

دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

ویرایش اول - فروردین ۱۳۹۹



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت دانشجویی فرهنگی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت دانشجویی فرهنگی



دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی ویرایش اول



فهرست مطالب

- ❖ ۱. مقدمه ۱
- ۱-۱ راههای انتقال، کمون و سرایت بیماری ۱
- ۱-۲ تعریف موارد بیماری برای نظام مراقبت ۱
- ۱-۳ علائم بالینی افراد مبتلا به کووید ۱۹ و مداخلات مرتبط ۲
- ❖ ۲. استراتژی های پیشگیری و کنترل کرونا ویروس ۲۰۱۹ در اماکن دانشجویی ۲
- ۲-۱ گروه های مواجهه در خوابگاه ۲
- ۲-۲ توصیه های مربوط به رعایت بهداشت فردی تمام ساکنین و کارکنان خوابگاه ۴
- ۲-۳ آموزش ۴
- ۲-۴ مقررات عمومی ۵
- ۲-۵ توصیه هایی برای مدیریت خوابگاه ها ۵
- ۲-۶ انجام غربالگری ۶
- ۲-۷ بهره گیری از اقدامات احتیاطی بیشتر در موارد مشکوک ۶
- ۲-۸ رعایت اصول بهداشت محیط ۷
- ۲-۸-۱ اصول بهداشتی در بخشهای عمومی خوابگاه های دانشجویی (نظیر سالن های ورزشی، مطالعه، نمازخانه و ...) ۷
- ۲-۸-۲ بهداشت مواد غذایی و سالن های غذا خوری و طبخ غذا ۹
- ۲-۸-۳ برنامه کنترل آفات ۹
- ۲-۸-۴ نظافت و گندزدایی خودروهای خدمت و وسایل ایاب و ذهاب ۱۰
- ❖ ۳. پیوست ها ۱۱
- ۳-۱ نحوه شستشوی دست ها ۱۱
- ۳-۲ اصول استفاده از ماسک ۱۲
- ۳-۳ راهنمای تنظیم غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم ۱۳
- ۳-۴ احتیاطات لازم برای استفاده از سفید کننده ها ۱۴
- ۳-۵ نکات ضروری برای تهیه سفید کننده رقیق شده ۱۴



اعضای اصلی تیم تدوین (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر علی اکبری ساری عضو هیئت علمی و رئیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر محمد حسین پورغریب عضو هیئت علمی و معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر فرهاد حبیبی عضو گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر علیرضا دلاوری عضو هیئت علمی و معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر علی اکبر فتوحی عضو هیئت علمی و رئیس موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران
دکتر کاظم ندافی عضو هیئت علمی گروه مهندسی بهداشت محیط دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

سایر همکاران (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر مهناز آشورخانی عضو گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر فرهاد رضایی عضو هیئت علمی و مدیر امور خوابگاه‌های معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر حجت زراعتی عضو هیئت علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر اکرم السادات حسینی .. عضو هیئت علمی و مدیر امور دانشجویی معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر الهام شکیبازاده عضو هیئت علمی و معاون آموزشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر احمد رضا صادقی عضو هیئت علمی و مشاور اجرایی معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر سیمین ناصری عضو هیئت علمی و معاون پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر مسعود یونسیان عضو هیئت علمی گروه مهندسی بهداشت محیط دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

طراحی و صفحه آرایی: خانم عاتکه برجسته



بیماری نوپدید کووید ۱۹ که عامل آن ویروس مرموز و بسیار مسری SARS-CoV-2 می باشد یکی از مهم ترین و پیچیده ترین تهدیدهای حال حاضر سلامت بشر است که در مدت کوتاهی پس از شروع، جمعیت عظیمی را در سراسر جهان مبتلا کرده است. علائم این بیماری شامل تب، سرفه و تنگی نفس است که در موارد شدیدتر می تواند منجر به مشکلات شدید تنفسی و حتی مرگ بیمار شود. این ویروس معمولاً از طریق تماس مستقیم با قطرات تنفسی یک فرد آلوده که می تواند ناشی از عطسه و سرفه باشد، منتقل می شود. تماس با سطوح آلوده به ویروس و تماس دست آلوده به چشم، بینی و دهان می تواند راه دیگر انتقال ویروس به افراد باشد. ویژگی های این بیماری از جمله دوره مخفی و بدون علامت چند روزه، قدرت انتقال سریع و عدم پاسخ به درمان در بخشی از بیماران باعث شده است نظام های سلامت در مواجهه با این بیماری و همه گیری آن با چالش های پیچیده ای روبرو شوند. مهم ترین روش کنترل این بیماری، آموزش همگانی به منظور آگاه سازی، توانمندسازی و افزایش مشارکت جامعه با هدف پیشگیری از سرایت آن است. جلوگیری از تجمع افراد (دوری گزینی اجتماعی یا فیزیکی)؛ تشخیص و درمان زودرس؛ ایزوله کردن افراد مبتلا از مراحل اولیه بیماری؛ ردیابی افراد پر خطر و استفاده مناسب از وسایل حفاظت شخصی مهم ترین راهبردهای کنترل این بیماری است. این ویروس قادر است تا چندین ساعت بر روی سطوح بماند و استفاده مناسب از مواد گندزدا و ضدعفونی کننده برای از بین بردن آن نیز در کنترل آن نقش مهمی دارد. مطالعه ای که در نشریه پزشکی نیوانگلند منتشر شده نشان می دهد ویروس کرونا می تواند تا چند ساعت (۳ ساعت) در هوا معلق باقی مانده و در صورت ورود به دستگاه تنفسی دیگر افراد آنها را آلوده کند. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد کرونا ویروس ۲۰۱۹ می تواند تا چهار ساعت بر روی مس، تا ۲۴ ساعت بر روی مقوا، حداکثر دو تا سه روز بر روی پلاستیک و سطوح استیل فعال باقی می ماند.

دانشگاه ها، مراکز آموزشی و خوابگاه های دانشجویی از مراکز پرتجمع می باشند که همزمان با شروع همه گیری در کشور تعطیل شد. اگر چه بخشی از دستیاران و دانشجویان علوم پزشکی بر حسب ضرورت در خوابگاه ها ماندند. همچنین با بهبود اوضاع و کنترل بهتر بیماری ممکن است تعداد بیشتری از خوابگاه ها باز شده و به فعالیت خود ادامه بدهند. این راهنما و دستورالعمل به منظور کنترل و جلوگیری از انتقال بیماری کووید ۱۹ در خوابگاه های دانشجویی تهیه شده است. اماکن دانشجویی در دستورالعمل حاضر شامل خوابگاه های دانشجویی، سالن های غذا خوری و طبخ غذا، سالن های ورزشی، کتابخانه و ... می باشد که دانشجویان در آنها مشغول به فعالیت می باشند.

۱-۱ راه های انتقال، دوره پنهان و سرایت بیماری

انتقال قطره ای: انتقال ویروس توسط قطرات تنفسی با اندازه بالاتر از ۵ میکرون از فرد آلوده به دیگران از طریق عطسه و سرفه در فاصله کمتر از دو متر.

انتقال تماسی: انتقال از طریق سطوح آلوده به قطرات تنفسی حاوی ویروس (افراد ممکن است از طریق تماس دست آلوده با چشم، دهان یا بینی خود بعد از تماس با یک شی آلوده به ویروس، از قبیل دستگیره درها، میزها، یا دست آلوده شخص مبتلا)، دچار این بیماری شوند.

انتقال ادراری مدفوعی: با وجود اینکه هنوز این نوع انتقال جزو موارد اثبات و اعلام شده انتقال مطرح نشده است؛ اما با توجه به جدا سازی ویروس از ادرار و مدفوع، حتماً باید این نکته به عنوان احتمال آلودگی به خصوص در مراکز عمومی مد نظر قرار گیرد.

دوره پنهان بیماری: ۱ تا ۱۴ روز (بطور متوسط ۵ روز است). در این دوره فرد بدون علامت است.

دوره سرایت ویروس: عمده سرایت ویروس در زمانی است که فرد علامت دارد؛ اگر چه با احتمال کمتر امکان سرایت از ۳ روز قبل (و با احتمال خیلی کمتر از ۱۴ روز قبل) از شروع علائم تا بهبودی کامل و ثبت دو نمونه آزمایش منفی PCR وجود دارد. همچنین توصیه می شود تا ۱۴ روز پس از پایان علائم افراد همچنان تمام جوانب احتیاط را رعایت نمایند.

۱-۲ تعریف موارد بیماری برای نظام مراقبت

الف - مورد مشکوک: موردی است که علائم زیر را داشته باشند و بررسی های بیشتری باید درمورد آن انجام پذیرد:

بیمار با شرح حال تب، سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس (گلو درد خیلی ناشایع و تب خفیف خیلی شایع است. گاه علائم خفیف و در حد احساس ضعف و خستگی ظاهر می شوند. در سالمندان و افراد با ایمنی ضعیف ممکن است تب مشاهده نشود. تعریف تب دمای بالاتر از ۳۷/۳ درجه در نظر گرفته می شود).

ب - مورد محتمل:

- هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل، سابقه تماس نزدیک با مورد قطعی کووید ۱۹ را داشته باشد.
- هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل، سابقه حضور در مناطق با اپیدمی کووید ۱۹ را داشته باشد.
- فرد مبتلا به پنومونی که با وجود درمان های مناسب، پاسخ بالینی نامناسب داشته و وضعیت بالینی بیمار، به شکل غیر معمول و سرعت غیر قابل انتظاری حادتر و وخیم تر شود.

