



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی در بیمارستان صحرائی و نقاهتگاه بیماران



معاونت بهداشت

نسخه دوم- فروردین ۱۳۹۹

کد ۳۰۶/۱۴۴

## فهرست

۲	مقدمه.....
۲	دامنه کاربرد.....
۲	فاصله‌گذاری اجتماعی.....
۴	غربال‌گری، مراقبت و بازتوانی.....
۴	۱. غربالگری شاغلین در همه‌گیری کووید-۱۹.....
۵	۲. مراقبت از گروه‌های آسیب‌پذیر.....
۵	۳. بازتوانی در شاغلین با سابقه کووید-۱۹.....
۵	اقدامات کنترلی سلامت محیط و کار.....
۶	۱. بهداشت و حفاظت فردی.....
۶	۲. بهداشت مواد غذایی.....
۷	۳. بهداشت ابزار و تجهیزات.....
۱۰	۴. بهداشت ساختمان.....
۱۶	۵. سایر اقدامات.....
۱۷	نکات مهم.....
۱۹	آموزش بهداشت.....
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> .....
۲۲	پیوست ۱: فرم خوداظهاری فرد جهت بازگشت به کار.....
۲۲	پیوست ۲: روش درست شستشوی دست‌ها.....
۲۵	پیوست ۳: پوشیدن و درآوردن تجهیزات حفاظت فردی.....
۲۵	مراحل پوشیدن وسایل حفاظت فردی (PPE) توصیه‌شده.....
۲۷	مراحل درآوردن وسایل حفاظت فردی (PPE) توصیه‌شده.....
۳۰	پیوست ۴: گندزادهای سطوح.....
۳۳	جدول ۱- راهنمای غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم.....
۳۳	جدول ۲- راهنمای تهیه مواد گندزدا.....
۳۴	پیوست ۵: نکات مهم در پیشگیری از کرونا ویروس.....

## مقدمه

شناسایی راه‌های انتقال عامل ایجادکننده بیماری نقش مهمی در کنترل آن دارد. راه‌های انتقال این ویروس هنوز به‌طور دقیق مشخص نشده‌است ولی به‌عنوان یک اصل کلی ویروس‌های تنفسی به‌طور عمده از طریق ریز قطرات یا از طریق سرفه یا عطسه و یا لمس اشیاء آلوده منتقل می‌گردند. بر اساس دانسته‌های کنونی این بیماری از یک طیف ملایم تا شدید با علایمی همچون تب، سرفه، تنگی نفس می‌تواند بروز نماید و در موارد شدیدتر ممکن است منجر به ذات‌الریه، نارسایی کلیه و مرگ گردد. درصد مرگ ناشی از این بیماری هنوز به‌طور دقیق مشخص نشده‌است.

با عنایت به آخرین اطلاعات، انتقال ویروس کرونا از انسان به انسان از طریق سرفه، عطسه، تخلیه ترشحات بینی و دهان در محیط می‌باشد. این ویروس می‌تواند در فاصله ۱ تا ۲ متری از طریق سرفه یا عطسه منتقل شود. راه دیگر انتقال، تماس دست‌ها با محیط و سطوح آلوده به ویروس مانند تجهیزات، دستگیره درها، میز و صندلی، شیرآلات، نرده پله‌ها، پریز و کلیدهای برق و کلیه وسایلی است که به‌طور عمومی و مشترک استفاده می‌شود شامل اسکناس، اسناد و مدارک دست به دست شده و نظایر آن. بنابراین حائز اهمیت است پس از تماس با هر فرد یا اشیاء مشکوک دست و صورت با آب و صابون شستشو گردد.

## دامنه کاربرد

کاربرد این راهنما در بیمارستان‌های صحرایی و نگاهتگاه جهت مقابله با بیماری کووید-۱۹ می‌باشد. این راهنما جهت پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ (کرونا ویروس) بوده و سایر قوانین، آیین نامه‌ها، مقررات، دستورالعمل‌های مرتبط با بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای به قوت خود باقی است.

## فاصله‌گذاری اجتماعی

یکی از راه‌های کاهش مواجهه و قطع زنجیره تماس رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی است. از آنجا که بسیاری از شاغلین صنایع و واحدهای تولیدی و خدماتی در معرض بیماری کووید ۱۹ هستند و محل‌های کسب و کار یکی از اماکن تجمع محسوب شده که می‌تواند سبب انتقال بیماری گردد و از طرفی حفظ سلامت نیروی کار از اهمیت بالایی برخوردار است لازم است مقررات ویژه‌ای از طریق فاصله‌گذاری اجتماعی علاوه بر رعایت اصول بهداشتی برای کاهش مواجهات متناسب با سطح اضطرار و درجه اهمیت فعالیت اقتصادی و صنایع در نظر گرفته شود.

در این راستا لازم است موارد زیر رعایت شود:

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

- جداسازی مسیر ورود و خروج افراد رعایت گردد.
- فاصله افراد در هنگام ورود و خروج با خط کشی مشخص گردد.
- از ورود بیمار به قسمت اداری پذیرش و ترخیص جلوگیری شود و فاصله ایمن بین مراجعه کنندگان در محل های مذکور رعایت شود.
- فاصله فیزیکی مناسب (حداقل یک متر) هنگام شرح حال گرفتن از بیمار رعایت گردد.
- مدت زمان شرح حال گرفتن به حداقل برسد.
- در هنگام صحبت کردن با بیمار و همراه بیمار فاصله حد اقل یک متر رعایت شود.
- در صورت ضرورت برای ارائه خدمت و رسیدگی به امور بیمار در فاصله کمتر از یک متر، استفاده از تجهیزات کامل حفاظت فردی الزامی است.
- برای کاهش قرار گرفتن در معرض ویروس از موانع فیزیکی مانند شیشه یا پنجره پلاستیکی استفاده شود. این رویکرد می تواند در مناطقی که بیماران ابتدا در آنها حضور دارند، مانند مناطق تریاژ، پذیرش در بخش اورژانس یا پنجره داروخانه در زمان تحویل دارو، عملی گردد.
- از دستگاہهای تلویزیونی مدار بسته برای برقراری ارتباط با بیماران در منطقه ایزوله استفاده شود.
- افراد مبتلا به کووید-۱۹ با افرادی که مشکوک به کووید-۱۹ هستند در کنار هم قرار نگیرند.
- افراد مبتلا به عفونت های تنفسی ناشی از سایر عوامل بیماری زا نیز از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در کنار هم قرار نگیرند.
- تخت های بستری حداقل ۲ متر با فاصله از هم قرار داده شوند.
- از انتقال بیماران به بیرون از اتاق بستری خودداری گردد مگر اینکه از نظر پزشکی ضروری باشد.
- از تجهیزات رادیوگرافی و سایر تجهیزات تشخیصی قابل حمل استفاده گردد.
- در صورت نیاز به انتقال بیمار، بیمار با استفاده از ماسک پزشکی و در مسیرهای انتقال از پیش تعیین شده جابجا گردد.
- تعداد کارکنان مراقبت های بهداشتی و همراهان بیمار (در صورت لزوم) در تماس با بیماران مشکوک یا تأیید شده با کووید-۱۹ محدود گردد.
- در صورت فعال بودن سرویس ایاب و ذهاب کارکنان، از نصف ظرفیت سرنشین خودرو برای جابجایی کارکنان استفاده شود.
- افزایش تعداد سرویس های ایاب و ذهاب برای رعایت فاصله گذاری ایمن در جابجایی کارکنان صورت پذیرد.

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

- رعایت فاصله ایمن حداقل یک متر در قسمت های عمومی از جمله سلف سرویس و غذا خوری و مسیر ورود و خروج الزامی است.
- حتی الامکان از برگزاری جلسات حضوری، دوره و کارگاههای آموزشی خودداری گردد و از امکاناتی نظیر ویدئو کنفرانس و مانند آن استفاده گردد.
- از تجمع در اتاق کار، آبدارخانه و هر جایی که کارکنان می توانند تجمع نمایند، اجتناب گردد.
- در صورتی که مواجهه چهره به چهره ناگزیر باشد حداقل زمان ممکن و حداقل فاصله ایمن (بیشتر از یک متر) رعایت گردد.
- زمان های استراحت به گونه ای برنامه ریزی گردد که از تجمع جلوگیری شود.
- برنامه ریزی گردش کار شاغلینی که به صورت اقماری فعالیت می نمایند به صورتی انجام شود که تعداد سفرها به محل کار و منزل به حداقل میزان ممکن کاهش یابد.

