

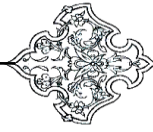
اجرای استراتژی‌های کاهش انتقال محلی کویید ۱۹ در جوامع

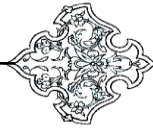
تاریخ گزارش ۱۳۹۸/۱۲/۲۸



مرکز مطالعات و
برنامه‌ریزی شهرستان







مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران

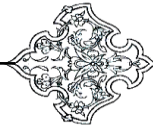
این مستند ترجمه Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-19 Transmission تهیه شده توسط CDC ایالات متحده آمریکا در تاریخ ۱۲ مارس ۲۰۲۰ است و صرفاً جهت آگاهی و بهره‌برداری مدیریت شهری کلانشهر تهران تهیه و تنظیم شده است و از مخاطبین درخواست می‌گردد به منظور استفاده دقیق تر از این مستند به متن اصلی مراجعه فرمایند.

این مستند پیش‌نویس است و محتوای این سند نهایی نیست و ممکن است متن قبل از انتشار مورد تجدید نظر قرار بگیرد.

شماره مرجع: ۰۳/۱۲/۲۰۲۰-۳۱۵۹۲۶-A CS

ترجمه: محمد صادق افراسیابی

بازبینی ترجمه: علیرضا نوری



سخن نخست

با توسعه و گسترش جوامع و همچنین توسعه ارتباطات میان شهرهای مختلف دنیا، زندگی امروزی موضوعی صرفاً مرتبط با یک شهر نبوده و یکایک شهرهای دنیا بر یکدیگر اثرگذار هستند. علاوه بر این "ارتباط میان انسان‌ها" پایه و اساس شکل‌گیری شهرها است که اگرچه در مدیریت عموم بحرانها نقشی موثر و مفید دارد، می‌تواند در وقوع برخی بحرانها همچون شیوع بیماریها اثر منفی و مخرب ایفا نماید. شیوع اخیر COVID-۱۹ که از ووهان چین آغاز گردید و در حال حاضر بسیاری از شهرهای دنیا را درگیر خود نموده است، گویای این مهم است که علاوه بر تحلیل و توجه به شهر به عنوان یک عامل و عنصر مجزا، لازم است به تحولات جهانی در سایر شهرها و کشورهای دنیا نگاهی ویژه وجود داشته باشد تا مخاطرات احتمالی در برابر شهر شناسایی شده و از آن پیشگیری شود و جهت مقابله با آن اقدامات مناسب و موثر انجام پذیرد.

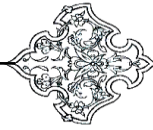
اقدامات در شهر تهران نیز با گزارش اولین موارد ابتلا در کشور آغاز گردید. با توجه به اهمیت پایش و بررسی وضعیت کلی شیوع بیماری در دنیا و همچنین اهمیت آگاهی مدیریت شهری از توصیه‌های سازمان‌های معتبر و مطرح دنیا، مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران ترجمه مستند *Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-۱۹ Transmission* را که CDC در ماه مارس ۲۰۲۰ منتشر نموده است در دستور کار خود قرار داده است.

این مستند در کنار سایر گزارشهای تهیه شده توسط مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران بر روی وبسایت مرکز جهت استفاده مدیریت شهری تهران قرار می‌گیرند و می‌توانند مورد استفاده توسط سایر فارسی‌زبانان نیز در اقصی نقاط دنیا قرار گیرند. جهت دسترسی به صفحه بارگذاری این گزارشها می‌توانید کد پایین این صفحه را اسکن نموده یا بر روی آن کلیک نمایید.

محمد حسین بوچانی

رئیس مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران





پیشینه

هنگامی که ویروس جدیدی با قدرت همه‌گیری شدید (اپیدمی) ظاهر می‌شود، مداخلات غیردارویی (در این مطالعه به عنوان استراتژی‌های کاهش‌دهنده میزان ابتلا جوامع)، اغلب در دسترس‌ترین راه برای کمک به کندتر شدن انتقال ویروس می‌باشد. برنامه کاهش ابتلا شامل اقداماتی است که به افراد و جوامع در راستای کاهش انتشار عفونت‌های ویروسی - تنفسی کمک می‌کنند؛ به ویژه زمانی که هنوز واکسن یا دارویی جهت درمان در دسترس عموم قرار ندارد.

