إرشادات منع ومكافحة العدوى أثناء الرعاية المنزلية لمريض فيروس كورونا أو المخالطين

اللجنة العلمية الإستشارية لمكافحة جائحة مرض فيروس كورونا

http://www.lmb.ly/scc-19-كوفيد.htm

اللجنة الخاصة بمكافحة العدوي

لأي ملاحظات أو إستفسار infection0control0unit@gmail.com

إرشادات منع ومكافحة العدوى أثناء الرعاية المنزلية لمريض فيروس كورونا أو المخالطين

لماذا الرعاية المنزلية؟

- عندما تكون رعاية المرضى في المرافق الصحية غير متوفرة أو غير آمنة (السعة السريرية غير كافية لتلبية الطلب على خدمات الرعاية الصحية).
- رعاية المرضى الذين خرجوا من المستشفى في المنزل، إذا لزم الأمر.
- عزل الأشخاص المصابين يساهم في كسر سلاسل انتقال الفيروس.

لكن رعاية الشخص المصاب في المنزل وليس في مرفق طبي أو مرفق متخصص أخر يزيد من خطر انتقال الفيروس إلى الآخرين في المنزل.

من يقدم الخدمات الصحية؟

أطباء الطب العام (طب الأسرة)، وممارسي الطب، والعاملين في مجال الرعاية الاجتماعية، أو مجموعة متنوعة من مقدمي الرعاية المجتمعية الرسمية وغير الرسمية، بما في ذلك مقدمي الرعاية.

"مقدمو الرعاية": هم الآباء والأزواج وأفراد الأسرة أو الأصدقاء الذين يقدمون رعاية غير رسمية بدلاً من الرعاية المقدمة من مقدمي الرعاية الصحية الرسميين لذلك يجب تدريبهم وإرشادهم حول كيفية رعاية المرضى وكذلك كيفية تقليل مخاطر العدوى.

يعتمد القرار بشأن عزل شخص مصاب ورعايته في المنزل على العوامل الثلاثة التالية:

1) التقييم السريري لمريض كوفيد-19 (2 تقييم بيئة المنزل و 3) القدرة على مراقبة التطور السريري لشخص مصاب بـ كوفيد-19في المنزل.

1. التقييم السريري لمريض كوفيد -19

يجب اتخاذ قرار عزل ومراقبة مريض كوفيد-19في المنزل على أساس كل حالة على حدة وتقييمهم السريري يجب ان يشمل:

- الأعراض السريرية
- أي احتياجات لدعم الرعاية
- عوامل الخطر للأمراض الشديدة (أي العمر > 60 سنة والتدخين والسمنة والأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الرئة المزمنة وأمراض الكلى المزمنة ونقص المناعة والسرطان)

المرضى الذين لا يعانون من أعراض أو الذين يعانون من مرض خفيف أو معتدل بدون عوامل خطر قد لا يحتاجون إلى تدخلات طارئة أو دخول المستشفى، ويمكن عزلهم ورعايتهم في المنزل، بشرط:

1. استيفاء شروط تنفيذ منع ومكافحة العدوى المبينة في هذه الإرشادات؛
2. المراقبة الدقيقة من قبل عامل صحي مدرب لأية علامات أو أعراض تدهور في حالتهم الصحية.

2. تقييم البيئة المنزلية

على العامل الصحي المدرب تقييم ما إذا كان المنزل مناسبًا للعزل وتوفير الرعاية لمريض كوفيد-19، بما في ذلك ما إذا كان المريض أو مقدم الرعاية و / أو أفراد الأسرة الآخرين لديهم كل ما يحتاجون إليه للالتزام بالتوصيات المتعلقة بعزل الرعاية المنزلية. مثل

1) مستلزمات اصحاح اليدين والاحتياطات التنفسية، ومواد تنظيف البيئية.

2) القدرة على فرض القيود والالتزام بها بخصوص حركة الأشخاص حول المنزل أو منه.
3) القدرة على معالجة المخاوف المتعلقة بالسلامة مثل حوادث البلع ومخاطر الحريق (المرتبطة بالكحول الخاص بدلك اليدين) ومنتجات التنظيف يجب أخذها في الاعتبار عند التقييم.
4) يشكل قلة أو غياب المياه والصرف الصحي وموارد التنظيف والتطهير والإصحاح مخاطر على مقدمي الرعاية وأفراد المجتمع لانتقال كوفيد-19.

