



دستورالعمل های هواپیمایی کشوری
Civil Aviation Directives (CAD)

شیوه نامه ۱۹۰۰
CAD ۱۹۰۰

Preventive Measures for COVID-19 Disease

شیوه نامه اقدامات پیشگیرانه بیماری کرونا ویروس

فهرست مندرجات

۳	۱- کلیات
۳	۱-۱- هدف.....
۳	۱-۲- حدود.....
۴	۱-۳- مسئولیت اجرا.....
۴	۱-۴- انتشار، کنترل و توزیع سند.....
۴	۱-۵- تعاریف.....
۶	۱-۶- مراجع:.....
۶	۲- شرح کار
۶	۲-۱- وظایف سازمان هواپیمایی کشوری.....
۷	۲-۲- نحوه برخورد با متخلفین.....
۷	۲-۳- شرح وظایف اعضای صنعت هوانوردی موثر در عملیات پرواز.....
۱۴	۲-۴- شرح وظایف کلی فرودگاه های کشور.....
۲۱	۲-۵- شرح وظایف شرکت های خدمات زمینی.....
۳۰	پیوست ۱- CERTIFICATE OF RESIDUAL DISINFECTION.....
۳۱	پیوست ۲- فرم چک لیست بازرسی.....
۳۲	پیوست ۳- اظهارنامه عمومی هواپیما.....

۱- کلیات

با امعان نظر به انتشار وسیع و سریع ویروس کرونا (COVID-19) و گسترش آن در کشور چین و سایر کشورها، مدیر کل سازمان جهانی بهداشت شرایط را وضعیت اضطراری و با اهمیت بین المللی (PHEIC) اعلام نموده است و بر اساس مشورت با کمیته اضطراری (Committee Emergency) مقررات بین المللی سلامت (IHR) را لازم الاجرا نموده است.

سازمان جهانی بهداشت صراحتاً توصیه نمود که محدودیت غیر ضروری مسافرتی و تجاری برای کنترل این بیماری وضع نشود. بطور کلی شواهد دال بر این است که محدودیت جابجائی افراد و کالاها حین وضعیت اضطراری بهداشتی ممکن است موثر نباشد. و البته در شرایط ویژه ای محدودیت جابجائی افراد ممکن است بطور موقتی سودمند باشد، بعنوان مثال در ظرفیت های پاسخ دهی و توانمندی محدود یا هنگامی که انتقال بین گروههای آسیب پذیر شدت زیادی دارد، در این وضعیت کشورها ضروری است قبل از اجرای محدودیتهای مسافرتی تحلیل خطر و هزینه - منفعت (Cost benefit) را انجام دهند. ضروری است کشورها برای این اقدامات پیشگیرانه آمادگی داشته باشند؛ بعنوان مثال نظام مراقبت، در چنین شرایط باید نسبت به شناسائی سریع، ایزوله کردن و مدیریت موارد بیماری و پیشگیری از گسترش بیماری کرونا ویروس (COVID-19) اقدام نموده و در خصوص اعمال هر گونه اقدامات بهداشتی (مسافرتی) اضافه تحت ماده ۴۳ قانون IHR سازمان جهانی بهداشت را مطلع سازند.

۱-۱- هدف

این شیوه نامه جهت پیشگیری از انتقال بیماری کرونا ویروس (COVID-19) و به منظور حفظ سلامت کارکنان صنعت هوانوردی و مسافرین محترم بر اساس مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا و مقررات بین المللی سازمان جهانی بهداشت تهیه شده است.

۱-۲- حدود

محدوده اثر این شیوه نامه شامل کلیه شرکتهای هواپیمایی، فرودگاهها، شرکتهایی که خدمات زمینی، بار و مسافر، خدمات ویژه، نظافت هواپیما ارائه می دهند و همچنین کلیه خلبانان و کادر پروازی، کارکنانی که در بخشهای خدمات مسافر، خدمات پرواز، واحد کنترل پرواز (ATS)، مسئولین پایگاه بهداشت مرزی فرودگاه، کارکنان خدمات ویژه مسافرین،

کارکنان ضد عفونی کننده و نظافت هواپیما، خدمات بار، جامه دان، کارکنان خدمات مسافر (کوردینیتور پرواز، کارکنان رمپ،...) و کارکنان نگهداری و تعمیرات هواپیما در خط پرواز می باشد.

۳-۱- مسئولیت اجرا

مسئولیت اجرای این شیوه نامه به عهده کلیه دستگاهها و شرکتهای فعال در صنعت هوانوردی مشمول این شیوه نامه میباشد.

۴-۱- انتشار، کنترل و توزیع سند

کنترل، انتشار و توزیع این شیوه نامه بر عهده سازمان بوده و از طریق "سامانه قوانین و مقررات" موجود در سایت سازمان به صورت طبقه بندی شده در اختیار ذینفعان سازمان قرار می گیرد.

۵-۱- تعاریف

در این شیوه نامه، واژه های زیر در معانی مشروح مربوطه به کار می روند:

سازمان: سازمان هواپیمایی کشوری

شخص آلوده: شخصی است که از بیماری رنج می برد.

شخص مشکوک: کسی است که در معرض عفونت قرار گرفته و به نظر می رسد قادر به انتشار آن باشد.

هواپیما: منظور هواپیمایی است که مبادرت به پروازهای داخلی و بین المللی مینماید.

فرودگاه: منظور فرودگاهی است که پروازهای داخلی و بین المللی در آن ورود و خروج می نماید.

مقام بهداشتی مسئول (Public Health Authority): منظور مقام مسئول اجرایی و بکارگیری الزامات بهداشتی تحت این مقررات در فرودگاه است.

آلودگی: به معنی یک عامل عفونت زا یا یک ماده سمی است که بر روی سطح بدن انسان یا حیوان و سایر اشیای بی جان (منجمله وسایل نقلیه) یا روی سطح فرآورده های مصرفی یا داخل آنها قرار داشته و ممکن است باعث به خطر افتادن سلامت عمومی شود.

آلودگی زدایی: منظور مجموعه اقدامات بهداشتی است که به منظور حذف یک عامل عفونی یا ماده سمی از روی سطح بدن انسان یا حیوان یا سایر اشیای بی جان منجمله وسایل نقلیه یا روی سطوح فرآورده های مصرفی یا داخل آنها که ممکن است موجب به خطر افتادن سلامت عمومی گردد؛ انجام می شوند.

مسافر مشکوک: به بیماری که مشمول مقررات IHR است و دارای درجه حرارت بیش از ۳۸ درجه سانتی گراد یا ۱۰۰ درجه فارنهایت به علاوه یک یا چند علامت یا نشانه های زیر باشد:

- ا. ظاهر بیمار و بدحال
- ب. سرفه های مکرر
- ت. تنفس غیر عادی یا تنگی نفس
- ث. استفراغ مداوم
- ج. بثورات پوستی
- ح. خونریزی غیر معمول مخاطی و جلدی
- خ. کاهش قوای عقلی و هوشی (کاهش سطح هوشیاری)
- د. تشنج
- ذ. خلط خونی

فاصله گذاری اجتماعی: به مجموعه تدابیر و اقداماتی اطلاق می شود که منجر به رعایت فاصله ایمن، کاهش تماس افراد و جلوگیری از انتقال بیماری می گردد.

