



سازمان بهداشتی کشور

سازمان امور توانبخشی

دفتر امور مراکز توانبخشی مراقبتی

## دستورالعمل پیشگیری و کنترل پاندمی کووید-۱۹

### مراکز مراقبت در منزل

T3

زیر نظر

کمیته پیشگیری از بیماری‌های واگیر

آبان ماه ۱۳۹۹

## مقدمه

با عنایت به ضرورت ارائه خدمات مراقبتی به گروه هدف دارای معلولیت خیلی شدید و شدید در منزل جهت پیشگیری از آسیب و عوارض جبران‌ناپذیر ناشی از عدم ارائه خدمات و مداخلات به هنگام، این دستورالعمل با هدف به روزرسانی پروتکل نحوه ارائه خدمات مراقبتی در منزل به سالمندان، افراد دارای معلولیت و بیماران روانی مزمن در زمان شیوع کووید-۱۹ که به لحاظ وضعیت شیوع، از سوی ستاد ملی مبارزه با کرونا بعنوان مناطق سفید، زرد، هشدار و قرمز اعلام شده است به شرح ذیل تهیه گردیده است.

## الف - نحوه مدیریت ارائه خدمت در زمان شیوع کووید-۱۹

۱. کلیه کارکنان و خدمت‌گیرندگان مرکز می‌بایست در سامانه [salamat. Gov.ir](https://salamat.gov.ir) ثبت شده باشند.
۲. مرکز می‌بایست قبل از اعزام مراقب، ضمن هماهنگی تلفنی جهت مشخص نمودن تاریخ و ساعت ارائه خدمت، نسبت به ارزیابی توانخواه، خانواده و اطرافیان وی از نظر داشتن تب، سرفه، سابقه تماس با فرد مبتلا به کووید-۱۹ و ... اقدام نماید و در صورت مشکوک بودن به وجود علائم کووید-۱۹، ارائه خدمات تا زمان حصول سلامتی و اخذ گواهی سلامت به تعویق افتد.
۳. مرکز موظف است مواد ضدعفونی کننده دست، ماسک، دستکش و ... جهت مراقب اعزامی را تامین نماید.
۴. بستر مناسب جهت ارائه خدمات مراقبتی به صورت غیرحضور (مجازی، تلفنی، پیامکی) می‌بایست ایجاد گردد.
۵. ارزیابی وضعیت سلامت مراقبین از نظر علائم مشکوک به کووید-۱۹ بر عهده مسئول فنی مرکز می‌باشد به همین منظور مراقب اعزامی، روزانه قبل از اعزام باید نسبت به ثبت وضعیت سلامتی خود در فرم خود اظهاری<sup>۱</sup> اقدام نماید و در صورت نبود علائم جهت ارائه خدمت اعزام گردد. در صورت عدم مراجعه مراقب به مرکز فرم مذکور تلفنی توسط مسئول فنی تکمیل شود.
۶. لازم است مسئول فنی مرکز برنامه مراقبت را مجدد توسط پایشگر و یا کارشناس تخصصی مرتبط، با توجه به نوع مشکل توانخواه به شرح ذیل تنظیم نماید:

- مشکلات حرکتی توسط: کارشناس فیزیوتراپی یا کارشناس کاردرمانی
- مشکل شناختی توسط: کارشناس روانشناسی و یا کارشناس کاردرمانی
- مشکلات مرتبط با مسائل بهداشتی توسط: کارشناس پرستاری

---

<sup>۱</sup> پیوست G10- فرم خوداظهاری

۷. اخذ رضایت‌نامه کتبی از خانواده جهت ارائه خدمت حضوری الزامی است و درخواست خدمت‌گیرنده می‌بایست توسط مرکز تایید گردد و در مواردی که خدمت‌گیرندگان تمایلی به دریافت خدمت ندارند از ارائه خدمت به آنان صرف نظر گردد.

۸. پذیرش موارد جدید نیازمند به خدمت با تایید کمیته توانبخشی استان یا شهرستان بلامانع می‌باشد.

۹. لازم است مراقب پس از ورود به منزل توانخواه و قبل از هرگونه تماس فیزیکی با توانخواه دستهای خود را با آب و صابون به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه شستشو دهد.

۱۰. در هر بازدید، مراقب ملزم به انجام کلیه مندرجات پروتکل‌های بهداشتی<sup>۲</sup> لازم از جمله استفاده از ماسک، دستکش، گان یکبار مصرف، شیلد و رعایت فاصله اجتماعی می‌باشد.

۱۱. در صورت نیاز به تحویل وسیله، دارو و ... با مراجعه به درب منزل رعایت پروتکل‌های بهداشتی<sup>۳</sup> ضروری می‌باشد.

۱۲. کلیه هماهنگی‌ها و جلسات مراقبین ارائه‌دهنده خدمت با مسئول فنی مرکز می‌بایست به صورت غیرحضوری و در موارد ضروری با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی، فاصله‌گذاری فیزیکی در فضای دارای تهویه مطلوب در زمان محدود و با تعداد محدود صورت پذیرد.

۱۳. کلیه پرسنل به ویژه مراقبین باید از ماسک و دستکش استفاده نمایند و محلول ضدعفونی کننده یا ژل همراه داشته باشند.

۱۴. با توجه به ماهیت ناشناخته و متغیر بیماری، اخبار و اطلاعات جدید مربوط به بیماری از مراجع ذیصلاح و رسانه‌های ملی و استانی (جهت اقدام مناسب) پیگیری شود و مطابق با آخرین پروتکل‌های ابلاغی اقدام گردد.

۱۵. آرایه خدمات مراقبتی که امکان به تعویق افتادن دارند، به بعد از بحران موکول شوند.

۱۶. در صورت مشاهده یا دریافت گزارش از عدم رعایت نکات بهداشتی توسط پرسنل، مدیر مرکز بایستی از نیروی جایگزین استفاده نماید.

#### ب) اقدامات و تدابیر لازم در خصوص فضای فیزیکی<sup>۴</sup> مرکز:

۱. نظافت و شستشوی سطوح مرکز با مواد ضدعفونی کننده به صورت روزانه انجام شود.

---

۲ پیوست G2,G3,G4,G5 راهنمای استفاده صحیح از ماسک ، دستکش، تب سنجی، استاندارد پوشیدن و درآوردن تجهیزات حفاظتی

۳ پیوست G1- موارد مرتبط در راهنمای مراقبت در خرید و تامین مایحتاج موردنیاز مرکز

۴ پیوست G8- موارد مرتبط در راهنمای الزامات سلامت محیط و کار مراکز بخش بهداشت ساختمان

۲. مواد ضد عفونی کننده برای شستشوی دست، در دسترس باشد. (نصب اسپری ضد عفونی دست جهت کارکنان و مراجعین احتمالی).

۳. تهویه مناسب مرکز

۴. ضد عفونی دستگیره درب‌ها، میله‌های کمکی، شیرآلات، سرویس‌های بهداشتی مرکز

### ج) اقدامات بهداشتی و ایمنی مورد تاکید در جلسات ارائه خدمت حضوری

۱. تاکید بر رعایت فاصله گذاری فیزیکی تا حد امکان با توانخواه و اعضای خانواده صورت پذیرد.

۲. از حضور بیش از یک نفر اعضای خانواده در زمان ارائه خدمت جلوگیری شود.

۳. توجه به وضعیت تهویه منزل و در صورت مناسب نبودن ضمن گزارش کتبی به مرکز، راهکارهای مناسب ارائه گردد.

۴. در جلسه اول حضور، نحوه شستشوی دست، استفاده صحیح از ماسک و سایر نکات احتیاطی پیشگیرانه<sup>۵</sup> به توانخواه و خانواده آنان آموخته شود.

۵. توجه به رفتارهای بهداشتی خانواده با هدف ارائه توصیه و آموزش صورت پذیرد.

۶. در صورت عدم رعایت نکات و اصول بهداشتی توسط توانخواه و یا خانواده وی مرکز می‌تواند با هماهنگی بهزیستی شهرستان خدمت گیرنده را از لیست افراد خدمت گیرنده حذف نماید.

