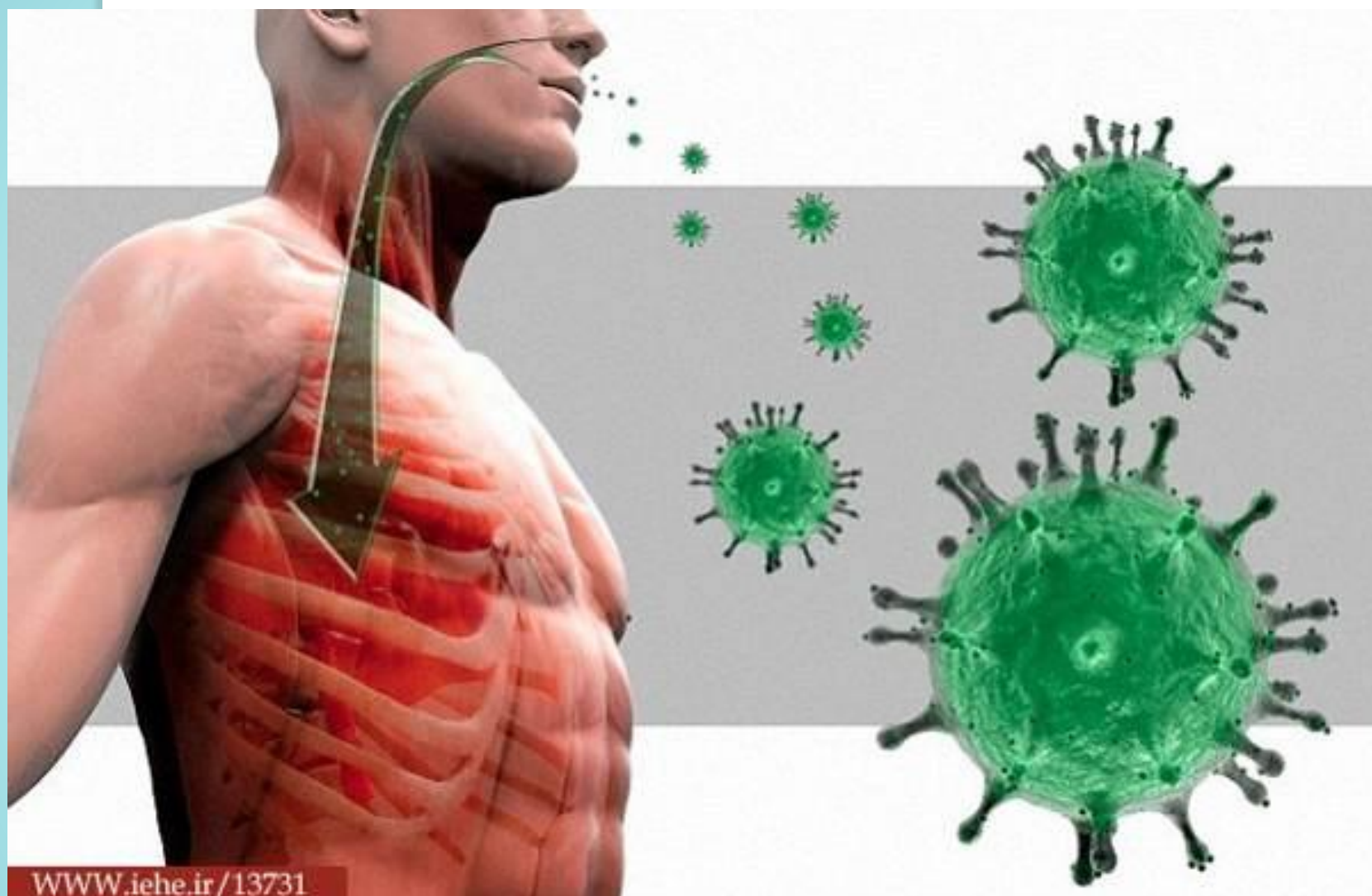




پیشگیری از ابتلا به کووید

دکتر لطف اله داودی، گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی مازندران



اقدامات پیشگیرانه شامل:

1- واکسیناسیون

2- رعایت پروتکلهای بهداشتی (فاصله گذاری اجتماعی
و ماسک و شستشوی دست)

0 در عموم مردم

0 در افراد مبتلا

دوران عفونت زایی بیماری و شرایط بازگشت به کار

با توجه به ماهیت بیماری کووید-19 و بدلیل این که حتی تا چندین روز پس از بهبودی علائم، احتمال دفع ویروس از طریق قطرات تنفسی وجود دارد، لازم است تا زمانی که احتمال انتقال ویروس وجود داشته باشد، جداسازی در منزل/محل نگهداری بیمار انجام شود. ویروس SARS-CoV-2 عموماً از 1-3 روز قبل از بروز علائم در دستگاه تنفسی فوقانی قابل شناسایی بوده و در طی هفته اول بروز علائم، بار ویروسی به بیشترین مقدار خود می رسد و بعد بتدریج کاهش می یابد. در مدفوع و دستگاه تنفسی تحتانی در هفته دوم شروع علائم، بار ویروسی به بیشترین مقدار خود می رسد. با توجه به اینکه احتمال Shedding مدفوعی ویروس تا هفته ها پس از بهبودی نیز ممکن است ادامه یابد، همواره تأکید بر رعایت بهداشت فردی و شستشوی دستها پس از توالی رفتن بشدت توصیه می شود.

اصول کلی جداسازی:

- در مورد بیماران علامت دار با که زمینه ای از نقص ایمنی نداشته باشند: حداقل **10** روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل 24 ساعت بدون استفاده از تب بر، تب قطع شده باشد و علائم بیمار (شامل سرفه پایدار و تنگی نفس) بهبود یافته باشد. بطور کلی این دوره حداقل 10 روز می باشد
- برای افراد بی علامت: تا **10** روز پس از این که تست RT PCR برای کووید-19 مثبت شده باشد

از سویی پارامترهایی که برای بازگشت به کار افراد پس از بهبودی از بیماری کووید-19 در نظر گرفته می شود لازم است از دو جنبه مورد توجه قرار گیرد:

1. ضمن بهبود علائم دوران حاد بیماری کووید-19 ، فرد قابلیت انتقال بیماری به سایرین را نداشته باشد

2. عوارض ناتوان کننده بیماری نظیر عوارض جدی قلبی، کلیوی و ... رخ نداده باشد

a. در صورت وجود این عوارض برای بازگشت به کار گواهی پزشک معالج یا متخصص

مرتبط در خصوص سلامت فرد ضروری می باشد

بنابراین بر اساس موارد فوق شرط خروج از ایزولاسیون متناسب با شدت بیماری به شرح زیر است:

سرپایی (موارد خفیف و متوسط):

10 روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل 24 ساعت بدون استفاده از تب بر، تب قطع شده

باشد و علائم بیمار (شامل کاهش واضح سرفه ها قطع سرفه پایدار ، نبود تنگی نفس) بهبود

یافته باشد. این دوره حداقل 10 روز می باشد

- بستگی به طول مدت علائم در بیمار دارد. (حداقل 10 روز تا حداکثر 20 روز باید از شروع علائم گذشته باشد) + حداقل حداقل 24 ساعت بدون استفاده از تب بر، تب قطع شده باشد و علائم بیمار (شامل کاهش واضح سرفه ها قطع سرفه پایدار ، نبود تنگی نفس) بهبود یافته باشد

ناقلین بی علامت: اگر فرد به هر دلیلی و بدون علامت تست RT PCR انجام داده و نتیجه مثبت بوده است، در صورتی که هیچ علائمی پیدا نکند، تا 10 روز بعد از تاریخ انجام تست نباید در محل کار حضور پیدا کند.

ناقلین بی علامت: اگر فرد به هر دلیلی و بدون علامت تست RT PCR انجام داده و نتیجه مثبت بوده است، در صورتی که هیچ علائمی پیدا نکند، تا 10 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

اساساً بازگشت زودتر از موعد فرد بهبود یافته به هر دلیلی (تمایل خود فرد، نیاز سازمان به وجود فرد و....) نیاز به تأیید آزمایشگاهی* دارد.

* تائید آزمایشگاهی :

3. دو RTPCR منفی به فاصله 24 ساعت

در حال حاضر استفاده از تست سرولوژی برای برگشت به کار توصیه نمی شود

نکته 1: در صورت وجود هر عارضه ای مانند عوارض تنفسی، قلبی عروقی ، لرز و ... متناسب با عارضه فوق بنا به صلاحدید پزشک معالج، دوره استراحت قابل تمديد است.

نکته 2: در صورتی که در بازه زمانی پس از بهبودی کامل و زمان بازگشت به خدمت ، فرد بهبود یافته دچار تب یا علائم دیگری از بیماری عفونی شود، فرآیند بازگشت به خدمت بر مبنای زمان بهبود بالینی جدید و ارزیابی شرایط توسط پزشک معالج و معتمد سازمان است.

PCR مثبت پس از این مدت بیانگر قابلیت انتقال ویروس نیست

جدول موازین کنترل عفونت در برخورد با بیمار مشکوک به nCoV-2019

به بیمار مشکوک به nCoV-2019 یک ماسک طبی داده شود و بیمار به فضایی جداگانه هدایت شود (ترجیحاً اتاق ایزوله با در بسته) و بین بیمار با سایر بیماران حداقل یک متر فاصله وجود داشته باشد. به بیمار تاکید شود که هنگام سرفه یا عطسه از دستمال استفاده نماید یا در بخش بالایی آرنج سرفه یا عطسه نماید. در صورت آلوده شدن دست با ترشحات تنفسی، باید دست ها را سریعاً بشوید.

در زمان تریاژ

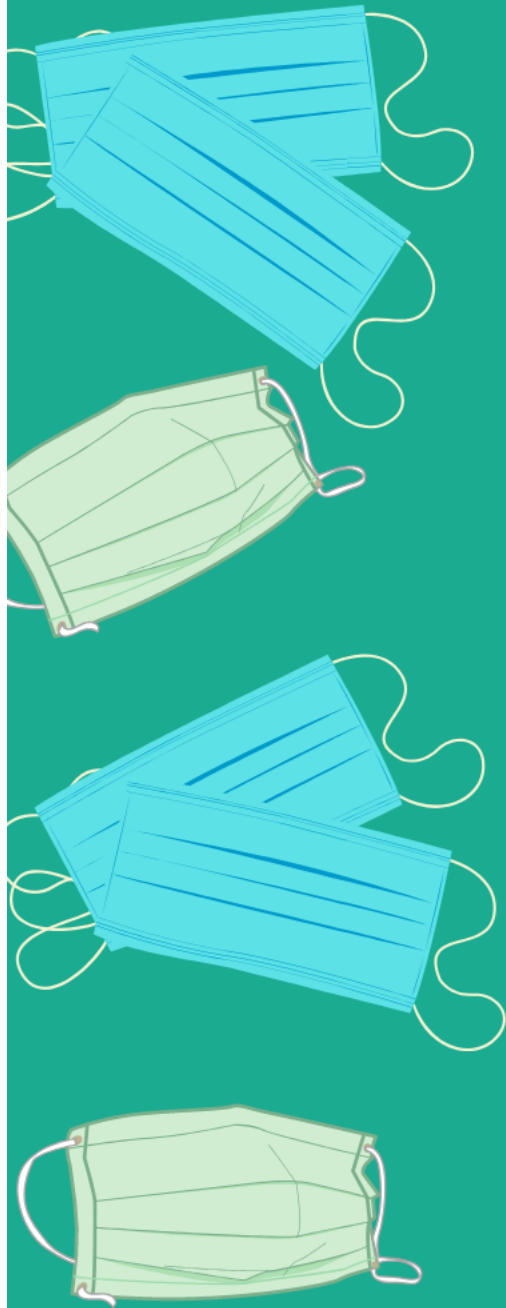
جدول موازین کنترل عفونت در برخورد با بیمار مشکوک به nCoV-2019

