



سازمان اورژانس کشور

معاونت آموزش

ویرایش سوم - بهمن ۱۳۹۹

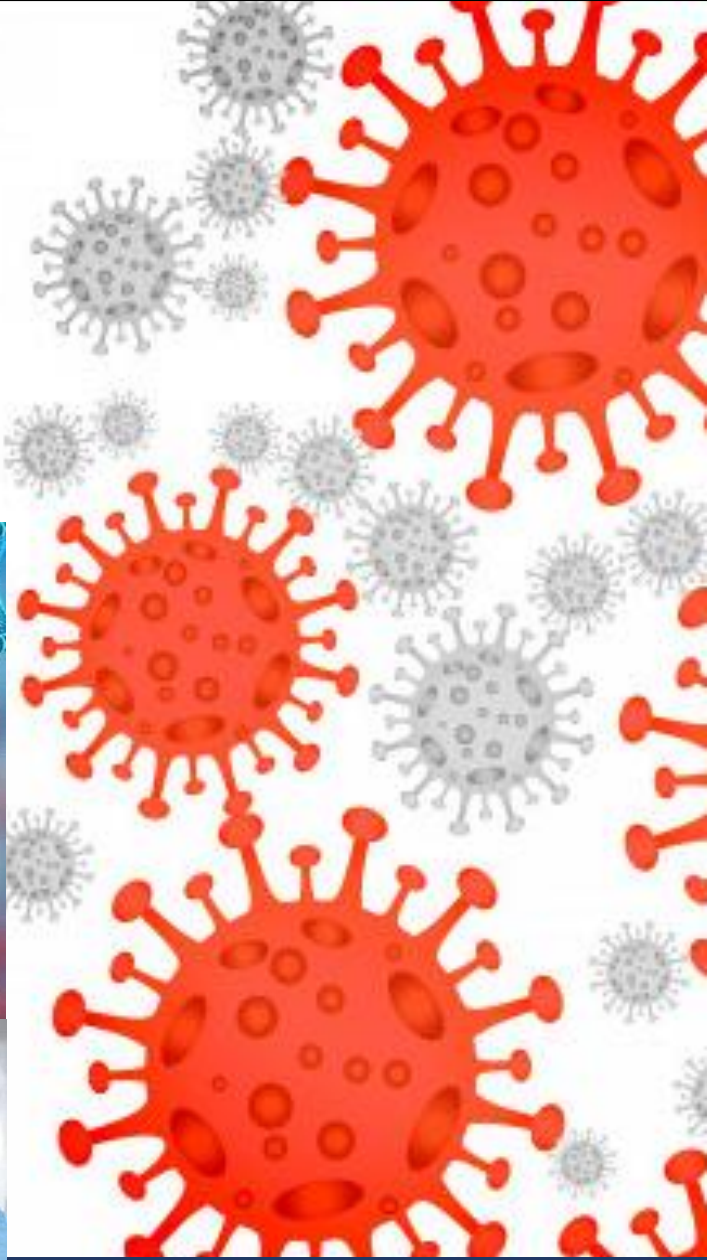
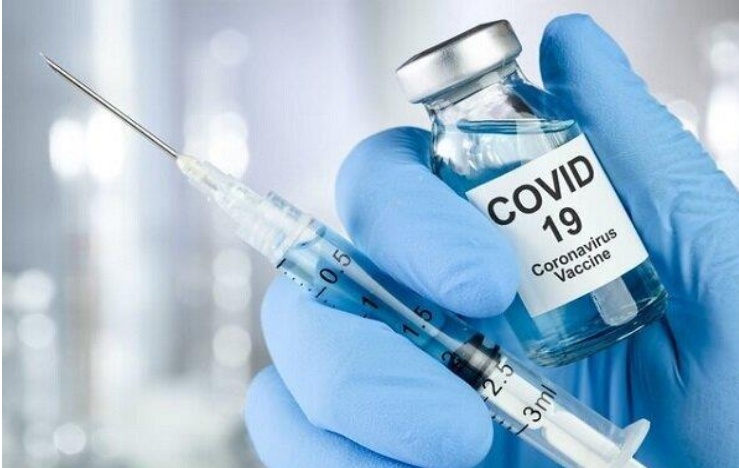
سوالات رایج در خصوص بیماری و واکسن کرونا

COVID19

Coronavirus

Disease

Vaccine



۱۱۵

تهیه و تدوین: دکتر سید پژمان آقازاده

طراحی و تنظیم: محسن لعل حسن زاده

۱- برخی از شناخته شده ترین واکسنهای کرونا در حال حاضر کدامند؟

نام واکسن	کشور سازنده
آکسفورد - آسترانکا	انگلستان
مدرنا	آمریکا
فایزر- بیون تک	آلمان و آمریکا
اسپوتنیک - وی	روسیه
سینوواک	چین
نوواوکس	آمریکا
جانسون اند جانسون	آمریکا و بلژیک

۲- میزان اثربخشی واکسن گامالیا (Sputnik V) ساخت کشور روسیه چقدر است؟

بر اساس نتایج منتشر شده از یک تحلیل مقدماتی از آزمایشهای فاز ۳ انسانی این واکسن در نشریه معتبر پزشکی "Lancet" در ۲ فوریه ۲۰۲۱، این واکسن بر روی بیست هزار نفر آزمایش شده و میزان اثر بخشی آن ۹۱/۶ درصد گزارش شده است. این واکسن در پیشگیری از بستری شدن در بیمارستان و مرگ بر اثر کرونا موثر بوده و عارضه جانبی جدی نداشته است.



۳- آیا واکسن کرونا ساخت کشور روسیه را تزریق کنیم؟

بنابر گزارشات علمی معتبر منتشر شده، تزریق آن در شرایط کنونی منطقی به نظر می رسد.



۴- واکسن "Sputnik V" تا کنون در کدام کشورها استفاده شده است؟

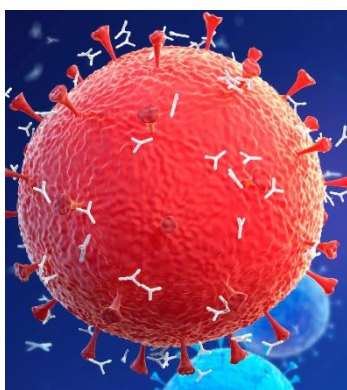
تا کنون بیست کشور جهان از جمله روسیه - امارات متحده عربی - آرژانتین - الجزایر - ونزوئلا - مجارستان - بلاروس - بولیوی - صربستان - فلسطین و ... از فوریه ۲۰۲۱ واکسیناسیون خود را با این واکسن آغاز کرده اند.



۵- میزان اثر بخشی ۹۱/۶ درصد در خصوص واکسن "اسپوتنیک وی" به چه معنی است؟

یعنی در ۹۱/۶ درصد از افرادی که این واکسن را تزریق می کنند، ایمنی موثر ایجاد می شود و به معنی آن نیست که فقط ۹۱/۶ درصد محافظت در برابر بیماری ایجاد می شود و هنوز ۸/۴ درصد خطر ابتلا به بیماری پس از تزریق باقی می ماند بلکه به این معنی است که در ۸/۴ درصد از افراد دریافت کننده واکسن، احتمال دارد سطح ایمنی مطلوب و مورد انتظار حاصل نشده و اثربخشی آن در سالمندان و در افراد با ضعف ایمنی، کمتر باشد.

