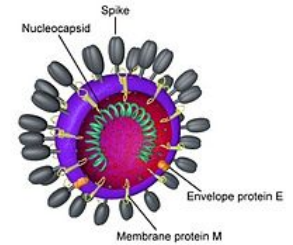




اللَّهُمَّ ارْحَمْنَا

مقدمه

کوروناویروس ها ویروس های **بزرگی** هستند که باعث بیماری های متنوعی در بسیاری از حیوانات می شوند و در گذشته به عنوان **عامل سرماخوردگی انسان** شناخته می شدند.



۱۷ سال قبل بیماری تنفسی کشنده ای به نام **سارس (SARS)** پا به جهان بیماری های ترسناک بشری گذاشت.

❖ پس از آن روی خانواده کوروناویروس ها حساب جدیدی باز شد.

❖ شش کوروناویروس انسانی تا کنون شناخته شده که دو تا آلفا و ۴ تا بتاکوروناویروس هستند. (SARS و MERS بتاکوروناویروس هستند)

کشف کوروناویروس mers

- در بهار ، ۱۳۹۱ تعدادی پزشک و پرستار **أردنی** به بیماری مرموزی مبتلا شدند و ۲ نفر از ایشان **فوت شدند؟؟؟**

در تابستان ۱۳۹۱، **یک پزشک عربستانی**، نمونه ترشحات تنفسی بیمارش را که فوت شده بود به **هلند** ارسال نمود تا علت مرگ عجیب آن بیمار را روشن نماید

و بدین ترتیب برای اولین بار کوروناویروس mers کشف شد.



بیماری کرونا ویروس جدید (ncov2019)

• ۳۱ ماه دسامبر ۲۰۱۹ میلادی، خوشه ای از موارد عفونت شدید تنفسی در شهر ووهان (Wuhan)، استان هوبای، کشور چین گزارش شد. در ابتدا بر اساس مشاهدات اینگونه به نظر می رسید که برخی از بیماران تاریخچه حضور یا کار در بازار عمده فروشی ماهی و غذاهای دریایی را دارند. بازار مذکور بلافاصله در روز اول ژانویه ۲۰۲۰ تعطیل شد و اقدامات سلامت محیط و گندزدایی در آنجا به طور کامل به انجام رسید. چند روز بعد پس از رد تشخیص آنفلوآنزا فصلی، آنفلوآنزا پرندگان، آدنوویروس، کوروناویروس سارس، کوروناویروس مرس و سایر عوامل بیماریزای دیگر مشخص شد، در ۹ ژانویه ۲۰۲۰ ویروسی به عنوان عامل بیماری در ۱۵ نفر از ۵۹ بیمار بستری اعلام شد که باعث نگرانی زیادی شد: یک کوروناویروس جدید که ۷۰٪ قرابت ژنتیکی با سارس دارد و در زیرگونه Sarbecovirus قرار دارد. در حال حاضر این ویروس را به اختصار ۲۰۱۹-nCoV نام گذاری موقت نموده اند تا اطلاعات بیشتر به دست بیاید. در ۱۱ ژانویه ۲۰۲۰ اولین مورد فوت ناشی از این ویروس در چین گزارش گردید و گزارش موارد مثبت نیز از کشورهای دیگر مانند تایلند، ژاپن، کره جنوبی و آمریکا تا ۲۰ ژانویه ۲۰۲۰ و انتقال فرد به فرد به کادر درمانی نیز شرایط را پیچیده تر نمود.

بیماری کرونا ویروس جدید (ncov2019)

- بسیاری از اقدامات تشخیصی و کنترل عفونتی توصیه شده برای این بیماری در حال حاضر مشابه با دستورالعمل کوروناویروس MERS است. این بیماری جدید یک بیماری قابل انتقال از حیوان به انسان محسوب می شود اما هنوز راه های انتقال، مخازن حیوانی، راه های پیشگیری، تظاهرات دقیق بالینی آن مشخص نشده است و نیاز به مطالعات بیشتر دارد. در حال حاضر واکسن و درمان مناسب برای nCoV وجود ندارد و لذا داشتن ظن بالینی بالا و پرسش از شرح حال سفر و تماس از بیماران تب دار و بیماران دارای علائم تنفسی نقش بسیار مهمی در برنامه پیشگیری و کنترل این بیماری دارد.

کوروناویروس $nCoV-2019$

- این بیماری جدید یک بیماری قابل انتقال از حیوان به انسان محسوب می شود اما هنوز راه های انتقال، مخازن حیوانی، راه های پیشگیری، تظاهرات دقیق بالینی آن مشخص نشده است و نیاز به مطالعات بیشتر دارد.
- در حال حاضر واکسن و درمان مناسب برای $nCoV$ وجود ندارد و اقدامات درمانی شامل حمایت تنفسی، سرم درمانی، استفاده از استامینوفن جهت کاهش تب بیماران و آنتی بیوتیک های وسیع الطیف انجام می گردد.
- داشتن ظن بالینی بالا و پرسش از شرح حال سفر و تماس از بیماران تب دار و بیماران دارای علائم تنفسی نقش بسیار مهمی در برنامه پیشگیری و کنترل این بیماری دارد.