## **غربالگری، مراقبت و باز توانی**

### **۱. غربالگری شاغلین در همه گیری کووید-۱۹**

- لازم است براساس طرح فاصله گذاری اجتماعی، پیش از ورود به محل کار، فعالیت های زیر انجام پذیرد:
- ۱- همه موظف هستند در بدو ورود به محل کار/ تحصیل فرم خود اظهاری را مبنی بر عدم وجود علائم تنفسی مرتبط با کووید-۱۹ یا وجود تماس نزدیک با بیمار را تکمیل نمایند (پیوست شماره ۱).
  - ۲- بررسی روزانه علائم شاغلین: کلیه شاغلین به طور روزانه باید توسط نماینده کارفرما از نظر علائم بیماری (بویژه علائم تنفسی)، مورد ارزیابی قرار گیرند. این ارزیابی تا پایان همه گیری به صورت روزانه ادامه خواهد داشت. در صورتی که شاغل دارای علامت باشد، می بایست علائم فرد در سامانه وزارت بهداشت به آدرس [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir) ثبت گردد و در صورت وجود هشدار مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت، از ادامه فعالیت شاغل در محل کار ممانعت به عمل آید و در صورت عدم دسترسی به سامانه فوق فرد علامتدار جهت ارزیابی مستقیماً به مراکز خدمات جامع سلامت ارجاع داده می شود. در صورتی که نیاز به قرنطینه خانگی برای این شاغلین وجود داشت ارائه گواهی پزشک معالج به کارفرما الزامی است. این افراد باید مراحل مربوط به تشخیص، درمان، نقاهت و بازگشت به کار را طی کنند.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

## ۲. مراقبت از گروه‌های آسیب‌پذیر

دو گروه زیر با گواهی پزشک معتمد، به عنوان افرادی که در معرض ابتلا به بیماری کووید-۱۹ عارضه‌دار قرار دارند، در نظر گرفته شده است:

**گروه الف** - بیماران با بیماری زمینه‌ای:

- بیماری قلبی - عروقی

- فشارخون

- دیابت

- بیماری‌های تنفسی زمینه‌ای

- BMI > 40

**گروه ب** - بیماران با نقص ایمنی:

- تحت درمان با کورتیکواستروئید بیش از ۱۲/۵mg پردنیزولون در روز بیش از دو هفته

- شیمی درمانی

- بدخیمی‌ها

- پیوند اعضا

## ۳. بازتوانی در شاغلین با سابقه کووید-۱۹

تمامی شاغلین با احتمال ابتلا به بیماری کووید-۱۹ با لازم است پس از طی دوران درمان و نقاهت، جهت بازگشت به کار براساس آخرین نسخه "راهنمای بازگشت به کار شاغلین با احتمال ابتلا به کووید-۱۹" ابلاغی از وزارت بهداشت مورد ارزیابی قرار گیرند و وضعیت شاغل برای بازگشت به کار مورد ارزیابی پزشکی قرار گیرد.

## اقدامات کنترلی سلامت محیط و کار

انتخاب محل استقرار، شرایط ساختمانی، تأمین آب سالم، جمع آوری، تصفیه و دفع بهداشتی فاضلاب و پسماند و رعایت بهداشت فردی نقش اساسی در حفظ سلامت انسان در زمان طغیان بیماری های عفونی از جمله طغیان کووید-۱۹ ایفا می‌کند. اجرای خوب و مستمر تأمین آب سالم، دفع بهداشتی فاضلاب، رعایت بهداشت و مدیریت پسماندهای تولیدی در محل مراقبت و درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ همچنین به جلوگیری از انتقال انسان به انسان این بیماری کمک می‌نماید.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران

لازم است برای دستیابی به بالاترین سطح اثربخشی در پاسخ به شیوع بیماری حاد تنفسی شدید مانند شیوع کووید ۱۹، با استفاده از راهکارها و شیوه های توصیه شده، یک برنامه پیشگیری و کنترل عفونت با تشکیل یک تیم اختصاصی و آموزش دیده در نقاهتگاه اجرا گردد.

## ۱. بهداشت و حفاظت فردی

برای رعایت موارد مربوط به بهداشت و حفاظت فردی به پیوست های ۲ و ۳ این راهنما مراجعه شود.

## ۲. بهداشت مواد غذایی

تهیه غذای بیماران باید از مراکز مجاز و مورد تایید معاونت های بهداشت دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور تهیه گردد .

در خصوص حمل و نقل و توزیع غذا در نقاهتگاه توجه به موارد زیر ضروریست:

- حمل غذا با خودروی مناسب حمل و نقل مواد غذایی
- حفظ زنجیره سرد و گرم در انتقال مواد غذایی به نقاهتگاه
- کنترل دمای غذا در زمان تحویل به نقاهتگاه
- انجام کنترل های روتین نمونه برداری تصادفی مواد غذایی برای کنترل کیفیت غذا
- ترجیحا استفاده از ظروف یکبار مصرف برای بیماران و در صورتیکه امکان پذیر نباشد جمع آوری و شستشو و گندزدایی ظروف
- کارکنان مسئول توزیع مواد غذایی ضمن رعایت بهداشت فردی و همچنین با رعایت حفاظت فردی کامل نسبت به توزیع غذا اقدام نمایند .
- باقیمانده مواد غذایی بیماران به عنوان پسماند عفونی در نظر گرفته شده و وارد چرخه مدیریت پسماندهای عفونی گردد.
- در صورت سرو غذا در رستوران ها و یا بوفه ها موارد زیر رعایت گردد:
  - سرو نمک، فلفل، سماق ، آب آشامیدنی و غیره در بسته بندی های یکبار مصرف انجام گیرد.
  - مواد غذایی سلف سرویس قبل از سرو باید دارای پوشش بهداشتی باشند.
  - عرضه مواد غذایی روباز و فله ای بدون پوشش ممنوع می باشد.
  - عرضه سالاد بایستی از سالاد بسته بندی دارای مجوز می باشد.
  - استفاده از پوشش یکبار مصرف جهت میز غذا خوری در سلف سرویس و رستوران الزامی می باشد.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

- رعایت دستورالعمل های مرتبط با بیمارستان صحرایی ، بهداشت مواد غذایی و پسماند مصوب وزارت بهداشت الزامی است.

### ۳. بهداشت ابزار و تجهیزات

#### نظافت و گندزدایی سطوح و تجهیزات

نظافت و گندزدایی محیط و تجهیزات نقش مهمی در جلوگیری از عفونت های بیمارستانی دارد.

#### الف- کارکنان ارایه دهنده خدمات نظافت

- تعداد متناسب نیروی انسانی ارایه خدمات نظافتی با تعداد تخت های بستری
- تهیه دستورالعمل نظافت و گندزدایی و آموزش به پرسنل خدماتی
- نظارت بر کار نیروهای خدماتی جهت کسب اطمینان از نحوه نظافت و گندزدایی
- نظافت و گندزدایی همه محیط ها و سطوحی که بیماران کووید-۱۹ با آن در تماس می باشند به صورت منظم ( حداقل یکبار در روز و در زمانی که بیمار ترخیص می شود ) انجام شود.
- آموزش های لازم جهت نظافت و گندزدایی بخش های پر خطر ارایه شود.
- از فعالیت کادر خدماتی آموزش ندیده در بخش های پر خطر اجتناب گردد.
- آموزش های لازم در خصوص خطرات مواد شیمیایی گندزدایی و رعایت ایمنی در حین کار ارایه گردد.
- از تجهیزات حفاظت فردی در حین کار استفاده شود.

#### ب- نظافت و گندزدایی تجهیزات پزشکی

استریل نمودن یا گندزدایی اقلام ، تجهیزات و وسایل پزشکی موضوعی پیچیده و بسیار تخصصی است. تمام سطوح مراقبت از بیمار، وسایل پزشکی و تجهیزات مورد استفاده در مراقبت های بهداشتی می توانند آلوده به میکروارگانیسم ها باشند. پس از آلوده شدن، این موارد می تواند خطری برای بیماران و کارکنان به همراه داشته باشد. به عنوان یک مؤلفه اساسی در پیشگیری و کنترل عفونت باید یک روش عملیاتی استاندارد برای کنترل آلودگی و ایمن بودن مناطق مراقبت از بیمار با تماس زیاد و کلیه وسایل و تجهیزات قابل استفاده مجدد برای جلوگیری از عفونت اجرا شود. همواره باید دستورالعمل های سازنده دستگاه را



راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

برای آلودگی زدایی رعایت کرد تا هیچ آسیبی به تجهیزات نرسیده و همچنین از آلودگی زدایی اطمینان حاصل نمود.

### ج- نظافت و گندزدایی محیط

ویروس ها و باکتری هایی که باعث ایجاد بیماریهای حاد تنفسی می شوند برای مدت زمان متغیر (ساعت ها یا روزها) در محیط زنده می مانند. با تمیز کردن و گندزدایی می توان این عوامل را کاهش داد و عوامل عفونی را با استفاده از تمیز کردن محیط و گندزدایی غیر فعال نمود. تمیز کردن و گندزدایی در نظر گرفته می شود تا عوامل بیماری را از بین ببرد و یا تعداد آنها را بر روی سطوح و اقلام آلوده به میزان قابل توجهی کاهش دهد. گندزدایی یک مفهوم فیزیکی یا شیمیایی برای کشتن میکروارگانیسم ها (نه اسپورها) است و باید برای تجهیزات پزشکی غیر بحرانی استفاده شده یا مشترک برای بیماران، به کار رود. با توجه به ماهیت ویروس کرونا و پایداری آن در محیط بسیار ضروری است تا نسبت به گندزدایی سطوح و تجهیزات مورد استفاده جهت بیماران و افراد مظنون به بیماری اقدام گردد.

- تجهیزات یا سطوح را طوری تمیز کنید که از تولید آئروسول (ذرات معلق در هوا) جلوگیری شود.
- در صورت نیاز به گندزدایی مطمئن شوید که تمیز کردن قبل از گندزدایی انجام شود. اگر سطوح و اقلام از مواد آلی پاک نشوند (مانند مدفوع و مواد دفعی بیمار، ترشحات، گرد و خاک و غبار) مواد و سطوح قابل گندزدایی نیستند.
- لازم است توصیه های سازنده برای استفاده یا رقیق سازی، زمان تماس و مدیریت گندزداها در نظر گرفته شود.

