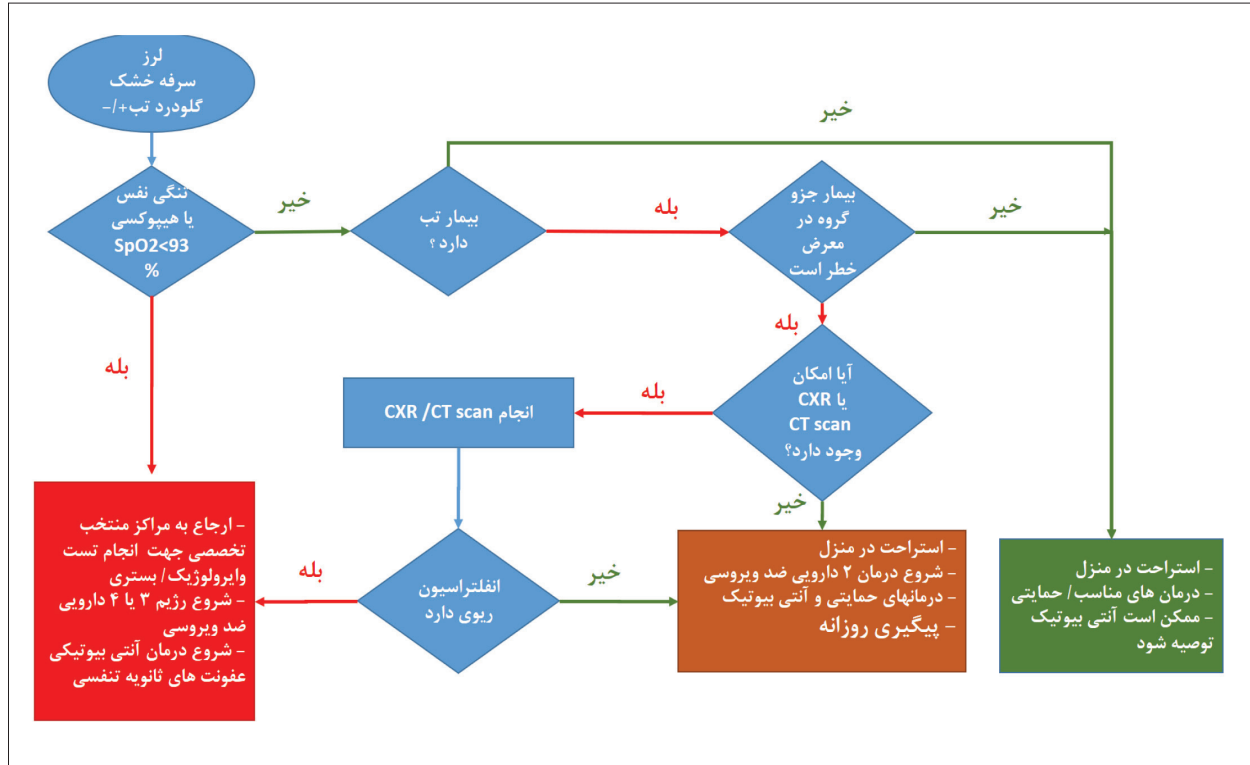


فلوچارت تشخیص و درمان بیماری COVID-19 در سطوح ارائه

خدمات سرپایی و بستری

ضمیمه دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



این راهنما به عنوان ضمیمه «دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید»، با تمرکز بر فلوچارت نحوه برخورد با بیماران در سطوح سرپایی و بستری است که در تاریخ ششم اسفند ماه سال ۱۳۹۸ به تصویب نهایی کمیته فنی کرونا ویروس رسیده است

تعریف موارد بیماری

مورد مشکوک
 ❖ بیمار با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس یا بدون تب
 ❖ بیمار با علائم تنفسی فوقانی/تحتانی با تظاهرات رادیولوژیک به صورت انفیلتراسیون مولتی لوبولر یک یا دو طرفه در سی تی اسکن یا گرافی قفسه صدری

مورد محتمل

❖ هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه تماس نزدیک با مورد قطعی COVID-19 - راداشته باشد.
 ❖ هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه حضور در مناطق با اپیدمی COVID-19 - راداشته باشد.
 ❖ فرد مبتلا به پنومونی که علیرغم درمان‌های مناسب، پاسخ بالینی نامناسب داشته و به شکل غیر معمول و سرعت غیر قابل انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادث و وخیم تر شود.