۶- واکسن اسپوتنیک وی چگونه عمل می کند؟



این واکسن برای ایجاد مصونیت علیه ویروس کرونا COVID-19 است. واکسن نو ترکیب با استفاده از وکتور (حامل) آدنو ویروس انسانی ۲۶ برای واکسن نوبت اول و آدنوویروس انسانی ۵ برای واکسن نوبت دوم تولید شده است. ژن تولید گلیکوپروتئین S در ژنوم آدنوویروس قرار داده شده است لذا آدنوویروس در سطح خودش این آنتی ژن را بروز خواهد داد که باعث تحریک سیستم ایمنی می شود. آنتی ژن S سبب اتصال آدنو ویروس به سلولهای بدن شده و با تحریک سیستم ایمنی و تولید پادتن، می تواند از ابتلا به بیماری کرونا در آینده محافظت نماید. بهترین پاسخ ایمنی از حدود ۲ هفته بعد از دریافت نوبت دوم واکسن ایجاد می شود.

۷- آیا امکان ابتلا به کرونا در اثر تزریق واکسن وجود دارد؟

خیر! آدنوویروس استفاده شده بعنوان حامل، به نحوی تغییر داده شده که قابلیت تکثیر و بیماری زایی در بدن نخواهد داشت.

۸- واکسن اسپوتنیک وی چه عوارضی ممکن است داشته باشد؟

بر اساس مطالعات بالینی انجام شده عوارض واکسن نوبت اول یا دوم عموماً خفیف و متوسط بوده و در طی حدود ۳ روز برطرف می شوند. شایعترین عارضه ایجاد حالت شبه آنفلوآنزای خفیف (تب، لرز، دردهای عضلانی و مفصلی، گلو درد، احتقان و آبریزش بینی، ضعف، احساس ناخوشی و سردرد) و یا عوارض موضعی مانند درد و تورم و قرمزی محل تزریق هستند. عوارض فوق عموماً خودبخود بهبود می یابند ولی می توان از مسکن های ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) برای کنترل تب و یا از آنتی هیستامین ها برای عوارض موضعی استفاده کرد.

عوارض کمتر شایع عبارتند از تهوع، بی اشتهاپی و بزرگی غدد لنفی منطقه ای هستند و بندرت گیجی و سنکوپ گزارش شده است. افزایش موقت آنزیم های کبدی، افزایش کراتینین سرم و CPK، کاهش نوتروفیل ها، افزایش لنفوسیتها، افزایش و کاهش پلاکتها، کاهش هماتوکریت و افزایش ESR نیز گزارش شده است. بدلیل احتمال بروز واکنش های حساسیتی شدید و آنافیلاکسی، امکانات دارویی و تجهیزات اولیه احیا و همچنین آمادگی خدمات اورژانس پزشکی و انتقال بیماران احتمالی باید پیش بینی شده باشد.

۹- چه کسانی نمی توانند واکسن دریافت کنند؟

در دوره بارداری و شیردهی، سابقه واکنش های حساسیتی شدید و وجود هر گونه بیماری حاد یا بدون تب (این افراد حدود ۲ هفته بعد و بهبودی می توانند مراجعه نمایند). واکسن برای افراد زیر ۱۸ سال مجوز مصرف ندارد. علاوه بر این افرادی که به دنبال تزریق نوبت اول این واکسن دچار هر نوع عارضه شدید (مانند آنافیلاکسی یا واکنش حساسیتی منتشر شدید، تشنج، تب بالای ۴۰ درجه و غیره) شده اند منع مصرف نوبت دوم واکسن را دارند همچنین افرادی که در بررسی اولیه قبل از تزریق واکسن تب بالای ۳۷ درجه دارند اجازه واکسیناسیون تا رفع بیماری احتمالی زمینه ای را ندارند.

۱۰- آیا افراد دارای بیماری های مزمن یا مبتلایان به سرطان های بدخیم می توانند واکسن دریافت نمایند؟

توصیه می شود بیماران مبتلا به بیماری مزمن کبدی، کلیوی، بیماریهای متابولیک (دیابت کنترل نشده و اختلال فاحش عملکرد تیروئید)، اختلالات خونی (مانند هموفیلی یا اختلالات انعقادی)، صرع و سایر بیماریهای اعصاب مرکزی و یا سابقه سکتة مغزی، بیماریهای عروق کرونر، میوکاردیت، اندوکاردیت و یا پریکاردیت. بیماران مبتلا به بیماریهای خودایمنی (اتوایمیون) و مبتلایان به سرطان های بدخیم حتماً قبل از تزریق نظر پزشک معالج خود را در مورد انجام یا عدم انجام واکسیناسیون پرسش نمایند و در صورت اعلام بلا مانع بودن، اقدام به واکسیناسیون نمایند.

۱۱- تزریق واکسن در افرادی که سابقه ابتلا به بیماری کرونا در طی یک سال گذشته را داشته باشند به چه صورت است؟

افرادی که در طی یک سال گذشته سابقه ابتلا به بیماری کرونا را داشته اند می توانند واکسن دریافت نمایند.

۱۲- واکسن اسپوتنیک در چند نوبت تزریق می شود؟

تعداد نوبت دریافت این واکسن ۲ نوبت است که به فاصله ۲۱ روز از همدیگر تجویز می شود. توصیه به رعایت حداقل ۲۱ روز است ولی اگر فردی با تاخیر مراجعه نمود، منعی برای تجویز نوبت دوم نیست. تاکید می شود که نوع واکسن برای نوبت اول و دوم با همدیگر متفاوت است و باید حتماً به این موضوع توجه شود.

دوز هر نوبت واکسن نیم میلی لیتر است که با سرنگ AD نیم میلی لیتر کشیده و در ناحیه عضله دلتوئید تزریق عضلانی می شود. بهتر است تزریق در دست غیر غالب فرد گیرنده واکسن انجام شود. مثلاً برای افراد راست دست، در ناحیه دلتوئید دست چپ انجام شود. ویال های واکسن، ۵ دوزی، هر دوز نیم میلی لیتر، جمعاً ۳ میلی لیتر و در حالت منجمد است. برای افتراق ویال ها، ویال های نوبت اول آبی رنگ و ویال های نوبت دوم قرمز رنگ هستند.

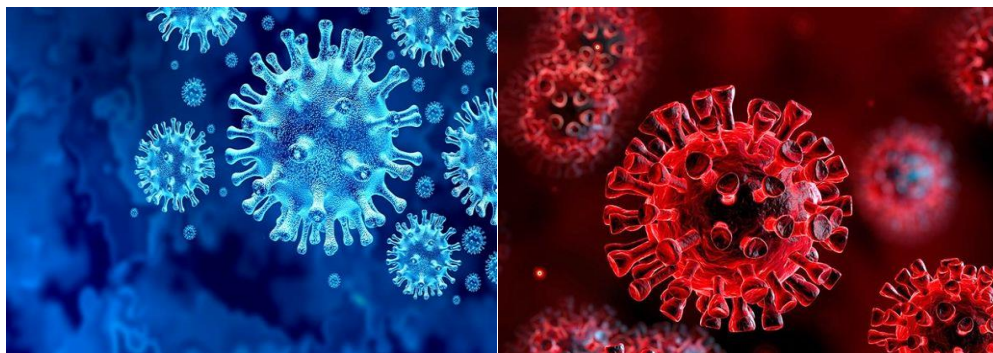


۱۳- آیا ویروس کرونا دچار جهش شده است؟

بله این ویروس هم مثل سایر خانواده کرونا ویروسها مکرراً دچار جهش می شود و گونه های جهش یافته آن اخیراً در انگلستان، آفریقای جنوبی، برزیل و آمریکا مشاهده شده اند که این جهش ها نه تنها بر روی میزان سرایت و قدرت انتشار ویروس موثر بوده اند بلکه سبب افزایش قدرت کشندگی و مرگ و میر ناشی از ویروس نیز شده اند و همچنین گروه سنی پایین تر را هم می توانند گرفتار کنند.

