-19
- ۶- دستورالعمل استفاده از تجهیزات حفاظت فردی در بیماران COVID-19
- ۷- دستورالعمل حمایت‌های روانی_ اجتماعی در مراکز مراقبتی