

# پزشکان و پرستاران! اجرتان با خدا

کارتان بسیار با ارزش است. هم ارزش جامعه‌ی پزشکی و پرستاری را در جامعه بالا میبرد که برده، هم مهمتر از این، ثواب الهی است که خدای متعال قطعاً به شما اجر خواهد داد و ثواب خواهد داد و امیدواریم که ان شاء الله این کاربرجسته و سنگین خیلی هم طولانی نشود و ان شاء الله زودتر کلک این ویروس منحوس [کرونا] گرفته بشود.

سید علی  
۹۸۱۲۳۴۵۸  
ویراستار مطالب



**سفیر نجات ۱۱**  
**ویژه نامه شماره ۲ کرونا**  
**فروردین ماه ۱۳۹۹**

توصیه های بهداشتی در مقابله با ویروس کرونا

کاهنامه الکترونیکی معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی



جمعیت هلال احمر  
استان خراسان رضوی  
معاونت آموزش پژوهش

### شناسنامه:

گاهنامه الکترونیکی معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی  
شماره ۱۱- فروردین ماه یک هزار و سیصد و نود و نه- ویژه نامه ۲ کرونا

مدیر مسئول: سید مجتبی احمدی (مدیر عامل جمعیت هلال احمر خراسان رضوی)

سر دبیر: مریم یوسفی (معاون آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی)

مدیر اجرایی: حسن برکار (رئیس اداره آموزش و پژوهش)

ویراسار: رضا شیرآبادی

هیات تحریریه: مریم یوسفی، ناهید احمدی زاده، آصفه اردکانی، رضا شیرآبادی، حمید

خداداده تان، محمدصادق نوکلی نائی

صفحه آرایی و طراحی: مهدی رفیعی

### سخن سر دبیر

ویروس کرونا این روزها در سراسر جهان در حال تاخت و تاز است. کشور های بی شماری از آسیا که زادگاه ویروس کووید -۱۹ بوده تا آفریقا، آمریکا و اروپا در چنبره این ویروس گرفتار شده اند. کرونا در حقیقت یک خانواده گسترده از ویروس ها است که منجر به عفونت های تنفسی از یک سرماخوردگی ساده تا اپیدمی می شود و با اهمیت این موضوع لازم است توصیه ها را جدی بگیریم.

همه گیری این ویروس در کشور ما ایران نیز سیر صعودی به خود گرفته و تعدادی از هموطنان ملبا لین مهمان ناخوانده دست و پنجه نرم می کنند و روزانه صدها نفر به دلیل ابتلا به این ویروس جان خود را از دست می دهند. متأسفانه بعضا مردم ما این مهمان را جدی نگرفته و به توصیه ها عمل نمی کنند و به مسافرت ها، دید و بازدید عید و... رفتند و عده ای نیز در خانه ماندن چرا که خانه امن ترین مکان بود.

ما در این ویژه نامه علاوه بر توضیح مواردی در احیا قلبی ریوی که ممکن است نجاتگران عزیز در پایگاه های بین شهری و دیگر عزیزان که به این ویژه نامه دسترسی دارند با آن مواجه شوند می پردازیم. علاوه بر این بدلیل اینکه عده ای از هموطنان دچار این بیماری، در بیمارستان بستری شدند و پس از تلاش فراوان کادر درمانی بهبودی پیدا کرده و به خانه بازگشته اند. عده ای نیز در خانه قرنطینه شده و تحت درمان و مراقبت بودند، به نیازها و احتیاطات دوره نقاهت این عزیزان می پردازد و نیز در مواردی که نیاز است در پاسخگویی سریع به بیماران درگیر در این شرایط در نظر بگیریم در قالب اسفیر اشاره می شود.

گاهنامه سفیر نجات آماده دریافت نظرات، انتقادات، پیشنهادات، مقالات و نوشته های علمی تمامی عزیزان می باشد. علاقمندان می توانند مطالب خود را به آدرس مشهد مقدس، بلوار سجاد، بزرگمهر شمالی ۱، معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی ارسال نمایند.

# تغییرات

## احیا قلبی ریوی در کمک های اولیه

### با توجه به شیوع ویروس کرونا

Covid -19

update by :

Global First Aid Reference Center

آپدیت شده توسط مرکز جهانی منابع کمک های اولیه  
اطلاعات درج شده ممکن است همزمان با تغییرات منابع معتبرین علمی در آینده بروزرسانی گردد.

کمک کردن و کمک خواستن در هر جایی از کره زمین وجود دارد و به راستی که چه حس زیبایی دارد. از آنجا که سالانه تعداد زیادی از افراد جامعه به دلایل مختلف همچون بیماری هوای قلبی عروقی، حوادث ترافیکی، بروز مخاطرات طبیعی و انسان ساخت و .... در معرض خطرات تهدید کننده حیات قرار می گیرند، ارائه کمک های اولیه توسط اطرافانی که در صحنه حادثه حضور دارند می تواند منجر به حفظ جان آسیب دیدگان و بیماران گردد. متأسفانه بیماری کرونا که امروزه در جهان پیشتاز و همه گیر شده است منجر به ترس، استرس و اضطراب در بین افراد جامعه برای ارائه کمک های اولیه شده است می توان این ترس و اضطراب را عادی دانست خصوصاً برای مصدومانی که دچار ایست تنفسی و یا ایست قلبی ریوی شده باشند. از آنجا که راه انتقال بیماری کرونا عمدتاً از راه قطرات تنفسی می باشد، پس می بایست برای ارائه هرگونه اقدامات کمکی، با رعایت نکات ایمنی از وسایل حفاظت فردی در مواجهه با بیماران و افراد مشکوک استفاده کنید. تا به حال شواهدی از انتقال بیماری توسط خون گزارش نشده است، پس نگرانی در اقداماتی همچون کنترل خونریزی، سوختگی، آتل بندی، یا سایر اقدامات دیگر وجود ندارد. اما در این بین موقعیت هایی وجود دارد که به توجه داشتن به نکات ایمنی نیاز دارد.

برخی از این موقعیت ها مانند ایست تنفسی و ایست قلبی است در ایست تنفسی که انسداد راه هوایی به دلیل ورود جسم خارجی است ، نیازمند دقت ویژه و رعایت نکات ایمنی می باشد

برای انجام احیای قلبی ریوی می بایست ارزیابی ریسک انجام شود چنانچه وسایل کمک تنفسی در اختیار نداشته باشید توصیه می شود که از ارائه تنفس کمکی خودداری گردد. با این حال، اگر آموزش دیده باشید در صورتی که قصد ارائه کمک تنفسی دارید توصیه می شود

که از وسایلی همچون تجهیزات حفاظتی استفاده کنید .(مثل استفاه از آمبوبگ) یادتان باشد استفاده صحیح از تجهیزات نیاز به آموزش دارد و در صورتیکه به روش مناسب و اصولی صورت نگیرد، خطر عفونت برای شما وجود دارد.