هرکدام از کادر ارائه دهنده خدمت، در صورتی که در فاصله یک تا دو متر از بیمار ارائه خدمت داده می دهد، باید از ماسک طبی استفاده نماید. بیمار در اتاق انفرادی قرار داده شود (یا اگر امکان اختصاص یک اتاق به این بیماران نبود، به ناچار با سایر بیماران مشکوک به nCoV-2019 در یک اتاق مشترک قرار گیرند و بین ایشان فاصله گذاری (حداقل یک متر) جهت پیشگیری از انتقال بیماری رعایت شود). در صورتی که در حال ارائه خدمت به بیماری هستند که دارای علائم تنفسی (سرفه، عطسه) می باشد باید کادر درمانی از عینک یا محافظ صورت استفاده نمایند. در صورتی که بیمار از اتاق خارج می شود حتماً از ماسک طبی استفاده نماید اما تا جایی که امکان دارد و ضرورت بالینی ندارد سعی شود بیمار از اتاق بیرون برده نشود.	احتیاطات قطره ای
برای پیشگیری از تماس مستقیم و غیر مستقیم با ترشحات عفونی باید احتیاطات قطره ای و تماسی رعایت شود (به عنوان مثال پرهیز از تماس با ماسک اکسیژن بیماران). در هنگام ورود به اتاق بیماران مشکوک به nCoV باید از ماسک، دستکش، عینک و گان ضد آب یا پیش بند پلاستیکی استفاده نمود. در صورت امکان از وسایل معاینه و طبی یکبار مصرف و انحصاری برای بیمار استفاده شود و در صورتی که ضرورت شود که وسیله مورد نظر برای سایر بیماران نیز استفاده شود باید تمیز و ضدعفونی شود. کادر درمان باید از لمس چشم و بینی و دهان با دست آلوده به ویژه با دستکش آلوده خودداری نمایند. از آلوده نمودن سطوحی که در تماس مستقیم با بیمار نیستند مانند کلید برق، دستگیره اتاق و ... خودداری شود. اتاق باید تهویه مناسب داشته باشد. از جابجایی و خروج بیمار از اتاق باید خودداری نمود مگر ضرورت بالینی ایجاد شود. بهداشت دست باید مورد تاکید باشد.	احتیاطات تماسی
کادر درمانی که اقدامات تولید کننده آئروسول برای بیمار انجام می دهند باید از وسایل محافظ (PPE) مناسب استفاده نمایند (مانند دستکش، گان با آستین بلند، محافظ چشم و صورت، ماسک N95 یا سایز مناسب اندازه صورت و Fit test). ترجیحاً از اتاق جداگانه انفرادی برای انجام اقدامات تولید کننده آئروسول استفاده شود و تهویه اتاق به صورت فشار منفی و تهویه ۱۲ بار در ساعت باشد یا در صورتی که تهویه طبیعی باشد باید ۱۶۰ لیتر در ثانیه به ازاء هر بیمار باشد. در زمان انجام اقدامات تولید کننده آئروسول باید افراد غیر ضروری در اتاق حضور نداشته باشند. بیماران اینتوبه شده نیز باید در اتاق جداگانه با فشار منفی و تهویه ۱۲ بار در ساعت بستری باشند یا در صورتی که تهویه طبیعی باشد باید ۱۶۰ لیتر در ثانیه به ازاء هر بیمار هوای اتاق تعویض شود.	احتیاطات هوابرد



در حال حاضر هیچ دارویی برای پروفیلاکسی توصیه
نمی شود.
کلروکین
داکسی سیلین
ازیترومایسین

HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK



World Health
Organization

WHEN TO USE A MASK

For healthy people wear a mask **only if you are taking care of a person with suspected 2019-nCoV infection**

Wear a mask, **if you are coughing or sneezing**

Masks are effective only when used **in combination with frequent hand-cleaning** with alcohol-based hand rub or soap and water

If you wear a mask then you **must know how to use it and dispose of it properly**



World Health
Organization



HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK

**Before putting on a mask,
clean hands with alcohol-
based hand rub or soap
and water**



World Health
Organization

HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK

**Cover mouth and nose
with mask and **make sure**
there are no gaps
between your face and
the mask**



World Health
Organization

HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK

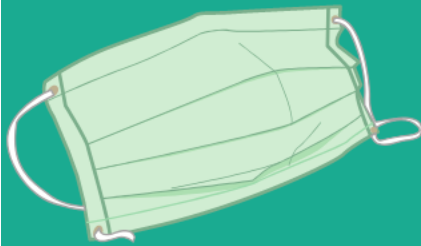
**Avoid touching the mask
while using it;
if you do, clean your
hands with alcohol-based
hand rub or
soap and water**



World Health
Organization

HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK

Replace the mask with a new one as soon as it is damp and do not re-use single-use masks



World Health
Organization

HOW TO PUT ON, USE, TAKE OFF AND DISPOSE OF A MASK

To remove the mask: **remove it from behind** (do not touch the front of mask); **discard immediately in a closed bin**; **clean hands** with alcohol-based hand rub or soap and water



World Health
Organization