کیت های حفاظت فردی: تجهیزات مناسب جهت حفاظت افراد سالم و جلوگیری از انتشار بیماری مندرج در مقررات

۶-۱- مراجع:

- ا. مصوبات ستاد ملی کرونا و بخشنامه های مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ب. ماده ۱۴ از کنوانسیون شیکاگو مصوب ۱۹۴۴ سند ۷۳۰۰ ایکائو
- ت. قسمت F از فصل ۸ و قسمت E از فصل دو انکس ۹ و ضمیمه های ۱ و ۱۳ آن
- ث. انکس ۶ پارت ۱ ضمیمه ب
- ج. انکس ۱۱ فصل ۲ و ضمیمه ۹ C فصل ۱۴ انکس
- ح. سند ۴۴۴۴ ایکائو ماده های ۱، ۶، ۱۶، ۳، ۱۶، ۶، ۳ از قسمت ۱۶، ۶ از فصل ۱۶
- خ. سند ۹۹۵۷ ایکائو ماده های ۱، ۳، ۶، ۷، ۳، ۶ از فصل ۶ و همچنین مواد ۶، ۸، ۷، ۸، ۷ از فصل ۸
- د. فصل ۱ از پارت VI از سند ۸۹۸۴ ایکائو
- ذ. دستورالعمل پزشکی IATA

۲- شرح کار

۲-۱- وظایف سازمان هواپیمایی کشوری

با عنایت به نقش حاکمیتی و نظارتی سازمان برای کمک به کنترل انتشار بیماری COVID-19؛ سازمان موظف است که در این خصوص اقدامات زیر را انجام دهد:

۲-۱-۱- بازنگری و بروزرسانی مقررات با مد نظر قرار دادن مفاد ذکر شده در بند ۱-۶ جهت اجرای قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین وفق مفاد مندرج در اسناد مرجع این شیوه نامه اجرا و پیگیری نماید.

۲-۱-۲- همکاری و همراهی با بازرسان وزارت بهداشت در خصوص بازرسی از زیرساختهای هواپیمایی به منظور مقابله با انتشار ویروس کرونا

۲-۱-۳- برخورد و اعمال قانون با متخلفین در صورت عدم توجه به اجرای این شیوه نامه و پروتکل های مصوب بهداشتی

۲-۲- نحوه برخورد با متخلفین

رعایت مقررات این شیوه نامه و پروتکل های مصوب بهداشتی توسط کلیه شرکت ها و ذینفعان صنعت هوانوردی در این شرایط امری ضروری و لازم است. لذا برای استمرار حداقلی پروازهای داخلی و بین المللی برای جابجایی امن و ایمن مسافر، رعایت مقررات بهداشتی الزامی است و در صورت عدم رعایت آن توسط ذینفعان اقدامات زیر صورت خواهد گرفت:

۲-۲-۱- در صورت عدم اجرای صحیح مقررات این شیوه نامه برای بار اول، سازمان اقدام به صدور تذکر کتبی به مدیرعامل می نماید و مدارک جهت تصمیم گیریهای آتی مستند می گردد.

۲-۲-۲- در صورتیکه از طرف شرکتها و ذینفعان، همچنان به رعایت مقررات بی توجهی گردد، سازمان می تواند عندالزوم محدودیت های مقتضی را اعمال نماید.

۲-۳- شرح وظایف اعضای صنعت هوانوردی موثر در عملیات پرواز

۲-۳-۱- شرح وظایف عمومی

۲-۳-۱-۱- اقدامات کنترلی سلامت محیط کار

سلامت محیط کار شامل افزایش دفعات نظافت و ضد عفونی تجهیزات و محیط کار، ایجاد یک رویه مداوم برای ضد عفونی کامل محیط، ارائه تجهیزات ضد عفونی (الکل پایه) شامل دستکشهای یک بار مصرف در محیط کار برای پرسنل؛ بر اساس دستورالعمل شماره ۳۰۶/۱۴۱ وزارت بهداشت الزامی می باشد.

۲-۳-۱-۲- فاصله گذار اجتماعی:

أ. کاهش مواجهه چهره به چهره کارکنان و استفاده حداکثری از تلفن، شبکه های اجتماعی و ویدئو کنفرانس برای برگزاری جلسات حتی برای کارکنانی که در داخل یک ساختمان کار میکنند.

ب. در صورتیکه مواجهه چهره به چهره ناگزیر است، حداقل زمان ممکن و حداکثر فاصله ۲ (متر) رعایت گردد.

ت. اجتناب از تجمع در محل کار

ث. برای ثبت حضور و غیاب کارکنان ترجیحاً از سیستم تشخیص چهره/ کارت خوان کارکنان (در صورت امکان) استفاده کنید؛

ج. استفاده از خودکار شخصی

ح. عدم استفاده مشترک از هدست

۳-۱-۲- مسئولیت اجتماعی:

ا. اقدام به کنترل دمای بدن توسط تب سنج حداقل سه مرتبه در طول روز؛ شستن مدام و منظم دست ها و ماندن

در خانه در صورت مشاهده علائم مربوطه و یا احساس بیماری

ب. رعایت دستورالعمل شماره ۳۰۶/۱۵۸ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص راهنمای گام دوم

مبارزه با کوید ۱۹ بازگشت به کار شاغلین با احتمال بالا

ت. رعایت دستورالعمل ۳۰۶/۱۴۱ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص راهنمای گام دوم مبارزه

با بیماری کرونا ویروس فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط و کار در محیط های اداری

۲-۳-۲- شرح وظایف کلی شرکت های هواپیمایی

۲-۳-۲-۱- شرکت های هواپیمایی در حال حاضر دارای برنامه عملیاتی اضطراری (ERP) هستند که در اکثر موارد

به هنگام بروز بحران در بیماریهای قابل انتقال و حوادث غیر مترقبه مورد استفاده قرار می گیرد. ضرورت دارد

اطلاعات الزامی را از منابع مختلف به ویژه حوزه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کسب و وفق مقررات

سازمان بهداشت جهانی، ایکائو و IATA جهت مقابله با بحران به کار بندند و برنامه ها و چک لیستهای عملیاتی

خود را جهت «پاسخگوئی به رویدادهای بهداشتی خطرناک مشمول مقررات بهداشت جهانی (IHR) تدوین و

بازنگری نمایند.

۲-۳-۲-۲- تدوین پروتکل بهداشتی مطابق با توصیه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین

سازمان بهداشت جهانی برای استفاده کلیه کارکنان و افراد شاغل در محدوده فرودگاه.

۲-۳-۲-۳- گزارش دهی متناوب از عملکرد خود و نحوه برخورد با موارد مشکوک در بازه زمانی مناسب به سازمان.

۲-۳-۲-۴- انجام فعالیتهای نظارتی برای پروتکل بهداشتی که توسط شرکت های هواپیمایی تدوین شده است.

۲-۳-۲-۵- تامین و تاکید بر استفاده از تجهیزات و کیت های حفاظت فردی مناسب توسط کادر پروازی که شامل

حدقل موارد ذیل می باشد:

ا. پودر خشکی که امکان تبدیل به مایع جهت ریختن بر روی ژل گرانول شده استریل وجود داشته باشد.

ب. ضد عفونی کننده یا پاک کننده های ضد میکروبی جهت نظافت سطوح

ت. محافظ صورت و چشم (به صورت مجزا شامل عینک و ماسک پزشکی یا ترکیبی نظیر محافظ صورت)

ث. دستکش (یکبار مصرف)

ج. پیش بند محافظتی

ح. گان آستین بلند تمام قد

خ. کیسه پسماند یکبار مصرف مخصوص مخاطرات زیستی

د. ماسک و دستکش به تعداد کافی جهت استفاده مسافران علامت دار، در صورت نیاز

۲-۳-۲-۶- در صورت وجود موارد مشکوک در هر پرواز باید مورد در اسرع وقت به سازمان اطلاع رسانی گردد.

۲-۳-۲-۷- الزام کلیه پروازهای بین المللی برای تکمیل بخش اظهارنامه عمومی هواپیما مطابق با پیوست ۳

۲-۳-۲-۸- توجیه و آموزش مورد نیاز پرسنل (زمینی و فرودگاهی) در خصوص شرایط پروازی و احتمال تاخیر در

سفر مسافران مشکوک و احتمال بازماندن از ادامه سفر هوایی.

۲-۳-۲-۹- اطلاع رسانی مناسب به مسافران در هنگام خرید بلیط در خصوص احتمال تاخیر در سفر مسافران

مشکوک و احتمال بازماندن از ادامه سفر هوایی.

۲-۳-۲-۱۰- ابطال بلیط مسافران مشکوک، هدایت وی به نمایندگان وزارت بهداشت و یا اورژانس مستقر در فرودگاه

و استرداد کل وجه بلیط به مسافر

۲-۳-۳- شرح وظایف عملیاتی ویژه کارکنان کابین پرواز (Cabin Crew)

مهمانداران شرکت های هواپیمایی در جهت کنترل و پیشگیری از انتشار بیماری کرونا و ویروس در پروازها نقش بسیار

مهمی دارند. لذا در کلیه پروازها باید موارد زیر را بدقت رعایت نمایند.

