

دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

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 دانشکده ها ویرایش اول



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 احمدرضا 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



سازمان تعقیبات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
سازمان دانشجویی پزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان دانش‌آموزی پزشکی

دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها ویرایش اول



فهرست مطالب

- ❖ ۱. مقدمه ۱
- ۱-۱ راههای انتقال، دوره پنهان و سرایت بیماری ۱
- ۱-۲ تعریف موارد بیماری برای نظام مراقبت ۱
- ۱-۳ علایم بالینی افراد مبتلا به کووید ۱۹ و مداخلات مرتبط ۲
- ❖ ۲. استراتژی های پیشگیری و کنترل کرونا ویروس ۲۰۱۹ ۲
- ۲-۱ توصیه های مربوط به رعایت بهداشت فردی ۲
- ۲-۲ آموزش بهداشت ۳
- ۲-۳ مقررات ورود به دانشکده ۳
- ۲-۴ نحوه استفاده از فضاهای دانشکده ۳
- ۲-۵ مدیران و مسئولین دانشکده، مدیران گروه های آموزشی ۴
- ۲-۶ اقدامات احتیاطی مربوط به اعضای هیئت علمی ۴
- ۲-۷ نحوه برگزاری کلاس ها و استفاده از سالن های کنفرانس ۵
- ۲-۸ نحوه استفاده از آزمایشگاه ۵
- ۲-۹ رعایت اصول بهداشت محیط ۶
- ۲-۹-۱ اصول بهداشتی در بخشهای عمومی دانشکده (نظیر سالن های کامپیوتر، مطالعه، نمازخانه و ...) ۶
- ۲-۹-۲ نظافت و گندزدایی خودروهای خدمت و وسایل ایاب و ذهاب ۷
- ❖ ۳. پیوست ها ۹
- ۳-۱ نحوه شستشوی دست ها ۹
- ۳-۲ اصول استفاده از ماسک ۱۰
- ۳-۳ راهنمای تنظیم غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم ۱۱
- ۳-۳-۱ راهنمای تصویری رقیق سازی و کاربرد محلول هیپوکلریت سدیم در گندزدایی سطوح، دست، سبزی و میوه ۱۱
- ۳-۴ احتیاطات لازم برای استفاده از سفید کننده ها ۱۱
- ۳-۵ نکات ضروری برای تهیه سفید کننده رقیق شده ۱۲



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

۱. مقدمه

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)؛ رعایت بهداشت فردی و شست و شوی مداوم دست ها 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.

با گذشت زمان و در صورت تایید ستاد مبارزه با کرونا در کشور در خصوص بازگشایی دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی، این راهنما و دستورالعمل به منظور کنترل و جلوگیری از انتقال بیماری کووید ۱۹ در بین دانشجویان، اساتید و کارکنان دانشکده های کلیه دانشگاه های کشور تهیه شده است.

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

انتقال از طریق ریز قطره: انتقال ویروس توسط قطرات تنفسی با اندازه بالاتر از ۵ میکرون از فرد آلوده به دیگران معمولاً 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 کرونای جدید در نمونه اخذ شده از فرد با علائم تنفسی یا انجام آزمایش های مورد تایید مراجع قانونی





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 دل‌درد) و یا سیستم عصبی (گیجی، تغییر سطح هوشیاری، هذیان گویی و...) دیده شود که تشخیص در این حالت بسیار دشوار است.
- در صورت بروز هر یک از این علائم، لازم است افراد 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.

