

بسم الله الرحمن الرحيم

توصیه ها برای کادر بهداشتی درمانی در مورد کرونا ویروس

۱. احتمال قرار گرفتن در معرض را به حداقل برسانید از سیاست ها و شیوه های تسهیلات برای به حداقل رساندن مواجهه با عوامل بیماری زا تنفسی از جمله ۲۰۱۹-nCoV استفاده کنید. اقدامات باید قبل از رسیدن بیمار ، به ممض ورود و در تمام مدت مضمور بیمار مبتلا در بخش مراقبت های بهداشتی انجام شود.

قبل از رسیدن بر بالین بیمار

در هنگام برنامه ریزی قرار ملاقات ها ، به بیماران و افرادی که همراه آنها هستند ، در صورت بروز علائم هرگونه عفونت تنفسی (به عنوان مثال ، سرفه ، آبریزش بینی ، تب ا) و انجام اقدامات پیشگیرانه مناسب (به عنوان مثال پوشیدن صورت خود بر روی آنها) ، به بیماران و افرادی که همراهشان هستند ، دستور دهید تا در صورت رسیدن به آنها تماس بگیرند یا از (HCP) کادر مراقبت بهداشتی) اطلاع دهند. ورود به مهار سرفه ، (روشهای تریاژ را دنبال کنید). اگر بیمار با خدمات درمانی فوریت های پزشکی ( EMS) از طریق حمل و نقل وارد شود ، راننده باید با بخش اورژانس دریافت کننده ( ED) مراکز بهداشتی درمانی تماس گرفته و از پروتکل های حمل و نقل مملی یا منطقه ای که قبلاً توافق شده بود ، پیروی کند. این امر به مراکز درمانی اجازه می دهد تا برای دریافت بیمار آماده شوند.

به ممض ورود و در طول بازدید

اقدامات لازم را انجام دهید اطمینان حاصل کنید که کلیه افراد دارای علائم مشکوک به ۲۰۱۹-nCoV یا سایر عفونتهای تنفسی (به عنوان مثال ، تب ، سرفه) در مدت زمان بازدید از بهداشت تنفسی و آگاهی از سرفه ، بهداشت دست و روشهای تریاژ پیروی کنند. در نظر بگیرید ارسال هشدارهای بصری (به عنوان مثال ، علائم ، پوسترها) در ورودی و مکانهای استراتژیک (به عنوان مثال ، مناطق انتظار ، آسانسور ، کافی نت) برای بیماران و HCP دستورالعمل (به زبان های مناسب) در مورد بهداشت دست ، بهداشت تنفس و آگاهی از سرفه ارائه دهید. دستورالعمل

ها باید شامل چگونگی استفاده از ماسک صورت (به تعریف ماسک صورت در ضمیمه مراجعه کنید) یا دستمال هایی برای پوشاندن بینی و دهان هنگام سرفه یا عطسه ، دور ریختندستمال ها و موارد آلوده در ظروف زباله ، و نمونه و چگونگی انجام بهداشت دست استفاده شود.

اطمینان حاصل کنید که بیماران دارای علائم مشکوک به ۲۰۱۹-nCoV یا عفونت تنفسی دیگر (به عنوان مثال ، تب ، سرفه) مجاز به انتظار در میان سایر بیماران تمت مراقبت نیستند. با دسترسی آسان به لوازم بهداشت تنفسی ، فضایی با تهویه مناسب و جداگانه را مشخص کنید که به بیماران انتظار می رود ۱۸۰ سانتی متر یا بیشتر از هم جدا شوند. در بعضی از تنظیمات ، بیماران ممکن است تصمیم بگیرند که در یک وسیله نقلیه شفصی یا خارج از مرکز مراقبت های بهداشتی منتظر بمانند که در هنگام ارزیابی نوبت ، از طریق تلفن همراه با آنها تماس گرفته شود. اطمینان از تریاژ سریع و جداسازی بیماران مبتلا به علائم مشکوک ۲۰۱۹-nCoV یا سایر عفونتهای تنفسی (به عنوان مثال تب ، سرفه): بیماران در معرض خطر ابتلا به عفونت ۲۰۱۹-nCoV را قبل یا بلافاصله پس از رسیدن به مراکز درمانی شناسایی کنید.