ویروس و باکتری هایی که باعث عفونت های حاد تنفسی می شوند توسط طیف وسیعی از مواد گندزدا غیر فعال می گردند. با این حال در برخی از کشورها سازمانهای نظارتی انواع مواد گندزدای موجود برای استفاده در مراکز را کنترل می کنند. گندزداهای بیمارستانی شامل موارد زیر است :

- سدیم هیپوکلریت (سفید کننده خانگی)
- الکل
- ترکیبات فنلی
- ترکیبات کواترنری آمونیوم
- ترکیبات پراکسیژن

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

### جهت نظافت محیط مراقبت بیمار رعایت موارد زیر ضروریست

- سطوح افقی در اتاق‌ها و فضاهای ایزوله به ویژه روی سطوحی که بیمار در آن قرار گرفته یا اغلب اوقات با آنها تماس دارد نظافت و گندزدایی گردد. اطراف بستر بیمار به طور مرتب و موقع مرخص کردن بیمار نظافت و گندزدایی شود.
- برای جلوگیری از تولید احتمالی آئروسول‌های بیماریزای عفونت‌های حاد تنفسی، از تمیز کردن مرطوب (پارچه مرطوب) به جای گردگیری خشک یا جارو کردن استفاده گردد.
- نظافت و گندزدایی سرویس‌های بهداشتی در پایان هر شیفت کاری با رعایت تجهیزات حفاظت فردی انجام گیرد.

### د- استفاده از مواد گندزدا

کشورهای مختلف پروتکل‌های گندزدایی و ضد عفونی مختلفی دارند. مکانهای با منابع محدود ممکن است به انواع مواد گندزدا و ضد عفونی دسترس نداشته باشد. اما الکل و سفید کننده در صورتی که درست استفاده شوند مواد شیمیایی قابل قبولی هستند. مانند هر ماده گندزدا دیگر سطوح کثیف ابتدا باید با آب و مواد پاک کننده (دترجنت) تمیز شود و سپس گندزدایی گردد.

- برای سطوحی که بیمار مشکوک یا قطعی کووید-۱۹ با آنها در تماس است، در صورت فقدان ترکیبات آمونیم کواترنر و گندزدهایی که قبلاً توسط وزارت بهداشت اعلام شده است، با هیپوکلریت سدیم 0.5% (5000ppm = ۱ قسمت هیپوکلریت سدیم ۵٪ و ۹ قسمت آب) گندزدایی گردند. (به جدول ۱، پیوست ۴ مراجعه گردد).
- برای سایر سطوح با هیپوکلریت سدیم 0.05% (500ppm = ۱ قسمت هیپوکلریت سدیم ۵٪ و ۹۹ قسمت آب) گندزدایی شوند. (به جدول ۲، پیوست ۴ مراجعه گردد).
- سطوح پسماند نیز با هیپوکلریت سدیم 0.5% (5000ppm = ۱ قسمت هیپوکلریت سدیم ۵٪ و ۹ قسمت آب) گندزدایی گردد.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران

#### ۴. بهداشت ساختمان

##### الزامات انتخاب محل استقرار

- انتخاب محل مناسب برای احداث بیمارستان صحرایی و یا نقاهتگاه یکی از موضوعات مهم می‌باشد که عوامل متعددی در این امر تاثیرگذار خواهند بود که لازم است موارد زیر رعایت شود:
- اطمینان از دسترسی مناسب برای بیماران، ملاقات‌کنندگان و کارکنان.
  - اطمینان از نزدیک بودن به محل طغیان بیماری.
  - نزدیکی به سایر مراکز درمانی.
  - رعایت فاصله ۳۰ متری از مسیل رودخانه‌ها.
  - اطمینان از پایداری زمین شناسی منطقه، سهولت حفاری در صورت نیاز و بدون خطر لغزش زمین و همچنین وجود ظرفیت تخلیه.
  - خودداری از انتخاب مناطقی که سطح آب زیر زمینی بالا دارند.
  - توجه به دوره های فصلی برای مثال بارش ها و تنظیم شرایط مختلف آب و هوایی.
  - توجه به جهت وزش بادهای غالب برای کنترل بو و دود.
  - تامین انرژی و اتصال به خدمات آب و برق، گاز و غیره

##### شرایط ساختمانی

- کف و دیوار محل قابل نظافت و گندزدایی باشد.
- روشنایی محل به صورت مناسب تامین گردد.
- محل مناسب برای استراحت کارکنان در نظر گرفته شود.
- کلیه قسمت های نقاهتگاه باید دارای وسایل ایمنی شامل کپسول ضد حریق نصب شده در محل مناسب باشد.

##### بهداشت آب

- پایش روزانه غلظت کلر باقیمانده (میزان حداقل کلر آزاد باقیمانده ۰,۵ میلی گرم و حداکثر ۰,۸ میلی گرم در لیتر در کل سیستم توزیع حفظ گردد).
- پایش ماهیانه کیفیت میکروبی آب آشامیدنی برای اطمینان از عدم وجود آلودگی به کلیفرم گرم‌پای یا اشرشیاکلی.

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران**

- کیفیت فیزیکیوشیمیایی آب شرب مطابق استاندارد های ملی باشد.
- تامین ۲۵۰ لیتر به ازاء هر نفر از کارکنان و ۱۰۰ الی ۲۰۰ لیتر به ازای هر تخت در روز (با در نظر گرفتن مخزن ذخیره با حجم دو روز آب مصرفی) کیفیت میکروبی و فیزیکیوشیمیایی آب مخزن همانند کیفیت میکروبی آب آشامیدنی باشد.

### **بهداشت فاضلاب**

- مواد دفعی (مدفوع و ادرار) دور از تماس با انسان باشد و به صورت ایمن تصفیه و دفع گردد.
- برای بیماران کرونایی و افراد مشکوک به کرونا باید توالیت مجزا در نظر گرفته شود.
- هنگام کشیدن فلاش تانک توالیت فرنگی درپوش آن گذاشته شود تا از پخش قطرات و آئروسول جلوگیری شود.
- اگر تامین توالیت جداگانه امکان پذیر نیست، باید حداقل دو بار در روز تو سطل یک فرد آموزش دیده با تجهیزات حفاظت فردی (گان، دستکش، چکمه، ماسک و محافظ صورت /عینک) تمیز و گندزدایی شود.
- در سرویس های بهداشتی باید سیستم تهویه مطلوب ایجاد شود.
- کارکنان و کارگران مراقبت های بهداشتی باید توالیت های جداگانه ای از بیماران داشته باشند.
- اگر بیمار قادر به استفاده از توالیت نمی باشد، مواد دفعی در پوشک یا در یک ظرف جداگانه جمع آوری شده و بلافاصله و با دقت لازم بدون انتشار آلودگی در توالیت جداگانه‌ای که برای بیماران مشکوک و مبتلا به کووید-۱۹ استفاده می شود، دفع شود.
- اگر بیمار نمی تواند از توالیت استفاده نماید، از لگن بستری بیماران استفاده شود. بعد از جمع آوری و دفع، لگن ها باید با آب و مواد شوینده، تمیز شوند و سپس با محلول هیپوکلریت سدیم کلر ۰/۵ در صد گندزدایی شده و سپس با آب تمیز آبکشی شوند.
- در نقاهتگاه با موارد مبتلا به کووید-۱۹ و مشکوک، مدفوع بایستی در کمترین زمان ممکن دفع گردد.
- سیستم جمع آوری فاضلاب باید دارای سیستم لوله کشی و بدون نشت باشد و تا حد استاندارد تصفیه شود.
- اگر مراکز بهداشتی درمانی ارائه دهنده خدمت به سیستم شبکه فاضلاب متصل هستند، ارزیابی خطر باید انجام شود تا تأیید گردد که فاضلاب قبل از رسیدن به یک تصفیه خانه کارآمد یا محل دفع وارد سامانه می شود (یعنی نشت نمی کند).
- در نقاهتگاه های کوچکتر ارائه دهنده خدمت، استفاده از توالیت های با چاه جاذب بلا مانع است.
- حداقل فاصله بین کف چاه و سطح آب های زیرزمینی ۱/۵ متر باشد.

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

- حداقل فاصله افقی چاه جاذب با منابع آب زیر مینی ۳۰ متر باشد.
- در صورت بالا بودن سطح آب زیرزمینی، باید تا زمان انتقال فاضلاب به خارج از محل، برای تصفیه و دفع ایمن، فاضلاب در مخازن ذخیره غیر قابل نفوذ جمع آوری شود.
- جهت غیرفعال کردن ویروس ها از طریق به حداکثر رساندن زمان ماند استفاده از ۲ مخزن ذخیره توصیه می شود.
- چاه های توالت و مخازن نگهدارنده باید پاسخگوی نیاز باشد و طبق برنامه منظم تخلیه شود.
- برای جلوگیری از پاشیدن و رها شدن قطرات، تمیز کردن یا تخلیه کردن چاه توالت باید با احتیاط ویژه ای انجام شود.
- استفاده از وسایل حفاظت فردی شامل گان آستین بلند ضد آب، دستکش، چکمه، ماسک و محافظ صورت برای جلوگیری از تماس هر شخصی که مدفوع را دفع می کند ضروری است.
- برای تصفیه و گندزدایی فاضلاب در محل مثل چاه های جاذب، مخازن نگهدارنده با پراستیک اسید، آهک، ترکیبات آمونیوم کواترنر و دی اکسید کلر استفاده گردد.
- در صورت عدم وجود تصفیه خارج از محل، تصفیه در داخل با استفاده از آهک قابل انجام است. در این صورت تصفیه شامل استفاده از دوغاب آهک ۱۰٪ به صورتی که یک قسمت از دوغاب آهک ۱۰ درصد به ۱۰ قسمت مواد زائد اضافه می شود.
- در صورت دفع فاضلاب در چاه، باید دور محوطه محصور شود تا از قرار گرفتن افراد در مواجهه با فاضلاب در صورت سرریز جلوگیری شود.
- کارگران تاسیسات فاضلاب باید از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده کنند و موارد بهداشتی را رعایت کنند که شامل استفاده از وسایل حفاظت فردی از جمله لباس محافظتی، دستکش، چکمه، عینک یا محافظ صورت، ماسک، شستن مکرر دست ها است و از لمس چشم، بینی و دهان با دست های نشسته خودداری کنند و موارد زیر رعایت گردد:
- دستکش های یکبار مصرف (نیتریل یا لاتکس) یا پیش بندها باید بعد از هر بار استفاده دور ریخته شده و مجدد استفاده نشود و بهداشت دست پس از برداشتن تجهیزات حفاظت فردی انجام شود.
- شستشوی دست ها باید در موارد زیر انجام گیرد:
- قبل از استفاده از تجهیزات حفاظت فردی و بعد از در آوردن تجهیزات حفاظت فردی و در هر زمان که دستکش ها تعویض می شوند
- بعد از تماس با فرد مبتلا به کووید-۱۹ و یا مشکوک به بیماری و یا مواد دفعی آن ها