العوامل التي يجب مراعاتها عند تقييم الأسر

• هل يعيش الشخص المصاب بـ كوفيد-19 بمفرده؟ إذا نعم فما هي شبكة الدعم المتوفرة لديه؟ إذا لا فمن يعيش معه في المنزل؟

• كيف يعيش الشخص المصاب بـ كوفيد-19 وعائلته؟ ما مدى جدوى وعملية تنفيذ التوصيات؟ ما هي الخيارات البديلة المتاحة؟

• ما هي الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة ومسؤوليات رعاية البالغين وكبار السن أو الأطفال؟ وما هي احتياجات أفراد الأسرة الآخرين؟

• كيف يمكن تحديد مقدم رعاية واحد لدعم الشخص المصاب بـ كوفيد-19 في المنزل؟

• ما الذي يعرفه أفراد الأسرة عن كوفيد-19 ومنع انتقاله في المنزل؟ وما هي احتياجاتهم من المعلومات حول كوفيد-19 ومنع انتقاله؟ وهل تعرف الأسرة مكان طلب الدعم الإضافي أو المعلومات المتعلقة برعاية الشخص المصاب بـ كوفيد-19 إذا لزم الأمر؟

• ما الذي يعتقده الشخص المصاب بـ كوفيد-19 و / أو أفراد أسرته أنهم بحاجة إليه ليكونوا قادرين على التكيف في المنزل؟

• هل تعرف الأسرة متى تطلب المساعدة الطبية؟ وهل لديهم الوسائل لطلب المساعدة الطبية؟

• ما هي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للشخص المصاب بـ كوفيد-19وأفراد الأسرة؟ ما هو الدعم المتاح لهم للتعامل مع التأثير العاطفي أو الخوف من وصمة العار؟

• ما هو الأثر الاقتصادي على الأسرة؟ من هو المزود الرئيسي ماليا؟ ما هو التأثير إذا احتاج هذا الشخص إلى العزلة و / أو تحمل مسؤوليات منزلية أو رعاية إضافية؟

• ما هو المرفق الصحي واسم المختص المسؤول عن متابعة رعاية الشخص المصاب بـ كوفيد-19؟ وكيف سيتم الحفاظ على متابعة هذه الرعاية؟

يجب على وزارة الصحة عبر القطاعات الانخراط مع المجتمع والجهات الفاعلة الأخرى لتحديد وتوفير الموارد اللازمة وتنفيذ استراتيجيات التواصل بشأن المخاطر لتوفير الدعم والبحث عن مسارات أخرى تضمن التواصل بين الأطراف لتوفير رعاية آمنة ونظيفة في المنزل.

حماية الأطفال ورعايتهم

يجب أن يبقى الأطفال مع القائمين على رعايتهم ما أمكن ويجب اتخاذ القرار بالتشاور مع مقدم الرعاية والطفل وتجهيز العائلات التي لديها أطفال لاحتمالية المرض داخل الأسرة ويجب على نقاط الاتصال لحماية المجتمع وأخصائي الحالة مساعدة العائلات في التخطيط والاتفاق مسبقًا على كيفية رعاية الأطفال في حالة مرض مقدمي الرعاية الأساسيين. **إذا كان الطفل مخالطاً:**

• الأفضل إخضاع الأطفال للحجر الصحي في المنزل تحت رعاية أحد الوالدين أو أي شخص آخر يرعاهم على أن يكون أقل عرضة لخطر الإصابة بالمضاعفات الوخيمة لكوفيد- 19 كالذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً والأفراد الذين يعانون من حالات طبية مزمنة.

• إذا تعذر تطبيق الحجر الصحي في المنزل فينبغي إخضاع الأطفال للعزل ورعايتهم في مكان ملائم لهم، مع مراعاة احتياجاتهم الخاصة وحمايتهم وكذلك سلامتهم البدنية والنفسية. وينبغي بذل كل الجهود الممكنة للسماح لمقدم الرعاية أو غيره من أفراد الأسرة البالغين بزيارة الطفل يومياً و/ أو الإقامة معه طوال فترة الحجر الصحي.

