

# Coronavirus: Wellbeing and the workforce

31 March 2020

**درس آموخته های وبینار ISUOG در 31 مارچ 2020**

*Summary by M. Cruz Lemini, B.H. Kahrs, M. Sanz & E. Eixarch Translated by S.Piri Reviewed by H. Vafaei*

## کروناویروس: سلامتی نیروی کار - درسهای آموخته شده

Dr. Shawn Vasoo (سنگاپور): چرا آزمایش کادر درمان حیاتی است؟ مطمئن شوید که از تبدیل شدن مرکز خود به انکوباتوری برای ویروس پیشگیری میکنید.

- بنظر می رسد که بیشترین انتقال ویروس در هفته اول بیماری است. کروناویروس در اتاق بیمار روی سطوح مختلف یافت شده است.
- کادر درمان نیاز به حفاظت دارند پس باید مورد آزمایش قرار گیرند. اکثر کارکنان بخش مراقبتهای بهداشتی، ویروس را از جامعه کسب می کنند.
- توصیه ها برای کادر درمان: درجه حرارت بدن را دو بار در روز اندازه بگیرید، تجمعات (بخصوص در زمان سرو غذا که افراد ماسکهای خود را بر میدارند) را محدود کنید. در موارد مشکوک / قطعی کووید-19، PPE کامل (N95/FFP2، محافظ چشمها، گان و دستکش) استفاده کنید. مراقبت از تمام بیماران دیگر باید با ماسک جراحی انجام شود.

Dr. Manisha Mathur (سنگاپور): تامین سلامت کادر درمان در طی پاندمی: سلامت روانی و آموزش انطباق با شرایط

- پرستاران و پزشکان هر دو ممکن است دچار افسردگی شوند.
- مکانی برای استراحت و جداسازی پرسنل فراهم کنید و برای تامین غذا و ملزومات زندگی آنها پیش بینی های لازم را انجام دهید. تشویقشان کنید مرخصی بگیرند، فعالیتهای مفرح داشته باشند و آموزشهای تقویت اعصاب ببینند. مدیریت قوی، فرهنگ تیمی و حمایت اجتماعی مهم هستند. نشان دهید که مراقبشان هستید.
- به صحبتهای پرسنل گوش دهید، دسترسی شان را به مراکز سلامت روان و حمایت سایکو سوشیال تسهیل کنید، برنامه کاری پرسنل را در بخشها چرخشی کنید، برنامه ریزی طولانی مدت داشته باشید. مطالعه، مراقبه، یوگا، ورزشهای دست غیر غالب، حل جدول، پرداختن به موسیقی، یادگیری لغات، کارهای هنری، رقصیدن، خوابیدن، روزه داری متناوب پیشنهادات مفیدی هستند. مونیورینگ و تشویق مداوم پرسنل را مد نظر داشته باشید.

Prof. George Condous (استرالیا): چگونه میتوانیم خدمات کلینیکهای سونوگرافی اوایل بارداری و و ژینکولوژی را منطقی کنیم؟

- نظر اجماعی ISUOG بصورت آنلاین در دسترس همگان می باشد.
- **سونوگرافی فوری (غیر قابل تعویق):** درد حاد شکم یا لگن، خونریزی شدید در 24 ساعت گذشته و وجود علائم سیستمیک، وجود ریسک فاکتورهای حاملگی خارج از رحم، عوارض پس از عمل جراحی. **سونوگرافی در اسرع وقت (مواردیکه به تعویق افتادن چند هفته ای اثری بر مراقبتهای بالینی ندارد):** خونریزی متوسط، خونریزی شدید متوقف شده، بدخیمی ژینکولوژیک (میتواند با سی تی جایگزین شود). **بررسی سونوگرافی تاخیری (بعد از پاندمی):** اطمینان خاطر دادن به بیمار، سقط قبلی، خونریزی خفیف.

- ممکنست بجای اسپیراسیون از کورتاژ، و بجای لاپاروسکوپی در حاملگی خارج از رحم از مینی لاپاروتومی استفاده شود تا خطر انتقال از طریق آئروسول به حداقل برسد.

Dr. Shawn Vasoo (سنگاپور): توصیه به پرسنل در مورد PPE در پروسیجرهای طبی اختصاصی:

- موها ساده و مرتب و از صورت دور باشد یا کلاه مخصوص برای پوشاندن موی سر استفاده شود. پرسنل باید تمام مدت از ماسک جراحی استفاده کنند. در صورت عدم تماس مستقیم با بیمار (اتاقهای اداری، دفاتر و انبار) به استثنای حضور در جلسات، نیازی به PPE نیست. در صورت استفاده طولانی از PPE: عینکهای محافظ و شیلدهای قابل استفاده مجدد را با وایپ تمیز کنید. ماسکهای N95 پس از انجام کارهای بالینی دور انداخته شوند.
- خلاصه پروتکلها برای پرسنل بخش های مختلف مانند کادر درمان، اداری، حراست و سردخانه تهیه شود.