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرائی و نگاهگاه بیماران

- بعد از تماس با هرگونه ترشحات تنفسی
- قبل از غذا خوردن
- بعد از استفاده از سرویس بهداشتی

### خدمات رختشویخانه

- در نگاهگاه و یا بیمارستان صحرائی باید از البسه و لنژ یکبار مصرف استفاده گردد و پس از استفاده به عنوان پسماند عفونی در نظر گرفته شده و همانند پسماندهای عفونی تولید شده مدیریت شود.
- همه افرادی که با ملافه، حوله و لباس های آلوده بیماران سرو کار دارند باید قبل از تماس با البسه آلوده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده نمایند که شامل دستکش کار، ماسک، محافظ چشم (عینک ایمنی /محافظ صورت)، گان بلند، پیش بند( اگر گان ضد آب نیست)، چکمه یا کفش های بسته می باشند.
- کارکنان باید پس از مواجهه با خون یا ترشحات بدن بیماران و همچنین پس از درآوردن تجهیزات حفاظت فردی به روش صحیح دستان خود را بشویند.
- کارکنانی که خدمات مربوط به تعویض البسه و ملحفه بیماران را انجام می دهند بایستی آموزش های لازم را در این خصوص جهت پیشگیری و کنترل عفونت دریافت نمایند.
- به منظور ممانعت از تولید آئروسول ها و پراکندگی میکروارگانیسم ها لباس ها می بایست با کمترین تکان دادن و بهم خوردگی و بدون شتابزدگی جمع آوری و جابجا شوند .
- البسه آلوده در داخل کیسه یا محفظه های مقاوم در برابر نشت قرار گیرند و سپس در محل هایی که به طور واضح علامت گذاری شده و برای این منظور اختصاص داده شده قرار گیرند.
- در هنگام جمع آوری لباس ها کارکنان باید از بر جای نماندن وسایل نوک تیز در داخل لباس ها اطمینان حاصل نمایند .
- هرگونه آلودگی جامد آنها با دقت زوده شده و در سطل های در پوش دار به منظور دفع در سرویس بهداشتی یا چاه فاضلاب قرار داده شود.
- شستشوی البسه آلوده توسط ماشین با آب گرم ( ۹۰ - ۶۰درجه سانتیگراد) با دترجنت های مناسب شستشو گردد.
- اگر شستشو توسط ماشین ممکن نباشد، باید البسه در آب داغ و صابون در تشت بزرگ خیسانده شده و با استفاده از یک چوب هم زده شود به گونه ای که به قطرات به بیرون پاشیده نشود. پس از آن

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

- تشت باید خالی شده و البسه برای مدت ۳۰ دقیقه در محلول ۰/۰۵ درصد داده شود. در نهایت، با آب تمیز آبکشی شده و البسه در مقابل نور خورشید به طور کامل خشک شوند.
- مدیریت لنژ یکبار مصرف استفاده شده همانند پسماندهای عفونی می باشد.
- رعایت اقدامات احتیاطی مطابق کتاب راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی در این بخش ها الزامی می باشد.

### مدیریت پسماند

کلیه پسماندهای تولیدی توسط بیماران و افراد مظنون به بیماری کووید-۱۹ به عنوان پسماند عفونی تلقی شده و همانند پسماند عفونی مدیریت گردند.

- مدیریت پسماندها باید به طریق ایمن و مطابق با قوانین و مقررات ملی انجام گردد. (بر اساس ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته و دستورالعمل های مرتبط)
- پسماند های عفونی در کیسه های مقاوم زرد رنگ ( واقع در سطل های زرد رنگ ) جمع آوری گردد چنانچه احتمال آلودگی خارج کیسه، پاره شدن و سوراخ شدن کیسه وجود دارد پسماند عفونی در دو کیسه قرار گیرد.
- کلیه پسماندهای تیز و برنده در Safety Box جمع آوری گردد و این ظروف نزدیک به محلی که اقلام مذکور مورد استفاده قرار می گیرند ، قرار داده شوند.
- از درپوش گذاری مجدد سوزن های استفاده شده خودداری گردد.
- سوزن های استفاده شده را از سرنگ های یکبار مصرف جدا نکنید و هیچگونه دستکاری انجام نشود ( خم شدن، شکستن و یا هرگونه دستکاری )
- در کلیه مراحل مدیریت پسماند از مرحله تفکیک در مبدأ، جمع آوری و انتقال به محل نگهداری موقت در مرکز و تحویل به مراکز دارای مجوز برای بی خطر سازی و دفع، کارکنان باید از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده کنند و آموزش های لازم در مورد نحوه صحیح استفاده از تجهیزات حفاظت فردی را دریافت کرده باشند.
- از اختلاط پسماند های عفونی تولید شده در مراکز با پسماند عادی خودداری گردد.
- جمع آوری پسماند های تولیدی توسط نیروی خدماتی آموزش دیده و دارای تجهیزات حفاظت فردی جمع آوری گردد.
- بر روی کیسه برچسب زده شود .

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران**

- بعد از پر شدن سه چهارم کیسه برای جلوگیری از پخش پسماند در کیسه زده شود .
- حتی المقدور از انباشت پسماندهای عفونی جلوگیری شود و در اولین فرصت نسبت به بی خطر سازی اقدام شود .
- از قرار دادن کیسه های حاوی پسماندهای عفونی و تیز و برنده در داخل مخازن پسماندهای عادی شهری جدا خودداری گردد.
- از قرار دادن کیسه های حاوی پسماندهای عفونی و تیز و برنده در کوچه و خیابان جدا خودداری گردد.
- در بیمارستان صحرایی یا محل نقاهتگاه نصب دستگاه بی خطر ساز، برای بی خطر نمودن پسماندهای عفونی و تیز و برنده در محل ارجح می باشد . بهتر است بی خطر سازی در محل انجام شود . اگر پسماند به خارج از محل منتقل می شود، حصول اطمینان از روش تصفیه و بی خطر سازی و دفع مناسب مهم است و باید مشخص باشد که چگونه بی خطر و دفع می گردند.
- چنانچه بیمارستان صحرایی و یا نقاهتگاه فاقد تجهیزات بی خطر ساز پسماند است می تواند پسماند های عفونی و تیز و برنده را در سایت های منطقه ای یا مرکزی بی خطر نماید و یا از امکانات بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور استفاده نماید . در غیر اینصورت در بسته بندی ایمن و با بر چسب عفونی و تیز و برنده، ضمن عقد قرارداد ، تحویل شهرداری نماید.
- هماهنگی لازم با شهرداری جهت تحویل پسماندهای بی خطر شده و انتقال با خودرو مخصوص حمل پسماندهای بی خطر شده بدون فشرده ساز صورت گیرد.
- نظارت کافی در خصوص حمل پسماندهای عفونی و بی خطر شده توسط ماشین آلات ویژه و دفع در مراکز دفن جداگانه با رعایت راهنمای ابلاغ شده جهت دفن این نوع پسماندها با اهک و مواد گندزدا صورت گیرد و بیمارستان صحرایی یا نقاهتگاه همکاری لازم را جهت تحویل جداگانه این پسماندها به شهرداری و یا پیمانکاران طرف قرارداد/ بخش خصوصی انجام دهند.
- کلیه فرایندهای مربوط به بررسی عملکرد دستگاههای بی خطر ساز به طور مرتب و صحیح انجام گیرد.
- اپراتور دستگاه بی خطر ساز در خصوص خطرات ناشی از پسماند آموزش های لازم را دریافت کند .
- اپراتور دستگاه در حین کار با دستگاه و انجام عملیات بی خطر سازی پسماند از تجهیزات حفاظت فردی کامل استفاده نماید .
- تاکید می گردد در کلیه مراحل مدیریت پسماند از مرحله تفکیک در مبدأ، جمع آوری و انتقال به محل نگهداری موقت در مرکز و تحویل به مراکز دارای مجوز برای بی خطر سازی و دفع ، کارکنان باید از



**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده کنند و آموزش های لازم در مورد نحوه صحیح استفاده از تجهیزات حفاظت فردی را دریافت کرده باشند .

- پسماند های دارویی و شیمیایی تولیدی در چندین لایه کیسه پلاستیکی مقاوم و ضد نشت قرار داد شده و با برچسب مشخص به شرکت های مجاز تحویل داده شود .
- به دلیل احتمال بالای سرایت این ویروس در محل نگهداری موقت پسماند های شیمیایی و دارویی احتیاطات لازم پیش بینی گردد.

