

راهنمای اقدامات ضروری در هنگام مواجهه با بیماری کووید ۱۹

مقدمه

بیماری کووید ۱۹ به صورت طیفی از علائم، از بی علامتی تا مواردی از درگیری شدید ریوی تظاهر می کند. دوران نهفتگی بیماری کووید ۱۹ از حدود ۱۴-۳ روز می باشد و بطور متوسط در طی ۴-۵ روز پس از تماس، علائم آشکار می شود. در حدود ۸۰٪ موارد بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بصورت بی علامت بوده یا علائم خفیف تا متوسط دارند و در حدود ۱۵٪ موارد، مبتلایان با علائم شدید و نیازمند بستری مراجعه می کنند. در ۵٪ موارد شرایط بیمار بحرانی شده و ممکن است نیازمند بستری در ICU مراقبت های ویژه باشند. بیماری کووید ۱۹ فصلی نبوده و در تمام اوقات سال احتمال ابتلا به آن وجود دارد. این بیماری نه تنها بر ریه ها بلکه بر کل بدن اثر می گذارد. همچنین کووید ۱۹ افراد جوان، نوجوان و کودکان را نیز درگیر می نماید. ویروس کرونا از طریق هوا قابل انتقال می باشد.

تعاریف

➤ در صورت وجود هر یک از موارد **الف یا ب** شما **مشکوک** به ابتلای کووید ۱۹ می باشد:

الف: ۱- شروع ناگهانی تب و سرفه یا ۲- شروع ناگهانی حداقل سه یا بیشتر از علائمی چون تب، سرفه، ضعف عمومی، خستگی مفرط، سردرد، درد عضلانی، گلو درد، آبریزش بینی، تنگی نفس، بی اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش سطح هوشیاری.
(تکنه: سایر علائم که در دسته بندی بالا قرار نمی گیرند: از دست دادن حس بویایی و چشایی، ایجاد تاول، بثورات پوستی، کهیر، درد کمر، لرز، علائم غیر اختصاصی عفونت در گروه های خاص (زمین خوردن یا فراموشی در سالمندان، کاهش وزن و افزایش قند خون در بیماران دیابتی)

ب: بروز علائم بیماری حاد تنفسی.

➤ شما **احتمالا** به کووید ۱۹ مبتلا هستید اگر با داشتن شرایط بالا دارای سابقه تماس نزدیک به شرح ذیل با یک فرد بیمار باشید:

۱- تماس چهره به چهره در فاصله کمتر از ۱ متر و برای حداقل ۱۵ دقیقه

۲- تماس مستقیم فیزیکی با فرد محتمل یا قطعی

۳- مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی

چه افرادی بیشتر در معرض ابتلا به کووید ۱۹ هستند؟

- ۱- بیماران سرطانی ۲- افراد دیابتی (نوع ۲) ۳- بیماران دچار فشار خون بالا ۴- افراد مبتلا به بیماریهای تنفسی مزمن و افراد دچار بیماری آسم ۵- بیماران دچار نقص سیستم ایمنی (ایدز) ۶- بیماران قلبی عروقی ۷- افرادی که پیوند اعضا انجام داده اند ۸- زنان باردار ۹- بیماران دچار نارسائی کلیوی ۱۰- بیماران دچار کم خونی داسی شکل ۱۱- افراد چاق (شاخص توده بدنی < ۴۰) ۱۲- افراد سیگاری ۱۳- افرادی که داروی کورتون مصرف می نمایند.

اقدامات ضروری

اگر مشکوک به بیماری هستید اقدامات ذیل را انجام دهید:

- ✓ تماس با تلفن ۴۰۳۰ جهت دریافت راهنمای های لازم و در صورت لزوم ارجاع به مراکز درمانی مشخص شده جهت رسیدگی و پذیرش بیماران کرونائی.

