

## IATF COVID-19 कथन #3

15 जुलाई, 2020

यह कथन उन रोगियों के बारे में नहीं है जो एक COVID-19 संक्रमण से उबर रहे हैं। कथन उपरोक्त तारीख के अनुसार राज्य के ज्ञान पर निर्भर करता है। ज्ञान और दिशानिर्देश, WHO के दिशा निर्देशों की तरह<sup>1</sup>. समय में परिवर्तन होगा और आवश्यक होने पर अपडेट किया जाएगा।

\* COVID-19 संक्रमण से उबरने वाले मरीजों को एक विस्तृत सरणी दिखाई दे सकती है! जटिलताओं को एक पुनर्वास मार्ग की आवश्यकता होती है जिसमें जलीय चिकित्सा<sup>2</sup> शामिल हो सकते हैं। जलीय चिकित्सा के अनुप्रयोगों को भविष्य के दस्तावेज़ में वर्णित नहीं है। जैसे कि न्यूरोमस्क्युलोस्केलेटल लक्षण।

फरवरी लॉकडाउन के बाद जलीय चिकित्सा की लगभग कुल समाप्ति के बाद, पूलों ने विभिन्न डिग्री के लिए सेवा को फिर से हासिल करना शुरू कर दिया है

मांसपेशियों की कमजोरी को इस समय हमेशा की तरह माना जाएगा। जब तक अनुसंधान COVID-19 पुनर्प्राप्ति प्रक्षेपवक्र को इंगित नहीं करता है, तब तक अद्वितीय लक्षण शामिल हैं, IATF अधिवक्ता हानि का सर्वोत्तम अभ्यास हस्तक्षेप करने की वकालत करता है।

COVID-19 महामारी दुनिया के लगभग हर देश को प्रभावित करने वाली स्वास्थ्य समस्या है। महामारी और एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलने वाले वायरस को प्रतिबंधित करना सबसे ऊपर है प्राथमिकता। इसके लिए, लगभग सभी देशों ने अपने क्षेत्र के लिए नियमों को अपनाया उनकी जनसंख्या द्वारा देखा जाना चाहिए। एक स्वास्थ्य सेवा के रूप में जलीय चिकित्सा COVID-19 से प्रभावित है। यह वर्तमान में अस्पष्ट है

क्या महामारी या निलंबित के दौरान जलीय चिकित्सा प्रदान की जानी चाहिए। अंत में, इस सवाल का जवाब देना और नियंत्रित करने के लिए राष्ट्रीय / क्षेत्रीय नियमों पर निर्भर करता है।

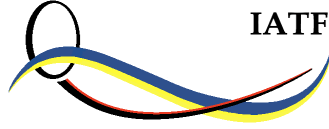
महामारी उन देशों में जहां कुशल जलीय चिकित्सा (स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा) है स्पष्ट रूप से निषिद्ध नहीं है, और जलीय चिकित्सा के लिए राष्ट्रीय नियम स्पष्ट रूप से परिभाषित नहीं हैं,

एसोसिएशन IATF निम्नलिखित की सिफारिश करता है।

राष्ट्रीय नियमों के अनुसार एक COVID-19 ट्रायज़ किया जाना चाहिए:

- यदि COVID-19 जोखिम बढ़ा (लक्षण<sup>3</sup> के आधार पर)  
कोई आमने-सामने इलाज नहीं
- यदि कोई COVID-19 जोखिम नहीं बढ़ा है:  
तो आमने-सामने के उपचार पर विचार किया जा सकता है।  
आमने-सामने का इलाज बिना हाथों के या हाथों से कि या जा सकता है.