#### ویژگی های ظروف و کیسه های تفکیک پسماند های پزشکی

ردیف	نوع پسماند	نوع ظرف	رنگ ظرف	برچسب
۱	عفونی	کیسه پلاستیکی مقاوم <sup>۱</sup>	زرد	عفونی
۲	تیز و برنده	Safety box <sup>۲</sup> استاندارد	زرد با درب قرمز	تیز و برنده دارای خطر زیستی
۳	شیمیایی و دارویی	کیسه پلاستیکی مقاوم <sup>۳</sup>	سفید یا قهوه ای	شیمیایی و دارویی
۴	عادی	کیسه پلاستیکی مقاوم <sup>۴</sup>	سیاه	عادی

۱. لازم است کیسه های فوق در سطل های زرد رنگ نگهداری شوند
۲. موسسه استاندارد ، استاندارد این ظروف را تدوین کرده است
۳. لازم است کیسه های فوق در سطل های پلاستیکی سفید یا قهوه ای نگهداری شوند
۴. لازم است کیسه های فوق در سطل های آبی رنگ نگهداری شوند

#### ۵. سایر اقدامات

##### الزامات بهداشتی در بخش اداری

- ساختمان های اداری می بایستی مجهز به سیستم تهویه مطبوع و تهویه طبیعی باشند. در ضمن استفاده از سیستم تهویه با فشار منفی توصیه می گردد و از سیستم تهویه با هوای چرخشی اجتناب گردد.
- در و پنجره ها برای انجام تهویه طبیعی در اوقاتی از روز باز گذاشته شود.
- دستگیره در ها و تمام قسمتهایی که توسط افراد بصورت مشترک لمس می گردد نظیر دیوار، کف، در ها، میز و صندلی، گوشی تلفن، دستگاههای کارت خوان، کف پوش ها، کلید و پریزها روزانه به طور مرتب با دستمال تمیز و خشک شده و سپس گندزدایی گردند.
- از مراجعات غیر ضروری ممانعت به عمل آید.

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

- برای هر اتاق وسایل گند زدایی و ضد عفونی جداگانه در نظر گرفته شود.
- وجود سطل زباله پدالی در دار در تمام اتاقها الزامی است.
- در ورودی ساختمان وسایل شستشو و ضدعفونی دست تهیه شود.
- کنترل‌های مدیریتی به منظور به حداقل رساندن مواجهات کارکنان برای پیشگیری از انتشار ویروس کرونا انجام می‌شود.
- جلسات به صورت ویدئو کنفرانس برگزار شود و در صورت الزام به صورت برگزاری حضوری، الزامات زیر باید رعایت گردد:

### **الزامات رعایت نکات بهداشتی در جلسات کاری**

- حذف جلسات حضوری غیر ضروری
- برگزاری جلسات ضروری به صورت غیر حضوری و در صورت عدم امکان با حضور حداقل افراد
- کنترل افراد در بدو ورود به سالن جلسه با کنترل علائم ظاهری، پرسش‌گری و تب‌سنجی و در نهایت ممانعت از شرکت افراد مشکوک به کرونا
- تامین ماسک، دستکش و مواد ضدعفونی کننده و الزام استفاده از آنها هنگام ورود به سالن جلسات
- انتخاب سالن با گنجایش مناسب بطوری که صندلی‌ها به فاصله ۲ متر از هم چیده شده و حداقل ۱۲ متر مکعب هوای تازه در سالن جاری باشد ( با در نظر گرفتن شرایط آسایش حرارتی).
- باز گذاشتن در و پنجره‌ها برای ایجاد گردش هوا در سالن جلسات
- حذف وسایل اضافی سالن و روی میز جلسه
- گندزدایی سالن و کلیه سطوح، دستگاه‌ها، دسته و پشتی صندلی، کیبورد، ماوس، میکروفون، قبل و بعد از جلسه
- حذف ارائه کاغذ و خودکار عمومی

### **نکات مهم**

#### **راهکارهای کنترل و پیشگیری از عفونت**

- تشخیص اولیه و کنترل منبع
- تریاژ بالینی شامل سیستمی برای ارزیابی کلیه بیماران در هنگام پذیرش می‌باشد و این امر باعث شناسایی زودرس عفونت احتمالی کووید-۱۹ و جداسازی فوری افراد مشکوک به بیماری در منطقه جدا از سایر بیماران می‌شود.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرائی و نگاهگاه بیماران

### اقدامات احتیاطی استاندارد شامل موارد زیر است:

- اطمینان از اینکه همه بیماران بینی و دهان خود را با یک دستمال یا آرنج در هنگام سرفه یا عطسه بپوشانند.
- ارائه ماسک پزشکی به بیماران مشکوک به عفونت کووید-۱۹ در حالی که در اتاق انتظار یا محل های عمومی مثل راهروها قرار دارند.
- انجام بهداشت مداوم دست مطابق پروتکل سازمان بهداشت جهانی
- بهداشت دست یا استفاده از یک محصول هندراب مبتنی بر الکل یا شستن با آب و صابون است. اگر آلودگی قابل وضوح در دست نباشد، هندراب مبتنی بر الکل گزینه ارجح است، و زمانی که آلودگی قابل وضوح در دست باشد باید با آب و صابون شستشو شود.
- در صورت امکان بیماران باید در اتاق های مجزا با تهویه مناسب قرار بگیرند. برای اتاق های بخش عمومی که دارای تهویه طبیعی هستند، این میزان به ازای هر فرد ۶۰ لیتر در ثانیه در نظر گرفته می شود.
- هنگامی که اتاق های یک نفره در دسترس نباشد، افراد مشکوک به داشتن کووید-۱۹ باید در کنار هم قرار بگیرند.
- از ماسک های پزشکی استفاده گردد.
- استفاده از ماسک های فیلتر دار در افراد مشکوک و مبتلا به بیماری کووید-۱۹ ممنوع می باشد.
- از محافظ چشم و صورت (عینک، محافظ صورت) استفاده گردد.
- از گان آستین بلند استفاده گردد.
- در صورتیکه گان ضد آب نباشد از پیش بند نیز استفاده گردد.
- از دستکش های یکبار مصرف استفاده کنید.
- از تجهیزات یکبار مصرف یا تجهیزات اختصاصی استفاده گردد (مثلاً استتوسکوپ ها، فشارسنج، دماسنج). در صورت استفاده مشترک تجهیزات بین بیماران، پس از هر بار مصرف بیمار (با الکل اتیل ۷۰٪) نظافت و گندزدایی گردد.
- از تماس دست با چشم، بینی یا دهان خودداری گردد.
- در صورت لزوم به انتقال بیمار جهت اقدامات احتیاطی لازم در اسرع وقت قبل از رسیدن بیمار به محل پذیرش اطلاع داده شود.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله‌گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

- کارکنان مراقبت‌های بهداشتی که در حال انتقال بیماران هستند، تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده کرده و بهداشت دست را انجام دهند.
- اطمینان از نظافت و گندزدایی مداوم و صحیح محیط
- سطوح تماس بیمار مرتباً نظافت و گندزدایی گردد.
- مشخصات افرادی که وارد اتاق بیمار می‌شوند، از جمله کلیه کارکنان و همراهان باید ثبت گردد.
- اتاق بیمار با تهویه مناسب: از تهویه طبیعی با جریان هوا حداقل ۱۶۰ لیتر در ثانیه برای هر فرد استفاده گردد. یا اطمینان حاصل شود که یک اتاق فشار منفی با حداقل بار ۱۲ چرخش هوا در ساعت در هنگام استفاده از تهویه مکانیکی وجود داشته باشد.
- جهت جریان هوا از تمیز به کثیف باشد.

## آموزش بهداشت

### روش‌های آموزشی مناسب

- آموزش به صورت مجازی (از طریق شبکه‌های مجازی، وب سایت‌ها و ...)
- در صورتی که آموزش از مسیرهای مجازی امکان پذیر نبود از طریق چهره به چهره با رعایت فاصله حداقل یک متر و استفاده از ماسک توسط دو طرف بلامانع است.

رسانه‌های مورد نیاز برای آموزش موضوعات مختلف: (موضوعات مورد آموزش در بند ذیل درج شده است).

- نصب استند و بنر های اطلاع رسانی
- نصب پوسترهای آموزشی
- در صورت امکان، ارسال پیامک‌های آموزشی به گوشی‌های همراه
- در صورت امکان، ارسال پیام‌های آموزشی در گروه‌های مجازی مربوطه
- در صورت امکان، انتشار تیزر، اینفوگرافی یا موشن گرافی در فضای مجازی
- در صورت امکان، استفاده از صفحات نمایشی (led) جهت پخش پیام‌ها و تصاویر آموزشی

موضوعات مورد آموزش برای گروه‌های هدف (نکته: مطالب آموزشی جهت تولید رسانه مانند بنر، پوستر و

... در بخش‌های دیگر همین راهنما موجود می‌باشد).

- آشنایی با بیماری کرونا ویروس
- آشنایی با علائم ابتلا به این ویروس

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران**

- شناسایی افراد مستعد ابتلا
- آشنایی با نحوه انتقال بیماری
- آشنایی با زمان و نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی
- آموزش مدت زمان ماندگاری ویروس بر روی سطوح
- آموزش آشنایی با نحوه پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی
- آشنایی با نحوه صحیح دفع یا گندزدایی کردن وسایل
- آموزش نکات بهداشت فردی
- توصیه ماندن در خانه
- روش های بهداشتی مراقبت از بیماران در منزل
- آموزش فاصله گذاری اجتماعی
- معرفی سامانه ۱۹۰ و سامانه ۴۰۳۰
- سایر (با توجه به موضوعات مندرج در این راهنما)

### **نمونه فعالیت های آموزشی**

- نصب استند یا بنرهای آموزشی برای بکارگیری تمهیدات لازم در جهت مقابله با شیوع کرونا ویروس در محل کار
- نصب پوستر های هشدار دهنده در خصوص چگونگی انتقال بیماری کرونا
- نصب پوستر یا بنر راهنمای نحوه صحیح شستشوی دست ها در محل کار خصوصا سرویس های بهداشتی و محل سرو غذا
- آموزش نحوه استفاده از محلول ضد عفونی کننده دست به شاغلین
- نصب پوستر مرتبط با بیماری و توصیه ماندن در خانه در صورت وجود علائم
- آموزش توصیه های مرتبط با نحوه صحیح عطسه و سرفه و استفاده از دستمال کاغذی یا آرنج
- آموزش اقدامات لازم جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری به کارکنان و مراجعه کنندگان
- نصب بنرهای آموزشی نحوه پیشگیری از انتقال بیماری های تنفسی
- نصب پوستر آموزشی نحوه صحیح استفاده از تجهیزات حفاظت فردی
- نصب پوستر نحوه صحیح پوشیدن، درآوردن و دفع وسایل حفاظت فردی
- نصب بنر غربالگری و بیماریابی در محل نگهداری و درب ورودی ساختمان



