दिनांक 28 दिसंबर 2020 कोविड -19 परिदृश्य में सुरक्षित नेत्र विज्ञान पद्धति पर दिशा-निर्देश

दिनांक 28 दिसंबर, 2020

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

कोविड-19 परिदृश्य में सुरक्षित नेत्र विज्ञान पद्धतियों पर दिशा-निर्देश

क. पृष्ठभूमि

नेत्र विज्ञान से संबंधित परीक्षण और प्रक्रियाओं में रोगी के साथ नज़दीक संपर्क होता है। यह दस्तावेज़ नेत्र देखभाल सुविधाओं में कोविड-19 के प्रसार को कम करने और बचाव के लिए निवारक और प्रतिक्रियात्मक उपायों की रूपरेखा तैयार करता है।

ख. विस्तार

इन दिशा-निर्देशों का उद्देश्य नेत्र रोग विशेषज्ञ, नेत्र रोग सहायकों/तकनीशियनों, नर्सों, सहायक कर्मचारियों, रोगियों और उनके परिचरों के बीच कोविड-19 संक्रमण के प्रसार को कम करना है।

कंटेनमेंट जोन में नेत्र देखभाल सुविधा केंद्र बंद रहेंगें। केवल कंटेनमेंट जोन से बाहर के क्षेत्रों में नेत्र देखभाल सुविधा केंद्रों को खोलने की अनुमति होगी।

3. मूल निवारक उपाय

पैंसठ वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों, रुग्णता/कोमोर्बिडिटी से पीड़ित व्यक्तियों, गर्भवती महिलाओं और अस वर्ष से कम उम्र के बच्चों को घर पर रहने की सलाह दी जाती है जब तक कि वे स्वयं रोगी न हों। सभी नेत्र देखभाल सुविधा केंद्र अपने अनुसार सभी आगंतुकों/कर्मचारियों/रोगियों को सलाह दे सकते हैं।

मूल निवारक उपायों में सरल सार्वजनिक स्वास्थ्य (सरल जन स्वास्थ्य) उपाय शामिल हैं जिनका कोविड-19 के जोखिम को कम करने के लिए पालन किया जाना है। इन उपायों को इन स्थानों पर सभी (रोगियों, कर्मचारियों और आगंतुकों) द्वारा अपनाया जाना चाहिए।

क. जहां तक संभव हो कम से कम छह फीट की शारीरिक दूरी का पालन किया जाना चाहिए।

ख. फेस कवर/मास्क का उपयोग अनिवार्य रूप से किया जाना चाहिए।

ग. जब आपके हाथ गंदे न हों, तब भी साबुन और पानी से अपने हाथ कम से कम चालीस से साठ सेकंड तक अवश्य धोएं। अल्कोहल-आधारित हैंड सैनिटाइज़र का उपयोग (कम से कम बीस सेकंड तक) जहाँ भी संभव हों, किया जा सकता है।

घ. श्वसन शिष्टाचार का सख्ती से पालन किया जाना चाहिए। खांसते या छींकते समय अपने नाक और मुंह को टिश्यु/रूमाल/फ्लेक्स कोहनी (कोहनी को मोड़कर) ढंकें तथा उपयोग किए गए टिश्यु को ढक्कन लगे कचरे (ढक्कन बंद कचरे) के डिब्बे में फेकें।

ड. सबको अपने स्वास्थ्य की स्व-निगरानी करनी चाहिए और किसी भी रोग से पीड़ित होने की स्थिति में जल्द से जल्द राज्य और जिला हेल्पलाइन पर सूचना देनी चाहिए।

4. समस्त नेत्र देखभाल सुविधा केंद्र भी निम्नलिखित सुनिश्चित करेगें:

क. रोगी की यात्राओं को कम करने के लिए टेली-काउंसलिग और टेलीकॉन्सेलेशन को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए तथा परीक्षण/नेत्र जांच/प्रक्रियाओं की आवश्यकता वाले रोगियों को बुलाने के लिए नियुक्ति प्रणाली पालन किया जाना चाहिए।