۷. در جلسه اول حضور، نحوه اندازه گیری تب<sup>۶</sup> به یکی از اعضاء خانواده آموزش داده شود و روزانه دمای بدن خدمت گیرنده توسط عضو آموزش دیده اندازه گیری و در صورت داشتن تب و یا هرگونه علائم مشکوک به مرکز اطلاع رسانی شود.

۸. استفاده بیشتر از مایعات، میوه‌ها و سبزیجات تازه حاوی ویتامین C در برنامه غذایی روزانه توصیه گردد.

۹. رعایت و به کارگیری احتیاطات استاندارد برای همه خدمت گیرندگان الزامی است:

احتیاطات استاندارد شامل: بهداشت دست، استفاده از وسایل حفاظت فردی در صورت لزوم، رعایت بهداشت و ضد عفونی وسایل کمک توانبخشی و آموزشی موجود با الکل ۷۰ درصد و آموزش خانواده در خصوص رعایت بهداشت، تعویض دستکش پس از ورود به منزل و بعد از اتمام خدمت، استفاده از ژل و محلول ضد عفونی کننده و یا شستشوی دست قبل و بعد از ارائه خدمت صورت پذیرد.

<sup>۵</sup> پیوست G2 و G3 - راهنمای استفاده صحیح از ماسک و دستکش

<sup>۶</sup> پیوست G4 - راهنمای استفاده صحیح تب سنجی

#### د) اقدامات لازم در خصوص مواجهه با مورد مشکوک کووید-۱۹ در توانخواه و یا خانواده توانخواه

۱. قطع برنامه حضوری با عدم اعزام مراقب و ادامه روند مراقبت به صورت غیر حضوری صورت پذیرد.
۲. مرکز می بایست مراتب را در اسرع وقت به شبکه بهداشت و بهزیستی شهرستان اعلام نماید.
۳. مراقب در صورت تماس با فرد بیمار، تا ۱۵ روز نباید با خدمت گیرندگان ارتباط داشته باشند و مانند فرد مشکوک به ابتلا به بیماری با مراقب برخورد شود.
۴. در صورت ابتلا توانخواه یا خانواده به کووید-۱۹ از ارائه خدمت حضوری توسط مراقب اجتناب گردد و ادامه ارائه خدمات به صورت حضوری منوط به ارائه گواهی سلامت می باشد.

#### هـ) اقدامات لازم در خصوص مواجهه با مورد مشکوک کووید-۱۹ در کارکنان (مراقب / پایشگر / کارشناس

##### تخصصی) ارائه دهنده خدمت

۱. از اعزام مراقب / پایشگر / کارشناس تخصصی مشکوک به ابتلا کووید-۱۹ به منزل توانخواهان اجتناب گردد.
۲. مرکز باید مراتب را در اسرع وقت به شبکه بهداشت و بهزیستی شهرستان اعلام نماید.
۳. در صورت ابتلای مراقب / پایشگر / کارشناس تخصصی به کووید-۱۹، ارائه خدمت حضوری توسط وی ممنوع بوده و ادامه ارائه خدمات به صورت حضوری منوط به ارائه گواهی سلامت می باشد.
۴. بررسی علایم کووید-۱۹ در افراد خدمت گیرنده از مراقب / پایشگر / کارشناس تخصصی مشکوک، حداقل به مدت ۲ هفته به منظور پیشگیری و کنترل هرچه سریعتر بیماری ادامه یابد.

#### نحوه ارائه خدمات مراکز مراقبت در منزل در زمان شیوع کووید-۱۹

۱. پایش پرونده های توانبخشی و کمیسیون پزشکی توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت خدمت گیرندگان تحت پوشش و ترخیص گروه هدف فاقد شرایط اضطرار خدمت در دوران مواجهه با کووید-۱۹ توسط بهزیستی شهرستان
۲. ارزیابی اولیه درخواست های گروه هدف پشت نوبت و تعیین موارد اجتناب ناپذیر توسط بهزیستی شهرستان و ارجاع به مرکز.