- स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर को यह तय करने की आवश्यकता है कि क्या आमने-सामने जलीय चिकित्सा आवश्यक है सामान्य स्क्रीनिंग प्रक्रियाओं, लाभ-जोखिम के आधार पर अपरिवर्तनीय गिरावट को रोकने के लिए संतुलन प्रत्यक्ष अभ्यास होगा
- यदि रोगियों को हाथों से उपचार की आवश्यकता नहीं है, तो सामाजिक दूरी के लिए राष्ट्रीय नियम होने चाहिए
- पूल और सभी जलीय पर्यावरण क्षेत्रों में पीछा किया
- राष्ट्रीय नियम पूल में प्रति व्यक्ति स्थान की मात्रा के लिए गणना करते हैं (जैसे एक प्रति 6 - 10 एम<sup>2</sup>)
- यदि उपचार हाथों से आवश्यक है, तो चिकित्सक को व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण(पीपीई) पहनने पर विचार करना चाहिए जैसा कि राष्ट्रीय नियमों द्वारा इंगित किया गया है।  
इस बीच अनुभव से पता चलता है कि चेहरा ढाल (स्वास्थ्य देखभाल अनुमोदित), जो संचार की अनुमति देते समय चेहरे के किनारों को भी प्रभावी है।
- हाथों से उपचार के साथ सावधानी जिसमें चिकित्सक और रोगी के चेहरे करीब हैं, उदा। डब्ल्यूएसटी चिकित्सक की गोद, बीआरआरएम पैटर्न पर अभ्यास करता है जिसमें चिकित्सक हाथ रखता है या हथियार, एक्वा-टी-रिलेक्स. यहां तक कि पीपीई के साथ: रोगी के चेहरे पर बहुत लंबा और बहुत करीब न रहें



IATF

Your Partner in Aquatic Therapy Education

- गहन एरोबिक प्रशिक्षण(H.I.I.T) से बचें जो श्वसन को बढ़ाता है। इससे एरोसोल उत्पादन में वृद्धि हो सकती है और संभवतः वायरस फैल सकता है।(1 मिनट का गायन खांसी के 50 गुना के बराबर होता है<sup>3a</sup>)
- एरोसोल पानी और हवा के गहन मिश्रण के माध्यम से भी विकसित होता है, जिसमें एक्सहेल्ड वायरस या वायरस कण रह सकते हैं। इस बात के उभरते सबूत हैं कि हवाई प्रसारण को खारिज नहीं किया जा सकता (डब्ल्यूएचओ प्रेस-कॉन्फ्रेंस 7 जुलाई, 2020)। आंधी के बुलबुले और छींटे से बचना चाहिए। इन पूल एरोसोल में कीटाणुरहित पानी होता है, लेकिन इस बात का कोई सबूत नहीं है कि इससे वेंटिलेटरी एरोसोल का संभावित जोखिम कम हो जाता है
- यदि बिल्कुल आवश्यक नहीं है, तो चिकित्सक को सुरक्षित दूरी बनाए रखने के लिए रोगी के साथ पानी में नहीं होना चाहिए।
- सामाजिक / चिकित्सीय संपर्कों की मात्रा को कम करने के लिए पूल कर्मचारियों को सीमित किया जाना चाहिए। यदि संभव हो, तो पूल क्षेत्र में काम करने के लिए विशिष्ट कर्मचारियों को सौंपा जाना चाहिए।
- मरीजों और चिकित्सकों को चिकित्सा से पहले एक पूर्ण शरीर और बाल कुल्ला करना चाहिए
- 60 सेकंड, अनुशंसित<sup>4,5</sup> के रूप में। यह उत्पादों द्वारा कीटाणुशोधन को कम करने में मदद करता है<sup>4</sup>, जो कि क्लोरीन के एक पर्याप्त स्तर को बनाए रखने में आसानी करता है।

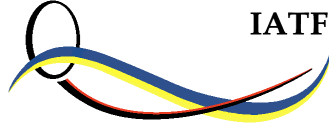
अमेरिकन सेंटर फॉर डिजीज कंट्रोल एंड प्रिवेंशन ने कहा है कि कोई सबूत नहीं है कि COVID-19 पूल, हॉट टब या वाटर प्लेग्राउंड में इस्तेमाल होने वाले पानी से लोगों में फैल सकता है। तालू, गर्म टब और पानी के खेल के मैदानों का उचित संचालन और कीटाणुशोधन उस वायरस को मारना चाहिए जो COVID-19 का कारण बनता है। सार्वजनिक स्थानों में अपने घर के बाहर के लोगों के साथ निकट संपर्क सीमित करें, दोनों पानी के अंदर और बाहर <sup>6</sup>, यूरोपीय, अमेरिकी और ऑस्ट्रेलियाई विशेषज्ञों का एक पैनल 22 जून को कॉन्वेंट "COVID-19" के समय में पूल और स्पा में मुलाकात की।<sup>5a</sup> एडेनोवायरस और ई कोलाई के ज्ञान पर कीटाणुशोधन के बारे में आधारित सिफारिशें, जैसा कि डच लाइन में प्रस्तुत किया गया है,<sup>7,8</sup> और PWTAG तकनीकी नोट<sup>8a</sup>, 30 सेकंड में एक लॉग -4 (= 99.99%) की कमी के लिए \*

COVID-19 का कारण बनने वाले वायरस का निष्क्रिय समय

- अभी तक ज्ञात नहीं है। यूरोपीय और सीडीसी विशेषज्ञों के एक पैनल ने 8 मई को मुलाकात की और एडेनोवायरस के ज्ञान पर कीटाणुशोधन के बारे में आधारित सिफारिशें दीं, जैसा कि डच गाइडलाइन<sup>7,8</sup>, में प्रस्तुत किया गया था, जिसमें 30 सेकंड में 99.99% की कमी आई थी:

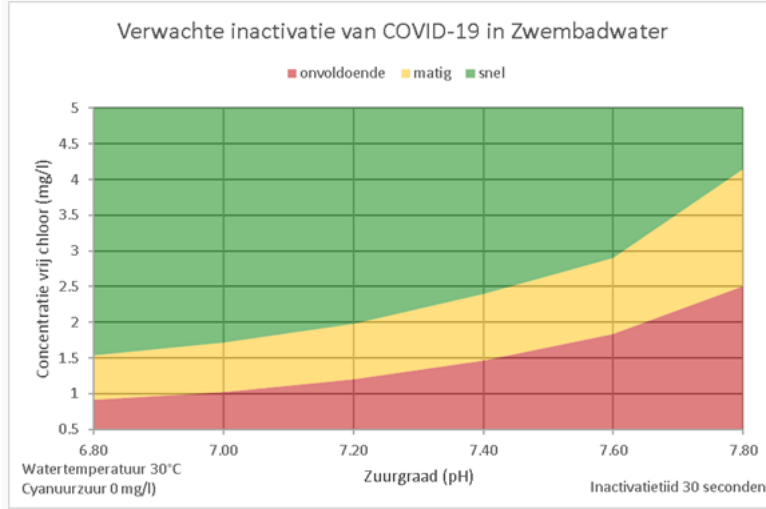
पूल के अंदर: मुक्त क्लोरीन 1.5 मिलीग्राम / एल और पीएच 7.0  
और मुफ्त ब्रोमीन: न्यूनतम 3.5 मिलीग्राम / एल और पीएच 7.2

\* - इस लॉग -4 स्केल का अर्थ यह भी है: 3 सेकंड में 63% निष्क्रियता



IATF

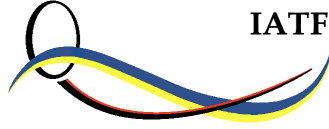
Your Partner in Aquatic Therapy Education



## स्विमिंग पूल वाटर 7 में अपेक्षित COVID-19

निष्क्रियता: हरा = तेज, पीला = मध्यम, लाल = अपर्याप्त

- ओरोफेशियल शिथिलता वाले मरीजों को पानी निगल सकता है और / या लार खो सकता है, जिसमें COVID-19 वायरस हो सकता है। पशु अनुसंधान से पता चला है कि मुंह के माध्यम से संक्रमण की खुराक फेफड़ों के मुकाबले 1000 गुना कम है<sup>5a,8</sup>।
- दूषित जल के साथ प्रदूषण भी एक महत्वपूर्ण कारक है। एक जगह पर ज्यादा देर रुकने की सलाह नहीं दी जा सकती थी।
- जो रोगी COVID-19<sup>9</sup> से गंभीर बीमारी के लिए उच्च जोखिम वाले समूहों से संबंधित हैं, उन्हें होना चाहिए। खासकर COVID-19 संदूषण के एक क्षेत्रीय भड़कने के दौरान।
- सावधानी से अन्य से बचने के लिए सावधानीपूर्वक समय निर्धारण के साथ एक जलीय वातावरण में व्यवहार किया जाता है रोगियों और कर्मचारियों।



IATF

Your Partner in Aquatic Therapy Education

- इसके अलावा, COVID के बाद के रोगियों को जलीय वातावरण में विवेकपूर्ण तरीके से इलाज किया जाना चाहिए.
- अन्य रोगियों और कर्मचारियों से बचने के लिए सावधानीपूर्वक समय-निर्धारण।
- राष्ट्रीय नियमों के अनुसार उपयोग किए जाने वाले फेस मास्क और अन्य निवारक उपाय।
- पूल / पूल साइड / चेंजिंग रूम उपकरण, दरवाज़े के हैंडल आदि को प्रत्येक के बाद कीटाणुरहित किया जाना चाहिए। WHO<sup>10</sup> एक 1000 पीपीएम ब्लिच समाधान सुझाता है। 1 मिनट के संपर्क समय के साथ समाधान जिसके बाद नल के पानी से सफाई की जानी चाहिए।
- जलीय उपकरणों को एक ही सत्र के दौरान रोगियों के बीच साझा नहीं किया जाना चाहिए और उन्हें हर बार उपयोग किए जाने वाले पूल के पानी से धोया जाना चाहिए, जिसके बाद उन्हें अच्छी तरह से सूखा जाना चाहिए.

•

हवा की गुणवत्ता: सीडीसी की सिफारिश है कि पूल ऑपरेटरों को बायो-एरोसोल<sup>11,14</sup> के विकास को रोकने के लिए पूल बेसिन क्षेत्र में उचित वेंटिलेशन की निगरानी करनी चाहिए।(जब संभव हो तो कोई परिसमापन नहीं)

REHVA<sup>12</sup> में कहा गया है "वायु आपूर्ति और निकास वेंटिलेशन बढ़ाएं और - जब संभव हो - अधिक विंडो एयरिंग का उपयोग करें, अल<sup>13</sup> पर निशिरा ने COVID -19 की सुपरस्प्रेडिंग घटनाओं का विश्लेषण किया और दिखाया कि न्यूनतम वेंटिलेशन के साथ बंद वातावरण ने दृढ़ता से चरित्रवान उच्च माध्यमिक संक्रमणों में योगदान दिया। आगे संदूषण दूरी, संपर्क समय, खाँसी, छींकने और श्वसन की तीव्रता पर निर्भर करता है। पूल COVID-19 वायरस को प्रभावित

करते है<sup>12a</sup>. सापेक्ष आर्द्रता कम होने और वायु तापमान बढ़ने से फायदा होता है।

## संदर्भ

1. कोरोनावायरस रोग (COVID-19) तकनीकी मार्गदर्शन: संक्रमण की रोकथाम और नियंत्रण / WASH .. वेबसाइट 28 अप्रैल, 2020 को एक्सेस की गई।

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel->



[coronavirus-2019/technicalguidance/infection-prevention-and-control](#)

2. ब्रिटिश सोसायटी ऑफ रिहैबिलिटेशन मेडिसिन। COVID-19 A के मद्देनजर पुनर्वास राख से फीनिक्स। कार्य दस्तावेज़, अंक 1, 27.04.2020। 28 अप्रैल को डाउनलोड किया गया, <https://www.bsrm.org.uk/publications/latest-news/post/39-COVID-19-bsrmposition-on-re> नीड 3
3. कोरोनावीरस (COVID-19) पर प्रश्नोत्तर। 28 अप्रैल, 2020 को वेबसाइट एक्सेस की गई <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-acoronaviruses#:~:text=The%20most%20common%20symptoms%20of,should%20seek%20> चिकित्सा% 20attention
- 3a. असदी एस, वेक्सलर एएस, कप्पा सीडी, एट अल। (२०१९) आवाज भाषण के साथ मानव भाषण के दौरान एरोसोल उत्सर्जन और सुपरमिशन। वैज्ञानिक रिपोर्ट 9 (1)।
4. केटेन एमजीए, स्कीम एफएम। शिजवेन जेएफ, वर्बर्क जेक्यूजेसी, डेजक वैन जेसी। परिभाषा और

स्विमिंग पूल में प्रारंभिक मानवजनित प्रदूषक रिलीज की मात्रा। जल अनुसंधान,

2012: 46, डॉई: 10.1016 / j.watres.2012.04.04.012।

Corrigendum WaterResearch 2014 शामिल थे

doi: 10.1016 / j.watres.2013.12.007

5. रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्र। मॉडल जलीय स्वास्थ्य के लिए 2018 अनुलग्नक कोड, वैज्ञानिक तर्क। 28 अप्रैल, 2020 से डाउनलोड किया गया। <https://www.cdc.gov/mahc/index.html>.

5a. COVID-19, ट्रायम्फ ई-लर्निंग,

<https://www.triumphelearning.it/courinternationalconference-pool-and-and-and> के समय में रोमानो स्पीका वी, कीटन एमजीए, वलेरियानी एफ। (2020)

अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन "पूल एंड स्पा"। स्पा-इन-टाइम-ऑफ-द-covid 19\_5443

6. <https://www.cdc.gov/mahc/index.html> <https://www.cdc.gov/healthywater/swimming/index.html>। 27 मई, 2020 को वेबसाइट एक्सेस की गई

7. <https://www.zwembadbranche.nl/update-richtlijn-hygiene-en-desinfectie-wat-zijn-de-belangrijkste-wijzigingen/> वेबसाइट 28 मई को एक्सेस की जाएगी।

8. <https://water-vrij.nl/wp-content/uploads/2020/05/Richtlijn-Veilig-Zwemmen-in-coronatijd-hygiene-en-desinfectie-in-badinrichtingen.pdf> वेबसाइट 28 मई को एक्सेस की गई

8a.PWTAG तकनीकी नोट 46 9 जून 19)

<https://www.pwtag.org/swimming-pool-technical-operation-after-covid-19-shutdown/> वेबसाइट 1 जुलाई को एक्सेस की गई।

9. कोरोनोवायरस रोग 2019 (COVID-19) गंभीर बीमारी के लिए उच्च जोखिम वाले समूह। वेबसाइट 28 अप्रैल, 2020 को एक्सेस की गई।

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-pre/5/groups-at-higher-risk.html>

10. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/qa-detail/qa-on-infection-preference-and-control-for-health-health> केयर-वर्कर्स-केयरिंग-फॉर-मरीज़-के साथ संदिग्ध-या-पुष्टि-2019-एनसीओवी वेबसाइट 28 मई को एक्सेस की गई

11. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/parks-rec/aquatic-venues.html> (सार्वजनिक पूल के लिए विचार, हॉट टब और COVID-19 के दौरान पानी के खेल के मैदान)। 28 मई को वेबसाइट पहुंची।

12. REHVA COVID-19 मार्गदर्शन दस्तावेज, 3 अप्रैल, 2020। कार्यस्थलों में कोरोना रोग (COVID-19) वायरस (SARS-CoV-2) के प्रसार को रोकने के लिए इमारतों की सेवाओं का संचालन और उपयोग कैसे करें। 28,2020 मई को

<https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance> से डाउनलोड किया गया

12a. डोरेमलेन वैन एन, बुशमेकर टी, मॉरिस डीएच एट अल। (2020) SARS-CoV-1 की तुलना में HCoV-19 (SARS-CoV-1 2) की एयरोसोल और सतह स्थिरता। medRxiv प्रिंट।

13. निशिरा एच, ओशितानी एच, कोबायाशी टी, एट अल।, 2020। MHLW COVID-19 रिस्पांस टीम, मोटो सुजुकी: medRxiv, <https://doi.org/10.1101/2020.02.18.20029272>

14. एंगलेंट एलटी, केली एसटी, अमंद सेंट ए, पेस एनआर, हर्नेडेज़ एमटी। अस्पताल के पूल के पानी और हवा में संभावित रोगजनकों की आणविक

अस्वीकरण: एसोसिएशन IATF ने सबसे अच्छी उपलब्ध जानकारी पर अपना बयान आधारित किया है। IATF किसी भी प्रत्यक्ष, अप्रत्यक्ष, आकस्मिक नुकसान या किसी अन्य नुकसान के लिए किसी भी देयता को शामिल नहीं करता है, जिसके परिणामस्वरूप, या इस दस्तावेज़ में प्रस्तुत जानकारी के उपयोग से जुड़ा होगा।

पहचान। पीएनएस, 2005; 102: 4860-4865। दोई: 10.1073\_pnas.0501235102

एसोसिएशन इंटरनेशनल जलीय थेरेपी संकाय की ओर से

Urs Gamper

Paula Geigle



Your Partner in Aquatic Therapy Education

Johan Lambeck

Efthymia Vagena