

دستورالعمل اجرایی شماره (۱) طرح شهید حاج قاسم سلیمانی (مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ - محله و خانواده محور)

۱ - هر شهر یا روستا براساس تعداد پایگاه سلامت و خانه بهداشت؛ یک محله مجزا در نظر گرفته میشود امور مرتبط با سایر ارگانها طبق دستورالعمل اصلی پیوستی در آن محله با مسئولیت و نظارت مسئول پایگاه / بهورز خانه بهداشت عملیاتی گردد .

۲ - در هر شهرستان تیم های سیاری پزشکی اعم از یک پزشک / یک پرستار / مراقب سلامت / ماما در هر شیفت کاری صبح و بعد از ظهر (با هماهنگی و صلاحدید مدیر شبکه) به شرح ذیل آماده ارائه خدمات در محل منزل بیماران مشکوک یا بصورت مشاوره تلفنی خواهند بود :

- - در شهر اردبیل تیم سیاری پزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت کووید ۱۹ مشخص شده (۵ مرکز) خواهند بود (اعضای تیم پزشک و پرستار / مراقب سلامت / ماما / فوریت پزشکی ۱۱۵)
- - در شهر مشگین شهر و پارس آباد تیم سیاری پزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت کووید ۱۹ مشخص شده (۲ مرکز) مستقر خواهند بود (اعضای تیم پزشک و پرستار / مراقب سلامت / ماما / فوریت پزشکی ۱۱۵)
- - در سایر شهرهای استان ؛ تیم سیاری پزشکی در مراکز خدمات جامع سلامت کووید ۱۹ مشخص شده (۱ مرکز) خواهند بود (اعضای تیم پزشک و پرستار / مراقب سلامت / ماما / فوریت پزشکی ۱۱۵)
- - در سایر مناطق روستایی تیم سیاری پزشکی به صورت استفاده از پزشکان / پرستاران / مراقبین سلامت / ماما مستقر در همان مرکز خدمات مشاوره ای و ویزیت حضور در منزل را به جمعیت تحت پوشش روستایی مربوط با برنامه ریزی لازم و هماهنگی با بهورزان و مراقبین سلامت خواهند داد .
- تبصره : تقسیم بندی پایگاههای سلامت شهری و مراکز جامع خدمات سلامت شهری و حاشیه شهر توسط واحد مدیریت شبکه شهرستان انجام و مراتب در اسرع وقت با همکاری مقتضی به اطلاع مراکز و پایگاهها و خانه های بهداشت خواهد رسید .

۳ - تیمهای سیاری بسیج با هماهنگی پایگاه سلامت محله / خانه بهداشت / با مراجعه حضوری به منازل فرم شماره ۱ پیوستی را تکمیل و روزانه به پایگاه سلامت / خانه بهداشت تحویل خواهند داد و

۴ - فرمهای تکمیل شده توسط تیم مراجعه کننده به منزل بسیج پس از ارزیابی اولیه همکاران مراقب سلامت / بهورز پایگاه یا خانه بهداشت مبدا اول و بررسی لازم در صورت ابهام و نامفهوم بودن با تماس با خانوار مربوط مراتب را تکمیل نمایند.

۵ - در صورت وجود علائم بالینی مشکوک در خانواده و افراد مشکوک در منزل اقدامات مربوط با Tracing (طبق ضوابط در حال اجرا از اردیبهشت ماه و براساس فرمها و ثبت در سامانه مصوب قبلی) توسط خانه بهداشت / پایگاه / مراکز جامع سلامت انجام و اقدامات در اسرع وقت (زمان در اجرای برنامه فعلی بسیار مهم میباشد) انجام و اطلاعات با فرمها و ثبت در سامانه پیش خواهد رفت . نحوه مراقبت در منزل و قرنطینه در منزل بایستی با دقت و رصد بیشتر و اطمینان از عدم شکست قرنطینه آموزش و نظارت گردد . موارد ورودی به Tracing از طریق مبادی ذیل خواهد بود :

- بیماران شناسایی شده با سامانه ۴۰۳۰
- غربال شده از طریق خانه به خانه بسیج و همکاران با پیگیری تلفنی و حضور در منزل تیم های مشخص شده
- موارد مرخص شده از بیمارستان که دوره نقاهت خود را در بیمارستان تکمیل نکرده اند (تا ۲۱ روز)

- مراجعین سرپایی با علایم نیاز به قرنطینه در منزل به صلاحدید پزشک مرکز ۱۶ و ۲۴ ساعته
- افراد پرخطر که طبق روال با تماس تلفنی مراقبت میشوند و دارای علائم مشکوک هستند
- افراد در تماس بیماران طبق جداول قبلی Tracing
- افراد در تماس با موارد فوت شده مشکوک به کووید ۱۹

تبصره: مدیریت اجرای برنامه Tracing با نظارت واحد سلامت خانواده، جمعبندی آمار مربوط با واحد مبارزه با بیماری ها و کلیات اجرایی طرح با نظارت مستقیم مدیران محترم شبکه ها و معاونین بهداشتی خواهد بود.

۶- بعد از Tracing انجام یافته در اسرع وقت (لغایت روز بعد) لیست و کد ملی افراد دارای علامت به مرکز خدمات جامع سلامت مشخص شده ارسال گردد.

۷- مرکز خدمات جامع سلامت بایستی بعد از دریافت لیست و کد ملی؛ با تماس تلفنی مراقب سلامت / پرستار نسبت به لزوم ارسال تیم درمانی پزشکی (تیم سیاری پزشک و پرستار / ماما / همکار فوریت ۱۱۵) اقدام و در اسرع وقت (لغایت همانروز) تیم سیاری درمانی با حضور در منزل با رعایت پروتکل های بهداشتی نسبت به انجام مراقبت و ویزیت تکمیلی مبادرت خواهند نمود.

۸- لیست و آمار مربوط به مراجعه تیم درمانی به خانوار تعیین شده طبق فرم پیوستی تکمیل و هر هفته توسط همکاران واحد مبارزه با بیماری های واگیر شبکه جمع آوری و به ستاد استان به انضمام جدول و فرم Tracing قبلی (جدول نهایی عملکرد Tracing) به ستاد استان بصورت هفتگی ارسال گردد.

۹- تامین کسری خودرو برای مراجعه تیم های پزشکی و پرستار / مراقب / ماما با هماهنگی ستاد شهرستان ها با همکاری بسیج و فوریت ۱۱۵ شهرستان انجام خواهد گردید.

۱۰- به همراه داشتن لوازم تشخیصی لازم اعم از پالس اکسیمتر؛ فشار سنج؛ ترمومتر دیجیتالی لیزری فاصله ای و داروهای لازم در تیم های پزشکی و پرستاری / مراقب / ماما / فوریت ۱۱۵ ضروری است.

۱۱- نمونه برداری و تست Rapid و PCR در صورت نیاز در منزل انجام خواهد شد.

۱۲- موارد قرنطینه در منزل با ضریب اطمینان آموزشی و عملکردی بیشتری برای خانواده و بیمار مد نظر بوده و بیمارانی که شرایط نگهداری مناسبی در منزل ندارند، با برنامه ریزی از طریق ستاد کرونای شهرستان در نقاطگاههای پیش بینی شده تا اتمام دوره نقاهت نگهداری خواهند شد (پیگیری ایجاد نقاطگاه طبق دستورالعمل کشوری و کمیته مربوطه با محوریت بسیج سپاه مد نظر میباشد).

۱۳- تیمهای نظارتی اجرای محدودیت ها و فاصله گذاری:

همکاری تیمهای عملیاتی هلال احمر با آموزش اولیه لازم با تیمهای نظارتی واحد بهداشت محیط و حرفه ای به صورتیکه نظارت و آموزش عمومی توسط تیمهای هلال احمر انجام و همکارانم بهداشت محیط و حرفه ای با پیگیری و انجام شرح وظایف روزمره با گزارشات روزانه تیمهای کمکی هلال احمر نسبت به معرفی و برخورد قضایی لازم اقدام خواهند نمود (تیمهای هلال احمر نقش کمکی در حجم بازدید و نظارت روزانه را داشته و ضابط قانونی قضایی محسوب نمیشوند لذا انجام معرفی قضایی و پلمپ ها در حیطه وظایف آنها نمیشود).