

## چالش زنجیره انتقال و استراتژی‌های اثربخش بیمارستانی در کنترل شیوع کووید-۱۹ The Challenge of Transmission Chain and Effective Hospital Strategies in Controlling the Prevalence of Covid-19

مرتضی هاشمی نیک<sup>۱</sup>، زهرا پارسایی مهر<sup>۲</sup>، مهدی جمالی نیک<sup>۲</sup>، علی تاج‌آبادی<sup>۳\*</sup>  
Morteza Hasheminik<sup>1</sup>, Zahra Parsaei Mehr<sup>2</sup>, Mehdi Jamalnik<sup>2</sup>, Ali Tajabadi<sup>3\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۲</sup> گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۳</sup> گروه فوریت پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>1</sup> Department of Nursing, Islamic Azad University of Sabzevar, Sabzevar, Iran

<sup>2</sup> Department of Nursing, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

<sup>3</sup> Department of Emergency Medicine, Faculty of Paramedical Sciences, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

### دیدگاه

ماسک ویژه تنفسی در حال حاضر کافی نیست و انتظار می‌رود ذخیره عینک محافظ و گان نیز ناکافی باشد. افزایش ناگهانی تقاضای جهانی منجر به این پدیده شده و نه تنها افزایش تعداد موارد بیماری کووید-۱۹، بلکه هراس و خرید و انبار کردن بی‌مورد این وسایل به دلیل ارائه اطلاعات غلط به مردم باعث دامن زدن به موضوع کمبود این تجهیزات در سطح جهانی شده است. ظرفیت موجود برای افزایش تولید این وسایل محدود است و قادر به رفع نیازهای فعلی برای ماسک نمی‌باشد ضمن اینکه این وضعیت استفاده نابجا و گسترده وسایل حفاظت فردی ممکن است همچنان ادامه یابد لذا توصیه‌هایی برای دسترسی بهینه به وسایل حفاظت فردی از جمله کمینه سازی نیاز به وسایل حفاظت فردی، هماهنگی در زنجیره تأمین وسایل حفاظت فردی و استفاده مناسب از وسایل حفاظت فردی راهبردهای مناسبی به نظر می‌رسد.

با استفاده از مداخلاتی می‌توان ضمن محافظت از پرسنل ارائه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی و افراد سالم در برابر ویروس، نیاز به وسایل حفاظت فردی را به حداقل رساند. برای محافظت پرسنل استفاده از پزشکی از راه دور (تله‌مدیسین) به منظور ارزیابی موارد مشکوک به بیماری کووید-۱۹ و در نتیجه کاهش نیاز به پرسنل مورد نیاز برای ارزیابی این افراد را بایستی مدنظر داشت. همچنین از موانع فیزیکی نظیر پنجره‌های شیشه‌ای یا پلاستیکی به منظور کاهش مواجهه با ویروس کووید-۱۹ می‌توان استفاده کرد.

این روش را بهتر است در مکان‌هایی که بیماران برای اولین بار تماس دارند از قبیل تریاژ، پذیرش اورژانس یا داروخانه‌ها اعمال نمود. جلوگیری از ورود پرسنلی که درگیر مراقبت از بیماران

بیماری کووید-۱۹ که توسط ویروس SARS-CoV-2 ایجاد شده، برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین تشخیص داده شد. در روز ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، دبیر کل سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که این اپیدمی یک حالت اضطراری بهداشتی در سطح بین‌المللی می‌باشد (۱). چنانچه در دستورالعمل پیشگیری از عفونت و کنترل عفونت‌های تنفسی قابل‌اپیدمی و همه‌گیری در مراقبت‌های بهداشتی سازمان جهانی بهداشت نیز قید شده، وسایل حفاظت فردی تنها یکی از عوامل مؤثر در پیشگیری از ابتلا به این عفونت می‌باشد. سایر این عوامل که به عنوان یک مجموعه در نظر گرفته می‌شود شامل اقدامات مدیریتی، محیطی و کنترل‌های مهندسی می‌شود (۲).

اقدامات کنترلی مدیریتی، شامل اطمینان از دسترسی به منابع مورد نیاز برای روش‌های پیشگیری و کنترلی از قبیل زیر ساخت مناسب، توسعه سیاست‌های شفاف پیشگیری و کنترل عفونت، دسترسی آسان به تست‌های آزمایشگاهی، تقسیم بندی (تریاز) مناسب بیماران، نسبت مناسب پرسنل به بیمار و آموزش پرسنل می‌شود. هدف روش‌های کنترلی محیطی و مهندسی، کاهش انتشار عوامل بیماریزا و کاهش آلودگی سطوح و اشیای بی‌جان می‌باشد. این روش‌ها عبارتند از فراهم‌آوری فضای کافی برای ایجاد حداقل یک متر فاصله بین بیماران و پرسنل و نیز اطمینان از فراهم بودن تعداد کافی اتاق‌های ایزوله با تهویه مناسب برای بیماران مشکوک یا قطعی (۳). یکی از چالش‌های قابل توجه در کنترل کووید-۱۹ توجه به زنجیره توزیع جهانی وسایل حفاظت فردی است. وسایل حفاظت فردی بخصوص ماسک جراحی و

قابل توجه است. همچنین برای افزایش ضریب ایمنی و محافظت بیشتر افراد، باید روزانه سطوح لمس شده را تمیز و ضدعفونی نمود. این سطوح شامل صندلی‌ها، میز کار، کلیدهای روشنایی، تلفن‌ها، کیبوردها، توالت، شیر آب و سینک می‌شود. قبل از ضدعفونی نیز استفاده از مواد شوینده یا آب و صابون توصیه می‌گردد.

**تضاد منافع:** نویسنده تصریح می‌نماید که هیچگونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

## منابع

1. Farnoosh G, Alishiri G, Hosseini Zijoud S R, Dorostkar R, Jalali Farahani A. Understanding the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease (COVID-19) Based on Available Evidence - A Narrative Review. *J Mil Med.* 2020; 22 (1) :1-11
2. Li W, Zhou Q, Tang Y, Ren L, Yu X, Li Q, et al. Protocol for the development of a rapid advice guideline for prevention, management and care of children with 2019 novel coronavirus infection. *Annals of palliative medicine.* 2020 Feb 24.
3. Qing MX, Li S, Yu S, Ouyang Y, Zeng L, Li X, et al. Emergency management of the prevention and control of novel coronavirus pneumonia in specialized branches of hospital. *Academic Emergency Medicine.* 2020 Mar 9.

کووید نیستند را به اتاق‌های این بیماران و محدودسازی آن مؤثر است. امکان ارائه همزمان چند خدمت با یک بار ورود به اتاق بیمار را باید در نظر داشت (برای مثال علائم حیاتی را می‌توان در زمان دادن دارو به بیمار چک کرد یا در زمان تحویل غذای بیماران می‌توان مراقبت‌های دیگر را همزمان انجام داد). برنامه‌ریزی برای اینکه کدام مراقبت‌ها باید در بالین بیمار ارائه شوند، ضروری است. برای محافظت افراد سالم یکی از راهبردهای ایده‌آل آن است که اجازه ملاقات برای بیماران کووید-۱۹ وجود نداشته باشد، ولی اگر این کار مقدور نیست می‌توان تعداد عیادت‌کنندگان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ایزوله شده را محدود نمود یا مدت ملاقات را کاهش داد. علاوه بر این‌ها، نصب دستورالعمل‌های شفاف در خصوص نحوه استفاده و دفع وسایل حفاظت فردی و رعایت بهداشت دست برای جلوگیری از آلودگی ملاقات‌کنندگان