علائم بالینی:

تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد

سرفه

تنگی نفس

گلو درد

آبریزش بینی

سردرد

علائم گوارشی از قبیل اسهال و درد شکم



راه انتقال بیماری:

۱- تماس مستقیم با فرد بیمار (تماس با ترشحات آلوده بیمار و راه تنفسی)

۲- تماس غیر مستقیم با اشیائی که با ترشحات تنفسی و یا ترشحات بدن بیمار مبتلا آلوده شده باشند

دوره کمون و واگیری بیماری

- دوره کمون (نهفتگی) از ۳ تا ۷ روز اعلام شده است ولی در حال حاضر به جهت احتیاط بیشتر و ناشناخته و جدید بودن بیماری ۲ تا ۴ روز در نظر گرفته می شود.
- دوره واگیری بیماری تا ۴ روز پس از شروع علائم بیماری و یا ۲۴ ساعت پس از بهبودی کامل علائم در نظر گرفته می شود. برخی گزارش ها ادعا می کند در دوره کمون بیماری هم عامل بیماری تکثیر و ترشح می شود و قابلیت بیماری زایی دارد.

شرایط موثر در مرگ و میر

بیشتر فوت شدگان افراد مبتلا به بیماری زمینه ای بوده اند:
• شیمی درمانی ، مصرف کورتون طولانی، دیابت کنترل نشده،
دیالیز، و ...

۱. دیالیز
۲. سن بالا و قوای جسمانی ضعیف
۳. شیمی درمانی سرطان
۴. آسم و بیماری های مزمن تنفسی
۵. نارسایی کلیه، کبد، قلب، تنفسی
۶. دیابت کنترل نشده



اقدامات مهم در برخورد با موارد مشکوک به بیماری (با سابقه مسافرت و یا تماس با افرادی از کشور چین):



* پیگیری موارد شبه آنفلوانزا (تب به همراه سرفه و گلودرد و...) به مدت یک هفته

* موارد مبتلا به عفونت های شدید تنفسی (SARI) بستری در بیمارستان و انجام اقدامات لازم طبق دستورالعمل کشوری (گزارش دهی ،نمونه گیری ودرمان) تا زمان منفی شدن نتایج آزمایش و یا بهبودی بیمار

تماس نزدیک چنین تعریف می شود:

- - تماس بیمارستانی با بیمار، شامل ارائه مستقیم خدمت بالینی کادر بیمارستانی به بیمار مبتلا به nCoV، تماس با عضو دیگری از تیم درمانی که خود مبتلا به nCoV شده باشد، به ملاقات بیمار رفتن یا با بیمار در یک فضای بسته ی مشترک قرار گرفتن (مانند آسانسور، اتاق و ...) - همکار بودن یا همکلاسی بودن با فرد مبتال به nCoV یا هر تماس شغلی با بیمار مبتلا به nCoV در فضای بسته ی مشترک) - همسفر بودن با فرد مبتال به nCoV در یک وسیله نقلیه مشترک - هم خانه بودن و زندگی با فرد مبتلا به nCoV در یک فضای مشترک) برای بررسی ارتباطات اپیدمیولوژیک باید ۱۴ قبل (کشف منابع احتمالی) و بعد از کشف (سلسله بیماران بعدی) شروع علائم بالینی را بررسی نمود.

در حال حاضر درمان و واکسن اختصاصی ندارد

- تنها راه مقابله با این ویروس آموزش عموم مردم، افراد در معرض خطر و مسافران و رعایت دقیق احتیاطات توسط پرسنل بهداشتی درمانی در برخورد با بیماران مشکوک و محتمل است

راه های پیشگیری:

- رعایت اصول بهداشت فردی (شستشو صحیح دستها، رعایت فاصله با فرد بیمار)
- مسافرانی که به کشورهای آلوده مسافرت می نمایند از خرید و مصرف مواد غذایی و آشامیدنی غیر مطمئن خودداری نمایند.
- از تماس دست آلوده به چشم، دهان و بینی خودداری شود.
- باید در موقع سرفه از دستمال استفاده شده و در صورتی که دستمال در دسترس نیست از قسمت داخلی آستین لباس در ناحیه ی آرنج می توان استفاده نمود.
- دست ها مرتبا با آب و صابون یا با محلول های الکلی پاک کننده شستشو شود.
- در صورت ابتلا به بیماری تنفسی از ماسک استفاده نمایند و تا جایی که امکان دارد تماس چهره به چهره با دیگران کاهش دهند.
- افراد مبتلا به بیماری شبه آنفلونزایی (تب و سرفه و...) تازمان بهبودی از حضور در محل کار، مدرسه و مکان های پر ازدحام خودداری نمایند.