- ✓ ایجاد پوشش تنفسی مناسب (ماسک، شیلد،...) و رعایت بهداشت فردی (شستشوی مکرر دستها با آب و صابون به مدت ۲۰ ثانیه به ویژه پس از سرفه و عطسه، دفع بهداشتی دستمال کاغذی، استفاده از مواد ضد عفونی کننده دست، خودداری از لمس چشم و دهان و بینی و ...).
- ✓ مراجعه سریع به مراکز جامع سلامت/ مراکز درمانی و بیمارستانهای منتخب/ مطب پزشکان متخصص (داخلی، عفونی، فوق تخصص ریه).
- ✓ در صورت ابتلا به کووید ۱۹، اطلاع رسانی سریع به **همیار سلامت** اداره محل خدمت و همچنین همکاران هم اتاقی.
- ✓ اطلاع رسانی به کلیه افراد در تماس نزدیک با بیمار طی ۴۸ ساعت گذشته.

رعایت اصول مراقبت از بیمار

جداسازی بیمار :

بیمار را در یک اتاق تک که تهویه مناسبی داشته باشد (در و یک پنجره باز باشد) قرار دهید بیمار باید کمترین رفت و آمد را در فضای خانه داشته باشد و تا جای ممکن از اتاق خود خارج نشده و در فضاهای مشترک نباشد مطمئن باشید که فضاهای مشترک (سرویس بهداشتی، حمام و آشپزخانه) تهویه مناسبی داشته باشد. (پنجره باز باشد) و پس از استفاده توسط بیمار لوازم بهداشتی به ویژه شیرآلات گند زدائی شوند.

ترجیحا سایر اعضای خانواده باید در اتاق های مجزا باشند.

تعداد مراقبین بیمار را به حداقل رسانده شود. ایده آل این است که فقط یک نفر از بیمار مراقبت کند که خود زمینه خطر (خصوصا بیماری های نقص ایمنی) نداشته باشد.

تا زمانی که بیمار کاملا علائمش بهبود نیافته باشد، اجازه ملاقات ندارد.

شستشوی دستها اهمیت زیادی دارد و پس از هر تماس با بیمار یا محیطی که بیمار در آن نگهداری میشود، الزامی است قبل و بعد از تهیه غذا، پس از غذا خوردن، پس از استفاده از سرویس بهداشتی و هر زمانی که ممکن است دستها آلوده شده باشد شستشوی دستها ضروری است.

در صورتی که ظاهر دست ها آلوده نباشد میتوان از یک محلول ضد عفونی کننده دست با پایه الکلی استفاده نمود. در غیر این صورت اول دستها باید با آب و صابون شسته شوند و سپس ضد عفونی گردند.

پس از شستن دستها آنها را با حوله کاغذی و یا حوله تمیز (که مرتباً تعویض می شوند) خشک کنید.

بیمار در اتاقی که ایزوله شده است نیاز به ماسک ندارد اما زمانی که از اتاق ایزوله خارج میشود یا افراد خانواده از جهت مراقبت وارد اتاق میشوند، بیمار باید از ماسک پزشکی استفاده کند و حداقل روزانه آنرا تعویض نماید (در صورت مرطوب شدن زودتر تعویض شود) در صورتی که بیمار به هیچ وجه قدر به تحمل ماسک نمی باشد، حداقل موقع عطسه و سرفه باید دهان و بینی با دستمال کاغذی پوشانده و بلافاصله در سطل زباله درب دار دارای پلاستیک زباله انداخته شود و دستها شسته شود. اگر بیمار مجبور است از دستمال های پارچه ای استفاده کند، مرتباً باید دستمال ها شسته و در آفتاب خشک شود و بعد مورد استفاده مجدد قرار گیرد.

مراقبین بیمار (افراد هم خانه) نیز باید از ماسک پزشکی (معمولی) استفاده نمایند. نباید به ماسک دست زد و نحوه استفاده صحیح از ماسک باید به افراد آموزش داده شود.