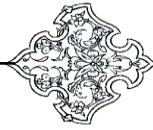
در ادامه، چارچوب اقداماتی بیان می‌شود که دپارتمان‌های سلامت دولتی و محلی، به جوامع خود توصیه نموده‌اند تا میزان انتقال کوید ۱۹، در ایالات متحده امریکا کاهش یابد. انتخاب و اجرای این اقدامات باید با لحاظ فاکتورهای محلی و جمعیتی در انتقال بیماری و نیز ظرفیت‌های بهداشت عمومی و مراقبت‌های بهداشتی انجام پذیرد.

اهداف

هدف از ارائه راهبردهای کاهش ابتلا به ویروس کرونا در جوامع محلی، کند کردن انتقال و به طور خاص محافظت از افرادی با شرایط ذیل است:

- افراد در معرض خطر بیماری‌های شدید، از جمله سالخوردگان و یا حتی افراد در سنین مختلف با شرایط زمینه‌ای (پیوست A را مشاهده فرمایید).
- کارمندان و کارکنان زیرساخت‌های بهداشتی و حیاتی.

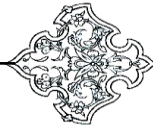
این رویکردها برای به حداقل رساندن شیوع بیماری و کاهش اثرات آن بر عوامل اجتماعی و اقتصادی ناشی از COVID-19 مورد استفاده قرار می‌گیرند. [در این مستند] تمامی افراد، جوامع، مشاغل و سازمانهای بهداشتی و درمانی بخشی از استراتژی‌های کاهش‌دهنده میزان ابتلا محسوب می‌شوند. این استراتژی‌ها باید زمانی اجرا شوند که شواهدی دال بر انتقال [محلی] ویروس در سطح جامعه مشاهده شده است. نشانه‌های مشهود انتقال [محلی] ویروس کرونا در برگیرنده [وجود] افراد مبتلا با تست COVID-19 مثبت است که هیچ‌گونه ارتباط اپیدمیولوژیکی با مسافران یا موارد شناخته شده یا بیش از سه نسل انتقال ویروس نداشته‌اند. اجرایی نمودن استراتژی‌های فوق بر مبنای موارد ذیل پیاده‌سازی خواهد شد:



- تأکید بر مسئولیت پذیری افراد در خودمراقبتی (محافظت فردی)
- آموزش و توانمندسازی اصناف، مدارس و سازمان‌ها جهت اجرای اقدامات توصیه شده به‌ویژه روش‌هایی که از افراد در معرض خطر بیماری شدید یعنی دارای بیماری‌های زمینه‌ای محافظت می‌کند.
- تمرکز بر فراهم آوردن مجموعه زیرساخت‌ها یا خدمات حیاتی برای افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید
- به حداقل رساندن اختلال در زندگی روزمره تا حد امکان

اصول راهنما

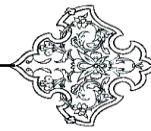
- هر جامعه‌ای خصوصیات منحصر به فرد خود را دارد و استراتژی‌های کاهش ابتلا بر اساس میزان انتقال بیماری در سطح جامعه، ویژگی‌های جوامع و جمعیت آنها و نیز امکانات و تجهیزات موجود، متفاوت خواهد بود (جدول شماره یک).
- ضروری است تمامی جنبه‌ها در برنامه‌های اقدام از جمله وجود افراد آسیب‌پذیرتر در برابر بیماری و یا متاثر از بیماری در ابعاد اقتصادی و اجتماعی در نظر گرفته شده و اقدامات متناسب شرایط آنان اتخاذ شود.
- بسته به شرایط موجود محلی راهبردهای کاهش ابتلا می‌تواند در مقیاسی بزرگتر یا کوچکتر طبق جداولی که در ادامه خواهند آمد، انجام شود.
- هنگام تدوین برنامه‌های مقابله، بایستی روش‌هایی برای اطمینان از امنیت و رفاه اجتماعی گروه‌های که به طور خاص از این برنامه‌ها تاثیر می‌پذیرند، شامل افرادی که در معرض بیماری‌های شدید قرار می‌گیرند، شناسایی و انتخاب شوند.
- فعالسازی برنامه‌های اضطراری در اجتماع برای عملیاتی سازی راهکارهای مقابله [با ویروس] حیاتی است. این برنامه‌ها ممکن است نهادسازی و هماهنگی‌های بیشتری را برای اجرای اقدامات مداخله‌ای فراهم کند (جدول ۲).
- فعالیت‌های موجود در جدول شماره ۲ در هر زمان و صرف نظر از سطح انتقال ویروس بر مبنای هشدارهای مسئولان بهداشت و درمان انجام می‌شوند.
- سطح فعالیت‌های اجرایی می‌تواند بر اساس شرایط ذکر شده در جدول شماره ۲ تغییر یابد (شامل حداقل مراقبت تا حداکثر مراقبت).



