

اطلاعیه شماره ۰۲ ستاد کشوری کنترل و مراقبت کووید-۱۹

الف- دستورالعمل اجرایی مقابله با کرونا ویروس جهت کلیه مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی

۱. ارائه پروتکل‌های WHO, ADA, و CDC در خصوص کنترل بیماریهای واگیر از جمله کرونا از طریق اطلاع رسانی مجازی، پوسترها، بروشورها و یا نمایش در تجهیزات تصویری در سطح مراکز دندانپزشکی.
۲. انجام با تاخیر اعمال دندانپزشکی غیر اورژانسی با هدف پیشگیری از انتشار ویروس کرونا و ساماندهی پذیرش بیماران بسته به شرایط (ترجیحا از پذیرش بیماران جدید به جز موارد اورژانس تا اطلاع ثانوی خودداری گردد).
۳. فراهم آوردن شرایط بهینه جهت کنترل عفونت از قبیل در اختیار گذاشتن ماسک برای بیماران در بدو ورود و همچنین کلیه پرسنل و نیز تهیه مواد ضدعفونی و در اختیار گذاشتن آن برای بیماران و پرسنلی که در سطح مرکز در حال تردد می باشند.
۴. تاکید بر رعایت اصول ضدعفونی مستمر و منظم محیط کار اعم از بخشهای درمانی و اداری و همچنین استفاده از تجهیزات استاندارد تهویه محیط و ... و نظارت بر حسن اجرای آن
۵. تاکید بر رعایت اصول کنترل عفونت حین کار از جمله استفاده از روشهای پوشش یکبار مصرف یونیت، شیلد، گان یکبار مصرف، عینک، دستکش و تمامی ملزومات یکبار مصرف مرتبط درمان .
۶. تاکید بر عدم تماس فیزیکی از جمله دست دادن‌ها و سایر مراودات عرفی به منظور جلوگیری از احتمال انتقال بیماری
۷. هماهنگی با «واحد نظارت بر بیماریهای واگیر» در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مربوطه تا در صورت مشاهده هر گونه فرد با علائم ابتلا به بیماری کرونا با نامه به مراکز درمانی مرتبط ارجاع و کنترل نتیجه اقدامات مقتضی.
۸. ارتباط با معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه جهت هماهنگی با مراکز درمانی تعریف شده درخصوص کنترل بیماری کرونا تا در صورت مشاهده نمونه‌های مبتلا تشریفات اداری و عملی آن جهت ارجاع بیمار کاهش یابد.
۹. ارائه دهندگان خدمات دندانپزشکی در صورت مشاهده بیماری که علایم بیماری را دارد موظف به لغو درمان و ارجاع بیمار به واحد نظارت بر بیماریهای واگیر (بند ۷) جهت اقدامات مقتضی می باشند.
۱۰. تماس با افرادی که وقت قبلی دارند قبل از تاریخ مراجعه و هماهنگی با بیماران و پرسش از شرایط سلامتی ایشان در صورت داشتن علایم بیماری کرونا وقت درمان را تا رفع علایم کنسل نمایند.
۱۱. تسریع و تسهیل امکان اخذ مرخصی جهت افراد شاغل در مراکز دندانپزشکی اعم از پرسنل درمانی و پشتیبانی که دارای علایم مربوط به بیماری کرونا هستند، تا بهبودی کامل ایشان .
۱۲. در درمانگاههای عمومی و تخصصی ، تعریف افرادی به عنوان ناظر کنترل عفونت، با پوشش خاص که مراحل کار را پیش نمایند.

۱۳. در معرض دید قرار دادن تابلوهای هشداردهنده و راهنما با عنوان «در هنگام عطسه و سرفه جلوی دهان و بینی خود را بپوشانید» دستمال های کاغذی یکبار مصرف، سلطل زباله ای که بدون دست باز می شوند و محلی برای شستشوی دستها با محلول ضدعفونی کننده دست در اتاق انتظار و همچنین امکان جداسازی بیماران دارای علائم تنفسی در اتاق انتظار وجود داشته باشد.
۱۴. در پذیرش بیماران دقت کافی جهت غربالگری و تشخیص مستعدین بویژه بیماران پر خطر جهت پیشگیری از عوارض ابتلا به ویروس کرونا مانند افراد دیابتیک، سالمندان، بیماران قلبی عروقی، تنفسی، کلیوی، خود ایمنی و بیماران خاص و ... صورت پذیرد.
۱۵. کنترل دقیق در تفکیک و امحاء زباله های مراکز براساس استانداردهای CDC و نظارت بر حسن اجرای آن.

ب- مراقبت گروه بیماران خاص:

۱. در شرایط حاضر از جابجایی بیماران خاص (تالاسمی، هموفیلی، دیالیز، ام اس و ...) و نقل و انتقال آنان در مراکز درمانی حتی المقدور خودداری شود.
۲. از ارجاع بیماران بین شهرهای مختلف و همچنین پذیرش بیمار به عنوان مهمان حتی المقدور خودداری شود.
۳. بیماران مشکوک و بیماران با تشخیص قطعی در مراکز درمانی منتخب به عنوان مرکز خاص ایزوله تحت شرایط ویژه خدمت رسانی شوند.
۴. در بیماران خاص و صعب العلاج و نقص ایمنی (به خصوص بیماران تحت کموتراپی، پیوندی، دیالیزی، تالاسمی و ...) از آنجایی که علائمی مثل تب، دهیدریشن و حتی دیس پنه ممکن است نداشته باشند، در صورت هرگونه تردید و بر اساس قضاوت بالینی پزشک مداخلات و اقدامات درمانی شروع شود.
۵. به دلیل بروز علائم شدید، عوارض و مرگ بیشتر در این گروه از بیماران از ابتدا در دسته متوسط و شدید در نظر گرفته شوند.
۶. بیماران مشکوک این گروه در محیط های جداسازی شده از سایر بیماران این گروه ویزیت شوند تا سایر بیماران در معرض خطر کمتری باشند.
۷. پرسنل بخش های مرتبط به طور پیوسته و مستمر ارزیابی شوند و در صورت هرگونه یافته مشکوک از ارائه خدمت در این بخش ها معاف شوند.
۸. بیمارستان ها و مراکز سرپایی اصلی و مشخص ارائه خدمت به این گروه از بیماران در هر دانشگاه به عنوان مرکز ریفرال کرونا انتخاب نشوند.
۹. گروه بیماران معتاد هم مشمول بستری و دریافت دارو می شوند به خصوص افراد بی خانمان و ماده ۱۶ ها و مراکز کاهش آسیب گذری؛ بیماران معتاد تحت درمان مراکز سرپایی مشابه افراد عادی هستند.
۱۰. انجمن های حمایتی نسبت به توصیه به پرهیز از سفرهای غیرضرور اقدام نمایند.