روشهای تریاژ را برای تشخیص بیماران تمت بررسی (PUI) patients under investigation برای ۲۰۱۹-nCoV در طی یا قبل از تریاژ یا ثبت نام بیمار (به عنوان مثال ، در زمان معاینه بیمار) انجام دهید و اطمینان حاصل کنید که از تمام بیماران در مورد وجود علائم عفونت تنفسی سؤال می شود. و سابقه سفر به مناطقی که دارای انتقال ۲۰۱۹-nCoV یا تماس با بیماران احتمالی ۲۰۱۹-nCoV هستند سوال کنید.

بهداشت تنفسی و آگاهی از سرفه (یعنی قرار دادن ماسک صورت در بالای بینی و دهان بیمار اگر این کار قبلاً انجام نشده است) را پیاده سازی کنید و PUI را برای ۲۰۱۹-nCoV در اتاق جدا سازی عفونت هوایی ( AIR) جدا کنید. توصیه های مربوط به "قرار دادن بیمار" را در زیر مشاهده کنید. راهنمایی های اضافی برای ارزیابی بیماران در ایالات متحده برای عفونت ۲۰۱۹-nCoV را می توان در وب سایت ۲۰۱۹-nCoV CDC یافت. فدمات پیشگیری و کنترل عفونت ، مقامات بهداشت و درمان محلی و ایالتی و سایر کارکنان مراکز بهداشتی درمانی را در مورد حضور بیمار که تمت بررسی برای ۲۰۱۹-nCoV قرار دارد ، آگاه سازید. تهیه وسایل بهداشت تنفسی و آگاهی

از سرفه ، از جمله مالش دست با ۶۰٪ الکل مبتنی بر الکل ( ABHR، دستمال ها ، سطوح های بدون لمس برای دفع ، و ماسک های صورت در ورودی مراکز بهداشتی ، سالن های انتظار ، محاینه بیمار و غیره

۲. پیروی از اقدامات احتیاطی استاندارد ، تماسی و هوایی ، از جمله استفاده از محافظت از چشم

اقدامات احتیاطی استاندارد فرض بر این است که هر شخص بالقوه به یک بیماری زا آلوده یا آلوده شده می تواند به محیط مراقبت های بهداشتی منتقل شود. عناصر اقدامات احتیاطی استاندارد که برای بیماران مبتلا به عفونت های تنفسی اعمال می شود ، از جمله مواردی که در nCoV-۲۰۱۹ ایجاد می شود ، در زیر فاصله می شود.

باید به آموزش و کمک مالی مناسب (قرار دادن) ، ( doffمرفصی دادن) و دفع هر گونه PPE توجه شود. این سند بر همه جوانب اقدامات احتیاطی استاندارد (مانند ایمنی تزریق) که برای همه مراقبت های بیمار لازم است ، تأکید نمی کند. توضیحات کامل در راهنمای پیشگیری از جداسازی ارائه شده است؛ جلوگیری از انتقال عوامل عفونی در تنظیمات بهداشت. کلیه HCP را که به اتاق بیمار مبتلای مشکوک یا تأیید شده با nCoV-۲۰۱۹ وارد اتاق می شوند ، (اقدامات مربوط به مراجعه کنندگان غیر HCPمراجعه کنید) باید موارد احتیاطی استاندارد ، مخاطب و هوا را رعایت کنند ، از جمله موارد زیر:

#### قرارگیری بیمار

یک بیمار مورد شناسایی شده یا مشکوک به nCoV-۲۰۱۹ یعنی (PUI) در یک AIIR قرار دهید که مطابق دستورالعمل های فعلی سافت و نگهداری شده است. ها اتاقهای منفرد هستند که دارای فشار منفی نسبت به مناطق اطراف هستند و با حداقل ۶ تغییر هوا در ساعت (۱۲ تغییر هوا در ساعت برای سافت و ساز جدید یا نوسازی توصیه می شود). هوای این اتاقها باید مستقیماً به بیرون خارج شود یا از طریق فیلتر ذرات با راندمان بالا ( HEPAقبل از پرفش فیلتر شود. درهای اتاق را باید بسته نگه دارید ، مگر در هنگام ورود یا خروج از اتاق و ورود و خروج باید به حداقل برسد.

