



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت - معاونت درمان

دستور العمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه

ویژه بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در مرحله متوسط بیماری که نیازمند دریافت خدمات تخصصی درمانی بوده و به هر علتی بستری آن‌ها در بیمارستان امکان پذیر نباشد

آبان ۱۳۹۹



فهرست مطالب

مقدمه

۲

تعریف

۲

زیر ساخت های مورد نیاز

۳

الف - استانداردهای فضای فیزیکی

۳

ب- نیروی انسانی

۳

ج- حداقل تجهیزات ملزومات مورد نیاز

۵

د- وسیله نقلیه

۵

ه- وسایل حفاظت فردی

۵

فرآیندهای واحد مراقبت بستری اولیه

۶

الف- پذیرش بیمار

۶

ب- اقدامات درمانی بیماران در واحد بستری اولیه

۶

ترخیص

۸

پیگیری پس از ترخیص

۸

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه

مقدمه

با توجه به افزایش بیماران مبتلا به کووید ۱۹ نیازمند بستری و محدودیت امکان بستری کلیه بیماران مبتلا به کووید ۱۹ لازم است بیمارانی که در مرحله خفیف یا متوسط بیماری بوده و مطابق راهنمای مراقبت و درمان نیازمند دریافت خدمات تخصصی هستند و امکان مراقبت به شکل سرپایی و در منزل را ندارند و همچنین به دلیل اشغال کامل تخت های بیمارستانی، امکات بستری در بیمارستان وجود ندارد، به شکل اولیه تحت نظر افراد آموزش دیده تحت مراقبت قرار گیرند.

این بیماران باید از نظر علائم حیاتی پایدار بوده و نیاز به مراقبت درمانی تهاجمی نداشته باشند. ولی در صورت عدم بستری ممکن است با شرایط عمومی بدتری مراجعه کنند که در آن صورت مدت زمان ماندگاری بیمار در بیمارستان و نیاز به خدمات ICU و حتی مرگ و میر بالاتر می رود.
افراد واجد شرایط بستری در واحد مراقبت اولیه:

- بیمارانی که در دوره عفونت متوسط قرار دارند و SpO_2 بین ۹۰ تا ۹۳ دارند.
- مراقبت های اولیه در افراد مبتلا به بیماری متوسط تا شدید تنفسی که امکان بستری در بیمارستان برای آن ها وجود ندارد.

اهداف اصلی مراقبت بیماران در این واحدها:

- پیشگیری از انتقال در طی دوره شدید عفونت زایی
- بهبود پیامدهای بیماری
- پیشگیری از بستری شدن در بیمارستان
- پیشگیری از عوارض شدید درازمدت
- پیشگیری از عوارض خطرناک از جمله عوارض عروقی و نارسایی ارگان ها

تعریف

واحد بستری اولیه، فضای توسعه یافته بیمارستانی (surge Capacity) است که با استفاده از امکانات منطقه شهری نظیر ورزشگاه ها، سوله های یا فضاهای درمانی بلااستفاده و یا قابل تخلیه در سطح دانشگاه، با پشتیبانی بیمارستان های معین یا ریفرال در نظر گرفته می شود.

به منظور آماده سازی این فضاها و پشتیبانی آن ها، بهتر است از امکانات موجود در سایر ارگان ها، سازمان هایی مثل بسیج مستضعفین، هلال احمر و سازمان های مردم نهاد استفاده کرد.

کادر درمانی مستقر در این واحدها، باید بتوانند نیازهای ساده مراقبت و درمان را انجام دهند (ترجیحاً پزشک عمومی و پرستار دوره دیده) و درمان تخصصی بیماران بستری در این واحدها توسط پزشکان متخصص بیمارستان معین یا ریفرال ارائه می شود.

- غذا و لوازم اولیه مورد نیاز بیماران با کیفیت قابل قبول باید در اختیار آن ها قرار داده شود.
- وسائل حفاظت فردی مناسب و متناسب باید به اندازه کافی در دسترس کارکنان مرکز و بیماران باشد.

