کے لیے کمیونٹی علیحدگی مراکز چلانے سے متعلق COVID-19 کم وسائل والے اداروں میں امور پر غور

Accessible version: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/operational-considerations-isolation-centers.html

پس منظر

کورونا وائرس بیماری 2019 (COVID-19) کی وبا کے باعث نظام صحت کو متعدد چنوتیاں درپیش ہیں، جن میں سے ایک چنوتی مریضوں کی بڑی تعداد بھی ہے جس کی وجہ سے صحت کے اداروں اور عملے پر بہت بوجھ پڑ سکتا ہے- **کمیونٹی علیحدگی مراکز (CICs)**، **ہلکی سے معتدل علامات** (جیسے بخار، تھکاوٹ، کھانسی، پٹھوں میں درد، گلے میں خراش، نئے سرے سے بو یا ذائقہ کا ختم ہونا، ناک جم جانا، سانس پھولنا یا سر درد) محسوس کر رہے لوگوں کو رضاکارانہ طور پر الگ تھلگ رہنے کے لئے ایک محفوظ جگہ فراہم کرتے ہیں، نیز وہ صحت نگہداشت فیسلٹی کے وسائل کا تحفظ بھی کرتے ہیں-

رہنما اصول:

- کمیونٹی علیحدگی مراکز میں عام طور پر شدید طور پر بیمار مریضوں یا شدید بیماری کے خطرے سے دوچار لوگوں کی نگہداشت نہیں کی جاتی ہے- ان مریضوں کو صحت کی ایسی فیسلٹیز یا ہسپتال میں نگہداشت کرانی چاہیے جہاں اعلی معیار کی دیکھ بھال، علاج اور مسلسل نگرانی فراہم کی جا سکتی ہو- تاہم، ایسے حالات میں کہ ہسپتال میں بستر دستیاب نہ ہوں، تو CIC قابل عمل ہونے کی صورت میں ایسے لوگوں کو قبول کر سکتے ہیں، تاکہ گھر رہنے کی صورت میں ہو سکنے والے بیماری کے گھریلو پھیلاؤ کو روکا جا سکے- CIC اعلی سطح کی نگہداشت کے رابطے کو بھی سپورٹ کرتے ہیں-
- ہلکی یا معتدل بیماری میں مبتلا افراد جن کی جانچ کی گئی ہے اور جو اپنے نتائج کا انتظار کر رہے ہیں ان کو اس وقت تک گھر پر الگ تھلگ رہنا چاہیے جب تک کہ وہ اپنی حالت نہ جان لیں، تاکہ وہ خود کو دوسرے CIC مریضوں سے انفیکشن ہونے سے بچا سکیں- ایسے حالات میں کہ جب گھر میں محفوظ طریقے سے الگ تھلگ رہنا ممکن نہ ہو، تو نتائج کا انتظار کرنے والے افراد کسی CIC میں الگ تھلگ رہ سکتے ہیں-

یہ دستاویز CDC کے ملکی دفاتر، وزارت صحت اور دیگر شراکت داروں کے لیے مشتبہ یا لیبارٹری سے تصدیق شدہ COVID-19 میں مبتلا لوگوں کی خاطر CIC قائم کرنے اور چلانے کے بارے میں خیالات پیش کرتی ہے- اس دستاویز میں دی گئی رہنمائی بنیادی طور پر امریکہ سے باہر کم وسائل والے اداروں پر لاگو ہوتی ہے، لیکن اس کا اطلاق دوسرے اداروں میں بھی کیا جا سکتا ہے-

کمیونٹی کی شمولیت

مناسب وسائل کی فراہمی اور کمیونٹی سپورٹ حاصل کرنے کے لیے کمیونٹی روابط قائم کریں ، اس سے مراکز چلانے کے پائیدار ہونے کو یقینی بنانے میں مدد مل سکتی ہے- انتظامات اور CIC کی تنظیم مقامی سیاق و سباق کے اعتبار سے مختلف ہوسکتی ہے-CDC ملکی دفاتر، وزارت صحت اور شراکت داروں کو **کمیونٹی مشاورتی بورڈز** قائم کرنے چاہئیں جو COVID-19 کی منصوبہ بندی کرنے اور جلدی ردعمل کرنے پر مرکوز ہوں- کمیونٹی مشاورتی بورڈز میں درج ذیل شامل ہوسکتے ہیں:

- مقامی، ریاستی، صوبائی یا علاقائی صحت کے محکمے
- مقامی حکومت اور کمیونٹی قائدین
- نگہداشت صحت کے کارکنان
- مذہبی قائدین
- روایتی علاج کرنے والے
- ہنگامی انتظامیہ
- قانون نافذ کرنے والے ادارے
- غیر منفعت بخش تنظیمیں

کمیونٹی مشاورتی بورڈز درج ذیل کے سلسلے میں مدد کرسکتے ہیں

- ایسی جگہوں کی شناخت کرنے میں (جیسے اسکول، اسٹیڈیم، ہوٹل، جم خانے، اجتماع کے مراکز، دیگر بڑے چھت والے ڈھانچے) جنہیں CIC میں تبدیل کیا جا سکتا ہو تاکہ COVID-19 کے ہلکے یا معتدل معاملات والے لوگوں کو محفوظ طریقے سے الگ تھلگ رکھا جا سکے اور ان کا انتظام کیا جا سکے-
- مسودہ کے ذریعہ ایسی منصوبہ بندی کرنے کے سلسلے میں جس سے یہ یقینی بنایا جا سکے کہ CIC محفوظ اور مامون ہیں، وہاں عملہ کا مناسب انتظام ہے، اور فراہمیاں (بستر، کھانا، پانی، طبی فراہمیاں، صفائی اور جراثیم کشی کے سامان، PPE) کافی مقدار میں ہیں-
- CIC کے نفاذ اور استعمال میں چنوتیوں یا مسائل کی نشاندہی کرنے اور ان سے نمٹنے کے سلسلے میں-
- مراکز چلانے سے متعلق فیصلے کرتے وقت COVID-19 کے کمیونٹی پھیلاؤ کی اس مقامی سطح کا اعتبار کریں جس کا علم مقامی، ریاستی، صوبائی یا علاقائی صحت کے محکموں سے حاصل معلومات سے ہوا ہو-