امکانات باید عملکرد مناسب فشار منفی این اتاق ها را تمت نظر داشته و مستند سازند. در صورت عدم دسترسی به اتاق ایزوله مخصوص (AIIR)، بیمار باید در اسرع وقت به مراکز منتقل شود که اتاق ایزوله در دسترس است یا مرفص به فانه شود (با مشورت با مقامات دولتی یا مقامات بهداشت عمومی مملی) در صورت تشفیص مناسب پزشکی.

موارد در انتظار انتقال ، یک ماسک صورت را بر روی بیمار قرار داده و او را در اتاق معاینه با درب بسته جدا کنید. بیمار نباید در هیچ اتاقی قرار بگیرد که آگروز اتاق در داخل سافتمان بدون فیلتراسیون HEPA در داخل سافتمان پرفششی داشته باشد. هنگامی که در یک AIIR است، ماسک بیمار ممکن است برداشته شود. حمل و نقل و حرکت بیمار در خارج از اتاق ایزوله را به اهداف ضروری پزشکی محدود کنید. هنگامی که در یک اتاق ایزوله نیستید (به عنوان مثال ، در هنگام حمل و نقل یا در صورتی که موجود موجود نیست) ، بیماران باید از ماسک صورت خود استفاده کنند تا ترشحات ایجاد شده پفش نشود.

پرسنلی که وارد اتاق می شوند باید از PPE از جمله حفاظت تنفسی استفاده کنند ، همانطور که در زیر شرح داده شده است

فقط پرسنل اصلی باید وارد AIIR شوند. با سیاست های مربوط به کارمندان تعداد HCP که وارد اتاق می شوند را به حداقل برسانید.

امکانات باید از این افرادیکه با این بیماران کار میکنند در نظر گرفته شود تا فطر انتقال و قرار گرفتن در معرض سایر بیماران و سایر HCP را به حداقل برساند.

دستگاه ها باید کلیه اشفاصی که از آن مراقبت می کنند یا وارد اتاق ها یا ممل مراقبت این بیماران می شوند ، نگهداری کنند.

از تجهیزات افتصاصی و یکبار مصرف مراقبت از بیمار (مثلاً کاف های فشار فون) استفاده کنید. اگر تجهیزات برای بیش از یک بیمار مورد استفاده قرار می گیرد ، قبل از استفاده بر روی بیمار دیگری طبق دستورالعمل سازنده ، این تجهیزات را تمیز و ضد عفونی کنید.

HCP که به ممض مرفص شدن از اتاق وارد می شود ، باید از دستگاه تنفسی استفاده کند. (به بفسش تجهیزات حفاظتی شفصی زیر مراجعه کنید) روش استاندارد برای بیماریزایی هایی که از طریق مسیر هوایی پفش می شوند (مثلاً سرفک ، سل) محدود کردن افراد محافظت نشده از جمله HCP از ورود به اتاق فالی تا زمان کافی برای جریان هوای کافی برای از بین بردن آلودگی بالقوه محدود شده است. ذرات عفونی (اطلاعات بیشتر در مورد میزان ترفیص کالا از گمرک تمت شرایط مختلف تهویه در دسترس است). ما هنوز نمی دانیم چه مدت nCoV-2019 در هوا آلوده می ماند. در ضمن ، منطقی است که قبل از ورود به اتاق بدون محافظت تنفسی ، از یک دوره زمانی مشابه استفاده کنید ، زیرا برای پاتوژنها از طریق مسیر هوایی پفش می شود (مثلاً سرفک ، سل). علاوه بر این ، اتاق باید قبل از بازگشت به استفاده روتین ، تمت تمیز کردن و ضد عفونی سطح قرار گیرد.

