



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

دانشکده پرستاری و مامایی

دستورالعمل موقتی سیستم‌های خدمات فوریت‌های پزشکی (EMS) برای COVID-19 در ایالات متحده



تهیه کنندگان:

مصطفی قاسم پور، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
مجید پور عبدالله، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

این راهنما برای کلیه ارائه دهندگان اولیه در سطح جامعه، از جمله مجری قانون، خدمات آتش نشانی، خدمات پزشکی اورژانس و مسئولان مدیریت بحران که ارتباط نزدیک با افراد دارای COVID-19 تأیید شده یا احتمالی در طول کار خود پیش‌بینی می‌کنند، اعمال می‌شود. (بروز رسانی در تاریخ March 10, 2020)

تغییرات اساسی در راهنمای EMS:

توصیه‌های به روز شده استفاده از PPE (وسایل حفاظ فردی) برای مراقبت از بیماران مبتلا به COVID-19 شناخته شده یا مشکوک:

- ماسک صورت تا زمانی که زنجیره تأمین بازسازی گردد، جایگزین قابل قبولی می‌باشد. محافظت تنفسی باید برای پروسیجرهایی که احتمالاً باعث ایجاد ذرات معلق در هوا تنفسی می‌شوند، در اولویت قرار بگیرند، که بیشترین خطر برای پرسنل ارائه دهنده مراقبت می‌باشد.
- محافظت از چشم، گان و دستکش همچنان توصیه می‌شود.
- در صورت کمبودگان، باید پروسیجرهایی که احتمال پخش ریز قطره های تنفسی زیاد است، اولویت بندی شود. فعالیت‌های مراقبت در جایی که ترشحات و پاشیده شدن ترشحات پیش‌بینی شده است و پروسیجرهایی که در مراقبت، احتمال تماس با بیمار و انتقال پاتوژن‌ها را افزایش می‌دهد، باید در نظر گرفته شود.
- پس از پس از تکمیل تجهیزات، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی برای استفاده از دستگاه محافظت کننده تنفس برای بیماران با COVID-19 شناخته شده یا مشکوک بازگردند.

زمینه

خدمات فوریت‌های پزشکی (EMS) در پاسخ به متقاضیان کمک، تریاژ بیماران و ارائه خدمات درمانی اورژانسی و در انتقال بیماران نقش اساسی دارند. اما بر خلاف مراقبت از بیمار در محیط کنترل شده مرکز درمانی، مراقبت و انتقال به وسیله تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی چالش‌های بسیار زیادی را به دلیل موقعیت شغلی، فضای محصور شده در هنگام بسته در انتقال بیماران، نیاز مکرر به تصمیم‌گیری سریع درمانی، محدودیت در انجام مداخلات انواع بیماری‌های اورژانسی، مداخلات با اطلاعات محدود و طیف وسیعی از حدت بیماری خدمات پزشکی ارائه می‌دهند. در هنگام آماده شدن و مواجهه با بیماران مبتلا به بیماری کرونا ویروس 2019 تأیید شده یا مشکوک (COVID-19)، باید بین تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی مرکز پیام و مراکز درمانی هماهنگی وجود داشته باشد. مدیران مراکز فوریت‌های پزشکی باید بر مسائل پزشکی نظارت داشته باشند باشد. این دستورالعمل‌ها برای تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی که به عنوان اولین ارائه دهنده خدمات پیش بیمارستانی هستند، طراحی شده است. هنگامی که بیماری با شک به COVID-19 نیاز به انتقال اورژانس باشد، باید هشدارهای لازم به پرسنل و یا تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی و مراکز بهداشتی و درمانی در مورد اینکه آنها ممکن است مراقبت، انتقال و اعزام مبتلا به عفونت COVID-19 را انجام دهند، داده شود.

توصیه‌هایی برای 115

مدیران و مسئولان استانی فوریت‌های پزشکی باید با مراکز اورژانس هماهنگ شوند. تا به سؤالات تماس گیرندگان در مورد بیماری کوید 19 پاسخ دهند، که در زیر بخشی از اینها ذکر شده است.

