



جمهوری اسلامی افغانستان
وزارت صحت عامه
ریاست عمومی وقایه و کنترل امراض

رهنمود وقایه و کنترل انتان برای جلوگیری از شیوع ویروس
کرونا COVID-19

تجدید شده:

۵ حمل ۱۳۹۹

مطابق ۲۹ مارچ ۲۰۲۰

فهرست:

۱	معرفی:
۲	منبع انتان و طرق سرایت:
۳	تدابیر وقایه و کنترل انتان در مراکز صحتی:
۳	اول: تریاژ، شناخت سریع و کنترل منبع انتان:
۳	دوم: اهتمامات احتیاطی اساسی
۴	۲/۱ حفظ الصحته طرق تنفسی:
۴	۲/۲. برای حفظ الصحته دست ها:
۴	۲/۳. استفاده درست از وسایل محافظتی شخصی (PPE)
۴	۲/۴. پاک کاری سطوح، محیط و وسایل
۴	۲/۵ مدیریت زباله های طبی
۵	سوم: اهتمامات احتیاطی اضافی
۵	۳/۱ تدابیر احتیاطی در وقت تماس و قطرات هوایی
۵	۳/۲ تدابیر احتیاطی در مقابل افرازات تنفسی مریض
۶	چهارم: اهتمامات برای جنازه و بقایای مریض فوت شده از اثر ویروس کرونا
۶	پنجم: اهتمامات مدیریتی
۷	تدابیر وقایوی خارج از مراکز صحتی
۸	ضمیمه اول: تعریف واقعه
۹	ضمیمه دوم: شماره های تماس مسئولین سرویلانس در ولایات
۱۱	ضمیمه سوم: الگوریتم تریاژ
۱۳	ضمیمه چهارم: استفاده درست از وسایل محافظت شخصی PPE
۲۱	ضمیمه پنجم: طرز تهیه و استفاده از این مواد ضد عفونی کننده
۲۶	ضمیمه ششم: معلومات در مورد جلوگیری از شیوع ویروس کرونا برای ادارات دولتی و غیر دولتی
۳۱	ضمیمه هفتم: رهنمود تغذیه بزرگسالان و اطفال شیرخوار هنگام شیوع مرض کوید ۱۹
۱۰	ضمیمه هشتم: اعلان قیود گردش در شهر ها
۱۲	ضمیمه نهم: رهنمود قرنطین خانگی و مدیریت زباله ها در خانه
۱۵	ضمیمه دهم: تدابیر وقایه و کنترل انتان در ایستگاه های مسافر بری
۱۷	ضمیمه یازدهم چک لست نظارتی از مراکز صحتی

مقدمه:

این رهنمود به هدایت جناب وزیر صحت عامه توسط کمیته وقایه و کنترل انتان در جریان شیوع ویروس کرونا به رهبری دکتر بشیر احمد حمید ریس عمومی وقایه و کنترل امراض تهیه شده است، اعضای کمیته شامل افراد ذیل اند:

- دکتر شاه ولی معروفی ریس کنترل امراض ساری
- دکترسید قمرالدین حافظ مشاورریاست عمومی وقایه و کنترل امراض
- دکترمحمد امید رسولی آمر پروژه مدیریت زیاله های
- دکترمحب الله حلیمی مشاور ریاست کنترل امراض ساری
- دکتر ندیب از سازمان صحتی جهان (WHO)
- دکترزاهد الله رسولی از ریاست طب معالجوی
- دکترهاشم خان امیرزاده از پروگرام ملی کنترل توبرکلوز
- دکترمحمد یوسف عمران از ریاست عمومی وقایه و کنترل امراض
- دکترمحمد نعیم از پروگرام کنترل لشماتیا و ملاریا
- دکترمحمد رفیق قاضیزاده متخصص کاهش اضرار و (ANPASH) OST

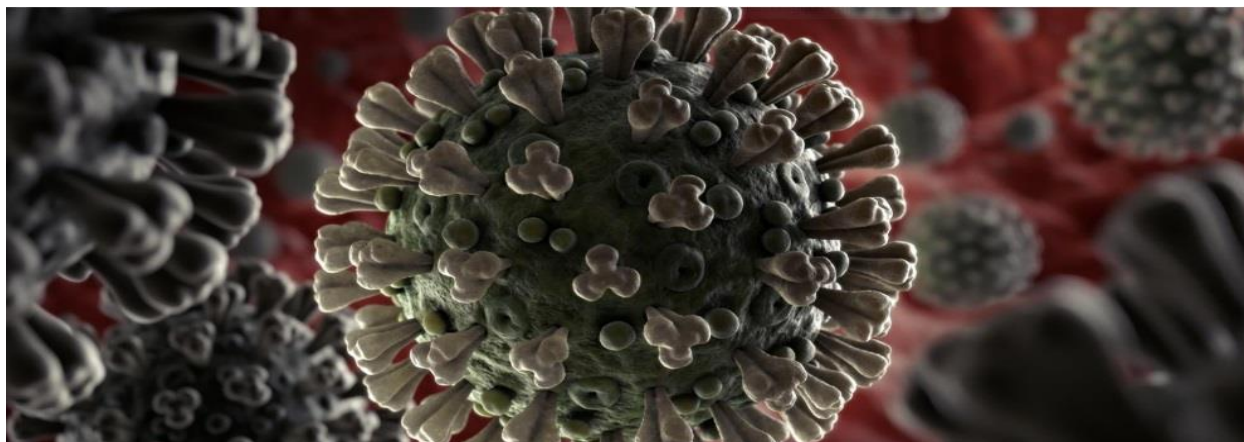
از تیم که در انکشاف این رهنمود نموده اند ابراز سپاس و قدردانی نموده توقع داریم با تطبیق این رهنمود بتوانیم خطرات ناشی از شیوع Covid-19 را در مراکز صحتی نزد کارمندان صحتی و هم چنان در بین مردم به حد اقل آن برسانیم.

در صورتی که در مورد این رهنمود هر ملاحظه، پرسش و یا نظری داشته باشید از طریق وایبر یا واتس آپ به شماره ۰۷۴۴۶۶۹۹۹۹ یا کمیته مذکور تماس بگیرید، چون همه ی ما و شما در مورد این ویروس جدید هر روز می آموزیم، این رهنمود با هر دانش و تجربه جدید به روز ساخته شده و خدمت شما تقدیم خواهد شد.

معرفی:

ویروس های کرونا خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که از ویروس سرما خوردگی معمولی تا عامل بیماری سارس را شامل میشود. این ویروس ها در سال ۱۹۶۵ کشف شده و مطالعه بر روی آن ها به طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. اگرچه ویروس های کرونا بیشتر در حیوانات دیده می شوند، اما پنج نوع از آن ها دستگاه تنفسی بدن انسان را تحت تأثیر قرار می دهد. این ویروس در سال ۲۰۰۳ باعث شیوع سیندروم حاد و شدیدی تنفسی (SARS) در کشور های آسیایی گردید که حدود ۸۰۰ نفر مصاب و حدود ۸۰۰ فویات (در هر ۱۰۰ نفر ۱۰ فووت کردند) داشت. در سال ۲۰۱۲ نوع دیگر این ویروس باعث شیوع سیندروم تنفسی خاور میانه (MERS) گردیده که در آن ۲۴۹۴ نفر را مبتلا و از این میان ۷۸۰ نفر تنها در عربستان سعودی جان باختند (در هر ۱۰۰ نفر ۳۷ فووت کردند).

دفتر سازمان صحتی جهان در کشور چین بتاريخ ۱۰ جدی ۱۳۹۸ شیوع واقعات سینه بغل با اسباب نامعلوم را گزارش داد. متعاقباً، کشور چین شیوع نوع جدید ویروس کرونا را تشخیص داد که نخستین واقعه آن بتاريخ ۱۷ جدی ۱۳۹۸ تجرید گردید. محل شیوع ویروس جدید کرونا یا (COVID-19) شهر وهان، ایالت هوپی در کشور چین شیوع پیدا کرده و به یک نگرانی جدی جهانی تبدیل شده است، و در بیشتر از ۸۶ کشور جهان سرایت کرده است. شیوع این ویروس در ایران، نظر به نزدیکی و تماس افغان ها با این کشور و وسعت رفت و آمد، باعث نگرانی جدی در افغانستان شده است. اولین واقعه مثبت کوید ۱۹ در هرات به روز دوشنبه ۲۴ فبروری نزد یک مریضی که به تازگی از شهر قم ایران عودت کرده بود، نگرانی ما را بیشتر ساخته و ایجاب توجه جدی تمام کارمندان صحتی را می نماید. از این که در اکثر کشور ها اولین قربانیان این ایبیدی می از جمله کارمندان صحتی بوده اند، چون این ها کسانی اند که با مریضان در قدم اول در تماس اند، و هم چنان کارمندان صحتی اولین کسانی اند که می توانند از شیوع و گسترش این ویروس جلوگیری کنند، به این جهت تدابیر وقایوی و کنترولی زیر به حیث یک امر حتمی باید توسط تمام کارمندان صحتی در هر سطحی که کار می کنند (مراکز صحتی فرعی، اساسی، جامع، شفاخانه ها، معاینه خانه های شخصی) و به تماس مریضان اند به صورت جدی مراعات گردد.



منبع انتان و طرق سرایت:

منبع انتان در اول حیوانات بوده، ولی اکنون انتان از انسان به انسان سرایت می کند. البته ناقل صحتنمد نیز میتواند منبع انتان باشد.

طریق مشخص انتقال ویروس نامعلوم است، اما شواهد موجود بیانگر انتقال ویروس به روشهای ذیل میباشد:



- انتقال در محیط بسته: انتقال ویروس از طریق قطرات کوچک هوا، تماس مستقیم یا غیرمستقیم و احتمالاً از طریق تماس به اشیا و لباس صورت میگردد.
- انتقال در محیط باز: در محیط باز انتقال ویروس از طریق ذرات کوچک آلوده به ویروس و تماس مستقیم صورت میگردد.
- شخص مریض یا ناقل، توسط سرفه، عطسه و یا تماس دست ها با دهان و بینی ویروس را به محیط پخش می کند.

تدابیر وقایه و کنترل انتان در مراکز صحت

اول: تریاژ، شناخت سریع و کنترل منبع انتان:

هدف این است در زمانی که مریضان به شفاخانه یا کلینیک مراجعه می نمایند، افراد مشکوک به ویروس جدید کرونا (COVID-19)، به زودی در ساحت معین شناسایی شده، از سایر مریضان تجرید گردیده و اهماامات لازم به کار گرفته شود. این قدم برای تمام مراکز صحت، شفاخانه ها و معاینه خانه های شخصی قابل تطبیق می باشد. به این منظور باید:

- ✓ کارمندان صحت باید از نظر کلینیکی متوجه واقعات مشکوک باشند؛
- ✓ یک ساحت تریاژ مریضان در محل ورودی مرکز صحت را که از تهویه خوب برخوردار بوده و مجهز باشد، با افراد آموزش دیده تهیه نمایند؛
- ✓ اول تر از همه مریضان مصاب به انتانات طرق تنفسی از سایر مریضان جدا ساخته شود؛
- ✓ با در نظر داشت تعریف واقعه، از مریضان پرسیده شود تا واقعات مشکوک شناسایی و تجرید گردد؛ **(ضمیمه اول تعریف واقعه دیده شود)**
- ✓ در یک لوحه یا پوستر علایم تعریف واقعه از قبل نوشته شده باشد تا مریضانی که خواندن بلد اند، خود به کارمندان صحت اظهار کنند. یا از طریق بلند گو به مریضان فهمانده شود که مریضان مشکوک خود از دیگران جدا شده و خود را معرفی بدارند.
- ✓ در صورت دریافت و شناسایی واقعات مشکوک به ویروس کرونا، از سایرین تجرید کرده، با **سرویلانس آفیسر ولایتی از طریق تیلیفون تماس گرفته** و مطابق به هدایات وی عمل نمایید. در صورتی که شماره تماس سرویلانس آفیسر میسر نباشد با شماره ۱۶۶ تماس بگیرید، و یا هم مریض را تحت شرایط قرنطین به مرکزی که به این منظور از قبل تهیه شده است بفرستید. متوجه باشید که مریض در جریان راه الی رسیدن به محل مذکور با کسی تماس نداشته باشد، و در آنجا نیز قبل از تماس با هر کسی موضوع را با مسؤل مرکز برساند تا اهماامات لازم گرفته شود. **ضمیمه دوم شماره تماس سرویلانس آفیسر دیده شود**
- ✓ تمام شفاخانه ها و مراکز صحت باید مریضان انتانات تنفسی را در همان مرحله اول باید تریاژ کرده و آن ها را از سایر مریضان مجزا سازند.
- ✓ معاینه سراپا مریضان مصاب به انتانات طرق تنفسی باید در یک محل جدا گانه (بهتر است دور تر از سایر خدمات) صورت گیرد. بهتر است در زمین خط های رهنمایی به رنگ های مختلف کشیده شود تا مریضان با تعقیب آن به محل درست بدون مشکل بروند.
- ✓ حفظ الصحت تنفسی در قسمت این مریضان باید جدی مورد نظر باشد. برای مریضان تنفسی در همان آغاز تریاژ باید یک ماسک داده شود و یا از آن ها خواسته شود که دهن و بینی خود را با یک دستمال بپوشانند.
- ✓ فاصله بین مریضان در جریان معاینات سراپا، انتظار و در همه جا باید حد اقل یک متر باشد، از ازدحام به هر ترتیب ممکنه جلوگیری شود. بهتر است، در صورتی که انتظار خانه جای کافی نداشته باشد، مریضان در هوای آزاد انتظار بکشند.
- ✓ مراکز صحتی که بستر دارند، باید یک محل جدا گانه را برای بستری مریضان انتانات تنفسی در نظر بگیرند، تا از سایر مریضان جدا باشند.
- ✓ مریضانی که به کووید ۱۹ مشکوک هستند **(تعریف واقعه دیده شود)** باید کوشش شود تا در یک اتاق جدا گانه بستر شوند، و در صورت عدم امکان حد اقل یک متر از سایر مریضان دور تر باشند.
- ✓ مریضانی که نتیجه آزمایش لابراتوری آنان برای کووید ۱۹ مثبت باشد، باید در یک محل جدا گانه تجرید شوند. وقتی از بخش مریضان تنفسی انتقال می یابند، تمام لوازم و سطوحی که امکان دست زدن و ملوث شدن آن بوده، ضد عفونی گردد. تمام زباله هایی که از آن اتاق بدست می آید بدون در نظر داشت کتگوری باید عاجل به صورت مصون جمع آوری شده و سوختانده شود.

موضوعات فوق در ضمیمه دیده می شود ضمیمه سوم: الگوریتم تریاژ دیده شود

دوم: اهماامات احتیاطی اساسی

احتیاط های اساسی شامل حفظ الصحت دستها، حفظ الصحت طرق تنفسی، استفاده از وسایل محافظتی شخصی (PPE) نظر به معروضیت به خطر، مدیریت مصون زباله های طی، پاک کاری سطوح، محیط و تعقیم سازی تجهیزات طی می باشد. این اهماامات در تمام شفاخانه ها و مراکز صحت قابل تطبیق است.

۲/۱ حفظ الصحه طرق تنفسی:

- ✓ مطمئن شوید که تمام مریضان هنگام سرفه و عطسه دهان و بینی خود را با یک دستمال می پوشانند؛
- ✓ در صورت امکان، برای مریضان مشکوک به ویروس کرونا یک ماسک طبی بدهید تا زمانیکه در مرکز صحتی است بیوشد؛
- ✓ بعد از سرفه و عطسه دست های خود را باید با مایع ضد عفونی کننده پاک کند یا با صابون بشوید.



۲/۲ برای حفظ الصحه دست ها:

کارمند صحتی بعد از معاینه یا دست زدن به مریض یا اشیایی که مریض با آنها در تماس بوده است، قبل از معاینه یا اجرای کدام پروسیجر طبی، بعد از ملوث شدن با مایعات و یا افرازات مریض حفظ الصحه دست های خود را جدی مراعات نماید:

- ✓ دست ها را با مایع ضد عفونی کننده الکولی پاک کنید یا با صابون بشوید (شستن دست ها با آب و صابون ترجیح داده می شود)؛
- ✓ مایع ضد عفونی کننده الکولی زمانی تجویز می شود که دست ها ظاهراً ملوث نشده اند؛
- ✓ در صورتی که دست ها ملوث شده باشند باید با آب و صابون شسته شوند؛

۲/۳ استفاده درست از وسایل محافظتی شخصی (PPE)

استفاده درست، منطقی و مداوم از وسایل محافظتی شخصی می تواند شما را از سرایت انتان محافظت کند. استفاده از انواع وسایل محافظتی شخصی وابسته به خطر معروضیت است. نظر به این که این وسایل قیمتی است و در شرایط یک اپیدیمی تهیه و تدارک آن کار دشوار است، در استفاده از آن باید دقت شود. حداقل استفاده از دستکش، چپن با آستین دراز، ماسک طبی و عینک در شرایطی که خطر معروض شدن به انتان متصور است تجویز می شود. در صورتی که کارمند صحتی با مریضان تثبیت شده ویروس کرونا سروکار دارد پوشیدن موزه، پیشبند پلاستیکی و پوشانیدن تمام وجود حتمی است. ضمیمه چهارم برای استفاده درست از وسایل محافظت شخصی

۲/۴ پاک کاری سطوح، محیط و وسایل

برای سطوح و محیطی که شاید ملوث شده باشد، شستن آن با آب و محلول سودیم هایپوکلوریت، حتمی است. برای تعقیم وسایل و تجهیزات طبی، ظروف و لباس ها هم پروسیجر معیاری باید در نظر گرفته شود. در این جا به دو ماده ضد عفونی کننده که برای وقایه و کنترل ویروس کرونا مفید ثابت شده است می پردازیم که یکی ایتایل الکول (ایتانول) و دوم هم سودیم هایپوکلوریت (بلیچ) است. ضمیمه پنجم، برای طرز استفاده از این دو ماده ضد عفونی کننده دیده شود

۲/۵ مدیریت زباله های طبی

تمام زباله هایی که با تماس مریض مشکوک به ویروس کرونا آمده اند، چه بقایای غذایی اند و چه زباله های طبی مانند سرنج و گاز و غیره، همه باید به حیث زباله های خطرناک تلقی شده و جداگانه تحت شرایط خاص محافظتی جمع شده و در انستراتور سوختانده شوند. برای سایر زباله های طبی طرز العمل معیاری وجود دارد که باید جدی مراعات گردد.

