

مراقبت خانگی برای بیماران مشکوک به Covid 2019 با علائم خفیف

با توجه به اطلاعات موجود در خصوص این بیماری و راههای انتقال آن، WHO توصیه می کند که تمامی بیماران مشکوک به COVID-19 با عفونت شدید حاد تنفسی در اولین برخورد با سیستم بهداشتی، بستری (Triage) شوند و درمان فوری برای آنها بر اساس درجه بیماری آغاز گردد.

برای آن دسته از کسانی که علائم بیماری را به صورت خفیف¹ (mild) دارند، بستری شدن لزومی ندارد؛ مگر اینکه احتمال وخیم شدن (deterioration) بیماری وجود داشته باشد. چنانچه علائم بیماری خفیف است، مراقبت خانگی در نظر گرفته می شود. سایر کسانی که می توان برای آنان مراقبت خانگی در نظر گرفت شامل بیماران علامت داری هستند که بیش از این نیاز به بستری شدن در بیمارستان ندارند و یا افرادی که رضایتنامه برای عدم بستری در بیمارستان را امضاء کرده اند. مراقبت خانگی همچنین زمانی که مراقبت بیمارستانی در دسترس نیست و یا unsafe می باشد (ظرفیت بیمارستان محدود است و قادر نیستند سرویس مراقبت بهداشتی مناسب را تأمین نمایند) باید در نظر گرفته شود.

در صورت وجود هر یک از این شرایط برای بیماران دارای علائم خفیف بدون بیماری زمینه ای مزمن (مانند بیماری قلبی، ریوی، نقص سیستم ایمنی، نارسایی کلیه که بیمار را در خطر افزایش ریسک عوارض قرار میدهند) می توان فرد را تحت مراقبت در منزل قرار داد. این تصمیم نیاز به بررسی دقیق کلینیکال دارد و باید براساس ارزیابی safety محیط خانه بیمار تعیین شود. در صورتی که مراقبت خانگی برای فرد در نظر گرفته شده، یک ارزیابی توسط پرسنل بهداشتی آموزش دیده می بایست صورت پذیرد تا مشخص شود محل سکونت بیمار برای این مراقبت مناسب است یا خیر، آیا فرد بیمار و خانواده اش به اصول پیشگیری و احتیاطاتی که با عنوان بخشی از ایزولاسیون خانگی در نظر گرفته می شود (بهداشت دست، بهداشت تنفسی، نظافت محیط و حداقل جا به جایی از منزل) پایبند هستند و میتوانند نگرانی ها در خصوص safety را رعایت کنند (مانند خوردن اتفاقی یا آتش سوزی متعاقب استفاده از محلولهای شست و شوی دست Alcohol base).

تا زمانی که بیمار در دوره مراقبت خانگی است، یک لینک ارتباطی بین فرد و پرسنل بهداشتی یا پرسنل سیستم بهداشتی عمومی و یا هردو باید برقرار شود تا زمانی که علائم بیماری فرد به طور کامل بهبود یابد.

فراهم کردن اطلاعات گسترده تر درباره این ویروس و نحوه انتقال آن برای تعیین مدت زمان احتیاطات ایزولاسیون در منزل ضروری است.

۱. علائم خفیف شمال تب خفیف، سرفه، بدن درد، رینوره، گلودرد بدون هیچگونه علامت خطر مثل تنگی نفس یا سختی در نفس کشیدن، بدون مشکلات تنفسی مانند خلط سینه یا Hemoptysis. بدون علائم گوارشی مثل تهوع، استفراغ یا اسهال و بدون تغییر در سطح هوشیاری مانند گیجی یا خواب آلودگی

بیماران و اعضای خانه باید از نظر بهداشت فردی و اصول (Infection Prevention and Control) IPC پایه ای و نحوه نگهداری امن تر (safer) بیمار و نیز جلوگیری از گسترش عفونت در تماس های خانگی آموزش ببینند.

فرد بیمار و خانواده اش باید با آموزش و حمایت مداوم پشتیبانی شوند و مانیتورینگ این سیستم برای ادامه مراقبت در منزل انجام شود.

فرد بیمار و خانواده باید به توصیه های زیر پایبند باشند:

- فرد بیمار در یک اتاق مجزا دارای تهویه در خانه قرار گیرد (مثلاً درب و پنجره باز).
- حرکت فرد بیمار محدود شود و فضای اشتراکی در خانه به حداقل برسد. اطمینان حاصل شود که فضای مشترک مثل حمام و آشپزخانه دارای تهویه مناسب است (پنجره باز نگه داشته شود).
- اعضای خانه باید در اتاق های مختلف باشند و اگر امکانش وجود ندارد رعایت فاصله حداقل یک متر از فرد بیمار رعایت شود. (مثلاً خوابیدن در تخت جداگانه^۲).
- تعداد مراقبت کنندگان، محدود باشد. به شکل ایده آل یک نفر که سلامت بهتری دارد و بیماری مزمن یا نقص ایمنی ندارد موظف به مراقبت از بیمار شود.
- به ملاقات کنندگان تا زمان بهبودی کامل و از بین رفتن علائم و نشانه های بیماری اجازه ورود داده نشود.
- بهداشت دستها بعد از هرگونه تماس با فرد بیمار یا محیط نزدیک آنها انجام شود. شستن دستها همچنین باید قبل و بعد از آماده کردن غذا و قبل خوردن، بعد از استفاده از دستشویی و هرزمان که دستها کثیف به نظر می رسند انجام شود. اگر دستها به طور آشکار کثیف نیستند از مایع ضدعفونی با پایه الکل استفاده شود و اگر آشکارا کثیف می باشند با آب و و صابون تمیز شوند. در زمان شست و شوی دستها با آب و صابون استفاده از دستمال کاغذی برای خشک کردن دستها ترجیح داده می شود. اگر در دسترس نباشد از حوله استفاده شود و این حوله در صورت مرطوب شدن تعویض شود.
- از ماسک پزشکی^۳ برای محدود کردن انتشار ترشحات تنفسی فرد بیمار استفاده شود. تا جایی که امکان دارد برای افرادی که تحمل ماسک زدن ندارند بهداشت تنفسی شدید با پوشاندن دهان و بینی هنگام عطسه و سرفه توسط دستمال کاغذی رعایت شود. دستمالهایی که برای پوشش بینی و دهان استفاده می گردند باید به دور انداخته شوند و یا بعد از استفاده به طور مناسب با آب یا صابون شسته شوند.
- فرد مراقب باید در زمانی که با فرد بیمار در یک اتاق به سر می برد یک ماسک کاملاً Fit استفاده کند تا دهان و بینی را بپوشاند. ماسک در زمان استفاده نباید لمس و دستکاری شود. اگر ماسک، کثیف و یا با ترشحات تنفسی مرطوب شود باید فوراً با یک ماسک جدید، خشک و تمیز جایگزین شود. برای برداشتن ماسک از روش مناسب استفاده شود که شامل عدم لمس قسمت جلویی آن بوده و باید گره (پشت) آن باز شود. ماسک را سریعاً دور انداخته و دستها را ضدعفونی کنید.

۲. یک استثنا برای مادران شیرده می توان در نظر گرفت. با توجه به فواید شیردهی و نقش کم شیر دادن در انتقال ویروسهای تنفسی، مادر می تواند به شیردهی ادامه دهد. مادر باید در زمانی که نزدیک نوزاد می باشد ماسک زده و قبل و بعد از تماس با نوزاد، بهداشت دستهای خود را رعایت نماید.

۳. ماسک های پزشکی دو نوع surgical یا procedure هستند، صاف یا پلیسه دار (برخی فنجان مانند)، که با یک نخ پشت سر بسته می شوند.

- از تماس مستقیم با مایعات (ترشحات) بدن، خصوصاً ترشحات دهانی یا تنفسی و مدفوع اجتناب شود. از ماسک و دستکش های یکبار مصرف در زمان تماس با ترشحات دهانی و یا نیز زمانی که با مدفوع و یا ادرار تماس دارید، استفاده شود. قبل و بعد از دور انداختن ماسک و دستکشها، دستها شسته شوند.
- از ماسک و دستکش، دو بار استفاده نشود.
- از پارچه نخی (کتان) و ظروف غذاخوری اختصاصی برای بیمار استفاده شود. این موارد باید با آب و مواد شوینده پس از استفاده تمیز شوند و میتوانند به جای دور انداختن، مجدد استفاده شوند.
- سطوح مورد تماس روزانه اتاق بیمار به طور مثال میزهای کنار تخت، چهارچوب تخت و سایر مبلمان تمیز و ضدعفونی شوند. صابون و شوینده های خانگی متداول باید ابتدا برای تمیز کردن استفاده شوند و بعد از شست و شو، محلول های خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم^۴ ۰/۵٪ استفاده گردد. (۱ سهم سفید کننده، ۹ سهم آب)
- سطوح سرویس بهداشتی و حمام حداقل یکبار در روز تمیز و ضدعفونی شوند. صابون و شوینده های خانگی رایج باید ابتدا برای تمیز کردن استفاده گردند و بعد از شست و شو، محلول های خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ استفاده شود.
- لباس های بیمار، روتختی و ملحفه، حوله حمام و دست و... با صابون لباسشویی و آب و یا در ماشین لباسشویی در دمای ۶۰-۹۰ درجه سانتی گراد با مایع لباسشویی شسته و کامل خشک شوند. لباسهای آلوده داخل یک کیسه لباسشویی (Laundry bag) قرار گیرد. رخت های آلوده تکان داده نشود و از تماس مستقیم پوست با آنها اجتناب شود.
- دستکش ها و لباسهای حفاظتی protective (مثل پیش بند پلاستیکی) باید در زمان نظافت و شست شوی سطوح یا جابه جایی لباسها و ملحفه ها به کار گرفته شوند. براساس نوع کار، دستکش کار یا یکبار مصرف استفاده شود. دستکش کار(utility) باید با آب و صابون شسته و با هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ ضدعفونی شوند.
- دستکش های یکبار مصرف (نیتریل یا لاتکس) بعد از استفاده باید دور انداخته شوند. نظافت دستها قبل و پس از دور انداختن دستکش و ماسک رعایت شود.
- دستکش و ماسک استفاده شده در اتاق بیمار باید در یک سطل درب دار در همان اتاق تا زمان دفع، قرار گیرد.
- از هرگونه تماس با سایر موارد آلوده بیمار (مانند مسواک مشترک، سیگار، ابزار آشپزخانه، ظروف، نوشیدنی، حوله و روتختی) اجتناب شود.
- زمانی که پرسنل بهداشتی، مراقبت خانه را فراهم می کنند، باید ارزیابی ریسک (Risk assessment) انجام دهند تا تجهیزات حفاظتی شخصی (Personal protective equipment) مناسب را انتخاب کنند و توصیه های احتیاطی Droplet و Contact را اجرا نمایند.

۴. اغلب محلولهای سفید کننده خانگی (به اصطلاح وایتکس) حاوی هیپوکلریت ۰/۵٪ هستند.