معاونت بهداشت

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

- نصب بنر ثبت نام و غربالگری در سامانه [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir)
- بارگذاری پیام های بهداشتی بر روی سایت و شبکه های مجازی
- نصب پوستر سامانه پاسخگویی شکایات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شماره تلفن ۱۹۰ جهت اعلام موارد غیر بهداشتی به سامانه مذکور
- نصب پوستر معرفی سامانه ۴۰۳۰

### پیوست ۱: فرم خوداظهاری فرد جهت بازگشت به کار

اینجانب ..... دارای کد ملی به شماره..... شاغل در (واحد کاری/ سازمان ...)  
..... دارای عنوان شغلی ..... اظهار می نمایم:

۱- در سه روز اخیر علائم زیر را نداشته‌ام:

تب  لرز  سرفه  تنگی نفس  گلودرد  بدن درد  احساس خستگی و ضعف  
 درد یا احساس سنگینی در قفسه سینه

۲- سابقه تماس نزدیک (فاصله کمتر از ۲ متر) با فرد مبتلا به کووید-۱۹ (کرونا ویروس) در دو هفته اخیر را نداشته‌ام:

- مراقبت مستقیم فردی از افراد خانواده بیمار مشکوک/ محتمل/ قطعی کووید-۱۹ نموده‌است
- هر گونه تماس شغلی با فرد مبتلا به کووید-۱۹ در فضای بسته مشترک (تماس بیش از ۱۵ دقیقه در فاصله کمتر از ۲ متر)
- همسفر بودن با فرد مبتلا به کووید-۱۹ در وسیله نقلیه مشترک
- ۳- اطلاعات سلامت و علائم تنفسی خود را در سامانه [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir) ثبت کرده‌ام

اینجانب ..... به کد ملی..... تعهد می‌نمایم در صورت بروز هرگونه علائم تنفسی فوق، مراتب را به کارفرما/ نماینده معرفی شده از طرف کارفرما، اطلاع دهم و نیز گواهی می‌کنم مجدداً در سامانه [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir) ثبت نام نمایم و پاسخ کلیه پرسش‌ها را با هوشیاری، دقت و صداقت ثبت نموده‌ام و هرگونه عواقب ناشی از پاسخ نادرست و خلاف واقع، به‌عهده اینجانب می‌باشد.

امضا

تاریخ

نام و نام خانوادگی

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

## پیوست ۲: روش درست شستشوی دستها

دستها باید با آب گرم و صابون به مدت ۲۰ ثانیه به روش زیر شسته شوند:

- ۱- دستها را مرطوب کنید
- ۲- از صابون مایع استفاده کنید
- ۳- کف دستها را خوب به هم بمالید
- ۴- انگشتان را بشوئید
- ۵- مچها را بشوئید
- ۶- بین انگشتان را بشوئید
- ۷- آبکشی کنید
- ۸- با دستمال کاغذی خشک کنید (استفاده از حوله یکبار مصرف نیز مورد تایید است)
- ۹- شیر آب را با همان دستمال ببندید
- ۱۰- دستمال را سطل زباله در دار بیندازید



راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرائی و نگاهگاه بیماران



دست ها را خیس کرده و بعد آن ها را صابونی کنید.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت بهداشت  
مرکز مدیریت بهداشتی ایمنی و ایمنی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت بهداشت  
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

## روش درست شستن دست ها

### در ۱۰ مرحله



کف دست ها را با هم بشویید.



بین انگشتان را در قسمت پشت بشویید.



بین انگشتان را از روبرو بشویید.



نوک انگشتان را در هم گره کرده و به خوبی بشویید.



شست ها را جداگانه و دقیق بشویید.



خطوط کف دست را با نوک انگشتان بشویید.



دور مچ هر دو دست را بشویید.



دست ها را با دستمال خشک کنید.



با همان دستمال شبر آب را ببندید و دستمال را در سطل زباله بیاندازید.

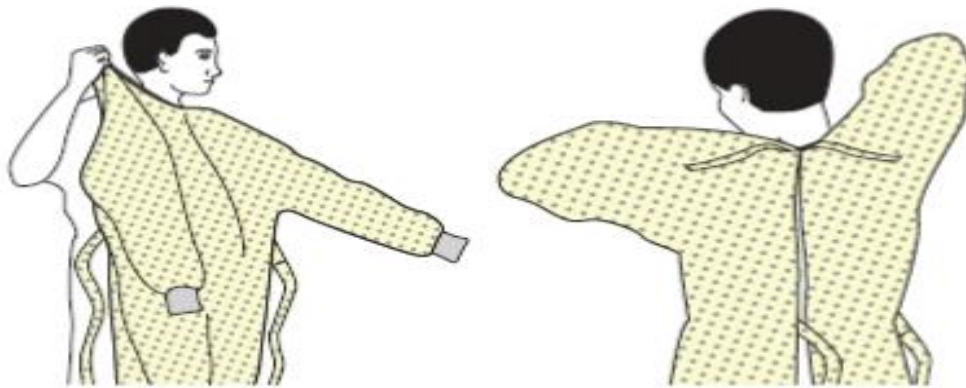
راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نگاهگاه بیماران

### پیوست ۳: پوشیدن و درآوردن تجهیزات حفاظت فردی

#### مراحل پوشیدن وسایل حفاظت فردی (PPE) توصیه شده

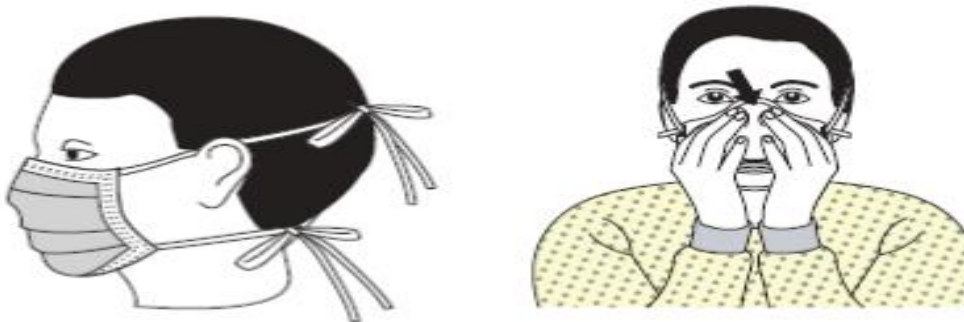
نوع PPE استفاده شده بسته به سطح پیشگیری در عفونت های استاندارد، تماسی، قطره ای و هوا برد بسیار متنوع است. روش صحیح پوشیدن و درآوردن هر نوع از این وسایل باید به افراد آموزش داده شود.

#### ۱. روپوش



- تنه را از گردن تا زانوها، بازوها را تا انتهای مچ دستان بپوشاند و دور کمر پیچانده شود.
- در پشت گردن و کمر گره میخورد.

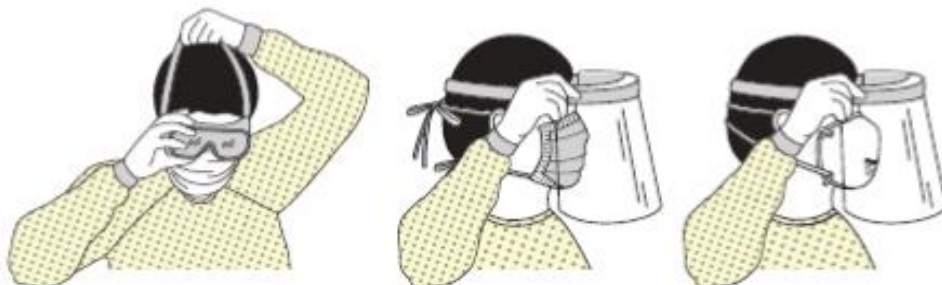
#### ۲. ماسک یا رسپیراتور



- اتصالات ایمنی یا نوارهای الاستیک در وسط سر و گردن قرار دهید.
- باند انعطاف پذیر را روی استخوان بینی وصل کنید.
- صورت و زیر چانه را به طور مناسب پوشش دهید.

راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرائی و نگاهتگاه بیماران

۳. عینک یا شیلد صورت



- روی صورت و چشم‌ها و متناسب با آنها قرار بگیرد.

۴. دستکش‌ها



- تا روی مچ را کامل بپوشاند که تا روی مچ بند روپوش هم ادامه داشته باشد.