- ۱-۳-۲- استفاده از دستکش های یکبار مصرف (لاتکس) در تمام مراحل پذیرایی از مسافرین.
- ۲-۳-۳- استفاده از ماسک در تمام طول پرواز
- ۳-۳-۳- دورانداختن دستکش ها در صورت کثیف و پاره شدن و بلافاصله پس از اتمام کار.
- ۴-۳-۳- شستشوی کامل و صحیح دست ها با آب و صابون بلافاصله بعد از خارج کردن دستکشها و یا استفاده از مایع یا ژل ضد عفونی کننده پوست
- ۵-۳-۳- تمیز و ضد عفونی نمودن مرتب سطوح داخل آشپزخانه (Galley) و محل های پر تردد
مهمانداران شرکت های هواپیمایی در صورت شناسایی مسافر مشکوک به بیماری مشمول رخدادهای بهداشتی بین المللی، از جمله COVID-۱۹ در داخل پرواز اقدامات زیر را انجام دهد :
- ۶-۳-۳- بررسی وجود یا عدم وجود پزشک یا سایر کارکنان کادر پزشکی در مسافرین داخل پرواز به منظور همکاری با کادر پرواز با احراز هویت شغلی فرد همکاری کننده.
- ۷-۳-۳- در صورت تایید بیماری مشمول مقررات IHR توسط پزشک یا کارکنان کادر پزشکی در مسافرین داخل پرواز، در صورت وجود جای خالی و مناسب ضمن در نظر گرفتن فضای مناسب جهت جدا کردن مسافر مشکوک به رخداد بهداشتی بین المللی با هدف دور نمودن از سایر مسافران به آنجا منتقل گردد. در هنگام ورود به مقصد اطلاع دهید که هر دو محل مورد استفاده مسافر ضد عفونی گردد. در صورت عدم امکان جابجایی بیمار یا اطرافیان استفاده از ماسک و دستکش برای افراد در تماس نزدیک توصیه می شود.
- ۸-۳-۳- سرمهماندار ارشد باید بلافاصله خلبان را از وجود مسافر مشکوک به بیماری آگاه سازد.
- ۹-۳-۳- یک نفر از کادر پروازی را جهت مراقبت از بیمار تعیین نمائید و بهتر است همان شخصی انتخاب شود که از ابتدا با بیمار در تماس بوده است.

۱۰-۳-۳-۲- در صورت امکان سرویس بهداشتی خاصی را جهت بیمار مشخص نمایید و در غیر اینصورت پس از هر بار استفاده محل‌های تماس بیمار کاملاً ضد عفونی گردد.

۱۱-۳-۳-۲- اطلاعات کامل مرتبط با شناسایی فرد مشکوک، شامل اطلاعات هویتی شخصی و محل اقامت در مبداء و مقصد پرواز مکتوب گردد.

۱۲-۳-۳-۲- اطلاعات مرتبط با مسافریں مجاور فرد مشکوک بدین صورت جمع آوری گردد که مسافریں دو ردیف جلو و پشت و هم ردیف بیمار شناسائی شوند و اطلاعات هویتی شخصی و محل اقامت و تلفن تماس و شماره صندلی و شماره پرواز و مشخصات پرواز در مبداء و مقصد پرواز ایشان مکتوب گردد.

۱۳-۳-۳-۲- کارتهای مخصوص تعیین کننده موقعیت افراد (Locater Card) برای بیمار تکمیل گردد و به مسئول بهداشتی عمومی (پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی) فرودگاه مقصد ارائه شود.

تبصره ۱: کارت مخصوص تعیین کننده موقعیت افراد برابر اطلاعات درخواستی فوق باید تهیه شده و در مسیرهای بین المللی بکار گرفته شود. (پیوست ۲)

۱۴-۳-۳-۲- از همراهان بیمار (همسر- فرزند- دوست و غیره) در مورد احتمال وجود علائم بیماری سؤال نمایید.

۱۵-۳-۳-۲- در صورتیکه بیمار سرفه میکند از او بخواهید که از ماسک استفاده نماید، اگر ماسک در دسترس نبود یا بدلیل سختی تنفس نتوانست ماسک را تحمل نماید هنگام سرفه کردن از دستمال کاغذی استفاده نماید.

۱۶-۳-۳-۲- کادر پروازی مراقب بیمار باید از ماسک و دستکش استفاده نماید خصوصاً هنگامیکه مسافر نتواند ماسک را تحمل کند. و همچنین در هنگام مراقبت و تماس مستقیم با مایعات بدن و خون بیمار از دستکش استفاده کند.

۱۷-۳-۳-۲- اقلام آلوده و کثیف (ماسک یکبار مصرف، ماسک اکسیژن و لوله ها، ملحفه ها، بالشها، پتوها، روکش صندلی و ...) را در کیسه مخصوص زباله های عفونی قرار داده و یا اگر در دسترس نبود، درون دو کیسه پلاستیکی فاقد منفذ قرار داده و درب آن را محکم ببندید و برچسب پسماند عفونی، نصب نمایید.

۱۸-۳-۳-۲- رعایت مدیریت تماس، مطابق با ملاحظات اجرایی مدیریت موارد COVID-۱۹ در حوزه هوانوردی

۱۹-۳-۳-۲- پس از ورود هواپیما به فرودگاه مقصد، موارد مشکوک و افراد در تماس با آنها باید تحت نظر مسئولین

بهداشتی فرودگاه قرار گیرند تا امکان ارزیابی ایمن خطر و ارائه توصیه های بهداشتی یا انتقال به مرکز درمانی منتخب بر اساس صلاحدید آنها صورت پذیرد. نکته اینکه افرادی که در تماس با افراد بدون علامتی که جزو تماس یافته های مورد مشکوک بوده اند، گروه تماس یافته محسوب نمی شوند.

۲۰-۳-۳-۲- جهت ضد عفونی کامل کابین هواپیما در هنگام انتقال مسافر مشکوک به بیماری با واحد مسئول تماس حاصل شود.

۲۱-۳-۳-۲- پس از اتمام کار لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴ روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم بیماری سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)

۲۲-۳-۳-۲- مهمانداران مواجهه یافته/تماس مستقیم با بیمار در صورت بروز علائم بیماری موارد ذیل را انجام دهند:

ا. استراحت در منزل، اجتناب از تماس با سایرین

ب. تماس مرکز بهداشت شهرستان یا منطقه محل سکونت

ت. اطلاع به محل کار

ث. رعایت اصول بهداشت فردی در تماس با دیگران

۲۳-۳-۳-۲- مهماندارانی که در تماس مستقیم با فرد مشکوک بوده اند، تا حصول نتیجه تست فرد مشکوک به

COVID-19؛ مجاز به پرواز نمی باشند. در صورتیکه تست بیمار و بررسی اولیه پزشکی از فرد تماس یافته، منفی

باشد؛ ادامه فعالیت پروازی آنها بلامانع خواهد بود. در صورتی که نتیجه تست مثبت اعلام شود برابر رویه وزارت

بهداشت و درمان اقدام خواهد شد.

۴-۳-۲- شرح وظایف خلبان در صورت اطلاع از وجود مسافر مشکوک به بیماری کرونا در داخل پرواز

۱-۴-۳-۲- خلبان به عنوان فرمانده و مسئول هواپیما و به منظور حفظ سلامت و ایمنی مسافرین بر اساس مقررات

بهداشتی بین المللی IHR و Annex 9 موظف به گزارش وجود مسافر با بیماری واگیردار، قبل از رسیدن به

فرودگاه مقصد می باشد.

۲-۳-۴-۲- اطمینان حاصل کردن از مجهز بودن هواپیما به تجهیزات حفاظت فردی (UPK) مناسب به منظور پیشگیری از تماس با بیمار مشکوک در حین پرواز.

۲-۳-۴-۳- استفاده از مکالمات استاندارد پیشنهادی توسط یاتا در زمان انتشار بیماریهای مسری، توسط خدمه پروازی

۲-۳-۴-۴- قبل از فرود هواپیما مراتب وجود مسافر مشکوک به بیماری به رییس ایستگاه مقصد و پزشک مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی فرودگاه اعلام شود.