#### نکات ایمنی

- در صورتی که به هر دلیلی تنفس دهان به دهان به مصدومی داده باشید به مدت ۱۴ روز علائم بیماری را در خود کنترل و اقدامات لازم را در صورت بروز علائم اولیه انجام دهید .(خود مانیتورینگ )پس از تماس با فرد مصدوم در اسرع وقت دستان خود را با آب و صابون به مدت حداقل ۲۰ الی ۳۰ ثانیه شستشو دهید
- از لمس کردن چشم، صورت، بینی و دهان خودداری کنید
- در مورد لباس جز شست و شو دادن اقدام دیگری نیاز نیست
- سطوحی که بیمار با آن ارتباط داشته، باید با محلول های گندزدا و یا ضدعفونی کننده، گندزدایی و یا ضدعفونی شود
- در صورتی که خون یا مایعات بدن روی زمین ریخته باشد، مقداری پارچه و یا چند لایه دستمال کاغذی را روی مایعات قرار دهید تا جذب شود .سپس پوشش را درون پلاستیک در بسته قرار دهید و به روش مناسب دفع کنید
- اگر کسی قبل از شما در صحنه حادثه، با شخص مصدوم یا بیمار در ارتباط بوده، توصیه کنید حتما دستان خود را با آب و صابون و یا یک نوع ماده ضدعفونی کننده پایه الکل شست و شو دهد و در صورت بروز علائم اولیه حتما به پزشک مراجعه کنند

#### ارزیابی صحنه و مصدوم

ایمنی صحنه حادثه را بررسی کنید

هرگونه خطراتی که در صحنه حادثه وجود دارد را با اقدام مناسب رفع و یا وقوع خطرات احتمالی را مدنظر داشته باشید

چنانچه امنیت شما و یا همکار شما در خطر باشد، تا زمانی که صحنه حادثه توسط مامورین اجرای قانون و یا آتش نشانی ایمن نشده باشد، ورود نداشته باشید( مثلا در آتش سوزی و یا حوادثی که منجره جرم جنایت بوده) افراد را به دور از مصدوم و صحنه حادثه نگه دارید.

با شناسایی میزان پاسخ دهی و یا عدم پاسخ دهی مصدوم، ارزیابی خود را آغاز کنید.



## ۱- در مصدومین هوشیار، و پاسخگو

به منظور رعایت نکات ایمنی فاصله بین ۱ الی ۲ متر نسبت به مصدوم یا بیمار را رعایت کنید  
ارزیابی اولیه شما در درجه اول به صورت شفاهی صورت می پذیرد، از مصدوم سوالاتی از قبیل سابقه مسافرت  
به استان هایی که درگیر بیماری هستند دارد یا خیر؟ علائم سرماخوردگی مثل سرفه، عطسه، آبریزش بینی،  
تب دارد یا خیر؟

اگر مصدوم یا بیمار قادر به صحبت کردن نباشد، به گونه ای دیگر پاسخ سوالات را بدهد، مثلاً با حرکت ابرو،  
حرکات آهسته سر، و .... در نهایت از اطرافیانی که در صحنه حضور دارند بپرسید.

چنانچه در صحنه حادثه و یا انجام ارزیابی متوجه هر گونه علامتی شبیه عطسه، سرفه های مداوم، آبریزش  
بینی و تب شده باشید، اقدامات حفاظت فردی را انجام دهید. اگر مطمئن هستید که مصدوم بیماری کووید  
۱۹ دارد، قبل از ورود به صحنه حادثه دستکش و ماسک بپوشید.

در صورتی که موارد مثبت باشد، اگر در دسترس شما ماسک جراحی پزشکی وجود دارد به مصدوم دهید تا  
روی صورت خود قرار دهد. اگر ماسک در اختیار ندارید، از نوعی پوشش پارچه ای روی دهان و بینی استفاده  
کنید. به یاد داشته باشید که دلیل استفاده از ماسک را به بیماران توضیح دهید.

اگر خطر تهدید کننده حیات برای مصدوم یا بیمار وجود ندارد تماس خود را با بیمار به حداقل برسانید.

## ۲- در مصدومین به ظاهر غیر پاسخگو با وجود تنفس و نبض

○ نزدیک مصدوم زانو بزنید و روی شانه های او ضربه بزنید ضربه زدن می تواند همزمان با صدا زدن فرد  
مصدوم صورت گیرد. اگر مصدوم پاسخگو نباشد، چنانچه تلفن همراه در اختیار دارید با اورژانس تماس  
بگیرید، اگر احتمال وجود بیماری وجود دارد به اپراتور اعلام کنید تا نیروهای عملیاتی اعزامی مطلع  
باشند.

○ اگر کسی در نزدیکی شما حضور دارد از او خواهش کنید تا با اورژانس تماس بگیرد و یا کسی را برای  
کمک صدا بزنند

○ یک تکه پارچه تمیز مثل روسری، شال گردن روی صورت مصدوم قرار دهید، به گونه ای که بینی و  
دهان مصدوم را در بر گرفته باشد

○ برای بررسی تنفس مصدوم دیگر نیازی به اقدامات حس کردن و گوش دادن نیست باید گونه ی خود را  
به بینی و دهان مصدوم نزدیک کنید

○ تنفس مصدوم را تنها با نگاه کردن به قفسه سینه بررسی کنید

○ اگر مصدوم تنفس دارد، با استفاده از نبض محیطی مچ دست کیفیت نبض را بررسی کنید و مصدوم را  
چنانچه آسیب سر و ستون مهره ها نداشته باشد در حالت بهبودی ریکاوری قرار دهید و هر ۳ الی  
۵ دقیقه تنفس مصدوم را بررسی کنید.

○ بررسی و زیر نظر گرفتن مصدوم را با فاصله حداقل بین ۱ الی ۲ متر ادامه دهید تا اورژانس برسد.

○ توجه داشته باشید که قراردادن مصدوم در وضعیت ریکاوری ممکن است باعث خروج مایعات بدن  
از دهان او گردد، پس برای اقدامات بعدی احتیاطات لازم را در نظر داشته باشید.