ख. पहुंचनीय क्षेत्रों में मोतियाबिद और अन्य नेत्र रोगों से पीड़ित रोगियों को थर्मल स्क्रीनिग, सामाजिक दूरी, हाथों की स्वच्छता और व्यक्तिगत सुरक्षा उपायों के बाद देखा जा सकता है। दृष्टि केंद्रों (विज़न सेंटर) में गैर-सरकारी संगठनों द्वारा दूरस्थ परामर्श को भी प्रोत्साहित किया जाना है। मोतियाबिद की सर्जरी के लिए अप्वाइंटमेंट प्राप्त रोगियों को बेस अस्पताल में बुलाया जा सकता है, ताकि मोतियाबिद का बैकलॉग न बनें।

ग. घरेलू सेटिग से कॉर्निया/आई बॉल्स पुनर्प्राप्ति/संग्रहण की अनुमति है, ताकि तकनीशियनों को और कॉर्निया प्राप्तकर्ता को संक्रमण से बचाने के लिए सभी सावधानी बरती जा सकें। कॉर्निया का उपयोग चिकित्सीय के साथ-साथ ऑप्टिकल उद्देश्यों के लिए किया जा सकता है।

घ. कतार प्रबंधन और परिसर में सामाजिक दूरी सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त दूरी के अंतराल फर्श पर विशिष्ट चिन्ह बनाए जा सक्ते है।

ङ. अस्पताल/क्लिनिक में प्रवेश के लिए अनिवार्य हाथ स्वच्छता और थर्मल स्क्रीनिग का प्रावधान किया जाएगा।

च. इन प्रवेश बिदुओं पर काम करने वाले कर्मचारियों को पहले से जारी दिशा-निर्देशों के अनुसार उचित व्यक्तिगत सुरक्षा सुनिश्चित करनी चाहिए। https://www.mohfw.gov.in/pdf/AdditionalguidelinesonrationaluseofPersonalProtectiveEquipmentsettingapproachforHealthfunctionaries LaborworkingnonCOVIDareas.pdf)

छ. मरीजों को कोविड -19 जैसे लक्षणों और संपर्क इतिहास के बारे में बताया जाना चाहिए।

ज. सभी एचसीडब्लू, रोगियों और उनके परिचारकों और किसी भी अस्पताल के आगंतुकों की एक दैनिक सूची उनके मोबाइल नंबरों और आईडी के साथ रखी (भविष्य में ज़रूरत पड़ने पर संपर्क ट्रेसिग के लिए) जानी चाहिए।

झ. रोगियों की प्रारंभिक जांच के लिए अनुलग्नक–I में संलग्न फ्लो चार्ट का पालन किया जाना चाहिए और उसके अनुसार रोगी की जांच की जानी चाहिए।

ञ. कोविड–19 के बारे में निवारक उपायों पर पोस्टर/स्टैंड/एवी मीडिया को प्रमुखता से प्रदर्शित किया जाना चाहिए।

ट. परिसर के बाहर और भीतर कोई भी दुकान, स्टॉल, कैफेटेरिया आदि में हर समय सामाजिक दूरी के मानदंडों का पालन किया जाना चाहिए।

ठ. लिफ्ट में लोगों की संख्या को प्रतिबंधित किया जाना चाहिए और उसके भीतर भी सामाजिक दूरी के मानदंडों को बनाए रखा जाना चाहिए।

ड. एयर–कंडीशनिग/वेंटिलेशन के लिए, सीपीडब्ल्यूडी के दिशानिर्देशों का पालन किया जाएगा, जो कि इस बात पर जोर देता है कि सभी एयर कंडीशनिग उपकरणों की तापमान सेटिग 24–30ºC की सीमा में होनी चाहिए, सापेक्ष आर्द्रता 40– 70% की सीमा में होनी चाहिए, ताजी हवा जितना संभव हो उतनी भीतर आनी चाहिए और पर्याप्त क्रॉस वेंटिलेशन होना चाहिए।

ढ. परिसर के भीतर प्रभावी और सतत स्वच्छता विशेषकर शौचालय, पीने और हाथ धोने के स्थानों/क्षेत्रों में बनाए रखा जाना चाहिए।

ण. बायो–मेडिकल वेस्ट मैनेजमेंट नियमों के अनुसार, आगंतुकों और/या कर्मचारियों द्वारा छोड़े गए फेस कवर/मास्क/ दस्ताने का उचित निपटान सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

त. लंबी कतार को रोकने के लिए चश्मे और दवाओं के डिजिटल पर्चे के साथ–साथ ऐप–आधारित मोबाइल फोन चेक और पेमेंट को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

