

روسای محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: پیرو دستورالعمل آمادگی درمان سویه امیکرون در پاندمی کووید ۱۹

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۵۴۰۰/۱۷۵۰۰ مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۸ درخصوص «دستورالعمل آمادگی درمان سویه امیکرون در پاندمی کووید ۱۹» با توجه به شروع خیز ششم اپیدمی در کشور، موارد زیر برای تاکید و نظارت بر حسن اجرای آن در سطح مراکز درمانی اعلام می شود:

• هیأت رئیسه دانشگاه/دانشکده در اسرع وقت از ظرفیت های موجود درمانی کلیه بیمارستان های تحت پوشش بازدید و برای تکمیل ظرفیت درمانی منطقه اقدام نمایند. به نحوی که:

۱. بیمارستان های ریفرا ل منطقه ای تفکیک و تعیین شوند مسیر ارجاع و مراجعه بیماران سرپایی و بستری مشخص شود.

۲. براساس تجربیات موج های قبلی و بار مراجعه برای تکمیل ظرفیت مورد نیاز، توالی بیمارستان های ریفرا ل برای پذیرش بیماران با تاکید بر گروه های سنی زیر ۱۴ سال تعیین شود .

۳. در صورت نیاز از طریق ایجاد بخش، راه اندازی کلینیک های تنفسی یا تجمیع بخش های بیمارستانی موجود و تعیین مسیر حرکت بیمار، ارائه خدمات درمانی را در سریع ترین زمان ممکن فراهم نمایند.

۴. در صورت افزایش نیاز به ارائه خدمات سرپایی با هماهنگی شبکه بهداشت و درمان علاوه بر کلینیک های تنفسی، از فضاهای مراکز جامع سلامت به صورت شبانه روزی استفاده شود.

۵. در صورت نیاز به استقرار بیمارستان سیار و صحرایی، موضوع به صورت آنی و بدون فوت وقت در هیأت رئیسه دانشگاه/دانشکده و ستاد کرونا استان مطرح و در صورت تصویب، مراتب با معاونت درمان ستاد وزارت بهداشت مکاتبه شود.

۶. با توجه به محدودیت های ارایه خدمات در بیمارستان های سیار و صحرایی، قبل از هرگونه تصمیم گیری در این خصوص، باید ظرفیت های موجود محلی و امکان اعزام و انتقال بیمار به استان های همجوار و معین بررسی شود.

۷. تشکیل جلسات دانشگاهی / مناطق آمایشی حداقل دو بار در هفته برای بررسی موارد فوق الذکر ضروری است.

• تیم نظارتی ستاد معاونت درمان دانشگاه/دانشکده براساس بخشنامه های شماره ۵۴۰۰/۱۳۲۷۶ مورخ ۱۳۹۹/۷/۲۰ و ۵۴۰۰/۱۶۲۰۷ مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۱۵ تشکیل و نظارت کلیه بیمارستان ها براساس چک لیست پیوست به صورت روزانه بررسی و نکات قابل بهبود را پیگیری نمایند.