مورد قطعی

❖ جداسازی ویروس COVID-19 از فرد با علائم تنفسی

گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری COVID-19

دو گروه زیر به عنوان افرادی که در معرض ابتلا به بیماری COVID-19 قرار دارند، در نظر گرفته شده‌اند، که در این راهنما به عنوان افراد در معرض خطر از آنها نام برده شده است:

۱. بیماران با نقص ایمنی

- a. تحت درمان با کورتیکواستروئید
- b. شیمی درمانی
- c. بدخیمی‌ها
- d. پیوند اعضا
- e. مبتلایان به HIV

۲. بیماران با بیماری زمینه‌ای

- a. بیماری قلبی - عروقی
 - b. فشارخون
 - c. بیماری‌های تنفسی زمینه‌ای
 - d. دیابت
- BMI < ۲۰

خاطر نشان می‌شود که یافته‌های اپیدمیولوژیک نشان داده است که سن بالای ۵۰ سال همواره در معرض آسیب بیشتری قرار دارند و باید در مراقبت آنان دقت بیشتری شود. بدیهی است که استفاده از ماسک برای تمام افرادی که دچار علائم تنفسی شده‌اند، برای کاهش میزان انتقال به سایرین توصیه می‌شود.

خدمات تشخیصی - درمان سرپایی

کلیه افرادی که با علائم گلودرد، سرفه خشک، لرز یا

رژیم درمانی ۳ دارویی در بیماران بستری:

Osetamivir+Hydroxy Chloroquine sulfate/Chloroquine phosphate+Lopinavir/r

۱. کپسول اسلتامیویر: ۷۵ mg BID به مدت حداقل ۵ روز
۲. قرص هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ mg دو قرص تک‌دز یا قرص کلروکین فسفات (۱۵۰ mg base) دو قرص تک‌دز
۳. قرص کلترا (لوپیناویر/ریتوناویر): هر ۱۲ ساعت ۲ قرص ۲۰۰/۵۰ به مدت حداقل ۵ روز
- * طول مدت درمان (اسلتامیویر و کلترا) متناسب با پاسخ بالینی بیمار می‌تواند تا ۱۴ روز افزایش یابد.

۲. رژیم ۴ دارویی

در شرایطی که هر یک از علائم زیر وجود داشته باشد، به عنوان بیماری بسیار شدید باید در نظر گرفته شود:

- علائم کاهش سطح هشیاری

RR ≥ ۲۴
BP < ۹۰/۶۰

Multi lobular infiltration (CXR/CT scan)

Hypoxemia

در موارد با علائم بسیار شدید می‌توان به ترکیب سه دارویی فوق ریبویرین روزانه نیز اضافه کرد

رژیم درمانی ۴ دارویی در موارد بستری بیماران با علائم بسیار شدید:

Osetamivir + Hydroxy Chloroquine sulfate/ Chloroquine phosphate+Lopinavir/ r+Ribavirin