• ينبغي أن يوفر أيُّ مكان يتوقع استضافة الأطفال، وخاصةً الأطفال الذين ليس لديهم من يراعونهم، طاقم رعاية مدرَّبا تدريباً كافياً يمكنهم توفير بيئة مأمونة ورحيمة ومحفزة للأطفال وينبغي تدريب الموظفين على التعرُّف على أعراض كوفيد- 19 لدى الأطفال، وكذلك العلامات التي تشير إلى أنهم بحاجة إلى مساعدة طبية فورية.

متى يعزل المريض خارج المنزل؟

- إذا كان الأطفال أو غيرهم من الأشخاص المعرضين للخطر موجودين في بيئة المنزل ولا يمكن فصلهم عن المريض، فيجب على العامل الصحي أن يرتب لمكان بديل لعزل المريض إذا كان متاحًا.
- إذا كان لا يمكن ضمان العزل الكافي واحتياطات منع ومكافحة العدوى في المنزل، فقد يلزم ترتيب العزل، بموافقة المريض، وموافقة مقدم الرعاية، وأفراد الأسرة في مرافق مجتمعية مخصصة ومجهزة، (مثل الفنادق، الملاعب أو الصالات الرياضية) أو في مرفق صحي.

3. القدرة على مراقبة التطور السريري للمريض المصاب بـ كوفيد-19 في المنزل

التأكد من إمكانية مراقبة المريض بشكل مناسب في المنزل. وتوفير الرعاية المنزلية من قبل العاملين الصحيين إن أمكن وإنشاء خطوط اتصال بين مقدم الرعاية والعاملين الصحيين المدربين أو موظفي الصحة العامة، أو كليهما، طوال فترة الرعاية المنزلية حتى يتم اختفاء أعراض المرض تمامًا. يمكن مراقبة المرضى ومقدمي الرعاية في المنزل عن طريق العاملين المجتمعيين المدربين أو فرق التوعية عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني.

نصائح للعاملين الصحيين الذين يقدمون الرعاية في منزل خاص

1. احتياطات منع ومكافحة العدوى للعاملين الصحيين

• إجراء تقييم للمخاطر لتحديد معدات الوقاية الشخصية المناسبة التي يحتاجون إليها عند رعاية المريض واتباع احتياطات الرذاذ والتلامس.

• وضع المريض في غرف جيدة التهوية بكميات كبيرة من الهواء الخارجي النقي والنظيف للسيطرة على الملوثات والروائح.

• استخدام التهوية الطبيعية عن طريق فتح النوافذ إن أمكن وكان آمنا القيام بذلك.

• بالنسبة للأنظمة الميكانيكية، قم بزيادة نسبة الهواء الخارجي.

• في حالة استخدام أنظمة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء (HVAC)، يجب فحصها وصيانتها وتنظيفها بانتظام. تعد المعايير الصارمة لتركيب أنظمة التهوية وصيانتها ضرورية لضمان فعاليتها ولتسهم في بيئة آمنة.

• تجنب استخدام المراوح لتدوير الهواء إن أمكن إلا لو كانت غرفة فردية ولا وجود لأفراد آخرين. إذا كان استخدام المراوح أمرًا لا مفر منه، فقم بزيادة تبادل الهواء الخارجي عن طريق فتح النوافذ وتقليل تدفق الهواء من شخص إلى آخر إلى أقصى حد ممكن لتجنُّب انتشار الهباء الجوي.

• الحد من عدد أفراد الأسرة الحاضرين خلال أي زيارات واطلب منهم الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد (متر) من العامل الصحي.

• عند تقديم الرعاية أو العمل في حدود متر واحد من المريض يطلب من المريض ارتداء قناع طبي وعلى الأفراد الذين لا يتحملون الكمامة الطبية ممارسة الاحتياطات التنفسية الصارمة أي السعال أو العطس في كوع مثني أو منديل ورقي ثم التخلص فورًا من المنديل متبوعًا بإصحاح اليدين.