۲. استراتژی‌های پیشگیری و کنترل کرونا ویروس ۲۰۱۹

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

۱-۲ توصیه‌های مربوط به رعایت بهداشت فردی

- ❖ 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) اندازه‌گیری 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 مکان‌هایی 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 گردهمایی‌ها) پرهیز شود.
- ❖ از خوردن غذا در محیط‌های عمومی و همچنین خوردن غذاهای آماده (غذاهایی غیر کارخانه‌ای) کاملاً اجتناب شود و از مواد غذایی به صورت کاملاً پخته استفاده شود.
- ❖ در صورت مشاهده علایم 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 می‌دهند و احتمال پاشیده شدن ترشحات یا پساب به اطراف وجود دارد، باید از لباس حفاظتی یا گان ضد آب یا گان معمولی با آبرون، ماسک طبی معمولی، عینک یا 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 احتیاط‌های شغلی کافی است.
- ❖ ترتیب انجام نظافت ابتدا بخش‌های اداری، سپس بخش‌های حضور افراد سالم و در انتها اتاق‌های مربوط به افراد مشکوک / محتمل / قطعی باشد.



دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

- ❖ از تماس دست با دکمه آسانسور، موبایل، دستگیره درب ساختمان‌ها، اتاقها و ماشین‌ها، میله‌های اتوبوس و مترو و ... خودداری شود و در صورت تماس قبل از ورود به مرکز حتما در اولین فرصت دستها شسته و یا ضدعفونی شود.
- ❖ هنگام عطسه یا سرفه کردن، از دستمال کاغذی و در صورتی که دستمال وجود نداشت از قسمت داخلی آرنج، استفاده شود.
- ❖ از تماس دست‌ها به چشم، بینی، صورت و بازوها با دستکش‌های استفاده شده یا دست‌های کثیف خودداری شود.
- ❖ برای تماس با دکمه‌های آسانسور از دستمال کاغذی استفاده شود.
- ❖ هنگام تمیزکاری و هنگام کار با زباله‌ها از دستکش استفاده شود.
- ❖ از به اشتراک گذاشتن وسایل شخصی خودداری شود (مثل کارت و چنگال، لیوان و فنجان و ...).

۲-۲ آموزش بهداشت

- آموزش و اطلاع‌رسانی 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 اطلاع‌رسانی مرتبط با بیماری و ماندن در خانه در صورت وجود علائم در محل‌های مناسب
- آموزش و نصب پوستر نحوه صحیح عطسه و سرفه و استفاده از دستمال کاغذی یا آرنج
- 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 بیماری‌های عفونی
- آموزش رعایت موارد ایمنی در بیمارستان مشکوک به کرونا
- آموزش پرسنل آشپزخانه برای رعایت بهداشت در تهیه، نگهداری و سرو غذای دانشجویان
- نصب پوسترها و تابلوهای راهنمایی و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت برای کنترل کرونا در مکان‌های مناسب

نکته ۱: برای آموزش و اطلاع‌رسانی می‌توان از شبکه‌های مجازی و وب‌سایت‌ها نیز علاوه بر موارد فوق استفاده نمود.

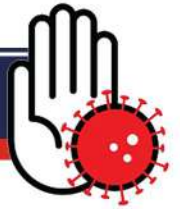
نکته ۲: علاوه بر موارد فوق، بر حسب ضرورت آموزش‌ها می‌تواند شامل مواردی همچون آشنایی با بیماری کووید ۱۹، شناسایی افراد مستعد ابتلا، آموزش مدت زمان ماندگاری ویروس بر روی سطوح، آموزش آشنایی با نحوه پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی، آموزش فاصله‌گذاری فیزیکی و معرفی سامانه ۱۹۰ و ۴۰۳۰ باشد.

۲-۳ مقررات ورود به دانشکده

- کلیه افراد باید از ماسک برای ورود به دانشکده استفاده نمایند. در تمامی مدت حضور در دانشکده نیز از ماسک استفاده نمایند.
- در هنگام ورود افراد نیز با استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده باید دست‌های افراد ضدعفونی شود.
- هنگام ورود افراد به دانشگاه باید تمامی افراد از نظر علامت دار بودن (علائم عفونت تنفسی و عدم حس چشایی و بویایی) و تب چک شوند و پرسش‌گری در مورد سابقه بیماری و یا تماس با افراد علامت دار و مشکوک، توسط تیم بهداشتی آموزش دیده (با پوشش و لوازم حفاظت فردی مناسب و استاندارد به تعداد مورد نیاز) انجام دهند و سپس اجازه ورود به محیط دانشکده داده شود. فاصله افراد هنگام چک علائم و تب‌سنجی باید حداقل یک و نیم متر باشد.