CIC کے لیے مقامات کی شناخت کرتے وقت غور کرنے کی باتیں-

- ✓ کم، لیکن زیادہ بڑے CIC قائم کریں، کیونکہ بہت سے CIC کے مقابلے میں ان کا انتظام کرنا آسان ہوگا اور عملے کے کم اراکین کی ضرورت پڑے گی-
- ✓ دیہی علاقوں میں CIC قائم کریں تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ سہولیات ان کمیونٹیوں کے قریب ہیں جن میں وہ خدمت فراہم کرتی ہیں، تاکہ مریضوں کے خاندان معاونت فراہم کرنے میں مدد کر سکیں-
- ✓ اگر کوئی مناسب، بڑی جگہیں موجود نہ ہوں، تو گنجان آبادیوں اور بے گھر افراد کے کیمپوں میں متعدد، چھوٹے CIC قائم کریں-

کمیونٹی علیحدگی مرکز کا قیام

مریضوں اور عملے کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے CIC کے ظاہری قیام میں **وقت**، **منصوبہ بندی** اور **وسائل** درکار ہوتے ہیں- مقامی سیاق و سباق، صحت کے مقامی نظام کی گنجائش اور دیگر ان عوامل پر غور کریں جو لوگوں کے گھر میں محفوظ طریقے سے الگ تھلگ رہنے میں رکاوٹ ثابت ہوسکتے ہیں- بھلے ہی کمیونٹی پھیلاؤ کی سطح کم ہو پھر بھی کمیونٹی علیحدگی مراکز قائم کیے جانے اور چلائے جانے چاہئیں-

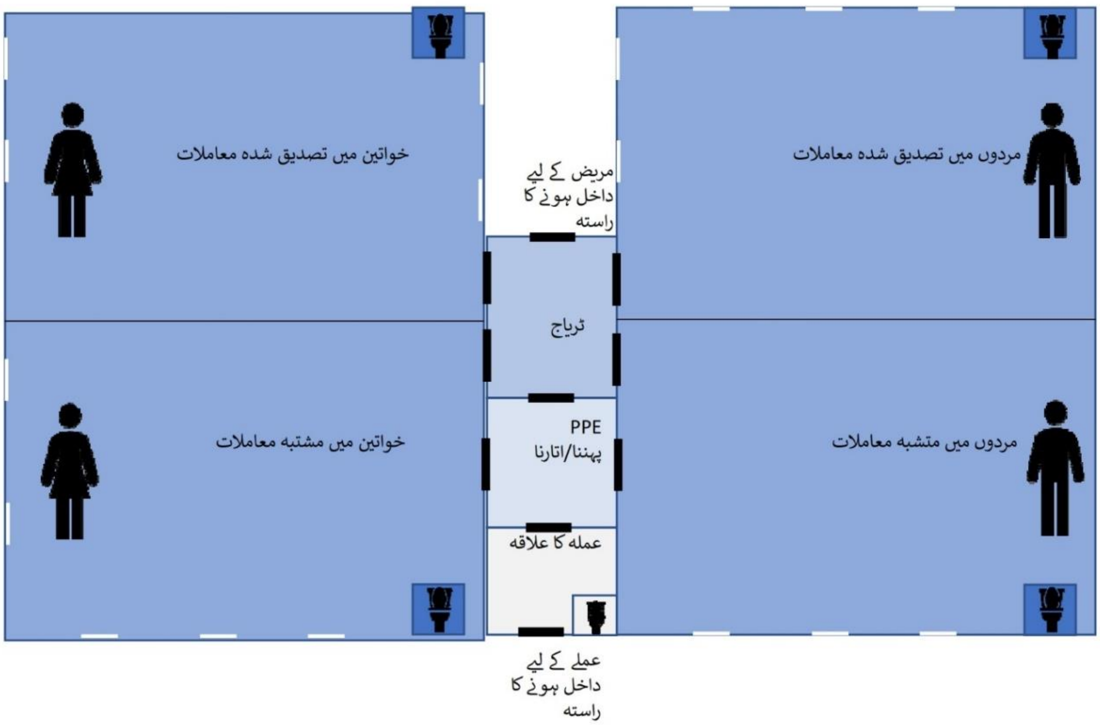
CIC کے لیے ترتیبات کی تنظیم کرتے وقت درج ذیل باتوں پر غور کریں:

- موجودہ ہوٹلوں، اسکولوں، گرجا گھروں یا دیگر ڈھانچوں کو CIC میں تبدیل کرنے پر غور کریں-
- اگر کوئی مناسب عمارت موجود نہ ہو، تو خیمہ استعمال کرنے پر غور کریں یا شپنگ کنٹینرز کو CIC میں تبدیل کر دیں- درکار جگہ کے سائز کا انحصار کمیونٹی کے سائز، CIC، اور کمیونٹی میں موجود COVID-19 کے فعال کیسز کی تعداد پر ہوتا ہے-
- کسی مریض میں شدید علامات پیدا ہو جانے کی صورت میں مریض کی منتقلی کو آسان بنانے کے لیے، COVID-19 کے لیے کسی نامزد صحت فیسلٹی کےبغل میں واقع CIC کا پتہ لگائیں- اگر ایسا ممکن نہ ہو تو موبائل ٹیلی فون سروس کے طور پر ٹیلی میڈیسن یا ٹیلی ہیلتھ کی دستیابی پر غور کریں-
- سیلاب والےعلاقوں یا زمین کھسکنے کے خطرے والے علاقوں سے دور رہیں-
- ایسے مقامات کا انتخاب کریں جو ضرورت پڑنے پر پانی اور بجلی جیسی بنیادی خدمات سے مربوط ہو سکیں-

