

راهنمای پذیرش بیمار جدید در مراکز اقامتی بهبود و باز توانی و مراکز اقامتی اجتماع درمان

مدار (TC) در دوران همه گیری کووید ۱۹

الف) آماده سازی و پیش نیازهای باز گشایی

۱- الف) پذیرش جدید مراکز اقامتی ماده ۱۵ در استان هایی که از طرف ستاد ملی کرونا و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرمز اعلام شده یا می شود صورت نخواهد گرفت و در سایر استان ها مراکز مجاز به پذیرش بیمار جدید هستند. در این استان ها مراکز می توانند با رعایت مفاد بعدی این بخشنامه اقدام نمایند.

۲- الف) سیاستگذاری توسط کمیته کشوری درمان و تصمیم گیر نهایی در خصوص بازگشایی و پذیرش بیمار در مراکز اقامتی ماده ۱۵ در استان های کشور مدیرکل محترم بهزیستی استان با هماهنگی کمیته درمان استانی می باشند که با ملاحظه مصوبات کشوری، کمیته پیشگیری از بیماری های واگیر سازمان بهزیستی کشور و سایر بخشنامه های ابلاغی اقدام می نمایند.

۳- الف) اولویت بازگشایی با مراکزی است که به لحاظ فضا و امکانات از شرایط مطلوب تری برخوردارند که از جمله آنها داشتن فضای مناسب و بزرگتر اتاق ها و تهویه مناسب می باشد.

۴- الف) در استان هایی که رتبه بندی مراکز اقامتی انجام و اجرا شده است، اولویت بازگشایی و پذیرش با مراکز رتبه ۱ (رتبه یک) می باشد و پس از آن مراکز دارای رتبه دو قرار دارند و در خصوص مراکز رتبه ۳ در صورت دارا بودن شرایط کامل بهداشتی مبتنی بر دستورالعمل ها و ضوابط کووید ۱۹ و با نظر بهزیستی استان قابل بازگشایی است.

۵- الف) در مورد استان هایی که رتبه بندی در آنها انجام نشده است، انتخاب مراکز با توجه به میزان همکاری در رعایت ضوابط و دستورالعمل ها و منوط به نظر بهزیستی استان ها می باشد.

۶- الف) در هر شهرستان مراکزی می توانند پذیرش داشته باشند که از نظر فضای فیزیکی و تجهیزات و امکانات از قبیل اتاق قرنطینه، اتاق ایزوله، تهویه مناسب اتاق ها و نیروی انسانی کافی و حضور روزانه پزشک در مرکز را مهیا و آماده سازی نمایند.

۷- الف) کلیه مراکزی که شاخص ها و شرایط پذیرش بیمار جدید را دارا هستند، باید نسبت به رعایت ضوابط بهداشتی اعلامی از سوی دستگاه های ذیربط و مسئول کشوری و استانی تعهد کتبی بدهند.

ب) فرایندهای بازگشایی و پذیرش بیمار جدید

۱-ب) با عنایت به اهمیت قرنطینه و رعایت آن در مراکز، پذیرش ها باید به صورت خوشه ای و به شکلی باشد که تا زمان اعلام رفع شرایط خاص و رفع رعایت فاصله گذاری از پذیرش لحظه ای و هر روزه در کلیه مراکز پرهیز گردد. در این خصوص پیشنهاد می شود در هر روز هفته تعداد خاصی از مراکز پذیرش داشته باشند و بعد از آن قرنطینه ۱۵ روزه توسط مراکز انجام گیرد (برای نمونه دو یا سه مرکز فقط هر دو هفته یک بار روزهای شنبه، دو یا سه مرکز دیگر هر ۱۵ روز یک بار روزهای یکشنبه و.... به پذیرش اقدام نمایند). تقسیم بندی روزهای پذیرش توسط بهزیستی استان انجام می شود.

تصوره: در این خصوص لیست روزهای پذیرش هر یک از مراکز در اختیار سایر مراکز و بهزیستی شهرستان قرار گیرد تا هنگام مراجعه بیمار به مرکزی که در آن روز پذیرش ندارد، به راحتی بیمار از طریق مرکز مورد مراجعه و یا بهزیستی شهرستان به مرکزی که روز پذیرش آن است ارجاع شود.

۲-ب) ظرفیت مراکزی که قصد بازگشایی دارند به سبب رعایت فاصله گذاری فیزیکی به نصف کاهش می یابد و هیچ یک از مراکز مجاز به پذیرش کامل نمی باشند.

۳-ب) در زمان پذیرش، از کلیه مراجعان (چه کسانی که خود شخصا مراجعه نموده اند) و یا از طریق خانواده ها، رضایت نامه کتبی آگاهانه در خصوص عوارض و پیامدهای احتمالی اخذ شود.

۴-ب) کارکنان مراکز می بایست قبل از پذیرش بیمار توسط دانشگاه علوم پزشکی تحت آموزش قرار گیرند و به ویژه در زمینه روش های اصولی قرنطینه، شناسایی و برخورد با بیماران کرونایی، گندزدایی و اصول بهداشتی کاملا آموزش دیده باشند. هماهنگی لازم در زمینه ارائه آموزش به کارکنان مراکز دارای ضوابط پذیرش از سوی اداره کل بهزیستی استان ها و دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان صورت می گیرد.

۵-ب) هنگام پذیرش فقط یک نفر به همراه بیمار در مرکز حضور یابد و قبل از ورود به مرکز اقدامات ضد عفونی برای بیمار و همراه او انجام شود.

ج) استانداردهای عملیاتی و اجرایی

۱-ج) در مراکز، فاصله تخت ها ترجیحا ۲ متر و حداقل ۱/۵ متر باشد و در خصوص استفاده از تخت های دو طبقه فقط یک نفر امکان استفاده داشته و طبقه دیگر باید خالی باشد.