### ۳- در مصدومین به ظاهر غیر پاسخگو بدون وجود تنفس و نبض

- ❖ تعداد افراد حاضر در صحنه را به دور از مصدوم قرار دهید .
- ❖ نزدیک مصدوم زانو بزنید و روی شانه های او ضربه بزنید ضربه زدن می تواند همزمان با صدا زدن فرد مصدوم صورت گیرد . اگر مصدوم پاسخگو نباشد، چنانچه تلفن همراه در اختیار دارید با اورژانس تماس بگیرید، اگر احتمال وجود بیماری وجود دارد به اپراتور اعلام کنید تا نیروهای عملیاتی مطلع باشند.
- ❖ اگر کسی در نزدیکی شما حضور دارد از او خواهش کنید تا با اورژانی تماس بگیرد و یا کسی را برای کمک صدا بزنند
- ❖ یک تکه پارچه تمیز مثل روسری، شال گردن روی صورت مصدوم قرار دهید، به گونه ای که بینی و دهان مصدوم را در بر گرفته باشد
- ❖ برای بررسی تنفس مصدوم دیگر نیازی به اقدامات حس کردن و گوش دادن نیست نباید گونه و گوش خود را به بینی و دهان مصدوم نزدیک کنید.
- ❖ تنفس مصدوم را تنها با نگاه کردن به قفسه سینه بررسی کنید .
- ❖ اگر مصدوم تنفس نداشته باشد و یا تنفس غیرموثر داشته باشد گسپینگ احیا قلبی را مطابق با استاندارد اقدامات حیاتی پایه شروع کنید.
- ❖ از آنجا که شروع احیای قلبی با فشردن قفسه سینه آغاز میشود، و در هنگام فشردن دیواره قفسه سینه یکی از روش های تولید آئروسل ذرات معلق در هوا ایجاد می شود، احیا قلبی را بدون ارائه تنفس کمکی و فقط با فشردن قفسه سینه، به گونه ای که محل قرارگیری پاشنه دست شما در مرکز قفسه سینه باشد، فشردن را با تعداد ۱۰۰ الی ۱۲۰ بار در دقیقه تا زمانی که:
- ☐ اورژانس به شما برسد
- ☐ خسته شده باشید که دیگر توان ادامه دادن احیا قلبی را نداشته باشید یک نفر با تخصص بیشتر به شما برسد مثل پزشک یا پرستار
- ☐ خطری شما و مصدوم را در صحنه تهدید کند در این صورت مصدوم را به مکان امن حمل کرده و ادامه احیا را در مکان امن انجام دهید یادتان باشد روش حملی که انتخاب می کنید، باید تماس فیزیکی با مصدوم نداشته باشد
- ☐ استفاده زود هنگام و به موقع از دفیبرلاتور خارجی خودکار، شانس حیات را افزایش می دهد استفاده از این دستگاه خطر عفونت را افزایش نمی دهد.

### ایست قلبی ریوی در کودکان و شیرخواران

در ایست قلبی ریوی کودکان و شیرخواران مشخص است که درصد بالایی از این موارد به دلیل مشکلات تنفسی رخ داده است و ارائه تنفس کمکی برای بقای کودکان و شیرخواران بسیار مهم است، اما به جهت خطر عفونت و ابتلا بیماری از راه تنفس دهان به دهان، از ارائه تنفس کمکی خوداری کرده و احیا قلبی ریوی را با اولویت فشردن قفسه سینه، بدون تنفس کمکی انجام دهید

## توجه

انجام دادن فقط فشردن قفسه سینه، بهتر از انجام ندادن آن است، چرا که شروع احیا زودرس حتی در کودکان ممکن است موجب برگشت مصدوم گردد

## برخی نکات قابل توجه دیگر:

- ✓ چنانچه آستین لباس شما بالا باشد، خطر انتقال عامل بیماری به دست شما وجود دارد، پس در نتیجه آستین لباس خود را پایین بیاورید.
- ✓ مراقب فعالیت هایی که ممکن است امکان انتقال عامل بیماری به لباس و یا بدن شما را دارد باشید. مثل حمل مصدوم
- ✓ منتظر رسیدن اورژانس به صحنه حادثه باشید. اما در صورتی که مصدوم غیر آسیب های ترومایی داشته باشد مثل تشنج، سوختگی ها، و .... و یا اینکه زمان رسیدن اورژانس به منطقه مسکونی شما طول بکشد، چنانچه تصمیم به انتقال مصدوم به مرکز درمانی مناسب گرفته باشید تعداد نفرات درون خودرو خود را به حداقل برسانید. بیمار باید ماسک زده باشد. سایر افراد درون خودرو نیز در صورت وجود ماسک از آن استفاده کنند.
- ✓ یافته های خود را در اختیار اورژانس و یا اپراتور قرار دهید.

### References

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html>  
Interim FAQs for Communities: COVID-19 and Pediatric CPR(American Heart Association & American Academy of Pediatrics)  
Interim Guidance for Healthcare Providers Caring for Pediatric Patients(American Heart Association & American Academy of Pediatrics)  
<https://www.gov.uk/government/publications/novel-coronavirus-2019-ncov-interim-guidance-for-firstresponders/interim-guidance-for-first-responders-and-others-in-close-contact-with-symptomatic-people-with>  
<https://www.resus.org.uk/media/statements/resuscitation-council-uk-statements-on-covid-19-coronavirus-cpr-and-resuscitation/covid-community/>

## احیا قلبی ریوی به مبتلایان یا افراد مشکوک به ویروس کرونا ۱۹ - Covid

قبل و بعد از احیا دست های خود را با آب و صابون شسته و ضدعفونی نمایید

مجهز به ماسک و دستکش باشید(اگر در دسترس باشد)

به منظور رعایت نکات ایمنی فاصله بین ۱ الی ۲ متر نسبت به مصدوم یا بیمار را رعایت کنید

علائم سرماخوردگی مثل (سرفه، عطسه، آبریزش بینی، تب) در بیمار را بررسی کنید

چنانچه در صحنه حادثه و ارزیابی متوجه هر گونه علامتی شبیه (عطسه، سرفه های مداوم، آبریزش بینی و تب) شده باشید، اقدامات حفاظت فردی را انجام دهید

یک ماسک جراحی روی صورت مصدوم قرار دهید اگر ماسک در اختیار ندارید، از نوعی پوشش پارچه ای روی دهان و بینی وی استفاده کنید

اگر خطر تهدید کننده حیات برای مصدوم یا بیمار وجود ندارد تماس خود را با بیمار به حداقل برسانید

اگر مصدوم تنفس دارد، با استفاده از نبض محیطی(مچ دست)کیفیت نبض را بررسی کنید و مصدوم را چنانچه آسیب سر و ستون مهره ها نداشته باشد در حالت بهبودی(ریکاوری)قرار دهید و هر ۳ الی ۵ دقیقه تنفس مصدوم را بررسی کنید

برای بررسی تنفس مصدوم دیگر نیازی به اقدامات (حس کردن و گوش دادن)نیست

نباید گونه ی خود را به بینی و دهان مصدوم نزدیک کنید

تنفس مصدوم را تنها با نگاه کردن به قفسه سینه بررسی کنید

توجه داشته باشید که قراردادن مصدوم در وضعیت ریکاوری ممکن است باعث خروج مایعات از دهان او گردد، پس برای اقدامات بعدی احتیاطات لازم را در نظر داشته باشید.