در صورتی که ماسک مرطوب یا با ترشحات بیمار آلوده شود، سریعاً باید ماسک عوض شود، هنگام تعویض ماسک دقت شود که به قسمت جلوی ماسک نباید دست زد. ماسک استفاده شده را باید در سطل درب دار دارای پلاستیک زباله انداخته و بلافاصله دستها شسته شود.

از تماس مستقیم با ترشحات بیمار، خصوصاً ترشحات دهانی و تنفسی و مدفوع به شدت خودداری شود. در این شرایط ضمن استفاده از ماسک، حتماً از دستکش یکبار مصرف نیز استفاده شود و پس از در آوردن دستکش و دفع آن، دستها شسته شود. هرگز نباید از ماسک و دستکش استفاده شده، مجدداً استفاده شود.

ظروف غذاخوری و ملحفه های بیمار باید اختصاصی خود بیمار بوده، مرتباً شستشو و تعویض شود. روزانه تمام سطوح در تماس اتاق بیمار نظیر رختخواب، میز و صندلی و کمد های اطراف آن شستشو/تمیز و ضد عفونی شود. بهتر است لباس، ملحفه، حوله های حمام و دست روزانه و به طور مرتب با مایع شوینده و یا در ماشین لباسشویی با آب ۶۰ تا ۹۰ درجه شسته و کاملاً خشک شوند

سطوحی که بیمار با آن ها در تماس است (میز، تخت، مبلمان اتاق و...) بایستی روزانه تمیز و ضد عفونی شود. برای ضد عفونی کردن این وسایل می توان از شوینده های خانگی یا دترژنت، استفاده کرد. سطوح توالت و حمام مورد استفاده بیمار حداقل یک بار در روز شسته و گندزدائی شود (با هیپوکلریت سدیم نیم درصد معادل ۵۰۰۰ ppm یا به نسبت یک دهم در آب حل شود).

در زمان تمیز نمودن محیط زندگی بیمار بایستی از دستکش ها و لباس های محافظ و یا پیش بند به منظور جلوگیری از رسیدن ترشحات به بدن استفاده شوند و تا زمانی که سطح آن ها تمیز است می توان از آن ها استفاده کرد. می توان از دستکش یک بار مصرف و یا دستکش خانگی استفاده کرد. دستکش های خانگی بایستی با آب و صابون و یا دترژنت شسته شود. دستکش یک بار مصرف بایستی پس از استفاده دور انداخته شود (قبل و بعد از استفاده از دستکش باید دست شسته شود) ملحفه های آلوده و مرطوب بیمار هنگام جمع کردن نباید تکانده شود.

کنترل و ثبت علائم بیماری و شدت مشکلات جسمانی بیمار همانند (دمای بدن، تعداد تنفس، سرفه های مکرر، تنگی نفس، درد قفسه سینه، درد گلو ضایعات پوستی....) به صورت روزانه و مراجعه به مراکز درمانی پس از شدت یافتن علائم قبلی به ویژه در هفته دوم بیماری

عدم خروج از منزل جز به منظور دریافت خدمات پزشکی

پرهیز از به کار گیری افراد با بیماری زمینه ای و یا نقص ایمنی جهت مراقبت از بیمار

الزام به استفاده از ماسک در هنگام ملاقات بیمار

درمان های علامتی

بسیاری از مبتلایان به کووید-۱۹ نیازی به مراجعه به مراکز درمانی ندارند و با مراقبت های ساده در منزل بهبود خواهند یافت.