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

معاونت درمان

- بیمارستان باید براساس اطلاعات ثبت شده سامانه آواب (آمار و اطلاعات بیمارستانی) در بازه های زمانی مشخص، اطلاعات بیمارپذیری و شرایط اپیدمیولوژی بیماری و تعداد پذیرش در دوره های بروز بیماری، فضا، تجهیزات و نیروی انسانی موردنیاز را برآورد و در کمیته مدیریت بحران بیمارستان مطرح و ثبت نماید و به معاونت درمان دانشگاه/دانشکده ارسال نماید. فضاهای پیش بینی شده برای افزایش ظرفیت پذیرش بیمارستان در شرایط اضطرار مشخص و آمادگی تجهیز اضطراری آن ها برای پذیرش بیماران سرپایی و بستری وجود داشته باشد.
- کلینیک های تنفسی و واحدهای بستری اولیه وابسته به بیمارستان می بایست مطابق بخشنامه های شماره ۴۰۰/۱۴۹۲۲ مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۸ و ۴۰۰/۱۶۰۱۱ مورخ ۱۳۹۹/۹/۱ سازماندهی شوند. نشانی و فهرست بیمارستان های ریفرال و مکان های جایگزین باید با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه/دانشکده، در اختیار تیم مدیریتی بیمارستان قرار داده شده و در دفتر ریاست و مترون موجود باشد.
- در صورت لزوم مجدداً برای تیم مدیریت اپیدمی بیمارستانی حکم صادر شود. (پیشنهاد میشود تیم حداقل شامل رئیس/مدیر بیمارستان، تیم کنترل عفونت، روسای گروه ها و بخش های مربوطه (مثل بخش اورژانس و ویژه) و متخصصین مرتبط باشد)
- در صورت افزایش بار مراجعه، تیم مدیریت بیمارستان تحت نظارت رئیس بیمارستان به صورت روزانه تشکیل جلسه داده و براساس گزارش روزانه دریافتی، نظارت کافی برای پذیرش بیماران سرپایی و بررسی اندیکاسیون های بستری و ترخیص به عمل آید. در این جلسات می بایست موارد زیر به دقت بررسی شود:
- در صورت افزایش ضریب اشغال بیش از ۵۰ درصد تخت های بستری عادی و بیش از ۶۰ درصد تخت های ویژه توسط بیماران کووید ۱۹ با هماهنگی و تایید معاونت درمان دانشگاه/دانشکده و طرح و تصویب در هیات رئیسه دانشگاه/دانشکده پذیرش بیماران الکتیو لغو شود. بیماران الکتیو با تایید پزشک معالج توسط مدیر تخت بیمارستان، در لیست انتظار درج شوند.
- در صورت افزایش ضریب اشغال بیش از ۸۰ درصد تخت های بستری ویژه و عادی توسط بیماران کووید ۱۹ مطابق مفاد بخشنامه شماره ۴۰۰/۱۳۳۳۵ مورخ ۱۴۰۰/۰۶/۲۹ می توان از سالن ها و اماکن ورزشی در جوار بیمارستان جهت درمان و بستری بیماران با مصوبه هیات رئیسه دانشگاه، استفاده کرد. برای تعیین روند افزایش ضریب اشغال، نظارت و تایید تیم مدیریت تخت بیمارستان، ضروری است.
- ترجیحاً تریاژ بیماران دارای علائم حاد تنفسی در کلینیک های تنفسی انجام شود و در صورت عدم تفکیک فضای کلینیک تنفسی از فضای اورژانس بیمارستان، فضای تریاژ و یا چادر (سازه غیر ثابت) برای ارزیابی بیماران مشکوک و محتمل به همراه ترسیم خط سیر بیماران از واحد تریاژ تا فضای انتظار و اتاق ارزیابی ویژه این بیماران در نظر گرفته شود.