• إجراء اصحاح اليدين بعد أي نوع من المخالطة بالمريض أو بيئته المباشرة ووفقًا للأوقات الخمس لإصحاح اليدين. يجب أن يصطحب العاملون الصحيون معهم كحول لدلك اليدين عند غسل اليدين بالماء والصابون يتم استخدم مناديل ورقية يمكن التخلص منها لتجفيف اليدين. في حالة عدم توفرها يتم استخدم مناشف قماشية نظيفة واستبدلها بشكل متكرر.

• توفير التعليمات لمقدمي الرعاية وأفراد الأسرة حول كيفية تنظيف المنزل وتطهيره، بالإضافة إلى الاستخدام الآمن والصحيح والتخزين لمواد التنظيف والمطهرات.

• تنظيف وتعقيم أي معدات قابلة لإعادة الاستخدام مستخدمة في رعاية المريض قبل استخدامها مع مريض آخر وفقًا للاحتياطات القياسية المعمول بها.

• إزالة معدات الوقاية الشخصية واصحاح اليدين قبل مغادرة المنزل والتخلص من معدات الوقاية الشخصية وتنظيف وتطهير الأدوات التي يمكن إعادة استخدامها (مثل واقي العينين) أو تخزين الأدوات القابلة لإعادة الاستخدام لإزالة التلوث لاحقًا.

• لا تقم بإعادة استخدام معدات الحماية الشخصية التي تستخدم مرة واحدة.

• التخلص من النفايات الناتجة عن تقديم الرعاية للمريض كنفايات المعدية في أكياس قوية أو صناديق أمان حسب الاقتضاء وإغلاقها بالكامل وإخراجها من المنزل.

2. الاعتبارات السريرية للرعاية المنزلية للحالات الخفيفة أو المعتدلة بكوفيد -19

أ- علاج الأعراض

مثل خافضات الحرارة والألم (وفقًا لتعليمات الشركات المصنعة) بالإضافة إلى التغذية الكافية مع السوائل.

في المناطق التي يوجد بها عدوى متوطنة أخرى تسبب الحمى (مثل الأنفلونزا، والملاريا، وحمى الضنك، وما إلى ذلك) يجب على المرضى المصابين بالحمى طلب الرعاية الطبية، واختبارهم وعلاجهم من تلك العدوى المتوطنة وفقًا للبروتوكولات الروتينية، بغض النظر عن وجود علامات تنفسية والأعراض.

ب- إدارة توريد الأدوية لمرضى الأمراض المزمنة

يجب أن يحصل مرضى كوفيد-19 الذين يعانون من أمراض غير معدية أو حالات مزمنة أخرى يتلقون رعاية منزلية على كمية كافية من الأدوية (أي إمداد دوائي لمدة 6 أشهر بدلاً من الإمداد المعتاد 60-90 يومًا). يجب أن يحصل كبار السن على ما لا يقل عن أسبوعين من الأدوية والإمدادات الحيوية وأن تكون آليات التسليم متاحة بسهولة.

ت- مراقبة الأعراض المتفاقمة بانتظام

- تقديم المشورة لمرضى كوفيد-19 ومقدمي الرعاية لهم حول علامات وأعراض المضاعفات أو كيفية التعرف على التدهور في حالتهم الصحية التي تتطلب عناية طبية. راقبها بانتظام، ويفضل مرة واحدة يوميًا. على سبيل المثال، إذا أصبحت أعراض المريض أسوأ بكثير (مثل صداع خفيف، وصعوبة التنفس، وألم الصدر، والجفاف، وما إلى ذلك) من التقييم السريري الأولي، فيجب توجيهه لطلب الرعاية العاجلة.
- يجب على مقدمي الرعاية للأطفال المصابين بـ كوفيد-19 أيضًا مراقبة مرضاهم بحثًا عن أي علامات وأعراض للتدهور السريري تتطلب إعادة تقييم عاجلة. وتشمل هذه صعوبة التنفس / التنفس السريع أو ضئيل، وزرقة الشفاه أو الوجه، وألم أو ضغط الصدر، والارتباك الجديد، فضلا عن عدم القدرة على الاستيقاظ، والتفاعل عند الاستيقاظ، والشرب أو إبقاء السوائل أسفل. بالنسبة للرضع تشمل الشخير وعدم القدرة على الرضاعة الطبيعية.
- قياس الأكسجين في المنزل (pulse oximetry) طريقة آمنة وغير اختراقية لتقييم تشبع الأكسجين في الدم وتساعد في التحديد المبكر لمستويات الأكسجين المنخفضة في المرضى الذين يعانون من اعراض خفيفة او معتدلة بكوفيد-19 أو