۲-۳-۴-۵- خلبان باید وجود مسافر مشکوک به بیماری را به مدیریت ترافیک هوایی ATS اطلاع دهد.

۲-۳-۴-۶- حداقل اطلاعاتی که بایستی توسط خلبان پرواز گزارش شوند:

أ. مشخصات هواپیما

ب. موقعیت پارک هواپیما در مبدا پروازی

ت. درخواست موقعیت پارک هواپیما در مقصد پروازی

ث. زمان تخمینی رسیدن به مقصد

ج. تعداد و مشخصات مسافری داخل پرواز مشکوک به بیماری

ح. در صورت تشخیص، میزان ریسک ابتلا عموم

خ. قبل از رسیدن به مقصد و رسیدن کادر بهداشتی به هواپیما توضیحات کافی توسط کادر پرواز به مسافری اعلام شود

د. خلبان باید از موقعیت پارک اضطراری در نظر گرفته شده جهت فرود مطلع باشد.

ذ. تصمیم گیری جهت تعیین پارک اضطراری معمولاً باید با مشاوره مسئولین ذیصلاح دولتی و بهداشتی و خط هوایی و مدیر فرودگاه صورت پذیرد.

ر. کادر پرواز و کادر زمینی مجوز باز کردن درهای هواپیما را از مسئولان بهداشتی اخذ نمایند.

ز. عملیاتی نگه داشتن سیستم تهویه هواپیما (Aircraft Recirculation System) تا زمان استقرار هواپیما در موقعیت پارک

س. تکمیل اظهارنامه نامه عمومی هواپیما مطابق با پیوست ۴

۴-۲- شرح وظایف کلی فرودگاه های کشور

- ۱-۱-۲-۴- تعامل و همکاری حداکثری مابین مدیران فرودگاهها، مسئولین بهداشتی مستقر در فرودگاه و شرکتهای هواپیمایی
- ۲-۴-۱-۲- تامین متناسب و استفاده از کیتهای پزشکی استاندارد در فرودگاهها
- ۳-۴-۱-۲- انجام فعالیتهای نظارتی برای پروتکل بهداشتی که توسط فرودگاه تدوین شده است.
- ۴-۴-۱-۲- اقدام بر اساس بخش ناظر بر مقابله با انتشار بیماریهای واگیردار در دستورالعمل طرح اضطراری فرودگاه (AEP)
- ۵-۴-۱-۲- همکاری فعال با مسئولین بهداشتی مستقر در فرودگاه به منظور حصول اطمینان از پیاده سازی مقررات بهداشتی (IHR2005)
- ۶-۴-۱-۲- همکاری جهت عملیات ضد عفونی و گندزدایی بار مسافر، محموله ها، پکیج ها، کالاها، بسته های پستی، اجساد انسانی و هواپیماها در صورت لزوم با اطلاع قبلی و ارایه روش های مورد استفاده به صورت مکتوب
- ۷-۴-۱-۲- ایجاد امکان نظارت مقامات بهداشتی و ارزیابی اولیه و مراقبت بالینی برای مسافران، بمنظور جداسازی و ارائه سایر خدمات حمایتی لازم
- ۸-۴-۱-۲- تأمین خدمات، تسهیلات و تأسیسات مطلوب بهداشتی عاری از منابع عفونت یا آلودگی جهت استفاده مسافران
- ۹-۴-۱-۲- حذف و سپس دفع ایمن هرگونه آب یا غذای آلوده، فضولات انسانی و حیوانی، فاضلاب و هر نوع ماده ی آلوده ی دیگر از هواپیما
- ۱۰-۴-۱-۲- غربالگری مسافرین ورودی و خروجی با استفاده از تجهیزات قابل اطمینان و افراد آموزش دیده کافی و جلوگیری از ورود افراد مشکوک مطابق با پروتکل های مصوب وزارت بهداشت

- ۱۱-۱-۴-۲- رعایت فاصله اجتماعی ۱ متر در ارایه کلیه خدمات مربوط به بازرسی، صدور کارت پرواز، تحویل بار و غیره؛
- ۱۲-۱-۴-۲- فاصله گذاری بین افراد در صندلی های فرودگاه، به صورت یک در میان و جلوگیری از تجمع افراد در محل های مذکور
- ۱۳-۱-۴-۲- ضد عفونی کردن سطوح قابل لمس و سرویس های بهداشتی هر روز سه بار (صبح - ظهر - شب) ابتدا با صابون یا مواد شوینده و سپس با استفاده از مواد ضد عفونی کننده معمولی (هیپو کلریت سدیم ۱٪)
- ۱۴-۱-۴-۲- فراهم آوردن فضای مناسب و جدا از سایر مسافرین برای مصاحبه و ارزیابی افراد مشکوک و مبتلا و در صورت لزوم انتقال مسافرین مشکوک به مراکز درمانی از پیش تعیین شده
- ۱۵-۱-۴-۲- تعیین و اعلام منطقه ایزوله هواپیما و قرنطینه مسافرین
- ۱۶-۱-۴-۲- تأمین تجهیزات حفاظت شخصی (PPE) مناسب و مواد ضد عفونی کننده کافی برای کارکنان
- ۱۷-۱-۴-۲- ارائه نتایج غربالگری و اطلاعات مسافرین مشکوک به مقامات بهداشتی
- ۱۸-۱-۴-۲- در فرودگاههایی که امکان پارک هواپیما در نزدیک ترین نقطه به ترمینال وجود دارد از اتوبوس جهت حمل و نقل مسافران خودداری گردد و مسافرین بصورت پیاده از ترمینال به هواپیما و یا بالعکس منتقل شوند.
- ۱۹-۱-۴-۲- در صورت ضرورت استفاده از اتوبوس در انتقال مسافر از تراکم مسافر در اتوبوس خودداری گردد و تعداد بیشتری اتوبوس برای انتقال مسافران در نظر گرفته شود.
- ۲۰-۱-۴-۲- در فرودگاههایی که امکان پارک هواپیما در نزدیک ترین نقطه به ترمینال وجود دارد از اتوبوس جهت حمل و نقل مسافران خودداری گردد. و مسافرین بصورت پیاده از ترمینال به هواپیما و یا بالعکس منتقل شوند.
- ۲۱-۱-۴-۲- در صورت ضرورت استفاده از اتوبوس در انتقال مسافر، از تراکم مسافر در اتوبوس خودداری گردد و تعداد بیشتری اتوبوس برای انتقال مسافران در نظر گرفته شود.

۲۲-۱-۴-۲- مورد مشکوک در فرودگاه باید بر اساس برنامه آمادگی و پاسخ فرودگاهی و با هماهنگی با مسئولین بهداشت فرودگاه بر اساس راهنمای مدیریت مسافران بیمار در مبادی مرزی فرودگاه های بین المللی، بنادر و گذرگاه های زمینی مدیریت شود.

۲۳-۱-۴-۲- خدمات پشتیبانی ممکن است شامل نظافت کنندگان هواپیما، هندلر های بار و چمدان، خدمات تامین آب و دفع پسماند باشد. مسئولین بهداشتی فرودگاه باید ارائه کنندگان اینگونه خدمات را در مورد رخداد بهداشتی در پرواز و مخاطرات آن آگاه نمایند، به نحوی که موجب اجرای ایمن فرایندها شده و خطر عفونت به حداقل برسد. پرسنل مسئول برای مدیریت پسماند در فرودگاه نیز باید فرایندهای مربوط به دفع پسماند خطرناک را بکار گیرند.

۲۴-۱-۴-۲- پیاده شدن مسافر(ان) بیمار از هواپیما باید بر اساس راهنمایی مسئولین بهداشتی فرودگاه باشد به نحوی که موجب به حداقل رسیدن آلودگی سایر مسافران، خدمه پروازی و پرسنل خدمات زمینی گردد.

۲۵-۱-۴-۲- مسافران علامت دار باید در محل مناسب تعیین شده در فرودگاه از نظر وضعیت و مواجهه مورد ارزیابی قرار بگیرند و چنانچه منطبق با تعریف مورد مشکوک بود به مرکز درمانی از پیش تعیین شده انتقال داده شود.