- بسته به سطح گسترش بیماری در جوامع، ادارات بهداشت عمومی دولتی و محلی نیاز به شناسایی افراد مبتلا و ردیابی افراد مشکوک دارند (جدول شماره ۳). در صورت انجام، اقدامات مقابله‌ای در سطح جامعه می‌توانند به تسهیل فعالیت‌های بهداشت عمومی مانند ردیابی ارتباطات کمک کنند.

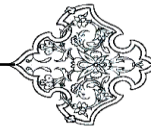
جدول شماره ۱: عوامل محلی مدنظر برای تعیین استراتژی‌های کاهش دهنده

ویژگی‌ها	فاکتور
<ul style="list-style-type: none"> • سطح انتقال [ویروس] در جامعه (جدول شماره ۳) • میزان و نوع شیوع (خانه سالمندان، مدارس و ...) • تأثیر شیوع بر دریافت خدمات درمانی و سایر زیرساخت‌ها یا خدمات حیاتی • همه‌گیری (اپیدمی) در محدوده حاکمیتی 	همه‌گیری (اپیدمی)
<ul style="list-style-type: none"> • اندازه جوامع و تراکم جمعیت • میزان مشارکت/پشتیبانی مردم • اندازه و مشخصات افراد آسیب‌پذیر • میزان دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی • حمل و نقل (حمل و نقل عمومی، پیاده‌روی و ...) • داشتن برنامه برای وقایع بزرگ • میزان ارتباطات افراد با سایرین (مراکز حمل و نقل، مقاصد گردشگری و ...) 	ویژگی‌های جوامع
<ul style="list-style-type: none"> • کادر درمان • میزان تسهیلات بهداشتی (شامل تسهیلات بهداشتی کمکی) • ظرفیت آزمایش‌گیری • ظرفیت مراقبت‌های ویژه • در دسترس بودن تجهیزات مراقبت از افراد (PPE) 	ظرفیت مراقبت‌های بهداشتی
<ul style="list-style-type: none"> • پرسنل و نیروهای بهداشت عمومی و در دسترس بودن منابع برای اجرای برنامه‌ها • پشتیبانی از سوی دستگاه‌های اجرایی عامل و دستگاه‌های همکار 	ظرفیت بهداشت عمومی



جدول شماره ۲: استراتژی‌های مقابله ای کاهش دهنده انتقال یا اثرات ناشی از COVID-۱۹

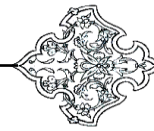
فاکتور	صفر تا حداقل	حداقل تا متوسط	اساسی
<p>اجرای برنامه‌های عملیاتی ویژه افراد و خانواده‌ها در خانه</p> <p>(فعالیت‌هایی که شما بایستی هنگامی که خود بیمار شده اید یا در خانواده فرد بیماری دارید یا آنکه بیماری در جامعه شما شیوع یافته است به انجام رسانید.)</p>	<p>- آگاهی و دسترسی به اطلاعات در خصوص ویروس و تدابیر محلی در خصوص موارد مبتلا COVID-۱۹</p> <p>- دانستن علائم و نشانه های بیماری و نیز اقدامات لازم در صورت بروز علائم:</p> <p>۱- ماندن در خانه</p> <p>۲- تماس با اورژانس و فوریت‌های پزشکی</p> <p>۳- محدود کردن تماس‌های فیزیکی (رعایت فاصله اجتماعی) و حضور در جامعه</p> <p>۴- محدود نمودن دیدوبازدیدها</p> <p>- دانستن نحوه مراقبت ویژه افراد دارای بیماری‌های حاد و اقشار آسیب‌پذیر</p> <p>- اجرای اقدامات خودمراقبتی (ماندن در خانه، شست و شوی دست‌ها، رعایت بهداشت تنفسی، تمیز کردن مکرر سطوح که به صورت روزانه با آن‌ها تماس داریم و ...)</p> <p>- برنامه‌ریزی انجام فعالیت‌ها در خانه در صورت بروز بیماری و نیز محدود کردن فعالیت‌های روزانه منجر به افزایش بیماری در سطح جامعه</p> <p>۱- قرنطینه به مدت دو هفته و استفاده از داروهای تجویز شده، تغذیه مناسب و انجام دادن سایر توصیه‌های ضروری و نحوه دریافت غذاهای غیرخانگی.</p> <p>۲- انتخاب روش‌های مناسب جهت ارتباط با سایر افراد (خانواده، دوستان و همکاران و ...)</p> <p>۳- برقراری برنامه‌های دورکاری و نیازهای کودکان، لغو برنامه‌های غیرضروری.</p> <p>- آگاهی در خصوص برنامه‌های اقدامات اورژانس در مدارس، محل کار و اعضای خانواده</p>	<p>- رصد مستمر اطلاعات مربوط به ویروس کرونا</p> <p>- اجرای مستمر اقدامات خودمراقبتی</p> <p>- ادامه فعالیت‌ها در خانه و محدود کردن فعالیت‌ها در سطح جامعه</p> <p>- ماندن افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید و دارای بیماری‌های زمینه‌ای در خانه و اجتناب از حضور در اجتماعات یا موقعیت‌های مشابه، خودداری از مسافرت و تردد‌های غیرضروری.</p>	<p>- ادامه مستمر رصد اطلاعات مربوط به ویروس کرونا</p> <p>- ادامه مستمر اقدامات خودمراقبتی</p> <p>- ادامه فعالیت‌ها در خانه و محدود کردن فعالیت‌ها در سطح جامعه</p> <p>- تمامی افراد باید فعالیت‌های اجتماعی خود را محدود و از حضور در سطح جامعه (مدارس و محل‌های کار) مطابق با اصول راهنمای ادارات محلی خودداری نمایند.</p>



