

بیماری نوپدید کووید ۱۹ که عامل آن ویروس مرموز و بسیار مسری SARS-CoV-2 می‌باشد یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین 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 می‌تواند منجر به مشکلات شدید تنفسی و حتی مرگ بیمار شود. این ویروس معمولاً از طریق تماس مستقیم با قطرات تنفسی یک فرد آلوده که می‌تواند ناشی از عطسه و سرفه باشد، منتقل می‌شود. تماس با سطوح آلوده به ویروس و تماس دست آلوده به چشم، بینی و دهان می‌تواند راه دیگر انتقال ویروس به افراد باشد. ویژگی‌های 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 نظام‌های سلامت در مواجهه با این بیماری و همه‌گیری آن با چالش‌های پیچیده‌ای روبرو شوند. مهم‌ترین روش کنترل این بیماری، آموزش همگانی به منظور آگاه‌سازی، توانمندسازی و افزایش مشارکت جامعه با هدف پیشگیری از سرایت آن است. جلوگیری از تجمع افراد (دورگزینی اجتماعی یا فیزیکی)، تشخیص و درمان زودرس، ایزوله کردن افراد مبتلا از مراحل اولیه بیماری، ردیابی افراد پرخطر و استفاده مناسب از وسایل حفاظت شخصی مهم‌ترین 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. مطالعه‌ای که در نشریه پزشکی نیوانگلند منتشر شده نشان می‌دهد ویروس کرونا می‌تواند تا چند ساعت (۳ ساعت) در هوا معلق باقی مانده و در صورت ورود به دستگاه تنفسی دیگر افراد آن‌ها را آلوده کند. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد کرونا ویروس ۲۰۱۹ می‌تواند تا ۴ ساعت بر روی مس، تا ۲۴ ساعت بر روی مقوا، حداکثر ۲ تا ۳ روز بر روی پلاستیک و سطوح استیل فعال باقی بماند. دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و خوابگاه‌های دانشجویی از مراکز پر تجمع می‌باشند که همزمان با شروع همه‌گیری در کشور تعطیل شد. اگر چه بخشی از دستیاران و دانشجویان علوم پزشکی بر حسب ضرورت در خوابگاه‌ها ماندند. همچنین با بهبود اوضاع و کنترل بهتر بیماری ممکن است تعداد بیشتری از خوابگاه‌ها باز شده و به فعالیت خود ادامه بدهند. این راهنما و دستورالعمل به منظور کنترل و جلوگیری از انتقال بیماری کووید ۱۹ در خوابگاه‌های دانشجویی تهیه شده است. اماکن دانشجویی در دستورالعمل حاضر شامل خوابگاه‌های دانشجویی، سالن‌های غذا خوری و طبخ غذا، سالن‌های ورزشی، کتابخانه و ... می‌باشد که دانشجویان در آن‌ها مشغول به فعالیت می‌باشند.

۱-۱ راه‌های انتقال، دوره پنهان و سرایت بیماری

انتقال قطره‌ای: انتقال ویروس توسط قطرات تنفسی با اندازه بالاتر از ۵ میکرون از فرد آلوده به دیگران 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 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 بخصوص در مراکز عمومی مد نظر قرار گیرد.

دوره پنهان بیماری: ۱ تا ۱۴ روز (به طور متوسط ۵ روز است). در این دوره فرد بدون علامت است.

دوره سرایت ویروس: عمده سرایت ویروس در زمانی است که فرد علامت دارد، اگرچه 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 ۲ نمونه آزمایش منفی PCR وجود دارد. همچنین توصیه می‌شود 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 بررسی‌های بیشتری باید در مورد آن انجام پذیرد:

بیمار با شرح حال تب، سرفه خشک یا لرز یا گلو درد همراه با تنگی نفس (گلودرد خیلی ناشایع و تب خفیف خیلی شایع است). گاه علائم خفیف و در حد احساس ضعف و خستگی ظاهر می‌شوند. در سالمندان و افراد با ایمنی ضعیف ممکن است تب مشاهده نشود. تعریف تب دمای بالاتر از ۳۷/۳ درجه در نظر گرفته می‌شود).

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 درمان‌های مناسب، پاسخ بالینی نامناسب داشته و وضع بالینی بیمار، به شکل غیر معمول و سرعت غیر قابل انتظاری حادث و وخیم‌تر شود.

ج- مورد قطعی:

- شناسایی ویروس کووید ۱۹ در نمونه اخذ شده از فرد با علائم تنفسی
- 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 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 (بی اشتها، تهوع، استفراغ و دل درد) و یا سیستم عصبی (گیجی، تغییر سطح هوشیاری، هذیان گویی و ...) دیده شود که در این حالت تشخیص بسیار دشوار است.
- در صورت بروز هر یک از این علائم، لازم است افراد در صورت وجود 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٪ 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 شده اند.
- در مرحله خفیف بیماری، علائم معمولاً بعد از ۱ هفته فروکش می‌کند، در صورتی که در موارد شدید، احتمال بروز نارسایی تنفسی پیش رونده، ناپایداری علائم حیاتی از جمله افت فشار خون و مرگ متعاقب آن وجود دارد.
- موارد منجر به مرگ اغلب در افراد میانسال و سالمند و یا دارای بیماری زمینه‌ای (سابقه جراحی 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.

❖ فرد مشکوک را باید در اتاق جداگانه‌ای خارج از محیط خوابگاه (منزل یا ناهنگاه) ایزوله یا قرنطینه شود.

❖ اقدامات احتیاطی استاندارد، تماسی و قطره‌ای در مواجهه با بیمار رعایت شود.

❖ مراتب به پزشک یا مسئول مربوطه اطلاع‌رسانی شود.

❖ بیمار ویزیت و در صورت لزوم طبق دستورالعمل به مراکز درمانی منتقل شود.

❖ خانواده بیمار در جریان امر قرار داده شود.

❖ در صورت نیاز احیاء قلبی ریوی بیماران مشکوک/ محتمل/ قطعی بیماری کرونا، در صورت وجود الزامات و استانداردهای انجام احیاء قلبی ریوی (وجود ترالی ویژه احیاء، حضور متخصص بیهوشی یا اورژانس) همه اقدامات شامل انتوباسیون و ماساژ قلبی در اتاق ایزوله و با رعایت احتیاط‌های هواپرد انجام می‌گیرد. لذا لازم است در اتاق ایزوله دسترسی به تجهیزات احیاء قلبی ریوی (کیف احیاء) فراهم باشد.

