

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دستورالعمل مراقبت

بیمار مشکوک به کورونا ویروس جدید

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره مراقبت بیماریهای واگیر

پاییز ۱۳۹۱

مقدمه :

همانگونه که مطلع می باشید یک نوع جدید ویروس کورونا (CORONAVIRUS)، که تا کنون در گونه کورونا ویروس شناسایی نگردیده است، در حداقل ۹ مورد انسانی در منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، در طی ۲ ماهه اخیر، گزارش شده است. کورونا ویروس ها به یک گونه بزرگ ویروسها تعلق دارند که می توانند سبب طیفی از بیماریها از سرماخوردگی تا سندرم تنفسی حاد شدید (SARS) شوند. در این مرحله که ویروس جدید شناسایی گردیده است تعیین منبع عفونت، بیماریزایی، انتقال پذیری بسیار اهمیت دارد و لذا باید اطلاعات کاملی در زمینه تماس ها، علایم بالینی، شغل، سابقه مسافرت بیماران جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. لذا فعال بودن سیستم مراقبت و گزارش دهی بموقع و کامل موارد بیماری بسیار حساس و راهگشا خواهد بود.

✓ نحوه برخورد با بیماران تحت بررسی:

بیمارانی که در این گروه قرار می گیرند باید جهت تعیین وجود سایر علل اصلی پنومونی، بر اساس دستورالعمل منطقه ای بررسی پنومومی اکتسابی از جامعه**، تحت بررسی با تست های آزمایشگاهی قابل دسترس روتین قرار گیرند. مثال از سایر علل پنومونی شامل *streptococcus pneumonia*، *hemophilus influenza type B*، *legionella pneumophila*، سایر پنومونی های باکتریال مهم اصلی، ویروس *influenza* و ویروس *respiratory syncytial virus*. نیازی نیست تا زمان آماده شدن جواب تست های انجام شده برای سایر عوامل پنومونی، انجام تست برای تشخیص کروناویروس جدید به تاخیر افتد. به علاوه بدیهی است که بیماران دارای سابقه مشخص و نمای بالینی منطبق بر پنومونیت شیمیایی یا استنشاق دود نباید به عنوان "بیمار تحت بررسی" مفروض شوند. اگر بیماری تنفسی بدون توجه باقی مانده است باید نمونه بالینی مناسب برای بررسی آزمایشگاهی ارسال گردد.

بدیهی است که اقدامات مناسب کنترلی در برخورد با "بیمار تحت بررسی" باید انجام شود. اگر به راهنمایی در مورد اقدامات کنترلی و پیشگیری عفونت نیاز شود میتوان به راهنمای موقت سازمان بهداشت جهانی با نام *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care* مراجعه نمود.

تعریف موارد بیماری جهت گزارش دهی

▪ مورد محتمل:

- فردی که بر اساس تعریف فوق شرایط "بیماری که باید بررسی گردد" را دارد و شواهد بالینی، پرتوشاخصی و یا بیمارستانی وی نیز دال بر بیماری پارانشیمن ریه (برای مثال پنومونی یا سندرم دسترس حاد تنفسی (ARDS)) باشد، اما امکان تایید آزمایشگاهی فراهم نباشد (بدلیل عدم فراهم بودن نمونه مناسب از بیمار یا اینکه امکان تست نمودن سایر عفونتهای تنفسی فراهم نباشد)

و

- تماس نزدیک** با "بیمار قطعی"

و

- با تمام تست های کلینیکی ذکر شده در دستورالعمل منطقه ای بررسی پنومومی اکتسابی از جامعه** عامل عفونی و یا غیر عفونی دیگری برای توضیح وضعیت تنفسی بیمار موجود نباشد

▪ مورد قطعی:

- فردی که دارای تایید آزمایشگاهی مبنی بر عفونت با کروناویروس جدید می باشد

نحوه تهیه نمونه :

روش تهیه نمونه همانند روش تهیه نمونه از فرد مشکوک به انفلوانزا می باشد و باید بر روی ظرف نمونه و فرمهای عملیاتی قید گردد که مشکوک به کرونا ویروس جدید می باشد.

توجه :

۱. شناسایی و پیگیری موارد خوشه ای SARI بطور جدی و بدون توجه به سابقه مسافرت به کشورهای عربستان، قطر، اردن ضروری می باشد.
۲. هرگونه بروز SARI در پرسنل پزشکی باید بدقت مورد بررسی و پیگیری قرار گیرد.

اقدامات مورد نیاز در مواجهه با موارد مشکوک:

- ۱- بستری کلیه موارد مشکوک به بیماری تنفسی حاد در اتاق ایزوله
- ۲- انجام اقدامات مراقبتی بهداشتی (گزارش دهی-رعایت اصول اقدامات احتیاطی)
- ۳- در صورت شناسایی افراد مشکوک به بیماری تنفسی حاد حتما به پزشکان متخصص عفونی ارجاع و مشورت بعمل آید.
- ۴- در صورت شناسایی افراد مشکوک به بیماری تنفسی حاد اقدام به تهیه رادیوگرافی قفسه صدی گردد.

تعریف تماس نزدیک:

۱. هر فردی که به بیمار محتمل یا قطعی ارائه خدمت می کند از جمله پرسنل بهداشتی و درمانی یا اعضای فامیل (در مراکز ارائه خدمت، خانه، جامعه)
۲. هر فردی که در یک مکان مشترک با بیماران محتمل یا قطعی در زمانی که فرد دارای علائم است، اقامت دارد.
۳. هر فردی که که بطور مشخص با بیمار در مکانهایی از قبیل کلاس درس، تاکسی، هواپیما در معرض تماس قرار دارد.
۴. تماس چهره به چهره در فاصله کمتر از یک متر
۵. تماس چهره به چهره بمدت بیش از ۱۵ دقیقه

اطلاعات موجود در زمینه ویروس جدید عامل بیماری

تنفسی شناسایی شده:

- ۱- عامل مسبب بیماری از گروه کورونا ویروس و عامل بیماری سرماخوردگی و سارس (SARS) می باشد.
- ۲- علائم بالینی شامل: تب-سرفه-مشکل تنفسی است. بعضی از بیماران دچار نارسایی کلیه می شوند.

- ۳- روش انتقال توسط ریزقطرات تنفسی ناشی از عطسه و سرفه می باشد.
- ۴- دوره کمون بیماری ۷ روز است.
- ۵- منشا ویروس جدید شناسایی نشده است. ممکن است این ویروس از موتاسیون ویروس موجود یا از گردش در حیوانات و یا پرندگان حاصل شده باشد.
- ۶- در حال حاضر اطلاعات کافی در دسترس نمی باشد اما احتمال دارد به روشهای مشابه ویروس انفلوانزا انتشار و گسترش یابد.
- a. علائم نارسایی کلیه شامل کاهش حجم ادرار-ادم اندامها-افزایش فشار خون-افزایش BUN و کراتی نین-اختلال الکترولیت ها می تواند باشد.
- b. لازم است با مشاهده علائم تنفسی حاد و علائم بالینی نارسایی کلیه، مورد بیمار سریعاً به بیمارستان اعزام و بستری شود.
- c. موارد ارجاع فوری شامل علائم تنفسی حاد+ادم اندامها+فشارخون بالا می باشد.
- ۷- اطلاعات کافی در مورد علائم بالینی بیماری در دسترس نمی باشد اما موارد فوت ناشی از بیماری بعثت دیسترس شدید تنفسی و نارسایی کلیه بوده است.
- ۸- درمان ویژه ای در حال حاضر توصیه نشده است اما پیشنهاد می شود درمانهای مرتبط به بیماریهای تنفسی حاد جهت بیماران بستری شده در بیمارستان به مرحله اجرا درآید.
- ۹- آموزش و رعایت آداب تنفسی بهداشتی در پیشگیری از انتقال و انتشار بیماریهای تنفسی دارای نقش اساسی است.

آداب تنفسی بهداشتی شامل:

- a. پوشاندن دهان و بینی با دستمال (ترجیحاً دستمال کاغذی) در هنگام عطسه زدن و سرفه کردن
- b. دفع بهداشتی دستمال های استفاده شده در ظروف زباله درب دار
- c. استفاده از ماسک طبی در هنگام ابتلا به بیماری تنفسی حاد توسط فرد بیمار
- d. شستشوی مکرر دستها با آب و صابون بدلیل آلوده شدن دستها با ترشحات تنفسی آلوده
- e. رعایت حداقل یک متر فاصله از دیگران در هنگام ابتلا به بیماری تنفسی
- f. استفاده شخصی از وسایل بهداشت فردی