

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمات

ارائه مراقبت در منزل در بیماران

بتلا به کووید-۱۹ تحفیف

بهار ۱۳۹۹

## تنظیم و تدوین:

۱. دکتر حمیدرضا جماعتی: فوق تخصص ریه و مراقبت های ویژه - استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - قائم مقام مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  ۲. دکتر مسعود مردانی: فلوشیپ فوق تخصصی بیماری های عفونی، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو کمیته کشوری کرونا و آنفلوانزا
  ۳. دکتر آرش سیفی: متخصص عفونی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
  ۴. دکتر فاطمه منجدبی: دکترای تخصصی پرستاری - استادیار گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  ۵. شیرین اسماعیلی: کارشناس پرستاری - دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی - مدیر خدمات پرستاری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  ۶. شمسی نصیری رایینی: کارشناس پرستاری - دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی - سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
  ۷. دکتر سعید جمالی مقدم: متخصص عفونی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان ضیاییان
  ۸. مهناز هادی پور: کارشناس مسئول کنترل عفونت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران
  ۹. فریبا امینی: کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سوپروایزر بیمارستان ضیاییان
  ۱۰. رقیه عابدی گیلاوندی: کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان ضیاییان دانشگاه علوم پزشکی تهران
- زیر نظر:
۱۱. دکتر مریم رسولی: رییس دفتر ارتقا سلامت و خدمات پرستاری معاونت مراقبت پرستاری
  ۱۲. الهام الماسی قلعه: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی - کارشناس مسئول گروه سلامت جامعه معاونت پرستاری ستاد وزارت بهداشت

## تحت نظارت فنی:

**گروه استانداردها سازی و تدوین راهنماهای سلامت**  
**دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردها سازی و تعرفه سلامت**

**دکتر عبدالخالق کشاورزی، فرانک ندرخانی**  
**اکرم ایمانی، آزاده حقیقی**

## عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

ارائه خدمات پرستاری و پزشکی در منزل به بیماران مبتلا به کووید-۱۹

Providing Nursing & Medical Home Care Services to Patients with Covid-19

### تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

کروناویروس ها، خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که می توانند منجر به طیف وسیعی از بیماری های تنفسی از سرماخوردگی خفیف تا عفونت های شدید نظیر MERS و SARS شوند. آخرین کروناویروس شناخته شده، منجر به کووید-۱۹ می شود. علائم بیماری شامل تب، سرفه های خشک و خستگی بوده و در برخی موارد با درد، احتقان و آبریزش از بینی، گلودرد و اسهال همراه است.

در بسیاری موارد، افرادی که دچار عفونت شده اند، هیچ علامتی نداشته و در ۸۰ درصد موارد، بدون درمان خاصی بهبود می یابند. در برخی موارد تعدادی از بیماران مبتلا به نوع خفیف بیماری می شوند که می توانند درمان و خدمات مراقبتی را در منزل دریافت کنند. از سوی دیگر ممکن است برخی بیماران ترخیصی از بیمارستان نیز به خدمات ویژه ای نیاز داشته باشند که در منزل قابل دستیابی است.

با توجه به اهمیت مراقبت های پرستاری در منزل و آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده، این بسته استاندارد خدمت، جهت حمایت خانواده ها و مراقبت از بیمار و همچنین جهت استفاده ی مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل در جهت افزایش ایمنی بیمار و جلوگیری از گسترش این بیماری، تدوین گردیده است. بر اساس این استاندارد خدمت، بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ترخیص شده از بیمارستان یا بیماران با علائم خفیف زیر کاندید بستری و مراقبت در منزل هستند:

- بیمارانی که دوره حاد بیماری خود را در بیمارستان گذرانده و شرایط باثبات (stable) دارند.
- برحسب صلاحدید پزشک و بر اساس شرایط بیمار
- بیمار در مرحله خفیف بیماری باشد و از اورژانس بیمارستان، درمانگاه و یا مطب پزشک به مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل ارجاع داده شود.
- بیماران دارای علائم خفیف که بیماری زمینه ای از جمله نقص سیستم ایمنی، بیماری های قلبی عروقی و یا احتمال توسعه عوارض در آنها وجود نداشته باشد.

شایان ذکر است تصمیم اتخاذ شده در این خصوص بایستی بر اساس ارزیابی بیمار و با نظر پزشک معالج انجام پذیرد.