اگر مصدوم تنفس نداشت احیا قلبی را بدون ارائه تهویه کمکی و فقط با فشردن قفسه سینه، با تعداد ۱۰۰ الی ۱۲۰ بار در دقیقه ادامه دهید

در کودکان و شیرخواران به جهت خطر عفونت و ابتلا بیماری از راه تهویه دهان به دهان، از ارائه تهویه کمکی خودداری کرده و احیا قلبی ریوی را با اولویت فشردن قفسه سینه، بدون تهویه کمکی انجام دهید

در موارد خاص در صورتی که قصد ارائه کمک تنفسی دارید توصیه می شود که از وسایلی همچون ماسک جیبی به شرط آموزش دیدن نحوه کاربرد آن استفاده کنید

در صورتی که به هر دلیلی تهویه دهان به دهان به مصدومی داده باشید به مدت ۱۴ روز علائم بیماری را در خود کنترل و اقدامات لازم را در صورت بروز علائم اولیه انجام دهید. (خود مانیتورینگ)

پس از تماس با فرد مصدوم در اسرع وقت دستان خود را با آب و صابون به مدت حداقل ۲۰ الی ۳۰ ثانیه شستشو دهید

از لمس کردن چشم، صورت، بینی و دهان خودداری کنید

در مورد لباس جز شست و شو دادن اقدام دیگری نیاز نیست

سطوحی که بیمار با آن ارتباط داشته، باید با محلول های گندزدا و یا ضدعفونی کننده، گندزدایی و یا ضدعفونی شود

اگر مجبور به انتقال مصدوم با خودرو خود شدید بیمار باید ماسک زده باشد. سایر افراد درون خودرو نیز از ماسک استفاده کنند.





## کتاب راهنمای اسفیر Sphere

### استانداردهای Sphere و پاسخگویی به ویروس کرونا

ویروس کرونا در سطح جهان در حال گسترش است. افراد، جوامع و فعالان امور بشردوستانه چگونه می توانند به بهترین نحو نسبت به شیوع کووید-۱۹ پاسخگو باشند؟ کتاب راهنمای Sphere چگونه می تواند راهنمای ما برای این پاسخگویی باشد؟

#### ساختار

این سند در دو بخش تنظیم شده است:  
الف. بخش اول، اصول بنیادینی را پوشش می دهد که عناصر اصلی یک پاسخگویی موفق و جامع را تشکیل می دهند.  
ب. بخش دوم، به بررسی استانداردها و نکات راهنمای مربوطه در فصول WASH و بهداشت کتاب راهنمای Sphere می پردازد.

#### الف. رویکرد جامع

Sphere در اقدامات بشردوستانه، رویکردی جامع و مردم محور ارائه داده و سه فصل اصلی آن - منشور بشردوستانه، اصول حمایت و استانداردهای بشردوستانه کانونی - پشتیبان چهار فصل فنی هستند. در پاسخگویی به ویروس کرونا، سه عامل مهم وجود دارند: اول، مردم باید به عنوان انسان دیده شوند، نه فقط یک مورد. Case کرامت انسانی نیز با تمامی عناصر این کتاب گره خورده است. دوم، مشارکت جوامع بسیار مهم است. سوم این که تمرکز بر جلوگیری از شیوع ویروس کرونا نباید باعث شود که سایر نیازهای افراد مبتلا به این ویروس و یا نیازهای بلند مدت پزشکی جوامع غیردرگیر در سطح گسترده تر را به دست فراموشی بسپاریم.

#### ۱. کرامت انسانی

هنگام استفاده از کتاب راهنمای Sphere تقاضا می شود که دستورالعمل های آن را در سایه منشور بشردوستانه به کارگیرید. زندگی با **کرامت**، حق همه انسانها است. همواره اصول حمایت و استانداردهای بنیادین بشردوستانه را به خاطر داشته باشید. در شکل گیری هر پاسخی، جوامع نیز باید در آن مشارکت داشته باشند.

هر اقدامی در جهت پاسخگویی به ویروس کرونا زمانی موثر خواهد بود که امکان غربال، آزمایش و در صورت ابتلا، درمان تمامی افراد هدف امکان پذیر باشد. به همین دلیل، شناسایی افرادی که تمایلی به معرفی خود به عنوان بیمار و اقدام به درمان ندارند ضروری است. افرادی که به خاطر شرایط خاص زندگی، در معرض آسیب های عمیق **اجتماعی** قرار دارند یا افرادی که از انگشت نما شدن به دلیل ابتلا به ویروس کرونا هراس دارند به اختفای بیماری، جهت جلوگیری از تبعیض روی خواهند آورد. این امر مانع از آن می شود که این افراد به دنبال دریافت مراقبت های اورژانسی بهداشتی رفته و رفتارهای بهداشتی صحیحی را اتخاذ نمایند. بنابراین، تهیه و تنظیم پیام ها و مراقبت های حمایتی ضروری هستند.

در این راستا، اصول حمایتی ۱ و ۲ ارتباط مستقیم دارند، زیرا در این دو اصل، سه حق مهم در منشور بشردوستانه، با جزییات تشریح می شوند: **حق زندگی با کرامت، برخورداری از حمایت و دریافت کمک:**

❖ **اصل حمایتی ۱:** افزایش ایمنی، کرامت و حقوق افراد و ممانعت از مواجهه آنان با آسیبهای بیشتر، به بررسی چالش های اصول حمایتی، اهمیت تحلیل شرایط، روش بکارگیری اطلاعات حساس و حمایت از ساز و کارهای حمایتی جوامع محلی (در صورت عدم تقابل این ساز و کارها با اهداف بهداشت عمومی) می پردازد.

❖ **اصل حمایتی ۲:** دسترسی به کمک های بی طرفانه مطابق با نیازها و فارغ از هر گونه تبعیض. این اصل بیانگر حق دریافت کمکهای بشردوستانه و یکی از سه حق Sphere است که در منشور بشردوستانه منعکس شده است.