CIC ڈیزائن کرتے وقت، ایک ایسا لے آؤٹ (شکل 1) بنائیں جو عملے، مریضوں اور ملاقاتیوں میں COVID-19 پھیلنے کے خطرے کو کم کرے-CIC کو یہ یقینی بنانا چاہیے کہ **مشتبہ COVID-19** میں مبتلا لوگوں (جو یا تو جانچ کے نتائج کا انتظار کر رہے ہیں یا جانچوں کی کمی کی وجہ سے جانچ کرانے سے قاصر ہیں) اور لیبارٹری سے **تصدیق شدہ معاملات والے لوگوں کوعلیحدہ علاقوں میں *رکھا گیا ہے*** اور ان کے اور دوسروں کے درمیان کم از کم 2 میٹر کی دوری برقرار رکھیں-

- اگر تصدیق شدہ COVID-19 میں مبتلا مریض، مریضوں کے داخل ہونے والے راستے سے آتے ہیں تو انہیں براہ راست ٹریاج میں بھیجنا چاہیے-
- اگر مشتبہ COVID-19 والے افراد عملے کے داخل ہونے والے راستے سے آتے ہیں، تو انہیں براہ راست ٹریاج میں بھیجا جانا چاہیے، پھر ان کے لباس کی تبدیلی کی جانی چاہیے-
-

کمیونٹی علیحدگی مرکز کے لیے ممکنہ لے آؤٹ -1 تصویر



درج ذیل مقاصد کے لیے جگہوں کا تعین کریں:

- مریضوں کو اندر لینے اور ان کی تشخیص کا علاقہ-
- عملے کے لیے ماسک، دستانے، چشمے، یا گاؤن جیسے ذاتی حفاظتی سامان (PPE) پہننے (زیب تن کرنے) یا اتارنے (جسم سے ہٹانے) کی جگہ-
- مریضوں کی دیکھ بھال کا علاقہ یا کمرے جن میں مریضوں کے باتھ روم اور شاور کے علاقوں تک رسائی ہو-
- مریضوں کی دیکھ بھال کا علاقہ جہاں عملہ مریضوں کی نگرانی کر سکتا اور علامات زندگی کی دستاویزبندی کرسکتا ہو-
- صاف ستھرا سپلائی اسٹوریج ایریا-
- گندہ استعمال کا علاقہ-

مریضوں کے ساتھ باہمی تعامل کرنے والے عملے کی حفاظت کے لیے جسمانی رکاوٹیں اور مارکرز استعمال کریں- مثال کے طور پر:

- استقبالیہ والے علاقے میں عملے اور مریضوں کے درمیان ایک اضافی میز رکھیں-
- زمین کو ٹیپ سے نشان زد کریں تاکہ کم از کم 2 میٹر کا فاصلہ برقرار رہے-
- عملے اور مریضوں کے لیے علاقوں کو علیحدہ کرنے کی خاطر شفاف پلاسٹک شیٹیں استعمال کریں، جس سے عملہ مریضوں کی نگرانی کر سکے اور ساتھ میں PPE کا تحفظ بھی ہو سکے-

مریضوں کے رہائشی علاقوں کے لیے درج ذیل امور پر غور کریں:

- خواتین اور مردوں کو الگ کمرے تفویض کریں-
- بچوں اور کنبوں کو نجی کمروں (فی کنبہ ایک) یا کسی تیسرے کمرے میں رکھیں جو صرف مخلوط صنف والے خاندانوں کے لیے ہو، نیز خاندانی اکائیوں کے درمیان کم از کم 2 میٹر کا فاصلہ رکھیں-
- مشترکہ استعمال کی جگہوں پر، چٹائیاں یا بستر ان لوگوں سے کم از کم 2 میٹر کے فاصلے پر رکھیں جو ایک ہی خاندان کا حصہ نہ ہوں-
- اگر انفرادی کمرے دستیاب نہ ہوں، تو ایک سے زیادہ مریضوں کو ایک بڑے، اچھی طرح سے ہواداری والے کمرے میں رکھا جا سکتا ہے-
- اگر چند انفرادی کمرے دستیاب ہوں، تو مشتبہ COVID-19 والے مریضوں (یعنی جن کی کبھی جانچ نہیں ہوئی ہے یا جو جانچ کے نتائج کا انتظار کر رہے ہیں) یا خاندانوں کو انفرادی کمروں میں رکھنے پر غور کریں-
- اس بات کو یقینی بنائیں کہ ہر مریض کو تالہ بند الماری تک رسائی حاصل ہو تاکہ چھوٹی ذاتی اشیاء کے تحفظ کو یقینی بنایا جا سکے- اگر یہ دستیاب نہیں ہے، تو مریضوں سے کہیں کہ وہ قیمتی سامان افراد خانہ کے ساتھ گھر بھیج دیں-

صفائی اور حفظان صحت کی سہولیات کے لیے درج ذیل کا لحاظ کریں:

- مناسب تعداد میں بیت الخلا، ہاتھوں کی صفائی اور شاور کی سہولیات فراہم کریں-
- تفویض کردہ عملے کے بیت الخلاء کے علاوہ، خواتین اور مردوں کے لیےعلیحدہ سہولیات کے ساتھ ہر 20 مریضوں پر ایک طہارت خانہ فراہم کریں-
- بیت الخلا کے قریب ہاتھ دھونے کی مناسب سہولیات فراہم کریں-
- معمول کی صفائی اور دیکھ بھال کو یقینی بنائیں تاکہ بیت الخلا ہمیشہ صاف اور قابل استعمال حالت میں رہیں-