- دست کش ها، انساج، ماسک ها و سایر زباله ها را که در جریان مراقبت مریض تولید میشود در یک باطله دانی استر شده به رنگ سرخ (دارای خریطه پلاستیکی) در اطاق شخص مریض گذاشته شود.

- زیاله ها را در محل مخصوص از قبل تعیین شده از بین ببرید نه اینکه در یک محل باز که کثافت معمولاً گذاشته میشود آنهم بدون نظارت بگذارید.

سوم: اهمات احتیاطی اضافی

۳/۱ تدابیر احتیاطی در وقت تماس و قطرات هوایی

این تدابیر در شفاخانه بی که به منظور تجرید و تداوی مریضان مشکوک و تثبیت شده مرض کرونا تعیین شده است قابل تطبیق می باشد.

- ✓ تمام کارمندان صبحی، ملاقات کنندگان و یا اعضای خانواده باید قبل از این که به اتاق مریض مشکوک و یا تثبیت شده ی ویروس کرونا داخل می شوند باید اهمات احتیاطی قطرات هوایی و تماس را مراعات کنند:
- ✓ اتاقی که مریض مشکوک و یا تثبیت شده ی ویروس کرونا در آن بستری است باید دارای تهویه خوب ومجهزباشد.
- ✓ در صورتی که اتاق جداگانه برای هر مریض مقدر نباشد، باید مریضان مشکوک در یک اتاق و مریضان تثبیت شده در اتاق دیگر قرار داده شوند.
- ✓ فاصله بین بستر هر مریض باید حد اقل یک متر باشد.
- ✓ برای هر اتاق باید تیم های مشخص از کارمندان صبحی توزیف گردد، یعنی همان تیم فقط با همان اتاق سروکار داشته باشد و بس.
- ✓ کارمند صبحی باید یونیفورم صبحی ، ماسک طبی، عینک ویا محافظه ی روی، چپن آستین دراز و دستکش بیوشد.
- ✓ بعد از مراقبت از مریض تمام این وسایل شخصی به شکل درست آن کشیده شده و به صورت مصون از بین برده شود، و دستها با آب و صابون به دقت شسته شوند.
- ✓ در صورتی که کارمند به مراقبت سایر مریضان می پردازد باید وسایل محافظتی شخصی جدید را بیوشند.
- ✓ تا حد امکان برای مریضان وسایل یک بار مصرف استفاده شده و بعد از مصرف به شکل مصون از بین برده شوند، و یا وسایل طبی مانند ستاتسکوپ، آله فشار و سایر تجهیزات به همان مریض تخصیص داده شده و یا بعد از هر بار استفاده با ایتانول ۷۰ فیصد تعقیم گردد.
- ✓ کارمندان صبحی از دست زدن به دهن، بینی و چشم شان زمانی که دستکش در دست دارند و یا تا زمانی که دست های خود را خوب با آب و صابون نشسته اند اجتناب کنند.
- ✓ تا حد امکان کوشش شود که مریض از اتاق خارج نشود، در صورتی که ایجاب معاینات یا پروسیجر را می کرد، باید به همانجا در بالای بستر مریض آورده شود، مانند اکسری قابل انتقال، و در صورتی که ایجاب می کرد که مریض به جای دیگری غرض اجرای پروسیجر یا معاینات انتقال یابد، از قبل تنظیم گردد تا با سایر کارمندان، مریضان و یا ملاقات کنندگان تماس نکنند، و در تمام این حالات مریض باید ماسک طبی را پوشیده باشد.
- ✓ مطمین باشید که کارمند صبحی که مسولیت انتقال مریض را دارد، وسایل محافظتی شخصی را پوشیده و حفظ الصحه دستهای خود را جدی مراعات می کند.
- ✓ محل که مریض انتقال می یابد باید از قبل اطلاع داده شده باشد، و آماده پذیرش مریض باشد.
- ✓ هر محل و سطحی که به تماس مریض می آید باید با آب شسته و با محلول سودیم هایپوکلوریت تعقیم گردد.
- ✓ تعداد کارمندان صبحی، ملاقات کنندگان و اعضای خانواده مریض را که به دیدن مریض می آیند تا حد امکان کم باید ساخت.
- ✓ نام و وقت دخول هر کسی که به اتاق مریض داخل می شود، در یک کتاب باید ثبت گردد.
- ✓ جمع آوری وانتقال نمونه از مریضان مشکوک جهت تشخیص نهایی به لابراتوار ملی صحت عامه درکابل بادر نظر داشت رهنمود مشخص نمونه گیری صورت گیرد.

۳/۲ تدابیر احتیاطی در مقابل افرازات تنفسی مریض

بعضی از پروسیجرها مانند انتوبیشن شزنی (Tracheal intubation)، باز کردن شزن (Tracheotomy)، احیای مجدد قلبی تنفسی، تنفس مصنوعی دستی قبل از اجرای انتوبیشن، و یا برانکوسکوپ، از جمله پروسیجرهایی است که خطر ملوث شدن با ویروس در آن ها خیلی زیاد است. بدین سبب کارمند صبحی در جریان این پروسیجرها اهمات احتیاطی بیشتری را لازم دارد:

- ✓ این پروسیجرها باید در یک اتاقی که فشار منفی هوا دارد و یا از تهویه بسیار خوب برخوردار است باید صورت گیرد.

- ✓ ماسک معیاری طبی باید استفاده گردد، و دقت شود که به صورت درست پوشیده شده، کسانی که ریش دراز دارند شاید در این قسمت مشکل داشته باشند.
- ✓ برای محافظت چشم از عینک ویا پوشش شیشه پی روی استفاده گردد
- ✓ چین با آستین های دراز و دستکش (مانند لباس عملیاتخانه) پوشیده شود. در صورتی که چین در مقابل آب مقاوم نباشد، یک پیشبند مقاوم به آب، به ویژه زمانی که خطر خارج شدن و یا پریدن افرازاات بدن مریض بالای چین متصور باشد، باید پوشیده شود.
- ✓ تعداد کسانی که در اتاق حضور دارند تا جایی که امکان دارد به حد اقل رسانیده شود.

چهارم: اهمتامات برای جنازه و بقایای مریض فوت شده از اثر ویروس کرونا

این تدابیر در شفاخانه پی که به منظور تجرید و تداوی مریضان مشکوک و تثبیت شده مرض کرونا تعین شده است قابل تطبیق می باشد.

- ✓ تمام وسایل و لوازی که با مریض در تماس بوده است، باید به صورت مصون دفع و از بین برده شود. تمام اهمتامات به منظور جلوگیری از سرایت ویروس از این طریق باید در نظر گرفته شود.
- ✓ شستشو و تکفین میت توسط فرد آموزش دیده تحت شرایط خاص محافظتی شدید ملبس با تمام وسایل محافظتی شخصی (PPE)، در داخل شفاخانه صورت گرفته بعد از این که میت به صورت کامل در وسایل غیر قابل نفوذ ویروس جا به جا شد، به محل تدفین انتقال یابد، و هیچ کسی از اقارب میت نباید با میت تماس مستقیم داشته باشد.
- ✓ سردخانه ویا محل مشخص برای نگهداشت میت الی انتقال در نظر گرفته شده و هیچ کسی به جز افراد مسؤل و آنهم تحت شرایط محافظتی شدید به آن نباید دسترسی داشته باشد.
- ✓ ضد عفونی نمودن وسایل استفاده شده و امبولانس قبل و بعد از انتقال میت توسط محلول سودیم هایپوکلوریت و شستشو با آب و مواد شوینده صورت گیرد.

پنجم: اهمتامات مدیریتی

مسؤلین شفاخانه ها، مراکز صبحی و معاینه خانه های شخصی مکلف اند تا برای تطبیق این رهنمود موارد ذیل را در نظر گیرند.

- ✓ موجودیت مسول وقایه انتان (فوکل پاینت) در مراکز صبحی جهت اطمینان از تطبیق این رهنمود
- ✓ موجودیت مقدار کافی مواد، تجهیزات و لوازم برای تطبیق این رهنمود در مراکز صبحی
- ✓ اطمینان از آموزش تمام کارمندان صبحی و خدماتی مرکز صبحی در قسمت این رهنمود
- ✓ موجودیت کاپی رهنمود به زبانهای ملی به شکل خوانا، قابل دید و قابل دسترس به تمام کارمندان در مراکز صبحی
- ✓ اطمینان از کارا بودن سیستم گزارش دهی در مراکز صبحی
- ✓ تنظیم جریان پذیرش مریضان (patient flow) و ازدحام مراجعین در مراکز صبحی
- ✓ نظارت از موجودیت و تطبیق مواد این رهنمود در مراکز صبحی توسط آمرین زیربیط

مسؤلین کنترل امراض ساری در مرکز و ولایات مکلف اند تا از تطبیق این رهنمود در تمام مراکز صبحی، شفاخانه ها و معاینه خانه های خصوصی نظارت به عمل آورده، و در قسمت بهبود تطبیق آن پیشنهاد ات لازم را ارایه نمایند. تخلف از تطبیق این رهنمود قابل مجازات است.

این رهنمود نظربه شرایط و تقاضای زمان قابل بازنگری می باشد

تدابیر وقایوی خارج از مراکز صحتی

در این بخش تدابیر وقایوی که برای جلوگیری از تکثیر ویروس در محیط و سرایت آن از یک شخص به شخص دیگر ضرورت است یاد آوری می شود. این تدابیر شامل موضوعات ذیل است:

- طرز ضد عفونی کردن و تهیه مواد ضد عفونی ضمیمه پنجم
- کنترول و وقایه انتان در ادارات دولتی و غیر دولتی ضمیمه ششم
- تغذیه مناسب در جریان شیوع مرض کوید ۱۹ ضمیمه هفتم
- منع گشت و گذار و فاصله گرفتن به سطح یک یا چند شهر ضمیمه هشتم
- قرنطین و تجرید در خانه ضمیمه نهم
- جلوگیری از سرایت ویروس در بس ها و ایستگاه ها ضمیمه دهم

ضمیمه اول: تعریف واقعه

Suspected case واقعه مشکوک

1. مریضان با انتان شدید حاد تنفسی (تب، سرفه و نیاز به بسترشدن در شفاخانه داشته باشد) و کدام سبب دیگر نتواند لوحه کلینیکی مرض را بصورت مکمل تشریح کند و تاریخچه سفر به / یا سکونت در کشور ایران، ایتالیا، کوریای جنوبی و چین طی ۱۴ روز قبل از شروع علائم داشته باشد و یا
2. مریض با هرنوع مریضی حاد تنفسی و حد اقل دارای یکی از خصوصیات ذیل در ۱۴ روز قبل از شروع اعراض و علائم باشد:

تماس با یک واقعه تایید شده یا احتمالی ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ یا مریض در یکی از مراکز صحتی مراجعه نموده / یا وظیفه داشت که در آنجا مریضان حاد سیستم تنفسی مبتلا به ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ مورد مراقبت قرار داشت

Probable case واقعه احتمالی

یک واقعه مشکوک که نزدش آزمایش ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ بی نتیجه باشد یا آزمایش لابراتواری pan-coronavirus assay مثبت باشد و کدام شواهد لابراتواری برای انتانات تنفسی دیگر موجود نباشد

Confirmed case واقعه تایید شده

بدون در نظر داشت اعراض و علائم کلینیکی واقعه تایید شده مریض است که نتایج لابراتواری برای آزمایش ویروس کرونا نوع جدید ۲۰۱۹ نزدش تایید شده باشد.

تعریف تماس ها Contact Tracing

یک تماس یا Contact شخصی است که معروض به یکی از حالات ذیل باشد:

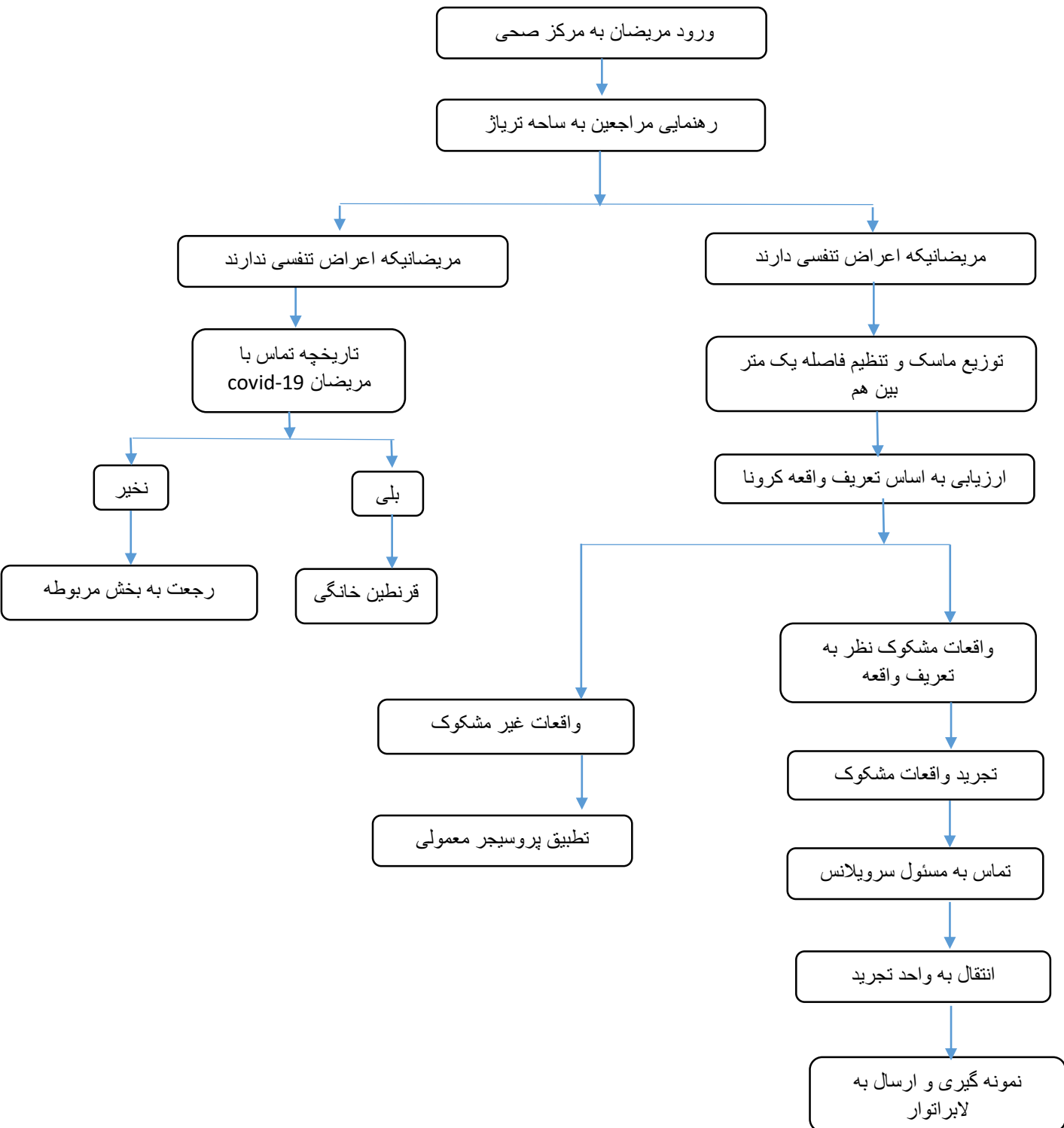
- بصورت مستقیم مریضان مصاب به ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ را مراقبت کند، با کارکنان صحتی منتن با ویروس کرونا جدید کار کند، ملاقات با مریضان یا اقامت در عین محیط بسته که مریضان مصاب به ویروس کرونا جدید در آنجا اقامت دارند
- کاردر نزدیکی یکدیگر یا استفاده از عین اتاق درسی با یک مریض مصاب به ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹
- یکجا سفر نمودن با مریض مصاب ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ با هرنوع وسیله ترانسپورتی زنده گی نمودن در عین خانواده با مریض مصاب به ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ در بین ۱۴ روز بعد از شروع اعراض و علائم

نوت: تعریف واقعه توسط تیم سرویلانس وقت به وقت به روز می شود، جدید ترین آن را در نظر بگیرید.

