

دستورالعمل آمادگی برای مراقبت آنفلوانزا در بیمارستانها

۱. پزشک متخصص فوکال پوینت (متخصص عفونی، داخلی، کودکان) برای بیمارستان با ابلاغ رسمی ریاست بیمارستان معرفی شود.
۲. از تمام موارد بستری با علائم مشکوک به آنفلوانزا نمونه برداری شوند.
۳. فرد مشخص و آموزش دیده از بیماران مشکوک به آنفلوانزا نمونه برداری کند.
۴. بطور مستمر آموزش حفاظت فردی و رعایت اصول بهداشتی درمورد بیماران مشکوک به آنفلوانزا برای تمام سطوح درمانی (سطوح مدیریتی تا محیطی، خدمات، آزمایشگاه، رانندگان و قسمت اداری) توسط پزشک و پرستار کنترل عفونت صورت گیرد (طبق برنامه مدون)
۵. آموزش رعایت استانداردهای حفاظتی در بخشهای عفونی و تنفسی بصورت مستمر صورت گیرد.
۶. تمام بیماران مشکوک به آنفلوانزا ایزوله شوند.
۷. در هنگام مراقبت از بیماران مشکوک به آنفلوانزا رعایت استانداردهای حفاظتی تماسی و تنفسی انجام گیرد.
۸. بخشی برای پذیرش بیماران برای موارد اضطراری پیش بینی شود.
۹. برای اداره بخش اضطراری (فوق اشاره) کادر آموزش دیده در نظر گرفته شود.
۱۰. برای مقابله با اپیدمی آنفلوانزا کمیته حوادث غیر مترقبه با مشخص کردن برنامه عملیاتی تشکیل شود.
۱۱. کادر پرستاری و خدماتی بخش عفونی و تنفسی، صرفاً در همان بخش کار کنند.
۱۲. در هنگام مراقبت بیماران مشکوک به آنفلوانزا در مرحله بروز علائم از کار کردن معاف شوند.
۱۳. دپوی وسایل حفاظت فردی به مقدار کافی تهیه شود. (دستکش استریل، ماسک N95-ماسک جراحی سه لایه مرغوب (دماغه دار فلزی)، عینک محافظ، گان یکبار مصرف و اتر پروف، روکش کفش، شلوار و کلاه یکبار مصرف، در صورت امکان کیت حفاظت فردی، ملحفه یکبار مصرف، مایع ضد عفونی کننده مناسب)
۱۴. بیماران مشکوک به آنفلوانزا هنگام خروج از بخش برای اقدامات پاراکلینیک نظیر رادیولوژی از ماسک جراحی استفاده کنند.
۱۵. وسایل تشخیصی در اتاق ایزوله مخصوص همان اتاق باشد.
۱۶. وسایل حفاظت شخصی پرسنل قبل از خروج از بخش ایزوله در آورده شوند.
۱۷. سینک مناسب برای شستشوی دستها و وسایل در اتاق یا بخش ایزوله وجود داشته باشد.
۱۸. ماده ضد عفونی مناسب برای شستشوی مرتب دستها و وسایل معاینه تهیه شود.
۱۹. شستشوی مرتب دستها بعد از هر بار معاینه صورت گیرد.

۲۰. شستشو و ضد عفونی روزانه بخش یا اتاق ایزوله و وسایل معاینه با آب گرم و مایع ضد عفونی مناسب صورت گیرد.

۲۱. موجودی **Hand Rub** با پایه الکلی در تمام بخش ها روزانه کنترل شود.

۲۲. استفاده از **Hand Rub** در بخش عفونی و ایزوله روتین شود.

۲۳. تمام پرسنل در معرض خطر بر علیه آنفلو انزا و اکسینه شوند. (بخش در معرض خطر = تمام پرسنل اورژانس، آزمایشگاه، ICU،

و بخش عفونی یا داخلی)

۲۴. زباله ی بخش عفونی و ایزوله بطور مستقل جمع آوری و علامت گذاری شود.

۲۵. برای افراد مشکوک به آنفوانزا بلافاصله داروی اوسلتامیویر شروع شود.

۲۶. ادامه درمان با اسلتامیویر با هماهنگی فو کال پوینت مرکز انجام گیرد.

۲۷. پیشگیری بعد از تماس در پرسنل کلیدی در صورتیکه تماس پرخطر بدون کاربرد استاندارد تجهیزات حفاظت فردی داشته

اندر نظر گرفته شود.