۲-۴ نحوه استفاده از فضاهای دانشکده

- محیط‌های باز دانشکده باید بصورت مداوم (طبق راهنمای کنترل محیطی - دفتر محیط و کار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی) با استفاده از مواد گندزدا پاکسازی شوند.
- تجمع بیش از سه نفر در محیط‌های باز ممنوع می‌باشد و فاصله افراد در محیط‌های باز دانشکده حداقل یک و نیم متر باشد.
- تجمع بیش از ۲ نفر در تمامی فضاهای داخلی دانشکده ممنوع است.
- برگزاری هرگونه تجمع و فعالیت فرهنگی هنری و ... در فضاهای دانشکده ممنوع می‌باشد.
- تمامی سرویس‌های بهداشتی مستقر در واحدها باید مجهز به مواد ضدعفونی بوده و طبق راهنمای کنترل محیطی دفتر محیط و کار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تمامی سرویس‌های بهداشتی گندزدایی شوند.
- تمامی راهروها و فضاهای داخلی دانشکده باید سیستم تهویه هوا روشن باشد و پنجره‌ها نیز در فصول بهار و تابستان و روزهای گرم سال باز باشد تا گردش هوا صورت پذیرد.



۴-۵ مدیران و مسئولین دانشکده، مدیران گروه های آموزشی

- توصیه می شود به گونه ای برنامه ریزی شود تا دو سوم کارکنان بصورت شیفت بندی در محل کار خود حاضر شوند. مسئولیت شیفت بندی کارکنان در محل کار به عهده مدیر هر واحد / بخش / گروه می باشد. این شیفت بندی باید به گونه ای باشد که در انجام امور مربوطه خللی وارد نشود.
- برنامه ریزی حضور کارکنان به گونه ای باشد که افرادی که بیشتر در معرض خطر می باشند (افراد دارای بیماری زمینه ای، افراد مسن و ...) کمتر در محل کار حضور داشته و بیشتر از طریق دورکاری انجام وظیفه نمایند.
- به گونه ای مدیریت شود تا از ورود مراجعین و دانشجویان به داخل اتاق های اداری خودداری شود (مثلا از طریق میز خدمت الکترونیک یا قرار دادن میز خدمت در ابتدای ورودی اتاق های اداری)
- به گونه ای برنامه ریزی شود تا در هر اتاق حداکثر ۲ نفر از کارکنان حضور داشته باشند و سیستم تهویه تا یک ساعت پس از اتمام ساعت اداری روشن و پنجره های اتاق نیز رو به فضای آزاد باز باشد.
- واحد بهداشت دانشکده وظیفه رصد و نظارت اقدامات بهداشتی و تامین نیازهای بهداشتی واحدهای مربوطه را دارد.
- کلیه افراد شامل اساتید، دانشجویان و کارکنان در سامانه خود اظهاری وزارت بهداشت ثبت نام نموده و در صورتی که علائم بیماری را نداشتند، فرم مربوطه را پرینت نموده و پس از امضاء فرم را به مدیر مربوطه تحویل نمایند.
- در صورت برگزاری کلاس ها، رعایت فاصله بین افراد (حداقل یک و نیم تا دو متر فاصله). بهتر است نحوه نشستن افراد به صورت یکی در میان باشد.
- تشکیل تیمی از کارکنان و کارگران به منظور نظافت روزانه دانشکده
- اطمینان 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 از تمیز و ضد عفونی کردن تمام تجهیزات نظافتی بلافاصله بعد از استفاده بر اساس پروتکل های مربوطه
- اطمینان از وجود سطل های زباله پدالی و قرار دادن کیسه های پلاستیکی درون آنها در محیط های مناسب
- اطمینان از پوشیده بودن درب سطل های زباله در تمام مدت و اطمینان از گره زدن مناسب کیسه های زباله قبل از دفع آنها
- اطمینان از تمیز کردن فوری نشت مواد زائد کیسه های زباله
- خارج کردن زباله ها از محیط به صورت روزانه
- استفاده از سیستم حضور و غیاب بر پایه تشخیص چهره
- تعیین موقعیت های مهم کاری و برنامه ریزی برای اینکه پرسنل یکدیگر را پوشش دهند.
- اطمینان از اینکه کارکنان از موس، خودکار و کیبورد اختصاصی استفاده می کنند.
- اطمینان از وجود تهویه مناسب در آسانسورها و ضد عفونی کردن مرتب آن ها به طور روزانه
- اطمینان از نصب ظروف حاوی مواد ضد عفونی کننده دست ها با پایه نگهدارنده به تعداد مناسب در مکان های مناسب نظیر ورودی ها، طبقات و راهروها، سالن مطالعه و غذاخوری
- توصیه می شود از داشتن غذا، گرم نمودن و صرف غذا در محیط های اداری خودداری شود.