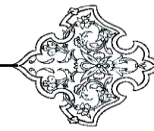
اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل	فاکتور
<p>- اقدام پیشگیرانه با تعطیلی بلند مدت مدارس و مرخصی محصلان و کارکنان.</p> <p>- لغو مراسم های مرتبط با مدارس به ویژه با حضور و مشارکت افراد پرخطر</p> <p>- اجرای برنامه های آموزش از راه دور (فضای مجازی)</p>	<p>- اجرای اقدامات در جهت کمتر کردن ارتباطات فیزیکی (رعایت فاصله اجتماعی).</p> <p>۱- کاهش گردهمایی‌ها و همایش‌ها در سطح وسیع</p> <p>۲- محدود کردن شرکت کنندگان در گردهمایی‌ها.</p> <p>۲- تغییر برنامه زمانی گردهمایی‌ها</p> <p>۳- تعاملات درون مدارس محدود گردد.</p> <p>۴- مورد توجه قرار دادن آموزش از راه دور (آموزش مجازی)</p> <p>- چک کردن منظم سلامت محصلان، کارکنان و مراجعین (از جمله درجه حرارت و علائم تنفسی)</p> <p>- تعطیلی کوتاه مدت مدارس جهت ضدعفونی کردن محیط (اگر مواردی در بین محصلان و کارکنان مشاهده شد)</p> <p>- دانش آموزانی که در معرض خطر بیماری شدید قرار دارند بایستی اقدامات مراقبتی بهداشت فردی و آموزش از راه دور و مجازی را مدنظر قرار دهند.</p>	<p>- آگاهی و دسترسی به اطلاعات در خصوص ویروس کرونا و تدابیر محلی در خصوص موارد COVID-19</p> <p>- محصلان و کارمندان باید از علائم و نشانه‌های ویروس کرونا مطلع باشند.</p> <p>- مرور و به روز کردن اقدامات ضروری در برنامه کاهش ابتلا (اجرای اقدامات مربوط به ارتباط از راه دور در اجتماع و برنامه‌های آموزش از راه دور)</p> <p>- غربالگری دانش آموزان یا کارمندان در معرض خطر بیماری شدید و تدوین برنامه های ویژه این افراد و یا در صورت امکان می توان خدمات آموزشی در سطح متوسط تحت تأثیر انتقال ویروس کرونا دریافت نمود.</p> <p>۱- والدین کودکانی که در معرض خطر بیشتر بیماری قرار دارند باید تحت مراقبت‌های پزشکی قرار گیرند و محصلان در صورت انتشار ویروس در سطح مدرسه و جامعه باید در خانه بمانند.</p> <p>۲- کارمندانی که در معرض خطر بیشتر بیماری قرار دارند در صورت انتشار ویروس در سطح مدرسه و جامعه باید در خانه بمانند.</p> <p>- ضروری است با هماهنگی مدیران مجموعه، کارکنان و محصلان را به ماندن در خانه در صورت بیماری تشویق کنید (مدارس بایستی تمهیدات لازم را جهت تعطیلی مدارس و مرخصی کارمندان اتخاذ نمایند).</p> <p>- ترغیب به خودمراقبتی محصلان و کارکنان (ماندن در خانه هنگام بیماری، شستشوی مرتب دست‌ها و ...)</p> <p>- ضدعفونی کردن مستمر سطوحی که به صورت روزانه با آن‌ها در تماس هستیم.</p> <p>- در دسترس قرار دادن تجهیزات بهداشتی جهت ضدعفونی کردن دست‌ها</p>	<p>مراقبت از کودکان و محصلان</p> <p>(تدارک امکانات و تسهیلات برای مراقبت از کودکان، محصلان و کارکنان در برابر ویروس کرونا و وجود موارد مبتلا به کرونا)</p>