❖ استفاده از روش‌های کار ایمن برای محافظت از خود و محدود کردن انتشار آلودگی:

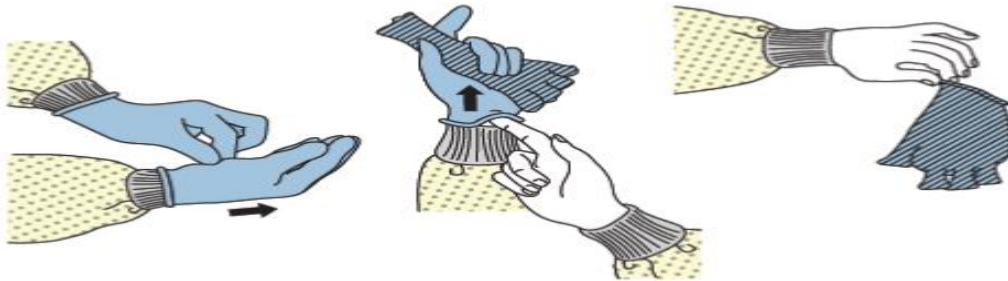
- دست‌ها را از چهره خود دور نگاه دارید
- با سطوح لمس شده کمی در تماس باشید
- دستکش‌ها را به هنگام پاره شدن یا آلودگی شدید عوض کنید
- بهداشت دست را رعایت کنید

### مراحل درآوردن وسایل حفاظت فردی (PPE) توصیه شده

روش‌های مختلفی برای درآوردن ایمن PPE بدون آلوده کردن لباس، پوست یا غشاهای مخاطی با مواد عفونی بالقوه وجود دارد. در اینجا یک مثال آورده شده است. قبل از خارج شدن از اتاق بیمار، تمام وسایل حفاظت فردی، به جز ماسک اگر استفاده شده است، درآورید. ماسک را بعد از ترک اتاق بیمار و بستن درب، از صورت خود خارج کنید.

PPE را به ترتیب مراحل زیر درآورید:

#### (۱) دستکش



- اگر دستان شما هنگام درآوردن دستکش آلوده شده‌اند، بلافاصله دستان خود را بشویید یا از یک ضدعفونی‌کننده دست استفاده کنید.
  - با استفاده از یک دست دستکش دار، قسمت کف دست دیگر را بگیرید و دستکش اول را از دست خارج کنید.
  - دستکش درآورده شده را با دستکش نگه دارید. (شکل اول از سمت چپ)
  - انگشتان دست بدون دستکش را زیر دستکش دست دوم در میج دست ببرید و دستکش دوم را نیز خارج کنید. (شکل وسط)
  - دستکش را درون ظرف زباله قرار دهید.
- (۲) عینک یا شیلد صورت



راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران

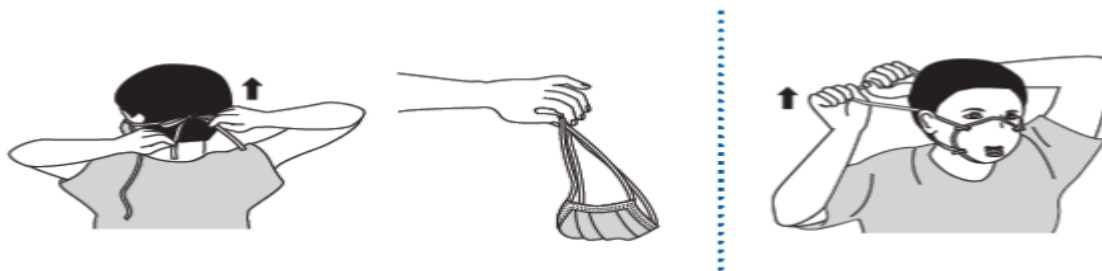
- سطح خارجی عینک یا سپر صورت آلوده است.
- اگر دست شما در حین درآوردن عینک یا سپر صورت آلوده شد، دست های خود را بلافاصله بشویید و از یک ضدعفونی کننده دست استفاده کنید.
- با بلند کردن نوار پشت سر یا گوش، عینک یا سپر صورت را از پشت درآوردید.
- اگر وسیله قابل استفاده مجدد است، در مخزن مشخص شده برای بازیافت مجدد قرار دهید. در غیر این صورت، در یک ظرف زباله رها کنید.

۳) روپوش



- اگر دست های تان هنگام درآوردن روپوش آلوده شده است، فوراً دستان خود را بشویید و از ضدعفونی کننده دست استفاده کنید.
- بندهای روپوش را باز کنید و مراقب باشید که آستین ها هنگام رسیدن به بندها با بدن شما تماس نداشته باشد.
- روپوش را از گردن و شانه ها جدا کنید و فقط داخل روپوش را لمس کنید.
- روپوش را وارونه به طوری که داخل آن رو به بیرون باشد جمع کنید.
- به صورت فشرده شده و تاشده داخل ظرف زباله قرار دهید.

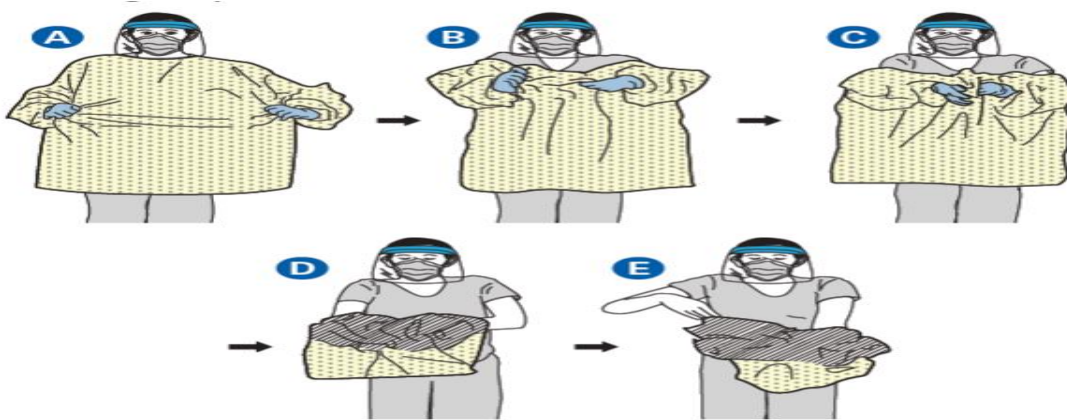
۴) ماسک



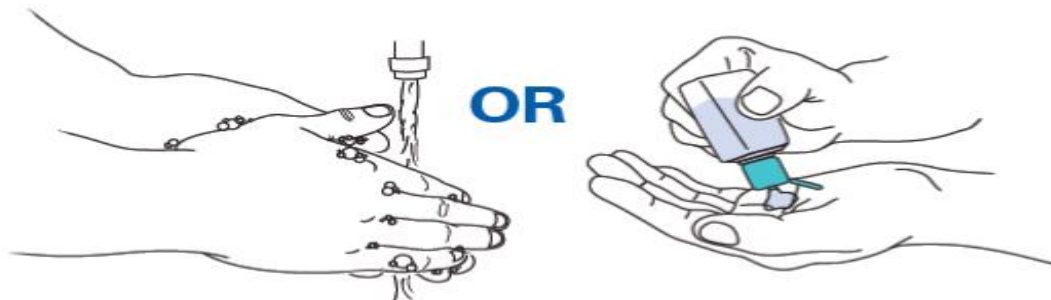
- قسمت جلوی ماسک آلوده است - دست نزنید.

**راهنمای گام دوم مبارزه با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران**

- اگر در حین برداشتن ماسک، دستان شما آلوده شد، دستهای خود را بلافاصله بشویید و از یک ضدعفونی کننده دست استفاده کنید.
  - ابتدا بندهای پایین ماسک را باز کنید و سپس بندهای بالایی و بدون لمس کردن جلوی ماسک، آن را از صورت جدا کنید.
  - ماسک را در یک ظرف زباله دردار قرار دهید.
- (۵) روپوش و دستکش



- اگر دستان شما هنگام درآوردن روپوش یا دستکش آلوده شد، بلافاصله دستان خود را با ضدعفونی کننده دست حاوی الکل بشویید.
  - جلوی روپوش را بگیرید و از بدن خود دور کنید تا بندها جدا شوند و فقط با دستان دستکش دار خارج روپوش را لمس کنید.
  - هنگام درآوردن روپوش، آن را تا کنید و به صورت یک بسته فشرده کنید.
  - همانطور که لباس را درمی آورید، به طور همزمان دستکش را نیز درآورید. فقط قسمت داخلی دستکش و روپوش را با دست بدون حفاظت لمس کنید. لباس و دستکش را درون یک ظرف زباله قرار دهید.
- (۶) بلافاصله بعد از درآوردن همه وسایل حفاظت فردی، دستها را بشویید یا از یک ضدعفونی کننده الکلی ۷۰ درصد استفاده کنید.



### پیوست ۴: گندزدهای سطوح

<p>از یک ماده گندزدایی مناسب با پایه کلر یا بر پایه الکی استفاده کنید.</p> <p>از پاشیدن و ریختن محلول‌های گندزدا روی سطوح و کلیدها، تجهیزات برق‌دار و مواد ناسازگار و با احتمال انفجار و آتش‌سوزی اجتناب شود.</p> <p>از تماس کافی سطوح با ماده گندزدایی کننده مطمئن شوید.</p> <p>زمان مورد نیاز برای اثرگذاری گندزدها ۱۰ تا ۶۰ دقیقه رعایت گردد.</p>	<p>نکات عمومی</p>
<p>۱. مواد گندزدا و ضدعفونی بر پایه الکل دارای مجوز</p> <p>۲. مواد گندزدا و ضدعفونی بر پایه الکل دارای مواد کوآترنر آمونیوم</p> <p>۳. مواد گندزدای اکسیدان نظیر پراکسید هیدروژن</p> <p>۴. سفیدکننده</p>	<p>مواد گندزدا</p>
<p>۱. الکل برای از بین بردن ویروس‌ها موثر است. اتیل الکل ۷۰ درصد یک میکروب‌کش با طیف گسترده است و به‌طور کلی از الکل ایزوپروپیل بهتر است. الکل اغلب برای گندزدایی سطوح کوچک (به‌عنوان مثال درپوش لاستیکی و یال‌های دارویی مولتیپل دوز، ترمومترها) و گاهی سطوح خارجی تجهیزات (مثل استتوسکوپ و ونتیلاتورها) استفاده می‌شود.</p> <p>۲. به دلیل قابلیت اشتعال الکل استفاده از آن برای گندزدایی سطوح کوچک محدود و در فضاهایی با تهویه مطلوب استفاده می‌گردد.</p> <p>۳. استفاده مکرر و طولانی از الکل به‌عنوان گندزدا می‌تواند باعث تغییر رنگ، تورم، سخت‌شدن و ترک‌خوردگی لاستیک و پلاستیک‌های خاص شود.</p> <p>۴. هنگام گندزدایی و نظافت، سالن‌ها باید خالی از افراد بوده و درها و پنجره‌ها باز گذاشته شوند و جهت تهویه بهتر است هواکش نیز روشن باشد.</p> <p>۵. در هنگام گندزدایی ملاحظات لازم به‌منظور جلوگیری از خطر برق‌گرفتگی در نظر گرفته شود.</p> <p>۶. گندزدها باید با آب سرد یا معمولی تهیه گردد.</p> <p>۷. محلول‌های گندزدا باید روزانه تهیه و استفاده شود (کارایی محلول پس از گذشت ۲۴ ساعت کاهش می‌یابد).</p>	<p>نکات مهم در خصوص مواد گندزدا و ضدعفونی بر پایه الکل دارای مجوز</p>