### مشارکت جوامع

بهداشت فردی نامناسب عامل مهمی در شیوع بیماریهای عفونی است. ویروس کرونا نیز از طریق قطرات و ذرات پخش می شود. بنابراین، رعایت بهداشت دست، عنصر اصلی جلوگیری از شیوع آن است. بدین ترتیب، ارتقاء بهداشت با تمرکز بر شستشوی دست بسیار مهم است اما تنها در صورتی موثر خواهد بود که جوامع هدف در آن مشارکت کامل داشته باشند. این امر شامل ایجاد اعتماد و درک متقابل با مشارکت جوامع هدف در ارتباطات و تصمیم گیری است. ارتقاء سطح بهداشت فردی می بایست شامل تمرکز جدی بر شست و شوی مستمر دست ها و انجام سایر موارد ایمنی خاص پاسخگویی به این ویروس، مانند رعایت فاصله با سایر افراد باشد.

- برای شست و شوی دست ها به بخش ذیل مراجعه نمایید: **استاندارد ۱,۱ ترویج بهداشت (ترویج بهداشت) و ۱,۲**

### (شناسایی و استفاده از اقلام بهداشتی)

برداشت ها و باورهای رایج در جوامع، ممکن است نقش حمایتی یا بازدارنده در اقدامات پاسخگویی داشته باشند، بنابراین درک و پرداختن به آنها ضروری است. برای جلوگیری از انتقال بیماری ممکن است نیاز باشد تا برخی از هنجارهای اجتماعی اصلاح شوند. به عنوان مثال، ممکن است نیاز باشد تا برای یافتن راهی جایگزین برای دست دادن جهت سلام و احوالپرسی یا نحوه نگهداری و عرضه گوشت و حیوانات در بازارها با جوامع محلی گفتگو نمایید. همچنین اقدامات خاص پیشگیری و درمان خاص کووید-۱۹، که در جوامع محلی موثر خواهند بود را شناسایی و ترویج نمایید. برای اعزام کارشناسان میدانی جهت شناسایی موارد ابتلا یا انجام اقدامات مرتبط به آنان اقدام شود (همچنین به استاندارد بهداشت ۲,۱,۴ در ذیل مراجعه نمایید).

به همین ترتیب، مشارکت موثر جامعه محلی می تواند در شناسایی و پاسخگویی به **شایعات و اطلاعات کذب** نیز مفید باشد. شایعات و اطلاعات کذب سریعاً در شهرها منتشر می شوند. در نتیجه در **مراکز شهری**، شناسایی و مشارکت جوامع محلی و گروه های علاقمند به عنوان مثال مدارس، انجمن ها، گروه های بانوان یا رانندگان تاکسی از اهمیت بسزایی برخوردار است. مراکز عمومی، رسانه ها و فناوری نیز موثر هستند. برای ارایه سریع اطلاعات صحیح مراقبت ها و خدمات بهداشتی، از تکنولوژی روز استفاده کنید. کارکنان درمانی و بهداشتی در همه سطوح، در شهرها فعالیت گسترده تری دارند بنابراین ظرفیت این کارکنان برای ارایه خدمات بهداشتی اولیه را تقویت نمایید. در هشدار زودهنگام و نحوه پاسخگویی نسبت به بیمار یهای واگیردار مشارکت آنان را جلب نموده و ظرفیت آنان را جهت ارایه خدمات معمول، تقویت نمایید

## نیازهای انسانی جوامع متأثر و سایر نیازهای پزشکی

-در افراد مبتلا، مراقبت های روانشناختی - اجتماعی و تسکین دهنده نقش بسزایی در تقویت حس خود باوری و تعلق به گروه و بهبود عاطفی دارند. به استاندارد ۲،۶ و ۲،۷ بهداشت مراجعه نمایید.

کلیه استانداردهای بهداشتی مذکور به کتاب راهنمای Sphere گنیز مرتبط هستند. این استانداردها شامل بهداشت مادر و کودک و بهداشت باروری، بیماری های غیر واگیر، جراثیم، مراقبت های بهداشتی کودکان و سایر موارد می باشند. این اصول باید هم برای افراد مبتلا و هم سایر جوامع رعایت و اجرا شوند. در سال ۲۰۱۴، در غرب آفریقا، کارکنان بهداشتی بسیاری برای مبارزه با ابولا اعزام شدند و این امر باعث شد که سایر خدمات بهداشتی از پشتیبانی لازم برخوردار نباشند. این امر باعث افزایش مرگ و میر در مادران، کاهش سطح ایمن سازی کودکان و در سال های اخیر، شیوع بیماری های گوناگون گشته و سبب شده بیماران مبتلا به بیماریهای غیر واگیر از مراقبتهای مستمر برخوردار نشوند. نرخ مرگ و میر به دست آمده از مراکز و حوزه های بهداشتی متروکه بسیار چشمگیر بوده است.

### ب. پاسخگویی پزشکی

در بخش های WASH و بهداشت، نکات راهنما، جهت ارایه پاسخگویی پزشکی به ویروس کرونا ذکر شده اند.

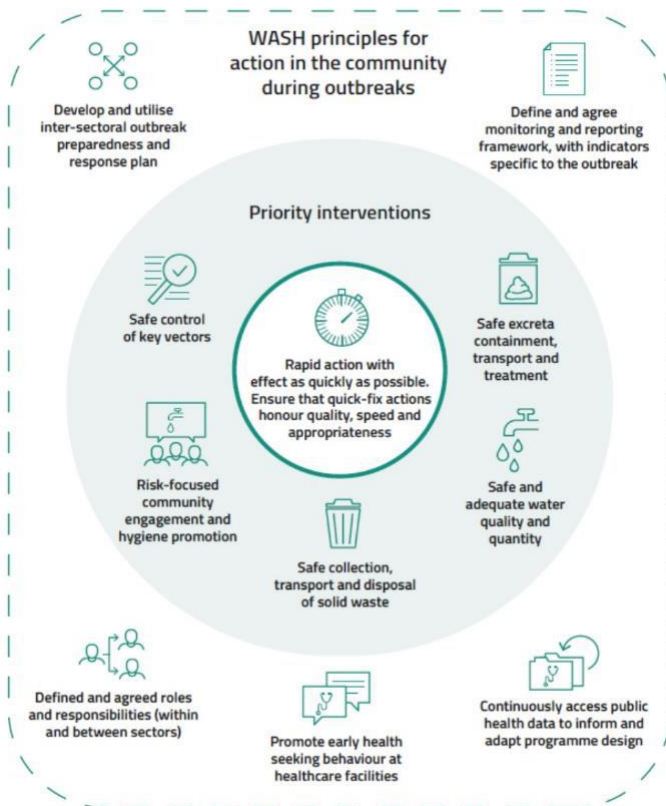
### ۱- بخش WASH

تقاضا می گردد که رهنمودهای مذکور در بخش **ارتقاء سطح بهداشت فردی**، شامل فعالیت های کلیدی، شاخص ها و نکات راهنما را تماما به کار گیرید.