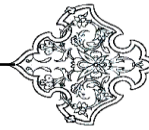
اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل	فاکتور
<p>- تعطیلی طولانی مدت یا قرنطینه ساختمان - ممنوع یا محدود کردن بازدیدها (حداکثر یک روز در هفته)</p>	<p>- اجرای اقدامات در جهت کمتر کردن ارتباطات فیزیکی (رعایت فاصله اجتماعی). ۱- کاهش گردهمایی‌های وسیع (مانند برنامه‌های اجتماعی) ۲- تغییر برنامه زمانی گردهمایی‌ها ۳- محدود کردن برنامه‌های با حضور افراد خارج از ساختمان ۴- ماندن ساکنین در ساختمان و محدود نمودن افراد از حضور در اجتماعات بزرگ ۵- محدودیت حضور مراجعین و اجرای غربالگری - اجرای غربالگری از طریق چک کردن درجه حرارت دمای بدن و علائم تنفسی شرکت کنندگان، کارکنان و بازدید کنندگان - تعطیلی کوتاه مدت برای ضدعفونی کردن و مشخص کردن موارد مشکوک (اگر مواردی در بین کارمندان، ساکنین یا مشتریان)</p>	<p>- آگاهی و دسترسی به اطلاعات در خصوص ویروس کرونا و تدابیر محلی در خصوص موارد COVID-19 - آگاهی ساکنین، مشتریان و کارمندان از علائم و نشانه‌های ویروس کرونا - مرور و به‌روز کردن اقدامات ضروری برنامه کاهش ابتلا (اجرای اقدامات مربوط به ارتباط از راه دور با افراد) - ترغیب به خودمراقبتی در میان کارمندان، ساکنین و مشتریان (ماندن در خانه هنگام بیماری، شستشوی مرتب دست‌ها و ...) - ضدعفونی کردن مستمر سطوحی که به صورت روزانه با آن‌ها در تماس هستیم. - در دسترس قرار دادن تجهیزات بهداشتی جهت ضدعفونی کردن دست‌ها</p>	<p>اقدامات قابل اجرا در ساختمان‌ها، ساختمان‌های بزرگ و برنامه روزانه بزرگسالان (تدارک دیدن امکانات و تسهیلات در ساختمان‌ها در برابر ویروس کرونا، افراد مبتلا و یا انتشار ویروس در سطح جامعه)</p>



اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل	فاکتور
<p>- تنظیم و اجرای برنامه دور کاری</p> <p>- اتخاذ سیاستی مبنی بر مرخصی دادن به کارکنانی که به دلیل مراقبت از کودکان باید در خانه بمانند.</p> <p>- لغو کردن سفرهای کاری غیرضروری</p> <p>- لغو کردن کنفرانس‌ها، نمایشگاه‌ها و ..</p>	<p>- ترغیب کارمندان به دور کاری (در صورت امکان) به ویژه - افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید و دارای بیماری‌های زمینه‌ای.</p> <p>- اجرای اقدامات در جهت کمتر کردن ارتباطات فیزیکی (رعایت فاصله اجتماعی).</p> <p>۱- افزایش فاصله میان کارکنان در محیط کار</p> <p>۲- تدوین برنامه کاری شیفتهی</p> <p>- کاهش تعاملات فیزیکی افراد در محل کار (محدود کردن حضور افراد در جلسات، کاهش ملاقات و ...)</p> <p>- محدود کردن اجتماعات مرتبط با کار (جلسات کارمندان)</p> <p>- محدود کردن سفرهای کاری غیرضروری</p> <p>- چک کردن منظم سلامت (از جمله درجه حرارت و علائم تنفسی) کارمندان و مراجعین در ساختمان</p>	<p>- آگاهی و دسترسی به اطلاعات در خصوص ویروس کرونا و تدابیر محلی در خصوص موارد COVID-۱۹</p> <p>- آگاهی از علائم و نشانه‌های ویروس کرونا و اطلاع از اینکه اگر کارمندی در محل کار مبتلا شد چه باید کرد.</p> <p>- مرور و به‌روز کردن و توسعه اقدامات ضروری برنامه کاهش ابتلا در محل کار:</p> <p>۱- اتخاذ سیاست‌های دور کاری و مرخصی اختیاری</p> <p>۲- در نظر گرفتن هفت روز مرخصی برای کسانی که علائم کرونا را دارند.</p> <p>۳- در نظر گرفتن تیم جایگزین برای برنامه کاری</p> <p>- ترغیب کارکنان به ماندن در خانه و اطلاع دادن به مدیران مربوطه در صورت بیماری (مدیران بایستی شرایط ماندن در خانه را برای کارکنان از طریق مرخصی فراهم نمایند).</p> <p>-- ترغیب به خودمراقبتی در میان کارمندان (ماندن در خانه هنگام بیماری، شستشوی مرتب دست‌ها و ...)</p> <p>- ضدعفونی کردن مستمر سطوحی که به صورت روزانه با آن‌ها در تماس هستیم.</p> <p>- در دسترس قرار دادن تجهیزات بهداشتی جهت ضدعفونی کردن دست‌ها در ساختمان</p>	<p>محل کار</p> <p>(آماده سازی محل کار در برابر ویروس کرونا، افراد مبتلا و یا انتشار ویروس در سطح جامعه)</p>



اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل	فاکتور
<p>- لغو کردن تجمعات مذهبی در هر اندازه- ای</p>	<p>- اجرای اقدامات در جهت کمتر کردن ارتباطات فیزیکی (رعایت فاصله اجتماعی).</p> <p>۱- کاهش فعالیت‌ها (گردهمایی‌ها و ارائه خدمات مذهبی) به ویژه سازمان‌هایی که دارای اشخاصی با بیماری‌های شدید هستند.</p> <p>۲- ارائه رویدادها/وقایع با فایل‌های صوتی و تصویری.</p> <p>- تعیین روش‌هایی برای ارائه خدمات ویژه به افرادی که در معرض بیماری‌های شدید و زمینه‌ای قرار دارند.</p> <p>- لغو تجمعات بزرگ (بیشتر از ۲۵۰ نفر) یا تقسیم تجمعات به گروه‌های کوچک‌تر.</p> <p>- سازمان‌هایی که خدمات گیرندگان آن افراد دارای بیماری‌های شدید یا زمینه‌ای هستند بایستی تجمعات بیش از ۱۰ نفر را لغو نمایند.</p>	<p>- آگاهی و دسترسی به اطلاعات در خصوص ویروس کرونا و تدابیر محلی در خصوص موارد COVID-۱۹</p> <p>- آگاهی از علائم و نشانه‌های ویروس کرونا و اینکه کارمندان و اعضای سازمان در صورت داشتن علائم چه باید بکنند.</p> <p>- شناسایی و به کار بستن روش‌های ایمن برای کسانی که آسیب‌پذیر و در معرض خطر هستند (دسترسی [به امکانات] ، پاری گرفتن و ...).</p> <p>- مرور و به‌روز کردن و گسترش اقدامات ضروری برنامه کاهش ابتلا برای سازمان به ویژه افرادی که در معرض بیماری‌های شدید قرار دارند.</p> <p>- ترغیب کارمندان و اعضاء به ماندن در خانه و اطلاع دادن به مدیران مربوطه در صورت بیماری.</p> <p>-- ترغیب به خودمراقبتی کارمندان و اعضای سازمان (ماندن در خانه هنگام بیماری، شستشوی مرتب دست‌ها و ...)</p> <p>- ضدعفونی کردن مستمر سطوحی که به صورت روزانه با آن‌ها در تماس هستیم.</p> <p>- در دسترس قرار دادن تجهیزات بهداشتی جهت ضدعفونی کردن دست‌ها در ساختمان</p>	<p>اجتماعات و سازمان‌های مذهبی (آماده‌سازی سازمان‌ها در برابر ویروس کرونا، افراد مبتلا و یا انتشار ویروس در سطح جامعه)</p>