زیر ساخت های مورد نیاز

الف - استانداردهای فضای فیزیکی

فضای فیزیکی در نظر گرفته شده باید تهویه مناسب داشته و امکان ضد عفونی شدن و گندزدایی داشته باشد. این فضا باید متر از متر نیاز برای استقرار حداقل ۳۰ و حداکثر ۶۰ تخت بستری^۱ را به صورت فضاهای زیر داشته باشد: (شکل شماره ۱)

- فضاهای دو تخته تفکیک شده (ترجیحاً با پارتیشن) مجهز به کپسول اکسیژن اصلی و پشتیبان
- اتاق CPR
- ایستگاه پرستاری (ترجیحاً مرکزی)
- سرویس بهداشتی/حمام کارکنان و بیماران (با امکانات جهت استفاده بیمار با ویلچر و تخت)^۲
- اتاق طی شو، تمیز و کشیف
- فضای استراحت و غذاخوری رختکن کارکنان به تفکیک آقا و خانم
- فضای نگهداری ملزومات مصرفی پزشکی و ذخیره سازی ملحفه ها و ...
- کلیه قسمت های واحد باید دارای وسایل ایمنی شامل کپسول ضد حریق نصب شده در محل مناسب باشد.

محل نگهداری کپسول های اکسیژن ترجیحاً در محوطه خارج از فضای اقامتی پیش بینی شود.

ب - نیروی انسانی

نیروی انسانی شامل:

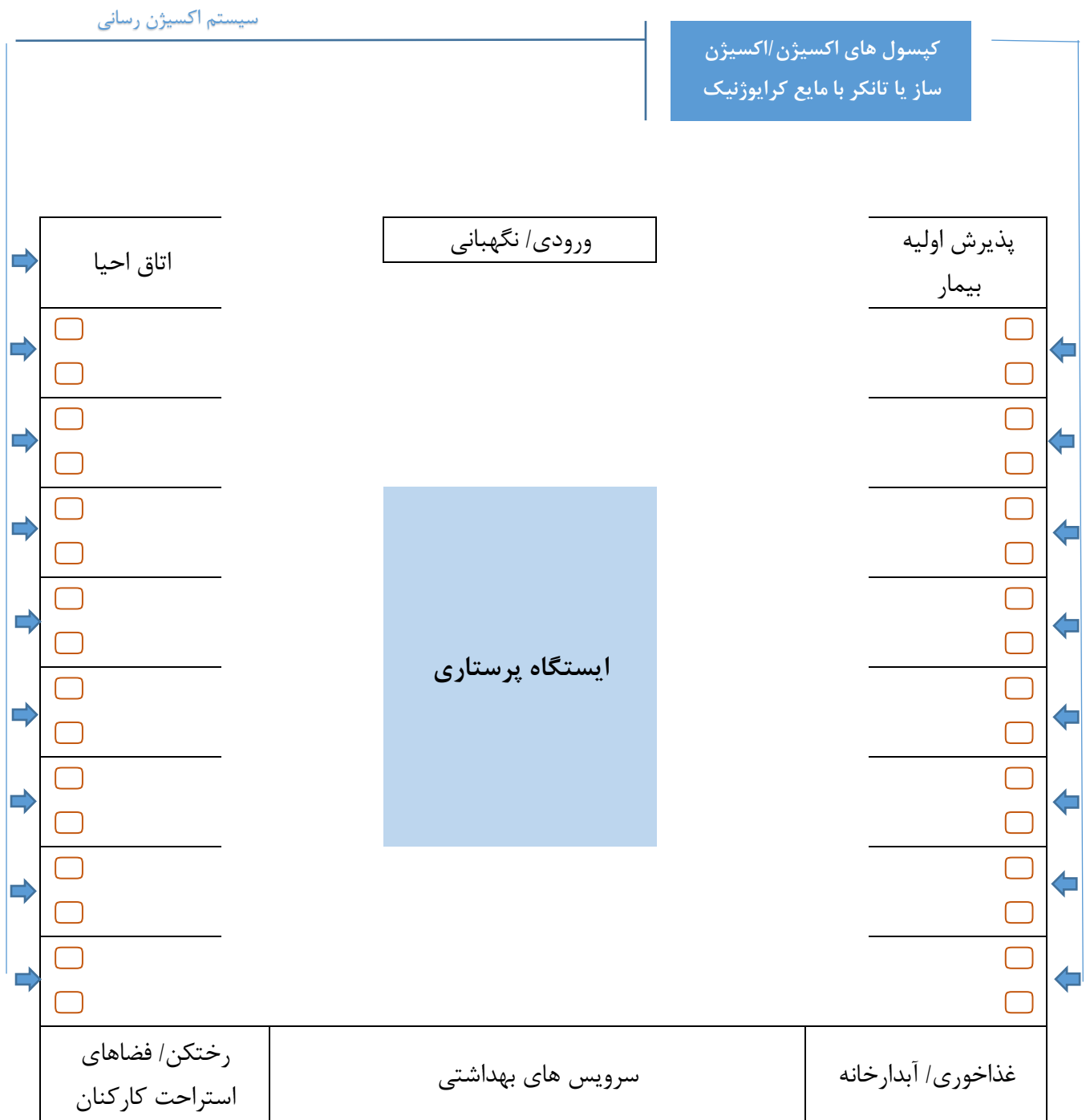
۱. متخصص طب اورژانس، بیماری های عفونی، بیهوشی یا داخلی آنکال ۲۴ ساعته از بیمارستان معین
۲. یک پرستار ۲۴ ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
۳. دو نفر بهیار/کمک پرستار (زن و مرد) ۲۴ ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
۴. یک نفر نیروی خدماتی ۲۴ ساعته (به ازاء هر ۳۰ تخت در هر شیفت کاری)
۵. یک پزشک عمومی ثابت یا متخصص طب اورژانس در صورت امکان
۶. یک نفر برای ثبت اطلاعات و پیگیری ها در HIS و سامانه الکترونیک که می تواند از دانشجویان رشته های مامایی، پرستاری، نیروهای بسیج و ... استفاده شود.
۷. پزشک متخصص بیمارستان معین یا ریفرال موظف است در شیفت صبح به صورت حضوری کلیه بیماران را ویزیت نماید.