۴-۶ اقدامات احتیاطی مربوط به اعضای هیئت علمی

- توصیه می شود به گونه ای برنامه ریزی شود تا در صورتی که نیاز به حضور اساتید در دانشگاه وجود دارد، حضور بصورت شیفت بندی در محل کار صورت گیرد. مسئولیت شیفت بندی اساتید در محل کار به عهده مدیر گروه مربوطه می باشد. این شیفت بندی باید به گونه ای باشد که در انجام امور مربوطه خللی وارد نشود.
- اساتیدی که بیشتر در معرض ابتلا به ویروس می باشند (اساتید دارای بیماری های زمینه ای یا دارای سن بیش از ۶۰ سال) دارند می توانند از دور کاری استفاده نمایند.
- به گونه ای برنامه ریزی شود تا در اتاق اساتید بیش از یک نفر دانشجو حضور پیدا نکند و اساتید تا آن جایی که ممکن است بصورت تلفنی یا از طریق فضای مجازی با دانشجویان خود در ارتباط باشند.
- در صورت امکان معاونین محترم آموزشی با همکاری مدیران محترم گروه و اساتید محترم به گونه ای برنامه ریزی نمایند تا ترم جاری زودتر از موعد به اتمام برسد و جبران این ترم در ترم های آتی صورت پذیرد.
- معاونین محترم آموزشی و مدیران محترم گروه ها به گونه ای برنامه ریزی نمایند تا برای برگزاری امتحانات کمترین تعداد دانشجو در دانشگاه/ دانشکده حاضر شوند و حتی امکان امتحانات در فضای مناسب از نظر رعایت نکات بهداشتی (حفظ فاصله حداقل یک و نیم متری بین صندلی ها، استفاده از ماسک در جلسات امتحان و روشن بودن سیستم تهویه محل امتحان و باز بودن پنجره ها) برگزار شود.



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

- در صورت امکان به گونه ای برنامه ریزی شود تا هر میزان از دروسی که قابلیت ارائه به صورت آنلاین و مجازی دارند، با استفاده از فضای مجازی ارائه شوند و حضور فیزیکی اساتید و دانشجویان به حداقل ممکن برسد.
- معاونین محترم آموزشی با همکاری مدیران محترم گروه و اساتید محترم به گونه ای برنامه ریزی نمایند تا کلاس ها از ساعت ۸ تا ۱۳ و از ساعت ۱۴ تا ۱۸ در دو شیفت ارائه شود تا دانشجویان نیاز به استفاده از سلف سرویس نداشته باشند.