ओपीडी सेवाओं के लिए प्रोटोकॉल

क. डिजिटल या ऐप–आधारित पंजीकरण प्रणाली को बढ़ावा देना।
ख. नेत्र रोग विशेषज्ञ/प्रशिक्षित नेत्र रोग विशेषज्ञ द्वारा नेत्र समस्या की आपातकालीन/गैर–आपातकालीन स्थिति का पता लगाने और रोगी की कोविड–19 स्थिति तथा रोगियों को भीड़ से बचाने के लिए टेलिफोनिक वार्तालाप के माध्यम से संपर्क कर सकते है।
ग. अनुबंध– II में सूचीबद्ध आपातकालीन मामलों को प्राथमिकता दी जानी चाहिए।
घ. एक रोगी के साथ केवल एक परिचारक (अटेंडेंट) की अनुमति है।
ङ. कतार में या चिकित्सक के कक्ष में जहां तक संभव हो, कम से कम छह फीट की सामाजिक दूरी का पालन सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

च. परिसर के अंदर लोगों की आवाजाही को कम और अस्पताल की यात्रा के दौरान बिताए जाने वाले समय को कम करने के लिए ओपीडी की प्रक्रिया प्रवाह (जैसे कि रोगियों के एक दिशा में प्रवाह) को संशोधित किया जाना चाहिए।

छ. बैठने की व्यवस्था इस तरह से की जाए कि सामाजिक दूरी का पालन हो।

ज. ओपीडी परिसर को एक प्रतिशत हाइपोक्लोराइट से अक्सर और सभी रोगियों को देखे (चिकित्सक द्वारा परीक्षण/संपर्क जांच) जाने के बाद कीटाणुरहित किया जाना चाहिए।

झ. ओपीडी में अक्सर इस्तेमाल किए जाने वाले ट्रायल फ्रेम, ट्रायल लेंस आदि जैसे अक्सर छुए जाने वाले उपकरणों की सफाई और नियमित कीटाणुशोधन (एक प्रतिशत सोडियम हाइपोक्लोराइट का उपयोग करके) सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

ञ. हर मरीज को देखने के बाद चिनरेस्ट/हेडरेस्ट/टेबल टॉप आदि उपकरणों को भी कीटाणुरहित किया जाना चाहिए।

ट. रोगी की श्वसन बूंदों के संपर्क से बचने के लिए स्लिट लैंप जैसे उपकरण में प्लेक्सीग्लास/प्लैक्सिकांच/ब्रीथ शील्ड होनी चाहिए। किसी मरीज को देखने के बाद इस चादर को भी कीटाणुरहित किया जाना चाहिए।

ठ. टोनोमेट्री, गोनियोस्कोपी, केराटोमेट्री, ए-स्कैन, बी-स्कैन, यूबीएम, ओसीटी, एफएफए आदि जैसी किसी भी संपर्क प्रक्रिया का प्रदर्शन करते समय, उपकरणों को हर नए मामले से पहले और बाद में सत्तर प्रतिशत अल्कोहल स्वाब से साफ किया जाना चाहिए।

ड. आई ड्रॉप को बिना स्पर्श तकनीक के नर्सिंग/पैरामेडिकल स्टाफ द्वारा रोगी की आंख में डाला जाना चाहिए (रोगी को उसके निचले ढक्कन को खींचने के लिए कहें या इसे स्वाब स्टिक के साथ नीचे खींचें)।

वार्ड के लिए प्रोटोकॉल

क. वार्डों में प्रवेश करने से पहले मरीजों और परिचारकों की जांच की जानी चाहिए।

ख. प्रति मरीज पर केवल एक परिचर को साथ रहने या आने की अनुमति दी जानी चाहिए।

ग. वार्ड में रखे जाने वाले रोगियों के बीच पर्याप्त दूरी बनाए रखी जाएगी और वे भी सामाजिक दूरी का पालन करेगें।

घ. नियमित रूप से वार्ड (एक प्रतिशत सोडियम हाइपोक्लोराइट समाधान से) को एक पारी में कम से कम दो कीटाणुरहित किया जाना चाहिए। उत्पादक प्रोटोकॉल के अनुसार प्रत्येक रोगी को देखने के बाद उपकरण को विसंक्रमित किया जाना चाहिए।