ہواداری کے لیے درج ذیل پر غور کریں:
اگر تحفظ اور آرام میں خلل نہ پڑ رہا ہو، تو باہری ہوا کی آمد و رفت میں اضافہ کریں-

- جب موسم اجازت دے تو ہوا کی آمدو رفت میں اضافہ کے لیے کھڑکیاں اور دروازے کھول دیں- اگر کھڑکیوں اور دروازوں کو کھولنے سے بچوں یا خاندان کے دیگر افراد کو تحفظ یا صحت کا خطرہ ہو (مثلاً، گرنے یا دمہ کی علامات کو تحریک ملنے کا خطرہ) تو ایسی صورت میں کھڑکیوں اور دروازوں کو نہ کھولیں-
- کھلی کھڑکیوں کی تاثیر میں اضافہ کرنے کے لیے پنکھے استعمال کریں-
  - پنکھوں کو اس طرح رکھنے سے گریز کریں جس سے آلودہ ہوا ایک شخص سے دوسرے شخص تک براہ راست پہنچ سکے- ایک مفید حکمت عملی یہ ہے کہ کھڑکی والا پنکھا استعمال کریں، جو کھڑکی میں محفوظ طور پر اور مضبوطی کے ساتھ لگایا گیا ہو، تاکہ کمرے کی ہوا باہر نکل جائے- اس سے کمرہ کی ہوا میں گھماؤ پیدا ہوئے بغیر کھلی کھڑکیوں اور دروازوں کے ذریعہ باہر کی ہوا کمرے میں لانے میں مدد ملے گی-

عملہ سازی کا منصوبہ تیار کریں

عملے کا استعمال بنیادی طور پر CIC کے کام کے منظم طور پر ہونے کو یقینی بنانے اور مریضوں کے بیچ ترجیح قائم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے- عملے کی تعداد دستیاب وسائل، فیسلٹی کے سائز اور مریضوں کی متوقع تعداد پر منحصر ہوگی-CIC کے لیے عملہ سازی کی منصوبہ بندی میں مریضوں کی دیکھ بھال اور جہاں قابل اطلاق ہو وہاں، انتظامی، صفائی ستھرائی، سلامتی اور خوراک تیار کرنے والا عملہ شامل ہونا چاہیے- مریضوں کی نگہداشت کے عملے کو مریضوں کا جائزہ لینے سے متعلق کم از کم کچھ طبی تربیت دینا (مثلا نرسیں، نرسنگ کے/کی معاونین، یا کمیونٹی ہیلتھ ورکرز) فائدہ مند ثابت ہوسکتا ہے- اگر نگہداشت کا عملہ دستیاب نہ ہو، تو کمیونٹی رضاکاروں کو تربیت دینے پر غور کریں-

عملہ سازی کے منصوبوں میں درج ذیل شامل ہونا چاہیے:

- عملے اور صحت نگہداشت کارکنان کی حوصلہ افزائی کرنا کہ وہ COVID-19 کے خلاف ٹیکہ لگوائیں تاکہ زیادہ خطرے والی ترتیبات میں COVID-19 انفیکشن ہونے یا اس کی وجہ سے ہسپتال میں بھرتی ہونے کے خطرے کو کم کیا جا سکے۔
- انفیکشن کی روک تھام اور قابو (IPC) کی تربیت حاصل کر چکا کم از کم ایک شخص موجود ہو جو سوالات کے جوابات دینے، خدشات کو سننے اور عملے کو تربیت دینے کے لئے باقاعدگی سے دستیاب ہو۔
- متعدی بیماریوں کی نگرانی اور فیسلٹی کی باقاعدہ صفائی اور جراثیم کشی فراہم کرنا۔
- CIC میں روزانہ 24 گھنٹے، ہفتے میں 7 دن عملے کے ایک یا دو اراکین دستیاب ہونے چاہئیں جو مریضوں کو اندر لینے کی نگرانی کریں، مریضوں کے تحفظ کو یقینی بنائیں، اور غیر مجاز لوگوں کو فیسلٹی میں داخل ہونے سے روکیں۔
- بچوں کے جسمانی تحفظ اور ذہنی و جذباتی صحت کا لحاظ کرنا اور ایسے عملے کی خدمات حاصل کرنا جو بچوں کو سنبھالنے کا تجربہ رکھتے ہوں۔
- مریضوں اور عملے کے تحفظ کو یقینی بنانے کے لیے اگر ممکن ہو تو کل وقتی سکیورٹی گارڈ کی خدمات حاصل کریں۔

عملے کے لیے لچکدار اور غیر تادیبی رخصت علالت کی پالیسیاں اس بات کو یقینی بنائیں گی کہ لوگ بیمار ہوتے ہوئے کام نہیں کریں گے، جس سے مجموعی افرادی قوت کی صحت کو برقرار رکھنے میں مدد ملے گی۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ اگر عملہ وائرس کے رابطہ میں آ جائے اور انھیں انفیکشن ہو جائے تو CIC کو چلانے کی ذمہ دار اتھارٹی اور وزارت صحت کو اس کی اطلاع دینے کے لیے ایک طریقہ کار موجود ہو۔ عملے میں COVID-19 کی شناخت، نگرانی اور رپورٹنگ کے لیے ایک تحریری پروٹوکول یا لاگ تیار کریں۔

تمام عملے کو روزانہ لازمی طور پر COVID-19 علامات کے لیے خود کا جائزہ لینا چاہیے۔ اگر عملے میں بخار یا تنفس کی علامات ظاہر ہوں تو عملے کو چاہیے کہ:

- اس کی خبر فاصلاتی طور پر سے اپنے سپروائزر کو دیں۔
- ان کی فوری طبی تشخیص اور متابعتی کارروائیاں کی جائیں۔
- سپروائزر کے ساتھ مل کر طے کریں کہ آیا انہیں ورک کو رپورٹ کرنی چاہیے کہ نہیں، اور یہ تعیین اس بنیاد پر ہو گی کہ آیا وہ صرف تصدیق شدہ کیسز کے ساتھ رابطے میں ہیں، ان کی بیماری کتنی ہے، اور کیا وہ کام پر جانے میں حرج محسوس کرتے ہیں کہ نہیں۔
- بیمار اور زد میں آئے صحت نگہداشت کارکنان کی نگرانی اور انتظام کے لیے بہترین طرزعمل تیار کریں۔

CIC قائم کرنے کے لیے تجویز کردہ فراہمیاں

- **بستر -** چارپائیاں، چٹائیاں، گدے وغیرہ، ان چیزوں کی دستیابی کے اعتبار سے۔ بستر پر پلاسٹک شیٹ یا غلاف چڑھائیں تاکہ دوسرے مریض کے استعمال میں دینے سے پہلے ان کی صفائی اور جراثیم کشی میں آسانی ہو۔
- **بستر کی چادریں -** مقامی سیاق و سباق کے اعتبار سے، انھیں CIC فراہم کر سکتا ہے، یا مریضوں سے کہا جا سکتا ہے کہ وہ اپنا بستر لے کر آئیں۔ انھیں دوسرے مریضوں کو دینے سے پہلے مناسب طریقے سے دھونے کے منصوبے پر غور کریں۔ مریض کے ڈسچارج ہو جانے پر یا اگر چادریں گندی ہو جائیں تو، مریضوں سے کہا جاسکتا ہے کہ وہ چادروں کو صاف لانڈری بیگ میں رکھ دیں۔ چادروں کو باقاعدہ کپڑے دھونے والے صابن اور پانی سے دھویا جانا چاہیے یا مشین سے 90-60° سینٹی گریڈ (194-140° فارن ہائیٹ) پر عام گھریلو ڈٹرجنٹ سے دھویا جانا اور اچھی طرح خشک کیا جانا چاہیے [1]۔
  - اگر عملہ مریض کے بستر کی چادریں صاف کرتا ہے تو انہیں صفائی کرتے وقت دستانے اور حفاظتی لباس پہننا چاہیے (مثلاً پلاسٹک کے ایپرن)۔
- **خوراک -** اس بات کو یقینی بنائیں کہ مریضوں کو خوراک کافی مقدار میں ملتی ہے۔ اس کے لیے انھیں CIC میں تیار کردہ کھانا دیا جا سکتا ہے یا مریضوں کے اہل خانہ سے CIC میں کھانا منگوایا جا سکتا ہے۔ کھانے کو لا کر فیسلٹی کے باہر رکھ دیا جانا چاہیے اور اسے عملے کے ذریعہ اٹھایا جانا چاہیے تاکہ ادارہ میں داخل ہونے والے ملاقاتیوں کی تعداد محدود کی جاسکے۔
  - برتن اور ڈش سمیت، کھانے کے لئے استعمال ہونے والی اشیاء قابل تلف ہوں۔

- اگر قابل تلف اشیاء استعمال نہ کی جا سکتی ہوں تو، یقینی بنائیں کہ کھانے کے لئے استعمال ہونے والی غیر ناقابل تلف اشیاء کو دستانے پہن کر پکڑا جائے اور انھیں صابن اور گرم پانی یا ڈش واشر میں دھویا جائے، یا مریضوں سے کہا جائے کہ وہ اپنی خود کی پلیٹ اور برتن رکھیں، جنہیں وہ اپنے لیے دھو سکیں-
- ہر مریض کے لیے پیک کردہ ڈبے یا بیگز رکھنے پر غور کریں اور خود کی کھانے یا پینے کی اشیاء کے اختیارات سے گریز کریں-