^۱ فضای فیزیکی لازم جهت تخت های بستری به ازای هر تخت و با احتساب فضاهای مورد نیاز اطراف حداقل ۵ متر می باشد. فاصله دو تخت از یکدیگر حداقل ۲ متر باشد.

^۲ مطابق دستورالعمل های بهداشت محیط

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه

- تامین نیروی انتظامی متناسب با وسعت و موقعیت واحد بستری اولیه بر عهده نیروهای مسلح یا نیروهای داوطلب بسیجی با هماهنگی دانشگاه مربوطه می باشد.
- نظارت بر رعایت موازین بهداشتی در واحد بستری اولیه بر عهده واحد بهداشت محیط دانشگاه می باشد.



شکل شماره ۱- نمای شماتیک فضای بستری اولیه بیماران کووید ۱۹

ج- حداقل تجهیزات ملزومات مورد نیاز

- تخت، لباس، ملحفه و وسایل مورد نیاز بیماران
- حداقل یک ترالی اوژانس و تجهیزات احیا
- کپسول اکسیژن: بهتر است سیستم اکسیژن رسانی از طریق تهیه چند سیلندر اکسیژن یا یک اکسیژن ساز و یا تانکر با مایع کرایوژنیک در بیرون فضای بستری تعبیه شود و باید در بالای سر هر بیمار یک مانومتر نصب باشد. ضمناً بهتر است در فضای بستری هم سیلندر اکسیژن وجود داشته باشد.
- دستگاه ECG
- تجهیزات نمونه گیری، فراهم شدن امکان ارسال نمونه
- ساکشن

د- وسیله نقلیه

- هر واحد بستری اولیه باید یک وسیله نقلیه در اختیار داشته باشد.
- در صورت امکان یک آمبولانس در محل واحد مستقر باشد.
- هرگونه نقل و انتقال و اعزام بیماران باید طبق نظر پزشک معالج و توسط آمبولانس یا اورژانس پیش بیمارستانی انجام شود.

ه- وسایل حفاظت فردی

- ماسک جراحی برای بیماران
- ماسک جراحی - شیلد - عینک و گان برای پزشک و ارائه دهندگان خدمت
- ماسک N95 برای پزشک تنها برای زمانی که پرسنل ناگزیر از اقداماتی باشد که می تواند منجر به تولید آئروسول شود.
- کیسه های نایلونی برای دفع ماسک بیماران
- سطل زباله درب دار با برچسب زباله عفونی برای دفع بهداشتی اقلام فوق
- مایع ضد عفونی کننده با پایه الکلی مخصوص دست و سطوح

تمامی اقدامات بهداشتی باید براساس دستورالعمل های ابلاغی برای مراکز درمانی انجام و ثبت شود.

فرآیندهای واحد مراقبت بستری اولیه

الف- پذیرش بیمار

- از مراکز بهداشتی درمانی منتخب کرونا
- از کلینیک های تنفسی مستقر در بیمارستان یا کلینیک های ویژه
- از اورژانس بیمارستان ها

بیمار معرفی شده در این مرکز پذیرش می شود و پرونده بیمارستانی (بیمارستان معین یا ریفرال کرونا) تشکیل می شود. ضروری است این واحد به HIS بیمارستانی متصل باشد و همانند بیماران بستری در بیمارستان، پرونده بستری و کاردکس دارویی و ... و سایر الزامات مرتبط با بستری رعایت شود.