۲-ج) تهویه اتاق ها سالم و روشن و مناسب باشد و در و پنجره های اتاق ها جهت جریان هوا باز باشد. به ویژه در اتاق هایی که از کولرگازی استفاده می شود حتما پنجره یا منافذی رو به بیرون باز باشد تا امکان مبادله هوا باشد.

۳-ج) استفاده از ماسک، دستکش، شیلد یا عینک، گان و کف پوش کفش جهت پرسنل مرکز الزامی است.

۴-ج) کلیه پرسنل هنگام ورود به مرکز (در هر نوبت ورود به مرکز) باید ضد عفونی شوند.

- ۵- ج) کلیه مسئولین مراکز موظفند امکانات و اقدامات بهداشتی را به تعداد مکفی تهیه و در اختیار کارکنان و بیماران قرار دهد. این امکانات و اقدامات عبارتند از ماسک، ژل شست و شوی دست، صابون، دستمال کاغذی و...
- ۶- ج) مواد ضدعفونی کننده دست در اتاق ها و سالن ها و محل های تردد و آمد و شد مقیمان نصب و مورد استفاده قرار گیرد.
- ۷- ج) کلیه سطوح مرکز در طی روز چندین نوبت ضدعفونی شود.
- ۸- ج) کلیه مددجویان ترغیب شوند که به صورت مکرر دست های خود را به صورت اصولی شستشو دهند.
- ۹- ج) مراکز موظف به تهیه تب سنج هستند.
- ۱۰- ج) ویزیت روزانه پزشک و تب سنجی بیماران الزامی است.
- ۱۱- ج) چنانچه در ویزیت های روزانه موردی مشکوک بود بلافاصله از سایر بیماران جدا شده و تا زمان ارجاع به واحدها و مراکز بهداشتی درمانی در اتاق ایزوله قرار گیرد.
- ۱۲- ج) حسب بخشنامه های پیشین ستاد کرونای سازمان هر یک از مراکز می باید با رعایت کلیه جوانب یک واحد ایزوله آماده داشته باشند.
- ۱۳- ج) اتاق سم زدایی در صورت داشتن سرویس بهداشتی و حمام مجزا، می تواند به عنوان اتاق قرنطینه در نظر گرفته شود.
- ۱۴- ج) ارجح است که کارکنان بخش قرنطینه افراد مجزایی از کارکنان دیگر بخش های مرکز باشند.
- ۱۵- ج) برگزاری آموزش ها و مشاوره های گروهی با رعایت پروتکل های بهداشتی و فاصله گذاری حداقل ۲ متر و در فضای باز امکان پذیر می باشد.
- ۱۶- ج) برگزاری دوره های آموزش خانواده در مراکز ممنوع است و در این خصوص می توان در مکان هایی خارج مرکز و با رعایت پروتکل های بهداشتی و فاصله گذاری و یا از طریق تلفن و فضای مجازی انجام پذیرد.
- ۱۷- ج) حتی الامکان تلاش شود کمترین میزان ارتباط با افراد بیرون از مرکز برقرار گردد.
- ۱۸- ج) هرگونه ملاقات با افراد پذیرش شده در طی دوران قرنطینه و پس از آن، براساس نیاز و با تشخیص تیم درمان با شرط رعایت اصول بهداشتی و فاصله گذاری، صورت می پذیرد.
- ۱۹- ج) از پذیرش افراد به عنوان میهمان در مراکز پرهیز گردد.
- ۲۰- ج) برگزاری جلسات یا تجمعات جهت بیماران ترخیصی و بهبودیافته در درون مرکز پرهیز شود.

نکته مهم: در صورتی که افراد در قرنطینه دچار علائم غالب کرونا نظیر تب بالای ۳۷/۷ درجه سانتی گراد، سرفه خشک، تنگی نفس، بدن درد شدید (قابل افتراق از سندرم ترک) بشوند، باید هرچه سریع تر با اورژانس تماس گرفته شود.

۱۸- ج) ضرورت دارد تا پزشک مرکز و نیز سایر پرسنل درخصوص وجه تشابه و افتراق علائم سندرم ترک با علائم اصلی ابتلا به کرونا آموزش های لازم را فرا گرفته باشند تا در مواقع ضروری با تشخیص صحیح و به موقع، اقدامات لازم را به عمل آورند.

د) پایش و نظارت

۱- د) با عنایت به اهمیت دستورالعمل ها و استانداردهای بهداشتی، هرگونه عدم رعایت دستورالعمل ها و ضوابط فوق می تواند عواقب جبران ناپذیری به همراه داشته باشد، لذا در مرحله کنونی تخلفات مراکز باید به دقت مورد نظر قرار گرفته و در بدو امر تعطیلی موقت و در صورت تکرار به تعطیلی دائم مراکز متخلف اقدام گردد.

۲- د) جهت رعایت دقیق ضوابط و دستورالعمل ها و مفاد بخشنامه های مرتبط، نظارت و رصد مراکز حائز اهمیت فوق العاده می باشد. لذا بهزیستی استان و شهرستان باید با جدیت و با استفاده از کلیه امکانات بر مراکز نظارت همه جانبه و دقیق اعمال نماید و علاوه بر نظارت های حضوری، از شیوه های مجازی و بر خط نیز بهره گیرد و گزارش های مربوط را پیگیری و اعلام دارند.

۳- د) کلیه مراکز و بهزیستی شهرستان ها و استان ها موظفند کلیه موارد آمار مبتلایان و سایر موارد را در سامانه سازمان که به همین منظور استقرار یافته ثبت و اعلام دارند.