سؤالیهای اصلاح شده تماس گیرنده

مرکز فوریت‌های پزشکی باید از تماس گیرندگان درباره علائم و نشانه‌های بیماری، ریسک فاکتورها و احتمال تماس آن‌ها با بیماران کوید 19 سؤالاتی را بپرسند.

ممکن است مرکز پیام، قبل از رسیدن تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی به صحنه حادثه، اطلاعاتی را در مورد استفاده از تجهیزات حفاظ فردی به بیمار بدهند. واحدهای EMS که در فرودگاه‌های بین‌المللی، بنادر ورودی کشور (بنادر دریایی یا ورودی مرزهای) باید برای برنامه‌ریزی و راهنمایی با مراکز قرنطینه در تماس باشند تا در صورت مشکوک بودن فردی به بیماری به مراکز قرنطینه اطلاع داده شود.

توصیه‌هایی برای تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی به عنوان نیروهای مقدم درمانی

عملکرد تکنسین‌های EMS باید بر اساس به روزترین توصیه‌ها و اطلاعات بالینی COVID-19 از مقامات بهداشت عمومی و راهنمایی پزشکی مدیران EMS باشد.

ارزیابی بیمار

- اگر مرکز پیام یا دیسپچ فوریت‌های پزشکی توصیه می‌کند بیمار مشکوک به COVID-19 می‌باشد، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی قبل از ورود به صحنه باید PPE (تجهیزات حفاظ فردی مناسب) را رعایت کنند. تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی E باید علائم، نشانه‌ها و عوامل خطر COVID-19 را در نظر بگیرند.
- اگر اطلاعات مربوط به احتمال ابتلا به COVID-19 توسط مرکز اعزام کننده، داده نشده باشد، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی هنگام پاسخ دادن به هر بیمار با علائم یا نشانه‌های عفونت تنفسی باید اقدامات احتیاطی مناسب را انجام دهند. ارزیابی اولیه باید در صورت امکان از فاصله حداقل 6 فوت (183 سانتی متر) از بیمار شروع شود. تماس با بیمار باید تا حد امکان به حداقل برسد و یک ماسک صورت روی صورت بیمار قرار بگیرد. اگر فرد مشکوک به COVID-19 باشد، باید از تمام تجهیزات حفاظ فردی مناسب طبق توضیحات زیر استفاده شود. ولی اگر فرد مشکوک به COVID-

19 نباشد، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید از روش‌های استاندارد پیروی کنند و از تجهیزات حفاظ فردی مناسب برای ارزیابی بیمار مبتلا به عفونت تنفسی بالقوه استفاده کنند.

- برای کنترل منبع عفونت باید از ماسک صورت استفاده شود. اگر کانول بینی وجود داشته باشد، باید یک ماسک صورت بر روی مجرای بینی گذاشته شود. از طرف دیگر در صورت وجود علائم بالینی می‌توان از ماسک اکسیژن استفاده کرد. اگر بیمار نیاز به لوله‌گذاری دارد، اقدامات احتیاطی اضافی برای پیشگیری از پخش ریز قطره‌های تنفسی را در زیر مشاهده کنید.
- باید در حین انتقال بیمار تعداد تکنسین‌ها در اطراف بیمار محدود شوند تا احتمال در معرض خطر قرار گرفتن پرسنل به حداقل برسد.

تجهیزات حفاظتی فردی توصیه شده (PPE)

تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی که بطور مستقیم از بیمار مبتلا به عفونت احتمالی COVID-19 مراقبت می‌کنند یا در محیط بسته‌ای (مثل آمبولانس) با بیمار قرار می‌گیرند، باید از استاندارد اقدامات احتیاطی پیروی کنند و مطابق دستورالعمل زیر از **تجهیزات حفاظتی فردی (PPE)** استفاده کنند. توصیه‌های **تجهیزات حفاظتی فردی (PPE)** شامل موارد زیر است:

- ماسک N-95 یا دستگاه تنفس سطح بالا یا ماسک صورت (اگر دستگاه تنفس در دسترس نیست)
- ماسک‌های N95 یا ماسک‌هایی که سطح بالاتری از محافظت را دارند، باید هنگام انجام پروسیجرهایی که احتمال پخش ترشحات و ریز قطره‌های تنفسی و مراقبین را در معرض خطر قرار دهد به جای ماسک ساده مورد استفاده قرار گیرد.
- محافظت از چشم (عینک یا محافظ صورت یکبار مصرف که جلوی چشم و تمام صورت را می‌پوشاند). عینک شخصی و لنزهای تماسی بعنوان محافظ در نظر گرفته نمی‌شوند. (عینک شخصی و لنزهای تماسی توصیه نمی‌شوند).
- یک جفت دستکش معاینه بیمار یکبار مصرف. در صورت پاره شدن یا آلودگی زیاد، دستکش را عوض کنید.

در مورد گان ایزوله:

- در صورت کمبود گان، پروسیجرها باید بر اساس حجم ریز قطره‌های تنفسی اولویت‌بندی شوند. فعالیت‌هایی که در آن احتمال انتقال ریز قطره‌های تنفسی بالا است و فعالیت‌های مراقبتی که

احتمال تماس و انتقال عوامل بیماری‌زا به دست و یا لباس تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی را افزایش می‌دهد مثل حرکت بیمار روی برانکاردر.

- در صورت دسترسی به ماسک تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید از دستگاه تنفس با قدرت محافظتی با قدرت بالا برای بیماران با COVID-19 شناخته شده یا مشکوک استفاده کنند.
- رانندگان در صورت مراقبت مستقیم از بیمار (به عنوان مثال جابجایی بیماران روی برانکاردها)، باید تمام PPE (تجهیزات حفاظ فردی توصیه شده) توصیه شده را بپوشند. پس از اتمام مراقبت از بیمار و قبل از ورود به کابین راننده، راننده باید PPE استفاده شده را خارج کرده و بهداشت دست را انجام دهد تا از کثیف شدن کابین راننده جلوگیری شود.
- اگر کابین انتقال بیمار از کابین راننده جدا جدا نباشد، راننده باید شیلد صورت یا عینک، دستکش و گان را برداشته و بهداشت دست را انجام دهد. در حین انتقال بیمار باید از ماسک N95 یا ماسک صورت استفاده شود.
- کلیه پرسنل باید هنگام کار از لمس صورت خود خودداری کنند.
- در بدو ورود، پس از رساندن بیمار به مرکز، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید PPE را در آورده و دور بیاندازند و بهداشت دست خود را رعایت کنند. PPE استفاده شده باید مطابق با روال معمول دور ریخته شود.
- سایر جنبه‌های مورد نیاز از اقدامات احتیاطی استاندارد (مانند ایمنی تزریق، بهداشت دست) در این سند مورد تأکید قرار نمی‌گیرد، اما می‌توانید از راهنمایی تحت عنوان راهنمایی برای احتیاطات استاندارد جداسازی: جلوگیری از انتقال عوامل عفونی در محیط‌های بهداشتی استفاده کنید.

اقدامات احتیاطی در مورد پروسیجرهای پروسیجرهایی که احتمال تماس با ترشحات و ریز قطره های تنفسی زیاد است

- در صورت امکان، قبل از انجام هر پروسیجری که احتمال تولید ذرات معلق در هوا وجود دارد برای راهنمایی بیشتر با مرکز پزشکی مشورت کنید.
- علاوه بر ماسک N95 باید از روی آن ماسک ساده دیگری پوشیده شود.
- تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در صورت انجام پروسیجرهایی که احتمال تولید ترشحات تنفسی وجود دارد (مانند تهویه با آمبوبگ، ساکشن ترشحات دهانی معده، لوله گذاری داخل تراشه، درمان نبولایزر، فشار مثبت مداوم راه هوایی (CPAP)، فشار هوای مثبت دو مرحله‌ای (biPAP) و احیاء شامل اینتوباسیون اورژانسی یا احیاء قلبی ریوی (CPR) بایستی با احتیاط کار بکنند.