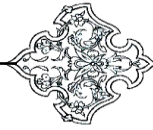


اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل	فاکتور
<p>- ممنوع یا محدود کردن عیادت کنندگان (نهایتاً یکبار در روز) جهت کاهش انتقال و ویروس در ساختمان.</p> <p>- شناسایی مناطقی که ممکن است جهت مراقبت از بیماران و در مواقع ضروری مورد نیاز باشند.</p> <p>- لغو کردن فرآیندهای انتخابی و تشریفات غیرضروری.</p> <p>- ایجاد واحدهای هماهنگ یا ساختمان‌هایی در صورت افزایش تعداد بیماران.</p> <p>- تمامی پرسنل مراقبت‌های پزشکی به تجهیزات از جمله ماسک برای محافظت از خود نیاز دارند.</p>	<p>- اعمال محدودیت برای عیادت کنندگان که با پرسنل و بیمار در ارتباط هستند. قبل از ورود باید درجه حرارت بدن و علائم و ویروس کرونا بررسی و در تردد عیادت کنندگان در ساختمان محدودیت ایجاد شود.</p> <p>- تریاژ باید قبل از ورود به ساختمان‌ها (در پارکینگ یا جلوی درب ورودی)، از طریق تلفن و پزشک از راه دور برای محدود کردن مراجعات غیر ضروری انجام شود.</p> <p>- به صورت مستمر بهبودی و سیستم تنفسی بیماران و پرسنل کنترل شود.</p> <p>- به صورت مستمر میزان تجهیزات خود مراقبتی پرسنل پایش شود.</p> <p>- استفاده از دستگاه‌های رسیپراتوری جهت برقراری پروسه کنترل مکرر بیماران و پرسنل ضروری است.</p> <p>- پرسنل مراقبت‌های پزشکی در معرض بیماران بدون علائم نیز بایستی از ماسک استفاده کنند.</p> <p>- آموزش نیروی انسانی (پرسنل مراقبت‌های پزشکی) برای هنگامی که سایر واحدها با کمبود نیرو مواجه می‌شوند.</p>	<p>- پشتیبانی و حمایت از پرسنل مراقبت‌های بهداشتی (شامل کارکنان و پرستاران مجموعه های بهداشتی و درمانی) که با بیماران درگیر هستند و در اختیار گذاشتن تجهیزات و امکانات به پرستاران.</p> <p>- راه اندازی مراقبت‌های پزشکی از راه دور از طریق تلفن در جهت کاهش مراجعات غیر ضروری</p> <p>- برآورد تسهیلات و تجهیزات خودمراقبتی، آماده کردن و در اختیار گذاشتن تجهیزات.</p> <p>- ارائه برنامه برای پایش پرسنل مراقبت‌های بهداشتی و افزایش پرسنل - ارائه برنامه برای عیادت کنندگان</p> <p>- مرخصی پرسنل مراقبت‌های بهداشتی که بیمار می‌شوند</p> <p>- ترغیب پرسنل مراقبت‌های بهداشتی به ماندن در خانه و اطلاع دادن به مدیران مربوطه در صورت بیماری.</p> <p>- در ارتباط با ادارات بهداشت در سطح محلی ضروری است پرسنل در معرض بیماری پایش و شناسایی شوند و محدودیت‌هایی برای ادامه فعالیت اعمال شود.</p> <p>- شناسایی و جداسازی بیماران تنفسی از سایر بیماران در بخش تریاژ.</p>	<p>مجموعه‌های بهداشتی و درمانی و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی (شامل بیماران سرپایی، آسایشگاه/خانه سالمندان، مراکز مراقبتی، مراقبت بلند مدت، بیمار بستری، مراقبت از راه دور (آماده‌سازی مجموعه‌های بهداشتی و درمانی در برابر ویروس کرونا، افراد مبتلا و یا انتشار ویروس در سطح جامعه)</p>



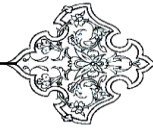
جدول شماره ۳: استراتژی‌های بالقوه کاهش ابتلا در بهبود عملکرد بهداشت عمومی