ج - مورد قطعی:

- شناسایی ویروس کووید ۱۹ در نمونه اخذ شده از فرد با علائم تنفسی





۳-۱-۱ علایم بالینی افراد مبتلا به کووید ۱۹ و مداخلات مرتبط

- در اغلب بیماران، تب، اولین نشانه بیماری است و در نیمی از آنها تب با درجه بالا دیده می‌شود. اما باید توجه داشت که در حدود یک چهارم از بیماران، تب گزارش نشده است.
- سرفه، درد عضلانی، تنگی نفس یا دشواری در تنفس، خستگی و احساس سنگینی یا درد در قفسه سینه از جمله علامت‌های شایع دیگر هستند. در برخی از بیماران، به ویژه سالمندان نیز ممکن است شواهد درگیری سیستم قلبی-عروقی، دستگاه گوارش (بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و دل درد) و یا سیستم عصبی (گیجی، تغییر سطح هوشیاری، هذیان گویی و...) دیده شود که در این حالت تشخیص بسیار دشوار است.
- در صورت بروز هر یک از این علائم، لازم است افراد در صورت وجود توسط پزشک معاینه و در صورت لزوم برای تصمیم‌گیری در خصوص انتقال به بیمارستان‌های معین تابعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، با هماهنگی مسئول مربوطه اقدام شود.
- میانگین فاصله زمانی بین شروع علائم تا بروز تنگی نفس و یا علائم قابل توجه حدود ۷ روز (بین ۱ تا ۲۰ روز) گزارش شده است. در حدود ۲۰ درصد، بیماران ممکن است نارسایی سایر ارگان‌ها، به ویژه اختلال عملکرد کلیه را نشان دهند. سردرد، اسهال، خلط خونی، آبریزش بینی و سرفه خلط دار از جمله علائمی هستند که کمتر گزارش شده‌اند.
- در مرحله خفیف بیماری، علائم معمولاً بعد از یک هفته فروکش می‌کند، در صورتی که در موارد شدید، احتمال بروز نارسایی تنفسی پیشرونده، ناپایداری علایم حیاتی از جمله افت فشارخون و مرگ متعاقب آن، وجود دارد.
- موارد منجر به مرگ اغلب در افراد میانسال و سالمند و یا دارای بیماری زمینه‌ای (سابقه جراحی برای سرطان، سیروز کبدی، بیماری ریوی، فشار خون بالا، بیماری کرونری قلب، دیابت، اختلالات مزمن کلیوی، هرگونه نقص ایمنی و بیماری پارکینسون) دیده می‌شود.
- از زمان شروع اولین علائم تا مرگ (در صورت وقوع) میانگین حدود ۱۴ روز (بین ۶ تا ۴۱ روز) طول می‌کشد، که این زمان در افراد ۷۰ ساله و بالاتر، معمولاً کوتاه‌تر است. تب و سرفه شایع‌ترین علائم اولیه در موارد منجر به مرگ بوده است. به طور کلی سرعت پیشرفت بیماری و میزان مرگ ناشی از آن در سالمندان، بیشتر از سایر گروه‌های سنی است.

- ❖ فرد مشکوک را باید در اتاق جداگانه‌ای خارج از محیط خوابگاه ایزوله کنند.
- ❖ اقدامات احتیاطی استاندارد، تماسی و قطره‌ای در مواجهه با بیمار رعایت شود.
- ❖ مراتب به پزشک یا مسئول مربوطه اطلاع رسانی شود.
- ❖ بیمار ویزیت و در صورت لزوم طبق دستور العمل به مراکز درمانی منتقل شود.
- ❖ خانواده بیمار در جریان امر قرار داده شود.

❖ در صورت نیاز به احیا قلبی - ریوی بیماران مشکوک / محتمل / قطعی بیماری کرونا، در صورت وجود الزامات و استانداردهای انجام احیاء قلبی - ریوی (وجود ترالی ویژه احیا، حضور متخصص بیهوشی یا اورژانس) همه اقدامات شامل انتوباسیون و ماساژ قلبی در اتاق ایزوله و با رعایت احتیاط‌های هوایرد انجام می‌گیرد. لذا لازم است در اتاق ایزوله دسترسی به تجهیزات احیا قلبی - ریوی (کیف احیا) فراهم باشد.

۲-۱ استراتژی‌های پیشگیری و کنترل کرونا ویروس ۲۰۱۹ در اماکن دانشجویی

به منظور پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹ و جلوگیری از انتشار آن رعایت اصول زیر می‌تواند به عنوان راهنما در خوابگاه‌ها و اماکن دانشجویی به کلیه افراد اعم از دانشجویان و کارکنان مورد استفاده قرار گیرد. این اصول و اقدامات شامل موارد زیر می‌باشد:

۱-۳ گروه‌های مواجهه در خوابگاه

بر اساس توضیحات بالا، در خوابگاه ممکن است با هفت گروه افراد مواجه باشیم که به صورت زیر اسکان داده می‌شوند:

اتاق سبز:

گروه (۱) افراد سالم و بدون علامت که طی ۱۴ روز گذشته با فرد مبتلا به کرونا هم‌اتاقی و در تماس مستقیم و نزدیک نبوده‌اند.
گروه (۲) افرادی که به بیماری کووید ۱۹ مبتلا بوده‌اند یا علامت داشته‌اند اما تست آنها منفی شده است و الان ۱۴ روز از بهبودی کامل و تمام شدن علائم آنها گذشته است و حداقل یک تست منفی مربوط به ۱۴ روز قبل دارند.

اتاق زرد:

گروه (۳) افراد مشکوک یا محتمل شامل افرادی که علائم خفیف بیماری را دارند، اما هنوز به پزشک مراجعه نکرده‌اند، تست نداده‌اند، جواب تست آنها نیامده است، یا جواب تست آنها منفی شده است اما احتمال ابتلا به کووید ۱۹ به خاطر تست منفی کاذب در آنها وجود دارد. این افراد تا



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

مشخص شدن وضعیت بیماری یا بهبودی کامل علائم در اتاق های زرد می مانند.

اتاق قرمز:

گروه (۴) افرادی که تشخیص قطعی ابتلا به کووید ۱۹ دارند و در حال طی کردن دوره درمان هستند.

اتاق نارنجی:

گروه (۵) افرادی که به بیماری کووید ۱۹ مبتلا بوده اند (ساکن اتاق قرمز)، از زمان بهبودی کامل و تمام شدن علائم تا ۱۴ روز پس از آن در اینجا اسکان می یابند.

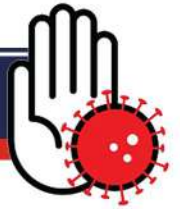
گروه (۶) افرادی که دارای علامت بوده اند اما تست آن ها منفی شده است (ساکن اتاق زرد)؛ از زمان بهبودی کامل و تمام شدن علائم تا ۱۴ روز پس از آن در اینجا اسکان می یابند.

گروه (۷) افراد ساکن در اتاق سبز که هم اتاقی آنها مبتلا شده است؛ و طی ۱۴ روز گذشته با فرد مبتلا به کووید ۱۹ هم اتاقی و در تماس مستقیم و نزدیک بوده اند. این افراد تا زمانی که علامتی پیدا نکرده اند در این اتاق ها اسکان داده می شوند.

نکته: اتاق های تعریف شده به رنگ های مختلف به معنای آن می باشد که در صورتی که هر یک از دانشجویان مشمول موارد فوق گردید، اتاق وی به برجسب یا روش دیگر علامتگذاری شود و در صورتی که وضعیت دانشجو تغییر یافت، رنگ برجسب اتاق وی نیز تغییر یابد (نیاز به تعیین اتاق مجزا به رنگ های مختلف در سطح خوابگاه نمی باشد).

کارکنان شاغل در خوابگاه ها و اماکن دانشجویی در صورت بروز هر یک از علائم بالینی شامل احساس ضعف، خستگی، تب، سرفه، عطسه، تنگی نفس، گلودرد و آبریزش بینی فوراً اقدامات زیر را انجام دهند:

- ✓ فرد مشکوک در یک اتاق جداگانه ایزوله شود (اتاق زرد).
- ✓ تمام اقدامات احتیاطی استاندارد، تماسی و قطره ای در مواجهه با فرد مشکوک به ابتلا رعایت شود.
- ✓ فرد مشکوک و مراقبین آن از ماسک طبی استفاده نمایند.
- ✓ مراتب به پزشک یا مسؤل مربوطه اطلاع رسانی شود.
- ✓ فرد مشکوک ویزیت و در صورت لزوم طبق دستور العمل به مراکز درمانی منتقل شود.
- ✓ خانواده بیمار در جریان امر قرار داده شوند.
- ✓ در صورتی که تشخیص کووید ۱۹ برای فرد مذکور قطعی شد ترجیحاً این فرد در یک محل خارج از خوابگاه تا بهبودی کامل به صورت ایزوله تحت مراقبت قرار گیرد و ۱۴ روز پس از بهبودی کامل به خوابگاه مراجعه نماید.
- ✓ در صورتیکه به ناچار این فرد در طول دوره درمان در خوابگاه اسکان داده شد در یک اتاق خاص (اتاق قرمز) اسکان داده شود.
- ✓ این فرد پس از بهبودی کامل، پایان علائم و حداقل یک تست منفی باید به اتاق نارنجی منتقل شود و ۱۴ روز آنجا بماند و پس از گذشت حداقل ۱۴ روز از بهبودی کامل می تواند به اتاق های معمولی (سبز) مراجعه نماید.
- ✓ افرادی که طی ۱۴ روز گذشته با فرد مبتلا در تماس بوده اند شناسایی شوند و شرح حال و اقدامات احتیاطی لازم در مورد آنها انجام شود. این افراد که در معرض تماس بوده اند لازم است برای مدت ۱۴ روز از سایر افراد دور باشند (اسکان در اتاق نارنجی) و در صورت مشاهده هر نوع علامت بالینی، ضمن انتقال به اتاق زرد به پزشک مراجعه نمایند و سایر اقدامات لازم برای آن ها انجام شود.
- ✓ در صورت نیاز به احیای قلبی ریوی بیمارانی مشکوک / محتمل / قطعی بیماری کووید ۱۹، در صورت وجود الزامات و استانداردهای انجام احیای قلبی ریوی (وجود ترالی ویژه احیا، حضور متخصص بیهوشی یا اورژانس) همه اقدامات شامل انتوباسیون و ماساژ قلبی در اتاق ایزوله و با رعایت احتیاط های هواپرد انجام گیرد. لذا لازم است در اتاق ایزوله دسترسی به تجهیزات احیا قلبی - ریوی (کیف احیا) فراهم باشد.
- ✓ افراد ساکن در اتاق های زرد، نارنجی و قرمز و مراقبین آنها از ماسک طبی (مراقبین ترجیحاً از ماسک ۹۵٪) استفاده نمایند و فاصله حداقل ۲ متر را رعایت نمایند.
- ✓ اتاق های زرد، نارنجی و قرمز روزانه حداقل دو نوبت توسط نیروهای مسؤل ضد عفونی (نیروهای خدماتی) گندزدایی شوند.
- ✓ افراد ساکن در اتاق های سبز، زرد، نارنجی و قرمز فاصله حداکثری را رعایت نمایند.
- ✓ کارکنان و مراقبین خوابگاه تا حد امکان به گونه ای رفتار نمایند (طبق پروتکل های بهداشتی) که ویروس بین اتاق ها جابجا نشود و از اتاق های زرد، نارنجی یا قرمز به بیرون آن منتقل نشود. توصیه شود هر کدام از این اتاق ها تا جایی که امکان دارد مراقبین جدایی داشته باشند.
- ✓ تا حد امکان سرویس های بهداشتی، حمام، محل تهیه غذا، محل شستشوی ظروف و سایر محل های عمومی و مشترک مورد استفاده برای گروه های مختلف جداسازی شود به گونه ای که گروه های مختلف با هم حداقل تماس و انتقال بیماری را داشته باشند.
- ✓ کارکنانی که در تماس مستقیم و نزدیک با افراد مبتلا یا علامت دار بوده اند نیز بایستی تا ۱۴ روز از زمان تماس نزدیک تا حد امکان با افراد ساکن در اتاق های سبز تماس نزدیک نداشته باشند و روزانه مورد بررسی از نظر تب و علائم بیماری قرار گیرند و به محض ظهور علائم بیماری ایزوله شوند و اقدامات بعدی برای آنها صورت گیرد.



۲-۲ توصیه های مربوط به رعایت بهداشت فردی برای تمام ساکنین و کارکنان خوابگاه

تمام ساکنین و کارکنان خوابگاه باید به موارد زیر توجه کنند:

- ❖ از دست دادن و رو بوسی کردن با یکدیگر پرهیز کنند.
- ❖ کلیه لوازم مورد استفاده برای هر فرد مقیم و پرسنل مجزا باشد.
- ❖ دمای بدن خود را به طور منظم (روزانه) اندازه گیری کنند.
- ❖ دستها به صورت مکرر، قبل و بعد از صرف غذا، قبل و بعد از استفاده از سرویس بهداشتی، قبل و بعد از وضو گرفتن، قبل از اقداماتی که تماس دست با چشم، بینی و دهان وجود دارد، پس از تردد در مکان هایی که محدوده شخصی فرد نیست، با آب و صابون (طبق دستورالعمل پیوست) شسته و یا با استفاده از مواد ضد عفونی کننده بر پایه الکل، ضد عفونی شود.
- ❖ از تجمع غیر ضروری و حضور دسته جمعی در فضاهای بسته (مانند جلسات و مراسم و گردهمایی ها) پرهیز شود.
- ❖ از خوردن غذا در محیط های عمومی و همچنین خوردن غذاهای آماده (غذاهایی غیر کارخانه ای) کاملاً اجتناب شود و از مواد غذایی به صورت کاملاً پخته استفاده شود.
- ❖ در صورت مشاهده علائم سرماخوردگی (عطسه و آبریزش بینی و ...) بلافاصله به مسئولین مربوطه اطلاع داده شود و تا زمان ویزیت پزشک؛ استراحت کرده و از ماسک طبی معمولی با نحوه صحیح استفاده شود و سایر نکات احتیاطی رعایت شود.
- ❖ افراد بیمار، تا زمان رسیدن آمبولانس یا انتقال به مراکز درمانی، باید در یک مکان جدا از سایرین، نگهداشته شوند. بیماران در این شرایط باید ماسک بزنند و حداقل دو متر از سایر افراد فاصله داشته باشند.
- ❖ نیروهای خدماتی در هنگام نظافت بر اساس احتمال مواجهه باید از لوازم حفاظت فردی استفاده کنند. مثلاً در صورتی که نظافت اتاق محل نگهداری افراد مشکوک / محتمل کرونا را انجام می دهند و احتمال پاشیده شدن ترشحات یا پساب به اطراف وجود دارد، باید از لباس حفاظتی یا گان ضد آب یا گان معمولی با آپرون، ماسک طبی معمولی، عینک با شیلد صورت، چکمه و دستکش استفاده نمایند؛ ولی در صورتی که قصد نظافت اتاق افراد بدون علامت و سالم را دارند، تنها رعایت دقیق بهداشت دست به همراه ملزومات احتیاط های شغلی کافی است.
- ❖ ترتیب انجام نظافت ابتدا بخش های اداری، سپس بخش های حضور افراد سالم و در انتها اتاق های مربوط به افراد مشکوک / محتمل / قطعی باشد.
- ❖ با توجه به احتمال آلودگی جاهایی مثل دکمه آسانسور، موبایل، دستگیره درب ساختمان ها، اتاقها و ماشین ها، میله های اتوبوس و مترو و ... در صورتی که قبل از ورود به مرکز یا هر زمان دیگری با این قبیل اشیا تماس وجود داشته است، حتماً در اولین فرصت دستها شسته و یا ضد عفونی شود.
- ❖ هنگام عطسه یا سرفه کردن، از دستمال کاغذی و در صورتیکه دستمال وجود نداشت از قسمت داخلی آرنج، استفاده شود.
- ❖ از تماس دست ها به چشم، بینی، صورت و بازوها با دستکش های استفاده شده یا دست های کثیف خودداری شود.
- ❖ از استعمال دخانیات به دلیل تأثیر آن بر تضعیف سیستم ایمنی بدن و مستعد نمودن افراد در ابتلا به ویروس پرهیز شود.
- ❖ از تغذیه و نزدیک شدن به حیوانات ولگرد و پرندگان خودداری شود.
- ❖ برای تماس با دکمه های آسانسور از دستمال کاغذی استفاده شود.
- ❖ هنگام تمیزکاری و هنگام کار با زباله ها از دستکش استفاده شود.
- ❖ از به اشتراک گذاشتن وسایل شخصی خودداری شود (مثل کارت و چنگال، لیوان و فنجان و ...).

۲-۳ آموزش

- آموزش و اطلاع رسانی مناسب به کارکنان و دانشجویان در خصوص بهداشت دست و تنفس
- آموزش به کارکنان در خصوص رعایت بهداشت فردی، عمومی و شغلی و نحوه صحیح استفاده از وسایل حفاظت فردی
- نصب پوسترهای اطلاع رسانی مرتبط با بیماری و ماندن در خانه در صورت وجود علائم در محل های مناسب
- آموزش و نصب پوستر نحوه صحیح عطسه و سرفه و استفاده از دستمال کاغذی یا آرنج برای کارکنان و دانشجویان
- آموزش کارکنان خدمات برای نحوه تهیه و استفاده از گندزداها
- آموزش کارکنان و دانشجویان برای عدم حضور در محل کار و محیط خوابگاه در صورت داشتن علائم بیمارهای عفونی
- آموزش کارکنان و دانشجویان برای رعایت موارد ایمنی در بیماران مشکوک به کرونا
- آموزش پرسنل آشپزخانه برای رعایت بهداشت در تهیه، نگهداری و سرو غذای دانشجویان
- نصب پوسترها و تابلوهای راهنمایی و دستورالعمل های وزارت بهداشت برای کنترل کرونا در مکان های مناسب



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

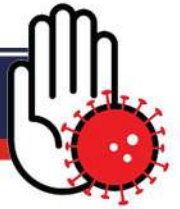
نکته ۱: برای آموزش و اطلاع رسانی می توان از شبکه های مجازی و وب سایت ها نیز علاوه بر موارد فوق استفاده نمود.
نکته ۲: علاوه بر موارد فوق، بر حسب ضرورت آموزش ها می تواند شامل مواردی همچون آشنایی با بیماری کووید ۱۹، شناسایی افراد مستعد ابتلا، آموزش مدت زمان ماندگاری ویروس بر روی سطوح، آموزش آشنایی با نحوه پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی، آموزش فاصله گذاری فیزیکی و معرفی سامانه ۱۹۰ و ۴۰۳۰ باشد.

۲-۴ مقررات عمومی

- ممنوعیت تجمع بیش از سه نفر در مکان های عمومی خوابگاه ممنوع
- عدم پذیرش مهمان و ملاقات کننده از خارج خوابگاه
- عدم استعمال دخانیات در محیط خوابگاه
- خودداری دانشجویان از رها کردن ظروف در آشپزخانه
- ممنوعیت مکالمه با تلفن همراه در مکان های عمومی و راهروها
- تعطیل بودن محل های تجمع شامل سالن غذاخوری، نمازخانه، سالن ورزشی، سالن IT و ... یا رعایت حداقل شرایط استاندارد و فاصله یک و نیم متر تا دو متر در این مکان ها
- تعطیلی کلیه صنوف فعال در محوطه خوابگاه و دانشگاه نظیر آرایشگاه یا رعایت حداقل شرایط استاندارد و فاصله یک و نیم متر تا دو متر در این مکان ها
- ممنوعیت خروج دانشجویان حاضر در خوابگاه به جز برای حضور در بیمارستان / دانشگاه / دانشکده . مسؤلیت بررسی این موضوع با مسؤل خوابگاه است.

۲-۵ توصیه هایی برای مدیریت خوابگاه ها

- ظرفیت خوابگاه ها به نصف ظرفیت اسمی کاهش یابد.
- حداکثر افراد ساکن در یک اتاق ۳ نفر باشند و فاصله حداقل ۲ متر بین آنها رعایت شود.
- کلیه افراد شامل دانشجویان و کارکنان ساکن در خوابگاه در سامانه خود اظهاری وزارت بهداشت ثبت نام کنند و در صورتیکه علائم بیماری را نداشتند، فرم مربوطه را پرینت کرده و پس از امضا آن را به مدیر خوابگاه تحویل دهند.
- استفاده از تخت های دو طبقه در خوابگاه ممنوع می باشد.
- تیمی از کارکنان و کارگران به منظور نظافت روزانه خوابگاه تشکیل شود.
- قبل از بازگشایی عمومی خوابگاه، ابتدا کل محیط ضد عفونی شود.
- امکانات نظافت و حفاظت شخصی مانند صابون، مواد شوینده و مواد ضد عفونی کننده، برای استفاده کارکنان و دانشجویان در مواقع لزوم در دسترس باشد.
- دانشجویان و کارکنان خوابگاه از نظر تب و علائم احتمالی بیماری شامل سرفه، عطسه، و تنگی نفس هنگام ورود به خوابگاه و به منظور شناسایی زودرس افراد مبتلا به طور روزانه چک شوند.
- از ضد عفونی کردن مرتب قسمت هایی نظیر نرده ها، دستگیره ها، میزها، صندلی ها و نقاطی که در تماس مشترک افراد می باشد (روزانه یک نوبت) اطمینان حاصل شود.
- از تمیز و ضد عفونی کردن تمام تجهیزات نظافتی بلافاصله بعد از استفاده با استفاده از پروتکل های مربوطه اطمینان حاصل شود.
- از تمیز و ضد عفونی بودن قسمت کارگران و کارکنان، آشپزخانه، سالن غذاخوری و سالن شست و شوی لباس به طور دائم اطمینان حاصل شود.
- از ضد عفونی کردن تمام سطوح پر تماس (نظیر دستگیره درب ها، تلفن ها، میزها و پیشخوان ها، کیبوردها و ...) به طور روزانه اطمینان حاصل شود.
- از وجود سطل های زباله پدالی و قرار دادن کیسه های پلاستیکی درون آنها در سالن های غذاخوری اطمینان حاصل شود.
- از پوشیده بودن درب سطل های زباله در تمام مدت و گره زدن مناسب کیسه های زباله قبل از دفع آنها اطمینان حاصل شود.
- از تمیز کردن فوری نشست مواد زائد کیسه های زباله اطمینان حاصل شود.
- از طریق عقد قرارداد با پیمانکاران مربوطه، زباله ها به صورت روزانه از محیط خارج شوند.
- در صورت امکان از سیستم حضور و غیاب بر پایه تشخیص چهره استفاده شود.
- برای پوشش کاری پرسنل با یکدیگر برنامه ریزی شود.
- اطمینان حاصل شود که کارکنان از موس، خودکار و کیبورد اختصاصی استفاده می کنند.
- از وجود تهویه مناسب در آسانسورها و ضد عفونی کردن مرتب آن ها به طور روزانه اطمینان حاصل شود.



- از نصب ظروف حاوی مواد ضد عفونی کننده دست‌ها با پایه نگهدارنده به تعداد مناسب در مکان‌های مناسب نظیر ورودی‌ها، طبقات و راهروها، سالن مطالعه و غذاخوری اطمینان حاصل شود.
- برای توزیع مناسب غذا در بین دانشجویان (ترجیحا غذا در ظروف یک بار مصرف درب در اتاق‌ها تحویل شود). برنامه ریزی شود.

۲-۶ انجام غربالگری

به منظور پیشگیری از انتقال عفونت به سایرین و تشخیص زود هنگام بیماری، کلیه دانشجویان و پرسنل خوابگاه باید از نظر احتمال ابتلا مورد بررسی قرار گیرند.

بدین منظور لازم است:

۱. در اسرع وقت، آموزش‌های لازم به صورت نوشتاری یا در قالب فایل‌های شنیداری یا تصویری به کلیه کارکنان و دانشجویان داده شود.

نکته: برای تسهیل شناسایی به هنگام موارد مشکوک، مدیریت خوابگاه باید به این موارد توجه نمایند:

۱. آموزش کلیه دانشجویان و کارکنان درباره اصول حفاظت فردی، علائم بیماری، روش‌های پیشگیری و انتقال بیماری
۲. آموزش کارکنان برای داشتن توجه و ظن بالینی بالا برای شناسایی موارد مشکوک
۳. انجام غربالگری (ارزیابی بدن و کنترل ظهور علائم مشکوک و محتمل در هر شیفت)
۴. آموزش کلیه دانشجویان و کارکنان با استفاده از پوسترها با مضمون علائم هشدار دهنده
۵. در افراد دارای علامت/ مشکوک: آموزش استفاده صحیح و دائمی از ماسک (ترویج بهداشت تنفسی)، رعایت موازین کنترل عفونت (به ویژه شستن دست‌ها) و همچنین هدایت نمودن بیمار به سمت یادآوری سابقه سفر و تماس‌های خود به کادر درمانی

۲-۷ بهره‌گیری از اقدامات احتیاطی بیشتر در موارد مشکوک

ضروری است خوابگاه‌ها حداقل یک اتاق مناسب (متناسب با تعداد دانشجویان و کارکنان) برای برخورد با هر یک از شرایط احتمالی را در نظر داشته باشند تا در صورت مواجهه امکان جداسازی و کنترل عفونت مهیا باشد.

در صورت وجود فرد مشکوک طبق اصول زیر عمل شود:

الف- احتیاط‌های زمان تریاژ:

- به فرد مشکوک یک ماسک طبی داده شود، نحوه استفاده آموزش داده شود و فرد به فضای جداگانه (ترجیحا اتاق ایزوله) هدایت شود.
- بین فرد مشکوک به بیماری با سایر افراد حداقل دو متر فاصله وجود داشته باشد.
- به فرد تاکید شود که هنگام سرفه یا عطسه از دستمال کاغذی استفاده کند یا در بخش بالایی آرنج سرفه یا عطسه نماید.
- در صورت آلوده شدن دست با ترشحات تنفسی، دست‌ها را سریعاً بشوید.

ب- احتیاط‌های قطره‌ای:

- هر کدام از کادر ارائه دهنده خدمت در صورتی که در فاصله یک تا دو متر از فرد مشکوک ارائه خدمت می‌دهند، باید از ماسک طبی معمولی استفاده کنند.
- فرد مشکوک به بیماری در اتاق انفرادی قرار داده شود. اگر امکان اختصاص یک اتاق به این افراد وجود ندارد، در اتاق مشترک با سایر افراد مشکوک به بیماری قرار گیرند. بین افراد در این اتاقها حداقل دو متر فاصله برای پیشگیری از انتقال بیماری، وجود داشته باشد.
- در صورتی که ارائه خدمت به فرد مشکوک به بیماری که دارای علائم تنفسی (سرفه، عطسه) است انجام می‌شود، باید از عینک یا محافظ صورت استفاده شود.
- در صورتی که فرد مشکوک به بیماری از اتاق خارج می‌شود حتماً از ماسک طبی استفاده نماید. البته تا جایی که امکان دارد و ضرورت بالینی ندارد سعی شود این افراد از اتاق بیرون برده نشوند.

ج- احتیاط‌های تماسی:

- برای پیشگیری از تماس مستقیم و غیر مستقیم با ترشحات عفونی، باید علاوه بر احتیاط‌های قطره‌ای (متن بالا)، احتیاطات تماسی (به عنوان مثال پرهیز از تماس با ماسک اکسیژن فرد مشکوک) هم رعایت شود.
- در هنگام ورود به اتاق افراد مشکوک به بیماری باید از ماسک، دستکش، عینک و گان ضد آب یا پیش بند پلاستیکی استفاده شود.



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

- در صورت امکان از وسایل معاینه و طبی یکبار مصرف و انحصاری برای فرد مشکوک استفاده شود.
- در صورت الزام به استفاده از وسایل مشترک، این وسایل باید تمیز و ضد عفونی (به وسیله الکل اتیلیک ۷۰٪ یا سایر ضد عفونی کننده‌های موثر) شوند.
- کادر مراقبت و درمان باید از لمس چشم، بینی و دهان افراد با دست یا دستکش آلوده خودداری نمایند.
- از آلوده شدن سطوحی که در تماس مستقیم با فرد مشکوک به بیماری نیستند مانند کلید برق، دستگیره اتاق و ... پرهیز شود و در صورت آلوده شدن تمیز و گندزدایی شود.
- ملحفه، پتو، و نظایر آن (در صورت وجود) جهت هر فرد اختصاصی باشد و پس از اعزام یا ترخیص فرد باید شسته و ضد عفونی شود.
- اتاقی که موارد مشکوک به بیماری در آن هستند باید تهویه مناسب داشته باشد.
- از جابه جایی و خروج افراد مشکوک به بیماری به جز در موارد ضروری خودداری شود.
- بهداشت دستها باید مکرراً مورد تاکید باشد.

چند نکته مهم:

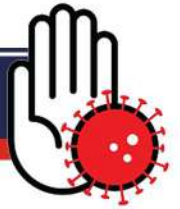
- کارکنان مرکز، برای تماس با بیمار مشکوک به بیماری باید احتیاطات استاندارد، تماسی و قطره ای را رعایت کنند.
- ضمن ثبت اسامی افرادی که به اتاق قرنطینه بیمار مشکوک وارد می شوند، باید ورود کارکنانی که وارد اتاق بیماران مشکوک / محتمل کرونا می شوند نیز به حداقل ممکن تقلیل یابد.
- در فواصل زمانی کوتاه و به صورت مکرر، سطوحی که فرد مشکوک لمس می کند باید تمیز و گندزدایی شود.
- به تمامی افراد در معرض تماس با فرد مشکوک به ابتلا در صورتی که حفاظت فردی را رعایت نکرده اند توصیه می شود تا مدت ۱۴ روز از زمان تماس، از حضور در مکان های عمومی و تماس با سایر افراد خودداری کرده و بر وضعیت سلامتی خود نظارت داشته باشند.
- در صورت بروز هرگونه علائم، به ویژه تب، علائم تنفسی مانند سرفه یا تنگی نفس و اسهال، به مراکز درمانی مراجعه نمایند.

۲-۸ رعایت اصول بهداشت محیط

برای این منظور راهکارهای ذیل مد نظر قرار گیرد:

۲-۸-۱ اصول بهداشتی در بخش های عمومی خوابگاه های دانشجویی (نظیر سالن های ورزشی، مطالعه، نمازخانه و ...)

۱. تهویه محیطی مناسب و مطلوب تمامی بخش ها و واحدهای مراقبتی و تمیزی و پاکسازی مطلوب محیطی از عوامل کلیدی و زیر ساختی در کاهش انتقال عوامل پاتوژن بیماری است. در صورت عدم وجود سیستم تهویه لازم است پنجره ها چند نوبت در هر شیفت برای مدت ده تا پانزده دقیقه باز شوند.
۲. با توجه به آلوده شدن محیط اطراف بیماران و افراد مشکوک بوسیله ترشحات تنفسی، سطوح دارای تماس مداوم و مکرر با دست های بیمار و افراد مشکوک در مراکز و مکان هایی که بیماران در آنجا نگهداری می شوند، مرتب ضد عفونی و گندزدایی شوند.
۳. دفع پسماندها باید به شیوه بهداشتی صورت پذیرد و کلیه نیروهای خدماتی در خصوص جمع آوری و دفع پسماند، رعایت تمامی ملاحظات بهداشتی را در دستور کار قرار دهند.
۴. پسماند عادی در کیسه زباله بدون درز و شکاف در داخل سطل زباله پدالی دردار ریخته و سپس توسط پرسنل خدماتی جمع آوری و تحویل شهرداری گردد.
۵. پسماند عفونی در داخل دوکیسه زباله بدون درز و شکاف قرار گرفته در سطل زباله پدالی در دار ریخته پس از تکمیل ظرفیت، محکم بسته بندی شده و بر روی آن برچسب "پسماند عفونی" زده شده و تحویل شهرداری شود.
۶. ماسک ها، دستمال کاغذی استفاده شده، وسایل طبی یک بار مصرف و کلیه وسایل نظافتی که برای افراد مشکوک / محتمل و بیمار استفاده می شوند، پسماند عفونی محسوب می شوند.
۷. هنگام گندزدایی و نظافت، سالن ها باید خالی از افراد بوده و درها و پنجره ها باز گذاشته شوند و جهت تهویه بهتر، هواکش نیز روشن باشد.
۸. محلول های گندزدا باید روزانه تهیه و استفاده شود (کارایی محلول پس از گذشت ۲۴ ساعت کاهش می یابد).
۹. امکانات لازم برای شستشوی مرتب دست ها و استفاده از ماسک یکبار مصرف در طول شیفت (به ازاء هر شیفت حداقل ۲ ماسک) و شستشو و گندزدایی روزانه لباس کار برای پرسنل مسئول نظافت باید فراهم شود.
۱۰. از تی مخصوص فقط برای گندزدایی مکان هایی که امکان آلودگی وجود دارد استفاده شود.
۱۱. سطل، دستمال ها و وسائل نظافت و گندزدایی سرویس های بهداشتی باید مجزا از سایر فضاها باشد.



۱۲. در طول مدت نظافت مراقب باشید لباس، دستکش و ماسک آسیب نبیند و در صورت صدمه، با رعایت احتیاط و بدون تماس مستقیم دست، تعویض شود.
۱۳. نظافت از یک نقطه آغاز و در طرف یا نقطه مقابل به پایان رسانده شود (تی به صورت مارپیچ حرکت داده شود).
۱۴. "تی‌هایی" که برای نظافت کف اتاق‌ها و سالن‌ها و غیره استفاده می‌شود باید دارای چند سر اضافی باشند.
۱۵. هرگز از دستمال مشترک برای تمیز کردن میز و صندلی و سایر وسایل استفاده نشود (ترجیحاً هر یک از کارکنان از دستمال نظافت شخصی و یا دستمال نظافت یکبار مصرف استفاده نمایند).
۱۶. وسایل نظافت پس از هر بار استفاده، گندزدایی شوند.
۱۷. دستورالعمل شستن دستها برای پیشگیری از انتقال بیماری‌های تنفسی به تعداد کافی در محل سرویس‌های بهداشتی و در معرض دید نصب شوند.
۱۸. از هواکش و سیستم تهویه مناسب در سرویس‌های بهداشتی استفاده شود.
۱۹. پرسنل مخصوص به عنوان مسئول نظافت تعیین شده و این پرسنل از ماسک، دستکش، چکمه و لباس کار در هنگام نظافت استفاده کنند.
۲۰. سطل، دستمال‌ها، وسایل نظافت و گندزدایی سرویس‌های بهداشتی از وسایل مکان‌های دیگر از جمله اتاق‌ها، راهروها و ... جداسازی شود.
۲۱. در نمازخانه‌ها، گندزدایی در فواصل اقامه هر وعده نماز پیشبینی شود. ترجیحاً از هر گونه تجمع اجتناب شده و نماز به صورت فردی، خوانده شود.
۲۲. از چادر نماز، مهر و سجاده شخصی در نمازخانه‌ها استفاده شود.
۲۳. کلیه مهرها، کتب ادعیه و وسایل مشترک از جمله چادر، سجاده و نظایر آن از نمازخانه‌ها به صورت موقت جمع‌آوری گردد.
۲۴. تا حد امکان از حضور در مکان‌های عمومی مانند نمازخانه و سالن غذاخوری اجتناب شده و کارکنان و دانشجویان صرف غذا یا نماز خواندن را در اتاق انجام دهند.
۲۵. در صورت وجود وسایل ورزشی، وسایل و تجهیزات حداقل یکبار در پایان شیفت کاری گندزدایی شوند (حتی الامکان استفاده نشود).
۲۶. حضور کارکنان و دانشجویان در سالن‌ها و مراکز ورزشی طوری برنامه‌ریزی شود که به ازای هر دو متر مربع یک نفر در محل مذکور حضور داشته باشد.
۲۷. در رختکن و حمام، استفاده از وسایل بهداشتی شخصی ضروری است.
۲۸. نظافت، شستشو و گندزدایی تمام سطوح سرویس‌های بهداشتی بعد از هر شیفت به طور مرتب انجام شود.
۲۹. سیستم لوله‌کشی صابون مایع و یا حداقل ظرف صابون مایع در محل سرویس‌های بهداشتی وجود داشته باشد.
۳۰. توصیه می‌گردد شیر آب روشویی، سرویس‌های بهداشتی، ترجیحاً از نوع پدالی یا چشمی باشد و اگر از نوع معمولی است، بصورت مرتب و مکرر شستشو و ضد عفونی شود.
۳۱. توالت فرنگی در سالم داشته باشد و آموزش داده شود که قبل از کشیدن سیفون، در توالت فرنگی به منظور جلوگیری از پخش آلودگی بسته شود.
۳۲. اطمینان حاصل کنید که دستگاه شست و شوی توالت (فلش تانک) همیشه کار می‌کند.
۳۳. اطمینان حاصل کنید که همه لوله‌ها و اتصالات بهداشتی سالم هستند.
۳۴. ظروف حاوی مواد ضد عفونی کننده دستها با پایه نگهدارنده به تعداد مناسب تهیه و در هر طبقه و راهروها (ترجیحاً در هر اتاق) تعبیه شوند.
۳۵. هوای آسانسور باید تهویه مناسب داشته باشد و آسانسور مرتباً گندزدایی شود.
۳۶. در آسانسورها از ایستادن روبه روی هم پرهیز شود و همه افراد رو به در آسانسور بایستند. موارد آموزشی در این خصوص در آسانسورها نصب شود.
۳۷. آب‌خوری‌ها و آب سردکن‌ها جمع‌آوری شود و به هیچ عنوان از آن‌ها استفاده نشود.
۳۸. سطوح ذیل در محل مورد نظر باید گندزدایی شوند:

- میز، نیمکت و صندلی‌ها (نشیمن صندلی)، دسته‌های صندلی و پشتی صندلی، قسمت پلاستیکی یا فلزی
- میز و صندلی غذا خوری در سلف سرویس‌ها
- تخت، تشک و ملزومات مورد استفاده در اتاق‌های دانشجویان
- دیوارها، کف سقف، پنجره‌ها
- ناوگان‌های حمل و نقل
- خودروهای حمل و نقل مواد غذایی
- کامپیوتر، مانیتورها، موس
- سرویس‌های بهداشتی (دستشویی، توالت و حمام)



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

□ درها، دستگیره درها، شیرآلات، نرده پله‌ها، تخت، کمد، کابینت، گوشی تلفن، دستگاه‌های کارتخوان و خودپردازها، کف پوش ها، کلید و پریزها، وسایل عمومی و نظایر آن

نکته: در این سطوح، ابتدا محل آلوده شده تمیز (از مواد جامد و مایع آلوده) و سپس از ماده‌گندزدایی کننده مجاز استفاده شود و در صورت مرطوب بودن سطوح ابتدا با حوله کاغذی سطوح را خشک و تمیز و حوله را در کیسه زباله بباندازد.

۲-۸-۲ بهداشت مواد غذایی و سالن‌های غذا خوری و طبخ غذا

۱. راهنمای کنترل محیطی مقابله با بیماری‌های تنفسی در محل نصب شود و متصدی نسبت به اجرای صحیح آن توسط کارکنان نظارت کند.
۲. تابلوهای آموزشی پیشگیری از انتقال بیماری‌های تنفسی به تعداد کافی در محل نصب شود.
۳. اطمینان حاصل شود که تمام مواد غذایی مورد نیاز از مراکز معتبر و دارای مجوز تهیه می‌شوند.
۴. وسایل شخصی افراد در مناطق آماده سازی غذا وارد نشود. وسایل شخصی افراد در یک کمد مجزا نگهداری شود.
۵. از ظروف ترک خورده استفاده نشود زیرا ترک این ظروف محل تجمع میکروب‌ها می‌باشد.
۶. به منظور جلوگیری از انتشار آلودگی از تخته‌های خرد کن، چاقو و وسایل دیگر به طور مجزا برای مواد غذایی خام و پخته استفاده شود.
۷. هنگام دست زدن به مواد غذایی از دستکش یکبار مصرف تمیز استفاده شود.
۸. مواد غذایی خام، پخته شده و آماده شده برای خوردن (طبخ شده) را به صورت جداگانه نگهداری شود.
۹. بوفه خوابگاه به طور روزانه ضد عفونی شود و اطمینان حاصل شود که مواد غذایی از مراکز مجاز تهیه می‌شوند.
۱۰. عرضه مواد غذایی روباز توسط بوفه خوابگاه ممنوع شود.
۱۱. شستشو و گندردایی مستمر کلیه قسمت‌های آشپزخانه و کلیه مکان‌های مرتبط با تهیه و توزیع غذا انجام شود.
۱۲. آموزش نحوه اصولی شستن دست‌ها برای پیشگیری از انتقال ویروس به پرسنل آشپزخانه و سایر پرسنل داده شود.
۱۳. تمام پرسنل تهیه و توزیع کننده غذا، ماسک داشته باشند.
۱۴. از ظروف غذا، لیوان، قاشق و چنگال یک بار مصرف استفاده شود و در غیر اینصورت استفاده از ظروف انحصاری برای هر فرد که پس از استفاده شسته و ضد عفونی شده و به صورت بهداشتی پاک شود (از خشک کردن ظروف با دستمال خودداری شود).
۱۵. آشپزخانه‌ها و محل‌های سرو غذا (در صورت وجود) پس از سرویس دهی هر میز، کلیه ظروف پذیرایی، لیوان، چنگال، کارد، بشقاب و پارچ آب را تعویض و شستشو (در سه مرحله: شستشوی اولیه با آب بالای ۷۵ درجه سانتیگراد، گندزدایی و آبکشی) شود و برای سرویس دهی به افراد جدید از سرویس‌های جایگزین استفاده شود.
۱۶. آشپزخانه‌ها و محل‌های سرو غذا پس از هر سرویس دهی کلیه ظروف طبخ و آماده‌سازی مواد غذایی را شستشو و گندزدایی نمایند.
۱۷. چنانچه از پوشش یکبار مصرف برای میز غذاخوری استفاده می‌شود باید پس از هر بار استفاده تعویض شود.
۱۸. چینش میزها و صندلی‌ها در سالن غذاخوری به صورتی باشد که افراد حداقل دو متر از یکدیگر فاصله داشته باشند.
۱۹. مواد غذایی سلف سرویس قبل از سرو باید پوشش بهداشتی داشته باشند و عرضه مواد غذایی روباز در تمامی مراکز فعال ممنوع است.
۲۰. سرو قند، شکر، نمک، فلفل، سماق و آب خوردن، در بوفه، آبدارخانه یا آشپزخانه و سالن پذیرایی، در بسته بندی‌های یکبارمصرف انجام شود.
۲۱. مواد شوینده، گندزدا، امکانات و تجهیزات نظافت به مقدار کافی و لازم در محل وجود داشته باشد.
۲۲. از ادامه فعالیت پرسنل بیمار تب دار و مشکوک به بیماری‌های تنفسی در این بخش و سایر بخش‌های مرکز ممانعت به عمل آید.

۲-۸-۳ برنامه کنترل آفات

- مواد غذایی خام را در کابینت‌ها و محل‌های پوشیده شده قرار دهید.
- کلیه مکان‌ها را به طور روزانه چک کنید و کلیه موارد بالقوه انتشار آلودگی را از بین ببرید.
- علائم حضور موش و سوسک و سایر آفات را بررسی کنید.
- از یک نفر متخصص کنترل آفات (به عنوان مثال کارشناس حشره شناسی یا بهداشت محیط) به منظور مشاوره و اجرای برنامه کنترل آفات استفاده کنید.
- از نبود حیوانات ولگرد و پرندگان در محیط اطمینان حاصل کنید.



۴-۸-۲ نظافت و گندزدایی خودروهای خدمت و وسایل ایاب و ذهاب

توصیه های زیر به منظور پیشگیری از انتقال ویروس کرونا در خودروهای خدمت رسان و سرویس های ایاب و ذهاب کارکنان و دانشجویان می تواند مورد استفاده قرار گیرد:

- الف- رعایت مسایل بهداشت فردی توسط رانندگان و مسافین
- ب- استفاده از هواکش و باز گذاشتن پنجره های خودرو در طول مسیر و در صورت امکان بازگذاشتن درهای خودرو در مبداء و مقصد
- ج- تا برطرف شدن شرایط ویژه و کاهش بار آلودگی کرونا ویروس، کلیه خودروها پوشش شیشه و پرده پنجره های خود را باز کنند و با این کار باعث کاهش سطوح آلودگی در خودروها شوند.
- د- نصب تابلوهای توصیه ای و آموزشی برای به کارگیری تمهیدات لازم در جهت مقابله با شیوع کرونا ویروس در محل سامانه های حمل و نقل ضروری است.
- ه- لازم است در کلیه خودروها سطوح دردار پدالی پیش بینی شود و کلیه مسافین و گیرندگان خدمات در این مکان ها موظف به امحاء دستمال های کاغذی مصرف شده در این محل ها می باشند. تخلیه این مخازن زباله توسط افراد موظف نظافت در بخش مربوطه بوده و در کیسه های پلاستیکی محکم در آخر هر شیفت صورت گرفته و وسایل مورد استفاده طبق مواردی که در ذیل اشاره می شود نظافت و گندزدایی شود.
- ز- نظافت و گندزدایی خودروها در میانه و پایان هر شیفت کاری طبق دستورالعمل ذیل انجام شود:

۱. نظافت سطوح دارای تماس مشترک شامل: میله های افقی و عمودی، دستگیره ها، پستی صندلی ها و فرمان، نشیمن صندلی، دسته صندلی، قفل کمر بند ایمنی، اهرم ها و کلیدها، با کمک مواد شوینده انجام شده و سپس توسط مواد گندزدایی مناسب و با کمک دستمال تمیز دیگری گندزدایی انجام شود.

۲. ماده مناسب برای گندزدایی بر پایه آب، الکل و یا هیپوکلریت سدیم ۱ درصد در نظر گرفته می شود. برای تهیه این غلظت از مواد گندزدا لازم است یک واحد از آن را با ۵ واحد آب سرد و معمولی در ظرفی دردار و ترجیحاً پلاستیکی اضافه کرد. یادآور می شود محلولی که به این ترتیب مهیا می شود لازم است در ظرف در بسته ای نگهداری شود.

۳. محلول گندزدا (با پایه هیپوکلریت سدیم) باید روزانه تهیه و استفاده شود (کارایی محلول پس از گذشت ۲۴ ساعت کاهش می یابد).

۴. هنگام گندزدایی و نظافت، خودرو باید خالی از سرنشین بوده و درها و پنجره ها باز گذاشته شوند و هواکش جهت تهویه بهتر هوا روشن باشد.

۵. دو مرحله نظافت و گندزدایی جدا از یکدیگر بوده و نباید هیچگونه اختلاطی بین شوینده و گندزدا انجام گیرد. بنابراین برای نظافت سطوح در خودروها لازم است ۲ دستمال مجزا پیش بینی شود و پس از هر بار نظافت (در نیمه شیفت و انتهای آن) دستمال ها حتماً شسته و گندزدایی شوند تا برای نوبت بعدی استفاده آماده شوند.

۶. ابتدا سطوح با دستمال مرطوب و آغشته به مواد شوینده نظافت شوند. گندزدایی توسط دستمالی که توسط محلول گندزدایی تهیه شده مرطوب و خیس شده، برای سطوح انجام می شود. در این قسمت دستمال در سطل یا ظرفی که محتوی محلول گندزدا است غوطه ور شده، پس از فشردن و زدودن محلول اضافی بر روی کلیه سطوحی که تماس مشترک برای آنها وجود دارد کشیده شود.

۷. لازم است رطوبت ناشی از آغشته شدن سطوح (میله ها، دستگیره ها، پستی صندلی و فرمان و ...) به مواد گندزدا بصورت خود بخودی خشک شده و از خشک کردن سطوح با وسایل و یا دستمال دیگر خودداری شود.

۸. مدت حدود ۱۰ دقیقه ای ماندگاری برای اثربخشی مواد گندزدا بر روی سطوح پیش بینی می شود.

۹. لازم است نظافت از یک نقطه آغاز و در طرف یا نقطه مقابل به پایان برسد.

۱۰. دستمال ها و وسایلی که برای نظافت خودروها استفاده می شود باید از وسایلی که برای شستشو و نظافت سرویس های بهداشتی بکار می رود جدا بوده و در هیچ شرایطی بصورت مشترک استفاده نشود.

۱۱. محل نگهداری مواد شوینده و گندزدا، لباس و وسایل حفاظتی مربوطه در مقصد و مبدا خودرو پیش بینی شده و روسای مربوطه موظف به تامین نیازهای مرتبط با این فعالیت ها در خطوط باشند.

۱۲. لازم است در محل ابتدا و انتهای محل نگهداری مواد شیمیائی، جعبه کمکهای اولیه مشتمل بر حداقل موارد ذیل باشد: یک جفت دستکش یکبار مصرف، ماده شست و شوی چشم، یک شیشه ماده ضد عفونی کننده پوست و محل جراحی، ماده شوینده نظیر صابون و ترجیحاً صابون مایع بدون نیاز به شستشو با آب، چهار عدد گاز استریل، یک رول باند، یک پماد سوختگی، یک عدد قیچی، پنبه به مقدار کافی و ده عدد چسب زخم.

۱۳. فرد / افراد مسئول نظافت خودرو در هنگام نظافت باید از ماسک، دستکش و لباس کار مناسب و مقاوم در برابر خوردگی مواد گندزدا استفاده نمایند.

۱۴. لازم است در حین کار با ترکیبات گندزدایی پایه کلر از جریان مناسب هوا در محل گندزدایی استفاده کرد تا انتشار ترکیبات کلر در فضای بسته باعث مسمومیت افراد نشود.

۱۵. در حین کار با ترکیبات کلر و اسیدی لازم است از ماسکهای تنفسی تمام صورت و با کارتریج مناسب برای گاز و بخارهای اسیدی استفاده شود.





دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

ع- برای حفظ و مراقبت از سلامت پرسنل شاغل در سامانه ها، نکات ذیل در نظر گرفته شود:

۱. در صورت بروز هرگونه علائم شبیه سرماخوردگی های فصلی در پرسنل سامانه های حمل و نقل مانند تب، سرفه و گلو درد و سایر علائم تنفسی و تنگی نفس بلافاصله از ادامه کار خودداری نموده و به مراکز بهداشتی درمانی/پزشک معتمد دستگاه مربوطه جهت طی دوره درمان و مراقبت های لازم مراجعه نماید.
 ۲. شروع بکار افراد فوق الذکر فقط با ارائه گواهی سلامت و تایید مرکز بهداشتی درمانی/پزشک معتمد دستگاه مربوطه امکان پذیر خواهد بود و افراد تب دار اجازه ورود به مرکز و تماس با دانشجویان و کارکنان را ندارند.
 ۳. به جهت حفظ سلامت شاغلین و پیشگیری از ابتلا این افراد به کووید ۱۹، حداقل به ازاء هر شیفت ۲ ماسک طبی معمولی در اختیار رانندگان خودروها قرار گیرد.
 ۴. استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مانند دستکش، ماسک و مواد ضد عفونی توسط راننده الزامی می باشد.
 ۵. لازم است رانندگان خودروها که در تماس مستمر با بیمار هستند در هر رفت و برگشت مسیر خود در محل مبداء و مقصد اقدام به شستشوی دست مطابق با دستور عمل پیش گفت، نمایند.
- ط- صحت انجام مراحل و فعالیت های کنترل و مراقبت محیطی سامانه های حمل و نقل بر عهده روسای سازمان تابعه است و به جهت شرایط ویژه و خطر شیوع بیماری کرونا ویروس کلیه مراحل ارائه شده در این دستور العمل تا رفع بحران و استقرار شرایط عادی برای کلیه دستگاه های اجرائی و خدماتی لازم الاجرا می باشد.
- ظ- نکات نحوه نشستن افراد در سرویس های دانشجویی:

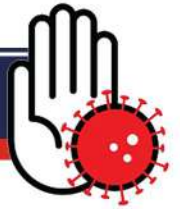
- حداکثر مسافر هر وسیله نقلیه باید نصف تعداد مندرج در کارت خودرو باشد و مسافر ایستاده هم نداشته باشد.
- در صورت استفاده از سرویس ایاب و ذهاب، رعایت فاصله ۱-۲ متری (حداقل یک متر) در موقع نشستن در سرویس ضروری است.
- در صورت استفاده از تاکسی به عنوان سرویس، حداکثر سه نفر متشکل از یک نفر راننده و دو نفر در صندلی عقب می توانند حضور داشته باشند.
- مصرف هرگونه مواد خوردنی، آشامیدنی و استعمال مواد دخانی در داخل خودرو ممنوع است.
- نحوه نشستن دانشجویان و کارکنان باید به گونه ای برنامه ریزی شود که در هر دو صندلی چسبیده یک نفر و نیز باید بصورت ضربدری باشد.
- به این ترتیب که نفر اول سمت چپ و نفر دوم در صندلی پشت، سمت راست قرار گیرد. در صندلی های روبرو نیز نشستن مسافر باید به گونه ای باشد که بیشترین فاصله ممکن ایجاد شود. به این ترتیب که نفر اول در صندلی اول سمت راست باید در انتهای سمت چپ و نفر اول در صندلی اول سمت چپ در انتهای سمت راست مستقر شود.

۳ پیوست ها

۳-۱ نحوه شستشوی دست ها

- شستن مرتب دست ها و مراقبت های لازم برای مقابله با ویروس کرونا موضوعی بسیار مهم است، به طوری که هر فرد باید در طول روز به صورت کاملاً اصولی و طی چندین مرتبه دستان خود را شست و شو دهد. دست ها باید در بدو ورود به محیط خوابگاه و مکرراً با آب و صابون هر بار به مدت حداقل ۲۰ ثانیه به طریقه زیر شسته شوند:
- مرحله ۱. خیس کردن دست ها.
 - مرحله ۲. دست ها را به صابون آغشته کنید.
 - مرحله ۳. کف دست ها را به هم بمالید.
 - مرحله ۴. شستن پشت دست ها.
 - مرحله ۵. شستن کف دست و مابین انگشت ها.
 - مرحله ۶. شستن پشت انگشت ها.
 - مرحله ۷. شستن جداگانه شست ها.
 - مرحله ۸. مالیدن نوک انگشتان به کف دست به صورت دایره ای.
 - مرحله ۹. شستن مچ دست.
 - مرحله ۱۰. شستن کامل دست ها.
 - مرحله ۱۱. بستن شیر آب با آرنج.





مرحله ۱۲. خشک کردن دست‌ها با دستمال یکبار مصرف.
مرحله ۱۳. دستمال را در سطل زباله درب دار بیندازید.



۳-۲ اصول استفاده از ماسک

- بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی افرادی که علائم تنفسی مانند سرفه ندارند، نیازی به زدن ماسک پزشکی ندارند.
- تنها در زمانی از ماسک استفاده کنید که علائم تنفسی (سرفه یا عطسه) داشته باشید، به عفونت با کووید-۱۹ با علائم خفیف مشکوک هستید یا از شخصی که به عفونت با کووید-۱۹ مشکوک است، مراقبت می‌کنید.
- بیماران و افراد مشکوک / محتمل از ماسک طبی معمولی استفاده نمایند.
- استفاده از ماسک ۹۵٪ تنها برای کادر درمان و مراقبین و کسانی که به طور مستقیم با فرد مبتلا یا ترشحات فرد بیمار در تماس هستند توصیه می‌شود.
- قبل از لمس ماسک، دست‌ها را با ژل ضد عفونی کننده الکلی یا آب و صابون تمیز کنید.
- ماسک را بردارید و آن را از نظر سالم بودن بررسی کنید.
- قسمتی از ماسک که نوار فلزی قرار دارد باید در جهت بالا بر روی بینی قرار بگیرد.
- از قرارگیری طرف مناسب ماسک به سمت بیرون (قسمت رنگی) اطمینان حاصل کنید.
- ماسک را بروی صورت خود قرار دهید. نوار فلزی یا لبه سفت ماسک را با انگشتان خود محکم فشار دهید تا به شکل بینی شما قالب شود.
- قسمت پایینی ماسک را پایین بیاورید تا دهان و چانه شما را بپوشاند.
- ریش‌های بلند بدلیل ممانعت در fit شدن ماسک روی صورت، می‌تواند کارایی ماسک را کاهش دهد.
- در حین استفاده، ماسک نباید لمس یا دستکاری شود.
- اگر ماسک فرد مراقبت کننده، با ترشحات تنفسی و سرفه بیمار آلوده گردد، باید فوراً تعویض شود.
- بعد از استفاده، ماسک را در بیاورید؛ در حالی که ماسک را از چهره و لباس خود دور نگه داشته‌اید تا از تماس سطوح آلوده ماسک جلوگیری کنید، حلقه‌های کشی را از پشت گوش‌هایتان جدا کنید.
- ماسک‌های استفاده شده با شرایط بهداشتی به طور مناسب جمع‌آوری و دفع گردد.



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی

- اقدامات بهداشت دست را بعد از لمس یا دور انداختن ماسک انجام دهید.
- عمر مفید ماسک‌های یک لایه حدود ۲ تا ۳ ساعت و ماسک‌های فیلتر دار ۹۵٪ بین ۸ تا ۱۲ ساعت است.

قبل از استفاده
دست های خود را بشویید.

ماسک مناسب
و استاندارد انتخاب کنید.

ماسک را روی بینی
دهان و چانه خود قرار دهید.

بعد از فیکس کردن
موقعیت ماسک
روی صورت، کش بالا
را پشت سر و کش پایین
را زیر گوش قرار دهید.

سیم فلزی نازک لبه فوقانی
ماسک را به آرامی
روی بینی فشار دهید
تا به صورت
شما بچسبید.

اگر هوا از اطراف ماسک
به بیرون نشت می‌کند
با فیکس کردن
کش‌ها آن را
بر طرف کنید.

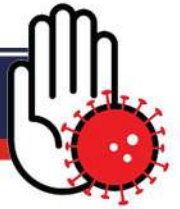
نکات بهداشتی

- از دست زدن به ماسک استفاده شده بدون دستکش خودداری کنید.
- ماسک استفاده شده را در جیب و کیف خود قرار ندهید.
- ماسک را در نایلون قرار داده در سطل زباله بیندازید.

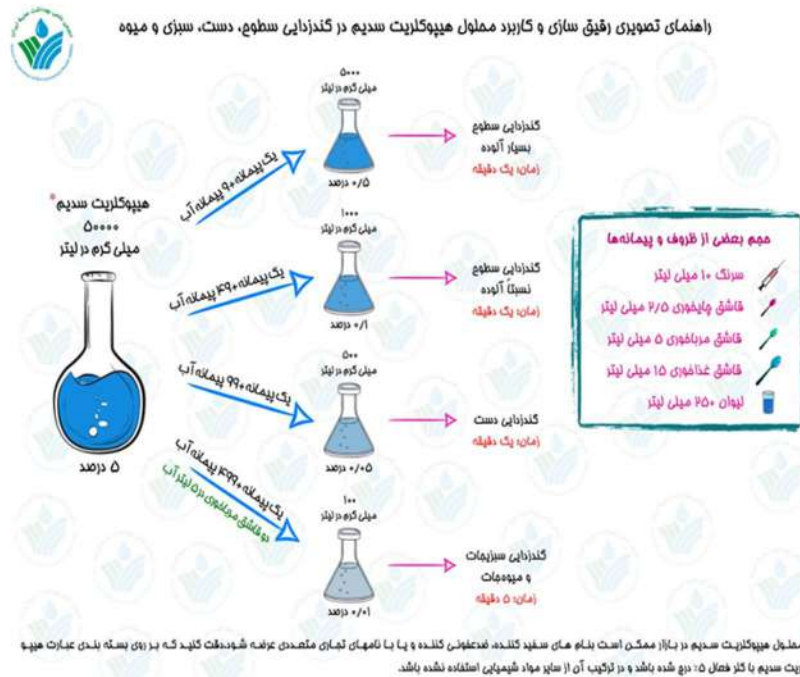
درحین دم و بازدم
چرخه تنفس را چک کنید.

۳-۳ راهنمای غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم

- عمده محلول های سفید کننده خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۵ درصد می باشند.
- محلول توصیه شده برای گندزدایی سطوح محلول ۱:۱۰۰ درصد از هیپوکلریت سدیم ۵ درصد می باشد. یعنی برای تهیه آن به ازای هر ۱ قسمت از سفید کننده ۹۹ قسمت آب سرد لوله کشی باید اضافه شود.
- برای دستیابی به غلظت مناسب از هیپوکلریت سدیم باید نسبت سفید کننده به آب تنظیم شود. به عنوان مثال برای آماده سازی سفید کننده های حاوی ۲ درصد هیپوکلریت سدیم، از دوبرابر بیشتر سفید کننده استفاده کنید (یعنی دو قسمت سفید کننده به ۹۸ قسمت آب).
- برای سفید کننده حاوی ۵ درصد هیپوکلریت سدیم یک محلول ۱:۱۰۰، کلر قابل دسترس در حدود ۰.۰۵ درصد یا ۵۰ پی پی ام خواهد بود.
- محلولهای سفیدکننده شامل غلظتهای دیگر از هیپوکلریت سدیم با مقادیر متفاوتی تهیه خواهند شد تا رقت مورد نظر حاصل گردد.
- زمان تماس محلول برای سطوح غیر متخلخل حدود ۱۰ دقیقه توصیه می گردد.
- زمان تماس محلول به منظور گندزدایی از طریق غوطه ور کردن اقلام حدود ۳۰ دقیقه توصیه می گردد (برای تی ها، دستمال، لباس، دستکش و نظایر آن).
- قبل از گندزدایی سطوح باید از مواد آلی تمیز گردد (مانند تمیز کردن مدفوع، استفراغ، ترشحات، خون یا دیگر مایعات بدن)



۳-۳-۱ راهنمای تصویری رقیق سازی و کاربرد محلول هیپوکلریت سدیم در گندزدایی سطوح، دست، سبزی و میوه



۳-۴-۴ احتیاطات لازم برای استفاده از سفید کننده ها

- سفید کننده ها موجب خوردگی در فلزات می گردند و به سطوح رنگ شده صدمه می زنند.
- از تماس با چشم باید خودداری گردد اگر سفید کننده به چشم وارد گردد بلافاصله باید به مدت ۱۵ دقیقه با آب شسته شود و با یک پزشک مشورت گردد.
- از به کار بردن سفید کننده ها به همراه سایر مواد شوینده خانگی اجتناب گردد زیرا کارایی آن را کاهش داده و می تواند باعث واکنش های شیمیایی خطرناک شود. به عنوان مثال گازهای سمی در هنگام مخلوط کردن سفید کننده با مواد شوینده اسیدی (مانند موادی که برای تمیز کردن توالت استفاده می شود) تولید می گردد و این گاز می تواند باعث مرگ یا جراحت گردد. در صورت لزوم ابتدا از مواد شوینده استفاده نمایید و قبل از استفاده سفید کننده رقیق نشده وقتی در معرض نور خورشید قرار می گیرد گاز سمی آزاد می نماید بنابراین سفید کننده ها باید در مکان خنک و دور از سفید کننده برای ضد عفونی، محل را کاملاً با آب بشوید. نور خورشید و دور از دسترس کودکان قرار داده شوند.
- هیپوکلریت سدیم با گذشت زمان تجزیه می شود برای اطمینان از اثر بخشی آن از سفید کننده هایی که اخیراً تولید شده خریداری نموده و از ذخیره بیش از حد خودداری گردد.
- اگر از سفید کننده رقیق استفاده کنید محلول رقیق شده را روزانه و تازه تهیه نموده و بر روی آن برچسب تاریخ رقیق سازی قید شود و محلول های تهیه شده بلا استفاده را بعد از ۲۴ ساعت دور بریزید. مواد آلی موجب غیر فعال شدن سفید کننده ها می گردد بنابراین ابتدا سطوح آغشته به مواد آلی باید تمیز شده و قبل از گندزدایی با ماده سفید کننده، عاری از مواد آلی گردد.
- سفید کننده رقیق شده را باید دور از نور خورشید و در ظروف تیره رنگ و دور از دسترس کودکان نگهداری گردد.

۳-۵-۵ نکات ضروری برای تهیه سفید کننده رقیق شده

- از ماسک، دستکش و پیش بند ضد آب استفاده شود.
- استفاده از عینک برای محافظت از چشم در برابر پاشیدن
- تهیه محلول ها در محل هایی با تهویه مناسب صورت گیرد.
- سفید کننده با آب سرد مخلوط گردد. آب گرم کارایی آن را کاهش خواهد داد.
- سفید کننده (محلول گندزدا) باید روزانه تهیه شود زیرا کارایی آن بعد از گذشت ۲۴ ساعت کاهش می یابد.



دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی ویرایش اول

دستورالعمل حاضر تحت عنوان "دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در اماکن دانشجویی" با هدف جلوگیری از انتشار و سرایت بیماری در بین دانشجویان و کارکنان خوابگاه ها و اماکن دانشجویی نظیر سالن های مطالعه، سالن های ورزشی، نمازخانه ها، سالن های غذاخوری و ... طراحی شده است. برای نگارش این دستورالعمل ابتدا از طریق مرور کتابخانه‌ای اسناد و دستورالعمل های مشابه نظیر "دستورالعمل پیشگیری و کنترل بیماری کرونای جدید (COVID ۱۹) در مراکز شبانه روزی و نگهداری (سالندان، توانبخشی و ...)" دستورالعمل های مشابه در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین دستورالعمل های موجود در سایت سازمان جهانی بهداشت بررسی و پیش نویس اولیه تهیه گردید. سپس پیش نویس مذکور در اختیار اساتید و خبرگان آشنا به موضوع در معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران، اساتید دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران قرار داده شد و پس از اخذ نظرات کارشناسی دستورالعمل مربوطه نهایی گردید.