- آمبویگ‌ها و سایر تجهیزات تهویه‌ای باید مجهز به فیلتر HEPA برای فیلتر هوای مرده شده باشند.
- سازمان‌های EMS باید برای تأیید توانایی تصفیه مناسب و تأثیر فیلتر بر تهویه فشار مثبت دستگاه-های ونتیلاتور با سازنده تجهیزات تهویه مطبوع خود مشورت کنند.
- در صورت امکان درهای عقب آمبولانس باید باز شود و سیستم HVAC باید در طی مراحل تولید آژوسل فعال شود. این کار باید به دور از محل تردد عابرین پیاده انجام شود.

انتقال و مراقبت تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی (EMS) از افراد تحت نظر یا بیمار با تأیید COVID-19 به یک مرکز بهداشتی و درمانی (از جمله اعزام بین شهری)

اگر بیمار دارای علائم و نشانه‌های بیماری و سابقه تماس با COVID-19 برای ارزیابی و مدیریت بیشتر نیاز به انتقال به یک مرکز مراقبت‌های بهداشتی داشته باشد، اقدامات زیر را باید در هنگام حمل و نقل انجام دهید:

- تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید به مراکز بهداشتی و درمانی اطلاع دهند که بیمار دارای سابقه تماس و علائم و نشانه‌های بیماری COVID-19 است. بنابراین اقدامات احتیاطی برای کنترل عفونت ممکن است قبل از رسیدن بیمار انجام شود.
- بیمار را تا حد امکان از افراد دیگر جدا کنید.
- در صورت امکان اعضای خانواده و سایر افراد در تماس بیماران با COVID-19 احتمالی نباید سوار آمبولانس شوند و در صورت سوار شدن، باید صورت خود را بپوشانند.
- راننده آمبولانس را از کابین بیمار جدا کرده و درها و پنجره‌های عبور را محکم بسته نگه دارید.
- در صورت امکان از آمبولانس‌هایی استفاده کنید که کابین راننده و بیمار جدا از هم باشند که می‌تواند تهویه جداگانه‌ای را برای هر منطقه فراهم کند.
- قبل از قرار دادن بیمار روی تخت آمبولانس، درب/پنجره بین کابین راننده و بیمار را ببندید.
- در هنگام انتقال بیمار، تهویه وسیله نقلیه در هر دو کابین باید در حالت بدون چرخش باشد تا تغییرات هوا به حداکثر برسد که باعث کاهش ذرات عفونی در وسیله نقلیه گردد.
- اگر وسیله در قسمت کابین دارای فن خروجی است، از آن استفاده کنید تا هوا از کابین، به سمت محل مراقبت بیمار و از قسمت عقب خودرو خارج شود.
- بسیاری از آمبولانس‌ها مجهز به تهویه چرخشی اضافی هستند که هوا را قبل از بازگشت به آمبولانس از بین فیلترهای HEPA عبور می‌دهد. از چنین واحدی می‌توان برای افزایش تهویه هوا استفاده کرد.

- در صورت استفاده از آمبولانس‌هایی که فاقد تهویه هوا بوده و کابین بیمار از راننده جدا نیست، باید دریچه هوای بیرون در محل راننده باز شده و درجه فن‌های تهویه خروجی عقب را به بالاترین درجه حالت قرار داد. این کار یک گرادیان فشار منفی را در کابین بیمار ایجاد می‌کند.
- از روش‌های معمول برای انتقال بیمار به مراکز درمانی پیروی کنید (بعنوان مثال بیمار را مستقیماً به اتاق معاینه انتقال دهید).

مستندات مراقبت از بیمار

- فرم‌های گزارش باید بعد از انتقال بیمار و در آوردن تجهیزات حفاظ فردی و شستشوی دست‌ها نوشته شود.
- هرگونه مستندات و گزارش کتبی کار باید با ارتباط کلامی برقرار شده با مرکز اورژانس و اطلاعات داده شده به آنها در زمان انتقال مراقبت از بیمار مطابقت داشته باشد.
- مستندات تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید شامل لیستی از پرسنل و تکنسین‌هایی که در تماس مستقیم مراقبت از بیمار بودند (برای مثال تماس با بیمار، مراقبت مستقیم از بیمار) باشد. این مستندات ممکن است لازم باشد با مقامات بهداشت عمومی محلی به اشتراک گذاشته شود.