۲. استراتژی‌های پیشگیری و کنترل کرونا ویروس ۲۰۱۹ در اماکن دانشجویی

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

۲-۱ گروه‌های مواجهه در خوابگاه

بر اساس توضیحات بالا، در خوابگاه لازم است دانشجویان بر اساس نوع فعالیت در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها به دسته‌های مختلف به شرح ذیل تقسیم بندی گردند

۱. دانشجویانی که بخش‌های بالینی و حضور در بیمارستان ندارند
۲. دانشجویان دارای بخش‌های بالینی (دانشجویانی که نیاز به حضور در بیمارستان، مراکز درمانی و بالین بیماران دارند) که خود شامل ۲ دسته هستند

الف) دانشجویان دارای ریسک بالا از نظر برخورد با بیمار مبتلا به کووید ۱۹ (دستیاران، دانشجویان سال آخر پزشکی، پرستاران و..)

ب) دارای ریسک پایین از نظر برخورد با بیمار مبتلا به کووید ۱۹ (عدم مستقیم با بیمار در بخش‌های درمانی)

و با توجه به این شرایط جهت اجتناب از انتقال بیماری در بین گروه‌های مختلف دانشجویی در خوابگاه‌های مختلف، طبقات مختلف و واحدهای مختلف اسکان داده شوند.

در صورت بروز هرگونه علامت و یا ابتلاء به بیماری دانشجویی بیمار به همراه افراد ساکن در اتاق در نقاهتگاه‌ها و محل‌های مشخص شده جهت گذراندن دوره درمان و یا قرنطینه انتقال و اسکان داده میشوند.

دانشجویان و کارکنان شاغل در خوابگاه‌ها و اماکن دانشجویی در صورت بروز هر یک از علائم بالینی شامل احساس ضعف، خستگی، تب، سرفه، عطسه، تنگی نفس، گلودرد و آبریزش بینی فوراً اقدامات زیر را انجام دهند و به نقاهتگاه‌های مشخص شده یا منزل شخصی (برای پرسنل) انتقال داده شوند.

- ✓ فرد مشکوک تا زمان انجام انتقال در یک اتاق جداگانه ایزوله شود
- ✓ تمام اقدامات احتیاطی استاندارد، تماسی و قطره‌ای در مواجهه با فرد مشکوک به ابتلا رعایت شود.
- ✓ فرد مشکوک و مراقبین آن از ماسک طبی استفاده نمایند.
- ✓ مراتب به مدیریت دانشجویی و مرکز بهداشت دانشجویان و یا مسئول مربوطه اطلاع رسانی شود.
- ✓ فرد مشکوک در صورت نیاز ویزیت گردد و یا طبق دستورالعمل به نقاهتگاه و یا مراکز درمانی منتقل شود.
- ✓ خانواده بیمار در جریان امر قرار داده شود.
- ✓ در صورتی که تشخیص کووید ۱۹ برای فرد مذکور قطعی شد این فرد در یک محل خارج از خوابگاه تا بهبودی کامل به صورت ایزوله تحت مراقبت قرار گیرد و ۱۴ روز پس از بهبودی کامل به خوابگاه مراجعه نماید.
- ✓ این فرد پس از بهبودی کامل، پایان علائم و حداقل یک تست منفی و براساس پروتکل ابلاغی وزارت بهداشت جهت بازگشت به کار و تحصیل اقدام نماید

- ✓ افرادی که طی ۱۴ روز گذشته با فرد مبتلا در تماس بوده‌اند شناسایی شوند و شرح حال و اقدامات احتیاطی لازم در مورد آن‌ها انجام شود. این افراد که در معرض تماس بوده‌اند لازم است برای مدت ۱۴ روز از سایر افراد دور باشند و در نگاهگاه‌های مخصوص در نظر گرفته شده نگهداری شوند.
- ✓ تا حد امکان سرویس‌های بهداشتی، حمام، محل تهیه غذا، محل شستشوی ظروف و سایر محل‌های عمومی و مشترک مورد استفاده برای گروه‌های مختلف جداسازی شود به گونه‌ای که گروه‌های مختلف با هم حداقل تماس و انتقال بیماری را داشته باشند.
- کارکنانی که در تماس مستقیم و نزدیک با افراد مبتلا یا علامت‌دار بوده‌اند نیز بایستی تا ۱۴ روز از زمان تماس نزدیک بصورت روزانه از نظر تب و علائم بیماری مورد بررسی قرار گیرند و به محض ظهور علائم بیماری ایزوله شوند و اقدامات بعدی برای آن‌ها صورت پذیرد.

۲-۲ توصیه‌های مربوط به رعایت بهداشت فردی برای تمام ساکنین و کارکنان خوابگاه

تمام ساکنین و کارکنان خوابگاه باید به موارد زیر توجه کنند:

- ❖ از دست دادن و روبوسی 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 ضدعفونی کننده بر پایه الکل، ضدعفونی 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 (غذاهای غیر کارخانه‌ای) کاملاً اجتناب شود و از مواد غذایی به صورت کاملاً پخته استفاده شود.
- ❖ در صورت مشاهده علائم 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 آپرون، ماسک طبی معمولی، عینک با 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 احتیاطی‌های شغلی کافی است.
- ❖ به ترتیب انجام نظافت ابتدا بخش‌های اداری، سپس بخش‌های حضور افراد سالم و در انتها اتاق‌های مربوط به افراد مشکوک / محتمل / قطعی باشد.
- ❖ با توجه به احتمال آلودگی جاهایی مثل دکمه آسانسور، موبایل، دستگیره درب ساختمانها، اتاقها و ماشین‌ها، میله‌های اتوبوس و مترو و ...
- ❖ در صورتی که قبل از ورود به مرکز یا هر زمان دیگری با این قبیل اشیا تماس وجود داشته است، حتماً در اولین فرصت دستها شسته و یا ضدعفونی شود.
- ❖ هنگام عطسه یا سرفه کردن، از دستمال کاغذی و در صورتیکه 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. و از استعمال دخانیات به دلیل تاثیران بر تضعیف سیستم ایمنی بدن و مستعد نمودن افراد در ابتلا به ویروس پرهیز شود.