## گروه هدف اجتناب‌ناپذیر نیازمند خدمات مراقبتی

- سالمندان و افراد دارای معلولیت که تنها زندگی می‌کنند.
  - گروه هدف که بدون سرپرست موثر در زمینه مراقبت می‌باشند.
  - گروه هدف بسترگرا
  - سالمندان و افراد دارای معلولیت با محدودیت شدید حرکتی که خانواده در فعالیتهای روزمره زندگی از قبیل استحمام، جابجایی، انجام حرکات ورزشی و ... نیاز به کمک دارند از قبیل افراد دچار سکتة مغزی، پارکینسون، MS، ضایعه نخاعی، افراد دارای وزن زیاد (high weight) و کسانی که در صورت عدم ارائه خدمات و مداخله به هنگام دچار آسیب و یا عوارض جبران‌ناپذیر معلولیت می‌گردند.
  - کودکان دارای معلولیت در سالهای طلایی رشد که فاقد دسترسی به مراکز روزانه آموزشی و خدمت در منزل در محدوده جغرافیایی محل سکونت می‌باشند.
  - افراد دارای معلولیت خیلی شدید و شدید ذهنی نیازمند خدمات مراقبتی
  - بیماران روانی مزمن خیلی شدید و شدید نیازمند خدمات مراقبتی
  - افراد دارای اختلال طیف اتیسم با شدت معلولیت خیلی شدید و شدید نیازمند خدمات مراقبتی
  - افرادی که جدیداً به معلولیت مبتلا گردیده‌اند و نیازمند مداخله به هنگام و دریافت خدمات مستمر توانبخشی و مراقبتی می‌باشند.
  - افراد دارای چندگانه‌های خیلی شدید و شدید که نیازمند خدمات مراقبتی می‌باشند.
۳. تایید کمیته بهزیستی شهرستان مبنی بر اجتناب‌ناپذیر بودن افراد خدمت‌گیرنده، ملاک ارائه خدمات به جامعه هدف می‌باشد.
۴. افراد ترخیص شده موضوع بند ۱ با گروه هدف اضطرار دریافت خدمت موضوع بند ۲ با امعان نظر به ضوابط پذیرش در دستورالعمل مراکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل جایگزین گردند.
۵. در صورت نیاز به خدمات مکمل بنا به تشخیص و توصیه کارشناس پیشگیر، مرکز موظف به پیگیری می‌باشد.
۶. خدمات مکمل: به کلیه خدمات حوزه توانبخشی مندرج در دستورالعمل حمایت‌های مالی سازمان اطلاق می‌گردد که مرکز می‌بایست هماهنگی‌های لازم جهت دریافت خدمت موردنظر را با اداره بهزیستی شهرستان یا مددکار اجتماعی پرونده انجام دهد.

۷. باتوجه به وجود افراد اجتناب‌ناپذیر نیازمند خدمت در سطح جامعه، ادارات بهزیستی شهرستان‌ها می‌بایست پس از شناسایی و تایید کمیته بهزیستی نسبت به معرفی این افراد به مراکز ارائه خدمات مراقبتی در منزل اقدام نمایند.

۸. کلیه فرم‌ها می‌بایست مطابق با دستورالعمل مراکز مراقبت در منزل تکمیل گردد.

۹. بهره‌مندی مراقبین، کارکنان و خانواده‌های افراد خدمت‌گیرنده مراکز، از آموزش‌های برگزارشده در مراکز بهداشتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی توسط مسئول فنی پیگیری گردد.

۱۰. پمفلت‌های آموزشی به زبان ساده برای استفاده توانخواه و خانواده تهیه گردد.

#### **در مناطق سفید و زرد:**

○ خدمت بصورت حضوری با برنامه‌ریزی کاهش تردد مراقب با ارائه خدمت صرفاً به دو نفر توانخواه در روز و با رعایت کامل توصیه‌های بهداشتی و مفاد مندرج در بندهای الف، ج، د و هـ

#### **در مناطق هشدار و قرمز:**

○ کلیه واجدین شرایط بند ۲، علاوه بر پیگیری تلفنی، رصد وضعیت، ارائه آموزش‌های لازم در زمینه موارد بهداشتی، مراقبتی و توانبخشی بصورت غیرحضوری، می‌توانند با درخواست خانواده از خدمات مراقبتی حضوری با رعایت کامل توصیه‌های بهداشتی و مفاد مندرج در بندهای الف، ج، د و هـ بهره‌مند گردند.