<p>۸. امکانات لازم برای شستشوی مرتب دست‌ها و استفاده از ماسک یکبار مصرف در طول شیفت (به ازاء هر شیفت حداقل ۲ ماسک) و شستشو و گندزدایی روزانه لباس کار برای نیروهای خدماتی باید فراهم شود.</p>	
<p>۱. گندزدایی قوی و موثر که ماده فعال آن هیپوکلریت سدیم در از بین بردن باکتری، قارچ و ویروس از جمله ویروس آنفولانزا موثر است اما به راحتی توسط مواد آلی، غیر فعال می‌شود.</p> <p>۲. گندزداها و سفیدکننده‌های خانگی (با ۱۰ تا ۶۰ دقیقه زمان تماس)، با هزینه کم و به‌طور گسترده در دسترس است و برای گندزدایی سطوح در مراکز درمانی توصیه می‌شود.</p> <p>۳. با این حال سفیدکننده‌ها غشاهای مخاطی، پوست و مجاری تنفسی را تحریک می‌کند و تحت تاثیر گرما و نور تجزیه می‌شوند و به راحتی با سایر مواد شیمیایی واکنش نشان می‌دهند. بنابر این سفیدکننده‌ها باید با احتیاط مصرف گردند.</p> <p>۴. استفاده نادرست از سفیدکننده از جمله عدم رعایت میزان رقیق‌سازی توصیه‌شده (قوی‌تر و ضعیف‌تر) می‌تواند اثرات آن را برای گندزدا کاهش دهد و باعث آسیب‌دیدگی کارکنان مراقب بهداشتی گردد.</p> <p>۵. برای تهیه و استفاده از سفیدکننده رقیق شده رعایت موارد زیر ضروری است:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- استفاده از ماسک، پیش‌بند ضد آب و دستکش و عینک برای محافظت از چشم در برابر پاشیدن توصیه می‌شود.</li> <li>- محلول‌های سفیدکننده در محل‌های با تهویه مناسب مخلوط نموده و استفاده گردد.</li> <li>- سفیدکننده با آب سرد مخلوط گردد (آب گرم باعث تجزیه هیپوکلریت سدیم می‌گردد و آن را ناکارآمد می‌نماید)</li> <li>- در صورت استفاده از سفیدکننده حاوی هیپوکلریت سدیم آن را تا ۵ درصد رقیق نمایید.</li> <li>- از به کار بردن سفیدکننده‌ها به همراه سایر مواد شوینده خانگی اجتناب گردد زیرا کارایی آن را کاهش داده و می‌تواند باعث واکنش‌های شیمیایی خطرناک شود. به عنوان مثال گازهای سمی در هنگام</li> </ul>	<p>نکات مهم در خصوص سفیدکننده</p>



مخلوط کردن سفیدکننده با مواد شوینده اسیدی مانند موادی که برای تمیز کردن توالت استفاده می‌شود، تولید می‌گردد و این گاز می‌تواند باعث مرگ یا جراحت گردد. در صورت لزوم ابتدا از مواد شوینده استفاده نمایید و قبل از استفاده از سفیدکننده برای گندزدایی، کاملاً با آب بشویید.

سفیدکننده‌ها موجب خوردگی در فلزات می‌گردند و به سطوح رنگ‌شده صدمه می‌زنند.

- از تماس با چشم باید خودداری گردد. اگر سفیدکننده به چشم وارد گردد بلافاصله باید به مدت ۱۵ دقیقه با آب شسته و با یک پزشک مشورت گردد.

- سفیدکننده رقیق نشده وقتی در معرض نور خورشید قرار می‌گیرد گاز سمی آزاد می‌نماید؛ بنابراین سفیدکننده‌ها باید در مکان خنک و دور از نور خورشید و دور از دسترس کودکان قرار داده شوند.

- هیپوکلریت سدیم با گذشت زمان تجزیه می‌شود برای اطمینان از اثربخشی آن از سفیدکننده‌هایی که اخیراً تولید شده خریداری نموده و از ذخیره بیش از حد خودداری گردد.

- اگر از سفیدکننده رقیق استفاده کنید محلول رقیق شده را روزانه و تازه تهیه نموده و بر روی آن برچسب تاریخ رقیق‌سازی قید شود و محلول‌های تهیه شده بلا استفاده را بعد از ۲۴ ساعت دور بریزید. مواد آلی موجب غیرفعال شدن سفیدکننده‌ها می‌گردد، بنابراین ابتدا سطوح آغشته به مواد آلی باید تمیزشده و قبل از گندزدایی با ماده سفیدکننده عاری از مواد آلی گردد.

- سفیدکننده رقیق شده را باید دور از نور خورشید و در صورت امکان در ظروف تیره رنگ و دور از دسترس کودکان نگهداری گردد.

### جدول ۱- راهنمای غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم

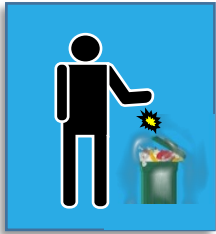
<p>محلول اولیه: عمده محلول‌های سفیدکننده خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۵ درصد معادل (PPM) ۵۰۰۰۰ کلر قابل دسترس</p>
<p>محلول توصیه شده: محلول ۱:۱۰۰ از هیپوکلریت سدیم ۵ درصد توصیه می شود استفاده از ۱ قسمت سفیدکننده به ۹۹ قسمت آب سرد لوله کشی (محلول ۱:۱۰۰ برای گندزدایی سطوح) برای دستیابی به غلظت مناسب هیپوکلریت سدیم، نسبت سفیدکننده به آب را تنظیم کنید. به عنوان مثال، برای آماده سازی سفیدکننده های حاوی ۲/۵ درصد هیپوکلریت سدیم، از دو برابر بیشتر از سفیدکننده استفاده کنید (یعنی ۲ قسمت سفیدکننده به ۹۸ قسمت آب)</p>
<p>کلر قابل دسترس بعد از رقیق سازی: برای سفیدکننده حاوی ۵ درصد هیپوکلریت سدیم یک محلول ۱:۱۰۰، کلر قابل دسترس در حدود ۰/۰۵ درصد یا ۵۰۰ پی پی ام خواهد بود</p>
<p>محلول های سفیدکننده شامل غلظت های دیگر از هیپوکلریت سدیم با مقادیر متفاوتی تهیه خواهند شد تا رقت مورد نظر حاصل گردد</p>
<p>زمان تماس برای کاربردهای متفاوت:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• سطوح غیرمتخلخل: بیشتر یا مساوی ده دقیقه توصیه می گردد</li> <li>• گندزدایی از طریق غوطه ور کردن اقلام: زمان تماس ۳۰ دقیقه توصیه می شود (برای تی ها، دستمال، لباس، دستکش و نظایر آن)</li> </ul> <p>نکته: سطوح باید از مواد آلی تمیز گردد (مانند تمیز کردن مدفوع، استفراغ، ترشحات، خون یا دیگر مایعات بدن قبل از گندزدایی یا غوطه وری)</p>

### جدول ۲- راهنمای تهیه مواد گندزدا

غلظت مورد نیاز	گندزدایی در دسترس	نسبت گندزدا به آب سرد
کلر قابل دسترسی ۵۰۰ پی پی ام یا ۰/۰۵ درصد	آب ژاول ۵ درصد (۵۰۰۰۰ پی پی ام کلر قابل دسترس دارد)	۱ واحد گندزدا ۹۹ واحد آب سرد

## پیوست ۵: نکات مهم در پیشگیری از کرونا ویروس

✓ هنگام عطسه و سرفه، دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشانید و دستمال را در سطل زباله بیندازید؛



✓ اگر علائم سرماخوردگی دارید در منزل استراحت کنید؛

✓ ویروس‌ها در هوای سرد و خشک انتقال سریع‌تری دارند و باید هوای محیط مرطوب نگه‌داشته شود؛

✓ سطوحی که در تماس مکرر با آن هستید را گندزدایی نمایید؛



✓ سیستم ایمنی خود را با مصرف میوه و سبزیجات تازه تقویت نمایید؛



✓ به اطرافیان خود آموزش دهید؛

✓ قبل از خوردن و آشامیدن دست‌های خود را تا بالای مچ به مدت حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون مایع بشوید و در صورت عدم دسترسی به آب سالم از مواد ضدعفونی‌کننده بر پایه الکل استفاده نمایید؛



✓ از تماس با افرادی که مریض هستند خودداری کنید. از روبوسی و دست‌دادن با افراد دیگر بپرهیزید (فاصله ۱ تا ۲ متر از افراد بیمار حفظ شود)؛



✓ افراد بیمار و مشکوک حتماً از ماسک استفاده نمایند؛



✓ از دست‌زدن به چشم، بینی و دهان خودداری کنید؛