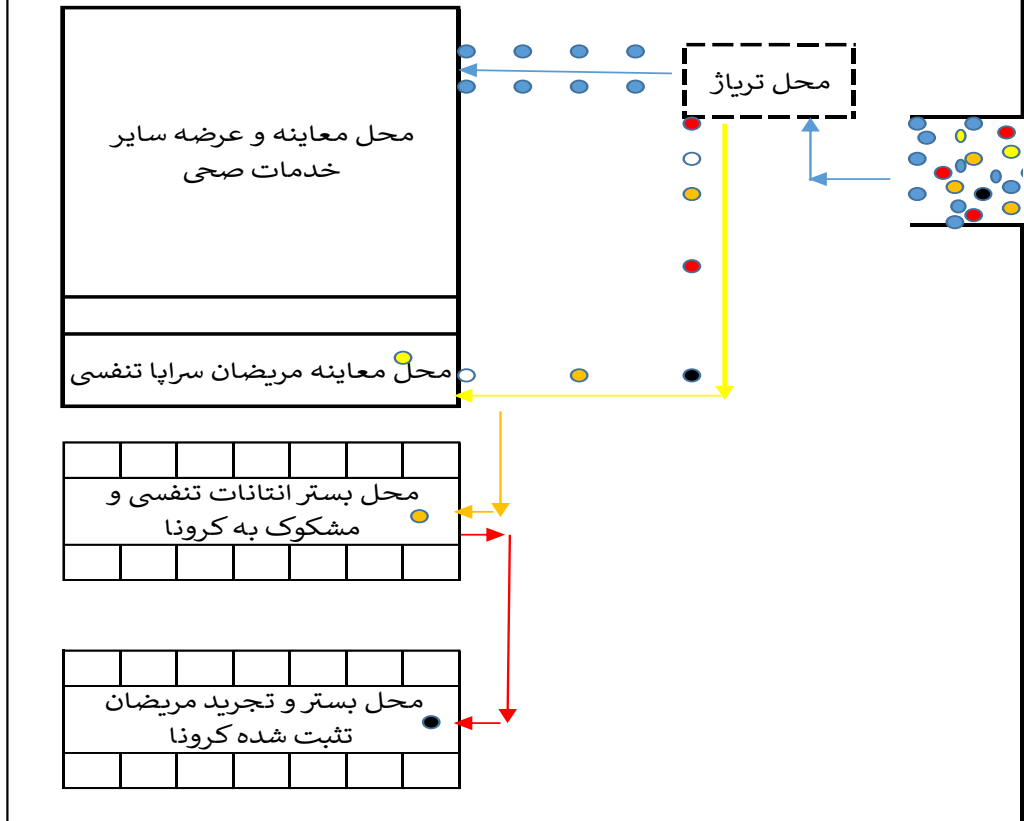
-YV8-PA-TV	دوكتور نصيب الله	تونت
-YV8LW-08	دوكتور گل احمد شاه	
-YV8-PA-TV	دوكتور نصيب الله	
-YV8Y8-01	عمران الله	
-YV8YTV-1	دوكتور عبدالكريم	
-YV8LWY1	دوكتور قاسم	
-Y-0-0-0-0	دوكتور محمد سرور "گريوڊا"	گريوڊا
-Y-0-0-0-0	دوكتور محمد سرور "گريوڊا"	
-Y-AR10-0	دوكتور محمد بطروب	
-Y-0-0-YV8P	دوكتور "گريوڊا"	
-Y-A-00Y-1	دوكتور ميريس	
-Y-0-YV-08	دوكتور عبدالرحمن	
-YV8YV-02	دوكتور سيد نور الله	ارنگان
-YV8YV88	دوكتور نعمت الله	
-YV8Y10YV	دوكتور حسن الله	
-YV8Y8-0-Y	قوث الدين "خليل"	
-YV8YV8Y8	عبدالولي	
-YV8Y8A-0Y	مسبح الله	
-Y-YV8YV8-	دوكتور احمد خان	خلعت
-Y-0-YV8Y88	دوكتور زبور	
-Y-VY1YV8Y	دوكتور احمد نيا	
-Y-VY8A-0-1	گفران	
-Y-0-0-088A	احمد الله طرف	
-YV8Y-0YVY	روست الله نيا	
-Y-0-0YV8Y	دوكتور گل محمد	زابل
-Y-0-0YV8Y1	دوكتور زميل	
-Y-0-0YV8A	دوكتور جاويد	
-Y-0-0YV8A8	دوكتور نعمت الله	
-Y-0-0YV8-0	دوكتور علي گل	
-Y-0-0YV8A8	احمد محمد	
-YV8A-0Y-0	دوكتورون نيا "رسيان"	شيراز
-YV8Y8Y-08	دوكتور گل احمد شاه	
-YV8-PA-TV	دوكتور نصيب الله	
-YV8Y8A-01	عمران الله	
-YV8YTV-1	دوكتور عبدالكريم	
-YV8LWY1	دوكتور قاسم	
-YV8Y18A-	دوكتور احمد امير "زول"	خرات
-YV8Y18-08	دوكتور قري احمد امير	
-YV8Y18A-	دوكتور احمد اميرزاد	
-YV8-088Y8	دوكتور هاشم	
-YV8Y-0YV1	دوكتور حيات الله حبيب	
-YV8A8A-0	دوكتور نيل	
-YV8-0Y8YV	دوكتور فضل احمد فضل	
-YV8Y18-08	دوكتور محمد جواد "ميرزاي"	نراق
-YV8-108A	نعمت الله رسولي	
-YV8YV8-0Y	عبيب الله صالح	
-YV8A88A8	نوروز	
-YV8Y-0810	عبدالواحد و جدي	
-YV8088Y8	حاجي ناصر	
-YV88Y-0	دوكتور عبدالستيم "گريوڊا"	يادغيس
-YV8Y88YV	عبدالطيم ايراهيمي	
-YV8Y10YV	دوكتور عبد الصمد بطروب	
-YV8A8Y8-	محمد سرور	
-YV8-08-08	عبدالغني	
-YV8088Y8	قبر شاه	
-YV8Y88YV	دوكتور محمد قاسم "گشال"	نور
-YV8088Y8	دوكتور مسبح الله نور	
-YV8YV8Y8	دوكتور محمد نعيم سبحان	
-YV8YV8YV	دوكتور تقي الله	

-YV8Y1Y-0-	دوكتور محمد مسمن	گند
-YV8-08Y1P	مويوب الرحمن "امانات"	
-YV8YV8YV	دوكتور حكيم "ايد"	
-YV8-08Y8	خالد بن	
-YV8LWYV	محمد طرف	
-YV8YV8Y-	دوكتور سيد موسى "موسوي"	
-Y-0-0Y888	دوكتور سيدالله "ايد"	گند
-YV8YV8YV	احمدالله "قرشي"	
-Y-V8YV8YV	دوكتور ايد احمد "معدوي"	
-YV8YV8Y8	دوكتور محمد عظيم "بگير"	
-Y-08-0Y-0	دوكتور نعمت الامام	
-Y-0-0YV8	انجم	
-YV8LW8A	دوكتور امين الله "گريوڊا"	پنج
-YV8-08Y8	دوكتور دراني	
-YV8Y88A	دوكتور فؤيد "قرقيز"	
-YV8-08111	دوكتور جاويد "مديني"	
-YV8YV8-1	دوكتور شمس	
-YV8YV8-0	فرايد	
-YV8888Y8	دوكتور محمد نعيم "رسيان"	مديگان
-YV88-0-0Y	دوكتور محمد اعظم "سواتي"	
-YV8Y8888	دوكتور محمد نعيم "رسيان"	
-YV8YV8-	دوكتور محمد صديق "طبيس"	
-YV8-08Y8	حبيب الرحمن خان	
-YV8YV8A-	دوكتور قاسم "گريوڊا"	پورجان
-YV8-08Y8	دوكتور الف بيگ "اويو"	
-YV8-0-0P	دوكتور سيد امين الله "گوريلا"	
-YV8Y-0YV8	دوكتور سراج	
-YV8YV8A-	دوكتور عبدالوارث	
-YV8YV8-08	معلي الله	
-YV8YV8YV	دوكتور محمد طارق "مديوي"	سرول
-YV8YV8A-	دوكتور نعمت الله	
-YV8A8-0YV	دوكتور عبدالقادر	
-YV8YV8YV	دوكتور عبدالقادر "نيل"	
-YV8-08-08-	عبدالقادر "گريوڊا"	
-YV8-08YV1	اسماعيل	
-YV8YV8YV	دوكتور حيدر علي "گريوڊا"	غرياب
-YV8YV8YV	دوكتور محمد حيدر علي "گريوڊا"	
-Y-0-0-0Y8	واپنده محمد "پو"	
-YV8YV8Y1	دوكتور محمد قاسم "طبري"	
-YV8YV88Y1	دوكتور حبيب الله "مراغي"	
-YV8YV8A1	دوكتور محمد معروف "گريوڊا"	
-YV8YV8-0-	دوكتور نعيم "مطري"	
-YV8-08Y8	دوكتور محمد طرف	پکيا
-YV8YV8Y1	دوكتور حنازاد گل "احمد زو"	
-YV8YV8Y1	دوكتور عبدالغفار "معيد"	
-YV8-0-0A	دوكتور طيم	
-YV8-0-0-	دوكتور محمد طيم	
-YV8YV8YV	دوكتور نعيم محمد	
-YV8YV8A-	دوكتور مومن خان	پکيا
-YV8YV8YV	دوكتور طويل "قمان زو"	
-YV8YV8A-	مومن خان "پارول"	
-YV8A88YV	محمد طاهر	
-YV8YV8-08	دوكتور خان محمد "احمد زو"	
-YV8YV8A-	دوكتور حكيم "نعمت"	
-YV8YV8A1	دوكتور عبدالواحد "گريوڊا"	نور
-YV8-08YV	دوكتور سعادت	
-YV8YV8-0-	دوكتور محمد نعيم اير	
-YV8YV8-	وحيده الله سليم	
-YV8YV8-0A	دوكتور حسن	
-YV8YV8YV	دوكتور عبدالواحد يادغيس	

ضمیمه سوم: الگوریتم تریاژ



یک نمونه از تریاژ و تجرید مریضان انتانات تنفسی و مشکوک به کرونا



ضمیمه چهارم: استفاده درست از وسایل محافظت شخصی PPE

در این سند پیشنهاد های سازمان صحت جهانی در رابطه به استفاده درست وسایل محافظت شخصی در مراکز صحتی و جامعه، و همچنان هنگام تماس با محموله ها ذکر شده است. در این ساختار، وسایل محافظت شخصی شامل دستکش، ماسک طبی، عینک ایمنی یا پوشنده صورت، و لباس بوده و همچنان برای پروسیجر های مشخص، ماسک های تنفسی، (N95، و یا FFP2 استندرد) و پیشبند را نیز شامل میشود. این سند برای آسانی است که در توزیع و مدیریت وسایل محافظت شخصی (PPE) شامل بوده، همچنان شامل نهاد های صحت عامه، و افرادی است که در ساختار مراکز صحتی و جامعه کار میکنند. در این سند معلومات لازم را در مورد اینکه چه زمانی استفاده از وسایل محافظت شخصی مناسب است، میباشد.

سازمان صحت جهانی در صورت موجودیت معلومات جدید، پیشنهادات را تجدید خواهد نمود.

پیشنهادات برای استفاده درست وسایل محافظت شخصی (PPE):

با در نظر داشت کمبود جهانی وسایل محافظت شخصی، استراتژی های ذیل باعث ایجاد خوشبینی برای موجودیت وسایل محافظت شخصی میشوند. (Fig 1).

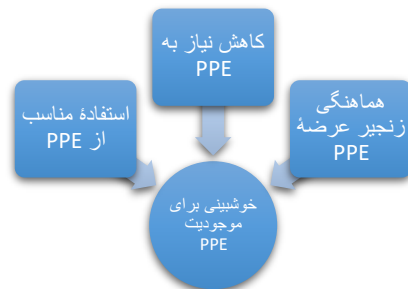


Fig 1. استراتژی ها برای ایجاد خوشبینی بخاطر موجودیت وسایل محافظت شخصی (PPE)

1. حد اقل رسانیدن نیاز به استفاده وسایل محافظت شخصی (PPE)

- مداخلات ذیل میتوانند که نیاز به استفاده وسایل محافظت شخصی (PPE) را به حد اقل رسانیده و باعث محافظت کارمندان صحتی و افرادی که در معرض ویروس COVID-19 در مراکز صحتی قرار دارند، شود.
- در نظر گرفتن استفاده از طبابت از راه دور (telemedicine) هنگام ارزیابی واقعات مشکوک مرض COVID-19، که باعث کاهش نیاز به رفتن به مراکز صحتی برای ارزیابی میشود.
 - استفاده از موانع فیزیکی برای کاهش معروضیت به ویروس COVID-19، مانند کلکین های شیشه ای یا پلاستیکی. این طریقه میتواند در ساحات از مراکز صحتی عملی شود که مریضان اول آنجا میروند مانند محلات تریاژ، میز راجستر در دیپارتمنت عاجل و یا کلکین فارمسی؛ جائیکه دوا اخذ میشود.
 - محدود سازی داخل شدن کارمندان مراکز صحتی در اطاق مریضان COVID-19 که در مراقبت مستقیماً شامل نیستند. میتوان فعالیت های انجام شده در چندین بار را یک بار انجام داد تا از دفعات مکرر داخل شدن جلوگیری شود (بطور مثال، علایم حیاتی را در جریان تجویز ادویه چک کنید و یا مواد غذایی را هنگام انجام سایر مراقبت های صحتی تحویل دهید) و فعالیت های را که در نزدیک بستر باید انجام شوند پلان نمایند.

بطور معمول، عیادت کنندگان نباید اجازه دخول داده شوند اما اگر ممکن نباشد، تعداد عیادت کنندگان را محدود به جاهای بسازید که مریضان COVID-19 تجرید میشوند؛ مقدار زمانی را که عیادت کنندگان در ساحه سپری میکنند محدود سازید؛ و رهنمایی های واضح را برای اینکه چگونه وسایل محافظت شخصی را بپوشند و بیرون کنند و همچنان در مورد حفظ الصحتة دستان به عیادت کنندگان داده و از اینکه عیادت کنندگان خود را منتن نساژند اطمینان حاصل نمایند.

حصول اطمینان از استفاده و وسایل محافظت شخصی (PPE) بطور درست و مناسب

وسایل محافظت شخصی باید نظر به خطر معروضیت (مثلاً نوع فعالیت)، قدرت انتشار پتوجن (مثلاً تماس، قطرات یا ترشحات) استفاده شوند. استفاده بیش از حد وسایل محافظت شخصی تاثیر بالای کمبود در عرضه آن خواهد شد. در نظر گرفتن پیشنهادات ذیل باعث حصول اطمینان از استفاده درست وسایل محافظت شخصی میشود.

نوع استفاده از PPE برای مراقبت از مریضان COVID ۲۰۱۹ نظر به تنظیمات آن، نوعیت فعالیت ها و پرسونل فرق می کند (جدول ۱).

عرضه کننده گان خدمات که مستقیماً در مراقبت مریضان COVID 2019 قرار دارند، باید PPE ذیل را استفاده نمایند: رپوش، دستکش، ماسک طبی و محافظت کننده چشم (عینک محافظتی). مخصوصاً، برای پروسیجرهای تولید-ترشحات (cardiopulmonary، tracheostomy، non-invasive ventilation، tracheal intubation، احیای قلبی ریوی یا cardiopulmonary resuscitation، manual ventilation before intubation، bronchoscopy) کارمندان صحی باید از دستگاه های تنفسی، وسایل حفاظت چشم، دستکش، لباس استفاده کنند؛ در صورتیکه لباس (gowns) مقاوم در برابر مایعات ترشحات نباشد، بهتر است تا از پیشبند نیز استفاده گردد.

ماسک تنفسی (طور مثال، N95، و یا مشابه به آن) به صورت وسیع قبلاً در ایمرجنسی های صحت عامه به شمول امراض حاد تنفسی وقتی که PPE کم موجود بود، استفاده شده است. (۳). این بدین معنی است که از ماسک مشابه برای مراقبت چندین مریض که یکسان تشخیص شده اند، بدون خروج آن استفاده گردد و شواهد نیز نشان داده است که این دستگاه ها با استفاده زیاد خصوصیت خود را از دست نمیدهند. با این حال استفاده از این دستگاه ها بیشتر از ۴ ساعت باعث ناراحتی فرد میگردد که باید کشیده شود (۴-۶).

در میان مردم عام، افرادی که اعراض و علائم تنفسی داشته و یا آنهای که از مریضان COVID 2019 در خانه مراقبت می نمایند باید ماسک طبی استفاده نمایند. برای معلومات اضافی، به رهنمود مراقبت های خانگی همراه با واقعات مشکوک COVID 2019، همراه با اعراض و علائم خفیف، و مدیریت تماس های شان، مراجعه نمایید. (۷)

برای افراد بدون اعراض و علائم، پوشیدن هیچ نوع از ماسک پیشنهاد نمیگردد. پوشیدن ماسک های طبی در صورت عدم بیان تاثیر آن ممکن است باعث هزینه های غیرضروری و هزینه خرید شود و احساس امنیت کاذب ایجاد کند که می تواند منجر به غفلت سایر اقدامات پیشگیرانه ضروری شود. برای معلومات اضافی، مشوره های استفاده از ماسک در جامعه، در جریان مراقبت های خانه و تنظیمات مراقبت های صحی، در شرایط اوتبریک مرض COVID 2019 را ببینید (۸)

2. هماهنگی میکانیزم مدیریت عرضه PPE:

مدیریت PPE باید از طریق میکانیزم های اساسی مدیریت ملی و بین المللی زنجیره تامین که شامل موارد ذیل بوده اما محدود به آن نیستند، هماهنگ شوند:

- حصول اطمینان درخواست منطقی منابع خواسته شده با استفاده از پیش بینی های PPE که بر اساس مدل های سنجش کمی است
- نظارت و کنترل درخواست های PPE از کشور ها و نفوس های بزرگ
- نظارت و کنترل از توزیع PPE ها از ذخیره گاه های طبی
- ترویج روش درخواست متمرکز، جهت جلوگیری از توزیع مضاعف ذخایر موجود به اساس قوانین مدیریت ذخایر و کاهش ضایعات،
- نظارت گام به گام از توزیع PPE

حمل محموله یا بار (تجارت) از کشور های آسیب دیده:

استفاده منطقی و توزیع PPE هنگام حمل بار (تجارت) از کشور و به کشورهای آسیب دیده از شیوع COVID-19 شامل موارد زیر است:

- پوشیدن ماسک از هر نوع در هنگام حمل محموله از کشور آسیب دیده توصیه نمی شود.
- دستکش لازم نیست مگر اینکه از آنها برای محافظت در برابر خطرات مکانیکی استفاده شود ، مانند مواردی که هنگام دستکاری سطوح خشن ممکن است رخ دهد.
- نکته مهم این است که استفاده از دستکش جایگزین نیاز به نظافت مناسب دست نیست ، که باید بطور مکرر مطابق آنچه در بالا گفته شد انجام شود.
- هنگام ضد عفونی کننده وسایل یا پالت ها ، فراتر از آنچه که به طور معمول توصیه می شود ، هیچ PPE اضافی لازم نیست. تا به امروز ، هیچ معلومات اپیدمیولوژیکی وجود ندارد که نشان دهد تماس با کالاها یا کالاهایی که از کشورهایی تحت تأثیر شیوع COVID-19 حمل شده اند منبع بیماری COVID-19 در انسان بوده است. WHO به نظارت دقیق روی تکامل شیوع COVID-19 ادامه خواهد داد و توصیه ها را در صورت لزوم اپدیت می کند.