#### بهداشت دست

HCP باید بهداشت دست را با استفاده از ABHR قبل و بعد از تمام تماس بیمار ، تماس با مواد عفونی بالقوه و قبل از قرار دادن و بعد از برداشتن PPE (personal protective equipment) جمله دستکش انجام دهد. بهداشت دست در تنظیمات بهداشتی نیز می تواند با شستن با آب و صابون حداقل به مدت ۲۰ ثانیه انجام شود. اگر دستها به وضوح دیده می شوند ، قبل از بازگشت به ABHR از صابون و آب استفاده کنید. مراکز بهداشتی باید اطمینان حاصل کنند که لوازم بهداشتی دستی به آسانی در دسترس همه پرسنل در هر مکان مراقبت است.

#### تجهیزات محافظ شفصی

کارفرمایان باید PPE مناسب را انتخاب کرده و مطابق با استانداردهای (OSHA 29 CFR 1910 Subpart I) آیکون بیرونی آن را در اختیار HCP قرار دهند. HCP باید در مورد آموزش استفاده کردن و درک در مورد لزوم استفاده از PPE را نشان دهند. چرا PPE ضروری است؛ چگونه به درستی ، استفاده کنند و PPP را به شکلی دفع کنند تا از آلودگی به خود جلوگیری کنید. نمونه

صمیع دفع یا ضد عفونی و مفا PPE؛ و محدودیت های PPE هر PPE قابل استفاده مجدد باید به درستی تمیز ، ضد عفونی و پس از استفاده و بین استفاده نگهداری شود.

تسهیلات باید دارای سیاست ها و رویه هایی باشند که توالی پیشنهادی را برای ایمن سازی و دفع PPE با خیال راحت نشان می دهد:

#### دستکش

بهداشت دست را انجام دهید ، سپس با ورود به اتاق بیمار یا محل مراقبت ، دستکشهای تمیز و غیراستریل را روی آن قرار دهید. در صورت پاره شدن یا به شدت آلوده بودن دستکش را عوض کنید. هنگام خارج شدن از اتاق بیمار یا محل مراقبت ، دستکش را برداشته و دور ریخته و بلافاصله بهداشت دست را انجام دهید.

#### لباس

هنگام ورود به اتاق بیمار یا منطقه بیمار ، یک لباس یکبار مصرف تمیزپوشید. اگر لکه دار شود لباس را عوض کنید. قبل از خارج شدن از اتاق بیمار یا محل مراقبت ، لباس استفاده شده را برداشته و دور بیندازید.

#### ممافظت از دستگاه تنفسی

قبل از ورود به اتاق بیمار یا محل مراقبت ، از ممافظت تنفسی (به عنوان مثال ، تنفس کننده) استفاده کنید که مداول به عنوان ممافظ تنفس شده یکبار مصرف N95 با آزمایش NIOSH با آزمایش مناسب باشد. برای تعریف تنفس به پیوست مراجعه کنید. دستگاه تنفس یکبار مصرف پس از خارج کردن از اتاق یا محل مراقبت بیمار و بستن درب باید برداشته و دور ریخته شود. بهداشت دست را بعد از دور انداختن دستگاه تنفس انجام دهید. در صورت استفاده از دستگاه های تنفسی قابل استفاده مجدد (به عنوان مثال ، از دستگاه تنفس کننده هوا / PAPR، آنها باید طبق دستورالعمل های پردازش مجدد سازنده قبل از استفاده مجدد ، تمیز و ضد عفونی شوند. استفاده از دستگاه تنفس باید مطابق با استاندارد ممافظت از دستگاه تنفسی و مدیریت ایمنی و بهداشت (OSHA در پارچوب یک برنامه ممافظت کامل تنفسی باشد) CFR ۲۹

۱۳۴، ۱۹۱۰ excon بیرونی). در صورت استفاده از دستگاه های تنفسی با جوش های تنگ (به عنوان مثال ، یکبار مصرف ۹۵N با گواهی (NIOSH) و در استفاده صمیم از دستگاه های تنفسی ، مذف ایمن و دفع و موارد منع مصرف داروهای تنفسی ، پرسنل باید از نظر پزشکی پاک و آزمایش شوند.

