

A stylized, colorful illustration of a landscape. The foreground features rolling green hills with varying shades of green and brown. On the left, there are three stylized trees: a tall green one, a shorter purple one, and a small orange one. A small red bird is flying in the sky above the trees. The background consists of light blue and white wavy lines representing a sky or distant hills.

Covid-19

Presentation By; Salah Saki, MD.

مقدمه

بیماری کووید ۱۹ به صورت طیفی از علائم، از بی علامتی/قبل از بروز علائم (Asymptomatic/pre-) تا موارد پنومونی شدید و سندروم دیسترس حاد تنفسی (ARDS) تظاهر می کند. خاطر نشان می شود که علائم ثابت نیست و در هر زمان ممکن است بیمار، وارد مرحله بعدی شود.

دوران کمون بیماری کووید-۱۹ حدود ۱۴-۳ روز می باشد و بطور متوسط در طی ۵-۴ روز پس از تماس، علائم آشکار می شود. در حدود ۸۱٪ موارد بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بصورت بی علامت بوده یا علائم خفیف تا متوسط دارند و در حدود ۱۴٪ موارد مبتلایان با علائم شدید و نیازمند بستری مراجعه می کنند. در ۵٪ موارد شرایط بیمار بحرانی شده و ممکن است نیازمند بستری در ICU و مراقبت های ویژه باشند. از دست دادن حس بویایی و نیز حس چشایی از جمله علائمی هست که در بسیاری از مبتلایان گزارش شده است. از علائم دیگر می توان به علائم گوارشی نظیر بی اشتها، ضعف، بی حالی، خستگی زودرس، دل درد، تهوع، استفراغ و اسهال اشاره نمود. برخی مطالعات نشان داده است که ممکن است بعد از گذشت ۵ تا ۸ روز تنگی نفس عارض شود که عموماً نشانگر تشدید بیماری می باشد^{۴ و ۴}

خاطر نشان می شود که در سالمندان ممکن است در شروع بیماری علائم خفیف تر و تدریجی باشد و همین موضوع مشکلات تشخیص و درمان به هنگام را در آنان می تواند ایجاد نماید.

تعریف موارد بیماری

مورد مشکوک

الف (بیماری که دارای علائم بالینی و ملاک های اپیدمیولوژیک است:

یافته های بالینی:

- شروع ناگهانی تب و سرفه

یا

- شروع ناگهانی حداقل سه یا بیشتر از علائمی چون تب، سرفه، ضعف عمومی/خستگی مفرط، سردرد، درد عضلانی، گلو درد، آبریزش بینی، تنگی نفس، بی اشتهایی/تهوع/استفراغ، اسهال، کاهش سطح هوشیاری

شواهد اپیدمیولوژیک:

- اقامت، اشتغال یا مسافرت به مناطقی که احتمال چرخش ویروس وجود دارد (نظیر مراکز اقامتی ، محل های پرازدحام، همایش ها و مراسم ها، مراکز بهداشتی-درمانی و ...) در طی ۱۴ روز گذشته

ب) فرد با بیماری حاد تنفسی (SARI) با شروع علائم در طی ۱۰ روز گذشته که نیاز به بستری داشته باشد

مورد محتمل

الف) بیمار مشکوکی که در تماس با یک بیمار محتمل یا قطعی و یا خوشه ای^۲ از بیمارانی باشد که حداقل یک مورد قطعی در بین آنها گزارش شده باشد

ب) بیمار مشکوکی که یافته های تصویر برداری به نفع کووید-۱۹ داشته باشد

- نظیر انفیلتراسیون مولتی لوبولر یک یا دو طرفه خصوصاً انفیلتراسیون نواحی محیطی در CT scan ریه یا رادیوگرافی قفسه صدري و ground glass در CT scan ریه (Clinically confirmed)