**استاندارد ۱،۱ (ارتقاء سطح بهداشت)** مستلزم آگاهی مردم از ریسک های اصلی بهداشت عمومی مربوط به آب، بهداشت محیط و بهداشت فردی بوده و اقداماتی در سطح فردی، خانوار و جوامع محلی جهت کاهش این ریسک ها را تشریح می نماید.

**استاندارد ۱،۲ (اقدام بهداشتی)** مستلزم آن است که اقلامی متناسب با حمایت از بهداشت فردی، سلامت، کرامت و رفاه و در اختیار افراد مبتلا قرار گیرند.

**استاندارد ۶ WASH (WASH در ساختار مراقبت های بهداشتی)** متذکر می شود که: در تمامی ساختارهای ارایه مراقبت های بهداشتی حداقل اصول پیشگیری از عفونت و کنترل استاندارد WASH از جمله شیوع بیماری ها رعایت شوند. این استاندارد ارتباط مستقیم با پاسخگویی به کووید- ۱۹ داشته و باید کامل و جامع رعایت شود. همچنین، مجددا بر ارتقاء سطح بهداشت فردی و تعامل با جوامع محلی تأکید دارد. در نمودار ذیل چشم اندازی کلی از اقدامات کلیدی جامعه محور WASH هنگام شیوع بیماریها را ملاحظه می فرمایید. اقدامات متناسب با کوید- ۱۹ مانند بهداشت دست باید رعایت شوند.



برای سایر اقدامات بهداشتی مرتبط، به بخش **استاندارد ۲،۱،۱ و ۲،۱،۴** بیماریهای واگیردار (در ذیل) مراجعه نمایید.

## فصل اقدامات بهداشتی

فصل اقدامات بهداشتی شامل دو بخش است: ۱) نظام های بهداشتی و ۲) خدمات ضروری بهداشتی

### ۱) نظام های بهداشتی

یک نظام بهداشتی موثر قادر به پاسخگویی به نیازهای مراقبت های بهداشتی در زمان بحران می باشد، به گونه ای که حتی در زمان شیوع گسترده بیماری ها، سایر فعالیت های مراقبت های بهداشتی تداوم یابند. نظام های بهداشتی در برگیرنده کلیه اقدامات از جمله سطح ملی، منطقه ای، محلی تا خانوارها، و حتی بخش نظامی و خصوصی هستند. درک تأثیر بحران بر نظام بهداشتی در جهت تعیین اولویت ها در اقدامات بشردوستانه ضروری است. بخش نظام های بهداشتی با پنج استانداردش، تماما متناسب با این مسئله است. موارد ذیل باید مورد توجه خاص قرار گیرند:

استاندارد ۱،۱ نظام های بهداشتی (ارایه خدمات بهداشتی) شامل نکات راهنما در زمینه دسترسی، مقبولیت، قابلیت تأمین سطح مراقبت از جامعه، تسهیلات مناسب و ایمن، پیشگیری و کنترل عفونت ها می باشد.

استاندارد ۱،۲ نظام های بهداشتی (منابع انسانی و مراقبت های بهداشتی) شامل نکات راهنما در زمینه کیفیت بوده و اهمیت آموزش مناسب نیروی کار برای پاسخهای خاص را متذکر می شود.

استاندارد ۱،۳ نظام های بهداشتی (دسترسی به دارو و ابزار پزشکی).

استاندارد ۱،۵ نظام های بهداشتی (مدیریت اطلاعات بهداشتی) بخشی را به نظارت بر بیماری اختصاص داده است. این بخش مرتبط با استاندارد ۲،۱،۲ بیماریهای واگیردار (نظارت، تشخیص شیوع و پاسخگویی زودهنگام) است.

### ۲) مراقبتهای بهداشتی ضروری - بخش بیماریهای واگیردار

هر چهار استاندارد مربوط به بیماری های واگیردار (استانداردهای بهداشتی ۲،۱،۱ و ۲،۱،۴) بسیار مهم هستند. این استانداردها، پیشگیری (۲،۱،۱)، نظارت، تشخیص شیوع و پاسخگویی زودهنگام (۲،۱،۲)، تشخیص و مدیریت موارد بیماری (۲،۱،۳)، آمادگی برای مواجهه با شیوع و پاسخگویی (۲،۱،۴) را در بر می گیرد. باید استانداردهای ذیل مورد توجه خاص قرار گیرند:

استاندارد ۲،۱،۱ (پیشگیری): مردم به مراقبت های بهداشتی و اطلاعات مربوط به پیشگیری از بیماری های واگیردار دسترسی دارند. این استاندارد مرتبط با مشارکت جوامع می باشد. قدم کلیدی ۲ به ترس ها و شایعات پرداخته و با درک جوامع مرتبط است. قدم های کلیدی ۴ و ۵ نیز که به پیشگیری و کنترل می پردازند از اهمیت بسزایی برخوردارند. لطفا به نکات راهنمای مربوط به ارزیابی ریسک، اقدامات پیشگیرانه بین بخشی، ارتقاء سطح بهداشت و واکسیناسیون (در صورتی که واکسن در حال تولید بوده و هنوز به تأیید نرسیده است) مراجعه نمایید.

استاندارد ۲،۱،۲ (نظارت، تشخیص شیوع و پاسخگویی سریع): نظام نظارت و گزارش دهی امکان شناسایی زود هنگام شیوع و پاسخگویی را فراهم می نماید. این استاندارد باید تمام و کمال به کار گرفته شود. این استاندارد مرتبط با استاندارد ۱،۵ نظام های بهداشتی (اطلاعات بهداشتی مذکور در فوق) است.

استاندارد ۲،۱،۳ (تشخیص و مدیریت نحوه مراقبت): اقداماتی ضروری هستند. این اقدامات شامل به اشتراک گذاری شفاف ریسک ها (KA1) با استفاده از پروتکل مدیریت موردی استاندارد (KA2) و داشتن ظرفیت کافی آزمایشگاهی و تشخیصی (KA3) است. بر اطمینان از عدم ایجاد اختلال در روند مداوای افراد تحت درمان های بلند مدت (KA4) نیز تأکید شده است. نکات راهنمای مهم برای این استاندارد عبارتند از: پروتکل های درمان، عفونت های حاد تنفسی (برای عفونت های ویروسی به جز عفونت های ثانویه باکتریایی، هیچ گونه آنتی بیوتیکی لازم نیست) و تست آزمایشگاهی.

استاندارد ۲،۱،۴ (آمادگی برای شیوع و پاسخگویی): اقدامات جهت آمادگی و پاسخگویی KA1، اقدامات کنترل KA2، تدارکات و ظرفیت پاسخگویی KA3 و هماهنگی KA4 می پردازند. نکات راهنما به آمادگی برای مواجهه با شیوع و برنامه پاسخگویی، کنترل شیوع، نرخ مرگ و میر که همواره برای کوید-۱۹ برابر با ۲٪ برآورد میشود و مراقبت از کودکان میپردازد.

ترجمه: کنسرسیوم بین المللی پناهندگان در ایران  
رابط پروژه Sphere در ایران  
مارچ ۲۰۲۰

Translated by ICR  
Sphere Iran Focal point  
March 2020





## بعد از کرونا و در دوران نقاهت چه کار کنیم؟

اختصاص اتاقی با نورگیری، تهویه و سکوت مناسب برای بیمار

انتخاب یکی از اعضای خانواده به عنوان مراقب بیمار



### توصیه‌های غذایی:

تغذیه مناسب و مقوی



نوشیدن مایعات کافی در طول روز



استفاده از غذاهای فیبردار،  
سبزیجات و حبوبات پخته

استفاده از ویتامین‌ها و آرمیوه‌های طبیعی



استفاده از میوه‌های پخته شده



توجه به مقدار و نوع پروتئین مورد نیاز



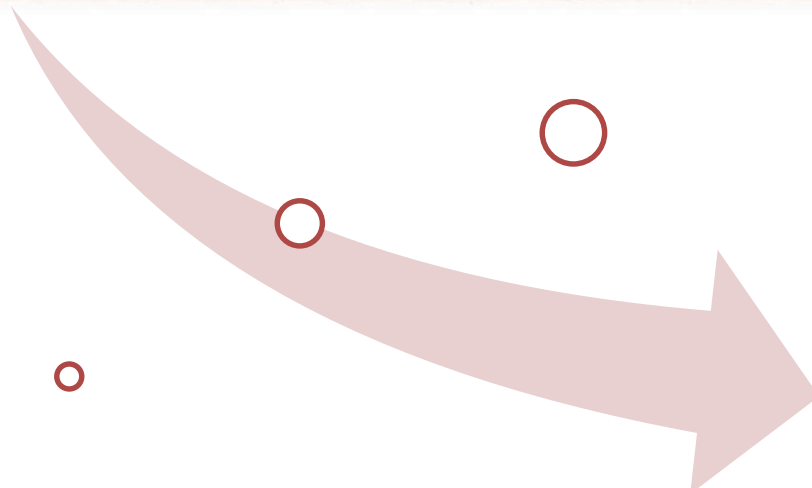
از ترکیب شیر با میوه‌های خام خودداری کنید

پرهیز از غذاهای دیر هضم، چرب،  
سرخ کرده و فست فود



رعایت فواصل تغذیه جهت هضم قطعی غذا

کرونا را علمی و  
عملی بشناسید  
<http://corona.ir>







## بعد از کرونا و در دوران نقاهت چه کار کنیم؟

توصیه‌های حمایتی:

استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن فضای اتاق بیمار



اندکی ورزش متناسب با وضعیت جسمی بیمار



استفاده از نور آفتاب و هوای آزاد در طول روز



دسترسی بیمار به رادیو، تلویزیون، کتاب و مجلات



مصرف منظم و به موقع داروها



استراحت کافی و غلبه بر ضعف بدن



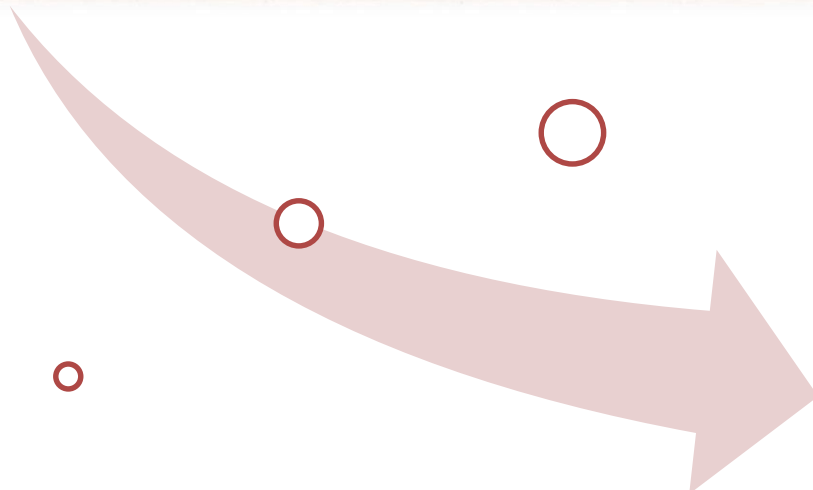
استفاده از دمنوش‌های تقویت‌کننده و آرامبخش



کرونا را علمی و  
عملی بشناسید  
<http://corona.ir>



جمهوری اسلامی ایران





## بعد از کرونا و در دوران نقاهت چه کار کنیم؟

توصیه های بهداشتی:



شستشوی مرتب دست ها با آب و صابون



استفاده از ماسک و دستکش توسط فرد مراقب

ضد عفونی وسایل شخصی بیمار مانند تلفن همراه



ضد عفونی کردن سطوح اطراف بیمار



جدا گذاشتن ظروف، لباس، مسواک،  
شانه و ملافه های بیمار از سایرین

تهویه مرتب هوای خانه



اگر ممکن نبود ضد عفونی کردن  
سرویس ها بعد از استفاده بیمار



ترجیحا استفاده بیمار از  
حمام و سرویس مجزا



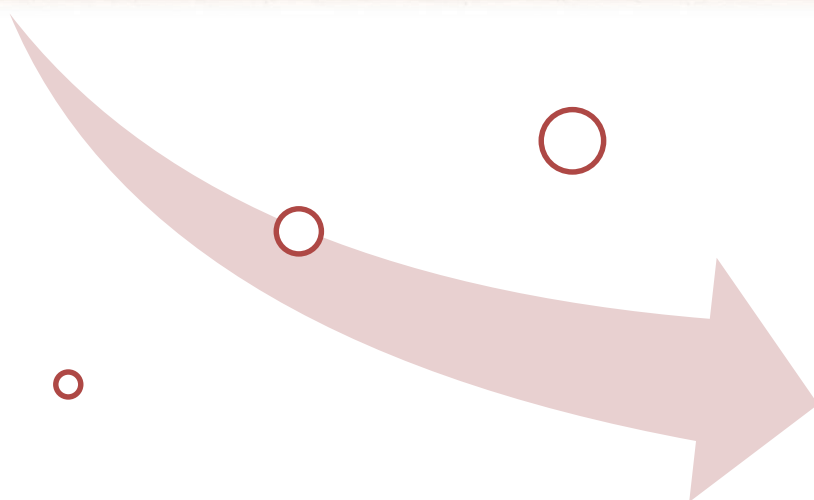
بررسی منظم وضعیت جسمی بیمار از نظر تب

بررسی منظم وضعیت جسمی فرد مراقب و کلیه اعضای خانواده



جمهوری اسلامی ایران

کرونا را علمی و  
عملی بشناسید  
<http://corona.ir>





## نکات بهداشتی مبارزه با کرونا در خانه - ۱

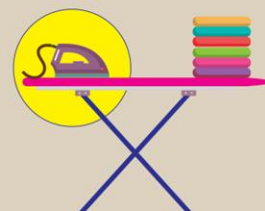
• اگر یکی از اعضای خانواده بیمار شد از او بخواهید ماسک بزند.



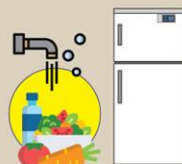
• مانع بیرون رفتن غیرضروری اعضای خانواده شوید.



• ظروف و لباس‌های فرد بیمار را جداگانه بشوئید و ضدعفونی کنید.



• تا جایی که امکان دارد همه لباس‌ها را اتو کنید.



• مواد غذایی خریداری شده را ضدعفونی کنید. سپس در یخچال یا کابینت بگذارید.



• داخل ماشین لباسشویی و ظرفشویی را بعد از دو بار استفاده ضدعفونی کنید.

دود اسپند خانه را ضدعفونی می‌کند اما تأثیری بر ویروس کرونا ندارد

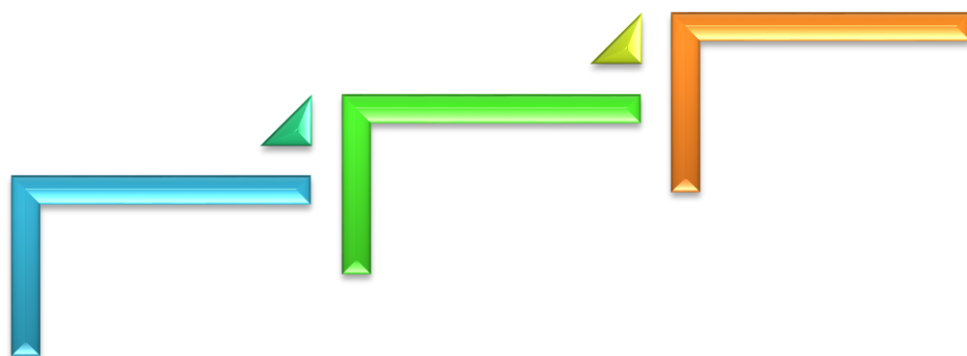


• سطل زباله را مرتب خالی و ضدعفونی کنید.



• با لباس‌های بیرون روی تخت یا مبل ننشینید.

• حوله‌ها، ملحفه‌ها روتختی و روبالشی‌ها را مرتب بشوئید.



## نکات بهداشتی مبارزه با کرونا در خانه - ۲

از ویتامین های  
**E و C و D**  
برای تقویت بدن  
استفاده کنید



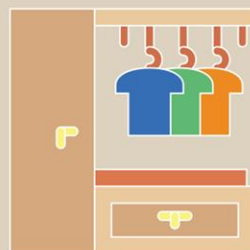
• بیرون از در ورودی، جایی برای  
لباس های بیرون و کفش ها در نظر بگیرید.



• بعد از باز کردن در  
دستگیره را ضد عفونی کنید.



• روزی یکبار پنجره ها را باز کنید  
تا هوای خانه تهویه شود.



دائم ضد عفونی کنید

شیرآلات

دستشویی و حمام

دستگیره ها

دیوار و کاشی ها

کف و سردوش

پریزها

لوازم خانگی

• سطوح را قبل از ضد عفونی  
گردگیری کنید.



• دستانتان را مرتب  
شسته و ضد عفونی کنید.



• وسایل آشپزخانه و میز ناهارخوری  
را ضد عفونی کنید.



ضد عفونی کنید

تلفن همراه

کاور تلفن همراه

سوئیچ و کلید

عینک

کارت بانکی

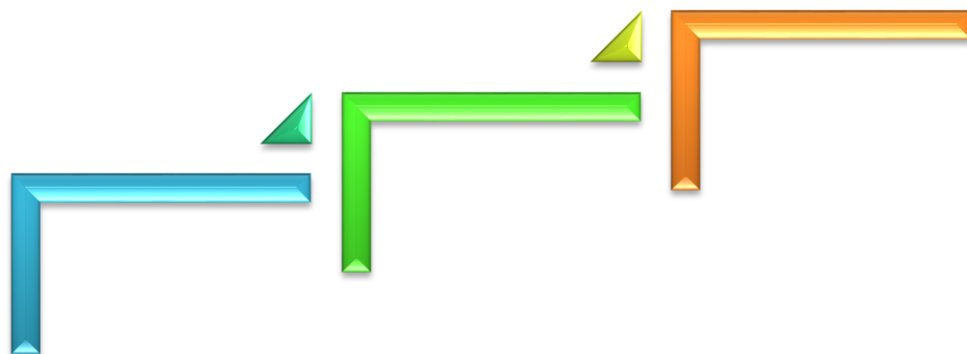
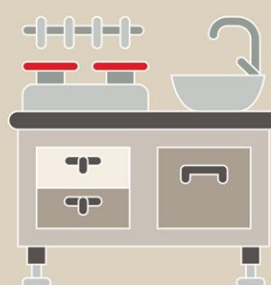
• قبل از استفاده از نان  
حتما سطوح آن را گرم کنید.



• گوشت سفید، قرمز  
و تخم مرغ را کامل بپزید.



• خوراکی ها را با نمک یا ضد عفونی  
کننده های رایج بشوئید.



آمار تجمیعی  
از ساعت ۱۴  
تاریخ  
۹۹/۱/۰۲  
تا ساعت ۱۴ تاریخ  
۹۹/۱/۲۰

آمار عملکرد  
معاونت آموزش و،  
پژوهش جمعیت  
هلال احمر خراسان  
رضوی در مقابله با  
بیماری کرونا