۲۶-۱-۴-۲- مدیریت افراد در تماس با یکدیگر نیز باید بر اساس دستورالعمل مقامات بهداشتی محلی صورت پذیرد.

۲۷-۱-۴-۲- مسئولین بهداشتی فرودگاه باید خطوط هواپیمایی را در خصوص نتایج آزمایشات مطلع نموده و چنانچه اقدامات دیگری نیز لازم است، آن را اعلام کند.

۲۸-۱-۴-۲- پرسنل در گیر در حمل و نقل موارد مشکوک باید موازین پیشگیری و کنترل عفونت را بر اساس توصیه های وزارت بهداشت رعایت کنند.

۲۹-۱-۴-۲- مطمئن شوید که مورد مشکوک ماسک پزشکی (معمولی) زده باشد.

۳۰-۱-۴-۲- پرسنل انتقال بیمار باید به طور مرتب شستشوی دستها را انجام دهند و ماسک پزشکی، محافظ چشم، دستکش و گان را در زمان سوار یا پیاده شدن بیمار مشکوک به COVID-۱۹ به آمبولانس پوشیده باشند.

۳۱-۱-۴-۲- اگر بیش از یک مورد مشکوک از هواپیما پیاده شوند، پرسنل در تماس و پرسنل بهداشتی باید لباس حفاظت فردی خود را هربار برای جلوگیری انتقال آلودگی از موارد مشکوک به همدیگر تعویض نمایند. لباس های استفاده شده باید به نحو مناسب و براساس مقررات ملی پسماندهای عفونی در سطل زباله مخصوص درب دار قرار داده شوند.

۳۲-۱-۴-۲- راننده آمبولانس باید از مورد بیمار کاملاً جدا باشد. در صورت جداسازی فیزیکی راننده و مورد مشکوک، نیازی به استفاده از لوازم حفاظتی خاصی برای راننده نمی باشد. همچنین در صورت امکان راننده در سوار کردن بیمار در آمبولانس دخالت نکند. و در صورت نیاز به کمک وی در سوار و پیدا شدن مورد مشکوک، راننده نیز باید لباس حفاظت فردی مناسب شامل دستکش، محافظ چشم، گان و ماسک استفاده نماید.

۳۳-۱-۴-۲- پرسنل حمل و نقل بیمار باید به طور مکرر دستهای خود را با محلول شستوی دست بر پایه الکل حداقل ۶۰٪ و یا آب و صابون شستشو دهند و قبل و بعد از پوشیدن و درآوردن لباس حفاظت فردی نیز عمل شستوی دست ها را انجام دهند.

۳۴-۱-۴-۲- آمبولانس و وسایل حمل موارد مشکوک، بالاخص نواحی که در تماس با بیمار بوده است ضدعفونی شوند. ضدعفونی می تواند توسط گندزدهای معمول خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۰/۵ درصد (معادل PPM ۵۰۰۰ یا ۴ واحد آب ژاول در ۹۹ واحد آب) صورت پذیرد. بعد از اینکه آب ژاول به مدت حداقل ۴ دقیقه در سطح مورد نظر باقی ماند، باید با آب تمیز شستشو داده شود. به عنوان جایگزین آب ژاول، آمبولانس ها را می توان با محصولات ضدعفونی کننده مخصوص بیمارستان ها ضدعفونی کرد. استفاده از این محصولات باید بر اساس راهنمای تولید کننده آن بوده و گاهی ممکن است نیاز به شستشو با آب تمیز پس از ضدعفونی باشد.

۳۵-۱-۴-۲- خدمات بهداشتی باید بر اساس توصیه های مسئولین بهداشتی ملی مورد بازنگری و بهبود قرار گیرد. (به راهنمای شورای بین المللی فرودگاه ها (ACI) در این خصوص باید عمل شود)

۳۶-۱-۴-۲- بر اساس راهنمای سازمان جهانی بهداشت در خصوص نظافت و بهداشت در فرودگاهها باید یک برنامه مورد توافق و مکتوب بین مسئولین بهداشت فرودگاه، مسئولین فرودگاه و بخش ارائه کننده خدمات تهیه شود. در صورتی که در حین پرواز یا بلافاصله پس از آن مسافر بیماری شناسایی نشود، فرایندهای استاندارد روتین برای نظافت هواپیما، مدیریت پسماندهای جامد، و پوشیدن لباس حفاظت فردی باید رعایت شود.

۳۷-۱-۴-۲- رعایت بهداشت ساختمان مطابق با راهنمای گام دوم مبارزه با ویروس کرونا، فاصله گذاری اجتماعی و الزامات سلامت محیط کار پایانه های مسافری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

در صورت مشاهده مسافر علامت دار در حین پرواز یا بلافاصله پس از آن، فرایندهای نظافت زیر نیز باید رعایت شوند:

۳۸-۱-۴-۲- در حین فرآیند نظافت، کارگران باید گان، دستکش مخصوص کارهای سنگین، محافظ صورت یا عینک و ماسک استفاده نمایند.

۳۹-۱-۴-۲- سطوح باید با سفیدکننده معمول خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۰/۴ درصد (معادل ۱۰۰۰ ppm) تمیز شوند. پس از ۴۰ دقیقه تماس با کلر باید با آب تمیز شستشو داده شود.

۴۰-۱-۴-۲- در مواردیکه سطوح با ترشحات تنفسی یا سایر مایعات بدن آلوده شود، ابتدا سطح را با حوله یا دستمال جاذب تمیز کنید و آن دستمال یا حوله را دور بیندازید و سپس آن سطح را به روش فوق الذکر گندزدایی کنید.

۴۱-۱-۴-۲- با تمام اشیاء آلوده باید به شکل مناسبی برخورد شود تا خطر انتقال بیماری کاهش یابد. اشیاء قابل دور انداختن (نظیر حوله، دستکش، ماسک، دستمال کاغذی) باید در کیسه زباله سالم قرار داده شوند و بر اساس مقررات ملی پسماندهای عفونی دفع شوند.

۴۲-۱-۴-۲- مادامی که کارگران در حال نظافت کابین هستند باید سیستم تهویه هواپیما در حال کار کردن باشد.

۲-۴-۲- شرح وظایف مدیریت ترافیک هوایی (ATS)

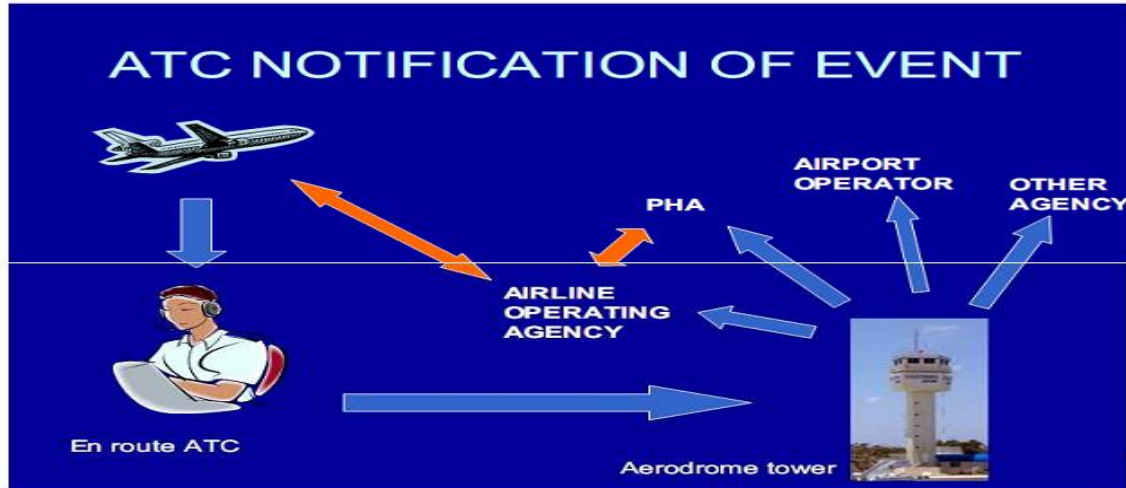
گزارش دریافتی از خلبان باید هرچه سریعتر توسط مدیریت ترافیک هوایی (ATS) به افراد ذیل گزارش گردد:

۱-۲-۴-۲- مسئولین فرودگاه مقصد

۲-۲-۴-۲- مسئولین فرودگاه مبدا

۳-۲-۴-۲- پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی مقصد

۲-۴-۲-۴- در فرودگاههایی که مرز هوایی نمی باشند در صورت مشاهده و گزارش مورد مشکوک یا مبتلا مطابق شکل ۱؛ از طریق اطلاع رسانی سیستم کنترل ترافیک هوایی و مدیریت ترمینال و فرودگاه به مراکز بهداشت مرتبط معرفی و اقدام خواهد شد.