نقص الأكسجين الصامت (بدون اي ضيق في التنفس ولكن مستويات الأكسجين لديه أقل من المتوقع). ويحدد الأفراد الذين يحتاجون إلى التقييم الطبي أو العلاج بالأكسجين أو الحاجة للدخول للمستشفى، حتى قبل ظهور علامات الخطر الإكلينيكي أو تفاقم الأعراض.

ث- الرعاية المسكنة في المنزل

وتشمل مثلا رعاية نهاية الحياة وهي نهج متعدد الأوجه ومتكامل لتحسين حياة البالغين والأطفال المرضى وأسرهم الذين يواجهون المشاكل المرتبطة بالأمراض التي تهدد الحياة وعلى جميع العاملين الصحيين الذين يراعون مرضى كوفيد-19 أن تكون لهم القدرة على تقديم الرعاية المسكنة الأساسية بما في ذلك تخفيف ضيق التنفس والأعراض الأخرى ، والدعم والحصول على الأدوية والمعدات والموارد البشرية والدعم الاجتماعي في المنزل.

3. خروج مرضى كوفيد -19 من العزل المنزلي

قد يستمر مرضى كوفيد -19 الذين خرجوا من المستشفى في تلقي الرعاية في المنزل وقد يشمل ذلك الأفراد الذين تعافوا سريريًا من مرض خطير أو حرج والذين قد لا يكونون معديين.

الى متى يتم العزل:

• للأشخاص الذين لا تظهر عليهم أعراض: 10 أيام بعد الاختبار الإيجابي.

• يجب أن يظل مرضى كوفيد-19 الذين يتلقون رعاية منزلية أو خرجوا من المستشفى في عزلة لمدة 10 أيام على الأقل بعد ظهور الأعراض، بالإضافة إلى 3 أيام إضافية على الأقل بدون أعراض (بما في ذلك بدون حمى وبدون أعراض تنفسية).

• يحتاج العاملون الصحيون إلى إنشاء وسيلة للتواصل مع مقدمي الرعاية للأفراد المصابين بـ كوفيد- 19 طوال فترة العزل.

4. الإجراء العلاجي للمخالطين

والمخالط هو شخص تعرَّض لحالة مؤكدة أو محتملة لكوفيد-19 خلال فترة تبدأ من يومين قبل ظهور الأعراض، وتنتهي بمرور 14 يوماً التالية لبدء ظهورها لأي من الحالات التالية:

1. المخالطة وجهًا لوجه مع حالة محتملة أو مؤكدة في غضون 1 متر ولمدة 15 دقيقة على الأقل؛
2. المخالطة الجسدية المباشرة بحالة محتملة أو مؤكدة؛
3. الرعاية المباشرة لمريض محتمل أو مؤكد اصابته بمرض كوفيد -19 دون استخدام معدات الوقاية الشخصية الموصي بها؛
4. حالات أخرى كما هو مبين في تقييمات المخاطر المحلية.

يجب أن يظل المخالطين في الحجر الصحي في المنزل ومراقبة صحتهم لمدة 14 يومًا من اليوم الأخير المحتمل فيه مخالطته مع الشخص المصاب.

نصائح لمقدمي الرعاية الذين يقدمون الرعاية في المنزل

يجب أن يتلقى مقدمو الرعاية وأفراد الأسرة إرشادات من عامل صحي مدرب حول كيفية الالتزام بتوصيات منع ومكافحة العدوى بالإضافة إلى التوصيات الإضافية التالية:

• الحد من حركة المريض خارج المنزل وتقليل المساحة المشتركة. تأكد من أن المساحات المشتركة (مثل المطبخ والحمام) جيدة التهوية.