- ❖ از تغذیه و نزدیک شدن به حیوانات ولگرد و پرندگان خودداری شود.
- ❖ برای تماس با دکمه های آسانسور از دستمال کاغذی استفاده شود.
- ❖ هنگام تمیزکاری و هنگام کار با زباله ها از دستکش استفاده شود.
- ❖ از به اشتراک گذاشتن وسایل شخصی خودداری شود (مثل کارت و چنگال، لیوان و فنجان و ...)

۲-۳ آموزش

- آموزش و اطلاع رسانی 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 اطلاع رسانی مرتبط با بیماری و ماندن در خانه در صورت وجود علائم در محل های مناسب
- آموزش و نصب پوستر نحوه صحیح عطسه و سرفه و استفاده از دستمال کاغذی یا آرنج برای کارکنان و دانشجویان
- 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 بیمارهای عفونی
- آموزش کارکنان و دانشجویان برای رعایت موارد ایمنی در بیماران مشکوک به کرونا
- آموزش پرسنل آشپزخانه برای رعایت بهداشت در تهیه، نگهداری و سرو غذای دانشجویان
- نصب پوسترها و تابلوهای راهنمایی و دستورالعمل های وزارت بهداشت برای کنترل کرونا در مکان های مناسب

نکته ۱: برای آموزش و اطلاع رسانی می توان از شبکه های مجازی و وب سایت ها نیز علاوه بر موارد فوق استفاده نمود.

نکته ۲: علاوه بر موارد فوق، بر حسب ضرورت آموزش ها می تواند 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 فاصله گذاری فیزیکی و معرفی سامانه ۱۹۰ و ۴۰۳۰ باشد.

۲-۴ مقررات عمومی

- ممنوعیت تجمع بیش از سه نفر در مکان های عمومی خوابگاه ممنوع
- عدم پذیرش مهمان و ملاقات کننده از خارج خوابگاه
- عدم استعمال دخانیات در محیط خوابگاه
- خودداری دانشجویان از رها کردن ظروف در آشپزخانه
- ممنوعیت مکالمه با تلفن همراه در مکان های عمومی و راهروها
- تعطیل بودن محل های تجمع شامل سالن غذاخوری، نمازخانه، سالن ورزشی، سالن IT و... یا رعایت حداقل شرایط استاندارد و فاصله یک و نیم متر تا دو متر در این مکان ها
- تعطیلی کلیه صنوف فعال در محوطه خوابگاه و دانشگاه نظیر آرایشگاه با رعایت حداقل شرایط استاندارد و فاصله یک و نیم متر تا دو متر در این مکان ها
- محدودیت خروج دانشجویان حاضر در خوابگاه به جز برای حضور در بیمارستان دانشگاه/دانشکده. مسوولیت بررسی این موضوع با مسؤل خوابگاه است.

۲-۵ توصیه هایی برای مدیریت خوابگاهها

- ظرفیت خوابگاه ها به نصف ظرفیت اسمی کاهش یابد.

- حداکثر افراد ساکن در یک اتاق ۳ نفر باشند و فاصله حداقل ۲ متر بین آنها رعایت شود.
- کلیه افراد شامل دانشجویان و کارکنان ساکن در خوابگاه در سامانه خود اظهاری وزارت بهداشت ثبت نام کنند و در صورتیکه علائم بیماری را نداشتند، فرم مربوطه را پرینت کرده و پس از امضا آن را به مدیر خوابگاه تحویل دهند.
- استفاده از تخت های دو طبقه در خوابگاه ممنوع می باشد.
- تیمی از کارکنان و کارگران به منظور نظافت روزانه خوابگاه تشکیل شود.
- قبل از بازگشایی عمومی خوابگاه، ابتدا کل محیط ضد عفونی شود.
- امکانات نظافت و حفاظت شخصی مانند صابون، مواد شوینده و مواد ضد عفونی کننده، برای استفاده کارکنان و دانشجویان در مواقع لزوم در دسترس باشد.
- دانشجویان و کارکنان خوابگاه از نظر تب و علائم احتمالی بیماری شامل سرفه، عطسه، و تنگی نفس هنگام ورود به خوابگاه و به منظور شناسایی زودرس افراد مبتلا به طور روزانه چک شوند.
- 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 حاصل شود.
- از تمیز و ضد عفونی کردن تمام تجهیزات نظافتی بلافاصله بعد از استفاده با استفاده از پروتکل های مربوطه اطمینان حاصل شود.
- از تمیز و ضد عفونی بودن قسمت کارگران و کارکنان، آشپزخانه، سالن غذاخوری و سالن شست و شوی لباس به طور دائم اطمینان حاصل شود.
- از ضد عفونی کردن تمام سطوح پر تماس (نظیر دستگیره درب ها، تلفن ها، میزها و پیشخوان ها، کیبوردها و...) به طور روزانه اطمینان حاصل شود.
- از وجود سطل های زباله پدالی و قرار دادن کیسه های پلاستیکی درون آنها در سالن های غذاخوری اطمینان حاصل شود.
- از پوشیده بودن درب سطل های زباله در تمام مدت و گره زدن مناسب کیسه های زباله قبل از دفع آنها اطمینان حاصل شود. و از تمیز کردن فوری نشت مواد زائد کیسه های زباله اطمینان حاصل شود.
- از طریق عقد قرارداد با پیمانکاران مربوطه، زباله ها به صورت روزانه از محیط خارج شوند.
- در صورت امکان از سیستم حضور و غیاب بر پایه تشخیص چهره استفاده شود.
- برای پوشش کاری پرسنل با یکدیگر برنامه ریزی شود.
- اطمینان حاصل شود که کارکنان از موس، خودکار و کیبورد اختصاصی استفاده می کنند.
- از وجود تهویه مناسب در آسانسورها و ضد عفونی کردن مرتب آنها به طور روزانه اطمینان حاصل شود.
- 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 اطمینان حاصل شود.
- برای توزیع مناسب غذا در بین دانشجویان (ترجیحا غذا در ظروف یک بار مصرف تحویل شود). برنامه ریزی شود.