### بررسی وجود شرایط ذیل در منزل جهت مراقبت از بیماران:

- امکان مراقب مناسب جهت بیمار نظیر عدم حضور سایر اعضای خانواده در مدت زمان قرنطینه و صرفاً حضور یک نفر به طور ثابت در منزل، وجود داشته باشد.
- فضای جداگانه ای جهت قرنطینه و یا جداسازی بیمار از همراه وی وجود داشته باشد.

- امکان دسترسی بیمار به مواد غذایی و سایر مایحتاج روزانه وجود داشته باشد.
- اعضای خانواده دسترسی کافی به لوازم و تجهیزات حفاظت فردی (PPE<sup>1</sup>)، (حداقل ماسک و دستکش) داشته و قادر به تبعیت از موازین توصیه شده جهت کنترل عفونت (شست و شوی دست، بهداشت تنفسی و سرفه، ...) باشند.
- همراه بیمار نباید شامل افراد بالای ۶۵ سال، کودکان، زنان باردار، بیماران دچار نقص ایمنی و بیماران مبتلا به بیماری های مزمن قلبی، ریوی و کلیوی باشند؛ چرا که در صورت حضور بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در منزل، ممکن است در معرض خطر ابتلا به عوارض عفونت کووید-۱۹ قرار بگیرند.

## مراقبت های قابل ارایه

### - معیارهای عمومی مراقبت در منزل:

۱. در صورتیکه تصمیم بر مراقبت بیمار در منزل گرفته شد بایستی ابتدا ارزیابی از محل زندگی و مراقبین بیمار انجام پذیرد تا مشخص شود که آیا محل زندگی فرد برای ارائه خدمات در منزل مناسب است؟
۲. بیمار و خانواده بایستی توانایی تبعیت از درمان را از جمله قرنطینه (ایزولاسیون) در منزل، شستشوی دست، رعایت بهداشت تنفسی (عطسه، سرفه و ...)، تمیز کردن محیط و محدودیت در جابجایی را داشته و بتوانند مسائل مرتبط با ایمنی بطور مثال جلوگیری از آتش سوزی زمانی در زمان استفاده از اکسیژن یا زمان استفاده از شوینده ها یا ضدعفونی کننده های حاوی الکل را رعایت کنند.
۳. ارتباط بین ارائه دهندگان خدمات مراقبتی در منزل و بیمار و خانواده در تمام طول دوره بستری بیمار در منزل تا زمانی که بیمار عاری از علائم باشد بایستی وجود داشته باشد.
۴. در جهت رعایت تمام موازین و احتیاطات استاندارد در منزل بایستی اطلاعات جامع و آموزش های لازم در ارتباط با روش های انتقال کووید-۱۹ به بیمار و خانواده داده شود تا بتوانند از فردی که مشکوک به این ویروس می باشد، نگهداری کنند.
۵. لازم است آموزش های لازم به بیمار یا همراهان ارایه شده و توانایی خانواده از نظر نگهداری از بیمار در منزل اطمینان حاصل گردد.
۶. سطح نیاز به مراقبت پرستاری، پزشکی یا توانبخشی توسط ایتنسیویست، پزشک مقیم بخش ICU یا پزشک معالج در زمان ترخیص باید تعیین گردد.
۷. وسایل مورد نیاز بیمار برای مراقبت در منزل مشخص و توسط خانواده تهیه گردد.
۸. آخرین دستورات پرستاری و پزشکی مورد نیاز بیمار در هنگام ترخیص/ارجاع برای ارائه خدمات مراقبت در منزل مکتوب گردد.

<sup>1</sup> Personal protective equipment

۹. واحد مراقبت در منزل بیمارستان لازم است در خصوص نحوه مراقبت در منزل به مسئول فنی مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل دستورات و اقدامات لازم را طبق دستورالعمل اجرایی "نحوه ارائه مراقبت های پرستاری در منزل در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ خفیف" ابلاغی معاونت پرستاری وزارت متبوع به مراکز مذکور کل کشور طی نامه شماره ۱۳۹/۱۸۳۶/د مورخ ۹۸/۱۲/۶ اعلام گردد.

۱۰. در صورتی که دستور ترخیص بیمار با ارائه ادامه خدمات در منزل، در پرونده ثبت گردد و خانواده همکاری لازم را به عمل نیاورند، پرونده به مسئول فنی و واحد مراقبت در منزل بیمارستان جهت پیگیری و اقدام لازم ارجاع گردد. (می تواند بیمار را جهت ادامه مراقبت به نقاهتگاه های تعیین شده توسط ستاد کشوری کرونا، معرفی و ارجاع نماید).