• يجب على أفراد الأسرة تجنب دخول الغرفة التي يوجد بها المريض أو إذا لم يكن ذلك ممكنًا، الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد من المريض (مثل النوم في سرير منفصل).

يمكن استثناء الأمهات المرضعات لفوائد الرضاعة الطبيعية والدور الضئيل لحليب الثدي في نقل فيروسات التنفسية الأخرى، يمكن للأم أن تستمر في الرضاعة الطبيعية وعليها ارتداء قناع طبي عندما تكون بالقرب من طفلها واصحاح اليدين قبل وبعد المخالطة اللصيقة بالطفل وستحتاج أيضًا إلى اتباع الاحتياطات الأخرى الموضحة هنا.

• الحد من عدد مقدمي الرعاية والأفضل تعيين شخص واحد يتمتع بصحة جيدة ولا يعاني من أمراض مزمنة كامنة.

• يجب عدم السماح للزوار بدخول المنزل حتى يتعافى الشخص تمامًا، ولا تظهر عليه أي علامات أو أعراض لـكوفيد-19 ويتم الإفراج عليه من العزل.

• إجراء اصحاح اليدين وفقا للحظات الخمس يجب أيضًا اصحاح اليدين قبل وبعد تحضير الطعام وقبل الأكل وبعد استخدام الحمام وكلما بدت الأيدي متسخة باستخدام الماء والصابون إذا لم تكن الأيدي متسخة بشكل واضح فيمكن استخدام مطهر كحول لليدين.

• توفير قناع طبي للمريض، وارتداءه قدر الإمكان وتغييره يوميًا وكلما كان مبتلاً أو متسخًا من الإفرازات والأفراد يجب أن يمارسوا الاحتياطات التنفسية الصارمة كالسعال أو العطس في كوع مثني أو منديل ورقي ثم التخلص فورًا من المنديل متبوعًا بإصحاح اليدين.

• يجب التخلص من المواد المستخدمة في تغطية الفم والأنف أو تنظيفها بشكل مناسب بعد الاستخدام (مثل غسل المناديل باستخدام الصابون العادي أو المنظفات والماء).

• يجب على مقدمي الرعاية ارتداء قناع طبي يغطي فمهم وأنفهم عندما يكونون في نفس الغرفة مع المريض. يجب عدم لمس الأقنعة أو التعامل معها أثناء الاستخدام. إذا تبلل القناع أو اتسخ من الإفرازات، يجب استبداله على الفور بقناع جديد نظيف وجاف. قم بإزالة القناع باستخدام التقنية المناسبة، وهي فك الربطة، بدلاً من لمس الجزء الأمامي من القناع والتخلص منه فورًا بعد الاستخدام ثم إجراء اصحاح لليدين.

• تجنب الاتصال المباشر مع سوائل جسم المريض، وخاصة إفرازات الفم أو الاحتياطات التنفسية والبراز. استخدم قفازات وقناع يمكن التخلص منه عند تقديم العناية بالفم أو الاحتياطات التنفسية وعند التعامل مع البراز والبول والنفايات الأخرى نظف يديك قبل ارتداء القناع والقفازات وبعد إزالتهما.

• لا تعيد استخدام الأقنعة أو القفازات الطبية (ماعدا القفازات شديدة التحمل).

• يجب استخدام القفازات والملابس الواقية (مثل المرايل البلاستيكية) عند تنظيف الأسطح أو التعامل مع الملابس أو الأغطية المتسخة بسوائل الجسم ارتدي قفازات للاستخدام الواحد والقفازات شديدة التحمل.

• قم بتنظيف وتطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر في الغرفة التي يتم فيها رعاية المريض، مثل طاولات السرير، وهياكل الأسرة، وبقية أثاث غرفة النوم مرة واحدة على الأقل يوميًا. قم بتنظيف وتطهير أسطح الحمامات والمراحيض مرة واحدة على الأقل يوميًا. يجب استخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية أولاً للتنظيف وبعد الشطف يتم استخدام مطهر منزلي يحتوي على 0.1٪ هيبوكلوريت الصوديوم (أي 20 مل لكل لتر ماء) عن طريق مسح الأسطح أمَّا في حالة الأسطح التي لا يمكن تنظيفها بالمبيض، فيمكن استخدام الإيثانول بتركيز 70%.