شکل ۱

۲-۴-۳- شرح وظایف مسئول پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی فرودگاه

۲-۴-۳-۱- در صورت نیاز به کسب اطلاع از مشخصات مسافر یا مسافران با مسئول خط هوایی و فرودگاهی تماس برقرار می نماید.

۲-۴-۳-۲- برنامه ریزی انجام اقدامات مناسب در خصوص واقعه گزارش شده و پیش بینی نیازها و هماهنگی با پرسنل پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی و تعیین وظایف هر یک از پرسنل قبل از فرود هواپیما.

۲-۴-۳-۳- هماهنگی با مدیریت فرودگاه جهت کسب اطلاع از محل توقف هواپیما و در صورت امکان ارائه مشاوره در ارتباط با مناسب بودن محل مربوطه قبل از فرود هواپیما

۲-۴-۳-۴- هماهنگی با مسئولین فرودگاه جهت اسکورت امنیتی کادر بهداشتی و اورژانس به ناحیه پارک هواپیما قبل از فرود آن

۲-۴-۳-۵- ایجاد تسهیلات و بکارگیری امکانات :

ا. شامل ارتباط با مراکز خدماتی مناسب و کلینیک های مراقبتی،

ب. کسب مجوزهای فرودگاهی جهت انجام مداخلات لازم

ت. مدیریت انتقال مسافرین ورودی تریاژ شده (سرنشینان دارای علائم، سرنشینان دارای تماس نزدیک با بیماران، سایر سرنشینان)

ث. هماهنگی با خدمات فرودگاهی جهت اطلاع رسانی به مستقبلین و تاییدیه اداره گذرنامه

۲-۴-۳-۶- حصول اطمینان از فراهم بودن وسایل نقلیه مناسب جهت انتقال مسافرین دارای علائم بیماری به مراکز

درمانی از پیش تعیین شده به منظور قرنطینه، ایزوله و درمان

۲-۴-۳-۷- همکاری با سایر مسئولین بهداشتی، خدمات پزشکی و دیگر مراکز برای مراقبت از مسافرین و کادر

پرواز جهت استقرار در مرکز موقت مراقبت یا مرکز قرنطینه که احتمالاً دور از فرودگاه خواهد بود. پس از استعلام

از مقام بهداشتی مسئول.

۲-۴-۳-۸- مدیریت ارزیابی به مخاطره افتادن سلامت عمومی با توجه به پروتکل بیماریهای مشمول مقررات IHR

در هنگام تخلیه مسافرین هواپیما باید در نظر گرفته شود.

۲-۴-۳-۹- تعیین محلی در فرودگاه با مساحت، نور و تهویه مناسب و رعایت حریم شخصی جهت معاینه و ارزیابی

مسافرین از نظر وجود علائم بیماری، همچنین تسهیلات سرویسهای بهداشتی و دسترسی به تلفن نیز باید در نظر

گرفته شود.

۲-۴-۳-۱۰- هماهنگی های مورد لزوم با مسئول فرودگاه و مسئول خط هوایی مربوطه، واحدهای تامین کننده امنیت

فرودگاه، اداره مهاجرت (گذرنامه) جهت مسافر و بار مسافرین و سایر موضوعات انجام گردد.

۲-۴-۳-۱۱- حصول اطمینان از اینکه کلیه عوامل دست اندرکار و مسافرین و خانواده و استقبال کنندگان و کادر

پرواز از موقعیت بوجود آمده آگاه و مطلع باشند.

۲-۴-۳-۱۲- حصول اطمینان از اجرای صحیح عملیات ارزیابی و نحوه مداخلات، منجمله استفاده از وسایل حفاظت

فردی (PPE).

۲-۵- شرح وظایف شرکت های خدمات زمینی

۲-۵-۱- شرح وظایف کارکنان خدمات مسافر (افرادی که در پیش خوان اقدام به صدور کارت پرواز می کنند)
کارکنان خدمات فرودگاهی در هنگام روبرو شدن با موردی از بیماریهای مسری در زمان مراجعه مسافرین به فرودگاه برای دریافت کارت پرواز جهت سوار شدن به هواپیما باید بر اساس روش ذیل برای حصول اطمینان مسافرین در هنگام مقابله با پیشامد های غیرمنتظره عمل نمایند:

۲-۵-۱-۱- مسافرهنگام مراجعه به پیشخوان تهیه کارت پرواز باید فاقد علائم و نشانه های مربوطه (پیش گفته) باشد.

۲-۵-۱-۲- در صورت شک در مورد سلامت یک مسافر درخواست امداد از ناظر یا سرپرست خود نماید.

۲-۵-۱-۳- سرپرست با پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی تماس حاصل نماید و فرد به پایگاه مراقبت بهداشتی معرفی گردد.

۲-۵-۱-۴- اگر حمایت پزشکی فوری امکانپذیر نبود مانع از پرواز مسافر شوید و از وی بخواهید که با پزشک معالج یا

یک پزشک مشورت نماید و درخواست تائیدیه پزشکی جهت مسافرت هوایی بنمائید.

در صورتی که مسافر مشکوک به بیماری، قبل از خروج شناسایی شود؛ سفرشان به تاخیر افتاده و جهت بررسی بیشتر و اقدامات درمانی به مسئولین بهداشتی (پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی) ارجاع داده می شوند.

۲-۵-۲- دستورالعمل عملیاتی ویژه کارکنان خدمات ویژه مسافرین

اقدامات ذیل در هنگام انتقال و پس از انتقال افراد مشکوک به بیماری مسری نیازمند به ارائه خدمات ویژه در کلیه پروازهای مناطق احتمالی که توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام شده، قبل از انجام پرواز به مقصد بعدی و سوار شدن مسافرین باید در نظر گرفته شود:

۲-۵-۲-۱- استفاده از ماسک در تمام مراحل انتقال

۲-۵-۲-۲- استفاده از دستکشهای یکبار مصرف (لاتکس) در تمام مراحل انتقال

۲-۵-۲-۳- دوراندختن دستکشها در صورت کثیف و پاره شدن و بلافاصله پس از اتمام مراحل انتقال

- ۲-۵-۲-۴- شستشوی کامل و صحیح دستها با آب و صابون بلافاصله بعد از خارج کردن دستکشها
- ۲-۵-۲-۵- ضدعفونی نمودن سطوح ماشین حمل و نقل، ویلچر و وسایل انتقال با مایع یا اسپری ضدعفونی کننده دکونکس (ویروسها به مدت چندین ساعت در روی سطوح باقی می ماندند).
- ۲-۵-۲-۶- از هوای فشرده جهت تمیز کردن سطوح ماشین استفاده نکنید چون سبب پخش ذرات بسیار ریز مایع و جامد عفونی در هوا می گردد.
- ۲-۵-۲-۷- در هنگام قطعی بودن وجود مسافر مشکوک به بیماری و ویروس در پرواز و انتقال و یا ماشین خدمات ویژه و در صورت آلودگی سطوح به مایعات بدن ضمن رعایت نکات فوق، وسایل آلوده و کثیف و دستکش ها را در یک کیسه زباله مخصوص ریخته و در صورت عدم دسترسی در یک کیسه محکم پلاستیکی قرار داده و درب آنرا محکم ببندید و علامت بگذارید و پس از اتمام کار لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴ روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم بیماری ویروسی سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)
- ۲-۵-۳- دستورالعمل عملیاتی ویژه کارکنان ضدعفونی کننده و نظافت هواپیما**
- اقدامات ذیل در هنگام ضدعفونی و نظافت هواپیما در کلیه پروازهای مناطق احتمالی که توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام شده و یا خواهد شد. بعد از تخلیه بیماران عفونی از هواپیما و قبل از انجام پرواز به مقصد بعدی و سوار شدن مسافری، انجام اقدامات نظافتی و گندزدایی هواپیما باید به ترتیب زیر انجام شود:
- ۲-۵-۳-۱- درب های خروجی هواپیما بسته شده و سیستم تهویه هواپیما با آخرین ظرفیت برای چندین دقیقه کار کند به نحوی که مطمئن شویم هوای داخل کابین، حداقل یک نوبت کاملاً تعویض و تمیز شده است.
- ۲-۵-۳-۲- درب های هواپیما را باز نموده و بمدتی باز بماند که از تهویه ی کامل و تعویض کامل هوای داخل هواپیما با هوای بیرون مطمئن شویم.