توصیه های بهداشتی:



* در هنگام سرفه زدن یا عطسه کردن، دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشانید و دستمال های مصرف شده در سطل زباله درب دار بیندازید.



* شستشوی مکرر دست ها با آب و صابون.



* از دست دادن، روبوسی کردن و در آغوش گرفتن افراد خودداری کنید.

توصیه های بهداشتی:

* از تماس دست با چشم ها، دهان و بینی خودداری کنید.



* در صورت مشاهده علائم بیماری (به شرط داشتن تماس با

مسافر چینی یا بیمار قطعی) به نزدیکترین مرکز بهداشتی و

درمانی مراجعه نموده

و از حضور در اجتماعات و ملاقات با دیگران اجتناب کنید.



* رعایت فاصله حداقل یک متر از بیماران

و افراد مشکوک به بیماری



انواع نمونه توصیه شده

۱. نمونه های ترشحات تنفسی تحتانی (خلط، آسپیره ترشحات نای، شستشوی ترشحات

برونش): بیشترین تیترو ویروس

۲. ترشحات فوقانی دستگاه تنفس (سواپ ته حلق با استفاده از سواپ داکرون در

محیط UTM): علی الخصوص هنگامی که امکان تهیه نمونه از ترشحات تحتانی وجود

نداشته باشد

۳. *در حال حاضر از هر بیمار مشکوک یک نمونه خلط و یک سواپ ته حلق تهیه و به

آزمایشگاه ملی آنفلونزا واقع در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران ارسال می شود.

اقدامات لازم بعد از کشف مورد قطعی

۱. جمع آوری کامل داده ها:

– شامل تاریخچه بیماری، نمای بالینی، وجود عوارض (شامل پریکاردیت، نارسایی کلیه که نیاز به دیالیز پیدا نموده است، سندرم دشواری تنفسی حاد (ARDS)، نارسایی چند ارگان، اختلالات انعقادی (DIC) و ...)، یافته های مهم آزمایشگاهی، یافته های مهم گرافی قفسه صدی، و سیر بالینی بیماری

۲. ثبت هرگونه برخورد در ۴ روز گذشته که بتواند بالقوه باعث انتقال بیماری شده باشد:

– شامل تاریخچه مسافرت، برخورد با حیوانات (با اشاره به نوع حیوان و نوع تماس با حیوان)، تماس با سایر بیماران عفونت حاد تنفسی (شامل برخورد در بیمارستان و مراکز درمانی) و مصرف غذای خام و یا نوشیدنی دست ساز

۳. بیماریابی در افراد تماس یافته:

– شامل افراد خانوار، همکاران (محل کار مشترک)، همکلاسی های مدرسه و گروه های اجتماعی دیگر: اطلاعات سیر بالینی بیماری افراد تماس یافته نیز پرسیده شود

نکات بهداشتی هنگام بستری بیمار

- ترجیحاً بیماران قطعی یا محتمل در اتاق ایزوله تنفسی فشار منفی بستری گردد.
 - در غیر اینصورت در اتاق **انفرادی** با تهویه کافی تحت درمان قرار گیرند.
 - وقتی اتاق انفرادی برای بستری بیمار وجود ندارد باید بین تخت او و سایر بیماران حداقل یک متر فاصله باشد.

➤ **توجه:** از اتاق ایزوله فشار مثبت استفاده نشود.

➤ اعضای تیم بهداشتی درمانی باید از لمس چشم، بینی و دهان خود با دست

بدون دستکش یا دستکش آلوده (یا احتمالاً آلوده) خودداری کنند.

➤ بطور کلی ماسک ان ۹۵ در شرایطی لازم می شود که آئروسول تولید شود.

هنگام مراقبت از بیماران کوروناویروسی

- تعداد پرسنل بهداشتی درمانی، اعضا خانواده و ملاقات کنندگان را محدود نمایید.
- در شرایطی که مراقبت از بیمار تا حدود زیادی بر عهده همراهان بیمار قرار دارد، باید سطح آموزش را بالاتر برد.
- بیمار، بدون دلایل پزشکی ضروری، از اتاق خارج نشود و در این شرایط بیمار از ماسک جراحی استفاده نماید و در حداقل زمان جابجایی انجام گیرد.
- برگه ای بر روی در قرار گیرد که هر کدام از پرسنل که قصد ورود به اتاق را دارد نام خود را ثبت نماید.

با تشکر از صبر و حوصله شما