۶-۲ انجام غربالگری

به منظور پیشگیری از انتقال عفونت به سایرین و تشخیص زود هنگام بیماری، کلیه دانشجویان و پرسنل خوابگاه باید از نظر احتمال ابتلا مورد بررسی قرار گیرند. بدین منظور لازم است:

در اسرع وقت، آموزش های لازم به صورت نوشتاری یا در قالب فایل های شنیداری یا تصویری به کلیه کارکنان و دانشجویان داده شود. نکته: برای تسهیل شناسایی به هنگام موارد مشکوک، مدیریت خوابگاه باید به این موارد توجه نمایند:

۱. آموزش کلیه دانشجویان و کارکنان درباره اصول حفاظت فردی، علائم بیماری، روشهای پیشگیری و انتقال بیماری
۲. آموزش کارکنان برای داشتن توجه و ظن بالینی بالا برای شناسایی موارد مشکوک
۳. انجام غربالگری (ارزیابی دمای بدن و کنترل ظهور علائم مشکوک و محتمل در هر شیفت)

۴. آموزش کلیه دانشجویان و کارکنان با استفاده از پوسترها با مضمون علائم هشدار دهنده
۵. در افراد دارای علامت/ مشکوک: آموزش استفاده صحیح و دائمی از ماسک (ترویج بهداشت تنفسی)، رعایت موازین کنترل عفونت (به ویژه شستن دست ها و همچنین هدایت نمودن بیمار به سمت یادآوری مسابقه سفر و تماس های خود با کادر درمانی

۲-۷ بهره گیری از اقدامات احتیاطی بیشتر در موارد مشکوک تا قبل از انتقال به نگاهگاه

ضروری است خوابگاه ها حداقل یک اتاق مناسب (متناسب با تعداد دانشجویان و کارکنان برای برخورد با هر یک از شرایط احتمالی را در نظر داشته باشند تا در صورت مواجهه امکان جداسازی و کنترل عفونت (تا قبل از انتقال به مراکز درمانی و یا نگاهگاه) مهیا باشد. در صورت وجود فرد مشکوک طبق اصول زیر عمل شود:

الف- احتیاطهای زمان تریاز:

- به فرد مشکوک یک ماسک طبی داده شود، نحوه استفاده آموزش داده شود و فرد به نگاهگاه هدایت شود.
- بین فرد مشکوک به بیماری با سایر افراد حداقل دو متر فاصله وجود داشته باشد.
- به فرد تاکید شود که هنگام سرفه یا عطسه از دستمال کاغذی استفاده کند یا در بخش بالایی آرنج سرفه یا عطسه نماید.
- در صورت آلوده شدن دست با ترشحات تنفسی، دست ها را سریعاً بشوید.

ب- احتیاطهای قطره‌ای:

- هرکدام از کادر ارائه دهنده خدمت در صورتی که در فاصله یک تا دو متر از فرد مشکوک ارائه خدمت می‌دهند، باید از ماسک طبی معمولی استفاده کنند.
- فرد مشکوک به بیماری تا قبل از انتقال به نگاهگاه و یا مراکز درمانی در اتاق انفرادی قرار داده شود
- در صورتی که ارائه خدمت به فرد مشکوک به بیماری که دارای علائم تنفسی (سرفه، عطسه) است انجام می‌شود، باید از عینک یا محافظ صورت استفاده شود.
- در صورتی که فرد مشکوک به بیماری از اتاق خارج می‌شود حتماً از ماسک طبی استفاده نماید. البته تا جایی که امکان دارد و ضرورت بالینی ندارد سعی شود این افراد از اتاق بیرون برده نشوند.

ج- احتیاطهای تماسی:

- برای پیشگیری از تماس مستقیم و غیر مستقیم با ترشحات عفونی، باید علاوه بر احتیاطهای قطره ای (متن بالا)، احتیاطات تماسی (به عنوان مثال پرهیز از تماس با ماسک اکسیژن فرد مشکوک) هم رعایت شود.
- در هنگام ورود به اتاق افراد مشکوک به بیماری باید از ماسک، دستکش، عینک و گان ضد آب یا پیش بند پلاستیکی استفاده شود.
- در صورت امکان از وسایل معاینه و طبی یکبار مصرف و انحصاری برای فرد مشکوک استفاده شود.
- در صورت الزام به استفاده از وسایل مشترک، این وسایل باید تمیز و ضد عفونی (به وسیله الکل اتیلیک ۷۰٪ یا سایر ضد عفونی کننده های موثر) شوند.
- کادر مراقبت و درمان باید از لمس چشم، بینی و دهان افراد با دست یا دستکش آلوده خودداری نمایند.
- از آلوده شدن سطوحی که در تماس مستقیم با فرد مشکوک به بیماری نیستند مانند کلید برق، دستگیره اتاق و ... پرهیز شود و در صورت الوده شدن تمیز و گندزدایی شود.
- ملحفه، پتو، و نظایر آن (در صورت وجود) جهت هر فرد اختصاصی باشد و پس از اعزام یا ترخیص فرد باید شسته و ضد عفونی شود.
- اتاقی که موارد مشکوک به بیماری در آن هستند باید تهویه مناسب داشته باشد.
- از جابه جایی و خروج افراد مشکوک به بیماری به جز در موارد ضروری خودداری شود.
- بهداشت دستها باید مکرراً مورد تاکید باشد.

چند نکته مهم:

- کارکنان مرکز، برای تماس با بیمار مشکوک به بیماری باید احتیاطات استاندارد، تماسی و قطره ای را رعایت کنند.
- ضمن ثبت اسامی افرادی که به اتاق قرنطینه بیمار مشکوک وارد می‌شوند، باید ورود کارکنانی که وارد اتاق بیماران مشکوک / محتمل کرونا میشوند نیز به حداقل ممکن تقلیل یابد.
- در فواصل زمانی کوتاه و به صورت مکرر، سطوحی که فرد مشکوک لمس می‌کند باید تمیز و گندزدایی شود.
- به تمامی افراد در معرض تماس با فرد مشکوک به ابتلا در صورتی که حفاظت فردی را رعایت نکرده اند توصیه می‌شود تا مدت ۱۴ روز از زمان تماس، از حضور در مکان های عمومی و تماس با سایر افراد خودداری کرده و بر وضعیت سلامتی خود نظارت داشته باشند.
- در صورت بروز هرگونه علائم، به ویژه تب، علائم تنفسی مانند سرفه یا تنگی نفس و اسهال، به مراکز درمانی مراجعه نمایند.