۲-۵-۳-۳- از توربین ها و دمنده های قوی که ممکن است مجدداً عوامل عفونی را به داخل هواپیما بدمند، نباید برای تعویض هوای داخل کابین استفاده شود.

۲-۵-۳-۴- عملیات نظافت داخل کابین می بایست تا تعویض کامل هوای داخل، به تعویق بیافتد.

۲-۵-۳-۵- باید از کاربرد هوای فشرده که احتمال انتشار مجدد عوامل عفونی به داخل هواپیما از طریق آن وجود دارد، پرهیز گردد.

۲-۵-۳-۶- مکان های محل مراقبت بیماران در هواپیما، باید طبق دستورالعمل های سازنده هواپیما، شسته و تمیز و گندزدایی شوند.

۲-۵-۳-۷- کلیه ی کارکنان شاغل در فرایند نظافت و گندزدایی باید از البسه و لوازم ایمنی کافی و مناسب و حتی الامکان یکبار مصرف، استفاده نمایند.

۲-۵-۳-۸- تمام سطوح و وسایل و تجهیزات و کابین مسافر در محدوده ی مراقبت از بیماران، باید طبق دستورالعمل های مربوطه، گندزدایی و رفع آلودگی شوند.

۲-۵-۳-۹- موارد ذیل در هنگام ضد عفونی و نظافت هواپیما باید رعایت شود:

ا. استفاده از دستکش های یکبار مصرف در تمام مراحل ضد عفونی و نظافت.

ب. دورانداختن دستکش ها در صورت کثیف و یا پاره شدن در حین نظافت.

ت. شستشوی دستها با آب و صابون مایع بلافاصله بعد از خارج کردن دستکش ها

۲-۵-۳-۱۰- سطوحی که باید تمیز گردد:

ا. صندلی آلوده، صندلی های مجاور همان ردیف، پشت صندلی های ردیف جلو

ب. دسته های صندلی

ت. محل تکیه گاه صندلی

ث. نشیمن صندلی

ج. قفل کمر بندهای ایمنی

ح. میز جلوی صندلی

خ. چراغها و محل تهویه و جریان هوا

- د. دیوارها و پنجره های مجاور
- ذ. مانیتورهای ویدئو (صفحه نمایش فیلم)
- ر. سرویس بهداشتی مورد استفاده بیمار، دستگیره در، قفل در، نشیمن توالت، شیرها، دستشویی، دیوارهای مجاور و محل تعویض پوشک.
- ۱۱-۳-۵-۲- ضد عفونی موکت و کف کابین خارج از محدوده استقرار و تماس بیمار، لازم نیست مگر اینکه به مایعات و ترشحات بدن بیمار آلوده شده باشد.
- ۱۲-۳-۵-۲- فقط از ماده ضد عفونی کننده مخصوص هواپیمای مورد نظر طبق توصیه شرکت سازنده هواپیما استفاده شود.
- ۱۳-۳-۵-۲- وسایل آلوده و کثیف و دستکش ها را در یک کیسه زباله مخصوص و در صورت عدم دسترسی در دو کیسه داخل هم پلاستیکی بدون منفذ قرار داده و در آن محکم شود و علامت گذاری کنید.
- ۱۴-۳-۵-۲- از هوای فشرده جهت تمیز کردن سطوح استفاده نکنید چون سبب پخش ذرات بسیار ریز مایع و جامد عفونی در هوا میگردد.
- ۱۵-۳-۵-۲- جهت نظافت ابتدا محل آلوده تمیز (از مواد جامد و مایع آلوده) و سپس از ماده ضد عفونی کننده مجاز استفاده شود.
- ۱۶-۳-۵-۲- در صورت مرطوب بودن سطوح ابتدا با حوله کاغذی سطوح را خشک و تمیز و حوله را در کیسه زباله بیاندازید.
- ۱۷-۳-۵-۲- گندزدایی محل انبار هواپیما به خصوص در پروازهای خارجی بعد از تخلیه بار.
- ۱۸-۳-۵-۲- از یک ماده ضد عفونی مناسب با پایه آب اکسیژنه یا ماده ضد عفونی کننده بر پایه الکل استفاده شود.
- تبصره ۲: (مواد ضد عفونی کننده نایستی اثرات خوردندگی و تخریبی بر بدنه هواپیما، تجهیزات الکترونیکی و اویونیک، سنسورها، تجهیزات داخلی اعم از صندلی، مونیتورها و...) داشته باشد.

- ۱۹-۳-۵-۲- از آنجاییکه مواد ضدعفونی کننده می تواند ماندگاری طولانی و تاثیر سوء بر مسافری و کروی پروازی بگذارد. بر این اساس محلول های با پایه الکل، مواد با پایه فرمالدئیدی و ضدعفونی کننده ای با پایه آب اکسیژنه مورد تایید قرار گرفته اند. مواد قابل استفاده الزاماً باید تأییدیه وزارت بهداشت و درمان را داشته باشد.
- ۲۰-۳-۵-۲- از آنجایی که محلول های با پایه فرمالدئیدی به دلیل اثر مخرب منیزیمی که آزاد می کنند را نمی توان به طور مرتب استفاده نمود و محلول های با پایه آب اکسیژنه را نیز نمی توان بر سطح حاوی منیزیم (به دلیل اثرات تخریبی) و تاثیر منفی آن بر عملکرد قفل ها استفاده نمود.
- ۲۱-۳-۵-۲- محلول های ضدعفونی با پایه الکل معمولاً فاقد هرگونه محدودیتی بوده، و محلول های با پایه الکل مناسب ترین ضدعفونی کننده جهت این سطوح می باشند. معهداً بایستی به این موضوع توجه نمود که این محلول ها قابل اشتعال بوده و لازم است تمهیدات لازم جهت جلوگیری از آتش سوزی هنگام استفاده از این محلول ها بعمل آید.
- ۲۲-۳-۵-۲- از تماس کافی سطوح با ماده ضدعفونی کننده اطمینان حاصل شود.
- ۲۳-۳-۵-۲- در صورت آلوده شدن دستکش، آن را تعویض کنید.
- ۲۴-۳-۵-۲- از بین بردن هرگونه آلودگی از کف کابین
- ۲۵-۳-۵-۲- شست و شوی سطوح با آب و خشک نمودن آن و دور ریختن کلیه دستمال های مورد استفاده در کیسه زباله
- ۲۶-۳-۵-۲- دور ریختن دستکش ها در کیسه زباله
- ۲۷-۳-۵-۲- کیسه زباله را پلمپ کرده و از دفع صحیح آن مطمئن شوید
- ۲۸-۳-۵-۲- بعد از اتمام کار بلافاصله دست ها را با آب و صابون بشوید و یا با ماده ضدعفونی کننده پایه الکل تمیز کنید و از تماس دست قبل از شست و شو و ضدعفونی با صورت خودداری کنید

۲۹-۳-۵-۲- در صورتیکه به واسطه وجود مسافر مشکوک به بیماری ویروسی در پرواز، سطوح هواپیما به ترشحات و مایعات بدن آلوده شده باشد، در اینصورت وسایل آلوده و کثیف و دستکشها را در یک کیسه مخصوص پسماند بیولوژیک (پسماند آلوده به ترشحات بدن) و در صورت عدم دسترسی در یک کیسه محکم پلاستیکی قرار داده و درب آن را محکم ببندید و علامت بگذارید و پس از اتمام کار لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴ روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم آنفلوانزا سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)

۳۰-۳-۵-۲- پس از اتمام انجام کار می بایست یک گواهی ضد عفونی بهداشتی جهت هواپیما صادر شود (پیوست ۱)

۳۱-۳-۵-۲- تجهیزات و وسایل مورد نیاز

أ. دستکش

ب. ماسک

ت. گان

ث. لباس کار

ج. عینک محافظ جهت خدمه نظافتی "Cleaning Crew"

ح. کیسه زباله مخصوص پسماند و در صورت عدم دسترسی از کیسه معمولی با برچسب خاص استفاده شود.