برای تعدادی از علائم شایع در مبتلایان به کووید-۱۹، توصیه هایی در جهت تخفیف/بهبود علائم مطرح شده است. شامل:

(۱) ضعف و بیحالی

کاهش فعالیت شدید روزانه و استراحت در منزل- تغذیه مناسب و کافی
انجام حرکات نرمش بویزه نرمش به همراه تمرین های تنفسی می تواند کمک کننده باشد

(۲) تب و درد بدن

توصیه به مصرف داروهای ضد درد: استامینوفن توصیه می شود

(۳) سرفه

قرار گرفتن بیمار در بهترین حالتی که احساس راحتی میکند، به بیمار توصیه کنید که هنگام سرفه کردن از خوابیدن بصورت طاق باز (خوابیدن به پشت) اجتناب کرده و ترجیحا وضعیت نشسته یا نیم نشسته داشته باشد. عسل و لیمو (یک قاشق چایخوری داخل یک لیوان آب گرم) برای کاهش سرفه ممکن است کمک کننده باشد

(۴) حس بویایی

اطمینان دادن به بیمار در مورد بهبود تدریجی این علامت و اینکه ممکن است هفته ها طول بکشد. درمان اختصاصی ندارد.

(۵) تهوع و استفراغ

کشیدن نفس های آرام و عمیق ، نوشیدن اندک اندک مایعات سرد- یخی ، مصرف غذاهای سبک نظیر نان سوخاری و غذاهایی که بیمار می تواند تحمل کند ، عدم مصرف غذاهای سرخ شده، چرب یا شیرین ، افزایش دفعات مصرف غذا و کاهش حجم غذا در هر نوبت ، بعد از غذا فعالیت نکنند، بلافاصله بعد از غذا مسواک نزنند

(۶) اسهال

جایگزینی آب ،درمان اسهال و جلوگیری از کم آبی است که خصوصا در دو گروه کودکان و سالمندان بسیار حیاتی می باشد، با توجه به دفع و ویروس از مدفوع، خصوصا در شرایطی که بیمار اسهال دارد، رعایت کامل نکات بهداشتی برای جلوگیری از احتمال انتقال بیماری اهمیت زیادی دارد

(۷) تغذیه متناسب، مایعات کافی

اصلاح وضعیت تغذیه بیمار و کاهش باورهای غلط تغذیه ای Oدقت کنید که مصرف مایعات بیش از حد خصوصا در سنین ممکن است وضعیت اکسیژن رسانی را بدتر کند Oغذای بیمار باید غنی از پروتئین ها، ویتامین ها و املاح معدنی باشد
در صورت تغذیه مناسب و استفاده کافی از میوه و سبزیجات تازه و لبنیات نیازی به مصرف مکمل نمی باشد.

(۸) توصیه هایی برای کاهش اضطراب و افسردگی

با روش های مختلف غیر حضوری و مجازی ، ارتباط خود را با دوستان و اقوام حفظ کنند ، تا جایی که می توانند از شنیدن اخبار در مورد بیماری خودداری کنند و سرگرمی های صوتی و تصویری دیگر را داشته باشند، سعی کنند حداقل در شبانه روز ۸ ساعت

بخوابند ، سرگرمی هایی نظیر باغبانی (در صورت دسترسی و عدم انجام فعالیت های فیزیکی سنگین) بسیار مناسب است ،موقع خواب و استراحت، تلفن همراه خود را خاموش کنند ،روزانه فعالیت های ساده ورزشی (در منزل) داشته باشند

علائم هشدار دهنده در بیماران سرپائی که نیازمند ارجاع به مراکز درمانی میباشند:

سیر افزاینده تعداد تنفس در دقیقه، خصوصا وقتی بیش از ۲۴ بار/دقیقه شود

سیر پیشرونده تنگی نفس خصوصا در زمان استراحت

بروز سیانوز محیطی (کبود یا آبی شدن نوک انگشتان، ناخن ها و دست و پاها)

تغییرات هوشیاری/خواب آلودگی/گیجی

بی اشتها بی بسیار شدید

اسهال شدید که کم آبی ناشی از آن به درمان جایگزینی آب و الکتrolیت خوراکی پاسخ ندهد

تداوم یا تشدید تب بیش از ۳۸٫۵ درجه سانتیگراد بعد از ۵ روز

دوران عفونت زایی بیماری و شرایط بازگشت به کار

با توجه به ماهیت بیماری کووید-۱۹ و به دلیل این که حتی تا چندین روز پس از بهبودی علائم، احتمال دفع ویروس از طریق قطرات تنفسی وجود دارد، الزام است تا زمانی که احتمال انتقال ویروس ممکن است وجود داشته باشد، جداسازی در منزل/محل نگهداری بیمار انجام شود.