۱. کپسول اسلتامیویر: ۷۵ mg BID به مدت حداقل ۵ روز
۲. قرص هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ mg دو قرص تک‌دز یا قرص کلروکین فسفات (۱۵۰ mg base) دو قرص تک‌دز
۳. قرص کلترا (لوپیناویر/ریتوناویر): هر ۱۲ ساعت ۲ قرص ۲۰۰/۵۰ به مدت حداقل ۵ روز
۴. قرص ریبویرین : قرص ۲۰۰ mg به مقدار ۱۲۰۰ mg روزانه حداقل به مدت ۵ روز
- * طول مدت درمان (اسلتامیویر و کلترا) متناسب با پاسخ بالینی بیمار می‌تواند تا ۱۴ روز افزایش یابد.
- * در انتخاب کلروکین از کلروکین فسفات و یا هیدروکسی کلروکین سولفات می‌توان استفاده کرد.
- * * * * * خاطر نشان می‌شود تجویز همزمان کلترا و کلروکین می‌تواند منجر بروز عوارض قلبی (نظیر آریتمی) شود لذا احتیاطات لازم در این خصوص باید مدنظر باشد.
- * * * * * خاطر نشان می‌شود که مصرف کورتیکواستروئید در عفونت‌های وایرال تنفسی هرگز در قدم اول توصیه نمی‌شود. استفاده از کورتیکواستروئید در COVID-19 در شرایط خاص و بر اساس تصمیم‌گیری بالینی پزشک متخصص ممکن است صورت گیرد. ■

لازم به ذکر است که یک یافته ارزشمند در ابتلا به این ویروس، CRP مثبت همراه با لنفوپنیاست. بنابراین در بیماران که تب نداشته و فقط با علائم تنفسی مراجعه کرده و تنگی نفس هم نداشته باشد، می‌تواند توصیه شود در صورت امکان CBC و CRP انجام شود. در صورتی که لنفوپنی کمتر/ساوی ۱۱۰۰/ml وجود داشته باشد، ضمن مشاوره تخصصی نیاز به مراقبت فعال و پیگیری در منزل دارد.

خدمات تشخیصی - درمان بستری

تنگی نفس و هیپوکسمی می‌تواند بیانگر پنومونی شدید باشد. اگر تنگی نفس و هیپوکسمی (۹۳٪ SpO2 >) باشد، نیاز به تجویز اکسیژن و اقدامات ایزولاسیون متناسب دارد.

همچنین افراد در معرض خطر بدون تنگی نفس اما با یافته‌های مثبت تصویربرداری ریه نیز باید به مراکز تخصصی منتخب ارجاع شده‌اند.

در مراکز تخصصی علاوه بر نمونه‌گیری جهت انجام آزمایش ویروس شناسی، ضمن ایزولاسیون کامل باید تحت درمان متناسب قرار گیرد. ابتلا به ویروس منجر به اختلال در دفاع سیستمیک و موضعی تنفسی می‌شود که نتیجه آن می‌تواند بروز عفونت ثانویه باشد. در این شرایط به دلیل احتمال ایجاد عفونت ثانویه، درمان آنتی‌بیوتیکی متناسب نیز باید تجویز شود. در رژیم درمانی باید به پوشش مناسب استافیلوکوک اورئوس و پنوموکوک هم توجه شود.

۱. رژیم ۳ دارویی

رژیم ضد ویروسی پیشنهادی برای درمان موارد بستری شامل:

و جداسازی در منزل به همراه تجویز رژیم دو دارویی ضد ویروسی توصیه می‌شود. برحسب تشخیص بالینی ممکن است آنتی‌بیوتیک نیز برای فرد تجویز شود. در هر استان تحویل دارو به بیمار از طریق مراکز منتخب اعلام شده توسط دانشگاه علوم پزشکی صورت می‌گیرد. اصول جداسازی در منزل، نحوه مصرف دارو، علائم هشدار دهنده مهم به بیمار/همراه باید توضیح داده شود.

رژیم درمانی دو دارویی در بیماران سرپایی:

Osetamivir+Hydroxy Chloroquine sulfate/Chloroquine phosphate

۱. کپسول اسلتامیویر: ۷۵ mg BID به مدت ۵ روز
 ۲. قرص هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ mg BID به مدت ۵ روز یا قرص کلروکین فسفات ۱۵۰ mg BID به مدت ۵ روز
- افراد که تحت درمان سرپایی قرار می‌گیرند، باید به صورت روزانه و تلفنی توسط مراقبان سلامت پیگیری شوند و در صورت بروز هر کدام از علائم زیر سریعاً به مراکز تخصصی منتخب ارجاع شوند.