خ. حوله کاغذی

د. ماده پاک کننده سطوح

ذ. آب

ر. ماده ضد عفونی کننده

ز. علامت های مورد نیاز جهت ایزوله ساختن محل

۴-۵-۲- دستورالعمل عملیاتی ویژه کارکنان خدمات بار - جامه دان

اقدامات ذیل در هنگام انتقال بار و چمدان های مسافری در پروازهای دارای مسافر مشکوک به بیماری ویروسی واگیردار و پرواز از مناطق احتمالی که توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام خواهد شد و انتقال آن به داخل سالن در کلیه پروازهای برگشتی در نظر گرفته شود:

- ۱-۴-۵-۲- استفاده از ماسک در تمام مراحل تخلیه بار از داخل کارگو
- ۲-۴-۵-۲- استفاده از دستکشهای غیر استریل در تمام مراحل
- ۳-۴-۵-۲- گندزدایی بارهای رسیده به خصوص در پروازهای خارجی به صد دورتی که کلیه سطوح بارها به مواد.
- ۴-۴-۵-۲- دور انداختن دستکشها در صورت کثیف و پاره شدن و بلافاصله پس از اتمام کار
- ۵-۴-۵-۲- شستشوی کامل و صحیح دستها با آب و صابون بلافاصله بعد از خارج کردن دستکشها و یا استفاده از مایع یا ژل ضد عفونی کننده پوست (ویروسها بمدت چندین ساعت در روی سطوح باقی می ماند).
- ۶-۴-۵-۲- پس از اتمام کار لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴ روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم بیماری سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)
- ۵-۵-۲- دستورالعمل عملیاتی ویژه کارکنان خدمات مسافر (کوردیناتور پرواز - کارکنان رمپ و...)
- اقدامات ذیل در هنگام انتقال مسافر بیمار مشکوک به بیماری ویروسی و اگیردار از مناطق احتمالی که توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام خواهد شد به داخل هواپیما و به سالن فرودگاه در کلیه پروازهای برگشتی در نظر گرفته شود:
- ۱-۵-۵-۲- استفاده از ماسک معمولی در تمام مراحل برخورد و انتقال مسافرین محترم مشکوک به بیماری به هواپیما و در داخل سالن
- ۲-۵-۵-۲- استفاده از دستکشهای یکبار مصرف مناسب (لاتکس) در تمام مراحل انجام کار و تماس با سطوح مورد استفاده مسافرین محترم
- ۳-۵-۵-۲- دور انداختن دستکشها در صورت کثیف و پاره شدن و بلافاصله پس از اتمام کار
- ۴-۵-۵-۲- شستشوی کامل و صحیح دستها با آب و صابون بلافاصله بعد از خارج کردن دستکشها و یا استفاده از مایع یا ژل ضد عفونی کننده پوست (ویروس ها بمدت چندین ساعت در روی سطوح باقی می ماند).

۲-۵-۵-۵- پس از اتمام کار، لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴ روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم بیماری سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)

۲-۵-۶- دستورالعمل عملیاتی ویژه کارکنان نگهداری و تعمیرات هواپیما

اقدامات ذیل در هنگام تعمیر و تعویض فیلترهای HEPA و لوازم داخل کابین مسافری در هنگام حضور مسافر مشکوک به بیماری ویروسی و آگیردار در کلیه پروازها در نظر گرفته شود:

۲-۵-۶-۱- استفاده از ماسک در تمام مراحل تخلیه

۲-۵-۶-۲- استفاده از دستکش یکبار مصرف مناسب (لاتکس) در تمام مراحل

۲-۵-۶-۳- دور انداختن دستکشها در صورت کثیف و پاره شدن و بلافاصله پس از اتمام کار

۲-۵-۶-۴- شستشوی کامل و صحیح دستها با آب و صابون بلافاصله بعد از خارج کردن دستکشها و یا استفاده از

مایع یا ژل ضد عفونی کننده پوست (ویروس ها بمدت چندین ساعت در روی سطوح باقی می ماند).

۲-۵-۶-۵- تعمیر و تعویض فیلترهای HEPA (High Efficiency Particular Filtering)

در حدود ۵۰٪ هوای کابین هواپیماهای مدرن توسط این فیلترها مجدداً تهویه و مورد استفاده قرار می گیرد. فیلترهای سالم و دارای کارایی مناسب نصب شده در داخل هواپیماها بیشتر از ۹۹٪ میکروارگانیسمهای موجود در هوا، شامل باکتری ها و ویروس ها را مهار می نمایند. این فیلترها مخازن مناسبی برای این میکروارگانیسمها می باشند. بنابراین با توجه به این نکته باید احتیاطات لازم در طول تعویض آنها صورت پذیرد:

ا. از ضربه زدن، افتادن و تکان دادن فیلترها در هنگام تعویض خودداری گردد.

ب. از سیستم هوای فشرده جهت تمیز کردن فیلترها استفاده نشود.

ت. فیلترهای مصرف شده باید در یک کیسه پلاستیکی بدون منفذ و محکم شده قرار گیرد، کیسه مخصوصی جهت این فیلترها مورد نیاز نیست و میتوان دستکش های استفاده شده را نیز در داخل آن قرار داد.

ث. احتیاجی به تعویض فیلتر در هنگام ورود هواپیما نیست و میتوان در تاریخ معینی که توسط کارخانه سازنده اعلام شده است آنها را تعویض نمود مگر اینکه سیستم نیاز به تعمیر داشته باشد.

ج. مخزن مواد زائد هواپیما:

ح. از آنجائی که خروجی های مخازن مواد زائد هواپیما فاقد فیلتر مناسب از نظر جلوگیری از انتشار باکتریها و ویروس ها می باشد توصیه می گردد که عملیات تخلیه در محیط آشیانه انجام پذیرد.

خ. پس از اتمام کار لباسهای خود را تعویض نمایید و جهت پیشگیری از انتقال آلودگی قبل از رفتن به منزل کلیه نکات مرتبط با بهداشت فردی را رعایت نمایید و تا ۱۴روز در صورت بروز تب ناگهانی و علائم بیماری سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. (خود مراقبتی)

CERTIFICATE OF RESIDUAL DISINFECTION - پیوست ۱

CERTIFICATE OF RESIDUAL DISINFECTION

All passenger and crew compartments:

All cargo compartments:

of this aircraft _____ were treated with **Benzalkonium chloride** on

(*Aircraft Registration*)

_____ in accordance with the World Health Organisation
(WHO)

(Date of treatment)

'Report of the Informal Consultation on **Aircraft Disinfection**

The treatment must be renewed if cleaning or other operations remove a significant amount of the **Benzalkonium chloride** residue, and in any case withinof the above date.

Expiry Date: _____

(.....calendarfrom the date of treatment)

Signed: _____

Official Stamp

Designation: _____

Date of issue of certificate: _____

پیوست ۲- فرم چک لیست بازرسی

در دست تهیه است

پیوست ۳- اظهارنامه عمومی هواپیما

Declaration of Health

Name and seat number or function of persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents, who may be suffering from a communicable disease (a fever - temperature 38°C/100 °F or greater - associated with one or more of the following signs or symptoms, e.g. appearing obviously unwell; persistent coughing; impaired breathing; persistent diarrhoea; persistent vomiting; skin rash; bruising or bleeding without previous injury; or confusion of recent onset, increases the likelihood that the person is suffering a communicable disease) as well as such cases of illness disembarked during a previous stop

Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting

Signature, if required, with time and date _____

Crew member concerned