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

معاونت درمان

- فرآیند تریاژ باید مکتوب و مستند باشد و پرستار تریاژ تسلط کافی به الگو و جزئیات تریاژ داشته باشد. نوبت دهی ویزیت بیماران سرپایی و پذیرش بستری (به تفکیک بیماران کووید ۱۹ و سایر بیماران) از طرق مختلف مانند سامانه تلفنی یا پیامکی پیش بینی و در صورت امکان اجرایی شود. مستندات اقدامات باید موجود باشد.
- مستندات کاغذی و یا الکترونیک فرآیند تریاژ مجدد در فضاهای انتظار و درمان بیماران اورژانس و کلینیک‌های غیرعفونی جهت تمامی پرسنل درمانی وجود داشته باشد. سیستم گزارش دهی/ اطلاع رسانی آنی به کارشناس کنترل عفونت بیمارستان و کارشناس مبارزه با بیماری‌های واگیر مرکز بهداشت شهرستان وجود داشته باشد و توسط تیم مدیریتی بیمارستان از طریق مشاهده و بررسی سامانه‌ها و روش‌های موجود مورد ارزیابی قرار گیرد.
- در سطح بیمارستان باید فرد یا افرادی مسلط به امور آمار در تمامی ایام هفته (شامل روزهای تعطیل) برای ورود اطلاعات و آمارهای موردنیاز وزارت تعیین شده باشند و روزه آمار مراجعین (سرپایی و بستری و به تفکیک سنی) شاخص مدت زمان اقامت بیماران در بخش‌های عادی/ ویژه، بیماران ترخیصی، پیگیری بیماران پس از ترخیص، آمار کارکنان مبتلا (شاخص ابتلای پرسنل)، آمار فوت، میزان عفونت‌ها، نیازهای دارویی، تاسیساتی، اکسیژن و سایر اطلاعات موردنیاز را با هماهنگی ستاد دانشگاه/ دانشکده در سامانه‌های مربوطه وارد نمایند. مسولیت نظارت و تایید اطلاعات وارد شده به عهده رئیس بیمارستان است.
- بر نحوه اکسیژن درمانی براساس پروتکل پیوست بخشنامه شماره ۴۰۰/۱۵۲۳۷ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۲۱ نظارت شود. میزان خلوص اکسیژن بر بالین بیمار اندازه‌گیری و ثبت شود. افراد مسئول و آموزش آنان در شرایط پایدار و قبل از اوج همه‌گیری، مشخص شوند.
- به منظور اطمینان از تامین اکسیژن بیمارستانی تیمی متشکل از کارشناس تجهیزات پزشکی، کارشناس دفتر فنی و کارشناس نظارت و ارزشیابی از حوزه‌های ستادی دانشگاه/ دانشکده با حکم ویژه رئیس دانشگاه/ دانشکده به صورت مستمر به کلیه بیمارستان‌های تابعه مراجعه نموده و از نحوه اکسیژن رسانی بیمارستان بازدید و فرم اطلاعاتی سیستم اکسیژن درمانی بیمارستان را تکمیل نمایند. این فرم باید پس از تکمیل و امضاء کارشناسان تیم، توسط معاون درمان و رئیس دانشگاه/ دانشکده تایید شود.
- در صورت هرگونه تغییر در اطلاعات مذکور، نماینده تحول معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده می‌بایست با نام کاربری و کلمه عبوری که در اختیار دارد تغییرات را در پرتال تخصصی معاونت درمان به نشانی hse.health.gov.ir فرم اطلاعات تکمیلی سیستم اکسیژن بیمارستانی (صرفاً برای بیمارستان‌های دانشگاهی) ثبت نمایند. لینک مستقیم فرم به شرح زیر می‌باشد:
- <http://hse.health.gov.ir/Lists/1400/AllItems.aspx>
- تیم‌های نظارتی، تیم تنفسی و تیم مدیریت تخت مطابق بخشنامه‌های شماره ۴۰۰/۱۴۹۲۲ مورخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۸ و ۴۰۰/۱۲۶۰ مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۲۵ سازماندهی شود و هماهنگی‌های لازم برای نظارت بر پذیرش و ترخیص بیماران را انجام

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

معاونت درمان

دهند. در صورت افزایش موارد مراجعه سرپایی/ بستری گزارش تیم مدیریت تخت به صورت روزانه به تیم مدیریتی بیمارستان ارائه شود.

- از واکسیناسیون کلیه پرسنل مطابق بخشنامه های ابلاغی اطمینان حاصل شود.
- وسائل حفاظت فردی بر اساس میزان ریسک انتقال بیماری متناسب با وظایف بالینی کارکنان با توجه به نوع ارائه خدمات (مستقیم و غیر مستقیم) و شدت و مدت تماس، توزیع و نحوه استفاده از آن ها توسط واحد کنترل عفونت نظارت شوند. و با توجه به اهمیت استفاده از ماسک در کاهش ابتلاء به تمامی سویه های کووید-۱۹ در این مورد نیز بر استفاده از ماسک تاکید می شود.

دکتر سعید کریمی
معاون درمان

رونوشت:

جناب آقای دکتر پورحسینی مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی
معاونین محترم درمان دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...: برای استحضار و اقدام فوری
جناب آقای دکتر سلیمان حیدری سرپرست محترم مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان
جناب آقای دکتر رضا گل پیرا رئیس محترم مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
جناب آقای دکتر امیر حسام علیرضائی سرپرست محترم مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها
جناب آقای دکتر مهدی یوسفی مدیرکل محترم دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد و تعرفه سلامت
سرکار خانم مریم احمدی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د تهران
سرکار خانم پورهایم دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د تهران
سرکار خانم مقصودپور دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
سرکار خانم مریم دامنی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
جناب آقای حسینی وفا دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
سرکار خانم داداشی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د شهید بهشتی
سرکار خانم جلالی راد دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شهید بهشتی
جناب آقای عباس تیمیمی دبیرخانه حوزه ریاست دانشکده ع پ و خ ب د آبادان
سرکار خانم نرگس آرمون دبیرخانه م درمانی دانشکده ع پ و خ ب د آبادان
جناب آقای داود اسدی کهرودی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د اراک
جناب آقای داود اسدی کهرودی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د اراک
سرکار خانم سمیه سالار، کیا دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د البرز