ج) بیماری که بطور حاد دچار از دست دادن حس بویایی یا چشایی شده باشد

د) مرگ در بیمار مشکوک به کووید (ملاک های فوق) که با دلیل دیگری توجیه نشود

مورد قطعی

- فرد با تایید آزمایشگاهی ویروس ناشی از کووید-۱۹، صرف نظر از وجود علائم و نشانه های بالینی

راه های انتقال

تجزیه و تحلیل رویدادهای فراگیر (superspreader events) در محیط های مختلف مانند تمرین های گروههای گر ، تلفنخانه ها ، کلوپ های شبانه یا کنفرانس های علمی ، موارد مشترکی را بعنوان مهمترین زمینه های انتقال ویروس کووید-۱۹ پیشنهاد کرده است که باید از آنها اجتناب شود. در همه این موارد، سه عامل مهم انتقال عبارتند از:

۱. فضاهای سرپوشیده با تهویه نامناسب و ناکافی

۲. شلوغی و تجمع افراد

۳. تماس نزدیک

خطر تماس و انتقال ویروس به میزان تهویه محیط، تجمع جمعیت، میزان استفاده از انواع ماسک، مدت تماس و نوع فعالیت افراد بستگی دارد

خطر انتقال کم
خطر انتقال متوسط
خطر انتقال زیاد



پوشیدن ماسک – تماس کوتاه مدت

محل خلوت			محل شلوغ			
فضای باز ، تهویه مناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	
سکوت						
صحبت						
داد زدن ، آواز خوانی						

پوشیدن ماسک – تماس طولانی مدت

محل خلوت			محل شلوغ			
فضای باز ، تهویه مناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	
سکوت						
صحبت						
داد زدن ، آواز خوانی						

خطر انتقال کم

خطر انتقال متوسط

خطر انتقال زیاد



بدون ماسک - تماس کوتاه مدت

محل شلوغ			محل خلوت			
تهویه نامناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	
Red	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	سکوت
Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Green	صحبت
Red	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	داد زدن ، آواز خوانی

بدون ماسک - تماس طولانی مدت

محل شلوغ			محل خلوت			
تهویه نامناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	تهویه نامناسب	فضای بسته ، تهویه مناسب	فضای باز ، تهویه مناسب	
Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Green	سکوت
Red	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	صحبت
Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	داد زدن ، آواز خوانی

متناسب با علائم و نشانه های بالینی، بیماران در قدم اول ارزیابی به سه گروه تقسیم می شوند:

1. بیماران نیازمند ارجاع به بیمارستان
2. بیماران پر خطر با اندیکاسیون درمان سرپایی ضد ویروسی
3. بیماران بدون اندیکاسیون درمان سرپایی ضد ویروسی

اندیکاسیون سرپایی	اندیکاسیون بستری	اندیکاسیون مراقبت ویژه
بدون علامت با تست PCR مثبت	علائم به نفع کووید 19 علائم حیاتی ثابت Spo2>93%	نارسایی تنفسی Spo2<88% شوک نیازمند تهویه مکانیکی نارسایی چند ارگانی
	تنگی نفس، احساس درد و فشار در قفسه سینه با یا بدون تب 38 درجه و بیشتر Spo2 بین 90٪ تا 93٪	پیشرفت سریع علائم تنفسی Spo2<90% Pao2/fio2<300 mmhg افزایش A-a gradient درگیری بیش از 50٪ از ریه در سی تی اسکن

سوالات رایج

مدیریت افرادی که منتظر نتایج آزمایش هستند:

- افراد علامت دار باید خود را قرنطینه کنند.
- افرادی که در تماس با یک بیمار تأیید شده یا احتمالی هستند، در صورت داشتن مواجهه پرخطر، باید خود را قرنطینه کنند.
- افراد بدون علامت که مواجهه پرخطر نداشته اند، در هنگامیکه منتظر نتایج آزمایش هستند، نیازی نیست خود را قرنطینه کنند؛
- افرادی که منتظر نتیجه آزمایش هستند، جز موارد احتمالی بیماری نیستند. قبل از تصمیم گیری در مورد تأیید بیماری فرد یا اینکه فرد جزء بیماران قرار نمیگیرد، باید نتایج آزمایش موجود باشد.