### ممافظت از چشم

هنگاه ورود به اتاق بیمار یا محل مراقبت ، از ممافظت از چشم (به عنوان مثال ، عینک ، ممافظ یکبار مصرف صورت که جلوی و طرفین صورت را پوشانده است) استفاده کنید. قبل از ترک اتاق بیمار یا محل مراقبت ، ممافظت از چشم را از بین ببرید. ممافظت قابل استفاده مجدد از چشم (به عنوان مثال ، عینک) باید طبق دستورالعمل های پردازش مجدد سازنده قبل از استفاده مجدد ، تمیز و ضد عفونی شوند. ممافظت چشم یکبار مصرف باید پس از استفاده دور ریخته شود. هنگام انجام مراحل تولید آئروسول از امتیاط استفاده کنید برای از روش های انجام شده بر روی بیمار (nCoV-۲۰۱۹ می تواند ذرات معلق در هوا ایجاد کند. به ویژه ، روش هایی که احتمالاً باعث سرفه می شوند. به عنوان مثال ، جمع آوری نمونه نازوفارنکس ، القای فلط و مکش باز راه های هوایی باید با امتیاط انجام شود و در صورت امکان از آن اجتناب شود. در صورت انجام ، این رویه ها باید در یک (AIR) اتاق با فشار منفی) انجام شود و پرسنل باید مطابق آنچه در بالا گفته شد از ممافظت تنفسی استفاده کنند. علاوه بر این: تعداد (HCP) در مراقبت بهداشتی) موجود در طول عمل را فقط به موارد ضروری برای مراقبت از بیمار و پشتیبانی رویه ای محدود کنید.

بلافاصله همانطور که در بخش کنترل عفونت محیطی در زیر آمده است ، سطح اتاق را تمیز و ضد عفونی کنید.

### مدت اقدامات امتیاطی جداسازی

تا زمانی که اطلاعاتی در مورد ریختن و پخش ویروسی پس از بهبود بالینی در دسترس نباشد ، باید اقدامات امتیاطی ایزولاسیون را براساس موارد مودی ، در رابطه با مقامات بهداشت مملی ، ایالتی و فدرال تعیین کرد. عواملی که باید در نظر گرفته شوند عبارتند از: وجود علائم مربوط به

۲۰۱۹-nCoV ، علائم تاریخ برطرف شده ، سایر شرایطی که امتیاط های فاصی را لازم دارند (مثلاً سل ، Clostridioides difficile). سایر اطلاعات آزمایشگاهی که منعکس کننده وضعیت بالینی است ، گزینه های دیگری برای جداسازی بستری ، مانند امکان بهبودی ایمن در خانه.

۳. دسترسی و حرکت بازدید کنندگان در تسهیلات را مدیریت کنید

روش هایی برای نظارت ، مدیریت و آموزش بازدید کنندگان ایجاد کنید. بازدید کنندگان را از ورود به اتاق بیماران شناسه شده یا مشکوک ۲۰۱۹-nCoV محدود کنید (یعنی PUI محدود کنید). مکانیسم های جایگزین برای تعامل بیمار و بازدید کننده ، مانند برنامه های تماس ویدیویی در تلفن های همراه یا رایانه های لومی ، باید مورد بررسی قرار گیرند. تسهیلات می توانند استثنائات را بر اساس شرایط پایان عمر یا وقتی که یک بازدید کننده برای رفاه و مراقبت عاطفی بیمار ضروری است در نظر بگیرند.