ङ. यदि आंख की स्थिति वाले कोविड-19 रोगी को भर्ती किया जाता है, तो उसे अलग कमरे या आइसोलेशन वार्ड में रखा जाना चाहिए।

ओटी सर्विसेज (व्यावसायिक चिकित्सा सेवाएं) के लिए प्रोटोकॉल

क. रोगियों पर प्री-सर्जिकल कोविड-19 परीक्षण अनिवार्य नहीं है, लेकिन यह सुनिश्चित करने के लिए कि रोगी में कोविड संक्रमण होने की न्यूनतम संभावना है, इसके लिए उसका संपूर्ण इतिहास लिया जाना चाहिए।

ख. कोविड-19 संदिग्ध/पुष्ट मामले में कोई नियमित प्रक्रिया/सर्जरी नहीं की जाएगी।

ग. राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के दिशानिर्देश के अनुसार उपयुक्त पीपीई किट ओटी कर्मचारियों द्वारा पहनी जानी चाहिए।

घ. प्रत्येक उपयोग के बाद ओटी टेबल, फर्श और उपकरण को ठीक से कीटाणुरहित किया जाना चाहिए।

अस्पताल के कर्मचारियों के लिए प्रोटोकॉल

क. चिकित्सकों, नर्सों और पैरामेडिकल कर्मचारियों सहित सभी एचसीडब्ल्यू (स्वास्थ्य कार्यकर्ता) के ड्यूटी रोस्टर कर्मचारियों को प्रभावी सामाजिक दूरी सुनिश्चित करनी चाहिए।

ख. अपने तत्काल अफसर को सूचित करें, यदि आप कोविड जैसे कि संक्रमण के किसी भी संकेत/लक्षण विकसित का अनुभव करते हैं।

5. परिसर में संदिग्ध या पुष्ट मामले की स्थिति में, संदिग्ध या पुष्ट मामले की उपस्थिति और कीटाणुशोधन करने के लिए प्रोटोकॉल:

https://www.mohfw.gov.in/pdf/GuidelinesonpreventivemeasurestocontainspreadofCOVID19inworkplacesettings.pdf पर उपलब्ध है। इसमें निम्नलिखित शामिल है:

क. रोगी व्यक्ति को एक कमरे या क्षेत्र में रखें, जहाँ वह दूसरों से अलग-थलग हो।

ख. ऐसे समय तक उसे मास्क/फेस कवर प्रदान करें, जब तक कि उसकी जांच किसी चिकित्सक द्वारा न कर दी जाए।