انواع وسایل محافظت شخصی یا (PPE), تا از آن در شرایط فعلی مرض COVID 2019 بر اساس تنظیمات، کارمندان و نوعیت فعالیت ها از آن استفاده گردد

تنظیمات	پرسونل مورد هدف یا مریضان	فعالیت ها	نوعیت PPE یا پروسیجر
مراکز مراقبت های صبحی			
مراکز داخل بستر			
اطاق مریض	کارمندان های صبحی	مراقبت	<ul style="list-style-type: none"> • ماسک • روپوش • دستکش • محافظت کننده چشم (عینک محافظتی یا محافظ صورت)
		فراهم نمودن مراقبت های مستقیم برای مریضان COVID 2019	
		پروسیجر های تولید-ترشحات (Aerosol-generating) انجام شده بالای مریضان COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • ماسک N95 و یا FFP2 • ستندرد و یا مشابه آن • روپوش • دستکش • محافظت کننده چشم • پیشبند
	صفاکار	داخل شدن به اطاق مریض COVID 2019	<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش های کار شاقه (Heavy duty gloves) • محافظت کننده چشم (اگر خطر پاشیدن مواد اورگانیک و یا کیمیایی وجود داشته باشد) • بوت های پوشیده
	ملاقات کننده گان (b)	داخل شدن به اطاق مریض COVID 2019	<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش

<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	<p>هر فعالیتی که شامل تماس با مریضان COVID 2019 نشود</p>	<p>تمام کارمندان به شمول کارمندان عرضه کننده مراقبت های صبحی</p>	<p>محلات دیگر انتقال مریض (طور مثال، وارد ها، راهرو ها)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مراعات کردن فاصله حداقل یک متر • ضرورت به PPE نیست 	<p>سکریننگ ابتدایی که شامل تماس مستقیم نمیشود</p>	<p>کارمندان عرضه کننده مراقبت های صبحی</p>	<p>تریاز</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مراعات کردن فاصله حداقل یک متر • فراهم نمودن ماسک طبی اگر مریض بتواند آنرا تحمل نماید 	<p>هر نوع فعالیت (Any)</p>	<p>مریضان با اعراض و علائم مشکلات تنفسی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	<p>هر نوع فعالیت (Any)</p>	<p>مریضان بدون اعراض و علائم مشکلات تنفسی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش • محافظت کننده چشم (در صورت که خطر پاشیدن باشد) 	<p>مدیریت یا اداره نمودن سمپل های تنفسی</p>	<p>کارکن مسلکی لابراتوار</p>	<p>لابراتوار</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	<p>وظایف اداری که شامل تماس با مریض COVID 2019 نمیشود</p>	<p>تمام کارمندان به شمول عرضه کننده گان خدمات</p>	<p>ساحات اداری</p>
مراکز سراپا			
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چپن • دستکش • محافظت کننده چشم 	<p>معاینات فیزیکی مریضان با اعراض و علائم تنفسی</p>	<p>عرضه کننده گان خدمات صبحی</p>	<p>اطاق معاینه</p>
<ul style="list-style-type: none"> • داشتن PPE با در نظر داشت اقدامات احتیاطی و ارزیابی موجودیت خطر 	<p>معاینات فیزیکی مریضان بدون داشتن اعراض و علائم تنفسی</p>	<p>عرضه کننده گان خدمات صبحی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • فراهم نمودن ماسک طبی اگر مریض توانایی تحمل آن را داشت 	<p>هر نوع فعالیت (Any)</p>	<p>مریضان با داشتن علائم و اعراض تنفسی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	<p>هر نوع فعالیت (Any)</p>	<p>مریضان بدون داشتن علائم و اعراض تنفسی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش های بزرگ که در وقت کار استفاده می نمایند 	<p>قبل و بعد از معاینه همراه با مریضان که اعراض و علائم تنفسی دارند</p>	<p>صفاکار</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • محافظت کننده چشم) در صورتیکه خطر پاشیدن مواد اورگانیک یا کیمیاوی وجود داشته باشد) • بوت های کاری 			
<ul style="list-style-type: none"> • تهیه ماسک طبی اگر توانایی تحمل آن باشد • فوراً مریض را به وارد تجرید برده تا از دیگران دور شوند، در صورتیکه این کار ممکن نباشد مطمئن شوید که مریض از دیگران حداقل یک متر فاصله داشته باشد 	هر نوع فعالیت (Any)	مریضان با اعراض و علایم تنفسی	انتظار خانه
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	هر نوع فعالیت (Any)	مریضان که اعراض و علایم تنفسی ندارند	
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	وظایف اداری	تمام کارمندان به شمول عرضه کننده گان خدمات	ساحات اداری
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله حداقل یک متر • ضرورت به PPE نیست 	سکریننگ ابتدایی که شامل تماس مستقیم نیست (c)	کارمندان صحی	تریژ
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله حداقل یک متر • تهیه ماسک طبی در صورت تحمل نمودن 	هر نوع فعالیت (Any)	مریضان با اعراض و علایم تنفسی	
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	هر نوع فعالیت (Any)	مریضان بدون اعراض و علایم تنفسی	
جامعه			
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله حداقل یک متری • تهیه ماسک طبی در صورتیکه مریض تحمل آنرا داشته باشد (به استثنای زمان خواب) 	هر نوع فعالیت (Any)	مریضان با اعراض و علایم تنفسی	خانه
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی 	به اطاق مریض داخل میشود ولی مراقبت های مستقیم و کمک نزدیک نمی نماید	مراقبت کننده	
<ul style="list-style-type: none"> • دستکش • ماسک طبی • پیشبند (در صورت که خطر پاشیدن موجود باشد) 	ارایه مراقبت های مستقیم و یا زمانیکه تماس با مواد غایطه، ادرار و یا افرازات مریض COVID 2019 دارد	مراقبت کننده	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چپن • دستکش 	ارایه مراقبت های مستقیم به مریض COVID 2019 در خانه	عرضه کننده خدمات صحی	

<ul style="list-style-type: none"> • محافظت کننده چشم 			
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	هر نوع فعالیت (Any)	افراد بدون داشتن اعراض و علائم تنفسی	محلات عامه (طور مثال، مکاتب، فروشگاه ها، ایستگاه های ترانسپورت)
محلات ورودی			
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست 	هر نوع فعالیت (Any)	تمام کارمندان	ساحات اداری
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله یک متری • ضرورت به PPE نیست 	سکرینگ اولی (اندازه نمودن تب یا درجه حرارت بدن) که شامل تماس مستقیم نیست	کارمندان	محلات سکرینگ
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • دستکش 	سکرینگ دومی (طور مثل، مصاحبه نمودن مسافرین بخاطر داشتن اعراض و علائم کلینیکی برای COVID 2019 و تاریخچه سفر شان)	کارمندان	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چپن • دستکش های کاری • محافظت کننده چشم (در صورتیکه خطر پاشیدن مواد کیمیای و اورگانیک موجود باشد) • بوت های کاری 	پاک کاری محلاتی که مسافرین برای داشتن تب سکرین شده اند	صفا کار	
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله حداقل یک متری • ماسک طبی • دستکش 	در محل تجرید موقتی داخل شده ولی تماس مستقیم ندارند	کارمندان	ساحات تجرید موقتی
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش • محافظت کننده چشم 	کمک و همکاری مسافر جهت انتقال شان به مرکز صبحی	کارمندان و کارکنان صبحی	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • روپوش • دستکش های کاری • محافظت کننده چشم (در صورتیکه خطر پاشیدن مواد کیمیای و اورگانیک موجود باشد) • بوت های کاری 	پاک کاری ساحه تجرید	صفا کار	

<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چین • دستکش • محافظت کننده چشم 	انتقال مسافری مشکوک برای COVID 2019 به مرکز صحت رجعت دهنده	کارمندان صحتی	امبولانس با وسیله نقلیه برای مسافری
<ul style="list-style-type: none"> • مراعت نمودن فاصله یک متری • ضرورت به PPE نیست 	فقط در انتقال مریض مشکوک به COVID 2019 سهم داشته و ساحه درپور از مریض مشکوک جدا شده باشد	درپور	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چین • دستکش • محافظت کننده چشم 	کمک در قسمت حمل و نقل مریض مشکوک به COVID 2019		
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی 	تماس مستقیم به مریض مشکوک COVID 201		
<ul style="list-style-type: none"> • استفاده از ماسک طبی در صورت که تحمل آنرا داشته باشد 	انتقال به مرکز صحت رجعت دهنده	مریض مشکوک به COVID 2019	
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • چین • دستکش های کاری • محافظت کننده چشم (در صورتیکه خطر پاشیدن مواد کیمیاوی و اورگانیک موجود باشد) • بوت های کاری 	پاک کاری بعد و در جریان انتقال مریض مشکوک به COVID 2019 به یکی از مراکز صحت رجعت دهنده	صفاکار	
موارد مخصوص برای تیم پاسخدهی فوری همراه با مداخلات صحتی که مد نظر باید گرفته شود (d)			
جامعه			
<ul style="list-style-type: none"> • ضرورت به PPE نیست در صورتیکه مصاحبه از راه دور (از طریق موبایل و یا کنفرانس ویدیوی صورت گیرد) مصاحبه از راه دور ترجیح داده میشود	مصاحبه فرد مشکوک و یا تایید شده مرض COVID2019 و اشخاصیکه همراه شان تماس داشته اند	محققین تیم پاسخدهی فوری	هر جا
<ul style="list-style-type: none"> • ماسک طبی • مراعت کردن فاصله حداقل یک متره مصاحبه باید در بیرون از خانه و یا فضای آزاد صورت گیرد و اشخاصیکه که مشکوک و یا تایید شده اند باید ماسک استفاده نمایند (در صورتیکه تحمل آنرا دارند)	مصاحبه رو در رو همراه با فرد مشکوک و یا تایید شده مرض COVID2019 و اشخاصیکه همراه شان تماس داشته اند		

<ul style="list-style-type: none"> • مراعت کردن فاصله حداقل یک متره • ضرورت به PPE نیست <p>مصاحبه باید در بیرون از خانه و یا فضای آزاد اجرا شود. در صورتیکه ضرورت به داخل شدن شما به خانه دیده میشود، از کمره تصویر برداری حرارت استفاده نمایید، فاصله حداقل یک متری را مراعات نمایید، و هیچ چیز را در محیط خانه لمس نکنید.</p>	<p>مصاحبه همراه با اشخاصی که بدون اعراض و علایم مرض COVID 2019 استند</p>		
---	--	--	--

(a) بر علاوه استفاده مناسب از PPE، نظافت دست ها و طرق تنفسی به صورت منظم و دوماه باید مد نظر گرفته شود. بعد از استفاده PPE باید در یک مکان مناسب از بین برده شود و نظافت دست های قبل از استفاده و بعد از خروج PPE مد نظر گرفته شود.

(b) تعداد ملاقات کننده گان باید محدود شود. در صورتیکه کسی میخواهد مریض COVID 2019 را ملاقات نماید، رهنمود واضح و مناسب برایش در قسمت اینکه چگونه از PPE استفاده نموده و چگونه آنرا بیرون نماید، داده شود و همچنان در قسمت مراعت نمودن نظافت دست های قبل و بعد از استفاده از PPE برایش گفته شده و توسط یک عرضه کننده خدمات نظارت گردد.

(c) این کتگوری شامل استفاده از تمام ترهای بدون لمس بوده، کمره های تصویر برداری حرارت، محدود ساختن مشاهدات و سوالات نمودن و مراعت کردن فاصله حداقل یک متر میباشد.

(d) تمام تیم پاسخدهی سریع باید در قسمت استفاده از PPE و مراعت کردن نظافت دست ها هنگام استفاده و خروج آن آموزش داده شوند تا از آلوده گی خودی جلوگیری نمایند

ضمیمه پنجم: طرز تهیه و استفاده از این مواد ضد عفونی کننده

در اینجا به تشریح دو ماده ضد عفونی کننده که برای از بین بردن ویروس کرونا مفید اند، می پردازیم:

اول: ایتانول

ایتانول ۷۰٪ یک ماده ضد عفونی کننده وسیع الساحه برای وقایه و کنترل از انتانات است. این ماده برای ضد عفونی کردن سطوح کوچک (مانند ترمامیتر، ستستکوپ، وینتیلیتور و غیره) استفاده می گردد. از این که این ماده شدیداً مشتعل شوند (قابل حریق) است، از استفاده وسیع آن باید جلوگیری کرد، و هم در ساحه پی که استفاده می شود، تهویه خوب داشته باشد. استفاده مداوم و زیاد آن هم چنان باعث از بین رفتن رنگ، و خراب شدن سطوح پلاستیکی و رابری خواهد شد.

دوم: بلیچ یا سودیم هایپوکلوریت

بلیچ با داشتن سودیم هایپوکلوریت از جمله مواد ضد عفونی کننده قوی در مقابل باکتری ها، فنگس ها و ویروس ها به شمار می رود، که می تواند برای ضد عفونی کرد محیط و سطوح وسیع استفاده گردد، اما تأثیر آن به آسانی توسط مواد عضوی برطرف شده می تواند.

بلیچ باعث تخریش جلد، غشای مخاطی و طرق تنفسی میگردد. این ماده تحت اثر نور، حرارت و سایر مواد کیمیای تغییر می یابد، از این سبب در استفاده از آن باید محتاط بود و در جایی که استفاده می شود باید خوب تهویه شود. استفاده غلظت های بلند و یا کم آن می تواند باعث تأثیرات ناگوار صبحی شود و یا هم آنرا بی تأثیر سازد. هم چنان باعث تغییر رنگ سطوح و تخریب فلزات می شود

طرز تهیه محلول رقیق شده بلیچ:

قبل از تهیه محلول شخصی که تهیه می کند باید موارد ذیل را در نظر بگیرد:

- ماسک، دستکش رابری، پیشبند مقاوم به آب و عینک برای محافظت چشم و جلد پوشیده شود.
- بلیچ را با آب سرد رقیق سازید، آب داغ باعث تجزیه و غیر مؤثر ساختن آن می گردد.
- برای رقیق ساختن محلول بلیچ طبق ذیل عمل شود:

محلول سفارش شده ۱:۱۰ باید رقیق شود. یعنی در مقابل هر واحد بلیچ ۵٪، ۹ واحد آب استفاده شود. یعنی می توان یک گیلان بلیچ را با ۹ گیلان آب رقیق ساخت تا برای ضد عفونی کردن سطوح استفاده گردد. برای رقیق ساختن بلیچ ۲،۵٪ دو واحد بلیچ را با ۸ واحد آب رقیق سازید. به همین ترتیب نظر به فیصدی غلظت می توان مقدار آب را تعیین کرد.

- برای ضد عفونی کردن سطوح غیر قابل نفوذ حد اقل ۱۰ دقیقه وقت لازم است.
- قبل از استفاده از بلیچ سطوح باید شسته و پاک شود و بقایای خون، مواد غایطه، استفراغ و سایر مواد عضوی باعث تعامل با سودیم هایپو کلوریت شده و گاز کشنده پی را تولید خواهد کرد.
- سطوح و زمین ساحه کاری باید حد اقل یک یا دو بار در روز پاک کاری شود
- جاروب کاری خشک با جاروب باید هیچگاه صورت نگیرد. پاک کاری با یک پاس مرطوب کمک میکند تا هوا با ذرات هوایی انتان ملوث نگردد.
- قبل از ضد عفونی کردن اول پاک کاری کنید
- محلول و وسایل پاک کاری را مکرراً تبدیل کنید زیرا این وسایل به زودی ملوث میشوند (پروتوکول شفاخانه پی تانرا در این مورد تعقیب کنید).

طرز تهیه محلول سودیم هایپوکلوریت از پودر کلورین

پودر کلورین یا به شکل ۷۰ فیصد و یا ۳۳ فیصد موجود است. برای ساختن محلول ۰،۵ فیصد که برای ضد عفونی کردن سطوح کار می آید می توان ۱۰ قاشق غذا خوری پودر کلورین ۷۷ فیصد (و یا ۲۰ قاشق پودر ۳۳ فیصد) را با ۲۰ لیتر آب یک جا کرد.