۱۴- آیا ویروس کرونا دو نوع خفیف و شدید دارد؟

یک نوع ویروس کرونا وجود داشته ولی نوع جهش یافته آن نیز اخیراً در جهان منتشر شده است ولی شدت وخامت حال مبتلایان بستگی به عوامل مختلفی چون نوع ویروس اولیه یا جهش یافته، میزان و مدت تماس با بیمار و بار ویروسی انتقال یافته، مقاومت بدن، بیماری های زمینه ای، استفاده یا عدم استفاده از ماسک و نوع ماسک استفاده شده و همچنین نحوه استفاده از آن و بسیاری عوامل دیگر دارد.



۱۵- آیا جهش ویروس موجب بی اثر شدن واکسن کرونا می شود؟

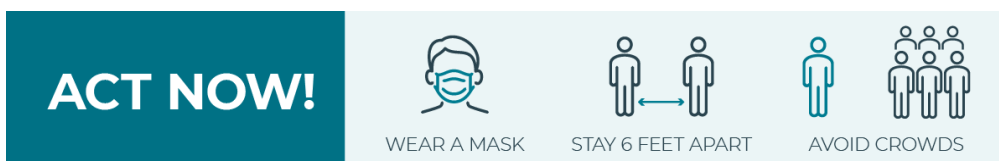
خیر. اگرچه ممکن است مقداری از میزان کارایی واکسن بکاهد اما میزان کاهش احتمالی، با توجه به کارایی بسیار بالای واکسن، احتمالاً نگران کننده نخواهد بود.

۱۶- آیا تزریق واکسن کرونا در مردان، موجب کاهش قدرت باروری می شود؟

تا کنون هیچ مطالعه و شواهدی مبنی بر اینکه واکسن کرونا منجر به کاهش قدرت باروری در مردان می شود ارائه نشده و اساس علمی ندارد.

۱۷- مهمترین اقدامات در جهت پیشگیری از ابتلا به این ویروس در حال حاضر چیست؟

در حال حاضر موثرترین اقدام واکسیناسیون است اما با توجه به زمان بر بودن انجام واکسیناسیون عمومی، همچنان باید: " استفاده از ماسک، رعایت فاصله اجتماعی و پرهیز از مکانهای شلوغ و بدون تهویه مناسب" را رعایت نمود.



بنابراین: فقط هنگام ضرورت از خانه خارج شویم، در همه شرایط در بیرون از خانه ماسک بزنیم، فاصله اجتماعی ۱/۵ تا ۲ متر را رعایت کنیم، بهداشت دست ها را با شستشو و ضدعفونی رعایت کنیم و از قرارگیری در فضاهای بسته و بدون تهویه مناسب خودداری کنیم.

۱۸- از چه ماسکی و چگونه باید استفاده شود؟

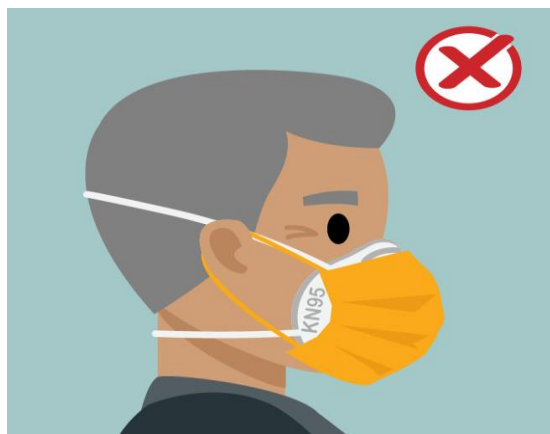
اخیراً توصیه می شود عموم مردم از **دو ماسک** استفاده نمایند. به این صورت که ماسک پارچه ای را بر روی ماسک سه لایه بزنند. ماسک پارچه ای باید لبه های ماسک سه لایه را به صورت شما فشار دهد و ماسک سه لایه حتماً باید دارای سیم فلزی بر روی پل بینی باشد و توسط آن به صورت کاملاً فیکس شود.



همچنین برای کادر درمان و افراد در معرض خطر بالا، لازم است از ماسک های N۹۵ استفاده کنند که نیاز به ماسک دوم ندارد.

بیمارانی که تست کرونای آنها مثبت شده است نباید از ماسک های دریچه دار که به اشتباه فیلتردار نامیده شده اند، استفاده شود و ماسک های سه لایه با پوشش ماسک پارچه ای بر روی آن توصیه می گردد.

اشتباهات رایج در استفاده از ماسک که نباید انجام داد:



نباید از ماسک ۳ لایه بر روی ماسک N95 استفاده کرد



استفاده اشتباه از دو ماسک سه لایه بر روی هم

۱۹- همه گیری چقدر طول خواهد کشید؟

نمیتوان به درستی در این خصوص اظهار نظر کرد چون کنترل پاندمی بدون انجام واکسیناسیون عمومی امکان پذیر نیست و تا زمانی که درصد قابل توجهی از جمعیت عمومی تحت پوشش واکسیناسیون قرار نگیرند نمی توان به کنترل پاندمی خوش بین بود و از آنجایی که اجرای برنامه واکسیناسیون همگانی، زمان بر خواهد بود، منطقی ترین راه پیشگیری از ابتلا به کرونا، ادامه استفاده از ماسک و رعایت مسایل بهداشتی است.

۲۰- اولین و مهمترین علایم بالینی بیماری کرونا چیست؟

- 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 اشتها/تهوع/استفراغ، اسهال، کاهش سطح هوشیاری

*از دست دادن حس بویایی و چشایی از جمله علائمی هستند که در بسیاری از مبتلایان گزارش شده است. تنگی نفس ممکن است بعد از گذشت ۵ تا ۸ روز از شروع علایم، عارض شود که عموماً نشانگر تشدید بیماری می باشد.

۲۱- در سیر بیماری کووید ۱۹ معمولاً سطح اکسیژن خون به چه میزان است؟

- مرحله صفر: بی علامت/قبل از بروز علائم $SpO_2 > 93\%$
- مرحله یک: مراحل ابتدایی عفونت $SpO_2 = 90\% - 93\%$ (Early infection)
- مرحله دو: فاز تنفسی $SpO_2 < 90\%$
- مرحله سه: فاز التهابی شدید $SpO_2 \leq 88\%$ (Hyper inflammation)

بیماری کووید ۱۹ به صورت طیفی از علائم، از بی علامتی و قبل از بروز علائم تا موارد پنومونی شدید و سندرم 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.

۲۲- دوره کمون بیماری و دورنمای آن به چه صورت است؟

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.

به نظر می رسد که علائم بیماری در مراحل ابتدایی، عمدتاً مربوط به واکنش های وایرال است و در مراحل پیشرفته بیماری، پاسخ های ایمنی بیشترین تأثیر را در بروز علائم دارند. البته واکنش های ویروسی تا انتهای بیماری کم و بیش ادامه دارد.