در صورت لزوم آزمایشات درخواستی توسط بیمارستان معین یا ریفرال انجام می شود. بیماران باید روزانه در شیفت صبح توسط پزشک متخصص بیمارستان معین ویزیت شوند و در شیفت های عصر و شب شرایط بیمار به پزشک معالج و در صورت لزوم به متخصص آنکال بیمارستان معین یا ریفرال اطلاع داده شود.

در صورت تشدید علائم بیماری مثل افت پیشرونده اشباع اکسیژن خون، اختلال همودینامیک، کاهش سطح هشیاری و سایر اختلالات، بیمار باید بلافاصله توسط آمبولانس (یا اورژانس پیش بیمارستانی) به بیمارستان ریفرال یا معین انتقال داده شود.

لازم به ذکر است تمامی این واحدها وابسته به یک بیمارستان معین و یا ریفرال کرونا هستند و در واقع یک بخش بیمارستانی خارج از فضای بیمارستان محسوب می شوند. بیمار نباید همراه داشته باشد و در طول مدت حضور در واحد بستری اولیه، ملاقات ممنوع است.

بیمار نباید شواهد بالینی یا آزمایشگاهی مورد شدید کووید را داشته باشد (مطابق دستورالعمل درمان)

ب- اقدامات درمانی بیماران در واحد بستری اولیه

- **تامین اکسیژن و اکسیژن درمانی** مهم ترین اقدام برای حفظ جان بیماران است و باید با نظارت دقیق انجام شود. هر یک ساعت ارزیابی صورت گیرد و در صورت عدم پاسخ بیمار، برای بهبود وضعیت اکسیژن رسانی به بیمار تصمیم گیری شود.
- سایر اقدامات به شرح زیر هستند:
 - ارسال نمونه به نزدیک ترین آزمایشگاه تعیین شده
 - اصلاح آب و الکترولیت و سایر درمان های حمایتی مورد نیاز
 - رعایت اصول بهداشت فردی (شستشوی دست ها، ماسک و ...)

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه

- جداسازی از سایرین و رعایت فاصله گذاری فیزیکی تا زمان لازم
 - پایش دقیق افراد از نظر تشدید علائم و درمان های حمایتی برای ارگان های مختلف
- بطور عمومی آنتی بیوتیک در درمان کووید-۱۹ ضرورتی نداشته و توصیه نمی شود. در بیماران با شک به CAP^۳ و سایر علل عفونی، ضروری است به بیمارستان اعزام شود.

کلیه بیماران بستری در واحد باید روزانه یک بار در شیفیت صبح توسط پزشک متخصص بیمارستان معین یا ریفرال ویزیت شوند.

تاکید می شود رژیم درمانی باید دقیقاً مطابق با آخرین نسخه دستورالعمل مراقبت و درمان بیماران کووید -۱۹ بستری در بیمارستان ها باشد

کلیه بیماران باید به صورت روزانه توسط پزشک معالج و پرستار دوره دیده تریاژ شوند و در صورت دارا بودن شرایط معیارهای بستری به بیمارستان معین یا ریفرال برای ادامه بستری و مراقبت بیشتر اعزام شوند.

اندیکاسیون های ارجاع فوری به بیمارستان

- تعداد تنفس بیش از ۳۰ بار در دقیقه
- تعداد ضربان قلب بیش از ۱۲۵ بار در دقیقه (متناسب با افزایش سن این عدد پایین تر در نظر گرفته می شود)
- SpO₂ کمتر از ۹۰٪ علیرغم دریافت اکسیژن (در صورت وجود بیماری زمینه ای تنفسی، قضاوت متفاوت خواهد بود) که با دریافت اکسیژن با NIV قابل اصلاح نباشد.
- افت فشارخون کمتر از ۹۰ mmHg
- افزایش capillary filling به بیش از سه ثانیه
- استفراغ مکرر
- اختلالات شدید الکترولیتی و نارسایی کلیه
- تشدید علائم بالینی/اختلالات انعقادی و تمایل به خونریزی
- بروز یا پیشرفت کاهش سطح هشیاری
- الیگوری

^۳ Community Acquired Pneumonia

ترخیص

مهم ترین عامل تعیین کننده زمان ترخیص بیماران، نظر پزشک معالج است. برای ترخیص بیماران بستری در واحد بستری اولیه، باید معیارهای زیر وجود داشته باشد:

- تب بیمار حداقل به مدت ۴۸ ساعت بدون استفاده از تب بر قطع شده باشد و
- علائم تنفسی نظیر سرفه در حال بهبودی باشد (بهبود سرفه پایدار) و تنگی نفس نداشته باشد و
- سایر علائم حیاتی بیمار به تشخیص پزشک معالج پایدار شده باشد

در صورت ترخیص بیماران از واحد بستری اولیه، معاونت بهداشتی دانشگاه موظف است ضمن تدوین برنامه پیگیری درب منزل؛ آموزش های زیر را برای همه بیماران و افراد خانواده آن ها قبل از ترخیص ارائه بدهد:

- تداوم پیگیری از انتشار ویروس و جداسازی
- خودارزیابی و خود مراقبتی
- علائم هشدار دهنده برگشت یا تشدید بیماری

بعد از ترخیص و تکمیل پرونده توسط پرستار مربوطه، کلیه مدارک و اسناد باید برای طی سایر مراحل اداری و ارسال به بیمه ها به بیمارستان معین ارسال شوند.

پیگیری پس از ترخیص

مشخصات بیمار در زمان ترخیص، در سامانه الکترونیک ثبت شده و طبق دستورالعمل تحت مراقبت قرار می گیرد.

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه



شکل شماره ۲- فضای کلی نمونه ای از واحد بستری اولیه

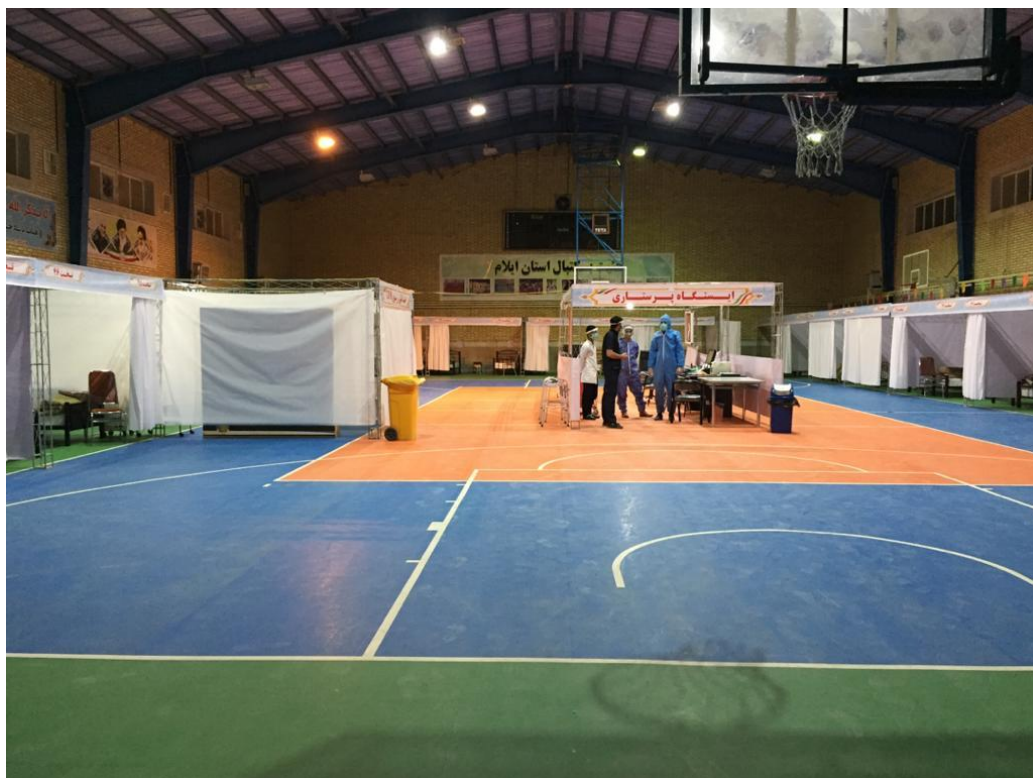


شکل شماره ۳- فضای بستری بیمار

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه



شکل شماره ۴- جداسازی فضاهای بستری در واحد بستری اولیه



شکل شماره ۵- ایستگاه پرستاری مرکزی در واحد بستری اولیه

دستورالعمل مراقبت بیماران کووید ۱۹ در واحد بستری اولیه



شکل شماره ۶- فضاهای بستری تفکیک شده در واحد بستری اولیه



شکل شماره ۷- فضای کلی نمونه ای از واحد بستری اولیه