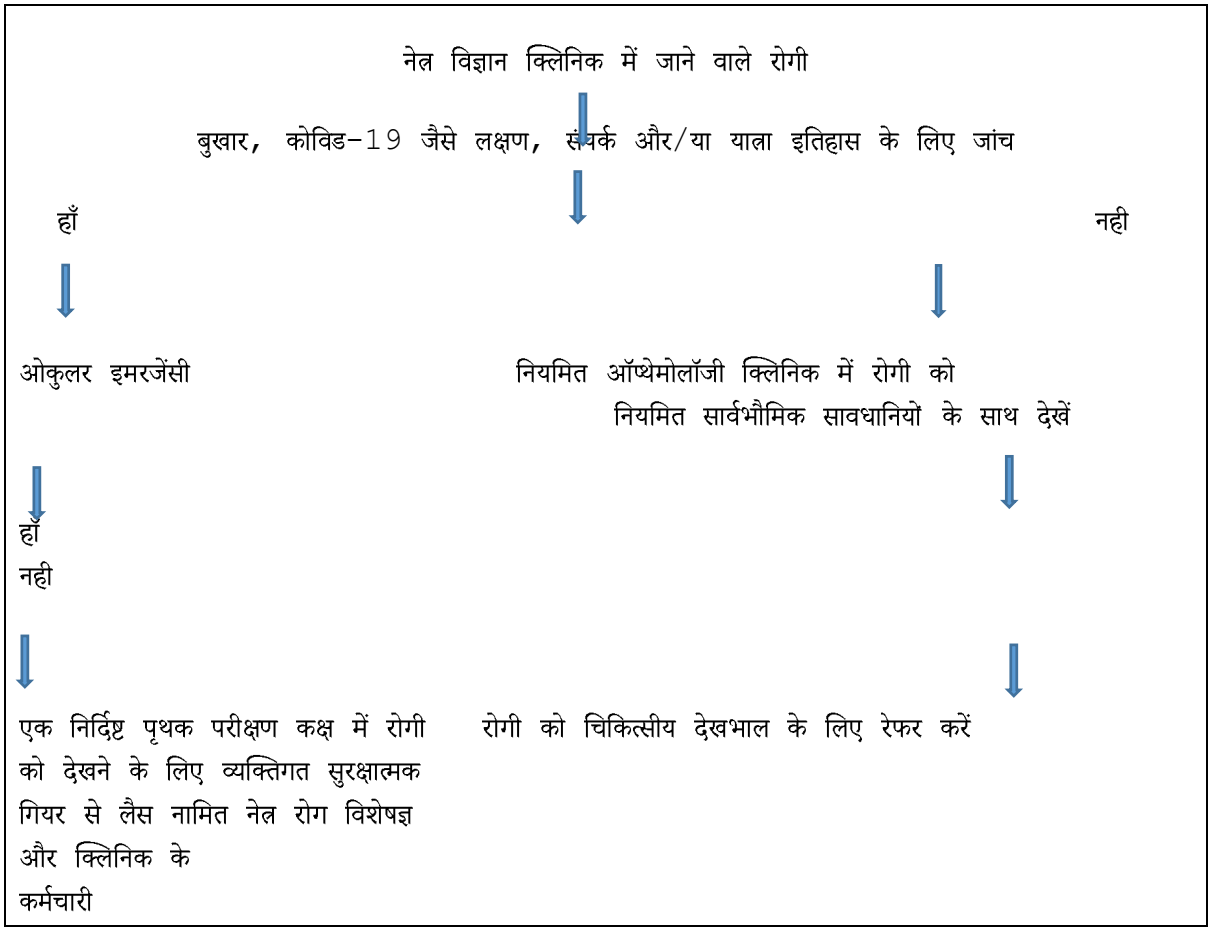
ग. तत्काल नोडल अधिकारी और राज्य या जिला हेल्पलाइन पर सूचित करें।

घ. नामित सार्वजनिक स्वास्थ्य प्राधिकरण (जिला आरआरटी/उपचार चिकित्सक) द्वारा ज़ोखिम का मूल्यांकन किया जाएगा और तदनुसार मामले के प्रबंधन, उसके संपर्कों और कीटाणुशोधन की आवश्यकता के बारे में आगे की कार्रवाई शुरू की जाएगी।

ड. यदि व्यक्ति पॉजिटिव पाया जाता है तो परिसर का विसंक्रमण किया जाएगा।

अनुलग्नक - I

रोगी प्रवाह चार्ट



अनुलग्नक - II

नेत्र विज्ञान पद्धति में आपातकाल

नेत्र मामलों में अत्यावश्यकता जीवन की गुणवत्ता पर प्रभाव, यदि अनुपचारित छोड़ दिया जाता है तथा दृष्टि, आंख और जिंदगी पर पड़ने वाले संभावित जोखिम से निर्धारित की जाती है। इन मानदंडों के आधार पर ओकुलर इमर्जेंसी को नीचे सूचीबद्ध किया गया है:

- आंख में चोट (रासायनिक, थर्मल, यांत्रिक)।

- दृष्टि की अचानक हानि।

- आंख में तेज दर्द।

- तीव्र लाल आंख।

- पलक में घावों की तीव्र शुरुआत।

- दुहरी दृष्टि की या पलक के अचानक गिरने की तीव्र शुरुआत।

- रंगीन हेलो, फोटोफोबिया, फ्लोटर्स या प्रकाश की चमक (फ्लैश ऑफ लाइट) की तीव्र शुरुआत।

- नेत्र/आंखो से निर्वहन (डिस्चार्ज) की तीव्र शुरुआत।

- आंख के उभार (बल्जिग) की एक्यूट या सबएक्यूट (दिन से सप्ताह) शुरूआत।

- रेटिनल डिटैचमेंट, रेटिनल टियर, फ्रेश सीएनवीएम वायरल रेटिनाइटिस, इंट्राओकुलर संक्रमण, दृष्टि हानि की अनुपस्थिति में भी आईबॉल की दर्दरहित चोट।