تشدید التهاب		تنفسی		عفونت ابتدایی		بی علامت							
خیلی شدید		شدید		متوسط		خفیف		بی علامت					
Inflammatory response				Viral response									
مراقبت ویژه			بستری			سرپایی							
نارسایی تنفسی SpO2 ≤ 88% شوک نیازمند تهویه مکانیکی نارسایی چند ارگانی			پیشرفت سریع علائم تنفسی - (RR > 30) SpO2 < 90%, PaO2/FiO2 ≤ 300 mmHg افزایش A-a gradient - درگیری بیش از 50% از ریه در سی تی اسکن			تنگی نفس، احساس درد و فشار در قفسه سینه با یا بدون تب 38°C و بیشتر SpO2 بین 90% تا 93%			علائم به نفع کووید - ۱۹ علائم حیاتی ثابت SpO2 ≥ 93%			بدون علامت با تست PCR مثبت	

۲۳- تماس نزدیک به چه معنی است؟

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:

- تماس چهره به چهره در فاصله کمتر از ۱ متر و برای حداقل ۱۵ دقیقه

- تماس مستقیم فیزیکی با فرد محتمل یا قطعی
- مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی بدون استفاده از تجهیزات مناسب حفاظت فردی

۲۴- هنگام بروز علائم، مراجعه زودرس به پزشک چه اهمیتی دارد؟

تشخیص سریعتر بیماری باعث می شود که هم فرد مبتلا کمتر باعث انتقال آن در جامعه شود و همچنین توجه بیشتر به علائم هشدار و شروع سریعتر اقدامات حمایتی و درمانی شانس بهبودی را افزایش دهد. باید توجه داشت که در شرایط همه گیری یک ویروس، می بایست اولین شک، ابتلا به همان ویروس باشد.

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

در 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.

۲۶- اگر تب نداشته باشیم کرونا نداریم؟

تب یکی از علائم مهم کووید-۱۹ است اما همان طور که بارها محققان هشدار داده اند امکان درگیری با این بیماری به شکل بدون علامت و تب وجود دارد، پس افراد می توانند تب نداشته باشند اما به کروناویروس مبتلا باشند.

۲۷- علائم بالینی کرونا در پوست چیست؟

مهمترین علائم کرونا در پوست ضایعاتی شبیه به کهیر در بیماری های ویروسی 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 کرونا مورد بررسی قرارگیرد. اگر فرد تب نداشته باشد اما علائم پوستی داشته باشد احتمال ابتلا به کرونا کمتر است.

۲۸- چه بیماری های زمینه ای خطر بیماری شدید ناشی از کووید-۱۹ را افزایش می دهند:

- بیماری های شدید قلبی- عروقی نظیر نارسایی قلب، بیماری های عروق کرونر ، کاردیومیوپاتی
- بدخیمی ها
- نارسایی مزمن کلیوی
- COPD
- چاقی ($BMI \geq 30$)
- آنمی سیکل سل
- پیوند Solid organ
- دیابت تیپ ۲



- آسم (متوسط تا شدید)
- سکتة مغزی
- پرفشاری خون
- بارداری
- سیگار
- مصرف کورتیکواستروئیدها و سایر داروهای ایمنوساپرسیو (بیش از ۲۰ mg/d پردنیزولون بیش از دو هفته یا دوز تجمیعی بیش از ۶۰۰ میلی گرم معادل پردنیزولون)

۲۹- در چه افرادی باید احتیاطات (فاصله، ماسک و ...) را در نظر گرفت؟

با توجه به وجود دوره کمون ۲ تا ۱۴ روزه و قابلیت انتقال ویروس در این دوران و حتی پس از آن، می بایست مراودات اجتماعی کاهش یافته و با توجه به احتمال ناقل بودن افراد بدون علامت، باید نسبت به همه افراد رعایت پروتکل های بهداشتی نظیر استفاده از ماسک و رعایت فاصله اجتماعی و پرهیز از حضور در فضاهای بسته و فاقد تهویه مناسب و ... توصیه شود.

۳۰- چه کسانی به کرونا مبتلا نمی شوند؟

هیچ فردی از پیش در برابر بیماری کرونا (COVID-۱۹) مصون نیست. بر خلاف تصور عموم، احتمال ابتلا به این بیماری در کودکان نیز وجود دارد اما در اغلب موارد علائم بیماری در کودکان خفیفتر است. این موضوع که عوارض جدی این بیماری عمدتاً در افراد مسن و یا افراد با سابقه بیماری های زمینه ای می تواند رخ دهد، قطعی نیست.

۳۱- کووید-۱۹ چگونه منتقل می شود؟

خطر تماس و انتقال ویروس به میزان تهویه محیط، تجمع جمعیت، میزان استفاده از انواع ماسک، مدت تماس و نوع فعالیت افراد بستگی دارد عموماً انتقال ویروس از طریق ترشحات تنفس و فرد به فرد به واسطه سرفه، عطسه یا صحبت کردن با ایجاد انواع قطرات تنفسی و آئروسول می باشد. با توجه به اینکه ذرات هوابرد (آئروسول) و نیز قطرات تنفسی عموتاً در فاصله نزدیک به بیمار متمرکز می شوند، احتمال انتقال ویروس با رعایت فاصله فیزیکی و تهویه مناسب، کاهش می یابد. بیشتر موارد انتقال ویروس زمانی صورت می گیرد که در فاصله کمتر از ۲ متر و بدون پوشش محافظتی (حداقل ماسک) از بیمار قرار داشته باشیم.

آئروسول ها بیشتر در حین اقدامات خاصی نظیر لوله گذاری یا استفاده از نبولایزر ایجاد می شوند ولی تحت شرایط خاص، در صورتی که تهویه مناسبی وجود نداشته باشد در حین صحبت کردن، آواز خواندن و فریاد زدن نیز ممکن ایجاد شود و مسافت انتقال ویروس و ماندگاری آن در این وضعیت طولانی تر خواهد بود و ممکن است برای مدت ۳۰ دقیقه و در فاصله بیش از ۸/۱ متر در اطراف بیمار باقی بماند. تجزیه و تحلیل رویدادهای فراگیر (superspreader events) در محیط های مختلف مانند تمرین های گروههای کُر ، تلفنخانه ها 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

۳۲- آیا ویروس از طریق سطوح منتقل می شود؟

با توجه به ماندگاری ویروس بر سطوح مختلف (بیشترین ماندگاری در سطوح پلاستیکی، استیل است)، انتقال از این روش عموماً در شرایط آزمایشگاه‌ها اهمیت پیدا می کند و به نظر می رسد در سایر نقاط احتمال آن اندک باشد و امروزه دیگر مانند گذشته بر نقش موثر سطوح در انتقال بیماری تأکید نشده و گندزدایی سطوح معمولی بصورت روزانه توصیه می شود و عقیده بر این است که سطوح معمولی از بار ویروسی بالا برخوردار نبوده و به نظر نمی رسد در شرایط معمولی، از بار ویروسی لازم برای ایجاد بیماری در افراد سالم برخوردار بوده و نقش عمده ای در انتقال بیماری داشته باشند.

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

بله. عموماً انتقال ویروس از طریق ترشحات تنفس و فرد به فرد به واسطه سرفه، عطسه یا صحبت کردن با ایجاد انواع قطرات تنفسی و آئروسول می باشد. با توجه به اینکه ذرات هوابرد (آئروسول) و نیز قطرات تنفسی عموماً در فاصله نزدیک به بیمار متمرکز می شوند، احتمال انتقال ویروس با رعایت فاصله فیزیکی و تهویه مناسب، کاهش می یابد. بیشتر موارد انتقال ویروس زمانی صورت می گیرد که در فاصله کمتر از ۲ متر و بدون پوشش محافظتی (حداقل ماسک) از بیمار قرار داشته باشیم. آئروسول‌ها بیشتر در حین اقدامات خاصی نظیر لوله گذاری یا استفاده از نبولایزر ایجاد می شوند ولی تحت شرایط خاص، در صورتی که تهویه مناسبی وجود نداشته باشد در حین صحبت کردن، آواز خواندن و فریاد زدن نیز ممکن ایجاد شود و مسافت انتقال ویروس و ماندگاری آن در این وضعیت طولانی تر خواهد بود و ممکن برای مدت ۳۰ دقیقه و در فاصله بیش از ۸/۱ متر در اطراف بیمار باقی بماند بنابراین امکان انتقال بیماری از طریق هوا خصوصاً در محیطهای بسته و بدون تهویه وجود دارد.

۳۴- آیا کرونا از افراد فاقد علائم بیماری، می تواند به دیگران منتقل می شود؟

بله. چالش بزرگ در زمینه انتشار ویروس، انتقال آن از افراد بی علامت یا قبل از شروع علائم است که ممکن است حدود ۴۰-۵۰٪ موارد انتقال، از طریق این افراد صورت گیرد و با توجه به اینکه زمان بین ورود ویروس تا شروع علائم حدود ۱۰ روز است و از طرفی همه افراد حامل ویروس الزاماً علامتدار نمی شوند بنابراین حتی افراد به ظاهر سالم هم می توانند ویروس را به دیگران منتقل کنند. این افراد ناقل بدون علامت در بدنشان می توانند بار ویروسی مشابهی با افراد علامتدار داشته باشند.

۳۵- آیا ممکن است از طریق مدفوع فرد بیمار، به کووید-۱۹ مبتلا بشویم؟

اگرچه ممکن است ویروس در مدفوع نیز ردیابی شود و ممکن است در مدفوع وجود داشته باشد ولی احتمال انتقال از این راه معمول نمی باشد و عموماً بصورت گزارشات موردی بوده و به نظر می رسد که احتمال انتقال کووید-۱۹ از طریق مدفوع، کم و انتشار ویروس از این طریق، ویژگی اصلی شیوع این بیماری نیست. به هر حال با توجه به اینکه بار ویروسی در مدفوع و دستگاه تنفسی تحتانی در هفته دوم شروع علائم، به بیشترین مقدار خود می رسد و 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 و وجود خطر انتقال از این طریق، دلیل مضاعفی است تا دستها را مرتباً بعد از استفاده از توالی و قبل از غذا خوردن شسته شده و این مورد برای صنف های خاص مانند آشپزخانه و رستوران‌ها اهمیت بیشتری دارد.

۳۶- آیا آنتی بیوتیک‌ها در جلوگیری یا درمان این بیماری موثر هستند؟

خیر. آنتی‌بیوتیک‌ها هیچ تأثیری در جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های ویروسی ندارند و فقط در درمان عفونت‌های باکتریایی مؤثر هستند. بیماری کووید-۱۹ نیز عامل ویروسی دارد، بنابراین آنتی‌بیوتیک بر آن بی‌تأثیر است. و آنتی‌بیوتیک‌ها باید فقط با تجویز پزشک برای درمان عفونت‌های باکتریایی استفاده شوند. خاطر نشان می‌شود آزیترومايسين و داکسی‌سایکلین اثر ضد ویروسی ثابت شده‌ای ندارد و با توجه به احتمال بروز مقاومت‌های میکروبی به دلیل مصرف بی‌رویه آن، توصیه می‌شود، در صورت فقدان شک قوی از ابتلای همزمان عفونت‌های باکتریال، از تجویز آن اکیداً خودداری شود.

۳۷- آیا ویتامین‌ها و مکمل‌ها در جلوگیری یا درمان این بیماری موثر هستند؟

در حال حاضر مطالعه مستندی که نشان دهد مکمل‌ها شامل ویتامین سی، زینک، سلنیوم، ویتامین دی، ویتامین آ، زنجبیل، جین‌سینگ و ... بصورت اختصاصی نقشی در پیشگیری از ابتلا به کورونا ویروس جدید داشته باشند، وجود ندارد ولی بطور مشخص کمبود پروتئین، ویتامین دی، ویتامین سی، ویتامین A و سلنیوم در ناتوان کردن سیستم ایمنی برای مقابله با هر عفونتی دخیل هستند. پس توصیه به مصرف این مکمل‌ها تنها در افراد با کمبود ریز مغذی‌ها توصیه می‌شود. همواره باید مراقب اثرات سوء مصرف بیش از اندازه این مکمل‌ها باشیم. اغلب افراد با تغذیه سالم نیاز به مکمل ندارند.

۳۸- با توجه به اینکه شدت بیماری در افراد مختلف متفاوت است، به معنی وجود انواع مختلف ویروس با شدت بیماری زایی متفاوت است؟

تفاوت شدت بیماری ایجاد شده در افراد مختلف بستگی به عوامل متعددی از جمله نوع ویروس عادی یا جهش یافته، بار ویروسی وارد شده به بدن، بیماری زمینه‌ای، وزن بالا و ... داشته و باعث می‌شود بیماری با شدت‌های متفاوتی بروز کند.

۳۹- آیا ویروس از مادر به جنین منتقل می‌شود؟

بله شواهدی از انتقال ویروس از مادر به مایع اطراف جنین وجود دارد ولی تاکنون بیماری یا نقص عضوی به دلیل کووید-۱۹ در نوزادان مادران مبتلا دیده نشده است البته ابتلای مادر به بیماری شدید کووید ۱۹ می‌تواند باعث افزایش خطرات بارداری و یا حتی سقط جنین بشود بنابراین مادران 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.

۴۰- در صورت وجود علائم بیماری کرونا در مادر دارای کودک شیرخوار چه کنیم؟

با توجه به مزایای تغذیه با شیر مادر و همچنین نقش کمرنگ شیر مادر در انتقال ویروس‌های تنفسی، می‌توانند شیردهی را ادامه دهند، مشروط بر این که به هنگام در آغوش گرفتن و نزدیک بودن به کودک (از جمله هنگام شیردهی) ماسک بزنند، دست‌ها 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 روش‌های جلوگیری از عفونت فوق‌الذکر را می‌بایست رعایت نماید.

۴۱- ویروس کرونا در موارد بدون علامت یا سرپایی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

الف - تشخیص بیماری در این مرحله صرفاً با تست آزمایشگاهی RT-PCR است که در حین بیماریابی در افراد بی علامت در تماس نزدیک با افراد مبتلا به کووید-۱۹ با تست RT-PCR مثبت و یا حین غربالگری از افراد بی علامت در مکان‌های تجمعی (نظیر زندان و...) صورت می‌گیرد. این افراد بعد از مدتی ممکن است علامت دار شوند لذا پایش علامتی آنها لازم است انجام شود. غربالگری افراد بی علامت فقط در شرایط خاص و به شرط امکان دسترسی به تست انجام می‌شود و چالش بزرگ در زمینه انتشار ویروس، انتقال آن از افراد بی علامت و یا قبل از شروع علائم است که ممکن است حدود ۵۰-۴۰٪ موارد انتقال، از طریق این افراد صورت گیرد.

