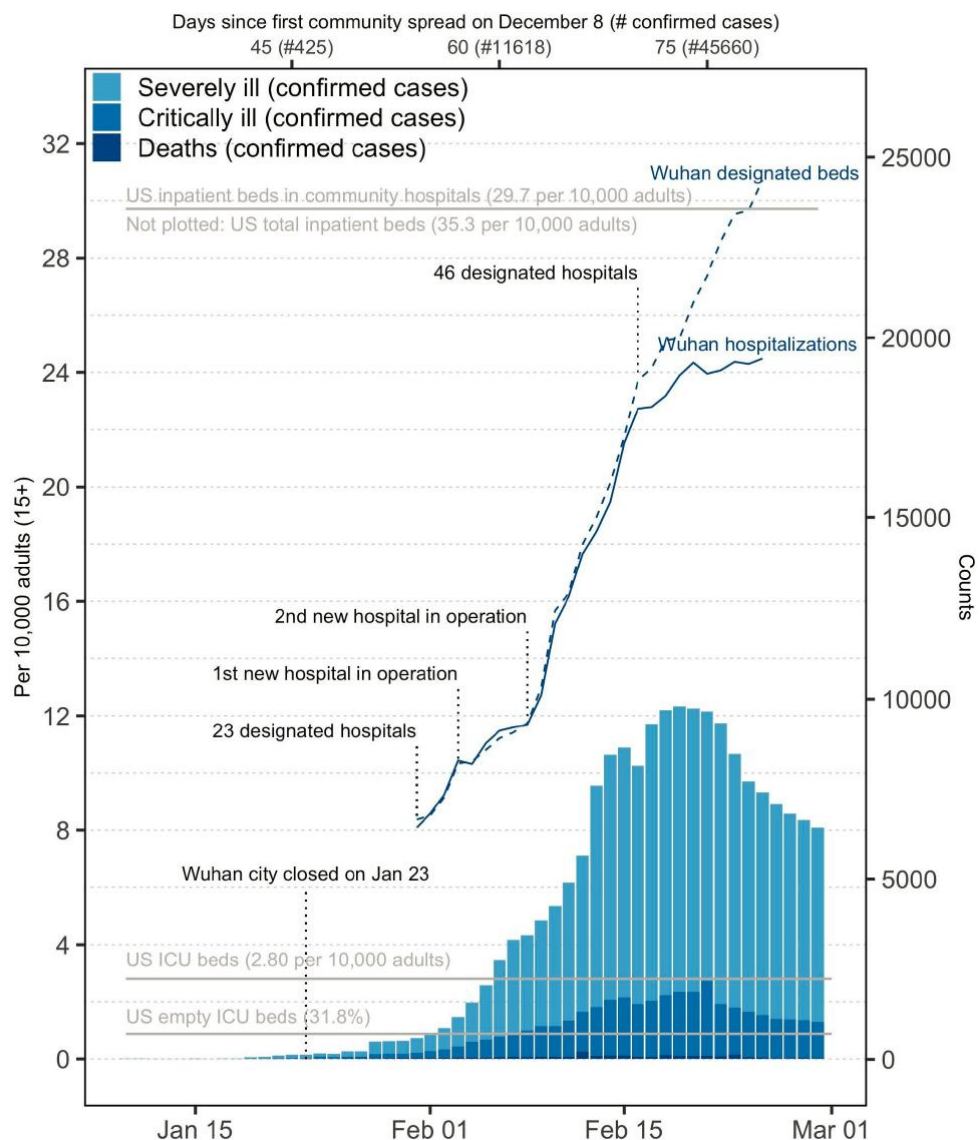


تخت بیمارستانی مورد نیاز برای مقابله با COVID-19 چه تعداد است؟

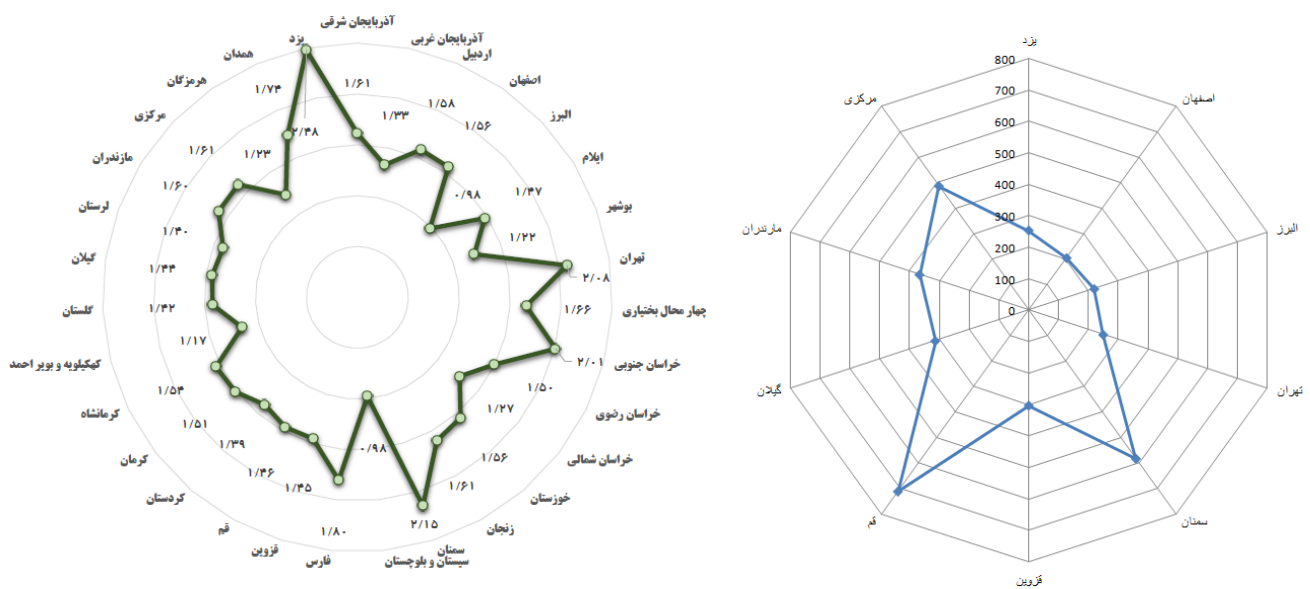
دکتر احسان شجاعی فر

انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران

طبق اطلاعات موجود در نمودار زیر در شهر ووهان حتی بعد از قرنطینه کامل در تاریخ ۲۳ ژانویه تعداد تخت بیمارستانی مورد نیاز افزایش یافته و دولت چین با پیشبینی این نیاز اقدام به ایجاد تخت کرده است، به طوری که سرانه ۸ تخت برای هر ۱۰ هزار نفر را به ۳۰ تخت برای هر ۱۰ هزار نفر رسانده که البته این تعداد حتی از روز ۱۵ فوریه به بعد بیشتر از تعداد تخت مورد نیاز هم بوده است.



به گزارش دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، سرانه تخت بیمارستانی در کشور به طور متوسط ۱۷ تخت به ازای هر ۱۰ هزار نفر است. با این ترتیب اگر اوج افزایش بیماری در ایران نیز همانند ووهان پیش برود (البته ووهان کاملاً قرنطینه شده و در کشور این اتفاق رخ نداده است) نیاز به تخت بیمارستانی در زمان اوج به ۲۵ تخت به ازای هر ۱۰ هزار نفر خواهد رسید، به این ترتیب به ازای هر ۱۰ هزار نفر ۸ تخت کمبود وجود خواهد داشت و این میزان در شرایطی است که نیاز به تخت بیمارستانی برای بیماران رایج کشور در نظر گرفته نشده و تمام ظرفیت برای بیماری Covid19 در نظر گرفته شود.



بررسی سرانه تخت های بیمارستانی به ازای هر هزار نفر به تفکیک استان ها (شکل بالا سمت چپ) و فراوانی مبتلان به کووید ۱۹ در هر میلیون نفر (شکل بالا سمت راست) به تفکیک استان های اعلام شده نشان می دهد در استان هایی مثل قم، مرکزی، مازندران و گیلان که میزان آلودگی بیشتر اعلام شده است اتفاقاً سرانه تخت پایینی مشاهده می شود و تنها وضعیت استان سمنان با وجود آلودگی بالا از این جهت مناسب است چراکه تقریباً در صدر استان های دارای سرانه تخت فعال قرار می گیرد.

طبق نمودار صفحه نخست، در مورد بیماران بحرانی، در اوج اپیدمی حدوداً به ۲,۸ تخت مراقبت های ویژه به ازای هر ۱۰ هزار نفر نیاز خواهد بود و این در حالی است که سرانه تخت های ICU, CCU سر جمع تقریباً ۱۰ درصد تخت های کشور و به این ترتیب حدود ۱.۷ تخت به ازای هر ۱۰ هزار نفر می باشد و اگر وضعیت



اشغال این تخت ها را مشابه کشور امریکا در نظر بگیریم، فقط ۳۱ درصد آنها خالی خواهد بود یعنی حدود ۰.۵۳ تخت به ازای هر ۱۰ هزار نفر پس حدوداً ۲.۳ تخت مراقبت های ویژه به ازای هر ۱۰ هزار نفر در آن شرایط نیاز خواهد بود.

اقدامات پیشگیرانه وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با بیماری کرونا تا کنون شامل تعطیل کردن مدارس و دانشگاه ها، انتشار توصیه های بهداشتی در سطح رسانه های جمعی، تشکیل کمیته اپیدمیولوژیک بیماری کرونا، انجام غربالگری الکترونیک، نصب دوربین های ترمال در فرودگاه ها، توصیه به تب سنجی و ضد عفونی دست ها در مبادی ورودی بیمارستان ها و سایر اماکن مورد مراجعه مردم، محدود کردن سفرها و را شامل می شود که قطعاً در خصوص کاهش بار چالش های پیش رو مفید خواهند بود، ولی آیا قرنطینه خانگی، کاهش جدی تماس افراد یا **Comprehensive Social Distancing** جهت کاهش سرعت همه گیری برای مقابله با مشکل کمبود تخت بیمارستانی کفایت می کند؟ چه تمهیدات دیگری باید در نظر گرفت؟

پیشنهادات خود را در این خصوص همراه با مستندات و ارجاع مناسب در متن برای انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران ارسال نمایید. (واتس اپ: ۰۹۱۶۱۶۸۱۱۵۶ یا ایمیل: E.shojaeefar@yahoo.com)،
پیشنهادات ارسالی پس از بررسی در کمیته علمی انجمن در قالب بیانیه ها و پیشنهادات انجمن علمی پزشکی اجتماعی و به نام شما انعکاس داده خواهند شد.

منبع:

1- Li, Ruoran, et al. "The Demand for Inpatient and ICU Beds for COVID-19 in the US: Lessons From Chinese Cities." (2020).

2- <https://b2n.ir/510691> (بهباد کلاتری مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت)

۳- گزارش آماری سامانه آمار و اطلاعات بیمارستانی (آواب) سال ۱۳۹۶