



معاونت درمان

مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

دستورالعمل مراقبت، تشخیص، درمان

کوروناویروس جدید (۲۰۱۹-nCoV)

شناسایی شده در چین



بهمن ماه سال ۱۳۹۸

-اقدام تولید کننده آئروسول در یک اتاق با تهویه کافی انجام شود (به عنوان مثال تهویه طبیعی با ۱۶۰ لیتر در ثانیه به ازاء هر بیمار یا فشار منفی با تعویض هوای اتاق حداقل ۱۲ بار در ساعت) و جهت جریان هوا باید تحت کنترل باشد.
-تعداد افراد حاضر در اتاق، باید به حداقل ممکن برسد.

بر خورد بالینی با بیمار nCoV-2019

ضروری است تیم درمان جهت تشخیص به موقع و درمان موثر و ارائه خدمات ایمن به بیمار، تسلط کافی بر مطالب ارائه شده در این راهنما داشته باشند.

در مبحث مدیریت بالینی کوروناویروس جدید ۲۰۱۹ به ۹ موضوع پرداخته خواهد شد که عبارتند از:

- ۱- تریاز: شناسایی و تعیین فضای مناسب برای بیمار مبتلا به سندرم SARI
- ۲- پیاده سازی سریع موازین IPC
- ۳- درمان حمایتی زودهنگام و پایش بیمار
- ۴- تهیه نمونه جهت تشخیص آزمایشگاهی
- ۵- مدیریت نارسایی تنفسی هایپوکسمیک و سندرم ARDS
- ۶- مدیریت شوک سپتیک
- ۷- پیشگیری از عوارض
- ۸- زنان باردار

تا چه زمانی رعایت احتیاطات تماسی و قطره ای برای بیمار

مشکوک به nCoV ضروری است؟

احتیاطات استاندارد در تمام زمان ها باید رعایت شود. احتیاطات اضافه بر آن (تماسی و قطره ای) تا زمانی که بیمار بدون علامت نشده است باید ادامه یابد.



-بیمار نباید از اتاق بستری خارج شود، مگر ضرورت بالینی داشته باشد. در صورت امکان از انواع پرتابل دستگاه رادیولوژی یا سایر ابزار تشخیصی استفاده شود. بیمار قبل از خروج از اتاق باید از ماسک طبی استفاده نماید

-برای جابجایی های ضروری بالینی تشخیصی، باید با واحد مقصد هماهنگ نمود تا آمادگی های لازم را فراهم نمایند. زمان و مسیر خروج بیمار تا مقصد باید به گونه ای هماهنگ شود تا خطری برای سایر بیماران، کادر بیمارستان و ملاقات کننده های حاضر در بیمارستان ایجاد نشود.

-کادر بیمارستانی که همراه بیمار مشکوک به nCoV در خارج از اتاق است، باید از وسایل حفاظت فردی (PPE) مناسب، همانگونه که ذکر شد، استفاده نماید و بهداشت دست را به دقت رعایت نماید.

-بطور روتین و همیشگی، سطوحی که بیمار لمس می نماید باید تمیز و گندزدایی شود.

-ضمن ثبت اسامی افرادی که به اتاق بستری بیمار مشکوک به nCoV وارد می شوند، باید تلاش کرد تعداد ملاقات کنندگان و کارکنانی که وارد اتاق می شوند به حداقل ممکن تقلیل یابد.

-از ماسک N95 مورد تایید (NIOSH معادل FFP2 اروپا) با سایز مناسب صورت خود استفاده نمایند و حتما بعد از پوشیدن ماسک از عدم نشت هوا با انجام مانور (fit test یا seal-check) مطمئن شوند. ریش های بلند بدلیل ممانعت در fit شدن ماسک، می تواند کارایی ماسک را کاهش دهد.

-محافظت از چشم ها (پوشیدن عینک یا محافظ صورت)

-گان و دستکش بلند تمیز (غیراستریل) پوشیده شوند.

-اگر گان مقاوم در برابر مایعات (ضدآب) نیست، در زمان انجام اقداماتی که امکان تماس با حجم فراوانی از ترشحات بدن وجود دارد، از یک آپرون ضدآب بر روی گان استفاده شود.

موارد بیماری برای نظام مراقبت :

✓ مورد مشکوک:

مورد مشکوک موردی است که باید نمونه گیری شده و بررسی های بیشتری در مورد آن انجام پذیرد:

۱- فرد مبتلا به بیماری شدید تنفسی تبار (سندرم) SARI که به دلیل تب، سرفه و ... نیازمند بستری در بیمارستان می باشد، و عامل بیماریزای دیگری برای توجیه علائم بیماری وی متصور نیست. (پزشکان در مورد تظاهرات غیرتنفسی و غیرمعمول بیماری در افراد با نقص ایمنی باید هوشیار باشند) که حداقل یکی از مشخصات ذیل را دارا باشد:

الف - سابقه سفر به ووهان، در استان هوپای کشور چین، در عرض ۱۴ روز قبل از شروع علائم بیماری

ب - از کارکنان بهداشتی درمانی (پزشک، پرستار، خدمه و سایر پرسنل بخش) باشد که در محل که یک مورد بیمار تنفسی شدید (SARI) بستری بوده است خدمت کرده و تردد داشته است. (بدون توجه به ملیت یا سابقه مسافرت آن بیمار)

ج - علی رغم درمان های مناسب برای پنومونی، پاسخ بالینی نامناسب بوده و به شکل غیرمعمول و غیرقابل انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادثتر و وخیم تر شود (بدون توجه به سابقه سفر و ملیت بیمار) حتی اگر عامل بیماری زای دیگری که توجیه کننده وضعیت بالینی بیمار باشد، نیز از بیمار جداسازی شده باشد.

ح - تماس مستقیم با مخازن حیوانی بیمار (در صورتی وجود عفونت کوروناویروسی جدید در حیوان قطعی شده باشد) در کشورهای که، کوروناویروس جدید دارای مخزن حیوانی باشد یا ابتلا انسان در اثر انتقال zoonotic محرز شده باشد.



✓ 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 ...)

- همکاری بودن یا همکلاس بودن با فرد مبتلا به nCoV (یا هر تماس شغلی با بیمار مبتلا به nCoV در فضای بسته ی مشترک)

- همسفر بودن با فرد مبتلا به nCoV در یک وسیله نقلیه مشترک
- همخانه بودن و زندگی با فرد مبتلا به nCoV در یک فضای مشترک

برای بررسی ارتباطات اپیدمیولوژیک باید ۱۴ روز قبل کشف منابع احتمالی و بعد از کشف سلسله بیماران بعدی با شروع علائم بالینی را بررسی نمود

کنترل عفونت

✓ اصول کنترل عفونت در ارائه خدمات بالینی به بیماران مشکوک nCoV
استراتژی های کنترل عفونت جهت پیشگیری و محدود سازی گسترش بیماری در مراکز درمانی بدین شرح است:

- ۱- ظن بالینی بالا، تشخیص زودهنگام و کنترل عفونت در منبع احتمالی
- ۲- به کار گیری احتیاطات استاندارد برای همه بیماران
- ۳- بهره گیری از اقدامات احتیاطی بیشتر (تماسی، قطره ای، و هوا برد در صورت اقدامات ایجاد کننده ذرات آئروسول) در موارد مشکوک
- ۴- اقدامات کنترل عفونتی مدیریتی (administrative)
- ۵- اقدامات کنترل عفونتی مهندسی (engineering) و محیطی (environmental)



اقدامات احتیاطی بیشتر (تماسی، قطره ای):

- علاوه بر احتیاطات استاندارد، همه افراد اعم از اعضای خانواده، ملاقات کنندگان یا بیمار و کادر بهداشتی درمانی بیمارستان، برای تماس با بیمار مشکوک به کوروناویروس جدید nCoV باید احتیاطات تماسی و قطره ای را رعایت نمایند.

- بیمار در یک اتاق انفرادی با تهویه مناسب بستری شود. اتاق های بخش های عمومی که تهویه طبیعی دارند باید هوای اتاق ۱۶۰ لیتر در هر ثانیه به ازاء هر بیمار تهویه شود.

- زمانی که اتاق انفرادی در دسترس نیست، می توان بیماران مشکوک به nCoV را در یک اتاق در کنار هم با رعایت احتیاطات استاندارد به صورت کو هورت بستری نمود.

- تخت های بیماران حداقل یک متر از هم فاصله داشته باشد.

- اگر امکان دارد کادر درمانی که از بیمار nCoV مراقبت می نمایند، از مراقبت سایر بیماران معاف شوند تا از انتقال عفونت از بیمار مشکوک به سایر بیماران (در صورت خطای احتمالی ناخواسته در کنترل عفونت) جلوگیری شود.

- از ماسک طبی استفاده شود.

- از محافظ چشم و صورت استفاده شود (عینک، محافظ صورت و..)

- از گان آستین بلند غیراستریل تمیز و ضدآب استفاده شود (ضرورتی بر استریل بودن گان نیست و تمیز بودن کفایت مینماید).

- از دستکش استفاده شود.

- وسایلی که برای بیمار استفاده می شود (دستگاه فشار خون،

استتوسکوپ، ...) انحصاری برای خود بیمار باشد. در صورتیکه لازم

است وسیله ای برای بیماران دیگر نیز استفاده شود، باید تمیز و

ضدعفونی (الکل اتیل ۷۰٪) شود.

- در صورت احتمال آلودگی دست ها، از لمس چشم، بینی و دهان

خودداری شود.