ب-تست سرولوژی (IgG, IgM): در حال حاضر توصیه نمی‌شود و ارزش تشخیصی ندارد.

ج- سایر آزمایش‌ها: نیاز به آزمایش دیگری ندارند. برای موارد غیر بستری، ضرورتی برای انجام آزمایشات CBC و CRP وجود ندارد و توصیه نمی‌شود.

د-اقدامات تصویر برداری: توصیه نمی‌شود.

برای انجام آزمایش، از نمونه مخاط گلو و بینی فرد مشکوک به ابتلا نمونه برداشته شده و به برای تست PCR به آزمایشگاه فرستاده می‌شود. نمونه معمولاً از کسانی گرفته می‌شود که طبق نظر پزشک علائم کووید ۱۹ را داشته باشند همچنین اقدامات تشخیصی دیگر از قبیل؛ بررسی سلول‌های سفید خون، فاکتورهای التهابی خون و سی تی اسکن ریه و ... همانگونه که گفته شد فقط در موارد بستری و صرفاً با نظر پزشک معالج می‌تواند کمک کننده باشد. بدست آوردن یک نتیجه منفی وجود بیماری را رد نمی‌کند و ممکن است در موارد خاص نمونه برداری تکرار و در صورت امکان از نمونه‌های دستگاه تنفسی تحتانی برای انجام آزمایش استفاده شود.

۴۲- آیا امکان ابتلا مجدد به این بیماری پس از ابتلای اولیه و بهبود آن وجود دارد؟

ابتلا برای بار دوم و حتی سوم مشاهده شده است، بنابراین این تا زمان پایان همه گیری این ویروس، رعایت احتیاطات پیشگیرانه ضرورت دارد.

۴۳- چه افرادی لازم است که در قرنطینه خانگی بمانند؟

افرادی که طی ۱۴ روز گذشته، با افراد مشکوک به این بیماری ارتباط نزدیک داشته‌اند و علائم مشکوک در مورد ابتلا به کووید ۱۹ را دارند، باید خود را در محلی مناسب قرنطینه کرده و در صورت تشدید علائم به پزشک مراجعه کنند.

۴۴- در افراد مشکوکی که علامت داشته اما تست نداده اند چه زمانی می‌توان فرد را از قرنطینه خارج نمود؟

ملاک‌های پایان قرنطینه و خروج از ایزوله شدن به قرار زیر است:

در مورد بیماران علامت دار که زمینه‌ای از نقص ایمنی نداشته باشند: حداقل ۱۰ روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل ۲۴ 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 ۱۰ روز می‌باشد.

۴۵- دوران عفونت زایی بیماری به چه صورت است؟ و زمان بازگشت به کار چگونه است؟

با توجه به ماهیت بیماری کووید-۱۹ 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 ۳-۱ 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.

۴۶- شرایط خروج از قرنطینه و بازگشت به کار چیست؟

ملاک پایان جداسازی بیمار، خروج از قرنطینه و بازگشت به کار، به قرار زیر است:

• افراد بدون علامت:

در فرد بدون علامت که تست انجام نداده و فقط احتمال تماس با بیمار داشته است، نیازی به قرنطینه نیست. اگر فرد بدون علامت، بدون دلیل، تست انجام داد و نتیجه مثبت بود، تا ۱۰ روز پس از این که تست RT PCR برای کووید-۱۹ مثبت شده، باید در قرنطینه بماند همچنین در فرد با احتمال تماس و یا شک به ناقل بودن، اگر به هر دلیلی و بدون علامت، تست RT PCR انجام داد و نتیجه مثبت بود، در صورتی که هیچ علائمی پیدا نکند، تا ۱۰ روز بعد از تاریخ انجام تست نباید در محل کار حضور پیدا کند.

• بیماران علامت دار خفیف و متوسط سرپایی (که زمینه ای از نقص ایمنی نداشته باشند):

حداقل ۱۰ روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل ۲۴ 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 ۱۰ روز می باشد.

• در موارد بستری (موارد شدید):

بستگی به طول مدت علائم در بیمار دارد. (حداقل ۱۰ روز تا حداکثر ۲۰ روز باید از شروع علائم گذشته باشد) + حداقل ۲۴ 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. تصمیم گیری زمانی در این گروه با پزشک متخصص می باشد.

در پارامترهایی که برای بازگشت به کار افراد پس از بهبودی از بیماری کووید-۱۹ در نظر گرفته می شود لازم است از به دو جنبه توجه شود:

۱. ضمن بهبود علائم دوران حاد بیماری کووید-۱۹، فرد قابلیت انتقال بیماری به سایرین را نداشته باشد.
۲. عوارض ناتوان کننده بیماری نظیر عوارض جدی قلبی، کلیوی و ... رخ نداده باشد که در صورت وجود این عوارض برای بازگشت به کار گواهی پزشک معالج یا متخصص مرتبط در خصوص سلامت فرد ضروری می باشد.

کلیه افراد مبتلا، بعد از برگشت به کار مانند سایرین، 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

تائید آزمایشگاهی دارد که به شرح زیر است:

تائید آزمایشگاهی :

دو RPT-PCR منفی به فاصله ۲۴ ساعت

در حال حاضر در شرایط معمول، استفاده از تست سرولوژی برای برگشت به کار توصیه نمی شود.

نکته ۱: در صورت وجود هر عارضه ای مانند عوارض تنفسی، قلبی عروقی، لرز و ... متناسب با عوارض بیماری بنا به صلاحدید پزشک معالج، دوره استراحت قابل تمدید است.

نکته ۲: 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.

۴۷- چه بیمارانی نیازمند ارجاع به بیمارستان هستند؟

بیماران زیر باید جهت ارزیابی بیشتر و در صورت لزوم بستری به بیمارستان های منتخب کووید ۱۹ ارجاع شوند:

۱. بیمارانی که علاوه بر علائمی که به نفع بیماری کووید-۱۹ می باشد، دچار تنگی نفس و هیپوکسمی $SpO_2 < 90\%$ یا $RR > 24$ (بدون تب) باشند.

خاطر نشان می شود در مورد بیمارانی که SpO_2 ۹۰-۹۳٪ دارند، باید بر اساس شرایط بالینی و بیماری های زمینه ای، برای ارجاع به بیمارستان یا مراکز بستری موقت و یا مراکز نگاهگاهی، تصمیم گیری شود.

۲. بیمارانی که دچار کاهش سطح هوشیاری شده باشند.

۳. بیمارانی که دچار افت فشار خون باشند (فشار سیستولیک کمتر از ۹۰ mmHg)

۴. بیمارانی که پس از درمان های حمایتی سرپایی دچار تداوم دهیدراتاسیون و عدم تحمل خوراکی باشند.

۵. بیماران در معرض خطر کووید عارضه دار بدون تنگی نفس و هیپوکسمی اما با یافته های مثبت تصویر برداری ریه بر اساس شرایط بالینی و شدت درگیری ریه در CT scan، بنا به قضاوت پزشک نیز ممکن است نیازمند ارجاع به مراکز بیمارستانی منتخب جهت ارزیابی بیشتر باشند.

*اگر در ارزیابی اولیه فرد اندیکاسیون بستری نداشته ولی جزو گروه افراد پر خطر با علائم تنفسی باشد، توصیه می شود که در صورت دسترسی برای اقدامات تصویر برداری ریه ارجاع شود. خاطر نشان می شود که تمام این اقدامات پس از معاینه بالینی و صلاحدید پزشک صورت می گیرد.

۴۸- در منزل با چه روشی بهداشت دست ها را رعایت کنیم؟

رعایت بهداشت دست در منزل شستشوی دست ها با آب و صابون می باشد.

۴۹- به چه مدت می توان از ماسک استفاده کرد؟

به طور کلی ماسک های جراحی پس از ۲ ساعت یا در صورت مرطوب شدن و ماسک N۹۵ پس از ۸ ساعت می بایست تعویض گردد. حتما باید به استفاده شخصی از ماسک توجه شود و پیش از ماسک زدن نیز بر اساس قواعد دستها شسته شده و در هنگام استفاده نیز از تماس با سطح داخلی ماسک به جهت احتمال انتقال ویروس به آن خودداری گردد. همچنین در حین استفاده از ماسک از اقدام به برداشتن مکرر پرهیز کنیم و تماس دست با سطح خارجی ماسک نیز به هیچ عنوان نباید انجام گردد. همچنین هر زمانی که ماسک به وسیله قطرات سرفه یا عطسه یا دیگر اشیا آلوده، آلوده شد یا هنگامی که ماسک دچار تغییر شکل، آسیب یا بوی خاص گردید، حتما باید به سرعت ماسک تعویض گردد.

۵۰- چگونه ماسک مصرف شده را دور بیندازیم؟

پس از گذشت مدت زمان توصیه شده می بایست به طرز صحیح آن را دور بیندازیم. بعد از استفاده آن را داخل کیسه‌ی پلاستیکی گذاشته، درب کیسه را بسته و به صورت جدا و بر اساس دستورالعمل‌های شهر خود دور بیندازید. ماسک استفاده شده توسط افراد مشکوک به بیماری و پرسنل مراقبت و پرستاری از آنان، مانند زباله‌های عفونی بیمارستانی جمع‌آوری می‌شود. نکته قابل توجه پس از دور انداختن ماسک، این است که دست‌ها باید به روش استاندارد شسته شود.

۵۱- چقدر ضرورت دارد کودکان از ماسک استفاده کنند؟

استفاده از ماسک در کودکان کار مشکلی است و نمی‌توان انتظار داشت به صورت کامل آن را رعایت کنند؛ بنابراین بهترین کار این است که از حضور کودکان در محل شلوغ و پر ازدحام جلوگیری کنیم و در عین حال از تماس این گروه سنی با افراد مبتلا اجتناب شود و نیز لازم است با تهیه ماسک‌های متناسب با اندازه صورت کودکان همچنین رنگی و جذاب، آنان را به استفاده از ماسک تشویق یا از شیلد محافظ صورت استفاده نمود.

۵۲- در منزل با چه روشی ضد عفونی کنیم؟

پوست را میتوان با مالیدن الکل روی آن ضد عفونی کرد. هنگام ضد عفونی دست با محلول‌های الکلی توجه به نحوه استاندارد مالیدن محلول به تمام دست ضروری می‌باشد.

سطوح و اشیاء محیط خانه را می‌توان با استفاده از الکل ضد عفونی یا مواد ضد عفونی کننده دارای کلر پاک کرد با در نظر داشتن اینکه سطوح معمولی، نقش زیادی در انتقال بیماری ندارند.

۵۳- چه زمانی می بایست دست‌های خود را بشوییم؟

پس از بازگشت از یک مکان عمومی، لمس لوازم عمومی، پس از عطسه و سرفه، پس از در آوردن ماسک، قبل و بعد از خوردن غذا، پس از لمس اشیاء آلوده و پس از استفاده از سرویس بهداشتی، نیاز است تا دست‌ها را با آب گرم و مایع دستشویی به صورت استاندارد بشوئیم. همچنین اگر در شرایطی قرار داشتیم که آب موجود نبود می‌توان از محلول‌های ضد عفونی کننده الکلی استفاده نمود. برای این محلول‌ها نیز روش استاندارد مالیدن محلول به تمام نقاط دست ضروری می‌باشد.

۵۴- آیا محصولات خریداری شده از سوپر مارکت نیاز به ضد عفونی دارند؟

لمس اشیاء آلوده شده به ویروس کووید ۱۹ ممکن است باعث سرایت بیماری به داخل بدن شود. همچنین اگر تماسی بین دست با چشم، دهان و بینی ایجاد شود، ممکن است باعث انتقال غیر مستقیم ویروس شود. پس با رعایت بهداشت فردی نیازی به نگرانی بیش از حد نیست. توجه کنید محصولات قابل شستشو مانند کنسروها و... با آب گرم و مایع ظرفشویی شسته شود و مابقی اقلام می‌بایست پس از خارج سازی، بسته بندی آن را درون سطل زباله درب دار قرار دهید و بلافاصله دست‌ان خود را شسته و سطوح تماسی را ضد عفونی کنید. در نظر داشته باشید که نقش سطوح معمولی در انتقال بیماری، پررنگ نیست.

۵۵- آیا غذای بیرون سالم و ایمن است؟ آیا به ضدعفونی 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 می توان 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 پس از گرم کردن میل کنید.

۵۶- آیا خشک کن های برقی دست برای از بین بردن ویروس کرونا می توانند موثر باشند؟

خشک کن های برقی برای از بین بردن ویروس کرونا نمی توانند مفید باشند. برای محافظت از خود در برابر ویروس جدید کرونا می بایست مرتباً دستهای خود را با آب و صابون و یا محلول های الکلی شستشو داد.

۵۷- آیا لامپ های ضدعفونی کننده ماورای بنفش می توانند ویروس جدید کرونا را از بین ببرند؟

از اشعه ماورای بنفش نباید برای استریل کردن دست و یا نواحی دیگری از پوست استفاده کرد زیرا می تواند موجب تحریک و سوزش پوست شود.

۵۸- اسکنرهای حرارتی چقدر می توانند برای تشخیص افراد آلوده به ویروس کرونای جدید موثر باشند؟

اسکنرهای حرارتی در تشخیص افرادی که دارای تب ناشی از عفونت هایی به دلیل ویروس جدید کرونا می باشند می تواند مفید واقع شود. با این حال نمی توان به آنها اطمینان صد درصد داشت زیرا این اسکنرها نمی توانند افراد آلوده به ویروس جدید کرونا را که هنوز دچار تب نشده اند را تشخیص دهند زیرا بین ۲ تا ۱۰ روز زمان می برد تا علائم تب در شخص مبتلا به کرونا ویروس جدید نمایان شود

۵۹- آیا اسپری کردن الکل یا کلر بر روی سراسر بدن می تواند باعث از بین رفتن ویروس کرونا شود؟

خیر. نوشیدن یا اسپری کردن الکل، و یا کلر بر روی بدن نمی تواند باعث از بین رفتن ویروس هایی که پیشتر وارد بدن شما شده اند شود. اسپری کردن چنین موادی میتواند برای غشای مخاطی (چشم و دهان و ...) و لباس ها مضر باشد. توجه داشته باشید که هم الکل هم کلر برای ضدعفونی کردن سطوح می تواند مفید واقع شود اما باید طبق توصیه های مناسب از آنها استفاده کرد.