۲-۸ رعایت اصول بهداشت محیط

برای این منظور راهکارهای ذیل مد نظر قرار گیرد:

۱-۸-۲ اصول بهداشتی در بخش های عمومی خوابگاه های دانشجویی (نظیر سالن های ورزشی، مطالعه، نمازخانه و ...)

۱. تهویه محیطی مناسب و مطلوب تمامی بخش‌ها 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 پنجره‌ها 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 می‌شوند، 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 شهرداری 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. ماسکها، دستمال کاغذی استفاده شده، وسایل طبی یک بار مصرف و کلیه وسایل نظافتی که برای افراد مشکوک / محتمل و بیمار استفاده می‌شوند، پسماند عفونی محسوب می‌شوند.
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 می‌یابد).
۹. امکانات لازم برای شستشوی مرتب دست ها و استفاده از ماسک یکبار مصرف در طول شیفت (به ازا 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 از سایر فضاها 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. "تی‌هایی" که برای نظافت کف اتاق‌ها و سالن‌ها و غیره استفاده می‌شود باید دارای چند سر اضافی باشند.
۱۵. هرگز از دستمال مشترک برای تمیز کردن میز و صندلی و سایر وسایل استفاده نشود (ترجیحاً 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. دستورالعمل شستن دست‌ها برای پیشگیری از انتقال بیماری‌های تنفسی به تعداد کافی در محل سرویس‌های بهداشتی و در معرض دید نصب شوند.
۱۸. از هواکش و سیستم تهویه مناسب در سرویس‌های 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 کنند.
۲۰. سطل، دستمال‌ها، وسایل نظافت و گندزدایی سرویس‌های بهداشتی از وسایل مکان‌های دیگر از جمله اتاق‌ها، راهروها و ... جداسازی شود.
۲۱. در نمازخانه‌ها، گندزدایی در فواصل اقامه هر وعده نماز پیش‌بینی شود. ترجیحاً از هرگونه تجمع اجتناب شده و نماز به صورت فردی، خوانده شود.
۲۲. از چادر نماز، مهر و سجاده شخصی در نمازخانه‌ها استفاده شود.
۲۳. کلیه مهرها، کتب ادعیه و وسایل مشترک از جمله چادر، سجاده و نظایر آن از نمازخانه‌ها به صورت موقت جمع‌آوری گردد.
۲۴. تا حد امکان از حضور در مکان‌های عمومی مانند نمازخانه و سالن غذاخوری اجتناب شده و کارکنان و دانشجویان صرف غذا یا نماز خواندن را در اتاق انجام دهند.
۲۵. در صورت وجود وسایل ورزشی، وسایل و تجهیزات حداقل یک‌بار در پایان شیفت کاری گندزدایی شوند (حتی الامکان استفاده نشود).
۲۶. حضور کارکنان و دانشجویان در سالن‌ها و مراکز ورزشی طوری برنامه‌ریزی شود که به ازای هر دو متر مربع یک نفر در محل مذکور حضور داشته باشد.
۲۷. در رختکن و حمام، استفاده از وسایل بهداشتی شخصی ضروری است.
۲۸. نظافت، شستشو و گندزدایی تمام سطوح سرویس‌های بهداشتی بعد از هر شیفت به طور مرتب انجام شود.
۲۹. سیستم لوله‌کشی صابون مایع و یا حداقل ظرف صابون مایع در محل سرویس‌های بهداشتی وجود داشته باشد.
۳۰. توصیه می‌گردد شیر آب روشویی، سرویس‌های بهداشتی، ترجیحاً از نوع پدالی یا چشمی باشد و اگر از نوع معمولی است، بصورت مرتب و مکرر شستشو و ضدعفونی شود.
۳۱. 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.
۳۲. اطمینان حاصل کنید که دستگاه شست و شوی توالت (فلش‌تانک همیشه کار می‌کند).
۳۳. اطمینان حاصل کنید که همه لوله‌ها و اتصالات بهداشتی سالم هستند.
۳۴. ظروف حاوی مواد ضدعفونی‌کننده دست‌ها با پایه نگهدارنده به تعداد مناسب تهیه و در هر طبقه و راهروها (ترجیحاً در هر اتاق) تعبیه شوند.
۳۵. هوای آسانسور باید تهویه مناسب داشته باشد و آسانسور مرتباً گندزدایی شود.
۳۶. در آسانسورها از ایستادن روبه روی هم پرهیز شود و همه افراد رو به در آسانسور بایستند. موارد آموزشی در این خصوص در آسانسورها نصب شود.
۳۷. آبخوری‌ها و آب سردکن‌ها جمع‌آوری شود و به هیچ عنوان از آنها استفاده نشود.
۳۸. سطوح ذیل در محل مورد نظر باید گندزدایی شوند:

- ❑ میز، نیمکت و صندلی‌ها (نشیمن صندلی)، دسته های صندلی و پشتی صندلی، قسمت پلاستیکی یا فلزی
- ❑ میز و صندلی غذا خوری در سلف سرویسها د تخت، تشک و ملزومات مورد استفاده در اتاق‌های دانشجویان
- ❑ دیوارها، کف سقف، پنجره ها د ناوگان های حمل و نقل
- ❑ خودروهای حمل و نقل مواد غذایی
- ❑ کامپیوتر، مانیتورها، موس
- ❑ سرویس های بهداشتی (دستشویی، توالی و حمام)
- ❑ درها، دستگیره درها، شیرآلات، نرده پله ها، تخت، کمد، کابینت، گوشی تلفن، دستگاه‌های کارتخوان و خودپردازها، کف پوش‌ها، کلید و پریزها، وسایل عمومی و نظایر آن

نکته: 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 بیاندازید.

۲-۸-۲ بهداشت مواد غذایی و سالن های غذا خوری و طبخ غذا

۱. راهنمای کنترل محیطی مقابله با بیماری‌های تنفسی در محل نصب شود و متصدی نسبت به اجرای صحیح آن توسط کارکنان نظارت کند.
۲. تابلوهای آموزشی پیشگیری از انتقال بیماری‌های تنفسی به تعداد کافی در محل نصب شود.
۳. اطمینان حاصل شود که تمام مواد غذایی مورد نیاز از مراکز معتبر و دارای مجوز تهیه می‌شوند.
۴. وسایل شخصی افراد در مناطق آماده سازی غذا وارد نشود. وسایل شخصی افراد در یک کمد مجزا نگهداری شود.
۵. از ظروف ترک خورده استفاده نشود زیرا ترک این ظروف محل تجمع میکروب‌ها می‌باشد.
۶. به منظور جلوگیری از انتشار آلودگی از تخته‌های خرد کن، چاقو و وسایل دیگر به طور مجزا برای مواد غذایی خام و پخته استفاده شود.
۷. هنگام دست زدن به مواد غذایی از دستکش یک‌بار مصرف تمیز استفاده شود.
۸. مواد غذایی خام، پخته شده و آماده شده برای خوردن، طبخ شده را به صورت جداگانه نگهداری شود.
۹. بوفه های خوابگاه و دانشکده ها پس از انجام معاینات سلامت پرسنل، رعایت تمام موارد بهداشتی با توجه به دستور العمل های موجود و با رعایت کامل موارد و نظارت مستمر و اطمینان از تهیه مواد غذایی از مراکز مجاز مجوز کار و فعالیت دریافت میکند.
۱۰. عرضه مواد غذایی روباز، دارای بسته بندی غیر بهداشتی و نداشتن استانداردهای لازم توسط بوفه خوابگاه ممنوع شود.
۱۱. شستشو و گندزدایی مستمر کلیه قسمت‌های آشپزخانه و کلیه مکان‌های مرتبط با تهیه و توزیع غذا انجام شود.
۱۲. آموزش نحوه اصولی شستن دست‌ها برای پیشگیری از انتقال ویروس به پرسنل آشپزخانه و سایر پرسنل داده شود.
۱۳. تمام پرسنل تهیه و توزیع کننده غذا، ماسک داشته باشند.
۱۴. از ظروف غذا، لیوان، قاشق و چنگال یک‌بار مصرف استفاده شود و در غیر این‌صورت استفاده از ظروف انحصاری برای هر فرد که پس از استفاده شسته و ضدعفونی شده و به صورت بهداشتی پاک شود (از خشک کردن ظروف با دستمال خودداری شود).
۱۵. آشپزخانه‌ها و محل‌های سرو غذا (در صورت وجود) پس از سرویس دهی هر میز، کلیه ظروف پذیرایی، لیوان، چنگال، کارد، بشقاب و پارچ آب را تعویض و شستشو (در سه مرحله: شستشوی اولیه با آب بالای ۷۵ درجه سانتیگراد، گندزدایی و آبکشی) شود و برای سرویس دهی به افراد جدید از سرویس‌های جایگزین استفاده شود.
۱۶. آشپزخانه‌ها و محل‌های سرو غذا پس از هر سرویس دهی کلیه ظروف طبخ و آماده‌سازی مواد غذایی را شستشو و گندزدایی نمایند.
۱۷. چنانچه از پوشش یک‌بار مصرف برای میز غذاخوری استفاده می‌شود باید پس از هر بار استفاده تعویض شود.
۱۸. چینش میزها و صندلی‌ها در سالن غذاخوری به صورتی باشد که افراد حداقل دو متر از یکدیگر فاصله داشته باشند.

۱۹. مواد غذایی سلف سرویس قبل از سرو باید پوشش بهداشتی داشته باشند و عرضه مواد غذایی روباز در تمامی مراکز فعال ممنوع است.
۲۰. سرو قند، شکر، نمک، فلفل، سماق و آب خوردن، در بوفه، آبدارخانه یا آشپزخانه و سالن پذیرایی، در بسته بندی‌های یک‌بار مصرف انجام شود.
۲۱. مواد شوینده، گندزدا، امکانات و تجهیزات نظافت به مقدار کافی و لازم در محل وجود داشته باشد.
۲۲. انجام غربالگری روزانه از تمام پرسنل جهت شناسایی و تشخیص زود هنگام موارد مشکوک
۲۳. از ادامه فعالیت پرسنل بیمار تب دار و مشکوک به بیماری‌های تنفسی در این بخش و سایر بخش‌های مرکز ممانعت به عمل آید.

۳-۸-۲ برنامه کنترل آفات

- مواد غذایی خام را در کابینت‌ها و محل‌های پوشیده شده قرار دهید.
- کلیه مکان‌ها را به طور روزانه چک کنید و کلیه موارد بالقوه انتشار آلودگی را از بین ببرید.
 - علائم حضور موش و سوسک و سایر آفات را بررسی کنید.
 - از کارشناسان بهداشت محیط به منظور مشاوره و اجرای برنامه کنترل آفات استفاده کنید.
 - از نبود حیوانات ولگرد و پرندگان در محیط اطمینان حاصل کنید.

۴-۸-۲ نظافت و گندزدایی خودروهای خدمت و وسایل ایاب و ذهاب

- توصیه‌های زیر به منظور پیشگیری از انتقال ویروس کرونا در خودروهای خدمت‌رسان و سرویس‌های ایاب و ذهاب کارکنان و دانشجویان علاوه بر دستورالعمل‌های قبلی مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد:
- الف- رعایت مسایل بهداشت فردی توسط رانندگان و مسافران
 - ب- استفاده از هواکش و باز گذاشتن پنجره‌های 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 پنجره‌های خود را باز کنند و با این کار باعث کاهش سطوح آلودگی در خودروها شوند.
 - د- نصب تابلوهای توصیه‌ای و آموزشی برای به کارگیری تمهیدات لازم در جهت مقابله با شیوع کرونا ویروس در محل سامانه‌های حمل و نقل ضروری است.
 - ه- لازم است در کلیه خودروها سطل‌های درب‌دار پدالی پیش‌بینی شود و کلیه مسافران و گیرندگان خدمات در این مکان‌ها موظف به امحاء دستمال‌های کاغذی مصرف شده در این محل‌ها می‌باشند. تخلیه این مخازن زباله توسط افراد موظف نظافت در بخش مربوطه بوده و در کیسه‌های پلاستیکی محکم در آخر هر شیفت صورت گرفته و وسایل مورد استفاده طبق مواردی که در ذیل اشاره می‌شود نظافت و گندزدایی 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: میله‌های افقی و عمودی، دستگیره‌ها، پشتی‌های صندلی‌ها و فرمان، نشیمن صندلی، دسته صندلی، قفل کمر بند ایمنی، اهرم‌ها 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 گندزدایی بر پایه آب و الکل و یا هیپوکلریت سدیم ۱ درصد در نظر گرفته می‌شود. برای تهیه این غلظت از مواد گندزدا لازم است یک واحد از آن را به ۵ واحد آب سرد و معمولی در ظرفی درب‌دار و ترجیحاً پلاستیکی اضافه کرد. یادآور می‌شود محلولی که به این ترتیب مهیا می‌شود 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 می‌یابد).
 ۴. هنگام گندزدایی و نظافت، خودرو باید خالی از سرنشین بوده و درها و پنجره‌ها باز گذاشته شوند و هواکش جهت تهویه بهتر

هوا روشن باشد.

۵. 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 حتما شسته و گندزدائی شوند تا برای نوبت بعدی استفاده آماده شوند.
۶. 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 می‌شود. 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.
۷. لازم است رطوبت ناشی از آغشته شدن سطوح (میله‌ها، دستگیره‌ها، پستی 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.
۸. مدت حدود ۱۰ دقیقه‌ای ماندگاری برای اثربخشی مواد گندزدا بر روی سطوح پیش‌بینی می‌شود.
۹. لازم است نظافت از یک نقطه آغاز و در طرف یا نقطه مقابل به پایان برسد.
۱۰. دستمال‌ها و وسایلی که برای نظافت خودروها استفاده می‌شود باید از وسایلی که برای شستشو و نظافت سرویس‌های بهداشتی به کار می‌رود جدا بوده و در هیچ شرایطی بصورت مشترک استفاده نشود.
۱۱. محل نگهداری مواد شوینده و گندزدا، لباس و وسایل حفاظتی مربوطه در مقصد و مبدأ خودرو پیش‌بینی شده و روسای مربوطه موظف به تأمین نیازهای مرتبط با این فعالیت‌ها در خطوط باشند.
۱۲. لازم است در محل ابتدا و انتهای محل نگهداری مواد شیمیایی، جعبه کمک‌های اولیه مشتمل بر حداقل موارد ذیل باشد: یک جفت دستکش یک‌بار مصرف، ماده شستشوی 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
۱۳. 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.
۱۴. لازم است در حین کار با ترکیبات گندزدای پایه کلر از جریان مناسب هوا در محل گندزدایی استفاده کرد تا انتشار ترکیبات کلر در فضای بسته باعث مسمومیت افراد نشود.
۱۵. 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 سامانه‌ها، نکات ذیل در نظر گرفته شود:

۱. در صورت بروز هرگونه علائم شبیه سرماخوردگی‌های فصلی در پرسنل سامانه‌های 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 مراقبت‌های لازم مراجعه نماید.
۲. شروع بکار افراد فوق‌الذکر فقط با ارائه گواهی سلامت و تأیید مرکز بهداشتی درمانی پزشک معتمد دستگاه مربوطه امکان‌پذیر خواهد بود و افراد تبادار 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.
۴. استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مانند دستکش، ماسک و مواد ضد عفونی توسط راننده الزامی می‌باشد.
۵. لازم است رانندگان خودروها که در تماس مستمر با بیمار هستند در هر رفت و برگشت مسیر خود در محل مبدأ و مقصد اقدام به شستشوی دست مطابق با دستورالعمل پیش گفت، نمایند.

ط- صحت انجام مراحل و فعالیت‌های کنترل و مراقبت محیطی سامانه‌های 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 دستگاه‌های اجرایی و خدماتی لازم الاجرا می‌باشد.

ظ- نکات نحوه نشستن افراد در سرویس‌های 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 می‌توانند حضور داشته باشند.
- مصرف هرگونه مواد خوردنی، آشامیدنی و استعمال مواد دخانی در داخل خودرو ممنوع است.
- نحوه نشستن دانشجویان و کارکنان باید به گونه‌ای برنامه‌ریزی شود که در هر دو صندلی چسبیده یک نفر و نیز باید به صورت ضربدری باشد. به این ترتیب که نفر اول سمت چپ و نفر دوم در صندلی پشت، سمت راست قرار گیرد. در صندلی‌های روبرو نیز نشستن مسافر باید به گونه‌ای 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. پیوست‌ها

۳-۱ نحوه شستشوی دست‌ها

شستن مرتب دست‌ها و مراقبت‌های 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 دست‌ها.
- مرحله ۲. دستها را به صابون آغشته کنید.
- مرحله ۳. کف دست‌ها را به هم بمالید.
- مرحله ۴. شستن پشت دست‌ها.
- مرحله ۵. شستن کف دست و ما بین انگشت‌ها.
- مرحله ۶. شستن پشت انگشت‌ها.
- مرحله ۷. شستن جداگانه شست‌ها.
- مرحله ۸. مالیدن نوک انگشتان به کف دست به صورت دایره‌ای.
- مرحله ۹. شستن مچ دست
- مرحله ۱۰. شستن کامل دست‌ها.
- مرحله ۱۱. بستن شیر آب با آرنج.
- مرحله ۱۲. خشک کردن دست‌ها با دستمال یک‌بار مصرف.
- مرحله ۱۳. دستمال را در سطل زباله درب‌دار بیندازید.



۲-۳ اصول استفاده از ماسک

- بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی افرادی که علائم تنفسی مانند سرفه ندارند، نیازی به زدن ماسک پزشکی ندارند.
- تنها در زمان‌هایی از ماسک استفاده کنید که علائم تنفسی (سرفه یا عطسه) داشته باشید، به عفونت باکووید ۱۹ با علائم خفیف مشکوک هستید یا از شخصی که به عفونت باکووید ۱۹ مشکوک است، مراقبت می‌کنید.
- بیماران و افراد مشکوک / محتمل از ماسک طبی معمولی استفاده نمایند.
- استفاده از ماسک N95 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 ضدعفونی 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 بروی 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 دست کاری 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 داشته‌اید تا از تماس سطوح آلوده ماسک جلوگیری کنید حلقه‌های کشی را از پشت گوشه‌هایتان جدا کنید.
- ماسک‌های استفاده شده با شرایط بهداشتی به طور مناسب جمع‌آوری و دفع گردد.
- اقدامات بهداشت دست را بعد از لمس یا دورانداختن ماسک انجام دهید.
- عمر مفید ماسک‌های یک لایه حدود ۲ تا ۳ ساعت و ماسک‌های فیلتردار N95 بین ۸ تا ۱۲ ساعت است.



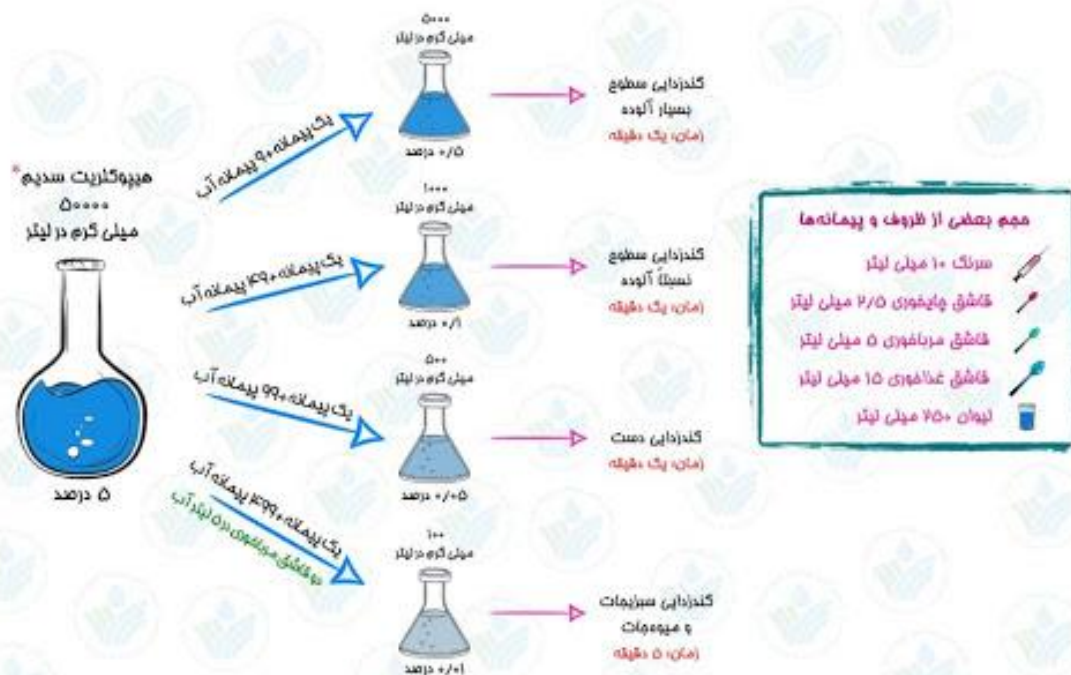
۳-۳ راهنمای غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم

- عمده محلول‌های سفید کننده خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۵ درصد می‌باشند.
- محلول توصیه شده برای گندزدایی سطوح محلول ۱:۱۰۰ درصد از هیپوکلریت سدیم ۵ درصد می‌باشد. 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 کننده‌های حاوی ۲ درصد هیپوکلریت سدیم، از دو برابر 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 ۵۰۰ پی پی ام خواهد بود.

- محلول‌های سفید کننده شامل غلظت‌های 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 می‌گردد.
- زمان تماس محلول به منظور گندزدایی از طریق غوطه‌ور کردن اقلام حدود ۳۰ دقیقه توصیه می‌گردد (برای تی‌ها، 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)

۱-۳-۳ راهنمای تصویری رقیق سازی و کاربرد محلول هیپوکلریت سدیم در گندزدایی سطوح، دست، سبزی و میوه

راهنمای تصویری رقیق سازی و کاربرد محلول هیپوکلریت سدیم در گندزدایی سطوح، دست، سبزی و میوه



*محلول هیپوکلریت سدیم در بازار ممکن است با نام‌های سفید کننده، ضدعفونی کننده و یا با نام‌های تجاری متعددی عرضه شود؛ دقت کنید که بر روی بسته بندی عبارت هیپوکلریت سدیم با کلاسه‌های ۵۰ درج شده باشد و در ترکیب آن از سایر مواد شیمیایی استفاده نشده باشد.

۴-۳ احتیاطات لازم برای استفاده از سفید کننده‌ها

- سفید کننده‌ها موجب خوردگی در فلزات می‌گردند و به سطوح رنگ شده صدمه می‌زنند.
- 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 کننده‌ها به همراه سایر موادی شوینده خانگی اجتناب گردد زیرا کارایی آن را کاهش داده و می‌تواند باعث واکنش‌های شیمیایی خطرناک شود. به عنوان مثال گازهای سمی در هنگام مخلوط کردن سفید کننده با مواد شوینده اسیدی (مانند موادی که برای تمیز کردن توالت استفاده می‌شود) تولید می‌گردد و این گاز می‌تواند 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 می‌گیرد گاز سمی آزاد می‌نماید بنابراین سفید کننده‌ها باید در مکان خنک و دور از از سفید کننده برای ضدعفونی، محل را کاملاً با آب بشویید. نور خورشید و دور از دسترس کودکان قرار داده شوند.
- هیپوکلریت سدیم با گذشت زمان تجزیه می‌شود برای اطمینان از اثر بخشی آن از سفید کننده‌هایی 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 بالا استفاده را بعد از ۲۴ ساعت دور بریزید. مواد آلی موجب غیر فعال شدن سفید کننده ها می گردد بنابر 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 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 خوابگاه‌ها و اماکن دانشجویی نظیر سالن‌های مطالعه، سالن‌های ورزشی، نمازخانه‌ها، سالن‌های غذاخوری و... طراحی شده است. برای نگارش این دستورالعمل ابتدا از طریق مرور کتابخانه‌ای اسناد و دستورالعمل‌های مشابه نظیر "دستورالعمل پیشگیری و کنترل بیماری کرونای جدید (COVID19) در مراکز شبانه روزی و نگهداری (سالمندان، توانبخشی و...)" دستورالعمل‌های مشابه در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین دستورالعمل‌های موجود در سایت سازمان جهانی بهداشت بررسی و پیش نویس اولیه تهیه گردید. سپس پیشنویس مذکور در اختیار اساتید و خبرگان آشنا به موضوع در 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.