ویروس عموماً از ۳-۱ روز قبل از بروز علائم در دستگاه تنفسی فوقانی قابل شناسایی بوده و در طی هفته اول بروز علائم، تعداد ویروس به بیشترین مقدار خود می رسد و بعد به تدریج کاهش می یابد.

در مدفوع و دستگاه تنفسی تحتانی(ریه ها) در هفته دوم شروع علائم، تعداد ویروس به بیشترین مقدار خود می رسد. با توجه به اینکه احتمال دفع مدفوعی ویروس تا هفته ها پس از بهبودی نیز ممکن است ادامه یابد، همواره تأکید بر رعایت بهداشت فردی و شستشوی دستها پس از رفتن به توالت به شدت توصیه می گردد

موارد خفیف و متوسط (بیماران سرپائی):

۱۰ روز از شروع علائم گذشته باشد + حداقل سه روز بدون علائم زیر باشد:

۱- قطع تب بدون مصرف داروهای تب بر ۲- بهبود علائم تنفسی نظیر: کاهش واضح سرفه ها، قطع سرفه پایدار، نبود تنگی نفس (این زمان معمولاً تا حدود ۱۴ روز پس از شروع علائم است.

موارد شدید (بیماران بستری):

بستگی به طول مدت علائم در بیمار دارد. حداقل ۱۰ روز باید از شروع علائم گذشته باشد + حداقل سه روز بدون علائم زیر باشد: ۱- قطع تب بدون مصرف داروهای تب بر مشخص می گردد ۲- بهبود علائم تنفسی (نظیر: کاهش واضح سرفه ها قطع سرفه پایدار، نبود تنگی نفس) برای مثال اگر بیمار به مدت ۱۴ روز علامت داشته باشد، طول مدت جداسازی (۱۴+۳=۱۷) بمدت ۱۷ روز از شروع علائم کافی است

ناقلین بی علامت:

اگر فرد به هر دلیلی و بدون علامت تست PCR RT انجام داده و نتیجه مثبت بوده است، در صورتی که هیچ علائمی پیدا نکند، تا ۱۰ روز بعد از تاریخ انجام تست نباید در محل کار حضور پیدا کند

کلیه افراد مبتلا، تا دو هفته بعد از برگشت، ملزم به استفاده از ماسک و رعایت همه اصول جداسازی بهداشتی هستند

فرد بهبود یافته جهت بازگشت به محل کار، چه اقداماتی را می بایست انجام دهد؟

پس از سپری شدن دوران درمان / جداسازی و از بین رفتن علائم بیماری با مراجعه به یکی از پزشکان مجاز نسبت به دریافت گواهی سلامت بازگشت به کار (برابرفرمهای مصوب) اقدام و به همراه فرم تکمیل شده خوداظهاری به اداره محل خدمت مراجعه و مدارک را جهت بررسی و دریافت تأییدیه از جانب همیار سلامت ارائه مینماید. پس از تأیید گواهی سلامت، فرد بهبود یافته مجاز به ورود به محل کار و رعایت پروتکل‌های بهداشتی میباشد.

پزشکان مجاز به صدور گواهی سلامت چه افرادی هستند؟

۱- متخصص عفونی ۲- متخصص داخلی ۳- فوق تخصص بیماریهای ریوی ۴- متخصص طب کار ۵- پزشکان عمومی شاغل در مراکز جامع سلامت ۶- پزشکان عمومی دارای مجوز معاینات شغلی

کدام تست کرونا مطمئن تر است؟

تست PCR:

قابل اعتماد ترین تست، تست PCR است که نتیجه مثبت آن به معنی وجود ویروس است، اما نتیجه منفی آن ممکن است ۴۰٪ خطا داشته باشد.