کنترل فعالیت‌های بهداشت عمومی بر اساس سطح انتقال ویروس کرونا		
اساسی	حداقل تا متوسط	صفر تا حداقل
جوامع با انتقال بالای ویروس کرونا، کارکنان مراقبت‌های پزشکی که تحت تأثیر مستقیم قرار دارند، موارد متعددی که در مکان‌هایی چون ساختمان‌های مراقبت‌های پزشکی، مدارس و گردهمایی‌های بزرگ وجود دارد.	احتمال بالای انتقال جهانی و یا پایداری یا قرار گرفتن در مجموعه‌های بزرگ که افزایش سرایت و افزایش سریع بیماری داشته‌اند.	جدا کردن موارد مشکوک مبتلا، موارد در ارتباط با موارد مشکوک، مواردی که در معرض یک تجمع بزرگ قرار داشتند (ساختمان‌های مراقبت-های پزشکی، مدارس و جمعیت‌های بزرگ)
<ul style="list-style-type: none"> - در صورت کاهش ردیابی بر اثر عدم وجود منابع اولویت با کسانی است که در مجموعه‌های با ریسک بالای خطر حضور داشته‌اند (متخصصین مراقبت-های پزشکی یا حضور در مجموعه‌های با ریسک بالا بر اساس وجود جمعیت آسیب‌پذیر یا زیرساخت‌های حیاتی). - تأکید زیاد به پرسنل مراقبت‌های پزشکی به استفاده از تلفن تریاژ و ویزیت از راه دور. - آزمایش افراد دارای علائم و نشانه‌های ویروس کرونا. اگر در آزمایش افراد با محدودتی مواجه بودید اولویت با آزمایش اشخاص با ریسک بالا خواهد بود. 	<ul style="list-style-type: none"> - در صورت کاهش ردیابی بر اثر عدم وجود منابع، اولویت با کسانی است که در مجموعه‌های با ریسک بالای خطر حضور داشته‌اند (متخصصین مراقبت‌های پزشکی یا حضور در مجموعه‌های با ریسک بالا بر اساس وجود جمعیت آسیب‌پذیر یا زیرساخت‌های حیاتی). - ترغیب جدی و تأکید به پرسنل مراقبت‌های پزشکی به استفاده از تلفن تریاژ و ویزیت از راه دور. - آزمایش افراد دارای علائم و نشانه‌های ویروس کرونا. اگر در آزمایش افراد با محدودتی مواجه بودید اولویت با آزمایش اشخاص با ریسک بالا خواهد بود. 	<ul style="list-style-type: none"> - ردیابی افرادی که با بیماران ارتباط داشتند، پایش و راهنمایی کسانی که در اطراف مبتلایان بوده‌اند. - جداسازی موارد مثبت مبتلا و بستری شدن تا به دست آوردن شرایط بهبودی کامل. - ایجاد ممنوعیت و محدودیت تحرک در جامعه برای افرادی که با مبتلایان مثبت ارتباط نزدیک داشته‌اند. - پایش افرادی که با مبتلایان مثبت ارتباط نزدیک داشته‌اند. - ترغیب پرسنل مراقبت‌های پزشکی به استفاده از تلفن تریاژ و ویزیت از راه دور. - آزمایش افراد دارای علائم و نشانه‌های ویروس کرونا. - تعیین روش‌های ساده برای ردیابی مبتلایان از طریق جمع‌آوری داده‌ها.



پیوست A: بیماری‌های زمینه‌ای که ممکن است مبتلایان را با خطر جدی در هر شرایط سنی تهدید کند.

- اختلالات خونی: (بیماری سلول داسی یا استفاده از رقیق کننده های خون)
- بیماری‌های مزمن کلیوی: (از جمله بیماران دیالیزی)
- بیماری‌های مزمن کبد: (سیروز، هپاتیت مزمن)
- ضعف/اختلال در سیستم ایمنی (سرکوب سیستم ایمنی بدن): (سرطان، انجام شیمی درمانی یا رادیوتراپی، پیوند مغز استخوان، دریافت دزهای بالای کورتیکواستروئیدها یا داروهای سرکوبگر سیستم ایمنی، اچ آی وی و ایدز)
- بارداری فعلی یا اخیر (در دو هفته گذشته)
- اختلالات غده درون ریز: (دیابت ملیتوس)
- اختلالات متابولیک: (اختلالات متابولیک ارثی و اختلالات میتوکندری)
- اختلالات قلبی: (بیماری مادرزادی قلب، نارسایی احتقانی قلب و بیماری عروق کرونر)
- اختلالات ریوی: (آسم یا بیماری انسداد مزمن ریوی «برونشیت مزمن یا آمفیزم») یا بیماران نیازمند دریافت اکسیژن در منزل
- اختلالات عصبی و شرایط رشد عصبی: (شامل اختلالات مغزی، طناب نخاعی، اعصاب محیطی، فلج مغزی عضلانی، صرع (اختلالات تشنج)، سکته مغزی، اختلالات رشد ذهنی متوسط تا شدید، دیستروفی عضلانی، آسیب طناب نخاعی).



مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران