



جزوه آموزشی مراقبت در منزل بیماری COVID-19

با مشارکت:

گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایران

انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران



فهرست مطالب

3	..... ویروس کرونا و علائم آن
4	..... سوالات اساسی در زمینه ویروس COVID-19
15	..... توصیه هایی مربوط به قرنطینه خانگی
19	..... مواردی که مرکز درمانی آموزش دیده در زمینه COVID-19 در مورد قرنطینه خانگی باید ارزیابی کند
20	..... پیشنهادات تغذیه ای در پیشگیری از بیماری های تنفسی و COVID-19
23	..... حالات بالینی، توصیف آنها و مداخلات ضروری مرتبط با آن در بیماران مبتلا به COVID-19
26	..... مدیریت و ارجاع بیماران
26	..... معیارهای ترخیص و تداوم جداسازی بیمار
27	..... مراقبت های بعد از ترخیص ادامه درمان بیمار
27	..... پیگیری پس از ترخیص
28	..... منابع:

ویروس کرونا و علائم آن

کرونا ویروس ها خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که ممکن است باعث ایجاد بیماری در حیوانات یا انسان شوند. در انسان کرونا ویروس ها باعث عفونتهای تنفسی می شوند از سرماخوردگی گرفته تا بیماریهای شدیدتر مانند سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) و سندرم شدید تنفسی حاد یا سارس (SARS). ویروس اخیراً کشف شده باعث بیماری کورونا ویروس COVID-19 می شود. این بیماری نوعی بیماری عفونی است که اخیراً کشف شده است. این ویروس و بیماری جدید قبل از شروع شیوع بیماری در ووهان چین در دسامبر ۲۰۱۹ ناشناخته بود.

شایع ترین علائم COVID-19 تب، خستگی و سرفه خشک است. برخی از بیماران ممکن است درد، احتقان بینی، آبریزش بینی، گلودرد یا اسهال داشته باشند. این علائم معمولاً خفیف است و به تدریج شروع می شود. برخی از افراد آلوده می شوند اما علائمی ایجاد نمی کنند و احساس ناخوشایندی نمی کنند. بیشتر افراد (حدود ۸۰٪) بدون نیاز به درمان خاص، از این بیماری بهبود می یابند. از هر ۶ نفری که مبتلا به COVID-19 می شوند ۱ نفر به طور جدی بیمار می شوند و در تنفس دچار مشکل می شوند. افراد مسن و افراد دارای مشکلات پزشکی اساسی مانند فشار خون بالا، مشکلات قلبی یا دیابت بیشتر احتمال دارد به بیماری جدی مبتلا شوند. افراد مبتلا به تب، سرفه و مشکل در تنفس باید به دنبال مراقبت پزشکی باشند.



افراد می توانند COVID-19 را از سایر مبتلایان به ویروس بگیرند. این بیماری می تواند از طریق شخص با قطرات کوچک بینی یا دهان از فرد به فرد دیگر گسترش یابد که در هنگام سرفه یا بازدم فرد مبتلا به COVID-19 گسترش می یابد. این قطرات بر



روی اشیاء و سطوح اطراف فرد فرود می آید و افراد دیگر با لمس این اجسام یا سطوح، COVID-19 را گرفته و اگر چشم، بینی یا دهان خود را لمس کنند عفونت وارد بدن آنها خواهد شد. COVID-19 در صورت تنفس قطرات از فرد مبتلا که سرفه می کند قابل انتقال است. به همین دلیل مهم است که بیش از ۱ متر (۳ فوت) از فردی که بیمار است، فاصله بگیرید.

سازمان بهداشت جهانی (WHO) در حال بررسی تحقیقات در مورد شیوه انتشار COVID-19 است و به اشتراک گذاری یافته های به روز شده ادامه خواهد داد.

سوالات اساسی در زمینه ویروس COVID-19 به شرح زیر است:

۱- آیا ویروسی که باعث COVID-19 شود از طریق هوا قابل انتقال است؟

مطالعات انجام شده تا کنون نشان می دهد ویروس COVID-19 عمدتاً از طریق تماس با قطرات تنفسی و نه از طریق هوا منتقل می شود.

۲- آیا می توان COVID-19 را از فردی گرفت که علائمی ندارد؟

راه اصلی شیوع این بیماری از طریق قطرات تنفسی است که توسط کسی که سرفه می کند، در فضا منتشر می گردد. خطر ابتلا به COVID-19 از طرف افراد بدون علامت بسیار پایین است. با این حال، بسیاری از افراد مبتلا به COVID-19 فقط علائم خفیفی را تجربه می کنند. این امر به ویژه در مراحل اولیه بیماری صادق است. بنابراین گرفتن COVID-19 از کسی که مثلاً فقط سرفه خفیف داشته باشد و احساس بیماری نداشته باشد، ممکن است. WHO در حال بررسی تحقیقات در مورد دوره انتقال COVID-19 است.

۳- آیا می توانم COVID-19 را از مدفوع کسی که مبتلا به این بیماری است، بگیرم؟



به نظر می رسد خطر ابتلا به COVID-19 از مدفوع فرد آلوده کم است. در حالی که تحقیقات اولیه نشان می دهد که ویروس ممکن است در برخی موارد در مدفوع وجود داشته باشد، گسترش در این مسیر ویژگی اصلی شیوع آن نیست. اما این موضوع اهمیت شستن دست ها را کم نمی کند.

۴- برای محافظت از خود و جلوگیری از شیوع بیماری چه کاری می توانم انجام دهم؟

اقدامات حفاظتی برای همه: از آخرین اطلاعات در مورد شیوع COVID-19، موجود در وب سایت WHO و از طریق مرجع بهداشت عمومی ملی و محلی خود آگاه باشید. بسیاری از کشورها در سراسر جهان موارد COVID-19 را مشاهده کرده اند و تعدادی نیز شیوع داشته اند. مقامات چین و برخی دیگر از کشورها موفق شده اند شیوع خود را کند یا متوقف کنند. با این حال، وضعیت غیرقابل پیش بینی است، بنابراین مرتباً آخرین اخبار را بررسی کنید.

با استفاده از برخی اقدامات احتیاطی ساده می توانید احتمال ابتلا به عفونت یا انتشار COVID-19 را کاهش دهید:

➤ مرتباً دستان خود را با دستمال حاوی الکل تمیز کنید یا آنها را با آب و صابون بشوید. چرا؟ شستن دستان با آب

و صابون یا استفاده از مالش دست بالکل باعث از بین رفتن ویروس هایی می شود که ممکن است روی دستان شما باشد.



➤ حداقل بین ۱ متر (۳ فوت) فاصله بین خود و هر کس که سرفه می کند یا عطسه می کند، حفظ کنید. چرا؟

هنگامی که کسی سرفه یا عطسه می کند، قطرات مایع کوچکی را از بینی یا دهان خود پرتاب می نماید که ممکن است حاوی ویروس باشد.



- از لمس چشم، بینی و دهان خودداری کنید. چرا؟ دست ها بسیاری از سطوح را لمس می کنند و می توانند ویروس ها را جذب کنند. پس از آلوده شدن، دستها می توانند ویروس را به چشم، بینی یا دهان منتقل کنند. از آنجا ویروس می تواند وارد بدن شما شود و شما را بیمار کند.
- اطمینان حاصل کنید که شما و اطرافیان، بهداشت تنفسی خوبی دارید. این به معنای پوشاندن دهان و بینی شما با آرنج یا دستمال هنگام سرفه یا عطسه است. سپس بلافاصله دستمال مورد استفاده را دور بریزید. چرا؟ قطره ها ویروس را گسترش می دهند. با رعایت بهداشت مناسب تنفسی، از افراد اطراف خود در برابر ویروس هایی مانند سرماخوردگی، آنفولانزا و COVID-19 محافظت می کنید.



- اگر احساس ناخوشایندی کردید در خانه بمانید. اگر تب، سرفه و مشکل در تنفس دارید، با مراکز مراقبتی و از قبل تماس بگیرید. دستورالعمل های مقام بهداشت محلی خود را دنبال کنید. چرا؟ مقامات ملی و محلی بیشترین اطلاعات را در مورد وضعیت منطقه شما خواهند داشت. تماس از قبل، به ارائه دهنده خدمات درمانی شما اجازه می دهد تا شما را به سرعت به مراکز درمانی صحیح هدایت کند. این کار همچنین از شما محافظت می کند و به جلوگیری از انتشار ویروس ها و سایر عفونت ها کمک می کند.
- از آخرین تحولات مربوط به COVID-19 آگاه باشید. توصیه هایی را که ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی، سازمان بهداشت عمومی ملی و محلی یا کارفرمای شما ارائه داده است در مورد نحوه محافظت از خود و دیگران از COVID-19 پیروی کنید. چرا؟ مقامات ملی و محلی بیشترین اطلاعات را در مورد پخش COVID-19 در منطقه



شما دارند. آنها به بهترین وجه برای مشاوره در مورد آنچه مردم منطقه شما باید برای محافظت از خود انجام دهند توصیه می کنند.

➤ از آخرین اطلاعات در مورد شهرها یا مناطق محلی که COVID-19 به طور گسترده در آن پخش می شود آگاهی

پیدا کنید. در صورت امکان، از مسافرت به اماکن خودداری کنید - به خصوص اگر فرد مسن تر هستید یا به

دیابت، بیماری قلبی یا ریوی مبتلا هستید. چرا؟ شانس بیشتری برای ابتلا به COVID-19 در یکی از این مناطق

دارید

➤ اقدامات حفاظتی برای افرادی که در مناطقی که COVID-19 در آن گسترش یافته است، زندگی می کنند یا

اخیراً از آنها بازدید کرده اند (۱۴ روز گذشته): در صورت عدم احساس علائم حتی در صورت وجود علائم خفیف

مانند سردرد، تب درجه پایین (۳۷.۳ درجه سانتیگراد و بالاتر) و ابریزش بینی، تا زمانی که بهبودی پیدا کنید، در خانه

بمانید. اگر ضروری است که شخصی از شما به بیرون برود، مثلاً برای خرید غذا ماسک بپوشید تا از آلوده شدن افراد

دیگر جلوگیری کنید. چرا؟ جلوگیری از تماس با دیگران و مراجعه به مراکز درمانی به شما امکان می دهد تا این

امکانات موثرتر عمل کنند و به شما و دیگران در برابر COVID-19 و سایر ویروس ها کمک کنند. اگر دچار تب،

سرفه و مشکل در تنفس هستید، سریعاً به پزشک مراجعه کنید زیرا این امر ممکن است به دلیل عفونت تنفسی یا

بیماری جدی دیگر باشد. از قبل تماس بگیرید و از مسافرت یا تماس با مسافران اخیر به ارائه دهنده مراقبت اطلاعات

بدهید. چرا؟ تماس از قبل، به ارائه دهنده خدمات درمانی شما اجازه می دهد تا شما را به سرعت به مراکز درمانی

صحیح هدایت کند. همچنین به جلوگیری از شیوع احتمالی COVID-19 و سایر ویروس ها کمک می کند.



۵- چقدر احتمال دارد که COVID-19 را بگیرم؟

این خطر بستگی به جایی دارد که شما در آن قرار دارید - و به طور خاص، آیا شیوع COVID-19 در آنجا رخ داده است. برای اکثر افراد در اکثر مناطق، خطر ابتلا به COVID-19 هنوز پایین است. با این حال، اکنون مکانهایی در سراسر جهان (شهرها یا مناطقی) وجود دارد که بیماری در آن شیوع دارد. برای افرادی که در این مناطق زندگی می کنند و یا بازدید می کنند، خطر ابتلا به COVID-19 بیشتر است. دولت ها و مقامات بهداشتی هر بار که مورد جدیدی از COVID-19 مشخص شد، اقدامات جدی را انجام می دهند. حتماً محدودیت های محلی در سفر، حرکت و اجتماعات بزرگ را رعایت کنید. همکاری با تلاشهای کنترل بیماری، خطر ابتلا به ویروس COVID-19 را کاهش می دهد.



شیوع COVID-19 می تواند مهار شده و انتقال آن متوقف شود، همانطور که در چین و برخی کشورهای دیگر نشان داده شده است. متأسفانه، شیوع های جدید می تواند به سرعت بروز کند. مهم است که از موقعیتی که در آن هستید یا قصد رفتن دارید آگاه باشید.

۶- آیا نگران COVID-19 باشیم؟

بیماری ناشی از عفونت COVID-19 به ویژه در کودکان و جوانان خفیف است. با این حال، می تواند یک بیماری جدی ایجاد کند: از هر ۵ نفری که گرفتار آن هستند، ۱ مورد نیاز به مراقبت در بیمارستان دارد. بنابراین بسیار طبیعی است که مردم نگران باشند که شیوع COVID-19 بر روی زندگی آنها و عزیزانشان اثر بگذارد.

می توان به جای نگرانی اقدامات حفاظتی برای خود و اطرافیان را افزایش داد. مهمترین این اقدامات، شستشوی منظم و کامل دست ها و بهداشت تنفسی مناسب است. علاوه بر آن از توصیه های مقامات بهداشت محلی، از جمله محدودیت هایی که برای مسافرت، حرکت و اجتماعات در نظر گرفته شده است، پیروی کنید.

۷- چه کسی در معرض ابتلا به بیماری شدید است؟

افراد مسن و افراد دارای شرایط پزشکی از قبل موجود (مانند فشار خون بالا، بیماری قلبی، بیماری ریه، سرطان یا دیابت) بیشتر دچار موارد شدید بیماری می شوند.

۸- آیا آنتی بیوتیک ها در جلوگیری یا درمان COVID-19 مؤثر هستند؟

آنتی بیوتیک ها علیه ویروس ها اثری ندارند، آنها فقط روی عفونت های باکتریایی اثر می کنند. COVID-19 ناشی از ویروس است، بنابراین آنتی بیوتیک ها مؤثر نیستند. از آنتی بیوتیک ها به عنوان ابزاری برای پیشگیری یا درمان COVID-19 نباید استفاده شود. آنها فقط باید توسط پزشک معالج جهت درمان عفونت باکتریایی مورد استفاده قرار گیرند.

۹- آیا واکسن، دارو یا درمانی برای COVID-19 وجود دارد؟

تا به امروز، هیچ واکسنی و هیچ داروی ضد ویروسی خاص برای جلوگیری و یا درمان COVID-2019 وجود ندارد. با این حال، مبتلایان برای رفع علائم باید مراقبت کنند. افراد مبتلا به بیماری جدی باید در بیمارستان بستری شوند. بیشتر بیماران به لطف مراقبت حمایتی بهبود می یابند.



واکسنهای احتمالی و برخی از داروهای خاص دارویی در دست بررسی است. آنها از طریق آزمایشات بالینی مورد آزمایش قرار می گیرند WHO در تلاش است تا واکسنها و داروها را برای پیشگیری و درمان COVID-19 هماهنگ کند.

۱۰- آیا COVID-19 همان SARS است؟

خیر. ویروسی که باعث COVID-19 و ویروس ایجاد سندرم شدید تنفسی حاد (SARS) می شود از نظر ژنتیکی با یکدیگر مرتبط هستند، اما آنها متفاوت هستند. SARS کشنده تر اما COVID-19 قدرت سرایت بالاتری دارد. از سال ۲۰۰۳ تاکنون هیچ شیوع SARS در هیچ کجای جهان مشاهده نشده است.

۱۱- آیا برای محافظت از خودم باید ماسک بپوشم؟

فقط در صورت ابتلا به علائم COVID-19 (به ویژه سرفه) یا به دنبال شخصی که مبتلا به COVID-19 است، ماسک بزنید. ماسک صورت یکبار مصرف فقط یک بار قابل استفاده است. اگر بیمار نیستید و مراقبت از بیمار را به عهده ندارید، ماسک استفاده نکنید کمبود ماسک در سرتاسر جهان وجود دارد، بنابراین WHO از مردم می خواهد که عاقلانه از ماسک استفاده کنند.



WHO برای جلوگیری از هدر رفتن غیر ضروری منابع گرانبها و استفاده نادرست از ماسک، توصیه منطقی به استفاده از ماسک های پزشکی می کند.

مؤثرترین راههای محافظت از خود و دیگران در برابر COVID-19 این است که مرتباً دستان خود را تمیز کنید، سرفه خود را با خم آرنج یا دستمال پوشانید و فاصله حداقل ۱ متر (۳ فوت) را از افرادی که سرفه می کنید یا عطسه می کنید، حفظ کنید.

۱۲- چگونه می توان ماسک را استفاده کرد، برداشت و دور ریخت؟

به یاد داشته باشید، یک ماسک فقط باید توسط کارکنان بهداشتی، مراقبین و افراد دارای علائم تنفسی مانند تب و سرفه استفاده شود.

- ✓ قبل از لمس ماسک، دست ها را با دستمال حاوی الکل یا صابون و آب تمیز کنید
- ✓ ماسک را بگیرید و آن را برای وجود سوراخ معاینه کنید.
- ✓ جهت نوار فلزی به سمت بالا باشد
- ✓ از طرف مناسب ماسک به سمت بیرون (قسمت رنگی) اطمینان حاصل کنید.
- ✓ ماسک را روی صورت خود قرار دهید. نوار فلزی یا لبه سفت ماسک را بچسبانید تا به شکل بینی شما قالب شود.
- ✓ کف ماسک را پایین بکشید تا دهان و چانه شما را بپوشاند.
- ✓ پس از استفاده، ماسک را بردارید. حلقه های الاستیک را از پشت گوش در حالی که ماسک را از چهره و لباس خود دور نگه دارید، جدا کنید تا از تماس با سطوح آلوده ماسک جلوگیری کنید.



✓ بلافاصله پس از استفاده، ماسک را در سطل بسته بیندازید.

✓ بهداشت دست را بعد از لمس یا دور انداختن ماسک انجام دهید - از مالش دست حاوی الکل استفاده کنید یا در

صورت لکه دار شدن، دستان خود را با صابون و آب بشویید

۱۳- مدت زمان دوره کمون برای COVID-19 چقدر است؟

"دوره کمون" به معنی زمان ابتلا به ویروس و شروع علائم بیماری است. بیشترین تخمین دوره کمون برای COVID-19 از ۱-

۱۴ روز است، که بطور متوسط در حدود پنج روز است. با برآورد داده های بیشتر، این تخمین ها به روز می شوند.

۱۴- آیا انسان از یک منبع حیوانی می تواند به COVID-19 آلوده شود؟

Coronaviruses یک خانواده بزرگ ویروس است که در حیوانات رایج است. گاهی اوقات، مردم به این ویروس ها آلوده می

شوند که ممکن است در افراد دیگر گسترش یابد. به عنوان مثال، SARS-CoV با گربه های civet همراه بود و MERS-CoV

توسط شترها منتقل می شود. منابع جانوری احتمالی COVID-19 هنوز تأیید نشده است.

برای محافظت از خود، مانند بازدید از بازار حیوانات زنده، از تماس مستقیم با حیوانات و سطوح در تماس با حیوانات خودداری

کنید. از روشهای ایمنی غذایی در همه زمان ها اطمینان پیدا کنید. تماس با گوشت و شیر و اندام های حیوانی را با احتیاط انجام

دهید. از مصرف محصولات حیوانی خام یا پخته نشده خودداری کنید.

۱۵- آیا من می توانم COVID-19 را از حیوان خانگی خود بگیرم؟

هیچ مدرکی در دست نیست که حیوانات همراه یا حیوانات خانگی مانند گربه ها و سگ ها به این ویروس آلوده شده و یا

ویروسی را که باعث ابتلا به COVID-19 می شود، گسترش دهند.

Can pets at home spread the new coronavirus (2019-nCoV)?

At present, there is no evidence that companion animals / pets such as dogs or cats can be infected with the new coronavirus. However, it is always a good idea to wash your hands with soap and water after contact with pets. This protects you against various common bacteria such as E. coli and Salmonella that can pass between pets and humans.



World Health Organization #Coronavirus

۱۶- چه مدت ویروس روی سطوح زنده می ماند؟

هنوز مشخص نیست که چه مدت ویروس ناشی از COVID-19 بر روی سطوح زنده مانده است، اما به نظر می رسد مانند سایر کورو ویروس ها رفتار می کند. مطالعات نشان می دهد که کورو ویروسها از جمله ویروس COVID-19 ممکن است برای چند ساعت یا تا چند روز روی سطوح باقی بمانند. این ممکن است در شرایط مختلف (به عنوان مثال نوع سطح، دما یا رطوبت محیط) متفاوت باشد.

اگر فکر می کنید ممکن است سطحی آلوده باشد، آن را با مواد ضد عفونی کننده ساده تمیز کنید تا ویروس را از بین ببرد و از خود و دیگران محافظت کند. دستان خود را با دستمال حاوی الکل تمیز کنید یا آنها را با آب و صابون بشویید. از لمس چشم، دهان و بینی خودداری کنید.

COVID-19 Prevention Tip

Clean and Disinfect.
Clean frequently touched objects and surfaces using a regular household cleaning spray or wipe.



۱۷- آیا دریافت بسته از هر منطقه ای که گزارش شده COVID-19 باشد، بی خطر است؟

آری احتمال آلوده شدن یک شخص آلوده به کالاهای تجاری کم است و خطر ابتلا به ویروس COVID-19 از بسته ای که جابجا شده، حمل شده و در معرض شرایط مختلف قرار گرفته پایین است

Yes, it is safe. People receiving packages from China are not at risk of contracting the new coronavirus. From previous analysis, we know coronaviruses do not survive long on objects, such as letters or packages.

Is it safe to receive a letter or a package from China?

World Health Organization #2019nCoV

۱۸- آیا کاری وجود دارد که نباید انجام دهیم؟

اقدامات زیر می توانند مضر باشند:

- سیگار کشیدن
- پوشیدن ماسک های متعدد
- مصرف خود دارویی مانند آنتی بیوتیک ها

در هر صورت، اگر تب، سرفه و دشواری در تنفس دارید به دنبال مراقبت های پزشکی برای کاهش خطر ابتلا به عفونت شدیدتر باشید.



توصیه هایی مربوط به قرنطینه خانگی

از آنجا که ابتلا به کرونا ویروس در هشتاد درصد موارد خفیف است و نیازی به مراجعه به مراکز ارایه خدمات سلامت و بستری ندارند. این افراد می توانند با استفاده از مشاوره تلفنی و اینترنتی در منزل بمانند و از خود مراقبت نمایند. این راهکار با ممانعت از حضور در مراکز در پیشگیری از انتشار ویروس و انجام اقدامات غیر ضروری پزشکی موثر است. این پروتکل برای موارد زیر قابل استفاده است:

- ۱- افرادی که با موارد مشکوک تماس داشته اند یا به مناطق اپیدمی سفر کرده اند اما علامتی ندارند
- ۲- افرادی که تب یا سرفه خشک و علائم غیر اختصاصی مانند بدن درد، بی حالی و ... دارند.
- ۳- افرادی که تنگی نفس داشته و توسط پزشک ویزیت شده و توصیه به مراقبت در منزل شده اند.
- ۴- افراد مبتلا یا مشکوک به COVID-19 که نیازی به بستری شدن در بیمارستان ندارند و در منزل تحت مراقبت هستند
- ۵- افراد مبتلا به COVID-19 که بستری شده بودند و پس از حصول اطمینان از پایداری وضعیت شان، برای ادامه ی درمان به خانه برگشته اند.
- ۶- افراد خانواده، همخانه (همسران، فرزندان و پرستاران خانگی افراد مبتلا به ویروس COVID-19 که ابتلای آنها تایید شده است)

توصیه های مراقبت در منزل در سه بخش ارایه می شوند: بخش اول توصیه های مخصوص افراد مشکوک یا مبتلا، بخش دوم توصیه های اختصاصی مراقبت کنندگان از افراد مشکوک یا مبتلا و بخش سوم توصیه های عمومی

الف) توصیه های اختصاصی افراد مشکوک یا مبتلا

- ۱- قرنطینه: در یک اتاق که تهویه و نورگیری مناسب داشته باشد به مدت ۱۴ روز خود را قرنطینه نماید. بهتر است در صورت امکان این اتاق مجزا از سایر قسمت های منزل باشد. روزانه حداقل دو بار باز کردن پنجره هوای اتاق تهویه شود. سایر افراد منزل اجازه ورود به این اتاق را نداشته باشند. غذا و سایر مایحتاج فرد در ورودی اتاق به وی تحویل داده شود. قبل از تبادل با فرد



مراقب، بهتر است تهویه اتاق انجام شده باشد. در این مدت از خانه خارج نشود مگر برای خدمات پزشکی و با افراد دیگر نیز تماس نداشته باشد.

۲- اگر منزل دو توالت یا حمام دارد یکی از آنها به این فرد اختصاص یابد. اگر منزل تنها یک توالت و حمام دارد، پس از هر بار استفاده از توالت یا حمام سطوح کف و شیرآلات، کلید برق، دستگیره درها با الکل یا وایتکس رقیق شده ضد عفونی شود. مسیری که فرد از اتاق تا توالت و حمام می رود نیز ضد عفونی شود.

۳- فرد مشکوک یا مبتلا از ماسک استفاده نماید. ماسک معمولی کفایت می کند. استفاده از ماسک N95 درجه دار (فیلتر دار) برای فرد مبتلا ممنوع است زیرا درجه آن باعث انتقال ویروس به فضای بیرون می شود. ماسک ها باید در صورت مرطوب شدن یا حداکثر هر ۸ ساعت تعویض شوند. برای درآوردن ماسک از بندهای آن استفاده شود و به قسمت پارچه ای دست زده نشود. افرادی که نمی توانند ماسک پزشکی را تحمل کنند باید بهداشت تنفسی سخت داشته باشند - یعنی دهان و بینی هنگام سرفه یا عطسه باید با یک دستمال کاغذی یکبار مصرف پوشانده شود. موادی که برای پوشاندن دهان و بینی استفاده می شود باید بعد از استفاده به طور مناسب دور ریخته یا تمیز شوند (به عنوان مثال، دستمال های شسته شده را با استفاده از صابون معمولی یا مواد شوینده و آب بشویید).

۴- دست ها را مرتب با آب و صابون یا الکل ۷۰ درصد ضد عفونی نماید. این کار به خصوص پس از هر بار خروج از اتاق برای انجام امور ضروری تکرار شود. طول مدت شستشو باید حداقل بیست ثانیه باشد. برای تبادل ظرف و سایر موارد با فرد مراقب، از دستکش یکبار مصرف استفاده نموده و سپس آن را در سطل زباله اتاق بیندازد.

۵- در هنگام سرفه با دستمال یا آرنج خود جلوی دهان خود را گرفته تا از انتشار ویروس جلوگیری نماید. دستمال را در یک سطل دارای پوشش پلاستیکی بیندازد.

۶- ظرف هایی که فرد استفاده می کند از سایر ظروف منزل جدا و به صورت مجزا با ابر و اسکاچ جدا شسته شود. لباس های فرد نیز از سایر افراد جدا شده و در مایع یا پودر شستشو و آب داغ با حرارت ۶۰ تا ۹۰ درجه خیسانده و سپس شسته شود. در



صورت استفاده از ماشین لباسشویی تنظیماتی استفاده شود که این موارد را لحاظ کند، یعنی بیشترین دما و زمان شستشو با آبکشی یا خیساندن اولیه.

۶- در صورت بدتر شدن حال عمومی یا ایجاد تنگی نفس با شماره تلفن ۱۹۰ برای شهر تهران مشورت نموده یا به مراکز درمانی مراجعه نمایید. شماره تلفن های محلی را از طریق اینترنت یا ۱۱۸ به دست آورید. آدرس مراکز درمانی در نقشه گوگل مشخص شده است. پیش از مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی به آنها اطلاع دهید که آلوده هستید تا فرصت اتخاذ تمهیدات پیشگیرانه را داشته باشند.

۷- در طول مدت قرنطینه استراحت نموده، آب و مایعات فراوان نوشیده از بیرون رفتن از اتاق و منزل مگر در موارد ضروری خودداری نماید.

ب) توصیه های اختصاصی مراقبین فرد مشکوک یا مبتلا

- ۱- بهتر است یک نفر که بیشترین زمان حضور در منزل را دارد و سن بالا و بیماری زمینه ای ندارد مسئول مراقبت بیمار شود.
- ۲- بهتر است مراقب تا حد امکان به اتاق بیمار وارد نشود و تبادلات در ورودی اتاق انجام شود.
- ۳- برای انجام تبادلات حتما از دستکش استفاده نماید و بعد از انجام تبادل دستکش را در سطل زباله درب-دارمجزا با کیسه زباله بیندازد. از مصرف دوباره دستکش خودداری نماید.
- ۴- در حضور بیمار حتما از ماسک استفاده نماید. در محیط منزل نیز بهتر است ماسک استفاده شود.
- ۵- اگر نیاز به حضور در اتاق فرد مبتلا باشد بهتر است از یک لباس بلند مثل روپوش به صورت اختصاصی استفاده شود و پس از خروج از اتاق در محلی ایزوله اویزان شود. شرایط شستشوی این لباس نیز مانند لباسهای بیمار باشد. فاصله حداقل یک متر با بیمار را رعایت نماید.
- ۶- دست ها را به طور مرتب بشویید یا ضد عفونی نمایید. از لمس چشم، بینی و صورت پرهیزید.



۷- پس از مراقبت از بیمار تا رعایت کامل موارد بهداشتی مانند شستن دست ها با آب و صابون و ضدعفونی نمودن لوازم و سطح با استفاده از آب و مایع ظرف شویی یا محلول هیپوکلریت سدیم نیم درصد (یک واحد وایتکس و ۹ واحد آب) از تماس با سایر افراد خانواده خودداری نمایید.

۸- روزانه درجه حرارت بدن خود را اندازه گیری نموده، در صورت بروز تب، سرفه یا تنگی نفس ضمن مشاوره تلفنی خود را نیز قرنطینه نمایید.

۹- مراقب قرار گرفتن در معرض سایر موارد در محیط بیمار باشید (مثلاً مسواک، سیگار، وسایل غذاخوری، ظروف، نوشیدنی، حوله، دستشویی یا ملافه).

ج- توصیه های عمومی:

۱- اگر در منزل فرد سالمند یا فردی با بیماری قلبی-عروقی، تنفسی، دیابت، فشارخون، نقص ایمنی یا تحت درمان با کورتون است بهتر است به محل دیگری منتقل شود یا در نزدیکی محل فرد مبتلا نباشد. اگر امکان داشته باشد سایر افراد به مکان دیگری منتقل شوند بهتر است.

۲- اگر بیش از یک فرد مبتلا در منزل هستند بهتر است در یک مکان نگهداری شوند تا محل های کمتری آلوده شود.

۳. بهتر است در اتاق آب آشامیدنی (معدنی)، اسپری الکل، یک تب سنج، دستمال، ماسک، دستکش و پلاستیک زیاله به تعداد کافی قرار داده شود.

۳- پس از بهبودی و اتمام مدت قرنطینه تمام وسایل و سطوح اتاق و میز و اشیای بیمار ضدعفونی شود.

۴- بیماران مبتلا به COVID-19 باید تا زمانی که خطر انتقال ثانویه به دیگران رفع شود، در قرنطینه بمانند. زمان خاتمه ی قرنطینه بسته به هر فرد و براساس ارزیابی متخصصان بهداشت و درمان و با هماهنگی مقامات دولتی اعلام میشود.



مواردی که مرکز درمانی آموزش دیده در زمینه COVID-19 در مورد قرنطینه خانگی باید ارزیابی کند

- آیا محل زندگی برای ارائه مراقبت مناسب است یا خیر
- آیا بیمار و خانواده قادر به رعایت موارد احتیاطی هستند (به عنوان مثال، بهداشت دست، بهداشت تنفس، تمیز کردن محیط، محدودیت های حرکتی در اطراف خانه یا خانه)
- آیا می تواند نگرانی های مربوط به ایمنی را مرتفع کند (به عنوان مثال، احتراق تصادفی و خطر آتش سوزی در ارتباط با استفاده از مالش دست بر پایه الکل).
- برای مدت زمان مراقبت از منزل باید ارتباطی با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی یا پرسنل بهداشت عمومی یا هر دو برقرار شود - یعنی تا زمانی که علائم بیمار به طور کامل برطرف نشود.
- بیماران و اعضای خانواده باید در مورد بهداشت شخصی، اقدامات اساسی IPC و نحوه مراقبت از اعضای خانواده مشکوک به بیماری COVID-19 آموزش ببینند.

تا حد امکان با اطمینان خاطر برای جلوگیری از شیوع عفونت در تماس های خانگی. به بیمار و خانواده باید پشتیبانی و آموزش

مداوم ارائه شود و نظارت باید در طول مدت مراقبت از خانه ادامه یابد.



پیشنهادات تغذیه ای در پیشگیری از بیماری های تنفسی و COVID-19

وضعیت تغذیه ای میزبان نقش مهمی در دفاع مقابل بیماری های عفونی دارد و بنابر شواهد پیشنهاد می گردد بیماران آلوده به

COVID-19 قبل از اجرای درمان عمومی بررسی شوند.

- به منظور افزایش سطح ایمنی بدن روزانه از منابع غذایی ویتامین C شامل انواع میوه ها و سبزی ها از جمله سبزی های برگ سبز مانند سبزی خوردن، انواع کلم، گل کلم، گوجه فرنگی، جوانه های گندم، ماش و شبدر، انواع مرکبات (لیموترش، لیمو شیرین، پرتقال، نارنگی و نارنج)، کیوی و دیگر میوه ها و سبزی ها استفاده شود.
- با توجه به این که پیاز خام حاوی ویتامین C می باشد می توان روزانه همراه با غذا استفاده گردد.
- در تهیه سوپ یا آش از شلغم که حاوی ویتامین C می باشد استفاده گردد.
- با توجه به نقش ویتامین های E و A در تقویت سیستم ایمنی بدن روزانه از منابع غذایی ویتامین A (منابع گیاهی شامل انواع سبزی ها و میوه های زرد و نارنجی از قبیل هویج، کدو حلواپی، موز و انواع مرکبات و منابع حیوانی مانند زرده تخم مرغ، شیر، لبنیات) و منابع غذایی ویتامین E (روغن های مایع مانند کانولا، آفتابگردان و ذرت) استفاده شود.
- از خوردن غذاهای چرب و شور از جمله انواع تنقلات شور، انواع کنسروها و شورها و انواع سوسیس و کالباس تا حد امکان خودداری گردد.
- روزانه می توان با استفاده از منابع غذایی حاوی ویتامین D (ماهی های چرب، لبنیات و زرده تخم مرغ) به افزایش سطح ایمنی بدن کمک کرد.
- روزانه سبزی یا سالاد ترجیحا همراه با آب لیموترش یا آب نارنج تازه استفاده گردد.



- کمبود ریز مغذی هایی مثل آهن و روی هم سیستم ایمنی بدن را تضعیف می کند. از منابع غذایی این دو ریز مغذی مثل حبوبات بیشتر مصرف شود.
- اسید های چرب غیر اشباع واسطه های مهمی برای التهاب و پاسخهای ایمنی تطبیقی هستند. امگا-۳ و امگا-۶ موجب بهبود اثرات ضد التهابی می شوند که به میزان بالایی در روغن ماهی یافت می شوند. بنابراین امگا-۳ می تواند به عنوان یکی از مداخلات بالقوه این ویروس جدید مورد توجه قرار گیرد.
- مصرف شش تا هشت لیوان آب آشامیدنی سالم و یا سایر مایعات به صورت روزانه توصیه می شود. نوشیدن مایعات به اندازه کافی و فراوان به حفظ ایمنی بدن کمک می کند.
- ویروس کرونا در شرایط انجماد بسیار پایدار بوده و در دمای منفی ۲۰ درجه سانتی گراد می تواند تا دو سال زنده بماند. با توجه به این که ویروس کرونا در دمای پایین و فریز شده پایدار هستند، بهداشت و ایمنی مواد غذایی می تواند از انتقال آن از طریق غذا پیشگیری نماید.
- ویروس کرونا به دمای معمولی پخت (۷۰ درجه سانتی گراد) حساس می باشند. بنابراین، به عنوان یک اصل کلی باید از مصرف محصولات حیوانی (شیر، تخم مرغ، گوشت قرمز، مرغ و ماهی) خام و کامل پخته نشده اجتناب کرد. در صورتی که محصولات گوشتی کاملاً پخته باشد و با دست های تمیز آماده شود ایمن است.
- به هنگام استفاده و آماده سازی مواد خام حیوانی (شیر خام و گوشت یا سایر فرآورده های حیوانی) برای جلوگیری از آلودگی سایر مواد غذایی ضروری است دست های خود را کاملاً بشویید.
- از تخته و چاقوی جداگانه برای خرد کردن گوشت خام و مواد غذایی پخته استفاده شود.
- از بازار های حیوانات زنده بازدید نکنید و از تماس مستقیم با حیوانات خودداری کنید.
- از ذبح، فروش، تهیه یا مصرف گوشت حیوانات اهلی مریض و مرده با علل ناشناخته پرهیز نمایید.



- از ظروف، قاشق و چنگال شخصی استفاده کنید.
- امکان انتقال کرونا ویروس از طریق بسته های غذایی وجود دارد و توصیه می شود قبل از مصرف بسته ها نیز بایستی شسته شود.
- خرید مواد غذایی فله ای یا باز ممنوع گردد.
- از دست به دست کردن مواد غذایی و ساندویچ های خانگی و یا تهیه شده در مدرسه توسط دانش آموزان و یا فروشنده جدا خودداری شود.
- از توزیع هر گونه فراورده های کنسروی یا فرآوری شده مثل سوسیس، کالباس و غیره در مدارس خودداری شود.
- به دانش آموزان توصیه شود از مایعات بیشتر و ترجیحا آب های معدنی که قبل از مصرف بطری آن شسته شده است استفاده کنند.
- تنها راه اطمینان از آلوده نبودن نان، حرارت دادن مجدد آن در منزل قبل از مصرف است و درجه حرارت پایین حتی فریز کردن ویروس های موجود در نان را از بین نمی برد.



حالات بالینی، توصیف آنها و مداخلات ضروری مرتبط با آن در بیماران مبتلا به COVID-19

- حالت های بالینی بیماران COVID-19 و مداخلات مرتبط در اغلب بیماران به شکل یک بیماری تنفسی بدون عارضه تظاهر می یابد و در برخی بیماران می تواند به شکل عوارض ریوی (پنومونی خفیف، پنومونی شدید، نارسایی حاد تنفسی)، شوک سپتیک و در موارد معدودی منجر به فوت بیمار گردد. اغلب بیماران فوت شده از گروه سالمندان و یا بیماران مبتلا به نقص ایمنی بوده اند. در جدول ذیل حالات مختلف بالینی و مداخلات ضروری و کلیدی در هر یک به صورت خلاصه یادآوری گردیده است.

حالات بالینی	توصیف حالت	مداخلات ضروری مرتبط
بیماری بدون عارضه	توجه شود که بیمار دارای عفونت حاد تنفسی فوقانی بدون عارضه (بدون نشانه های شوک، سپسیس، دهیدراتاسیون و تنگی نفس)، ممکن است گاهی بدون تب، سرفه، گلودرد، احتقان بینی، بی حالی، سردرد یا درد عضلانی باشد. سالمندان و بیماران دارای نقص ایمنی ممکن است با علائم غیر اختصاصی آتیپیک مراجعه نمایند	تعیین تکلیف، ترخیص بیمار آموزش بیمار و خانواده در ارتباط با نحوه مراقبت و الگوی پیگیری مجدد ثبت مشخصات بیمار در فرم تجمیعی و اطلاع به رابط کنترل عفونت بیمارستانی در شیفت جهت هماهنگی با کارشناس بیماریهای شبکه بهداشت
پنومونی خفیف	بالغین مبتلا به پنومونی که نشانه های پنومونی شدید را ندارند کودک مبتلا به پنومونی غیر شدید که دارای سرفه یا دشواری خفیف تنفس به همراه تنفس سریع باشد (بدون نشانه های پنومونی شدید) تنفس سریع: زیر ۲ ماه (بیشتر از ۶۰ تنفس در دقیقه)، ۲ ماه تا ۱۱ ماه (بیشتر از ۵۰ تنفس در دقیقه)، یکسالگی تا ۵ سالگی (بیشتر از ۴۰ تنفس در دقیقه)	بستری در بخش های بیمارستان با رعایت ایزولاسیون و احتیاطات قطره ای و تماسی (در صورت موارد ایجاد آئروسول، احتیاطات هوا برد رعایت شود) درمان های دارویی آنتی باکتریال و آنفلوانزا (در فصل مرتبط) مطابق دستورالعمل ویزیت روزانه بیماران و پوشش خدمات مشاوره های اورژانس مورد نیاز و ارزیابی از نظر پیشرفت بیماری یا پاسخ به درمان بررسی اطرافیان بیمار از نظر



<p>احتمال وجود پنومونی توسط تیم معاونت بهداشت</p>		
<p>مشاوره های پزشکی تخصصی جهت ارزیابی اندیکاسیون های بستری در ICU بستری در بخش های بیمارستان (ترجیحاً در اتاق ایزوله فشار منفی) با رعایت ایزولاسیون احتیاطات قطره ای و تماسی (در صورت موارد ایجاد آئروسول، احتیاطات هوابرد رعایت شود). ارزیابی پاراکلینیکی از عملکرد ارگانهای حیاتی بیمار (کبد، کلیه، ریه و...) تهیه و ارسال نمونه های بالینی جهت تعیین عامل بیماریزا در مان های دارویی آنتی باکتریال و آنتیویروس (در فصل مرتبط) مطابق دستورالعمل حاضر ترخیص از بیمارستان در صورت رفع علائم بالینی و دو نمونه تنفسی منفی به فاصله ۲۴ ساعت در صورت نیاز به اعزام بین بیمارستانی به دلایل عدم وجود تسهیلات تشخیصی و درمانی صرفاً با هماهنگی ستاد هدایت بیماران و EOC</p>	<p>جوانان و بالغین: تب یا نشانه های بالینی مطرحکننده عفونت تنفسی، به همراه یکی از نشانه های: سرعت تنفس بیشتر از ۳۰ بار در دقیقه، دیسترس تنفسی شدید، یا SpO2 کمتر از ۹۰٪ در هوای اتاق کودک دارای سرفه یا دشواری تنفس به همراه یکی از: سیانوز مرکزی یا SpO2 کمتر از ۹۰٪ دیسترس شدید تنفسی (نفس نفس زدن یا تورفتگی شدید قفسه صدی هنگام تنفسی)، نشانه های دال بر پنومونی به همراه علائم خطر عمومی مانند ناتوانی در شیر خوردن یا نوشیدن، بی حالی شدید یا کاهش سطح هوشیاری، یا تشنج. سایر نشانه های پنومونی که ممکن است وجود داشته باشد شامل تو رفتگی قفسه صدی در هنگام تنفس، تنفس سریع (زیر ۲ ماه (بیشتر از ۶۰ تنفس در دقیقه)، ۲ ماه تا ۱۱ ماه (بیشتر از ۵۰ تنفس در دقیقه)، یکسالگی تا ۵ سالگی (بیشتر از ۴۰ تنفس در دقیقه)}. تشخیص پنومونی شدید بالینی است و انجام رادیولوژی جهت رد کردن عوارض کمک کننده است.</p>	<p>پنومونی شدید</p>



<p>بستری در بخش ICU بیمارستان ترجیحاً فشارمفنی لازم در رعایت احتیاطات هوابرد در اینتوباسیون، اکستوباسیون بیمار و پروسیجرهای تولید کننده آئروسول مانیتورینگ و ارزیابی مستمر پاراکلینیکی از عملکرد ارگانهای حیاتی بیمار تهیه و ارسال نمونه های بالینی جهت تعیین عامل بیماریزا در صورت منفی شدن نمونه اول لازم است بصورت هفتگی تکرار نمونه صورت گیرد.</p> <p>ترخیص از بیمارستان در صورت رفع علائم بالینی و دو نمونه تنفسی منفی به فاصله ۲۴ ساعت.</p>	<p>شروع: شروع جدید یا بدتر شدن نشانه های تنفسی مزمن در عرض یک هفته از شروع اولین علائم بیماری تصویر برداری (رادیوگرافی، سی تی اسکن، اولتراسوند قفسه صدری): کدورت دوطرفه، که توسط افیوژن، کلاپس ریوی یا لوبار، یا ندول های ریوی بطور کامل قابل توجه نباشد. منشا ادم ریوی: نارسایی تنفسی که بطور کامل با نارسایی قلبی یا اضافه حجم مایع (overload) قابل توجه نباشد. نیاز به ارزیابی بیشتر (مانند اکوکاردیوگرافی) دارد تا علل هیدروستاتیک ادم ریوی رد شوند. سطح اکسیژن بدن (بالغین):</p> <p>ARDS خفیف: PaO_2/FiO_2 بیشتر از ۲۰۰ mmHg و کمتر یا مساوی ۳۰۰ mmHg (در حالت غیر ونتیلاسیون، PEEP یا CPAP بزرگتر یا مساوی ۵ cmH₂O)</p> <p>ARDS متوسط: PaO_2/FiO_2: کمتر یا مساوی ۱۰۰ mmHg در حالت غیر ونتیلاسیون، PEEP بزرگتر یا مساوی ۵ cmH₂O وقتی PaO_2 در دسترس نباشد، FiO_2/SpO_2 کمتر یا مساوی ۳۱۵ مطرح کننده ARDS است (شامل بیماران غیر ونتیله)</p> <p>سطح اکسیژن بدن (کودکان)؛ با توجه به OI (oxygenation index) (oxygenation index using SPO₂) OSI Bilevel NIV یا CPAP بزرگتر یا مساوی ۵ cmH₂O در حال استفاده از ماسک full face:</p> <p>$2PaO_2/FiO_2$ کمتر یا مساوی ۳۰۰ mmHg یا $2SpO_2/FiO_2$ کمتر یا مساوی ۲۶۴</p> <ul style="list-style-type: none"> ARDS خفیف (تحت ونتیلاسیون تهاجمی): OI بزرگتر یا مساوی ۴ و کمتر از ۸، یا OSI بزرگتر یا مساوی ۵ و کمتر از ۷ ونیم ARDS متوسط (تحت ونتیلاسیون تهاجمی): OI بزرگتر یا مساوی ۸ و کمتر از ۱۶، یا OSI بزرگتر یا مساوی ۷ ونیم و کمتر از ۱۲/۳ ARDS شدید (تحت ونتیلاسیون تهاجمی): OI بزرگتر یا مساوی ۱۶، یا OSI بزرگتر یا مساوی ۱۲/۳ 	<p>سندرم نارسایی حاد تنفسی (ARDS)</p>
---	--	---------------------------------------



مدیریت و ارجاع بیماران

کلیه افرادی که با عالیم گلو درد، سرفه خشک، با یا بدون تب به مراکز جامع سلامت، کلینیک ویژه های منتخب، پزشکان بخش خصوصی مراجعه می کنند باید از نظر علائم تنفسی مورد ارزیابی قرار گیرند. بیماری ممکن است در مراحل اولیه عفونت بدون تب باشد و فقط با سایر علائم تنفسی تظاهر کند. تب بسیار بالا عموماً علامت شایعی نیست:

در صورت وجود تنگی تنفس و یا سطح اشباع اکسیژن کمتر از ۹۳٪ یا $RR > 30$ باید فرد به یکی از مراکز تخصصی منتخب (اسامی و آدرس این مراکز در هر استان توسط دانشگاه علوم پزشکی اعلام شده است) ارجاع شوند. توجه کنید تنگی نفس و هیپوکسمی می تواند بیانگر احتمال پنومونی شدید باشد. اگر تنگی نفس و هیپوکسمی $O_2sat < 93\%$ شود، نیاز به تجویز اکسیژن و اقدامات ایزولاسیون متناسب دارد و فرد باید سریعاً به مراکز بیمارستانی منتخب ارجاع شود و پس از ارزیابی بیشتر در مراکز بیمارستانی، در خصوص نیاز به بستری وی تصمیم گیری شود.

اگر فرد تنگی نفس نداشته باشد، در صورتی که تب ($T \geq 37.8c$) و جز گروه پرخطر فوق باشد لازم است CT scan ریوی (HRCT) برای وی انجام شود و برای بیماران گروه پرخطر گروه ب با تب ($T \geq 37.8$) تصویربرداری ریه انجام شود. یافته ها در scanCT شامل پیشرفت سریع از انفیلتراسیون Patchy منتشر دوطرفه به شکل ground glass می باشد. در صورت عدم دسترسی به CT scan میتوان از CXR (گرافی قفسه صدی) استفاده نمود. انفیلتراسیون یک یا دوطرفه ریه ها ممکن است در گرافی دیده شود. با داشتن هر کدام از علائم رادیولوژیک یاد شده فرد باید به مراکز بیمارستانی منتخب ارجاع شود.

معیارهای ترخیص و تداوم جداسازی بیمار

- 72-48 ساعت پس از قطع تب بدون تب بر

و

- گرافی سینه بهبود قابل توجه داشته باشد (گرافی زمان ترخیص)

و



• $PO_2 > 93\%$ بدون ونتیالتور در هوای اتاق

و

• بهبود علائم بالینی تنفسی/حیاتی بیمار به تشخیص پزشک معالج

حداقل دوران جداسازی تنفسی/تماسی در منزل پس از ترخیص از بیمارستان تا ۱۴ روز خواهد بود. با توجه به اینکه احتمال Shedding مدفوعی ویروس تا ۳-۲ هفته بعد از ترخیص نیز ممکن است ادامه یابد، همواره تأکید بر رعایت بهداشت فردی و شستشوی دستها پس از توالی رفتن، بشدت توصیه می شود.

بعد از ترخیص بیماران مثبت، مطابق پروتکل سرپایی پیگیری و مراقبت می شوند.

مراقبت های بعد از ترخیص ادامه درمان بیمار

حداقل طول مدت درمان ۵ روز است لذا در صورتی که زمان ترخیص بیمار کمتر از ۵ روز، دارو دریافت کرده است باقیمانده داروهای کلترا و اسلتامیویر تا پایان ۵ روز به بیمار تحویل داده می شود. لازم به ذکر است طول مدت درمان بنا به صالح دید پزشک معالج می تواند تا ۱۴ روز ادامه یابد.

پیگیری پس از ترخیص

مشخصات بیمار در زمان ترخیص، توسط مراقب بیماریهای مقیم در بیمارستان در سامانه سیب ثبت شده و بیمار به مدت ۱۴ روز بعد از تاریخ بستری، به صورت روزانه توسط مراقب سلامت و به صورت تلفنی تحت مراقبت قرار می گیرد و در صورت برگشت علائم تب، تنگی نفس، کاهش سطح هوشیاری و یا تشدید سرفه مجددا جهت ویزیت به بیمارستان ارجاع می شود.



منابع:

- 1- <https://corona.ir/media/upload/1398/12/flowchart04.pdf>
- 2- <http://otaghiranonline.ir/UFiles/Docs/2020/2/27/Doc20200227135023996.pdf>
- 3- World Health Organization (WHO), Coronavirus disease (COVID -19) advice for public. Available on: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> . Feb2020.
- 4-World Health Organisation (WHO), Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Available on: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089_2 . Feb 2020.
- 5- Zhang L, Liu Y. Potential Interventions for Novel Coronavirus in China: A Systematic Review. J Med Virol. 2020 Feb 13. doi: 10.1002/jmv.25707
- 6- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Available on: <http://www.fao.org/2019-ncov/en/>. Feb 2020.
- 7- Kathleen Mahan, L. Raymond, Janice L. Kraus's food & the nutrition care process 14th ed Missouri: Elsevier2017
- 8- Ross AC, Calallero B, Cousins RJ, Tucker KL, Ziegler TR, editors. Modern Nutrition in Health and Disease. 11th ed. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
- 9-Corman VM, Muth D, Niemeyer D, Drosten C (2018). "Hosts and Sources of Endemic Human Coronaviruses". Advances in Virus Research. 100: 163–188
- 10-Fox, Dan (2020-01-24). "What you need to know about the Wuhan coronavirus". Nature.
- 11-Huang, Chaolin; Wang, Yeming; Li, Xingwang; Ren, Lili; Zhao, Jianping; Hu, Yi; Zhang, Li; Fan, Guohui; Xu, Jiuyang (24 January 2020).
- 12- Public Health, Australian Government Department of (2020-01-21).
- 13- راهنمای مدیریت تغذیه در ویروس کرونا. دفتر بهبود تغذیه جامعه. معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی. زمستان ۱۳۹۸