تعریف تماس نزدیک با بیمار

تعریف تماس نزدیک

فردی که در شرایط زیر، در طی ۲ روز قبل تا ۱۴ روز بعد از شروع علائم بیمار محتمل یا قطعی، در تماس با او قرار گرفته باشد، شامل:

۱. تماس چهره به چهره در فاصله کمتر از ۱ متر و برای حداقل ۱۵ دقیقه
 ۲. تماس مستقیم فیزیکی با فرد محتمل یا قطعی
 ۳. مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی بدون استفاده از تجهیزات مناسب حفاظت فردی
- یا
۴. در شرایط دیگر بر اساس احتمال انتقال منطقه ای ، ارزیابی انجام می شود

چه کسی به عنوان فرد دارای تماس نزدیک تعریف می شود؟

برای کووید ۱۹، فرد دارای تماس نزدیک هر کسی است که در فاصله کم تر از ۱ متری یک فرد آلوده به مدت ۱۵ دقیقه یا بیشتر باشد. فرد آلوده می تواند ویروس را ۴۸ ساعت (یا ۲ روز) قبل از اینکه علائم یا آزمایشات مثبتی برای کووید ۱۹ داشته باشد، منتقل کند.

اولین و مهمترین علامت ابتلا به بیماری کرونا چیست؟

این بیماری عمدتاً با لرز، بدن درد، گلودرد و سرفه ی خشک با یا بدون تب بروز می یابد. تعدادی از بیماران نیز علائمی مانند اسهال، درد شکم، سردرد، تعریق، گرفتگی بینی و آبریزش بینی دارند. همچنین در برخی از بیماران فقط تب و خستگی خفیف (و غیره) بروز پیدا می کند. بیمارانی که این بیماری در آنها شدت می یابد، دچار مشکل تنفسی و تنگی نفس می شوند. لازم به ذکر است در برخی از بیماران ممکن است از دست دادن حس بویایی و چشایی اتفاق افتاده که پس از یک تا دو هفته بهبود یابد.

چه علائمی را در ارتباط با بیماری کووید ۱۹ باید جدی گرفت؟

هنگام بروز هر نوع علائم تنفسی حتی علائم مشابه حساسیت فصلی و سرماخوردگی ساده مانند آبریزش بینی، گلودرد، عطسه، سرفه و ... تا زمان تمام شدن همه گیری، اولین شک باید کووید ۱۹ باشد.

علائم بالینی کرونا در پوست چیست؟

مهمترین علائم کرونا در پوست ضایعاتی شبیه به کهیر، بیماریهای ویروسی و آبله مرغان است. وجود تب در افراد مهم است؛ یعنی اگر فردی به مراکز درمانی مراجعه کند و دارای تب باشد و علائم پوستی داشته باشد، باید به کرونا فکر کند. اگر فرد تب نداشته باشد اما علائم پوستی داشته باشد شاید خیلی مهم نبوده و مربوط به کرونا نباشد

آیا ویروسی که عامل ابتلا به کووید - ۱۹ است از طریق هوا منتقل می شود؟

تا امروز مطالعات نشان داده اند که روش اصلی انتقال ویروس عامل کووید - ۱۹ از طریق تماس با قطره های تنفسی است و نه از طریق هوا

آیا شدت بیماری در افراد مختلف مبتلا مانند همدیگر است؟

خیر! شدت بیماری در افراد مختلف با همدیگر متفاوت می باشد. این بیماری معمولا به صورت یک سرما خوردگی ساده تا یک بیماری تنفسی حاد و کشنده بروز میکند. هر چند تعدادی از مبتلایان بهبود یافته و بر بیماری غلبه می کنند، با این وجود، برخی افراد به شدت بیمار می شوند و حتی ممکن است به دلیل عفونت، مشکلات تنفسی و ... جانشان به خطر بیفتد.