۱۱. اقدامات انجام شده در راستای شناسنامه خدمتی در پرونده بستری بیمار توسط متخصص عفونی، پزشک مقیم بخش محل بستری یا پزشک معالج، پرستار بیمار و واحد مراقبت در منزل بیمارستان ثبت گردد.

### ✓ بخش دوم: شامل اقدامات لازم حین ارائه خدمت:

#### الف. خدمات پزشکی:

- ۱- ویزیت پزشک یک بار در سه روز اول مراقبت در منزل، بر حسب ضرورت و نیاز بیمار
- ۲- پزشک می تواند در مدت مراقبت در منزل یکبار مشاوره غیر حضوری (Tele order) به پرستار مراقب بیمار ارائه دهد.
- ۳- بمنظور رعایت مستندسازی ضروری است ارتباطات غیر حضوری با استفاده از سیستم های پیغام صوتی یا مکتوبات شبکه های مجازی و یا پیامک انجام و کادر درمان نسبت به حفظ آن همت گمارند.

#### ب. خدمات پرستاری:

۱. بررسی وضعیت سلامت بیمار/مددجو (شرح حال و معاینه فیزیکی) و ثبت در پرونده کاغذی/ الکترونیکی
۲. تدوین برنامه مراقبتی جهت بیماران بر اساس اهداف و اولویت ها و تشخیص های پرستاری و ثبت آن در پرونده
۳. مراقبت پرستاری از بیماران متناسب با بیماری زمینه ای
۴. پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از بیماران، خانواده ها
۵. همراهی و نظارت حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی
۶. اجرا و ثبت کامل خدمات در پرونده مانند کنترل و ثبت علائم حیاتی، اندازه گیری SPO2
۷. تامین نیازهای اکسیژن رسانی و تهویه (تمرینات تنفسی، اکسیژن درمانی، ساکشن ترشحات، فیزیوتراپی تنفسی)
۸. انجام انواع نمونه گیری ها بر حسب نیاز و بررسی نتایج پاراکلینیکی و تشخیص موارد بحرانی و اطلاع به پزشک معالج
۹. نظارت بر تامین بهداشت فردی مددجو
۱۰. اجرای دستورات دارویی: تزریقی (جلدی، زیر جلدی، داخل جلدی، وریدی، عضلانی و واکسیناسیون)، استنشاقی، خوراکی، قطره ها، پماد ها، پچ های دارویی

۱۱. انجام مایع درمانی و بررسی جذب و دفع مایعات

۱۲. مدیریت علائم احتمالی و همراه نظیر اسهال و ...

۱۳. راهنمایی و مشاوره به مددجو/ بیمار در خصوص نحوه مراقبت از خود و در صورت لزوم ارجاع

۱۴. توجه و اقدام به کنترل دما، نور و سرو صدای محیط بیمار و تامین شرایط استراحت بیمار

۱۵. ارجاع بیمار به بیمارستان ارجاع دهنده در صورت تشدید علائم و تاخیر در روند بهبودی

❖ مسئول فنی مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل هر ۵ روز مطابق شرح وظایف بیان شده در آیین نامه ی تأسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل توسط وزارت بهداشت، می بایست بر کیفیت خدمات ارائه شده به مددجویان بر اساس استانداردها و پروتکل های مصوب نظارت نموده و رسیدگی و پاسخ گویی به شکایات را داشته باشد.

#### ۱- ارائه خدمات پزشکی در منزل برای یک دوره ۱۴ روزه شامل:

○ یک نوبت ویزیت پزشک در سه روز اول مراقبت در منزل در صورت نیاز

○ یک نوبت ویزیت پزشک در هفته دوم مراقبت در منزل (بر حسب نیاز)

#### ۲- ارائه خدمات پرستاری در منزل برای یک دوره ۱۴ روزه شامل:

○ هفته اول: روز اول ۲ ساعت و مابقی روزها ۱ ساعت

○ هفته دوم: انجام مشاوره تلفنی (یکبار) از نظر بررسی حال عمومی بیمار و ارزیابی سایر افراد خانواده از نظر

ابتلا به بیماری کووید -۱۹

○ انجام نظارت توسط مسئول فنی مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل جهت ارزیابی خدمات ارائه

شده به بیمار و خانواده وی (هر هفته یکبار حداکثر ۲ بار)

#### **افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استانداردها تجویز:**

۱- پزشک متخصص عفونی / پزشک معالج

۲- پزشک عمومی (در موارد تخصصی با مشورت تلفنی با پزشک متخصص و با مستندسازی می تواند دستورات دارویی،

مراقبتی و تشخیصی بدهد.)