۱. تنگی نفس و تنفس دشوار
 ۲. تشدید سرفه
 ۳. عدم قطع تب
 ۴. علائم کاهش سطح هوشیاری
- این علائم به صورت روزانه و فعال طی تماس تلفنی از بیمار سوال می‌شود و در فرم پیگیری مربوطه ثبت می‌شود.

ج - در بیماران بدون تنگی نفس که تب ندارند و یا تب داشته اما جز گروه در معرض خطر نیستند، مراقبت و جداسازی در منزل توصیه می‌شود. برحسب تشخیص بالینی پزشک ممکن است آنتی‌بیوتیک برای فرد تجویز شود.

با بدون تب مراجعه می‌کنند 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 ظاهر کند.

تب بسیار بالا عموماً علامت شایعی نیست:

الف - در صورت وجود تنگی نفس و یا سطح اشباع اکسیژن کمتر از ۹۳ درصد باید فرد به یکی از مراکز تخصصی منتخب (اسامی و آدرس این مراکز در هر استان توسط دانشگاه علوم پزشکی اعلام می‌شود) ارجاع شوند. توجه کنید تنگی نفس و هیپوکسمی می‌تواند بیانگر احتمال پنومونی شدید باشد. اگر تنگی نفس و هیپوکسمی (۹۳٪ در SpO2) مشاهده شود، نیاز به تجویز اکسیژن و اقدامات ایزولاسیون متناسب دارد و فرد باید سریعاً به مراکز تخصصی ارجاع شود.

ب - اگر فرد تنگی نفس نداشته باشد، در صورتی که تب داشته (T ≥ ۳۸) و جز گروه در معرض خطر باشد لازم است تصویربرداری ریه برای وی انجام شود. سی تی اسکن ریوی (HRCT) در شناسایی پنومونی ویروسی بسیار حساس تر از عکس قفسه صدری است. یافته‌ها در سی تی اسکن شامل پیشرفت سریع از انفیلتراسیون Patchy منتشر در طرفه ground glass است. در صورت عدم دسترسی به سی تی اسکن می‌توان از CXR (گرافی قفسه صدری) استفاده کرد. انفیلتراسیون یک یا دو طرفه ریه‌ها ممکن است در گرافی دیده شود. با داشتن هر کدام از علائم رادیولوژیک یاد شده فرد باید به مراکز تخصصی منتخب ارجاع شود.

برای بیماران در معرض خطر تب‌دار با گرافی قفسه صدری/ سی تی اسکن (و یا در شرایطی که دسترسی به تصویربرداری ریوی وجود ندارد) مراقبت

ادامه از صفحه ۵

درصد الکل مناسب، ۶۰ تا ۷۰ درصد است

در خصوص استاندارد مصرف الکل برای ضد عفونی دست و سطوح تماس، درصد الکل مناسب، ۶۰ تا ۷۰ درصد است. الکل‌های صنعتی که غلظت ۹۶ درصد دارند و در مغازه‌ها یا داروخانه‌ها فروخته می‌شوند، به هیچ وجه اثر میکروب کشی ندارند و باید این مواد ضد عفونی کننده غلظت ۶۰ تا ۷۰ درصد داشته باشند. هنگام برداشتن ماسک از روی صورت دست نباید با قسمت جلویی ماسک در تماس باشد و باید ماسک از بخش پشتی آن از روی صورت برداشته شود. پس از برداشتن ماسک از روی صورت فوراً ماسک را در یک سطل پسماند درب دار دور بیندازید و دست‌ها را با آب و صابون مایع و یا مواد ضد عفونی کننده با پایه الکلی مناسب (۶۰ الی ۷۰ درصد) به مدت حداقل ۲۰ ثانیه و تمامی دست شسته شود. همچنین در صورت استفاده از ماسک، باید از قرار گرفتن کامل ماسک بر روی دهان و بینی به طوری که هیچ نفوذی از اطراف نداشته باشد، مطمئن شوند و آن را از لحاظ مناسب بودن اندازه و پوشش کامل بینی و دهان و تنفس بدون نشت از اطراف چک کنند. در صورت رعایت نکات فوق استفاده از ماسک می‌تواند باعث در معرض قرار گرفتن بیشتر فرد و احتمال خطر بیشتری می‌شود.

ماسک‌ها فقط یک بار استفاده شوند

ماسک‌ها فقط یک بار استفاده شوند و از ماسکی که قبلاً استفاده کردید، دوباره استفاده نشود. زمانی که ماسک خیس شده یا نفس کشیدن در آن سخت شود، نیاز به تعویض ماسک است.

رعایت فاصله یک متری با افراد

مردم به خصوص در استان‌های درگیر کرونا، در صورت تردد در فضاها عمومی حداقل فاصله یک متر با سایر افراد را رعایت کنند، به خصوص از افرادی که سرفه یا عطسه می‌کنند یا علائمی از تب دارند. توصیه سازمان جهانی بهداشت این است که مردم از حضور در فضاهای شلوغ و پرتراکم اجتناب کنند. با توجه به اینکه دست‌ها با سطوح مختلف در تماس هستند، از تماس دست با چشم، دهان و بینی اجتناب شده و به طور مداوم با آب و صابون شسته شوند. استفاده از ماسک‌های پارچه‌ای و نخی به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود. به طور کلی توصیه می‌شود که در فضاها عمومی نیز تهریه طبیعی به میزان مناسب فراهم شود و از باز بودن درب‌ها جهت حرکت هوا اطمینان حاصل شود. به گونه‌ای که در شرایطی که افراد در یک فضا حضور دارند، درب‌ها و پنجره‌ها جهت حرکت هوا باز باشد.

مواردی اثبات نشده در ارتباط با بیماری کرونا

کرونا خطرناک‌ترین ویروس دنیاست؟
 ویروس‌های خطرناک‌تری داریم مثل ایبولا که درصد بسیار بیشتری را می‌کشد.
 کرونا از سوپ فکساش آمده است؟
 کرونا از یک بازار گوشت در ووهان شروع شد. چند فرضیه در مورد آغاز این بیماری مطرح است که هنوز به اثبات نرسیده است. از طریق کالاها رسیده از چین می‌توان بیمار شد؟
 خیلی نامحتمل است؛ به نظر می‌آید این ویروس نمی‌تواند مدت زیادی خارج از بدن انسان زنده بماند.
 بستن مرز، گسترش بیماری را متوقف می‌کند؟
 بیماری در افراد بیمار از قبل از بروز علائم نیز قابل انتقال است و صرفاً با بستن مرزها نمی‌توان گسترش بیماری را متوقف می‌کند.
 کرونا یک ویروس مهندسی توسط قدرت‌های جهانی است؟
 این فرضیه هنوز اثبات نشده است.

توصیه‌ها به بیماران خاص برای پیشگیری از کرونا

بیماران خاص باید بیش از سایر افراد از خودشان در برابر ویروس کرونا مراقبت کنند. به طور کلی بیماران خاص و پیوندی بیش از دیگران باید از خودشان مراقبت کنند. خانواده‌ها و اطرافیان این بیماران نیز باید بیشتر از خودشان مراقبت کنند. در عین حال این بیماران باید همان توصیه‌هایی را که برای افراد عادی ارائه می‌شود، رعایت کنند. اقداماتی مانند شستشوی مرتب دست‌ها، دوری کردن از افرادی که ممکن است آلوده باشند، پرهیز از حضور در مناطق پر ازدحام و تجمع‌ها و ... را انجام دهند. به هر حال سیستم ایمنی این بیماران از سایر افراد ضعیف‌تر بوده و در نتیجه اثرگذاری ویروس بر روی آنها می‌تواند قابل توجه‌تر باشد. بنابراین بیماران خاص از سفر پرهیز کرده و سعی کنند در محیطی سالم و دور از آلودگی بمانند. به طور کلی ماسک تاثیر عمده‌ای در پیشگیری از کرونا ویروس ندارد، و بهتر است بیشتر تلاش کنند که از محل‌های آلوده دوری کنند.