۲-۷ نحوه برگزاری کلاس ها و استفاده از سالن های کنفرانس

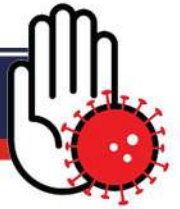
- در صورت امکان به گونه ای برنامه ریزی شود تا تمامی دروس عمومی و ۳۰ درصد از دروس تخصصی به روش مجازی ارائه شود تا حضور افراد در دانشکده به حداقل ممکن برسد.
- توصیه می شود تا هنگام پایان شیوع ویروس کرونا برگزاری کلاس های حضوری محدود به مواردی شود که امکان برگزاری آنلاین یا مجازی نمی باشد.
- توصیه می شود تا هنگام پایان شیوع ویروس کرونا استفاده از سالن های کنفرانس محدود به موارد ضروری باشد.
- در صورت برگزاری کلاس های حضوری یا استفاده از سالن های کنفرانس، در ابتدای ورود افراد، کلیه حاضرین از نظر علائم کرونا (تب و ...) چک شوند و تمامی افراد حاضر در کلاس از ماسک استفاده نمایند.
- در هنگام ورود افراد به کلاس و سالن با استفاده از محلول های ضد عفونی دست های افراد ضد عفونی شود.
- از ورود کیف، لپ تاپ و سایر وسایل همراه توسط افراد به کلاس و سالن جلوگیری شود. برگه برای یادداشت برداری در ابتدای ورود به افراد داده شود. امکان استفاده از دستگاه های ضبط صوت با رعایت نکات ایمنی بلامانع است.
- در کلاس و سالن نحوه نشستن افراد به گونه ای باشد که حداقل فاصله یک و نیم تا دو متر رعایت شود. در صورت کمبود فضا از روش یک صندلی در میان استفاده شود. به این ترتیب که بین دو نفر یک صندلی خالی وجود داشته باشد. همچنین بین نفرات بالا و پایین از روش ضربدری استفاده شود.
- باید به گونه ای مدیریت شود که سیستم تهویه ساختمان روشن باشد و درب و پنجره های کلاس در صورت امکان به سمت فضای آزاد باز باشد تا امکان تهویه کلاس و سالن نیز فراهم شود.
- قبل از ورود افراد و بعد از خروج آنها تمامی فضای کلاس و سالن ضد عفونی شود. استفاده مجدد از کلاس به فاصله زمانی حداقل ۱ ساعت و استفاده از سالن ۲ ساعت بعد از ضد عفونی منوط شود.
- گندزدایی و کنترل نکات بهداشتی محیطی بر اساس راهنمای کنترل محیطی دفتر محیط و کار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد.