تدابیر احتیاطی برای استفاده از بلیچ:

- بلیچ می تواند رنگ سطوح را خراب ساخته و هم چنان باعث تخریب فلزات گردد.
- از دست زدن به چشم خودداری کنید، اگر احساس کردید بلیچ به چشم تان پریده، به زودی با آب برای ۱۵ دقیقه بشویید، و اگر ضرورت بود با داکتر معالج ببینید.
- بلیچ را با سایر مواد ضد عفونی کننده یک جا استفاده نکنید. این مواد با هم تعامل کرده باعث ایجاد گاز های سمی و کشنده می گردد. در صورتی که ناگزیر باشید، اول سطح را با مواد دیگر پاک کرده بعد با آب شسته و بعد از آن بلیچ را استفاده کنید. محلول رقیق نشده بلیچ با شعاع آفتاب تعامل کرده و باعث ایجاد یک گاز سمی می شود، بنا برآن بلیچ را در یک جای دور از نور آفتاب، سرد و به دور از دسترسی کودکان نگاه دارید.

محلول کلورین ضعیف برای شستن دست ها

محلول ضعیف سودیم هایپوکلوریت ۰,۰۵ فیصد را می توان برای شستن و ضد عفونی کردن دست ها نیز استفاده کرد.

در ذیل طرز تهیه محلول سودیم هایپوکلوریت را ببینید.

طرز تهیه محلول سودیم هایپو کلوریت ۰/۵ فیصد از پودر کلورین ۷۰٪ برای ضد عفونی کردن سطوح

هر روز باید محلول تازه تهیه کنید!

1 باید چشم و دستان تان را محافظه کنید

2 ۱۰ قاشق غذا خوری پودر کلورین ۷۰ فیصد را در ۲۰ لیتر آب علاوه کنید

3 برای ۱۰ ثانیه شور بدهید تا پودر خوب حل شود

4 قبل از استفاده نیم ساعت صبر کنید

5 یک لیبل بنویسید که محلول قوی کلورین ۰/۵٪ را نشان دهد

6 سرپوش سطل را ببندید

7 در یک محل سرد و به دور از شعاع مستقیم آفتاب نگهدارید.

Supplies Needed

- Tablespoon
- Bucket with lid
- Water
- 70% HTH
- Stick for stirring
- Label

WARNING
Do NOT drink chlorine water.
Do NOT put chlorine water in mouth or eyes.

طرز تهیه محلول سودیم هایپو کلوریت ۰/۵ فیصد از محلول بلیچ برای ضد عفونی کردن سطوح

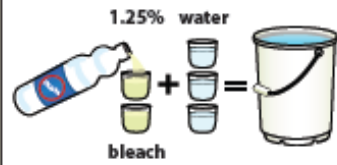
هر روز باید محلول تازه تهیه کنید!



1

باید چشم و دستان
تان را محافظه کنید

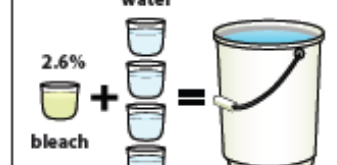
از محلول کلورین ۱/۲۵ فیصد



2a

دو پیمانه محلول بلیچ را همراه با
سه پیمانه آب مخلوط کنید

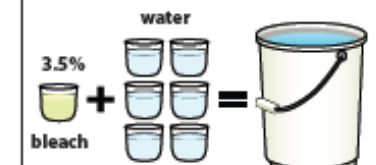
از محلول کلورین ۲/۶ فیصد



2b

یک پیمانه محلول بلیچ را همراه با
چار پیمانه آب مخلوط کنید

از محلول کلورین ۳/۵ فیصد



2c

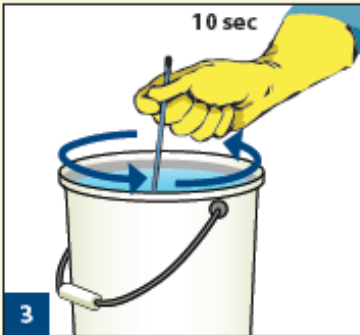
یک پیمانه محلول بلیچ را همراه با
شش پیمانه آب مخلوط کنید

از محلول کلورین ۵ فیصد



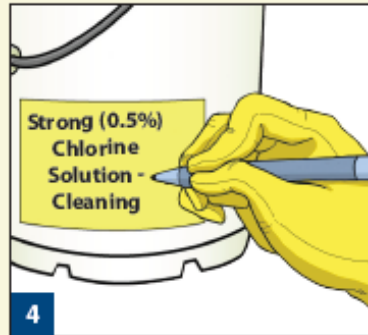
2d

یک پیمانه محلول بلیچ را همراه با
۹ پیمانه آب مخلوط کنید



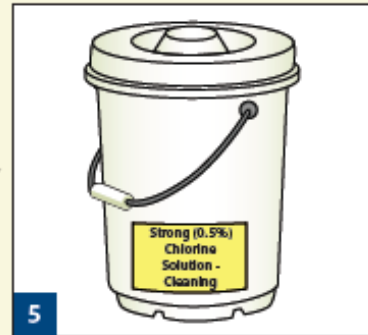
3

به مدت ۱۰ ثانیه خوب شور بدهید



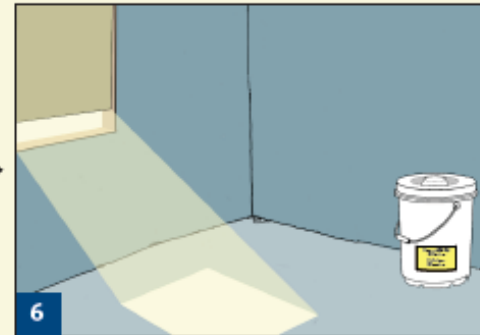
4

یک لیبل بنویسید که محلول قوی
کلورین ۰/۵٪ را نشان دهد



5

سرپوش سطل را محکم کنید



6

در یک محل سرد دور از شعاع مستقیم آفتاب نگه
دارید.

Supplies Needed

- Measuring cup or liter bottle
- Bucket with lid
- Water
- Liquid bleach
- Stick for stirring
- Label

WARNING
Do NOT drink chlorine water.
Do NOT put chlorine water in mouth or eyes.

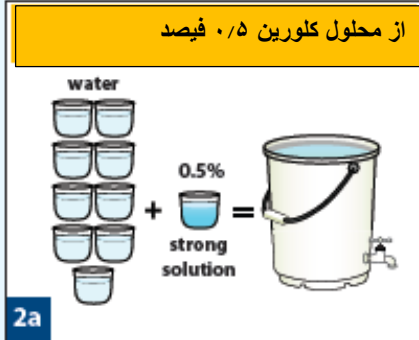
طرز تهیه محلول سودیم هایپو کلوریت ۰/۰۵ فیصد از محلول بلیچ برای ضد عفونی کردن دست ها

هر روز باید محلول تازه تهیه کنید!



1

باید چشم و دستان
تان را محافظه کنید
PE.



2a

نو پیمانه آب را با یک پیمانه محلول
کلورین ۰/۵ % یک جا کنید.



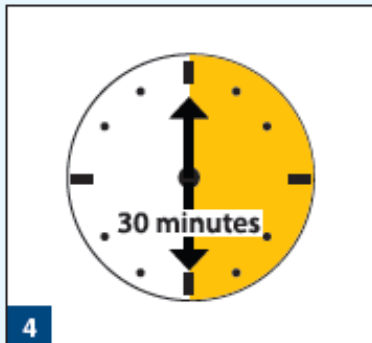
2b

یک قاشق غذا خوری پودر کلورین ۷۰ فیصد را
با ۲۰ لیتر آب یک جا کنید



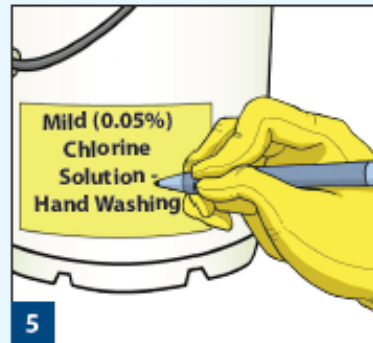
3

برای ۱۰ ثانیه شور بدهید



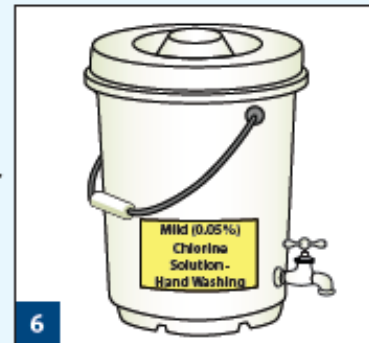
4

نیم ساعت صبر کنید



5

لیبل بزنید که محلول کلورین ضعیف
۰/۰۵% است



6

سرپوش سطل را ببندید



7

در محل مناسب برای شستن دست ها بگذارید.



ضمیمه ششم: معلومات در مورد جلوگیری از شیوع ویروس کرونا برای ادارات دولتی و غیر دولت

معرفی:

ویروس های کرونا خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که از ویروس سرما خوردگی معمولی تا عامل بیماری سارس را شامل می شود. این ویروس ها در سال ۱۹۶۵ کشف شده و مطالعه بر روی آن ها به طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. اگرچه ویروس های کرونا بیشتر در حیوانات دیده می شوند، اما پنج نوع از آن ها سیستم تنفسی بدن انسان را تحت تأثیر قرار می دهد. این ویروس در سال ۲۰۰۳ باعث شیوع سندروم حاد و شدید تنفسی (SARS) در کشورهای آسیایی گردید که حدود ۸۰۰۰ تن مصاب و حدود ۸۰۰ وفیات داشت (در هر ۱۰۰ تن ۱۰ نفر فوت کردند). در سال ۲۰۱۲ نوع دیگر این ویروس باعث شیوع سندروم تنفسی- خاور میانه (MERS) گردیده که در آن ۲۴۹۴ تن را مبتلا و از این میان ۷۸۰ تن تنها در عربستان سعودی جان باختند (در هر ۱۰۰ نفر ۳۷ نفر فوت کردند). بار آخر این ویروس با تغییر شکل در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین باعث شیوع مریضی- شده که تا امروز در بیشتر از صد کشور جهان سرایت کرده باعث مصابیت بیشتر از صد هزار نفر و مرگ بیش از سه هزار نفر گردیده است. در افغانستان تا حال چهار واقعه مثبت مرض تثبیت شده که در شهر هرات نزد کسانی دیده شده است که از ایران آمده اند.

طریق مشخص انتقال ویروس نامعلوم است، اما شواهد موجود بیانگر انتقال ویروس به روشهای ذیل میباشد:



- انتقال در محیط بسته: انتقال ویروس از طریق قطرات کوچک هوا، تماس مستقیم یا غیرمستقیم و احتمالاً از طریق تماس به اشیا و لباس صورت میگیرد.
 - انتقال در محیط باز: در محیط باز انتقال ویروس از طریق ذرات کوچک آلوده به ویروس و تماس مستقیم صورت میگیرد.
- شخص مریض یا ناقل، توسط سرفه، عطسه و یا تماس دست ها با دهان و بینی ویروس را به محیط پخش می کند.

افغانستان با در نظر داشت همسایگی در کشور نزدیک و تردد روزانه حدود سه هزار تن در کشور جمهوری اسلامی ایران در خطر بلند شیوع ویروس قرار داشته بناً وزارت صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان، به

منظور جلوگیری و کنترل شیوع این ویروس در افغانستان از تمام ادارات دولتی و غیر دولتی جدی تقاضا می کند تا هدايات ذیل را در نظر گرفته، و آنرا به تمام کارمندان خود تکثیر و تفهیم نمایند.

نکات اساسی برای جلوگیری از ویروس کرونا که هر فرد باید مراعات نماید:

- 1) از دست دادن، روبوسی و بغل کشی- و دست بوسی به صورت عموم بپرهیزید. چون نمی دانید شاید شخصی- که با وی دست بوسی یا روبوسی می کنید، در حالت نهفتگی (تفریح) مرض باشد، یعنی تا حال مرض در او آشکار نشده اما ویروس دارد و آن را به سایرین انتقال می دهد.
- 2) روزانه تا سی مرتبه دست های تان را با آب و صابون بشوید و یا با جیل الکول دار ضد عفونی کنید (شستن با آب و صابون ترجیح داده می شود). چون ممکن است دست تان را به دهن و بینی تان ببرید و ویروس را انتقال دهید.
- 3) اگر سرفه، تب و یا مشکلات تنفسی- دارید، در خانه بمانید و از رفتن به محل کار و یا محل های مزدحم خودداری کنید.
- 4) در هنگام سرفه و یا عطسه دهن و بین خود را با یک دستمال و یا هر چیزی که امکان دارد بپوشانید، چون ویروس از طریق افرازات طرق تنفسی- به فضا پرتاب شده و به دیگران انتقال می کند.
- 5) کوشش کنید تا از دست زدن به دهن، بینی و چشم های تان خودداری کنید، چون شاید دستان تان ملوث شده باشد.
- 6) از شخصی که به امراض تنفسی مصاب است حد اقل یک متر فاصله داشته باشید.
- 7) از عیادت مریضان تا برطرف شدن شیوع مرض کرونا، خودداری کنید.
- 8) اگر وظیفه ی شما طوری است که ناگزیر با مردم در تماس نزدیک باشید، مانند کارمندان که مسؤلیت بررسی بدنی مراجعین را دارند، باید ماسک و دستکش بپوشید، و بعد از هر شیفت کاری ماسک و دستکش خود را تبدیل کرده و دست های خود را با آب و صابون بشوید. ماسک و دستکش استفاده شده را در یک باطله دانی محفوظ بیاورید تا به صورت مکمل سوختانده شود.

تمام ادارات برای جلوگیری از شیوع مرض کرونا باید نکات ذیل را در نظر بگیرند:

1. به کارمندان بفهمانند که در صورت احساس مریضی، به ویژه امراض تنفسی، به وظیفه حاضر نشوند.
2. برای کارمندان محل شستن دست ها را با آب جاری و صابون مهیا سازند.

3. برنامه هایی را که باعث ازدحام و جمع شدن کارمندان در یک محل نزدیک به همدیگر می شود، الی برطرف شدن شیوع مرض به تعویق بباندازند، و در صورت ناگزیری کوشش شود تا برنامه ها در فضای باز و به وقت کم برگزار گردد.
4. اتاق ها و دفتر های کاری باید از تهویه خوب برخوردار بوده، و در صورت امکان فاصله بین کارمندان حد اقل یک متر باشد.
5. برای مراجعین در فضای باز محل انتظار تهیه شده و کوشش شود که در فاصله یک متر دورتر از همدیگر قرار گیرند. از پذیرش تعداد زیاد مراجعین در عین زمان در یک محل اجتناب نموده و کوشش شود که تا مراجعین به شعبات مختلف تقسیم شده و از هم دور باشند.
6. از سفر کارمندان به ولایت هایی که در آن مرض کرونا تثبیت شده است تا حد امکان خودداری کنید.
7. از اعزام کارمندان به سفر های رسمی به کشور های ایران، چین، ایتالیا، کوریای جنوبی و سایر کشور هایی که در آن ویروس در بین جامعه سرایت کرده است، الی بهبود اوضاع، خودداری نمایند.
8. اداره باید کسانی را که در ظرف ۱۴ روز قبل از کشور های فوق برگشته اند، و یا به تماس یک مریض تثبیت شده کرونا بوده اند، ولی اعراض و علایم مریضی ندارند، برای ۱۴ روز رخصت نماید تا در خانه تجرید شوند، و به دفتر حاضر نشوند. شرایط تجرید در خانه قرار ذیل است:
 - a. شخص تا حد امکان در یک اتاق جدا گانه بود و باش کند، و در صورتی که امکان پذیر نباشد حد اقل فاصله ۱-۳ متری را در تمام حالات با تمام اعضای فامیل در نظر بگیرد.
 - b. تا حد امکان از دست زدن به اشیایی که دیگران هم با آن تماس می کنند، خود داری کرده و اشیای شخصی- مانند روی پاک، صابون، بشقاب، قاشق، روجایی و غیره را با دیگران شریک استفاده نکند.
 - c. روزانه هر نیم ساعت بعد دست های خود را با آب و صابون، هر بار حد اقل برای بیست ثانیه بشوید.
 - d. در هنگام سرفه و یا عطسه دهن و بینی خود را با یک دستمال بپوشاند.
 - e. از رفتن به محلات عامه مانند مسجد، بازار، شفاخانه و غیره خودداری کند. در صورتی که اعراض و علایم کرونا داشته باشند (جدول زیر دیده شود) ، به شماره ۱۶۶ تماس بگیرد و طبق هدایت آن عمل نماید.
9. به شایعات بی موجب باور نکنید و آنچه که وزارت صحت عامه و روسای صحت عامه توصیه و رهنمایی میکنند گوش دهید و عمل کنید. برای پیام های به روز، به ویب سایت وزارت صحت عامه (www.moph.gov.af) مراجعه نمایید. پیام های تعلیماتی که توسط وزارت صحت عامه تهیه شده است، باید در محلات قابل دید نصب شود تا کارمندان مطالعه نمایند.

چگونه می توانیم تفاوت بین آنفولانزای معمولی با کرونا را تشخیص دهیم

اعراض و علائم معمولی	اعراض و علائم کرونا
سرردی معمولی	سرردی شدید
تب معمولی	تب شدید
بندش بینی و یا آبریزی بینی	بدون بندش و بدون آبریزی بینی
عطسه مداوم	عطسه معمولی
سرفه همراه با خلط سینه	سرفه خشک
گلو دردی	بدون گلو دردی
لرزه عادی	لرزه شدید
درد عضلاتی عادی	درد عضلاتی شدید

اگر کارمندی مشکوک به مرض کرونا تثبیت شود:

1) افراد ذیل مشکوک به مرض کرونا گفته می شود:

- در ۱۴ روز گذشته از چین، ایران، ایتالیا، و کوریای جنوبی و سایر کشورها با شیوع بلند ویروس کرونا به افغانستان برگشت کرده اند در صورت مشکوک بودن و یا هم داشتن اعراض و علائم کرونا
- در ۱۴ روز گذشته با شخصی که ویروس کرونا در وی تثبیت شده است تماس نزدیک داشته اند و اکنون از سرفه، نفس تنگی و یا تب شکایت دارند و یا؛
- در ۱۴ روز گذشته به یکی از شفاخانه هایی که در مریضان کرونا تحت مداوا قرار دارند دیدن نموده اند و اکنون اعراض و علائم مشکلات تنفسی، سرفه و یا تب دارند؛
- و یا با یکی از اقارب، اعضای فامیل و یا دوستان شان که یکی از علائم سه گانه فوق را داشته است، در ۱۴ روز گذشته در تماس نزدیک بوده اند و اکنون اعراض و علائم کرونا دارند.

2) در تمام حالات فوق به شماره رایگان (۱۶۶) و یا شماره مسئول سرویلانس ولایت به تماس شوید، (ضمیمه دیده شود) و طبق هدایت آنها عمل کنید، و از رفتن به معاینه خانه ها، شفاخانه ها و سایر محلات مزحم خود داری کنید.

3) در صورتی که نزد کارمندی ویروس کرونا تثبیت شد، اداره مکلف است تا تمام اشیایی را که در تماس شخص مذکور بوده است، از قبیل میز، چوکی، کمپیوتر، کتاب ها و بالاخره اتاق وی را ضد عفونی نماید. برای ضد عفونی نمودن سطوح و اشیای کوچک از ایتانول (ایتایل الکول) ۷۰ فیصد استفاده شود. برای ضد عفونی کردن سطوح بزرگ و سطح اتاق و غیره از محلول رقیق شده ی کلورین دار (سودیم هایپو کلوریت، یا بلیچ ۰.۵%) استفاده شود. یک واحد محلول ۵% فیصد

بلیچ در ۹ واحد آب رقیق ساخته شده و با آن سطوح ضد عفونی شود. اشیایی که قابل ضد عفونی کردن نیستند باید حد اقل برای یک ساعت در معرض مستقیم شعاع آفتاب قرار گیرند. برای معلومات بیشتر ضمیمه پنجم دیده شود.

ضمیمه هفتم: رهنمود تغذیه بزرگسالان و اطفال شیرخوار هنگام شیوع مرض
کوید ۱۹

این رهنمود شامل مواد ذیل است: برای مطالعه بالای لینک کلیک کنید:

[تغذی شیرخواران،](#)

[تغذی متممه](#)

[تغذی بزرگسالان](#)

[رژیم غذایی برای مریضان کوید ۱۹](#)

تاریخ: ۲۵ مارچ ۲۰۲۰

بخش اول

تغذیه اطفال شیرخوار

تغذیه با شیر مادر طفل نوزاد را در مقابل امراض وقایه و همچنان از مریض شدن در دوران طفولیت محافظت می کند. شیردهی به نوزاد در مقابل امراض انتانی موثر است، بخاطری که سیستم معافیت بدن طفل را از طریق انتقال مستقیم آنتی بادی ها از مادر به طفل، قوی می سازد. در صورتی که در نزد مادر ویروس کرونا مشکوک و یا تصدیق شده باشد، مادران که هر یکی از علایم را دارند و برای اطفال خود شیر می دهند، تماس جلدی دارند باید اقدامات احتیاطی را مدنظر بگیرند.

اقدامات برای مادران شیرده

- حفظ الصحه سیستم تنفسی را در جریان شیردهی تمرین نمایید. در صورتی که شما علایم تنفسی مانند کوتاهی تنفس را داشته باشید، وقتی که به طفل تان نزدیک می شوید از ماسک های طبی استفاده کنید.
- قبل از اینکه با طفل تان تماس بگیرید و بعد از تماس گرفتن، دست های تان را با آب و صابون بشوید و یا ضد عفونی کنید.
- روزانه تمام سطوح را که با آن در تماس هستید پاک و ضد عفونی کنید.
- اگر شما شدیداً مریض کرونا هستید و یا مبتلا به مشکلات دیگری هستید که مانع از مراقبت تان و شیردهی مستقیم تان می گردد، شیر تان را توسط شیرکش بدوشید و برای طفل بدهید.
- در صورتی که شما بسیار مریض هستید و امکان دوشیدن شیر نیست، در این صورت از دایه و یا کسی که بتواند کودک تان را شیر بدهد کمک بگیرید. و در صورت بهبودی دوباره شیردهی را شروع کنید.
- اگر شما، طفل شیرخوار تان و یا هم اطفال بزرگتر تان مشکوک و یا تایید شده به مرض کرونا هستید، مشوره های تغذیه با شیرمادر، حمایت روحی-روانی و حمایت های تغذیوی عملی را دریافت کنید. شما میتوانید این مشاوره ها و حمایت ها را از نزد افراد آموزش دیده مراقبت های صحی، متخصصین و به سطح جامعه از مشاورین تغذیه با شیرمادر، دریافت نمایید.

بخش دوم

رهنمود تغذیه تکمیلی بعد از سن شش ماهگی

بعد از سن ۶ ماهگی نیاز غذایی اطفال تنها با خوردن شیرمادر تامین نمی شود و باید علاوه بر شیر مادر به طفل غذای کمکی داده شود در غیر این صورت رشد طفل کند یا حتی متوقف شده و منجر به سوء تغذیه او می شود. البته بدین معنی نیست که باید دفعات شیردهی را کم کرد بلکه باید مادر را ترغیب کرد که هر زمان که طفل میل داشت شیر خود را به او بدهد و بر اساس سن طفل چند نوبت نیز غذای کمکی بعد از شیر مادر به او بدهد. اگر غذای کمکی دیر شروع شود طفل تمایل خود را به خوردن غذاهای دیگر وامتحان کردن مزه و طعم های جدید از دست می دهد. همچنین تکامل عمل جویدن به تعویق می افتد و طفل غذای دیگری جزء شیر مادر و مایعات را نمی خورد که این خود منجر به کم غذایی، اختلال رشد و سوء تغذیه می شود.

- در طول مریضی مصرف مایعات شیرخوار را افزایش دهید. طوریکه دفعات تغذیه با شیرمادر را بیشتر و نیز اطفال را به خوردن غذاهای نرم، متنوع، اشها آور و مطلوب تشویق کنید.
- پس از مریضی، غذا را به دفعات بیشتر از معمول به شیرخوار بدهید و او را برای خوردن بیشتر تشویق کنید.
- مواد غذایی باید از نظر مقدار و نوع بتدریج به غذای شیر خوار اضافه شود.
- ابتدا از یک نوع غذای ساده شروع و بتدریج به مخلوطی از چند نوع غذا تغییر داده شود.
- از مقدار کم شروع و به تدریج بر مقدار آن افزوده شود.
- بین اضافه کردن مواد غذایی مختلف حدود ۷-۵ روز فاصله لازم است. زیرا شیرخوار باید به یک نوع غذا عادت کند و بعد غذای جدید اضافه شود. اضافه کردن یک به یک مواد سبب می شود اگر ناسازگاری به یک ماده غذایی داشته باشد شناخته شود همچنان دستگاه هاضمه طفل فرصت پیدا می کند تا به غذا عادت کند.
- ابتدا باید غذا رقیق باشد مثلاً " غلظت آن کمی بیشتر از شیر مادر باشد سپس به تدریج بر غلظت آن افزوده شود. سخت کردن تدریجی غذا سبب یاد گرفتن عمل جویدن می شود.
- اگر در شروع غذای تکمیلی شیر خوار به غذای خاصی بی میل بود در خوردن آن نباید پافشاری کرد می توان یک تا دو هفته آن غذا را حذف و سپس دوباره به او داده شود.

رهنمود های تغذیه معیاری اطفال

- آغاز شیردهی در ساعت اول بعد از تولد.
- شیردهی انحصاری با شیرمادر الی شش ماه، و معرفی غذا های متمم کافی و مصون در سن شش ماه به بعد.

- ادامه شیردهی الی دو سالگی و یا بیشتر از آن.

بخش سوم

تغذیه بزرگسالان

تغذیه مناسب و مصرف آب حیاتی است. کسانی که از رژیم غذایی متعادل پیروی می کنند، صحتمند تر، دارای سیستم معافیت قوی و کمتر در معرض خطر امراض مزمن و انتانی می باشند. بناءً شما باید روزانه انواع از غذا های تازه و غیر پروسس شده را جهت تامین نیازمندی های بدن (به ویتامینها، منرالها، فایبر های رژیمی، پروتین و انتی اوکسیدانت ها) را مصرف کنید. آب به مقدار کافی بنوشید. از بوره، نمک و چربی ها اجتناب کنید تا خطر اضافه وزنی، چاقی، امراض قلبی، دیابت و سرطان ها را کاهش دهید.

۱. از غذا های تازه و غیر پروسس شده استفاده کنید؛

- میوه های تازه، سبزیجات تازه، حبوبات (مثل انواع لوبیا و عدس)، مغزیات، غلات کامل (جو پروسس نا شده، برنج نصواری، گندم و همچنان از گیاهان ریشه پی مانند کچالو، کچالوی شیرین، کاساوا و شلغم)، غذا های از منابع حیوانی (مانند گوشت سرخ و سفید، شیر، تخم) را مصرف کنید.
- روزانه دو گیلاس (چهار خوراک) میوه تازه، دو و نیم گیلاس (پنج خوراک) سبزیجات تازه، ۱۸۰ گرم غلات، ۱۶۰ گرم گوشت و حبوبات (گوشت سرخ هفته ۱ الی ۲ بار و گوشت سفید هفته ۲ الی سه بار) مصرف نمائید.
- به حیث اسنک از میوه ها و سبزیجات خام به جای غذا های حاوی شکر، نمک و چربی بلند استفاده کنید.
- سبزیجات و میوه ها را زیاد نپزید چون امکان از دست رفتن ویتامین های مهم در آنها است.
- در صورتی که از میوه ها و سبزیجات قطی ها استفاده می کنید، از نوع بدون شکر و بوره آن مصرف کنید.

۲. روزانه مقدار کافی آب بنوشید؛

- آب جهت زنده بودن لازم است. انتقال دهنده مواد مغذی و سایر مرکبات در خون است، تنظیم کننده حرارت بدن، دفع کننده مواد زائد و لوبریکانت در مفاصل می باشد.
- روزانه از ۸ الی ۱۰ گیلاس آب بنوشید.
- آب بهترین انتخاب است، اما شما میتوانید که از نوشابه های دیگر مثل آب میوه و سبزیجات (جوس لیمو بدون شکر)، قهوه و چای نیز استفاده کنید، اما باید مواظب باشید تا از کافئین زیاد مصرف نکنید و از جوسهای میوه پی شیرین شده، شربت های میوه پی غلیظ شده نیز اجتناب کنید.

۳. از مقدار متوسط چربی ها و روغن ها استفاده کنید؛

- از چربی های غیر مشبوع که در ماهی، آواکادو، مغزیات، روغن زیتون، سویا، کنولا، تخم آفتاب پرست و جوازی پیدا میشود بیشتر استفاده کنید تا روغن های مشبوع که در گوشت های پرچرب، مسکه، قیماق، پنیر پیدا میشود.
- گوشت سفید (مرغ و ماهی) را انتخاب کنید، چون نظر به گوشت سرخ حاوی مقدار چربی کمتر است.
- از گوشت های پروسس شده بخاطری که حاوی مقدار زیاد نمک و چربی است اجتناب کنید.
- از شیر و لبنیات کم چرب تا حد امکان استفاده کنید.
- از محصولات صنعتی که دارای مقادیر بیشتر از چربی های ترانس است، اجتناب کنید. چربی های ترانس در غذا های پروسس شده، اسنک ها، غذا های سرخ شده، پیزا های یخ زده شده، انواع بیسکویت و مارگارین پیدا می شود.

۴. به مقادیر کم از نمک و شکر استفاده شود؛

- در هنگام تهیه غذا از مقدار محدود نمک و محصولات حاوی سودیم مثل ساس سویا و ساس ماهی استفاده شود.
- از غذا های اسنکی به دلیل اینکه حاوی مقدار زیاد از نمک و شکر است، اجتناب گردد.
- مصرف نوشابه های گاز دار یا سودا دار و سایر نوشابه های که مقادیر بلند از شکر هستند مثل جوس های میوه پی، شربت های غلیظ شده میوه پی، شیر های طعم دار محدود ساخته شود.
- میوه های تازه را به عوض اسنک های شیرین مثل کلهجه، کیک و چاکلیت مصرف کنید.

۵. از خوردن غذا در بیرون از خانه اجتناب کنید؛

- در خانه غذا بخورید تا سطح تماس با مردم را کم کنید و از خطر ملوث شدن به ویروس کرونا در امان باشید.
- فاصله یک متری با مردم را حفظ کنید، خصوصاً کسانی که دارای سرفه و مشکلات تنفسی هستند.
- از رفتن در مکان های مزدحم مثل رستورانها و کافه ها که امکان آلودگی آن زیاد است، خود داری کنید و روزانه چندین مرتبه دستهای تان را بشوید.

بخش چهارم

رژیم غذایی برای مریضان مصاب به کوید ۱۹

این رژیم غذایی جهت مریض های مصاب به کوید ۱۹ میباشد. انرژی مورد ضرورت برای همه یکسان در نظر گرفته شده است. این رژیم غذایی در حدود ۲۵۰۰+ - ۱۰۰ کیلوکالوری انرژی مورد نیاز را در ۲۴ ساعت فراهم میکند.

ایام هفته	صبح	نیم چاشت	چاشت	دیگر	شام
شنبه	نیم ساعت قبل از صبحانه دو گیلایس آب شیرگرم یک گیلایس متوسط شیر غنی شده با ویتامین دی+یک دانه تخم جوشانده شده+ یک دانه نان و یا یک دانه ناشتا+ سه قاشق غذا بوره(قاشق چای)+ دو عدد چهارمغز+ چای سیاه یا سبز کالوری = ۷۰۰	چای+ بیسکیوت سبوس دار+ پنج عدد خرما کالوری = ۲۰۰	یک کاسه سوپ ترکاری که حاوی (زردک، گشنیز، نخود یا جو) باشد+ یک بشقاب متوسط برنج + یک توته گوشت خوب پخته شده+یک کاسه کوچک قورمه کدوی سبز+ یک کاسه ماست کالوری = ۷۰۰	دو عدد سیب و یا کینو+ دو عدد کیله کالوری = ۳۰۰	یک کاسه قورمه لوبیا+ یک عدد نان+ یک کاسه سالاد+یک کاسه ماست کالوری = ۶۰۰
یکشنبه	قبل از صبحانه دو گیلایس آب شیرگرم+ دو عدد تخم جوشانده+ یک عدد نان+ ۲۰ گرم بادام+یک توته پنیر+سه قاشق	دو دانه کیله با دو دانه کینو کالوری = ۳۰۰	یک کاسه شوربا کم چرب حاوی (زردک، کچالو، گشنیز+ نخود+لوبیا یک توته گوشت کم چرب)+ یک	یک گیلایس شیر+ چهار توته بسکیوت سبوس دار+ پنج دانه خرما کالوری = ۲۰۰	۲۵۰ گرم گوشت مرغ خوب پخته شده+ دو عدد کچالوی جوشانده شده+ یک کاسه سالاد+ یک عدد نان

کالوری = ۷۰۰		کاسه سلاد+ یک عدد نان کالوری = ۷۰۰		چایخوری بوره+ چای کالوری = ۷۰۰	
یک بشقاب قورمه کدو و یا ترکاری فصلی (گلی، بامیه، بادنجان)+ یک عدد نان+ یک کاسه ماست+ یک دانه سیب کالوری = ۷۰۰	چای با ۲۰ گرم کشمش سیاه+ ۲۰ گرم چهار مغز کالوری = ۲۰۰	یک کاسه سوپ ترکاری+ یک بشقاب برنج+ یک کاسه لوبیا + یک کاسه ماست+یک کاسه سلاد+ نیم عدد نان کالوری = ۶۵۰	میوه فصل حاوی مقدار بالای ویتامین سی مثل کیوی یا کینو کالوری = ۳۰۰	نیم ساعت قبل از صبحانه آب گرم یک توتہ پنیر وطنی (۱۵۰ گرام)+ دو قاشق مربا+ سه عدد چهارمغز+ یک دانه نان+ سه قاشق چایخوری بوره+ چای سبز یا سیاه کالوری = ۷۰۰	دوشنبه
یک کاسه قورمه لوبیا+ یک عدد نان+ یک کاسه+ یک کاسه ماست سلاد کالوری = ۶۰۰	دو دانه سیب و یا دو دانه کینو+ دو دانه کیله کالوری = ۳۰۰	یک کاسه سوپ ترکاری که حاوی (زردک، گشنیز، نخود یا جو) باشد+ یک بشقاب متوسط برنج + یک توتہ گوشت خوب پخته شده+یک کاسه قورمه سبزی فصل+ یک کاسه ماست کالوری = ۷۰۰	چای+ بیسکیوت سبوس دار+ پنج دانه خرما کالوری = ۲۰۰	نیم ساعت قبل از صبحانه دو گیلایس آب شیرگرم یک گیلایس متوسط شیر غنی شده با ویتامین دی+یک دانه تخم جوشانده+ یک دانه نان و یا یک دانه ناشتا+ سه قاشق غذا بوره(قاشق چای)+ دو عدد چهارمغز+	سه شنبه

				چای سیاه یا سبز کالوری = ۷۰۰	
۲۵۰ گرم گوشت مرغ خوب پخته شده+ دو عدد کچالوی جوشانده شده+ یک کاسه سلاد+ یک عدد نان کالوری = ۷۰۰	یک گیلاس شیر+ چهار توتہ بسکیوت سبوس دار کالوری = ۱۵۰	یک کاسه شوریا کم چرب حاوی (زردک، کچالو، گشنیز+ نخود+ لوبیا+ یک توتہ گوشت کم چرب)+ یک کاسه سلاد+ یک عدد نان کالوری = ۷۰۰	دو دانه کیله با دو دانه کینو کالوری = ۳۰۰	قبل از صبحانه دو گیلاس آب شیرگرم+ دو عدد تخم جوشانده+یک توتہ پنیر+ یک عدد نان+ ۲۰ گرم بادام+سه قاشق چایخوری بوره+ چای کالوری = ۷۰۰	چهارشنبه
یک بشقاب قورمه کدو و یا ترکاری فصلی (گلپی، بامیه، بادنجان)+ یک عدد نان+ یک کاسه ماست+ یک دانه سیب کالوری = ۷۰۰	چای با ۲۰ گرم کشمش سیاه+ ۱۰ گرم چهار مغز+ پنج دانه خرما کالوری = ۲۰۰	یک کاسه سوپ ترکاری+ یک بشقاب برنج+ یک کاسه لوبیا+ یک کاسه ماست+ نیم عدد نان+یک کاسه سلاد کالوری = ۶۵۰	میوه های حاوی ویتامین سی بالا دو دانه کیوی و یا کینو+ یک دانه سیب کالوری = ۳۰۰	نیم ساعت قبل از صبحانه آب گرم یک توتہ پنیر وطنی (۱۵۰) دو قاشق مربا+ یک عدد نان+ سه قاشق چایخوری بوره+ سه دانه چهار مغذز+ چای سبز یا سیاه کالوری = ۷۰۰	پنجشنبه
۲۰۰ گرم گوشت مرغ خوب پخته شده+ دو عدد کچالوی جوشانده	یک گیلاس شیر پرچرب غنی شده با ویتامین دی+ پنج توتہ بیسکیوت سبوس دار	یک کاسه شوریا کم چرب حاوی (زردک، کچالو، گشنیز+ نخود+ یک	میوه های حاوی ویتامین سی بالا دو دانه کیوی و یا	دو گیلاس آب شیرگرم+ دو عدد تخم جوشانده+ یک عدد نان+ ۲۰ گرم بادام+یک	جمعه

شده+ یک کاسه سالاد+یک دانه کیوی+ یک عدد نان کالوری= ۶۵۰	کالوری= ۲۵۰	توته گوشت کم چرب)+ یک کاسه سالاد+ یک عدد نان کالوری= ۶۰۰	کینو+ یک دانه سیب کالوری= ۳۰۰	پیلایس شیر+سه قاشق چایخوری بوره+ چای کالوری= ۷۰۰	
--	-------------	---	--	--	--

نوت: روزانه حد اقل دو لیتر آب پاک و شیرگرم نوشیده شود، همچنان در وعده های غذایی چاشت و شام نارنج و یا لیمو باید در سالاد وجود داشته باشد. از میوه های حاوی ویتامین سی استفاده گردد و یا هم از مکمل آن ویتامین مذکور جهت ارتقا سیستم معافیت بدن استفاده شود. میوه و ترکاری تازه به هیچوجه از برنامه غذایی حذف نگردد. در این مینوی غذایی لبنیات که در نظر گرفته شده است همه پاستوریزه شده باشد.

منبع: مشوره های سازمانِ صحتی جهان در رابطه به تغذیه در هنگام شیوع مرض کرونا

ضمیمه هشتم: اعلان قیود گردش در شهرها

{این یک مثال از رهنمود تهیه شده برای شهرهای هرات، زرنج و فراه می باشد، که می تواند به هر شهر دیگری تنظیم گردد}

چون در شرایط حاضر، ویروس کرونا تهدیدی را بر صحت تمام بشریت ایجاد کرده است، اکثر کشورهای جهان که در معرض خطر شیوع این ویروس قرار دارند، تدابیر سخت و جدی را با اعلان حالت اضطراری و قیود بر فعالیت های شهروندان خود اعمال نموده اند تا مردم را از خطر سرایت این ویروس نجات دهند. ویروس کرونا از یک شخص به شخص دیگر از طریق مستقیم (توسط قطرات افرازات طرق تنفسی که به واسطه سرفه یا عطسه به هوا پرتاب می گردد) و یا از طریق غیر مستقیم (تماس دست با دست شخص مریض یا ساحاتی که توسط افرازات مریض ملوث شده است و بعد از طریق دست به طرق تنفسی) انتقال می یابد. جلوگیری از ازدحام و تماس اشخاص با یک دیگر طوری که در شهرهای مختلف جهان تجربه شده است یکی از تدابیر اساسی برای جلوگیری از سرایت این ویروس می باشد.

به منظور پیش گیری از شیوع ویروس کرونا، در افغانستان به ویژه در شهرهایی که بیشتر معروض به خطر این ویروس قرار دارند، دولت جمهوری اسلامی افغانستان، قیود گردش را در شهرهای هرات، فراه و زرنج اعلان می نماید. به این منظور:

1. از تمام هموطنان عزیز در شهرهای مذکور خواسته می شود که در خانه های خود بمانند و بدون ضرورت از خانه خارج نشوند، از اشتراک در هر محل مزدحم بپرهیزند و سایر تدابیر وقایوی را که برای جلوگیری از سرایت ویروس کرونا که از طرف وزارت صحت عامه اعلان شده است، جدی مراعات نمایند. خارج شدن تان از خانه باید تنها به اساس یکی از دلایل ذیل توجیه شود:

1.1 دریافت خدمات صبحی (اگر مریضی تان شدید نیست، بهتر است در خانه بمانید، یا قبل از مراجعه

به شفاخانه با شخص مسول تیلیفونی تماس بگیرید)

1.2 دریافت مواد غذایی یا سایر مواد اولیه مورد ضرورت

1.3 دریافت خدمات امنیتی

1.4 برای مراقبت از یک شخص دیگر.

2. تمام فعالیت هایی غیر ضروری، که کار هایشان می تواند به تعویق بیافتد، باید توقف داده شوند. این فعالیت ها عبارت اند از:

2.1 تمام انواع تفریحگاه ها به شمول پارک ها،

2.2 تمام مکاتب، مدارس پوهنتون ها و سایر موسسات تعلیمی دولتی و خصوصی؛

2.3 تمام زیارت گاه ها؛ آرایشگاه ها، حمام ها، حوض ها و محلات ورزشی؛

2.4 رستوران ها (صرف برای پختن و انتقال غذا فعالیت نمایند، اما برای ارایه غذا در خود رستوران مسدود باشند)

2.5 محافل عروسی، فاتحه خوانی، جلسات و گرد هم آبی ها (به جز جلساتی که تحت فعالیت های اساسی در ذیل تعریف می گردد)

2.6 تمام بس های شهری دولتی و خصوصی و سایر عراده جاتی که بیشتر از چهار نفر مسافر را انتقال می دهند؛

2.7 تمام فروشگاه ها و مارکیت ها به استثنای فروشگاه هایی که مواد غذایی و سایر مواد اولیه مورد ضرورت را عرضه می کنند.

2.8 کمیته مبارزه با حالت اضطرار که در سطح ولایت به رهبری محترم والی ولایت فعالیت می کند، می تواند در مورد سایر فعالیت هایی که در این لیست نیامده است نظر به نیاز مندی شهروندان تصمیم بگیرد.

3. اداره هایی که مصروف فعالیت های اساسی اند به کار خود ادامه دهند، و فعالیت های خود را به گونه پی عیار سازند تا از یک طرف در عرضه این خدمات سکتگی وارد نیاید و از جانب دیگر از معروض شدن کارمندان جلوگیری

نموده باشند، ایجاد تقسیم اوقات و خواستن کارمندان یک روز در میان یا شیفت های کاری می تواند در این راستا کمک کند. خدمات اساسی قرار ذیل اند:

3.1 خدمات صبحی، شفاخانه ها و دارو فروشی ها

3.2 خدمات امنیتی

3.3 فروشگاه هایی که مواد غذایی، مواد بهداشتی و سایر مواد اولیه مورد ضرورت را به فروش می رسانند.

4. اداره های دولتی و غیر دولتی که فعالیت های کمتر اساسی دارند می توانند در کار های خود تغییرات آورند تا از ازدحام و تماس نزدیک افراد با یکدیگر جلوگیری نمایند. مثال فعالیت های کمتر اساسی که در طرز کار خود تغییر آورده و به فعالیت ادامه دهند در ذیل دیده می شود، و تفصیل فعالیت ها و شرایط کاری آنان توسط کمیته حالت اضطرار ولایتی تحت رهبری جناب والی ولایت تشریح می گردد:

a. دست فروشانی که مواد غذایی، میوه و یا ترکاری می فروشند، می توانند از ساعت ۱۰ صبح الی ۲ بعد از ظهر فعالیت نمایند (اوقات کاری آنان را باید کمیته اضطراری ولایتی تعیین نماید)؛

b. فابریکه های تولیدی که در خارج از شهر فعالیت می کنند، با اتخاذ تدابیر جدی وقایوی برای حفظ سلامتی کارمندان و مراجعین.

5. نیرو های پولیس در شهر های مذکور وظیفه دارند تا از تطبیق این اعلامیه نظارت شدید نموده و با متخلفین منحیث برهم زننده نظم و مصونیت عامه برخورد قانونی صورت گیرد.

6. کمیته ولایتی اضطرار و جلوگیری از شیوع ویروس کرونا تحت رهبری مقام ولایت، یک مرکز اطلاع رسانی را با شماره تبلیغون مشخص برای پاسخ دادن به پرسش های مردم ایجاد نمایند.

7. جهت ایجاد سهولت و انتقال عودت کنندگان از نقاط صفری، وزارت امور مهاجرین و عودت کنندگان در تفاهم با ادارات ذیربط طرح مشخصی را همراه با بودیجه مورد ضرورت به کمیته ملی جلوگیری از شیوع ویروس کرونا تحت رهبری معاون دوم ریاست جمهوری ارائه نموده و بعد از منظوری تطبیق نمایند.

ضمیمه نهم: رهنمود قرنطین خانگی و مدیریت زباله ها در خانه

شرایط قرنطین خانگی:

تعریف نظر به تعریف اداره کنترل امراض امریکا (CDC-Atlanta)، قرنطین عبارت است از جدا نمودن و محدود ساختن رفت و آمد افراد معروض به خطر، جهت معلوم نمودن اینکه آیا این افراد مبتلا به مرض میشوند و یا خیر، میباشد.

معیار: تمام مسافر ینکه که در ۱۴ روز گذشته به کشور های که در آن مرض کوید-۱۹ شیوع کرده است سفر داشته اند میباید تحت قرنطین به یکی از شیوه های ذیل قرار گیرند.

قرنطین خانگی: در صورتیکه مسافر بعد از سکریننگ مشکوک به ویروس کرونا دریافت نگردد ولی تاریخچه سفر به کشور های متن و اشخاص مصاب را داشته باشد، تحت قرنطین خانگی در محل بود و باش خودش قرار میگیرد.

مرکز قرنطین / قرنطین مرکزی: در صورتیکه اشخاص از کشور های با شیوع ویروس به افغانستان برگشته و یکی از اعضا فامیل شان مصاب به مریضی شده باشد و دارای اعراض و علائم باشند تحت قرنطین در مراکز صحتی قرار میگیرند.

شرایط قرنطین در خانه:

- بطور عموم خانه خود فرد محل مناسبی برای قرنطین شخص میباشد. قرنطین خانگی در مقایسه با مرکز راحت تر و بدون اختلال با کار های روز مره فرد بوده و شرایط قرنطین خانگی مدنظر باشد
- یک فرد نسبتاً مجرب ملبس با ماسک و دستکش، چپن یا لباس مشخص شده در وقت مراقبت بشمول مراقبت از پا ها (خریطه های پلاستیکی منحیث جوراب) جهت مراقبت شخص معروض به ویروس کرونا تعیین گردد
- کوشش گردد تا از رفت و آمد شخص مراقبت کننده و فرد معروض به آشپزخانه جلوگیری شود
- آموزش مناسب باید به اشخاص معروض به مرض و اعضای خانواده وی در مورد رعایت حفظ الصحه، اهمتومات اساسی وقایه و کنترل انتان، طرز مراقبت اعضا خانواده از شخص معروض به مرض و جلوگیری از انتشار انتان به اعضای خانه که در تماس با شخص معروض اند داده شود
- اعضای خانواده باید بطور متداوم حمایت، آگاهی دهی و نظارت گردند
- در صورت امکان اطاق شخص معروض جدا بوده و دارای سیستم تهویه مناسب باشد اما در غیر اینصورت بهتر است تا فاصله ۲ متر با شخص معروض رعایت گردد.
- از روبوسی و دست بوسی به صورت عموم بپرهیزید. چون نمی دانید شاید شخصی که باوی دست بوسی یا روبوسی می کنید، در حالت تفریح مرض باشد، یعنی تا حال مرض در او آشکار نشده اما ویروس دارد و آن را به سایرین انتشار می دهد.
- از رفت و آمد غیر ضروری شخص معروض در اماکن شریکی در خانه جلوگیری شود. اماکن شریکی (مثل آشپزخانه و حمام) باید بصورت متداوم تهویه گردند (مثلاً کلکین ها با زنگهداشته شوند)
- متوجه باشید، کسانی که آسیب پذیر اند نباید با شخص مریض تماس داشته باشند، (ازساحات اشتراکی آشپزخانه، تشناب اینکه شخص معروض استفاده میکند آنها باید استفاده نکنند) و از مریض مراقبت نکنند. اشخاص آسیب پذیر شامل کسانی اند که به امراض قلب، شش، گرده، مرض شکر، امراض خون، فشار بلند یا امراضی که باعث کاهش مقاومت بدن می گردد، مصاب اند. خانم های حامله، اشخاص بالاتر از سن ۶۵ سال، و کودکان زیر دوسال نیز از جمله اشخاص آسیب پذیر به شمار می روند.

- حفظ الصحه دستان (شستشو با آب و صابون برای حد اقل ۴۰ ثانیه) بعد از هر نوع تماس با شخص معروض و یا محیط دور و بر شان باید فوراً دستها شسته شوند در صورتیکه دستان بصورت آشکار آلوده نگردیده باشد میتوان از مایع ضد عفونی نیز استفاده نمود.
- حفظ الصحه طرق تنفسی شامل پوشش دهن و بینی هنگام سرفه و ریزش با استفاده از ماسک های طی، ماسک های تکه پی، دستمال کاغذی و یا آرنج دست صورت گیرد
- در اثنای مراقبت از مریض، شخص مریض باید دهن و بینی خود را با یک دستمال، ماسک یا هر چیزی که امکان داشته باشد بپوشاند. کسی که از مریض مراقبت می کند نیز باید دهن و بینی خود را بپوشاند و عاجل بعد از مراقبت دست های خود را با آب و صابون خوب بشوید (حد اقل برای ۴۰ ثانیه - آهسته از یک تا ۴۰ بخوانید).
- از تماس با اشیای ملوث دیگر توسط شخص معروض در محیط و ماحول شان جلوگیری گردد از استفاده مشترک برس دندان، سگرت، ظروف غذا، نوشابه، روپاک، لیف حمام، و روجایی و روکش جداً خودداری شود.
- قسمت های سطوح خانه و یا اطاق، آشپزخانه، حمام و دهلیزها به پاک کاری نیاز دارد مانند اطراف بستر خواب، دروازه، کلکین، طاقچه ها و وسایل فرنیچر بشکل متداوم با مواد ضد عفونی مثل محلول رقیق بلیچ (۰/۵٪ کلورین) ضد عفونی گردند. هنگام پاک کاری از دستکش های یک بار مصرف، ماسک، رویوش لباس (چپن کلان پلاستیکی یا تکه ی که تمام لباس هایش را بپوشاند و رویوش پلاستیکی یکبار مصرف دریای خود بپوشاند) استفاده گردد.
- برای اعضای خانواده فرد معروض توصیه گردد که صحت خویش را الی ۱۴ روز از آخرین روز تماس با شخص مصاب نظارت کرده و در صورت بروز هر نوع اعراض و علائم مشخصاً تب، سردردی، اعراض تنفسی. مانند سرفه، عطسه، نفس کوتاهی و اسهال با مسئولین صحتی در تماس شوند.
- در صورتیکه شخص در جریان قرنطین اعراض و علائم مرض کرونا را در خود ملاحظه نمود با مسئولین صحتی از طریق شماره ۱۶۶ و ۱۲۰ اطلاع دهد
- در جریان رفتن به مرکز صحتی، شخص مشکوک با علائم مرض باید ماسک طی را پوشیده باشد
- برای رفتن به مرکز صحتی شخص نباید از ترانسپورت عمومی استفاده نماید در صورت امکان به امبولانس در تماس شده و یا شخص مصاب به ترانسپورت شخصی که شیشه های آن باز باشد انتقال یابد.
- حفظ الصحه دست ها و تنفسی شخص که در تماس مریض است رعایت گردد (یعنی به دهن، بینی و چشم خود دست نزنند)
- هر آنچیزیکه با ترشحات تنفسی و یا مایعات خارج شده از بدن شخص مشکوک در جریان رفتن به مرکز صحتی ملوث شده باشد باید ضد عفونی گردد.
- برای شخص معروض غذای حاوی ویتامین ها نظر به مقدار ضرورت داده شود
- از انبار نمودن غذای بیش از حد و تولید زباله جات جلوگیری گردد چون غذای باقیمانده شخص معروض زباله های اند باید سوختانده شوند یا عمیق دفن شوند. (یعنی از ان غذا هیچکس دیگر نباید استفاده کند).
- اطاق شخص معروض با فرش پلاستیکی قابل شستشو فرش شده باشد
- تخت خواب و یا بیستر شخص معروض باید فلزی باشد (برای پاک کاری ساده باشد).
- برای شخص معروض ظروف مشخص در نظر گرفته شود و بعد از هر بار استفاده نخست توسط کلورین ۰/۵٪ ضد عفونی گردیده سپس توسط مایع ظرف شوی با آب داغ با استفاده از دستکش شستشو گردد، در صورت عدم موجودیت مواد فوق ظروف استفاده شده در آب با حرارت بالای ۷۰ درجه سانتی گرید جوشانده شود
- زباله های تولید شده از شخص معروض با استفاده از دستکش یکبار مصرف و ماسک جمع آوری گردد

- لباس های خاک آلود را هیپگاه تکان ندهید واطاق راهم توسط پاس پاس یا صافی مرطوب شده درکلورین ۰/۵ فیصد پاک کاری کنید واز استفاده جاروب جداً خودداری کنید
- روجایی ها و البسه ملوث را در یک خریطه مصئون گذاشته، نخست درتشت کلان پلاستیکی سرپوش دار درمحلول کلورین ۱٪ برای مدت بیشتر از ۳۰ دقیقه گذاشته تا ضدعفونی گردند سپس درماشین کالا شوی ایکه برای شخص معروض نشانی و مشخص شده شستشو، در شعاع آفتاب خشک ، وچپ وراست اوتوشود ودرصورت عدم امکان بطورمناسب حریق گردد
- تمام زیاله های تولید شده از شخص معروض در ختم هرروزدر بخاری عادی، محیط غیرمسکونی مصئون حریق گردد ویا به عمق ۲ میتر درمحل مناسب دفن گردد
- لباس شخص معروض در صورتیکه قابل شستشو باشد بدون تماس مستقیم شخص مراقبت کننده ابتدا در محول سویدیم هایپوکلوریت ۱٪ (بلیچ) درتشت کلان پلاستیکی سرپوش داربرای مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه ضد عفونی گردیده بعداز شستشو درماشین لباس شوی مشخص شده برای شخص معروض شستشو، در شعاع آفتاب خشک، وچپ وراست اوتوشود
- از تماس مسقیم جلد و لباس های تان به البسه ملوث شده جلوگیری کنید (شخص ایکه جمع اوری، شستشو، واوتوکاری رویکش ها ولباس شخص معروض را انجام میدهد باید ماسک، دستکش ودرصورت امکان رویکش لباس (چین پلاستیکی یا تکه ی) حتما بپوشید.
- شخص معروض روزانه حداقل برای ۳۰ تا ۶۰ دقیقه خودرا تحت شعاع آفتاب با رعایت فاصله دو میتر از افراد سالم واستفاده ازماسک قراردهید (یعنی هرزمانیکه شخص معروض ازاتاق مشخص شده خود به هر هدف ایکه خارج میشود حتما ماسک بپوشد و دستهای خودرا با آب وصابون پاک بشوید وبهتر خواهد بود اگر به هیچ سطوحی دست نزنند و از انداختن اب دهن وافرازات از بینی در روی زمین جداً اجتناب نماید).

ضمیمه دهم: تدابیر وقایه و کنترل انتان در ایستگاه های مسافر بری

هدف این است در زمانی که اشخاص از یک ولایت به ولایت دیگر سفر مینمایند، در مورد پیشگیری از شیوع ویروس کرونا آگاهی حاصل کرده، افراد مشکوک به زودی در ساحه معین شناسایی شده، از سایر افراد تجرید گردیده و اهمات لازم به کار گرفته شود و همچنان موتر های مسافر بری بزرگ (بس ها) ضد عفونی گردد و از انتقال ویروس از یک ولایت به ولایت دیگر جلوگیری صورت بگیرد.

این قدم برای تمام ایستگاه های مسافر بری و دروازه های ورودی ولایات کشور قابل تطبیق می باشد. به این منظور باید:

اول- آگاهی دهی در مورد ویروس کرونا نکات ذیل گرفته شود:

- ✓ در یک لوحه یا پوستر علایم تعریف واقعه از قبل نوشته شده باشد و همچنان پوستر های تصویری جهت آگاهی آماده شده و در ایستگاه ها نصب گردد.
- ✓ شرکت های ترانسپورتی همزمان با توزیع تکت به تمام مسافرین بروشر معلوماتی وقایه از کرونا را نیز توزیع کنند.
- ✓ شرکت های ترانسپورتی یکتن از کارمندان شانرا موظف میسازد تا بعد از دریافت معلومات در مورد کرونا به سایر مسافرین معلومات صحی ارایه نمایند
- ✓ پیام های صوتی وقایه از ویروس کرونا هر دو ساعت بعد یکبار در موتر برای مسافرین شنونده شود.
- ✓ مواد معلوماتی صوتی و چاپی توسط وزارت صحت عامه آماده گردیده و در دسترس شرکت های ترانسپورتی قرار میگیرد.

دوم -جهت ضد عفونی در مقابل ویروس کرونا نکات ذیل در نظر گرفته شود:

- ✓ بعد از توقف بس در ایستگاه و قبل از داخل شدن مسافرین جدید به بس مسافر بری بس با سودیم هایپوکلوریت (بلیچ) ۰/۵ % ضد عفونی گردد.
- ✓ مایع دستشویی جهت ضد عفونی دست ها در موتر قابل دسترس بوده و هر دو ساعت بعد برای مسافرین جهت ضد عفونی نمودن دست ها توزیع گردد.
- ✓ وزارت صحت عامه در قسمت تهیه و طرق استفاده از ضد عفونی کننده ها ،نمایندگان شرکت های ترانسپورتی را آموزش میدهد
- ✓ شرکت های ترانسپورتی مکلف اند تا مایع ضد عفونی کننده برای موتر و مایع ضد عفونی دست ها را برای مسافرین آماده بسازند.
- ✓ ضمیمه پنجم در مورد تهیه محلول دیده شود.

سوم- در صورت مواجه شدن با مریضان مشکوک نکات ذیل مد نظر گرفته شود:

- ✓ تمام دریوران و کارمندان متوجه مریضان طرق تنفسی- باشند و در صورتیکه با مریضان طرق تنفسی- مواجه میشوند با کارمند صحی که در ایستگاه است، تماس بگیرند.
- ✓ در صورت دریافت و شناسایی واقعات مشکوک به ویروس کرونا، شخص مریض ار از سایرین تجرید کرده، با سرویلانس آفیسر ولایتی از طریق تیلیفون تماس گرفته و مطابق به هدایات وی عمل نمایید.
- ✓ ضمیمه سوم لیست نمرات تیلیفون ولایات دیده شود.

چهارم- وزارت صحت عامه به شکل متداوم از تطبیق این رهنمود نظارت میکند:

- ✓ یک کارمند صحت عامه در هر ایستگاه موظف میگردد. تا تمام موارد فوق را توسط یک چک لست نظارت نماید.
- ✓ شخص مذکور چکست امضا شده را برای درپور تسلیم میدهد.
- ✓ در دروازه های ورودی هر ولایت یک کارمند دیگر از وزارت صحت عامه میباشد تا از انجام فعالیت های یاد شده و موجودیت چکست را ارزیابی نماید.

پنجم- مدیریت اجرا این رهنمود:

- ✓ کمیته سرویلانس وزارت صحت عامه تعریف به روز واقعه را برای کارمندان صحت محیطی آموزش میدهند.
- ✓ کمیته مفاهمه مواد معلوماتی را در اختیار کارمندان ریاست صحت محیطی قرار میدهد
- ✓ کمیته وقایه از انتان طرز ضد عفونی نمودن بس ها را برای کارمندان صحت محیطی آموزش میدهد
- ✓ کارمندان ریاست صحت محیطی مسولیت آموزش نمایندگان شرکت های ترانسپورتی و نظارت از تطبیق این رهنمود را در ایستگاه ها دارند.
- ✓ ریاست های صحت عامه ولایات یک نفر را جهت نظارت از تطبیق این رهنمود در دروازه های ورودی ولایات توظیف مینمایند
- ✓ وزارت ترانسپورت موضوع را با اتحادیه های مسافری همهانگ ساخته و در صورت عدم تطبیق این رهنمود فعالیت تمام بس های ترانسپورتی را توقف میدهند.

ضمیمه یازدهم چک لیست نظارتی از مراکز صحتی

نام، نوعیت و کود مرکز صحتی:		
تاریخ نظارت :		
این ستندرد ها باید در جریان هر نظارت دیده شوند. نمره گزارى طوری است در صورتیکه کریتریا مکمل بدست آمده باشد نمره (۲) ، در صورتیکه کریتریا فسماً بدست آمده است نمره (۱) ، در صورتیکه کریتریا بدست نه آمده نمره (۰) ، در صورتیکه غیر قابل تطبیق باشد (NA)		
ملاحظات	نمره	معیارات تاییدی
		<p>جریان پذیرش و انتقال مریضان / Patient Flow</p> <p>آیا محل تریاژ و تجرید مریضان اذتان طرق تنفسی از سایر مریضان در مرکز صحتی موجود است؟</p> <p>آیا مریضان انتانات تنفسی در تمام حالات حد اقل یک متر از هم فاصله دارند؟</p> <p>آیا علایم رهنمایی کننده واضح (مثلاً خط کشی زمین با رنگ های مختلف) برای رهنمایی مریضان تنفسی دیده می شود که مریضان بدون پرس و پال مستقیم به محل در نظر گرفته شده بروند؟</p> <p>آیا کسی که مسؤل معاینه مریضان سرا پا است تعریف به روز شده ی واقعه ویروس کرونا یا مرض کویید ۱۹ را می داند؟</p> <p>آیا شخص مسؤل شماره تیلیفون ماموران سرویلانس را دارند؟</p> <p>آیا رهنمود به روز شده ی وقایه و کنترول انتان در مرکز صحتی موجود است؟</p> <p>آیا به مریضان و پایواز ها در مورد ویروس کرونا و شرایط پیش گیری تعلیمات صحتی صورت می گیرد؟</p> <p>آیا مریضان هنگام سرفه و عطسه دهان و بینی خود را با یک دستمال می پوشانند؟</p> <p>آیا صابون و آب و یا مایع ضد عفونی کننده دست موجود است؟</p> <p>آیا شخص مسؤل دست های خود را بعد از هر تماس با مریض می شوید یا پاک می کند؟</p> <p>آیا کارمند صحتی چین، دستکش و ماسک پوشیده است؟</p> <p>آیا کارمند صحتی وسایل طبی را بعد از استفاده پاک کاری می کند؟</p> <p>آیا سطح و محیط توسط محلول سودیم هایپوکلوریت شسته شده است؟</p> <p>آیا ظروف و سایر وسایل بصورت معیاری پاک میگردند؟</p>
		<p>اهتمامات احتیاطی اساسی قابل تطبیق در همه مراکز صحتی</p>

		آیا باطله دانی ها به اساس رهنمود مدیریت زباله های طبی در محل موجود است؟	ذباله های طبی
		آیا ذباله های باقی مانده از مریضان مشکوک (بقایای غذایی، ذباله های طبی) بصورت جداگانه جمع آوری و هدر میگردد.	
		آیا باطله دانی ها به اساس رهنمود مدیریت زباله های طبی در محل موجود است؟	
		آیا ذباله ها بصورت معیاری هدر میگردند میشود؟	تدابیر احتیاطی در وقت تماس
		آیا اطاق مشخص برای تیراژ و جدا سازی مریضان مشکوک و تثبیت شده مرض کویید ۱۹ موجود است	
		آیا کارمندان قبل از ورود به اطاق مریضان مشکوک و تثبیت شده کویید ۱۹ اهمات احتیاطی قطرات هوایی و تماس را مراعات مینمایند؟	
		آیا ملاقات کننده گان و اعضای خانواده مریضان قبل از ورود به اطاق مریضان مشکوک و تثبیت شده کویید ۱۹ اهمات احتیاطی قطرات هوایی را مراعات مینمایند؟	
		آیا اطافی که مریضان مشکوک و یا تثبیت شده ی ویروس کرونا در آن بستر است دارای تهویه خوب است؟	
		آیا مریضان مشکوک و مریضان تثبیت شده ویروس کرونا بطور جدا گانه بستر شده اند؟	
		آیا فاصله معیاری (حد اقل یک متر) بین بستر ها مراعات میگردد است؟	
		آیا برای هر اطاق تیم مشخص (داکتر، نرس و پرسونل حمایتی) تعیین گردیده است	
		آیا کارمندان صحی از وسایل حفاظت فردی (ماسک، عینک، محافظه روی، چین و دستکش) استفاده مینمایند؟	
		آیا وسایل شخصی بعد از مراقبت مریض بصورت درست و مصون هدر میشود؟	
		آیا برای مراقبت از مریضان از وسایل یک بار مصرف استفاده میشود؟	
		آیا برای جلوگیری از تماس مریض با اشخاص دیگر تدابیر معین گرفته شده است؟	
		آیا در قسمت انتقال مریض از یک بخش به بخش دیگر تدابیر احتیاطی گرفته شده است؟	

		آیا به محل که مریض انتقال میابد از قبل اطلاع داده شده است؟	
		آیا هر محل و سطوح که مریض با آن تماس یافته با محلول سودیم هایپو کلوریت تعقیم گردیده است؟	
		آیا تعداد کارمندان و ملاقات کننده گان مریضان به اطاق محدود شده است؟	
		آیا زمان ورود و خروج تمام اشخاص که داخل اطاق مریض کویید ۱۹ میشود در کتاب یادداشت میگردد؟	
		آیا نمونه گیری و انتقال نمونه از مریضان مشکوک جهت تشخیص مطابق رهنمود مشخص صورت میگردد؟	
		آیا در زمان اجرا پروسیجر های طبی (انتوبیشن جراحی، باز کردن شزن، احیای مجدد قلبی....) کارمندان از عینک، دستکش، ماسک و چین معیاری طبی استفاده میکند	تدابیر احتیاطی در مقابل افزایش تنفسی مریض
		آیا در اطاقیکه این پروسیجر ها اجر میگردد تهویه بسیار خوب دارد؟	
		در زمان اجرای این پروسیجر ها تعداد افراد در اطاق تنها بر طبق ضرورت محدود ساخته شده است؟	
		آیا تعداد اتاق هایی که در بخش تجرید موجود اند نظر به مریضان کافی است؟	
		کارمندان کافی جهت مراقبت مریضان وجود دارد؟	کارمندان
		کارمندان درمورد رعایت وقایه وکنترول انتان یعنی تدابیر احتیاطی ستندرد آموزش دیده اند؟	
		کارمندان بشکل شیفت کار میکنند؟	
		کارمندان درشفیت کارشان از خوردن ونوشتن جلوگیری میکنند؟	
		کارمندان بقدر کافی وسایل محافظت شخصی (PPE) در اختیار دارند؟	مواد مصرفی و تجهیزات
		کارمندان وسایل محافظت شخصی را درست درجریان مراقبت میپوشند ؟	
		وسایل محافظت شخصی را درست مطابق رهنمود دفع مینمایند؟	
		وسایل محافظت شخصی به قدر کافی دربخش وجود دارد؟	
		آیا برای تعقیم سطوح و محیط محلول سودیم هایپوکلوریت موجود است؟	

				آیا برای تعقیم وسایل طبی که به تماس مریض می آیند مانند سستسکوپ، اینتایل الکول موجود است؟	
				مواد مصرفی کافی جهت مراقبت مریضان وجود دارد؟	
				پاکی و صفایی وسایل ، تجهیزات مطابق رهنمود صورت میگیرد؟	
				سواب توسط پرسونل ترین شده بخش لابراتوار مطابق رهنمود گرفته میشود؟	اخذ سواب برای آزمایش لابراتواری
				پاک کاری ابتدا با آب و دیترجنت و به تعقیب توسط یک ماده ضد عفونی کننده قوی (با حداقل مقاومت ۱۰۰۰ ppm کلورین موجود) انجام شود؟	
				اتاق تجرید مریض حد اقل یکبار روزانه پاک کاری گردد و در صورتی انجام پروسیجرهای طرق تنفسی (aerosol generating procedures) فوراً باید پاک کاری صورت گیرد؟	
				آیا مسول وقایه انتان(فوکل پاینت) جهت اطمینان از تطبیق این رهنمود در مرکز صحتی موجود است؟	اهتمامات مدیریتی
				آیا مسول مرکز صحتی از تطبیق این رهنمود نظارت میکند؟	
				آیا فوکل پاینت وقایه انتان حد اقل روزانه یک بار این چک لیست را خانه پری می کند؟	
				آیا تمام وسایل که با مریض در تماس بوده بصورت مصون دفع و از بین برده شده است؟	تدابیر احتیاطی برای مریضان فوت شده از اشرویروس کرونا
				آیا اشخاصیکه میت را الی سردخانه انتقال میدهند تدابیر احتیاطی ستندرد را مکمل رعایت مینمایند؟	
				آی قبل از خارج کردن میت از دهلیز اتاق تجرید قسمت های بیرونی لباس ایکه جسد دران گذاشته شده و همچنان ستریچریکه جهت انتقال استفاده میشود مکمل ضد عفونی گردیده؟	
				آیا شتتسو و تکفین میت توسط افراد آموزش دیده و تحت شرایط خاص محافظتی صورت گرفته است؟	
				آیا تکفین میت در شفا خانه صورت گرفته است؟	
				آیا به اقارب و نزدیکان میت تعلیمات داده شده است که با وی تماس مستقیم نداشته باشند؟	

سایر موضوعات یا ملاحظات و مشاهدات:

اسم، وظیفه و امضای نظارت کننده

اسم، وظیفه و امضای مسئول مرکز صحت

Reference:

1. *WHO, Infection prevention and control during health care when novel coronavirus infection is suspected Interim guidance 25, January, 2020*
 2. *WHO recommendation for rational use of PPE, 27, February 2020*
https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoff_PPE/en/.
 3. *Center for Diseases Control and Prevention, USA: Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19, February 2020*
-