بازدید کنندگان از بیماران شناسه شده یا مشکوک ۲۰۱۹-nCoV (یعنی PUI بیماران) باید برنامه ریزی و کنترل شوند تا اجازه دهند: غربالگری بازدید کنندگان از علائم بیماری ماد تنفسی قبل از ورود به بیمارستان. امکانات باید فطر سلامتی بازدید کننده را ارزیابی کنند (به عنوان مثال ، ویزیتور ممکن است زمینه ساز بیماری باشد که آنها را در معرض فطر بیشتری برای ۲۰۱۹-nCoV قرار دهد) و توانایی پیروی از امتیاط را دارد. قبل از ورود مراجعه کنندگان به اتاق بیماران ، امکانات بهداشتی ، محدود کردن سطوح لمس شده و استفاده از PPE مطابق با فطر مدنی تسهیلات موجود در اتاق بیمار باید دستورالعمل ارائه دهد. تسهیلات باید یک رکورد از قبیل بازدید کننده هایی که وارد اتاق های بیمار می شوند ، ضبط کند (به عنوان مثال ، کتاب ورود به سیستم).

بازدید کنندگان نباید در طی مراحل تولید آئروسول مضمور داشته باشند. به بازدید کنندگان باید راهنمایی شود که حرکت خود را در داخل مرکز محدود کنند.



به بازدید کنندگان در معرض دید (به عنوان مثال تماس با بیمار علامت دار ۲۰۱۹-nCoV قبل از پذیرش) توصیه می شود هرگونه علائم و نشانه های بیماری ماد را به مدت حداقل ۱۴ روز پس از آفرین تماس شناسایی شده با بیمار ، به پزشک خود ارائه دهند .

همه بازدید کنندگان باید در مناطق مشترک تأسیسات از اقدامات بهداشتی و تنفسی و امتیاطهای مربوط به سرفه پیروی کنند.

#### ۴- اجرای کنترل‌های مهندسی

طراحی و نصب کنترل های مهندسی را برای کاهش یا از بین بردن مواجهه با محافظت از HCP و سایر بیماران از افراد آلوده در نظر بگیرید. نمونه هایی از کنترل های مهندسی شامل موانع جسمی یا پارتیشن برای راهنمایی بیماران از طریق مناطق تریاژ ، پرده بین بیماران در مناطق مشترک ، سیستم مکش بسته برای مکش مجاری هوایی برای بیماران لوله گذاری شده ، و همچنین سیستم های مناسب جهت کنترل هوا (با جهت دهی مناسب ، فیلتراسیون ، نرخ ارز) و غیره) که نصب شده و به درستی نگهداری می شوند.

#### ۵- نظارت و مدیریت پرسنل بهداشتی و در معرض فطر

تصمیمات مربوط به حرکت و نظارت برای HCP با قرار گرفتن در معرض ۲۰۱۹-nCoV باید با مشورت مقامات بهداشت عمومی گرفته شود.

تسهیلگری ها و سازمانهایی که خدمات درمانی ارائه می دهند باید سیاست های مرفعی استعلاجی را برای HCP که ، انعطاف پذیر و مطابق با راهنمایی های بهداشت عمومی است ، اعمال کنند.

#### ۶. آموزش پرسنل بهداشت و درمان

آموزش و آموزش مخصوص شغل یا کار را در زمینه جلوگیری از انتقال عوامل عفونی از جمله آموزش باز آموزی، به HCP ارائه دهید.

HCP باید برای استفاده از دستگاه محافظت از تنفس از نظر پزشکی، توجیه شود، آموزش داده شود و (مثلاً دستگاه تنفس کننده دستگاه تنفس فیلتر ۹۵N) یا در استفاده از وسیله ای برای محافظت از دستگاه تنفسی جایگزین از نظر استفاده توجیه شود و آموزش داده شود (به عنوان مثال، دستگاه تنفس کننده هوای پیشرفته، (PAPR هر زمان که نیاز به دستگاه تنفس باشد. OSHA دارای تعدادی آیکون ویدئویی تمرینی تنفسی است.