در عین حال بیماران خاص هم مانند سایر مردم در صورتی که دچار تب شدند، به پزشک مراجعه کرده و به توصیه‌های پزشک توجه کنند و در صورتی که بعد از مراجعه به پزشک علائمشان ادامه داشت و یا دچار سرفه‌های خشک یا تنگی نفس شدند، باز هم به پزشک مراجعه کنند و حتماً بیمارشان را به صورت جدی پیگیری کنند. استفاده بیماران خاص از داروهای بالا برنده ایمنی بدن، به نوع بیماری فرد بستگی دارد. هیچ فردی نباید سر خود اقدام درمانی و دارویی انجام دهد. در عین حال برخی بیماران مانند بیماران پیوندی یا مصرف دارو مقادیری سیستم ایمنیشان به صورت تعدلی کاهش می‌یابد تا بتوانند عضو پیوندی را تحمل کنند. در چنین شرایطی اصلاح نیست که داروهایشان را تغییر دهند. بیماران خاص هرگونه تغییر در داروهایشان را حتماً با نظر پزشکشان انجام دهند.

مواد غذایی که از فروشگاه تهیه می‌شود را چطور از کرونا ضد عفونی کنیم؟

فریز مواد غذایی موجب از بین رفتن ویروس کرونا می‌شود. ویروس

کرونا در مقابل فریز خیلی زود از بین می‌رود. همچنین ویروس در مقابل گرما نیز خیلی زود از بین می‌رود. این ویروس برای زنده ماندن احتیاج به سلول زنده و میزبان دارد و در محیط آزاد ممکن است تا چند ساعت زنده بماند. البته چون اکنون تازه این اپیدمی شروع شده است مدت زمان زنده ماندن ویروس کرونا مشخص نیست اما ویروس‌های شبیه به آن، حداکثر تا ۴۸ ساعت قابلیت زنده ماندن دارد.

گزارش یک مقاله در زمینه کرونا

عنوان: کلروکین فسفات دارای کارایی ظاهری در درمان پنومونی همراه با COVID-19 در مطالعات بالینی بیماری کرونا ویروس COVID-19 در جهان بسرعت در حال گسترش است و دانشمندان جهت کشف داروهایی برای درمان موثر این بیماری در چین هستند. نتایج ناشی از چندین کلینیکال تریال بصورت multicenter در چین نشان داده‌اند که کلروکین فسفات که داروی قدیمی در درمان مالاریا است دارای کارایی ظاهری و ایمنی قابل قبولی در پنومونی همراه با کروناست.

این دارو پیشنهاد می‌شود که در روزهای بعدی گایدلاین‌های جلوگیری، تشخیص و درمان پنومونی ناشی از کرونا در کمیته بین‌المللی سلامت و بهداشت و درمان چین به منظور استفاده در جمعیت‌های بزرگ در آینده مورد استفاده قرار گیرد. در این مطالعه ابتدا به صورت In vitro در غلظت‌های مختلف با نیمه عمر مشخص کارایی دارو در محیط کشت بررسی و سپس در کلینیکال تریال‌های مختلف مولتی ستر در ۱۰ شهر چین پنومونی همراه با کرونا مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حدود ۱۴ کلینیکال تریال بروی ۱۰۰ بیمار، حاکی از برتری گروه درمان با کلروکین در مقایسه با گروه کنترل بود. اثر این دارو که به عنوان ضد التهاب در آرتریز روماتوئید و لوپوس استفاده می‌شود به عنوان داروی آنتی‌وایرال با افزایش PH اندوزومال مورد نیاز جهت فیوژن ویروس/سلول و اختلال در گلیکوزیلاسیون ریسپتورهای سلولی SARS- COVID-19 است. ■