آیا ویروس از مادر به جنین منتقل می شود ؟

هنوز شواهد کافی مبنی بر انتقال ویروس در دوران بارداری از مادر به جنین یا تأثیر بالقوه این بیماری بر روی کودک وجود ندارد. این موضوع در حال حاضر در دست بررسی است. زنان باردار بایستی موارد احتیاطی لازم برای محافظت از خود در برابر این ویروس را به عمل بیاورند و چنانچه علائمی مانند تب، سرفه یا تنگی نفس در خود مشاهده کردند، سریعاً به پزشک مراجعه کنند.

در صورت وجود علائم در مادر دارای کودک شیرخوار چه کنیم؟

با توجه به مزایای تغذیه با شیر مادر و همچنین نقش کمرنگ شیر مادر در انتقال ویروس های تنفسی، می توانند شیردهی را ادامه دهند، مشروط بر این که به هنگام در آغوش گرفتن و نزدیک بودن به کودک (ازجمله هنگام شیردهی) ماسک بزنند، دست ها را قبل و بعد تماس با کودک بشویند و سطوح آلوده را تمیز و ضدعفونی کنند. اگر مادر به شدت بیمار باشد، بایستی وی را به دوشیدن شیر تشویق کرد که در تمامی این مراحل نیز همان روش های جلوگیری از عفونت فوق الذکر را می بایست رعایت نماید

آیا بعد از ابتلا به این بیماری و بهبود آن، در مواجهه بعدی بدن میتواند به راحتی با آن مقابله کند؟

خیر! در افراد زیادی گزارش ابتلای دوم و حتی سوم با علائم و وخامت بالاتر مشاهده شده است. به همین منظور تا زمان همه گیری این ویروس رعایت احتیاطات پیشگیرانه ضرورت دارد.

آیا غذای بیرون سالم و ایمن است؟ آیا به ضد عفونی احتیاج دارد؟

به طور کلی خوردن غذای بیرون به دلیل امکان آلودگی آن در زمان طبخ یا بسته بندی توصیه نمی شود. اما اگر مجبور به خرید آن شدید، باید از فروشگاه معتبر انتخاب و بصورت بیرون بر خرید کنید. تنها از این طریق میتوان اطمینان حاصل کرد که خوردن غذا طبق اصول بهداشت و قرنطینه بوده علاوه بر آن به روش سالم تهیه شده است. در ضمن اگر نگران خطر تماس و یا سرایت ویروس در حین تحویل غذا از پیک هستید، می توانید از او بخواهید که بسته را پشت در بگذارد و سپس خودتان بسته را بردارید. حتما پس از باز کردن بسته، آن را درون سطل زباله درب دار قرار داده و دستان خود را بشویید سپس غذا را میل کنید.

آیا ویروس کرونا دو نوع خفیف و شدید دارد؟

خیر! یک نوع ویروس کرونا وجود داشته و شدت وخامت مبتلایان بستگی به عواملی مانند میزان و مدت تماس و حجم ویروس ورودی، مقاومت بدن، بیماری های زمینه ای و ... دارد.

من پس از بروز علائم خفیف تست PCR داده ام که منفی شده است. آیا من به کرونا مبتلا نیستم؟

با توجه به وجود خطای ۳۰ درصدی تست های PCR حتی در صورت منفی بودن نمیتوان به طور قطع عدم ابتلای فرد را تایید کرد.

اگر به کرونا مبتلا شویم، احتمال ابتلای دوباره به آن وجود دارد ؟

-بله! در افراد زیادی گزارش ابتلای دوم و حتی سوم با علائم و وخامت بالاتر مشاهده شده است. به همین منظور تا زمان همه گیری این ویروس رعایت احتیاطات پیشگیرانه ضرورت دارد.

من پس از بروز علائم خفیف تست PCR داده ام که منفی شده است. آیا من به کرونا مبتلا نیستم؟

با توجه به وجود خطای ۳۰ درصدی تست های PCR حتی در صورت منفی بودن نمیتوان به طور قطع عدم ابتلای فرد را تایید کرد.