تست آنتی بادی (IgM.IgG):

تست سرولوژی برای مطالعات جمعیتی مناسب است و تنها مشخص می کند که کسی قبلا کرونا گرفته یا خیر و آنتی بادی در بدن فرد موجود هست یا نه. این تست تا ۳۰٪ احتمال خطا دارد و اگر شک دارید که کرونا دارید یا نه این تست به کارتان نمی آید. اگر با فرد مبتلا به کرونا تماس داشته اید فردی آن روز اقدام به انجام تست نکنید زیرا خطای تست در روز اول بسیار زیاد است. تست IgM بین ۵ تا ۷ روز پس از تماس مثبت می گردد و تست IgG بین ۷ تا ۲۱ روز پس از تماس مثبت می گردد. بنابراین باید به مدت یک هفته صبر کرده و بعد نسبت به انجام تست اقدام کنید، اما در این مدت باید ارتباط خود را با دیگران به حداقل برسانید.

سیر کووید ۱۹

مرحله صفر (بی علامت) / قبل از بروز علائم:

تشخیص بیماری در این مرحله صرفا با تست آزمایشگاهی PCR-RT است که در حین بیماری در افراد بی علامت در تماس نزدیک با افراد مبتلا به کووید ۱۹ با تست PCR-RT مثبت و یا حین غربالگری از افراد بی علامت در مکان های تجمعی صورت می گیرد. این افراد بعد از مدتی ممکن است علامت دار شوند لذا پایش علامتی آنها لازم است انجام شود.

مرحله یک (مراحل ابتدایی عفونت):

از نظر شدت بیماری این مرحله به عنوان مرحله خفیف در نظر گرفته می شود. علائم خفیف بصورت تب کمتر از ۳۸ درجه، گلودرد یا بدون سرفه های خشک، لرز، سردرد، از دست دادن حس چشایی و بویایی، تهوع، استفراغ، بی اشتها، اسهال، بدن درد، ضعف و خستگی مفرط است. این علائم می تواند در هر فرد متفاوت باشد و بیمار یک یا چندین مورد از علائم را داشته باشد. در این مرحله علائم حیاتی (نبض، فشارخون و تعداد تنفس پایدار است) و سطح اشباع اکسیژن بیشتر از ۹۳٪ می باشد. در این مرحله عموما فرد نیاز به بستری ندارد.

مرحله دو) فاز تنفسی:

این مرحله خود به دو قسمت متوسط و شدید تقسیم می شود:

فاز تنفسی متوسط: در این مرحله علائم قبلی با شدت بیشتر ممکن است وجود داشته باشد. شامل (تنگی نفس، احساس درد و فشار در قفسه سینه، ...) با یا بدون تب مساوی یا بیشتر از ۳۸ درجه سانتی گراد و سطح اشباع اکسیژن بین ۹۰ تا ۹۳ درصد است.

فاز تنفسی شدید: در این مرحله نیز عموماً علائم بالینی با شدت بیشتری وجود دارد. همانند پیشرفت سریع علائم تنفسی به ویژه تشدید تنگی نفس، تعداد تنفس بیش از ۳۰ بار در دقیقه. کاهش سطح اشباع اکسیژن خون به زیر ۹۰٪.

مرحله سه (فاز تشدید التهاب:

علائم این مرحله بروز علائم نارسایی تنفسی شدید و کاهش سطح اشباع اکسیژن به زیر ۸۸٪، بروز نارسایی چند ارگانی در این مرحله بیمار نیازمند مراقبت در بخش مراقبتهای ویژه ICU است.

بروز انواع شدید بیماری در هر زمانی از سیر بیماری ممکن است رخ دهد و بروز آن الزاماً مستلزم طی همه مراحل قبلی نیست

اداره کل امور رفاهی و سلامت

گروه بهداشت و سلامت