اطمینان حاصل کنید که HCP دارای آموزش، آموزش و استفاده صحیح از PPE قبل از مراقبت از بیمار است، از جمله توجیه به استفاده صحیح از PPE و جلوگیری از آلودگی لباس، پوست و محیط در مین فرایند از بین بردن چنین تجهیزاتی.

#### ۷. اجرای کنترل عفونت محیطی

برای مراقبت از بیمار باید از تجهیزات پزشکی اختصاصی استفاده شود.

کلیه تجهیزات پزشکی غیر اختصاصی و غیر قابل استفاده که برای مراقبت از بیمار استفاده می شود باید طبق دستورالعمل سازنده و فط مشی تسهیلات، تمیز و ضد عفونی شوند.

اطمینان حاصل کنید که اقدامات پاکسازی و ضد عفونی محیط زیست به طور مداوم و صحیح انجام می شود.

روشهای معمول تمیز کردن و ضد عفونی کردن (به عنوان مثال استفاده از پاک کننده و آب برای پیش تمیز کردن سطوح قبل از استفاده از مواد ضد عفونی کننده ثبت شده توسط بیمارستان EPA، مواد ضد عفونی درجه یک بیمارستان برای سطوح یا اشیاء اغلب لمس شده برای بارهای تماس مناسب همانطور که در برچسب محصول مشخص شده است) برای ویروس سال ۲۰۱۹ مناسب است - nCoV در تنظیمات مراقبت های بهداشتی، از جمله مناطقی از مراقبت از بیمار که در آن روش های تولید ذرات معلق در هوا انجام می شود. محصولات دارای ادعای از بین بردن پاتوژن های ویروسی در حال ظهور تأیید شده توسط EPA برای استفاده در برابر ۲۰۱۹-nCoV توصیه می شود. با ادعای زیر می توان این محصولات را شناسایی کرد:

"[نام محصول] اثربفشی را در برابر ویروس های مشابه ۲۰۱۹-nCoV در سطوح غیر متخلخل سفت نشان داده است. بنابراین ، این محصول می تواند در برابر ۲۰۱۹-nCoV استفاده شود ، هنگامی که مطابق با دستورالعمل استفاده در برابر [نام ویروس پشתיبانی] در سطوح سفت و غیر متخلخل استفاده می شود. "

این ادعا یا ادعای مشابه فقط از طریق رسانه های ارتباطی زیر ارائه می شود: ادبیات فنی که به طور انحصاری در مراکز درمانی ، پزشکان ، پرستاران و مسئولان بهداشت عمومی ، خدمات اطلاعاتی "۱-۸۰۰" مصرف کننده ، سایتهای رسانه های اجتماعی و وب سایتهای شرکت توزیع می شود. مرتبط با برچسب). ادعاهای خاص "۲۰۱۹-nCoV" در برچسب محصول یا استاد نمایش داده نمی شود.

اطلاعات اضافی درباره ادعاهای پاتوژن های ویروسی در حال ظهور تأیید شده توسط EPA را می توان در اینجا یافت: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/guidance-external-claims-against-emerging-viral-pathogens> اگر هیچ محصول ثبت شده ای با نام EPA در دسترس نیست که ادعای پاتوژن ویروسی در حال ظهور را برای ۲۰۱۹-nCoV تأیید کند ، از محصولات که ادعای برچسب در برابر کورو ویروس های انسانی دارند باید طبق دستورالعمل های برچسب استفاده شود.

مدیریت لباسشویی ، ظروف سرویس مواد غذایی و زباله های پزشکی نیز باید طبق روال معمول انجام شود.

اطلاعات دقیق در مورد کنترل عفونت ممیعی در ممیعی مراقبت های بهداشتی را می توان در دستورالعملهای مربوط به کنترل عفونت ممیعی CDC در مراکز مراقبت های بهداشتی و دستورالعمل امتیاط های جداسازی: جلوگیری از انتقال عوامل عفونی در تنظیمات بهداشتی

ترجمه به مقدار زمان بر بود به همین دلیل بعضی جاها ممکن است گنگ باشد

تهیه و ترجمه: دکتر مسین جدید

منبع: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>