اگر به کرونا مبتلا شویم، احتمال ابتلای دوباره به آن وجود دارد ؟

-بله! در افراد زیادی گزارش ابتلای دوم و حتی سوم با علائم و وخامت بالاتر مشاهده شده است. به همین منظور تا زمان همه گیری این ویروس رعایت احتیاطات پیشگیرانه ضرورت دارد.

من از پدرم که هم اکنون به علت کرونا بستری شده مراقبت می کرده ام. الان علامتی ندارم، نیاز به تست دارم؟

خیر. می بایست به مدت ۱۴ روز در قرنطینه خانگی بوده و در صورت شروع علائم بیماری، طبق جدول فوق اقدام نمائید.

من هیچگونه علامتی نداشته ام و ضمن مراقبت از پدر مبتلا به کووید ۱۹ تست داده ام و igg+ igm- pcr - بوده است. چه

اقدامی نیاز است انجام بدهم؟

میبایست به فاصله ۲۴ ساعت بعد مجدد تست pcr انجام شود و در صورت منفی بودن میتوانید با رعایت نکات پیشگیرانه از قرنطینه خارج شوید

نحوه محاسبه دوره قرنطینه ۱۴ روزه

- فرد موظف است از تاریخ آخرین قرار گرفتن در معرض مواجهه قرنطینه خود به مدت ۱۴ روز (با این فرض که در تمام این مدت احساس بیماری نداشته و در صورت آزمایش به هر دلیلی، پاسخ آزمایش مثبت نداشته باشد).
- تاریخ آخرین تماس آنها روز + محاسبه می شود.
- قرنطینه در ساعت ۱۱:۵۹ شب روز ۱۴ پایان می یابد.
- اولین روزی که فرد مجاز به خارج از قرنطینه است ، روز ۱۵ است.

Prophylaxis

- Vitamin C 500 mg BID (twice daily) and Quercetin 250 mg daily
- Vitamin D3 1000-4000 u/day
- B complex vitamins
- Zinc 30-50 mg/day
- Melatonin (slow release): Begin with 0.3mg and increase as tolerated to 2 mg at night
- Ivermectin for postexposure prophylaxis (200 ug/kg immediately, then repeat on day 3) and prophylaxis in high-risk groups (200 ug/kg day 1, then day 3 and then every 4 weeks)

Mildly Symptomatic patients (at home):

- Ivermectin 150-200 ug/kg daily for two doses
- Vitamin C 500mg BID and Quercetin 250-500 mg BID
- Vitamin D3 2000 - 4000 u/day
- B Complex vitamins
- Zinc 75-100 mg/day
- Melatonin 6-10 mg at night (the optimal dose is unknown)
- ASA aspirin 81-325 mg/day (unless contraindicated)

In symptomatic patients, monitoring with home pulse oximetry is recommended. Ambulatory desaturation below 94% should prompt hospital admission



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت (۱۳۹۸)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت



مراقبت از بیمار کرونایی در خانه

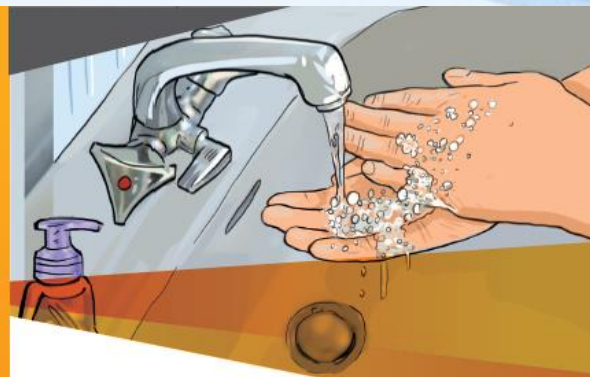
کارهایی که اعضای خانواده باید انجام دهند

- به دفعات دست‌های خود را با آب و صابون بشویید. در موارد زیر شستن دست‌ها ضرورت دارد: پس از سرفه یا عطسه، پیش، هنگام و پس از پختن غذا، پیش از خوردن غذا، پس از استفاده از سرویس بهداشتی، پیش و پس از مراقبت از بیمار، هنگام کثیف بودن دست‌ها
- از تماس غیر ضروری با بیمار پرهیز کنید.
- همه لوازم خود مانند: قاشق و چنگال، بشقاب، لیوان، حوله‌ها، ملحفه‌ها، مسواک ... را از لوازم بیمار جدا کنید.
- هنگام سرفه یا عطسه حتماً از دستمال کاغذی استفاده کنید و آن را بلافاصله در یک سطل درپوش دار بیندازید.
- اگر هنگام عطسه یا سرفه ماسک به صورت داشتید، حتماً آن را در یک سطل درپوش دار بیندازید و از یک ماسک جدید استفاده کنید.
- اگر ماسک پارچه‌ای استفاده می‌کنید، بلافاصله پس از سرفه یا عطسه آن را از صورت برداشته و در یک نایلون بیندازید تا بتوانید پس از شستشو و ضدعفونی از آن دوباره استفاده کنید.
- اگر ماسک به صورت نداشتید و دستمال کاغذی هم در دسترس نبود، با آستین ناحیه آرنج جلوی دهان و بینی خود را ببوشانید.
- همه اعضای خانواده را از نظر داشتن علامت‌هایی مانند تب، سرفه، تنگی نفس زیر نظر داشته باشید.
- در صورت نیاز بلافاصله با شماره تلفن ۴۰۳۰ یا نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت منتخب تماس بگیرید.



دست‌ها خود را با محلول
الکلی ضدعفونی کنید.

خواهشمند است برای دریافت آگاهی بیشتر با شماره
تلفن های ۴۰۳۰ و ۱۹۰ تماس گرفته و یا به سایت
iec.behdasht.gov.ir
مراجعه کنید.



کارهایی که مراقب بیمار باید انجام دهد

- مراقب باید مطمئن باشد که بیمار استراحت می‌کند، حداقل ۸ لیوان آب می‌نوشد و تغذیه درستی دارد. هنگامی که مراقب با بیمار در یک اتاق هست، حتماً ماسک به صورت داشته باشد.
- مراقب باید هنگامی که ماسک به صورت دارد، به آن یا به صورت خود دست نزند و بلافاصله پس از استفاده آن را در سطل زباله درپوش دار بیندازد.
- لازم است مراقب به دفعات دست‌های خود را با آب و صابون بشوید. در موارد زیر شستن دست‌ها ضرورت دارد:
- پس از هر تماس با بیمار یا وسایل و لوازم او، پیش، هنگام و پس از پختن غذا، پیش از خوردن غذا، پس از استفاده از سرویس بهداشتی
- مراقب باید ظرف، فنجان، لیوان، قاشق و چنگال، حوله، ملحفه و مسواک بیمار را از دیگران جدا کند.
- مراقب باید مطمئن شود که ظرف، فنجان، لیوان، قاشق و چنگال، حوله، ملحفه بیمار به خوبی شسته می‌شود.
- لازم است مراقب همه سطوحی را که بیمار با آن‌ها تماس دارد بشناسد و هر روزه با مواد ضدعفونی کننده آن‌ها را تمیز کند.
- مراقب باید به دقت وضعیت بیمار را زیر نظر داشته باشد و در صورتی که احساس کرد حال بیمار رو به بهبود نیست و یا تنگی نفس دارد، بلافاصله با تلفن ۴۰۳۰ یا نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت منتخب تماس بگیرد و براساس راهنمایی‌ها اقدام کند.





- اگر هنگام عطسه یا سرفه ماسک به صورت داشتید، حتماً آن را در یک سطل درپوش دار بیندازید و از یک ماسک جدید استفاده کنید.
- اگر ماسک پارچه ای استفاده می کنید، بلافاصله پس از سرفه یا عطسه آن را از صورت برداشته و در یک نایلون بیندازید تا بتوانید پس از شستشو و ضدعفونی از آن دوباره استفاده کنید.
- اگر ماسک به صورت نداشتید و دستمال کاغذی هم در دسترس نبود، هنگام عطسه و سرفه با آستین ناحیه آرنج جلوی دهان و بینی خود را بپوشانید.
- هر گاه احساس تنگی نفس یا بدتر شدن علائم بیماری داشتید، به کسی که در خانه از شما مراقبت می کند بگویید که با شماره تلفن ۴۰۳۰ یا نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت منتخب تماس بگیرد و براساس راهنمایی آن ها عمل کنید.



- اگر آب گرم در دسترس نبود، ملحفه ها را در محلول کلر نیم درصد و پودر رختشویی برای نیم ساعت غوطه ور کنید. سپس ملحفه ها را آبکشی کنید و بگذارید در نور آفتاب خشک شود. برای این کار لازم است یک واحد وایتکس را در ۹۹ واحد آب سرد بریزید. برای مثال اگر بخواهید ۲۰ لیتر محلول ضدعفونی درست کنید، باید به اندازه ۱۶ بطری نوشابه خانواده ۱.۵ لیتری آب سرد را با یک لیوان وایتکس ترکیب کنید. دقت کنید از آب سرد استفاده کنید.
- در پایان دستان خود را با آب و صابون مایع بشویید.



کارهایی که بیمار باید انجام دهد

- اگر تب و سرفه دارید، دست های خود را به دفعات و در فواصل مختلف با آب و صابون به درستی بشویید و یا با پاک کننده های الکلی تمیز کنید.
- در خانه بمانید. به محل کار یا مکان های عمومی نروید. استراحت کنید. مایعات زیاد بنوشید و تغذیه صحیح داشته باشید.
- اتاق خود را از دیگران جدا کنید. اگر بیش از یک اتاق در خانه ندارید، حتماً همیشه ماسک به صورت داشته باشید و حداقل فاصله دو متر را از دیگران رعایت کنید.
- از همه اعضای خانواده هم بخواهید که ماسک بزنند و حداقل فاصله دو متر را با شما رعایت کنند.
- با باز کردن پنجره ها، جریان هوا و گردش هوا را در اتاق برقرار کنید.
- اگر ممکن است، سرویس بهداشتی خود را از دیگران جدا کنید.
- همیشه دستمال کاغذی در دسترس شما باشد. هنگام سرفه یا عطسه حتماً از دستمال کاغذی استفاده کنید و آن را بلافاصله در یک سطل درپوش دار بیندازید.



شستشوی لباس

حواله ها و ملحفه های بیمار

- لباس، حوله ها و ملحفه های بیمار باید جدا از لوازم بقیه افراد شسته شود.
- در صورت امکان باید پیش از دست زدن به حوله، ملحفه ها و لباس های بیمار دستکش به دست داشت.
- نگذارید ملحفه های استفاده شده با بدن شما تماس پیدا کند و آن ها را در یک جای مشخص و نشان دار بگذارید. مطمئن باشید که این جای مشخص و نشان دار نشی ندارد.
- پیش از اینکه ملحفه های استفاده شده بیمار را در جای مشخص خود بگذارید، آن ها را از بقایای مدفوع، استفراغ و... کاملاً پاک کرده و این بقایا را در سرویس بهداشتی فرد بیمار تخلیه کنید.
- ملحفه ها را با آب ۹۰-۶۰ درجه و شوینده های ماشین لباسشویی بشویید.
- در صورت نداشتن ماشین لباسشویی، ملحفه ها را در یک لگن بزرگ بیندازید و آن قدر آب گرم در لگن بریزید تا همه ملحفه در آب غوطه ور شود. پس از ریختن مواد شوینده با یک وسیله مانند چوب، دسته جارو، دسته تی، ... آن را هم بزنید. هم زدن باید آنقدر آهسته باشد که آب به بیرون نیفتد.



با تشکر از وقتی که به این کنفرانس اختصاص دادید.
خسته نباشید.