#### **افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:**

۱- پزشک عمومی

۲- پرستار دارای حداقل مدرک کارشناسی با حداقل دو سال تجربه بالینی و مسلط به دستورالعمل های کنترل عفونت و

مراقبت از بیمار مبتلا به کووید -۱۹

۳- بهیار و کمک پرستار جهت ارائه خدمات اولیه بهداشتی در صورت نیاز بیمار و یا درخواست خانواده وی

### استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

- بیمار در یک اتاق تنها دارای تهویه مناسب قرار داده شود (در و پنجره های اتاق قابل باز شدن باشد).
- جابجایی و حرکت بیمار محدود شود و حتی الامکان فضاهای مشترک (آشپزخانه، حمام، توالت و...) دارای تهویه مناسب بوده و پنجره ها جهت گردش هوا باز شوند.
- تعداد مراقبین از بیمار به حداقل رسانده شود (حتی الامکان یک نفر که دارای وضعیت سلامت مطلوب بوده و دارای ضعف سیستم ایمنی و یا بیماری زمینه ای نباشد از بیمار مراقبت کند).
- بیمار ملاقات ممنوع باشد.
- سطوحی که بیمار با آن ها در تماس است (میز، تخت، مبلمان اتاق و...) بایستی روزانه تمیز و ضدعفونی شود. برای ضد عفونی کردن این وسایل می توان از شوینده های خانگی یا دترژنت، شسته و سپس آبکشی شود. سپس با هیپوکلریت سدیم نیم درصد (معادل ۵۰۰۰ pm یا به نسبت یک دهم در آب حل شود) شسته شود.
- سطوح توالت و حمام مورد استفاده بیمار حداقل یک بار در روز شسته و ضد عفونی شود (با هیپوکلریت سدیم نیم درصد معادل ۵۰۰۰ pm یا به نسبت یک دهم در آب حل شود).
- لباس، ملحفه، حوله های حمام و دست روزانه و به طور مرتب با صابون رختشویی و یا در ماشین لباسشویی با آب ۶۰ تا ۹۰ درجه شسته و کاملاً خشک شوند. ملحفه های آلوده در کیسه زباله بند دار گذاشته شده و از جابه جایی و تماس مستقیم آن ها با پوست خودداری شود.
- در زمان تمیز نمودن محیط زندگی بیمار بایستی از دستکش ها و لباس های محافظ و یا پیش بند به منظور جلوگیری از رسیدن ترشحات به بدن استفاده شوند و تا زمانی که سطح آن ها تمیز است می توان از آن ها استفاده کرد. می توان از دستکش یک بار مصرف و یا دستکش خانگی استفاده کرد. دستکش های خانگی بایستی با آب و صابون و یا دترژنت شسته شود. دستکش یک بار مصرف بایستی پس از استفاده دور انداخته شود (قبل از درآوردن دستکش و بعد از استفاده باید دست شسته شود).
- زباله های مرتبط با بیمار زباله عفونی در نظر گرفته شده و در سطل درب دار نگهداری و به عنوان زباله عفونی دفع شود. از انواع مواجهه با لوازم آلوده که در ارتباط مستقیم با بیمار هستند اجتناب شود.

### تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

تجهیزاتی که معمولاً تمام بیماران ناتوان و در بستر نیاز پیدا خواهند کرد، موارد زیر بوده و این تجهیزات بر اساس نیاز بیماران میبایست تامین گردد:

۱- پالس اکسی متر

۲- پایه سرم

۳- کپسول اکسیژن ۱۰ لیتری با مانومتر

۴- دستگاه فشارسنج

❖ تجهیزات سرمایه ای جزء تعهدات شناسنامه خدمتی محسوب نمی شود و بعنوان بیان جزئیات ذکر شده است.

### داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت در منزل برای یک دوره ۷ روزه مراقبت

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	انواع سرنگ ۲، ۵ و ۱۰ سی سی	۳ تا ۴ عدد
۲	آنژیوکت (در صورت لزوم)	۱ الی ۲ عدد
۳	دستکش لاتکس	۳ عدد
۴	ماسک یکبار مصرف	یک بسته
۵	دستکش یکبار مصرف	۵۰ عدد
۶	پنبه الکل	یک بسته
۷	ست سرم (در صورت لزوم)	۲ عدد
۸	ماسک اکسیژن	۱ عدد

❖ در صورتیکه طبق نظر پزشک معالج مدت مراقبت در منزل تمدید شود، اقلام مصرفی فوق در نظر گرفته شود.

### استانداردهای ثبت:

۱- ثبت گزارش اقدامات پرستاری و پزشکی در فرم مخصوص

۲- ثبت دستورات پزشک ویزیت کننده بیمار و نتایج اقدامات انجام گرفته

۳- چارت علائم حیاتی و SPO2 بیمار

۴- ثبت نتایج اقدامات پاراکلینیکی

۵- چارت جذب و دفع مایعات (در صورت لزوم)

### اندیکاسیون های دقیق جهت خدمت:

۱- بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که به تشخیص پزشک اورژانس، بیماری آن ها در منزل قابل مدیریت است.

۲- بیماران مبتلا به کووید-۱۹ پس از ترخیص که وضعیت پایداری داشته و می توانند ادامه مراقبت را در منزل دریافت کنند.

۳- خدمات مورد نیاز بیماران فوق شامل کمک به ارتقای وضعیت تنفس آن ها (اکسیژن درمانی، فیزیوتراپی تنفسی، ساکشن

ترشحات، ...)، مایع درمانی، کنترل تب و مدیریت سایر علائم احتمالی نظیر اسهال، آنتی بیوتیک تراپی (در صورت

تجویز) تداوم درمان های ناشی از بیماری زمینه ای احتمالی و مانند آن خواهد بود.



## شواهد علمی در خصوص کنترل اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- ۱- نیاز به اقدامات و خدمات جدی پزشکی
- ۲- بیماری که قادر به انجام امورات شخصی و محدود خود بوده و نیازی به کمک از سوی پرسنل تخصصی نداشته باشد.
- ۳- ایجاد شرایط بحرانی و اورژانس های پزشکی
- ۴- بیماران دارای بیماری های زمینه ای که برحسب نظر پزشک نیاز به اقامت در بیمارستان دارد
- ۵- بیمارانی که داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف میکنند و برحسب نظر پزشک نیاز به اقامت در بیمارستان دارد
- ۶- مادران بارداری که تهدید جان مادر و جنین را به همراه دارند
- ۷- بیماران با نقص سیستم ایمنی که برحسب نظر پزشک نیاز به اقامت در بیمارستان دارد
- ۸- بیماران دارای بیماریهای حاد اعصاب و روان

## مدت زمان ارائه هر واحد خدمت در یک دوره خدمتی یک هفته ای:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص عفونی یا پزشک معالج	پزشک متخصص	یک نوبت ویزیت	ویزیت در صورت نیاز
۲	پزشک عمومی	دکترای حرفه ای	یک نوبت ویزیت	ویزیت
۳	پرستار عمومی	لیسانس به بالا	۷ روز (حداکثر ۸ ساعت در طول هفته دوم انجام مشاوره تلفنی حداکثر ۲ بار	ارائه خدمات عمومی پرستاری در منزل
			هر هفته یکبار و حداکثر دو بار	
۴	مسئول فنی مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل	لیسانس به بالا	هر هفته یکبار و حداکثر دو بار	نظارت و ارزیابی از کیفیت خدمات ارائه شده

## موارد ضروری جهت آموزش به بیمار و خانواده

- روش های پیشگیری، مراقبت و درمان از بیماری کووید -۱۹
- آموزش تغذیه و رژیم غذایی
- روش های آرام سازی در جهت کاهش ترس، اضطراب و درد بیمار و خانواده
- آموزش نحوه مصرف داروها و عوارض دارویی
- آموزش بهداشت فردی، جسمی
- آموزش فیزیوتراپی تنفسی
- آموزش های مورد نیاز بیمار متناسب با مشکل موجود وی
- آموزش صحیح نحوه مصرف اکسیژن

## منابع:

- 1- Home Care for patient with suspected novel coronavirus (2019-nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Interim guidance 04 February 2020
- 2- CDC, Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)