• استخدام اغطية وأواني الأكل تكون مخصصة للمريض وتنظيفها بالماء والصابون بعد الاستخدام ويمكن إعادة استخدامها بدلاً من التخلص منها.

• ضع الأغطية الملوثة في كيس غسيل. لا تنفض الملابس المتسخة وتجنب ملامسة المواد الملوثة للجلد والملابس.

• قم بتنظيف ملابس المريض وأغطية السرير ومناشف اليدين باستخدام صابون الغسيل العادي والماء، أو غسلها في الغسالة على درجة حرارة 60-90 درجة مئوية باستخدام منظف منزلي، وجففها جيدًا.

• الحد الأدنى الموصي به من معدات الحماية الشخصية هو القفا زات المطاطية والمرايل غير المُنفِذة والأحذية المغلقة. وقد يلزم استخدام واقي العينين والكمامات الطبية للحماية من المواد الكيميائية المستخدمة، أو في حالة وجود خطر يتمثَّل في التعرُّض للدم/ سوائل الجسم، عند التعامل مع الأغطية المتسخة أو تنظيف المراحيض مثلا وينبغي تنظيف الأيدي قبل ارتداء معدات الحماية الشخصية وبعد خلعها.

• بعد الاستخدام، يجب تنظيف القفازات شديدة التحمل بالماء والصابون وتطهيرها بمحلول هيبوكلوريت الصوديوم بنسبة 0.1٪. يجب التخلص من القفازات ذات الاستخدام الواحد (مثل النتريل أواللاتكس) بعد كل استخدام واصحاح اليدين قبل ارتداء القفازات وبعد خلعها.

• يجب تعبئة النفايات المتولدة في المنزل أثناء رعاية مريض كوفيد-19 خلال فترة التعافي في أكياس قوية وإغلاقها تمامًا قبل التخلص منها وجمعها في النهاية عن طريق النفايات البلدية خدمات. في حالة عدم وجود مثل هذه الخدمة، قد يتم دفن النفايات. الحرق هو الخيار الأقل تفضيلاً، حيث أنه يضر بصحة الإنسان والبيئة.

• تجنب الأنواع الأخرى من التعرض للعناصر الملوثة من البيئة المباشرة للمريض (مثال: لا تشارك فرش الأسنان أو السجائر أو أدوات المائدة أو الأواني الفخارية أو مناديل أو أغطية السرير).

النظم الصحية والاجتماعية

يجب أن يعتمد تنفيذ المبادئ التوجيهية والسياسات للرعاية المنزلية للأشخاص المصابين بـكوفيد-19، قدر الإمكان على الخدمات الصحية المجتمعية والمستشفيات وقطاعات المجتمع الأخرى، بما في ذلك القطاعين العام والخاص.

المعلومات والاتصال

يعد توفير معلومات واضحة حول كوفيد-19، بما في ذلك كيفية انتشاره وكيفية منع انتقاله في المنزل، جزءًا أساسيًا من تنفيذ هذه الإرشادات. يجب أن تكون هذه المعلومات مصممة لمجموعات مختلفة ويجب أن تشمل هذه الصور كبار السن والشباب، والأشخاص ذوي الإعاقة ويُفضل استخدام الصور الواقعية. يجب أن تتضمن هذه المعلومات أيضًا تفاصيل حول المكان الذي يمكن للأشخاص الحصول فيه على مزيد من المعلومات الموثوقة حول كوفيد-19 والرعاية المنزلية، وكذلك الأماكن التي يمكن لمقدمي الرعاية وأفراد الأسرة الوصول إلى الدعم لأنفسهم.

المعلومات وحدها لا تكفي هناك عدة عوامل تؤثر على قدرة الأشخاص على اتباع الإرشادات الموصي بها بما في ذلك إدراكهم لخطر الإصابة، ومعتقداتهم حول رعاية كوفيد-19، ومعتقداتهم حول فعالية التوصيات ومدى كون التوصيات عملية وممكنة في بيئتهم المعيشية.

References:

1. **Considerations for quarantine of contacts of COVID-19 cases Interim guidance update 7 August 2020.**
2. **Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts Interim guidance 12 August 2020.**