۲-۸ نحوه استفاده از آزمایشگاه

- آزمایشگاه ها باید به طور معمول شیوه های استاندارد آزمایشگاهی و اقدامات ایمنی و بهداشت را با دانشجویان و کارکنان آزمایشگاه بررسی کنند و در زمینه اجرای مناسب این دستورالعمل ها و اقدامات آموزش دهند و صلاحیت آنان را در این زمینه بررسی کنند و مطمئن شوند که از این دستورالعمل ها به طور مداوم تبعیت می کنند.
- آزمایشگاه ها باید اطمینان حاصل کنند که امکانات و اقدامات احتیاطی آنها از نظر سطح ایمنی زیستی BSL¹ برای نوع کار انجام شده در آزمایشگاه مطابقت دارد.
- توصیه می شود تا هنگام پایان شیوع ویروس کرونا استفاده از سالن های آزمایشگاهی، تشریح و ... محدود به موارد ضروری باشد.
- در صورت نیاز به استفاده از سالن آزمایشگاه ها و فضاهای مرتبط در ابتدای ورود افراد، کلیه حاضرین از نظر علائم کرونا (تب سنجی) چک شوند و ترجیحا تمامی افراد حاضر در سالن از ماسک و دستکش استفاده نمایند.
- در هنگام ورود افراد به فضاهای آزمایشگاهی با استفاده از محلول های ضد عفونی دست های افراد ضد عفونی شود.
- قبل از بازگشایی عمومی خوابگاه، ابتدا کل محیط ضد عفونی شود.
- کلیه افراد قبل از ورود به محیط آزمایشگاه، کلیه لوازم شخصی خود را در کمد شخصی قرار دهند.
- آزمایشگاه باید دارای سیستم تهویه مناسب بوده و صحت عملکرد آن توسط مسئولین مربوطه به طور روزانه پایش شود.
- قبل از ورود افراد و بعد از خروج آنها تمامی فضای آزمایشگاه ضد عفونی شود. استفاده مجدد از سالن به فاصله زمانی حداقل ۲ ساعت بعد از ضد عفونی منوط شود.
- به گونه ای مدیریت شود تا نحوه ایستادن افراد در فضاهای آزمایشگاهی به گونه ای باشد که حداقل یک و نیم تا دو متر فاصله بین افراد وجود داشته باشد و در تمام مدت حضور افراد در فضاهای آزمایشگاهی باید ترجیحا از ماسک استفاده شود.

Biosafety Level





- برای استفاده از وسائل آزمایشگاه باید دستکش یک بار مصرف استفاده شود. مسئولین آزمایشگاه ها بایستی دستکش یک بار مصرف مناسب را در اختیار اساتید و دانشجویان قرار دهند.
- کلیه تجهیزات از قبیل دستگاه ها، ابزار کار، کامپیوتر، تلفن، کیبورد، موس، بیسیم و مواردی نظیر آن در پایان استفاده تمیز و گندزدایی شوند.
- مسئولیت رعایت نکات بهداشتی در فضاهای آزمایشگاهی بر عهده مسئولین آزمایشگاه ها می باشد.
- رعایت اصول گندزدایی و کنترل نکات بهداشتی محیطی بر اساس راهنمای کنترل محیطی دفتر محیط و کار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در زمینه الزامات سلامت محیط و کار در آزمایشگاه های تشخیص طبی و تحقیقاتی به راهنمای گام دوم مبارزه با کووید ۱۹ (کرونا ویروس) فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در آزمایشگاه های تشخیص طبی و تحقیقاتی مراجعه نمایید.

۹-۲ رعایت اصول بهداشت محیط

برای این منظور راهکارهای ذیل مد نظر قرار گیرد:

۱-۹-۲ اصول بهداشتی در بخش های عمومی دانشکده (نظیر سالن های کامپیوتر، 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 افراد مربوطه 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 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. "تی هایی" که برای نظافت کف اتاق ها و سالن ها و غیره استفاده می شود باید دارای چند سر اضافی باشند.
۱۵. هرگز از دستمال مشترک برای تمیز کردن میز و صندلی و سایر وسایل استفاده نشود (ترجیحا 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. دستور العمل شستن دستها برای پیشگیری از انتقال بیماری های تنفسی به تعداد کافی در محل سرویس های بهداشتی نصب شوند.
۱۸. از هواکش و سیستم تهویه مناسب در سرویس های 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 نمایند.



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

۲۰. سطل، دستمال ها، وسایل نظافت و گندزدایی سرویس های بهداشتی از وسایل مکان های دیگر از جمله اتاق ها، راهروها و ... جداسازی شود.
۲۱. در نمازخانه ها، گندزدایی در فواصل اقامه هر وعده نماز پیشبینی شود. ترجیحا از هر گونه تجمع اجتناب شده و نماز به صورت فرادا، خوانده شود.
۲۲. استفاده از چادر نماز، مهر و سجاده شخصی در نمازخانه ها.
۲۳. کلیه مهرها، کتب ادعیه و وسایل مشترک از جمله چادر، سجاده و نظایر آن از نمازخانه ها به صورت موقت جمع آوری گردد.
۲۴. تا حد امکان از حضور در مکان های عمومی مانند نمازخانه و سالن غذاخوری اجتناب شده و کارکنان، اساتید و دانشجویان صرف غذا یا نماز خواندن را در اتاق انجام دهند.
۲۵. نظافت، شستشو و گندزدایی تمام سطوح سرویس های بهداشتی بعد از هر شیفت به طور مرتب انجام شود.
۲۶. سیستم لوله کشی صابون مایع و یا حداقل ظرف صابون مایع در محل سرویس های بهداشتی وجود داشته باشد.
۲۷. توصیه می گردد شیر آب روشویی، سرویس های بهداشتی، ترجیحا از نوع پدالی یا چشمی باشد و اگر از نوع معمولی است، بصورت مرتب و مکرر شستشو و ضد عفونی شود.
۲۸. 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.
۲۹. اطمینان حاصل کنید که دستگاه سست و شوی توالت (فلش تانک) همیشه کار می کند.
۳۰. اطمینان حاصل کنید که همه لوله ها و اتصالات بهداشتی سالم هستند.
۳۱. ظروف حاوی مواد ضد عفونی کننده دستها با پایه نگهدارنده به تعداد مناسب تهیه و در هر طبقه و راهروها (ترجیحا در هر اتاق) تعبیه شوند.
۳۲. هوای آسانسور باید تهویه مناسب داشته باشد و آسانسور مرتباً گندزدایی شود.
۳۳. در آسانسورها از ایستادن روبه روی هم پرهیز شود و همه افراد رو به در آسانسور بایستند.
۳۴. از آبخوری ها و آب سردکن ها به صورت موقت استفاده نشود.
۳۵. سطوح ذیل در محل مورد نظریا گندزدایی شوند:

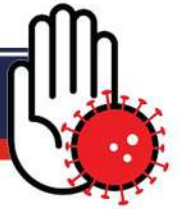
- میز، نیمکت و صندلی ها (نشیمن صندلی)، دسته های صندلی و پشتی صندلی، قسمت پلاستیکی یا فلزی
- میز و صندلی غذا خوری در سلف سرویس ها
- تخت، تشک و ملزومات مورد استفاده در اتاق های دانشجویان
- دیوارها، کف سقف، پنجره ها
- ناوگان های حمل و نقل
- خودروهای حمل و نقل مواد غذایی
- کامپیوتر، مانیتورها، موس
- سرویس های بهداشتی (دستشویی، توالت و حمام)

نکته ۱: در این سطوح، ابتدا محل آلوده شده تمیز (از مواد جامد و مایع آلوده) و سپس از ماده گندزدایی 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 ببندد.

نکته ۲: به منظور پیشگیری از خرابی تجهیزات الکترونیک نظیر کیبورد، مانیتور و ... با توجه به اینکه محلول های ضد عفونی کننده عمدتاً بر پایه الکل و کلر می باشند که هم به شدت اشتعال زا بوده و هم منجر به خرابی تجهیزات می گردند؛ از پاشش مستقیم محلول های ضد عفونی کننده بر روی این نوع تجهیزات باید خودداری شود. جهت ضد عفونی اینگونه تجهیزات بایستی ابتدا دستمال آغشته به محلول ضد عفونی کننده شود و سپس تجهیزات بوسیله دستمال آغشته، ضد عفونی گردد.

۲-۹-۲ 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
 - 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 سطل های دردار پدالی پیش بینی شود و کلیه مسافرین و گیرندگان خدمات در این مکان ها موظف به امحاء



دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

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 گندزدائی 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، پشتی 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 گندزدای مناسب و با کمک دستمال تمیز دیگری گندزدایی انجام شود.

۲. ماده مناسب برای گندزدائی 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 بستهای 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. گندزدا باید با آب سرد یا معمولی تهیه شود.

۵. 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.
۶. 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 گندزدائی شوند تا برای نوبت بعدی استفاده آماده شوند.

۷. ابتدا سطوح با دستمال مرطوب و آغشته به مواد شوینده نظافت شوند. گندزدائی توسط دستمالی که توسط محلول گندزدای 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.

۸. لازم است رطوبت ناشی از آغشته شدن سطوح (میله ها، دستگیره ها، پشتی 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.

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

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

۱۱. 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.

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

۱۳. 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.

۱۴. 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.

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

۱۶. 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.

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 تأیید 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.





دستورالعمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

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 دستورالعمل 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 دستورالعمل تا رفع بحران و استقرار شرایط عادی برای کلیه دستگاه های اجرایی 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. دستها 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 دست ها با دستمال یکبار مصرف.
- مرحله ۱۳. دستمال را در سطل زباله درب دار بیندازید.



۳-۲ اصول استفاده از ماسک

- براساس 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 ۹۵پ 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 بر روی 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.
- ریش های بلند بدلیل ممانعت در fit شدن ماسک روی صورت، می تواند 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 داشته اید تا از تماس سطوح آلوده ماسک جلوگیری کنید، حلقه های کشی را از پشت گوش هایتان جدا کنید.
- ماسک های استفاده شده با شرایط بهداشتی به طور مناسب جمع آوری و دفع گردد.
- اقدامات بهداشت دست را بعد از لمس یا دور انداختن ماسک انجام دهید.
- عمر مفید ماسک های یک لایه حدود ۲ تا ۳ ساعت و ماسک های فیلتر دار N۹۵ 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 بچسبند.

اگر هوا از اطراف ماسک به بیرون نشت می کند با فیکس کردن کش ها آن را بر طرف کنید.

در حین دم و بازدم چرخه تنفس را چک 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.

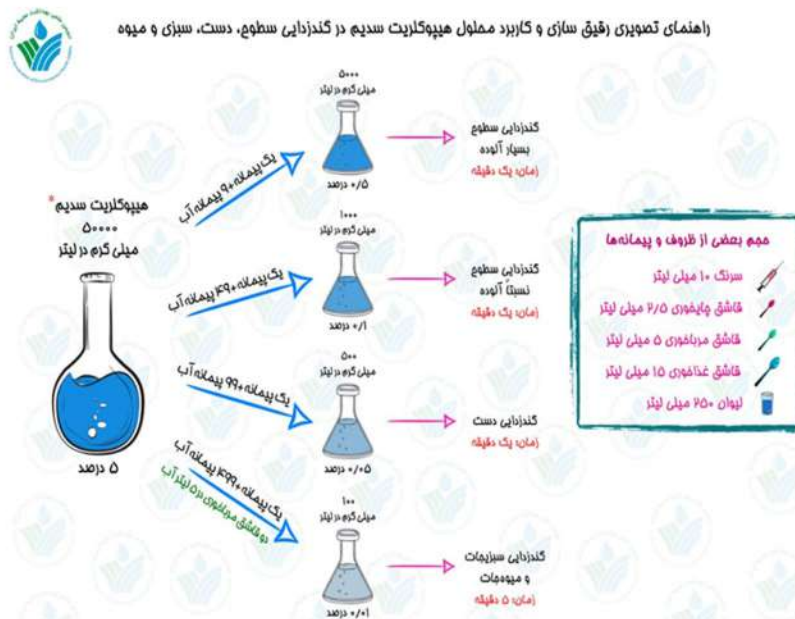


دستور العمل پیشگیری و کنترل کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دانشکده ها

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.
- محلول های سفید کننده شامل غلظت های 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 اقالم 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 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 گاز های 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 از سفید کننده برای ضد عفونی، محل را کاملاً با آب بشویید. 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 این 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 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 دانشکده ها 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 (سالمندان، 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 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، 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.