- **پانی -** کھانا پکانے، صفائی کرنے، نہانے اور پینے کے لیے فیسلٹی پر پینے کا صاف پانی (25 لیٹر/مریض فی دن) فراہم کریں-
- **نبض آکسی میٹری -** مریضوں کے خون کی سیرابی کی سطحوں کی نگرانی کے لیے ہر فیسلٹی میں کم از ایک نبض آکسی میٹری مشین دستیاب ہونی چاہیے- نبض آکسی میٹری آلات کو دوسرے مریض پر استعمال سے پہلے صاف کرنا چاہیے-
- **آکسیجن -** تمام فیسلٹیز کو سائٹ پر آکسیجن سلنڈرز اور واحد استعمال والی ناک کی کینولا ٹیوبنگ رکھنے پر غور کرنا چاہیے- یہ خاص طور پر ان CIC میں اہم ہے جو کسی ہیلتھ فیسلٹی کے قریب واقع نہیں ہیں-
  - سامان کی مقدار فیسلٹی میں نگہداشت کرانے والی آبادی کی ضروریات کے مطابق ہونی چاہیے، جو کہ معاشرتی-آبادیاتی عوامل کی بنیاد پر مختلف ہو سکتی ہے-
  - اس بات کو یقینی بنائیں کہ اتنے سامان ہوں کہ کسی بھی وقت میں 5٪-10٪ مریض آکسیجن استعمال کرسکیں-
  - اس بات کو یقینی بنائیں کہ آکسیجن سلنڈروں کو قابل استعمال رکھنے اور ان کی دوبارہ بھرائی کی حکمت عملی موجود ہو-
  - آکسیجن موصول کر رہے مریضوں کی ہر 4-6 گھنٹے میں نگرانی کریں اور آکسیجن سیرابی (SpO2) اور شرح تنفس (بی پی) کو ریکارڈ کریں-
  - مریضوں کو آکسیجن کے محفوظ استعمال کے بارے میں ہدایات دیں- مریضوں کی دیکھ بھال والے علاقوں میں تمباکو نوشی یا جلتی ماچس کی اجازت نہ دیں-
- **خودکار فشار خون مانیٹرز -** جہاں ممکن ہو، 1-2 خودکار فشار خون مانیٹر دستیاب رکھنے پر غور کریں-
- **PPE** - اس بات کو یقینی بنائیں کہ طبی ماسک، فیس شیلڈ، چشمے، دستانے، اور گاؤن یا ایپرنس عملے اور رضاکاروں کے لیے دستیاب ہوں-
- **صفائی اور جراثیم کشی -** الکحل پر مبنی ہینڈ سینیٹائزر (کم از کم 70٪ الکحل والے) ، صابن اور کاغذ کے تولیوں، بلا لمس والے کوڑے دانوں، جراثیم کش اشیاء، پوچھوں، بالٹیوں اور دیگر صفائی والی اشیاء (مثلاً ڈٹرجنٹ، کپڑے، اسپرے کی بوتلیں، دستانے) کی مناسب فراہمی کو یقینی بنائیں-
  - تحفظ (جیسے کہ دستانے پہننا اور مناسب ہواداری کو یقینی بنانا)، ارتکاز، اور معمول کی صفائی اور جراثیم کشی کے لئے استعمال کے طریقہ سے متعلق جراثیم کش اشیاء کے صنعتکاروں کی ہدایات پرعمل کریں-
  - باقاعدہ صابن، ڈٹرجنٹ، یا جراثیم کُش سے ابتدائی صفائی کے بعد—سطح کے لیے جو بھی مناسب— 0.1٪ سوڈیم ہاپوکلورائٹ (یعنی 1000 پی پی ایم کے برابر) پر مشتمل معمول کے گھریلو جراثیم کش کے ساتھ ایک دوسری صفائی انجام دیں[1]- اگر سطح کے لیے مناسب ہو تو پانی ملا کر ہلکے کیے ہوئے گھریلو بلیچ کے محلول بھی استعمال کیے جا سکتے ہیں-
    - لیبل چیک کر کے دیکھیں کہ آیا آپ کا بلیچ جراثیم کشی کے لیے ہے اور اس میں سوڈیم ہاپوکلورائٹ کا ارتکاز 5٪-6٪ تک ہے-
    - یقینی بنائیں کہ پروڈکٹ کے استعمال کی میعاد ختم نہ ہوئی ہو- ایسا گھریلو بلیچ جس کے استعمال کی میعاد ختم نہ ہوئی ہو وہ کورونا وائرس کے خلاف مؤثر ہے بشرطیکہ اسے مناسب طریقے سے پانی ملا کر ہلکا کیا گیا ہو-
  - **استعمال اور مناسب ہواداری سے متعلق صنعتکار کی ہدایات پر عمل کریں-** گھریلو بلیچ کو کبھی بھی امونیا یا کسی دوسرے کلینزر کے ساتھ نہ ملائیں-
    - **کم از کم 1 منٹ** کے لیے **محلول** کو سطح پر **چھوڑ دیں-**
    - بلیچ کے محلول 24 گھنٹوں تک جراثیم کشی کے لیے مؤثر ہوں گے-
    - **کم از کم 70٪ الکحل والے الکحل کے محلول کو بھی استعمال کیا جا سکتا ہے-** 10 ملی لیٹر یا اس سے زیادہ کے خون یا گرے ہوئے جسمانی سیال کی صفائی کے لیے 5٪(5,000 پی پی ایم) سوڈیم ہاپوکلورائٹ کے ارتکاز کو استعمال کرنے کی صلاح دی جاتی ہے-
- **ذاتی حفظان صحت کی مصنوعات -** اگرچہ مریضوں سے توقع کی جانی چاہیے کہ وہ 14 دن کے متوقع قیام کے لیے اپنے ذاتی سامان ساتھ لائیں، لیکن ذاتی حفظان صحت کی مصنوعات (جیسے ٹوتھ برش اور سینیٹری نیپکن) کی تھوڑی سی فراہمی CIC میں دستیاب ہونی چاہیے تاکہ ان لوگوں کو دیا جا سکے جو یہ سامان لے کر نہ آئے ہوں-

- **ماسکس** - CIC میں داخل ہونے والے ہر اس شخص کو چہرے کا ماسک دیں جس کے پاس نہ ہو- ماسک 2 سال سے کم عمر کے بچوں، سانس لینے میں دشواری کا سامنا کرنے والے افراد، یا کسی بھی ایسے فرد کو نہیں لگائے جانے چاہئیں جو مدد کے بغیر ماسک نہ ہٹا سکتے ہوں- مزید معلومات کے لیے ماسک پہننے کی ہدایات دیکھیں-

مریضوں کو اندر لینے، ریفرل، اور ہسپتال سے چھٹی سے متعلق امور پر غور

فیسلٹیز کو اس بات کا تعین کرنے کے لیے ایک کسوٹی تیار کرنی چاہیے کہ مریضوں کو CIC سے کب چھوڑا جا سکتا ہے، اور یہ کسوٹی مقامی وزارت صحت کی رہنمائی کے مطابق ہونی چاہیے- اگر وزارت صحت کی رہنمائی دستیاب نہ ہو، تو اس وقت تک علیحدگی برقرار رکھیں جب تک کہ علامات کے آغاز کے بعد سے 10 دن نہ گزر چکے ہوں، اور بخار کم کرنے والی ادویات کے بغیر بخار کم از کم 24 گھنٹے ٹھیک رہا ہو، اور سانس کی علامات (جیسے کھانسی، سانس پھولنا) میں بہتری آرہی ہو-