تمیز کردن آمبولانس فوریت‌های پزشکی (EMS) پس از انتقال بیمار مشکوک و یا تایید قطعی COVID-19

- موارد زیر دستورالعمل‌های کلی برای تمیز کردن یا نگهداری وسایل نقلیه و تجهیزات آمبولانس و تجهیزات آن پس از انتقال بیماران تحت نظر می‌باشد:
- بعد از انتقال بیمار، درهای عقب آمبولانس را باز بگذارید تا تهویه هوا برای ریز قطره‌های عفونی احتمالی را فراهم شود.
 - مستندات باید بعد از انتقال و تحویل بیمار به مرکز اورژانس، در حالت تهویه کامل و مناسب آمبولانس نوشته شود.
 - در هنگام تمیز کردن آمبولانس، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید از گان و دستکش استفاده کنند. در صورت پیش‌بینی وجود ترشحات عفونی در حین تمیز کردن، باید محافظ صورت یا ماسک صورت و عینک نیز پوشید.

- اطمینان حاصل کنید که بطور مداوم و صحیح از روشهای نظافت و ضد عفونی مناسب برای تمیز کردن محیط استفاده می‌شود. همچنین در هنگام استفاده از مواد شیمیایی از وجود تهویه کامل مطمئن شوید. در هنگام تمیز کردن آمبولانس، درب‌ها باید باز بمانند.
- روشهای روتین و معمول تمیز کردن و ضد عفونی کردن (بعنوان مثال قبل از اینکه برای سطوح و اشیاء از مواد ضد عفونی بیمارستانی استفاده کنید، آلودگی‌ها را با آب شستشو دهید) در مورد سندرم حاد تنفسی شدید کروناویروس 2 (SARS-CoV-2) در زمان مراقبت‌های درمانی، مثلاً "وقتی در مراقبت از بیمارانی که ترشحات زیاد داشته و احتمال انتشار ترشحات و ریز قطره‌های تنفسی زیاد است، مورد استفاده قرار دهید.
- استفاده از ضد عفونی کننده ویروس مورد تأیید سازمان حفاظت زیست علیه SARS-COV-2 توصیه می‌شود.
- آمبولانس را مطابق استانداردها و پروتکل‌ها تمیز و ضد عفونی کنید. تمام سطحی که ممکن است با بیمار در تماس بوده و یا مواد آلوده در حین مراقبت از بیمار (بعنوان مثال کفش، ریل، تابلوهای کنترل، کف، دیوارها، سطوح کار) با استفاده از ضد عفونی کننده‌های مورد تأیید سازمان حفاظت محیط زیست کاملاً تمیز و ضد عفونی شوند.
- طبق دستورالعمل سازنده، قبل از استقاده مجدد تجهیزات برای بیماران دیگر، وسایل باید دوباره تمیز و ضد عفونی شوند.
- از روش‌های استاندارد برای دفع زباله‌های پزشکی استفاده و آلوده شده استفاده کنید.
- از روشهای استاندارد برای استفاده و شستن وسایل پارچه‌ای استفاده کنید. از تکان دادن ملحفه‌ها خودداری کنید.

اقدامات پیگیری و یا گزارش‌دهی توسط تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی پس از مراقبت از بیماران مشکوک و یا تشخیص قطعی مبتلا به COVID-19

- تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی باید از پیگیری‌ها و یا گزارشاتی که پس از مراقبت از بیماران مشکوک و یا تشخیص قطعی مبتلا به COVID-19 انجام داده‌اند، آگاه باشند:
- به مسئولین ذی صلاح بهداشتی یا محلی باید در مورد بیمار اطلاع داده شود تا بتوانند پیگیری‌های لازم را انجام دهند.

- آژانس‌های EMS باید با هماهنگی مقامات بهداشت عمومی ایالتی یا محلی سیاست‌هایی را برای ارزیابی خطر مواجهه و مدیریت پرسنل EMS که به طور بالقوه در معرض SARS-CoV-2 قرار تدوین کنند.
- تصمیم‌گیری برای نظارت، مانع شدن برای حضور بر سر کار یا سایر اقدامات بهداشت عمومی برای مراقبین بهداشتی با احتمال قرار گرفتن در معرض آلودگی با SARS-CoV-2 باید با مشورت مقامات بهداشت عمومی ایالتی یا محلی اتخاذ شود.
- مرکز فوریت‌های پزشکی باید برای کارکنان EMS سیاست‌های مرخصی استعلاجی را در نظر بگیرند. این سیاست‌ها بایستی غیر تنبیهی، انعطاف‌پذیر و مطابق با راهنمایی‌های بهداشت عمومی باشند. اطمینان حاصل کنید که کلیه پرسنل EMS (شامل تمامی تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی) از جمله کارمندانی که بطور مستقیم در مرکز بهداشت کار نمی‌کنند اما خدمات اساسی روزانه را ارائه می‌دهند، از سیاست‌های مرخصی استعلاجی آگاه هستند.
- لیست تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی که در تماس با بیماری مشکوک یا قطعی COVID-19، باید برای پیگیری، به مدیران مربوطه اطلاع داده شود.
- هرگونه مواجهه محافظت نشده (بعنوان مثال نپوشیدن PPE توصیه شده) باید برای ارزیابی خدمات بهداشت حرفه ای، سرپرست یا یک مسئول مربوطه کنترل عفونت گزارش شود.
- تکنسین‌های EMS باید نسبت به تب یا علائم تنفسی (مانند سرفه، تنگی نفس، گلو درد) هوشیار باشند. در صورت بروز علائم، آنها باید خود را ایزوله کرده و به خدمات بهداشت حرفه‌ای و یا مسئولان بهداشت عمومی خود اطلاع دهند تا ارزیابی‌های لازم را انجام دهند.

شرح وظایف مسئولین فوریت‌های پزشکی

- مسئولیت‌های گفته شده در این بخش مخصوص مراقبت و انتقال بیماران تحت نظر یا بیماران مبتلا به COVID-19 تأیید شده نیست. با این حال، دستورالعمل‌های موقتی فرصتی را برای ارزیابی روش‌های فعلی و تأیید اینکه آموزش و رویه‌ها به روز هستند ارائه می‌دهد.
- واحدهای EMS باید سیاست‌ها و رویه‌های کنترل عفونت را در اختیار داشته باشند، از جمله دستورالعمل نحوه پوشیدن و دفع تجهیزات حفاظ فردی
 - ارائه آموزش‌های شغلی و حرفه‌ای در مورد جلوگیری از انتقال عفونت به کلیه تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی

- اطمینان حاصل کنید که تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی قبل از مراقبت از بیمار، آموزش‌های لازم را دیده و مهارت‌های مورد نظر را کسب کرده‌اند به عنوان مثال نحوه استفاده از تجهیزات محافظتی فردی و جلوگیری از آلودگی لباس، پوست و محیط در حین فرایند دفع بهداشتی وسایل مصرفی.
- اطمینان حاصل کنید که تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی با روش استفاده از تجهیزات حفاظ تنفسی آشنا بوده و آموزش‌ها و مهارت‌های لازم را گذرانده‌اند (مثلاً دستگاه تنفس‌کننده فیلتر N95).
- مرکز فوریت‌های پزشکی باید به حد کافی از تجهیزات حفاظ فردی ذخیره داشته باشند.
- اطمینان حاصل کنید که مرکز، داروی ضدعفونی کننده مورد تأیید سازمان بهداشت محیط زیست برای ضد عفونی کردن آمبولانس و تجهیزات آنها را در اختیار دارد.
- تکنسین‌ها و پرسنل خدمات فوریت‌های پزشکی با روش استفاده از مواد ضدعفونی طبق استانداردهای تعیین شده، آشنا بوده و مهارت و تجربه لازم را در این زمینه داشته باشند.

Resources

1. CDC Resources for Health Care Facilities : Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States :
(<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html>)
2. The EMS Infectious Disease Playbook, published by the Office of the Assistant Secretary for Preparedness and Response's Technical Resources, Assistance Center, Information Exchange (TRACIE) is a resource available to planners at <https://www.ems.gov/pdf/ASPR-EMS-Infectious-Disease-Playbook-June-2017.pdf>pdf iconexternal icon