- لیبارٹری سے تصدیق شدہ COVID-19 مریض جن میں کبھی بھی **کوئی** علامات پیدا نہ ہوئی ہو (یعنی جن کی شناخت رابطے کا سراغ لگانے سے ہوئی ہو) وہ علیحدہ رہنا روک سکتے ہیں-
- فیسلٹی میں داخل کیے جانے والے اور وہاں سے چھٹی پانے والے مریضوں کی تعداد کا ٹریک رکھنے اور رضاکاروں نیز عملے میں COVID-19 کی شناخت، نگرانی اور رپورٹنگ کے لیے ایک تحریری پروٹوکول یا لاگ بک تیار کریں-
  - خاندان کے ارکان کی رابطہ معلومات اکٹھی کی جانی چاہیے تاکہ اگر کوئی شخص منتقل ہو، وفات پا جائے یا گھر جانے کے لیے تیار ہو تو انہیں مطلع کیا جا سکے-

- اس تعلق سے عملے کی رہنمائی کے لیے ایک تحریری آپریٹنگ طریقۂ کار تیار کریں کہ اگر علامات میں بدتری آجائے تو مریضوں کو کیسے اور کہاں منتقل کیا جائے- فیسلٹی چھوڑ کر جانے والے ہر شخص کے منتقل ہونے یا چھٹی پا کر جانے کی تاریخ ریکارڈ کریں-
- بچوں کی نگہداشت کے لیے طریقہ ہائے کار تیار کریں
  - اگر والدین میں سے کوئی ایک نیز بچہ دونوں ہی مریض ہوں، تو انہیں ایک ساتھ کنبوں کے لیے مخصوص کمرے میں رکھیں-
  - اگر مریض بچہ ہے اور والد/والدہ یا سرپرست بیمار نہیں ہیں تو، خاندان کو ایک نجی کمرہ مہیا کریں، یا انہیں دوسرے مشتبہ یا لیبارٹری سے تصدیق شدہ معاملات سے ممکنہ حد تک دور رکھیں-
  - CIC کی ترتیب، بچے کی عمر، والدین کے آرام کی سطح، اور CIC میں عملے کی گنجائش کی بنیاد پر، نابالغ بچوں کو
    - فیسلٹی عملے کی دیکھ بھال میں والدین کے بغیر چھوڑا جا سکتا ہے-
    - CIC میں کسی ایسے نامزد دوست یا خاندان کے فرد کے ذریعے اس کی دیکھ بھال کی جا سکتی ہے جو خود بھی ایک مریض ہو-
    - ایک خاندان کے فرد کے ذریعے اس کی دیکھ بھال کی جا سکتی ہے جو بچے کی دیکھ بھال کے لیے CIC میں قیام کرتا ہو، اگرچہ وہ بیمار نہ ہو-
- جب کوئی بچہ گھرانے کا واحد متاثرہ فرد ہو اور اسے CIC میں تنہا نہیں چھوڑا جاسکتا ہو یا نجی کنبوں کے لئے مخصوص کمرہ نہیں دیا جاسکتا ہو، تو گھر پر مبنی نگہداشت پر غور کریں-

انفیکشن اور بچاؤ کے ذریعہ قابو

انفیکشن اور بچاؤ کے ذریعہ قابو فیسلٹی میں SARS-CoV-2 کے پھیلاؤ کو کم کر سکتا ہے-IPC کی تدابیر اور نوکری سے متعلق IPC کی تربیت فیسلٹی کے اندر عملے کے بیچ انفیکشن اور بیماری پھیلنے کو روک سکتی ہے- تدابیر میں IPC کے بنیادی نقاط، ہاتھوں کی صفائی سے متعلق تعلیم، PPE کا مناسب انتخاب اور استعمال، جسمانی دوری اور بیمار ہونے کی صورت میں کام پر جانے سے گریز شامل ہوسکتے ہیں- ایسے لوگوں کو سنبھالنے کے طریقہ ہائے کار تیار کریں جو سہولت گاہ میں موجود ہیں اور ان کی جانچ کا نتیجہ ابھی آیا نہیں ہے- مشتبہ COVID-19 مریضوں کو جسمانی دوری برقرار رکھنے اور تصدیق شدہ معاملات سے، اور اگر ممکن ہو تو، ایک دوسرے سے علیحدہ رکھے جانے کی ضرورت ہوتی ہے، تاکہ انھیں تصدیق شدہ کیسز کی زد میں آنے سے بچایا جا سکے-

  - صفائی ستھرائی کے عملے کو اکثر چھوئی جانے والی سطحوں (مثلاً کرسیاں، تپائیاں اور ہاتھ سے پکڑی جانے والی ریلنگ کی صفائی اور جراثیم کُشی سے متعلق رہنمائی فراہم کریں-

- جراثیم کش اشیاء کے محفوظ اور درست استعمال اور ذخیرہ اندوزی کو یقینی بنائیں، جس میں مصنوعات کو بچوں سے دور محفوظ طور پر ذخیرہ کرنا شامل ہے۔
- مقامی زبان میں COVID-19 کے بارے میں تعلیمی مواد فراہم کرکے اور داخل ہونے کے راستوں اور اہم مقامات پر مناسب حفظان صحت اور سانس کے آداب کے بارے میں ہدایات دینے والی ہدایات آویزاں کر کے عملہ اور گاہکوں کو اپنی بات واضح طور پر پہنچائیں۔

عملہ، مریضوں، اور زائرین کے لئے ہاتھ دھونے کی جگہیں اور پروٹوکولز CIC کے داخل ہونے اور نکلنے کے راستوں پر دستیاب ہونے چاہئیں۔ ہاتھوں کی حفظان صحت فیسلٹی اور مریضوں کی نگہداشت کے علاقوں

- میں داخل ہونے اور ان سے باہر نکلنے کی جگہ پر ہونی چاہیے۔
- PPE پہننے سے پہلے اور اسے اتارنے کے بعد۔
- دستانے بدلتے وقت۔
- مشتبہ یا لیبارٹری سے تصدیق شدہ COVID-19 والے مریض، ان کے فضلہ، یا مریض کے بالکل آس پاس کے علاقے کے ماحول سے رابطہ میں آنے کے بعد۔
- سانس سے نکلنے والی کسی بھی رطوبت کے رابطہ میں آنے کے بعد۔
- کھانے کی تیاری اور کھانے سے پہلے۔
- ٹوائلٹ استعمال کرنے کے بعد۔

- **اگر الکحل پر مبنی ہاتھ پر رگڑی جانے والی اشیاء استعمال کرتے ہیں تو ان میں 60٪ سے زیادہ ایتھنول یا 70٪ آئسوپروپانول ہونا چاہیے۔**ہاتھ پر رگڑے جانے والے محلول مقامی طور پر بھی تیار کیے جا سکتے ہیں [2]۔ ***میتھانول پر مبنی ہاتھ پر رگڑی جانے والی اشیاء کو استعمال نہیں کرنا چاہیے کیونکہ وہ زہریلی ہوتی ہیں۔***

طبی نظم و نسق

کمیونٹی علیحدگی مراکز کو شدید بیماری یا متعدد بیماریوں میں مبتلا مریضوں کی دیکھ بھال نہیں کرنی چاہیے، لہٰذا ان سے ہر قسم کی ادویات کی فراہمی کی توقع نہیں کی جانی چاہیے۔ تاہم، CIC کو درد کم کرنے والی دوائیں، بخار کم کرنے والی دوائیں (پیراسیٹامول/ایسیٹامنوفین، آئبوپروفین) اور پئے جانے والے آبیدگی محلول رکھنے پر غور کرنا چاہیے [3]۔ جن مریضوں کو زیادہ اعلی طبی انتظام کی ضرورت ہو انہیں کسی صحت فیسلٹی کو ریفر کیا جانا چاہیے۔

طبی اسکریننگ چیک لسٹ تیار کریں تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ داخل کردہ مریض CIC کے لیے موزوں ہیں۔

- COVID-19 علامات کا پتہ لگانے کے لیے CIC میں مریضوں کی اسکریننگ کریں۔
- ہلکی بیماری والے ایسے مریض جو شدید بیماری کے بڑھے ہوئے خطرے پر ہیں انہیں CIC میں نہیں بلکہ باقاعدہ صحت فیسلٹی میں الگ تھلگ کیا جانا چاہیے۔ تاہم، اگر اسپتال میں بستر دستیاب نہ ہوں، تو مریضوں کو گھر کے بجائے CIC میں الگ تھلگ رکھنا چاہیے۔
- جن مریضوں کو ادویات کی ضرورت ہوتی ہے وہ جو بھی دوا باقاعدگی سے لیتے ہیں انھیں 14 دن کے قیام کے لیے کافی مقدار میں اپنے ساتھ لے کر آئیں۔

مریضوں کے پہنچنے پر اور پھر دن میں دوبار ان کی آکسیجن سیرابی کی سطح اور سانس کی شرح چیک کریں۔ آکسیجن کی ضرورت والے مریضوں کو زیادہ کثرت سے تشخیص کی ضرورت پڑ سکتی ہے (مثال کے طور پر، ہر 6-4 گھنٹے میں)۔

- گہری رنگت کی جلد والے لوگوں پر ہوسکتا ہے کہ نبض آکسی میٹر درستگی کے ساتھ کام نہ کرے [4]۔ اس لیے یہ اہم ہے کہ نبض آکسی میٹر کی خریداری سے پہلے مقامی آبادی پر استعمال کر کے ان کی درستگی کا جائزہ لیں۔ مریضوں کا جائزہ لینے، ان کی حالت کی بنیاد پر ان میں ترجیح قائم کرنے اور ان کا انتظام کرتے وقت مریضوں کی علامات اور نشانیوں (مثال کے طور پر سانس لینے میں دشواری، سینے میں مسلسل درد یا دباؤ، نئی الجھن، جاگنے یا جاگتے رہنے سے قاصر، اور پیلی، سرمئی، یا نیلی– جلد کی رنگت کے اعتبار سے –جلد، ہونٹ، یا ناخن) کا بغور مشاہدہ کریں۔

- اگر کسی ریفرل سنٹر تک فوری رسائی ممکن نہیں ہے، تو فیسلٹیز کو آکسیجن کا ٹینک دستیاب کرانے پر غور کرنا چاہیے تاکہ مریض کی حالت بگڑنے کی صورت میں تنفسی معاونت فراہم کی جا سکے-

اگر کسی مریض کی حالت بگڑتی ہے تو، فوری طور پر کسی طبی فیسلٹی سے رجوع کرنے کو یقینی بنانا چاہیے- ایسے مریضوں کو ریفر کرنے کے لیے کسی ***نامزد طبی سہولت*** کی شناخت کریں جو زیادہ شدید بیماری میں مبتلا ہو سکتے ہیں- گاہکوں کو منتقل کرتے وقت نامزد کردہ فیسلٹی اور اہلکاروں کو مطلع کریں-

حوالہ جات

1. معالجاتی نظم | COVID-19 کے علاج کے رہنما خطوط (nih.gov)
2. WHO کے ہاتھ پر رگڑے جانے والے محلول مقامی طور پر تیار کرنے کی گائیڈ
3. SARS-CoV-2 وائرس کے لیے پانی، صفائی، حفظان صحت اور فضلے کا نظم، یہ وہ وائرس ہے جو COVID-19 کا سبب بنتا ہے: عبوری رہنمائی، 29 جولائی 2020 (who.int)
4. نبض آکسی میٹری پیمائش میں نسلی جانبداری