۶۰- آیا حیوانات خانگی در خانه می توانند منجر به گسترش و شیوع ویروس کرونای جدید شوند؟

پستانداران مثل سگ و گربه و برخی گونه های جانوری مثل راسوها می توانند ناقل ویروسهای خانواده کرونا باشند و برای احتیاط بهتر است که بعد از تماس با حیوانات خانگی دستان خود را با آب و صابون شستشو دهید.

۶۱- آیا واکسن آنفولانزا می تواند از ما در برابر ویروس کرونا جدید محافظت کند؟

خیر واکسن های مربوط به ذات الریه از قبیل واکسن آنفولانزا و غیره نمی تواند از بدن در مقابل ویروس جدید کرونا محافظت کند. ویروس کووید ۱۹ آنقدر متفاوت است که به واکسن خود نیاز دارد اما می تواند از ابتلای همزمان این بیماری ها با یکدیگر جلوگیری شود.

۶۲- آیا شستشوی بینی با محلولهای نمکی یا شستشوی دهان با دهانشویه ها از ابتلا به عفونت ویروس کرونا جدید جلوگیری می کند؟

شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه شستشوی مرتب بینی با آب نمک می تواند به افراد در بهبودی سریع تر از سرماخوردگی کمک کند و باعث تخفیف برخی علائم مثل گلودرد می شود اما تأثیری در مقابله بدن با ویروس کرونا ندارد، در برخی مطالعات به نقش احتمالی پیشگیری کننده دهانشویه ها در کاهش احتمال ابتلا به کرونا اشاره شده است.

۶۳- آیا خوردن سیر می تواند به پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا جدید کمک کند؟

سیر یک ماده غذایی سالم است که ممکن است دارای خواص ضد میکروبی باشد با این وجود هیچگونه شواهدی مبنی بر اینکه خوردن سیر می تواند از مردم در برابر ویروس کرونا جدید محافظت کند وجود ندارد.

۶۴- آیا ویروس کرونا جدید افراد مسن را تحت تأثیر قرار می دهد یا جوانان نیز مستعد ابتلا به این ویروس می باشند؟

افراد در هر سنی حتی کودکان می توانند به این ویروس جدید مبتلا شوند (۲۰۱۹-ncov) افراد مسن و افراد دارای بیماری های خاص از قبیل (آسم ، دیابت و بیماری های قلبی) به نظر می رسد در معرض ابتلا به این ویروس به شدت بیمار می شوند. سازمان بهداشت جهانی به افراد در هر سنی توصیه می کند برای محافظت از خودشان در برابر ویروس قدم بردارند.

۶۵- آیا از بین رفتن حس بویایی و چشایی نشانه کرونا است و اگر بروز کرد چه اقدامی لازم است؟

علامت از بین رفتن حس بویایی و چشایی در بسیاری از مبتلایان به این ویروس مشاهده شده است. اطمینان دادن به بیمار در مورد: بهبود تدریجی این علامت ، احتمال طولانی بودن (ممکن است هفته ها طول بکشد) وجود دارد و اینکه درمان اختصاصی ندارد. امکان استفاده از تحریک عصب بویایی به کمک ترکیبات بودار (در صورت تداوم بیش از ۲ هفته) دقت شود که این ترکیبات محرک نبوده و به مخاط آسیب نرسانند.

۶۶- در موارد خفیف تا متوسط بیماری، چه علائم شایعی وجود دارد و بهترین درمان برای آنها چیست؟

در موارد خفیف بیماری بطور کلی بهترین درمان استراحت کامل، خواب مناسب و مصرف مایعات، آب میوه و سوپ و غذای خانگی و به حداقل رساندن فعالیت های روزانه می باشد.

ضعف و بی حالی

- کاهش فعالیت شدید روزانه و استراحت در منزل-تغذیه مناسب و کافی ● انجام حرکات نرمش بویژه نرمش به همراه تمرین های تنفسی می تواند کمک کننده باشد.

تب و درد بدن

● توصیه به مصرف ضد درد: برای این امر استامینوفن توصیه می شود. در صورت عدم پاسخ می توان از یک NSAID استفاده کرد. دوز استامینوفن به عنوان ضد درد و تب ۵۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت است. بعد از رفع علائم نیاز به ادامه استامینوفن نیست. از بین داروهای ضد درد غیر استروئیدی، ناپروکسن به علت عوارض کمتر قلبی-عروقی و عوارض نسبتا قابل تحمل گوارشی به بقیه داروهای این دسته ارجح است. دوز توصیه شده ۵۰۰ میلی گرم هر ۸ تا ۱۲ ساعت است. توجه کنید که داروهای مسکن فقط در حد لازم (کاهش شدت نشانه هایی مانند تب و درد) و در کمترین دوز مؤثر استفاده شود.

سرفه

- قرار گرفتن بیمار در بهترین حالتی که احساس راحتی کند.
- به بیمار توصیه کنید که هنگام سرفه کردن از خوابیدن بصورت طاق باز (خوابیدن به پشت) اجتناب کرده و ترجیحا وضعیت نشسته یا نیم نشسته داشته باشد.
- از داروهای ضد سرفه می توان استفاده کرد : برم هگزین ، دکسترومتورفان، دیفن هیدرامین : دوز توصیه شده از شربت دکسترومتورفان و الگزیر دیفن هیدرامین ۱۰ تا ۱۵ میلی لیتر هر ۶ تا ۸ ساعت است. دیفن هیدرامین دارای خواص آنتی هیستامینیک، خواب آور، آرام بخش و ضد تهوع نیز می باشد. در افراد مسن و بیماران COPD تجویز این داروها با احتیاط باشد.
- فراورده های گیاهی فورموله شده، تایید شده و دارای مجوز رسمی، عسل و لیمو (یک قاشق چایخوری داخل یک لیوان آب گرم) برای کاهش سرفه ممکن است کمک کننده باشد. در استفاده از داروهای گیاهی حتما به احتمال حساسیت های زمینه ای فرد به این ترکیبات توجه شود.

از دست دادن حس بویایی

- اطمینان دادن به بیمار در مورد: بهبود تدریجی این علامت ، احتمال طولانی بودن (ممکن است هفته ها طول بکشد) وجود دارد و درمان اختصاصی ندارد. امکان استفاده از تحریک عصب بویایی به کمک ترکیبات بودار (در صورت تداوم بیش از ۲ هفته) دقت شود که این ترکیبات محرک نبوده و به مخاط آسیب نرسانند.

تهوع و استفراغ

- بررسی علت تهوع و استفراغ
- ممکن است ناشی از علائم بیماری کووید ۱۹ بوده یا بدلیل عوارض و تداخلات دارویی ایجاد شود. داروهای نظیر هیدروکسی کلروکین ممکن است باعث تهوع و استفراغ شوند
- اقدامات زیر می تواند به کاهش تهوع و استفراغ کمک کند:
 - کشیدن نفس های آرام و عمیق
 - نوشیدن اندک اندک مایعات سرد-یخی

- مصرف غذاهای سبک نظیر نان سوخاری و غذاهایی که می تواند تحمل کند
- عدم مصرف غذاهای سرخ شده، چرب یا شیرین
- افزایش دفعات مصرف غذا و کاهش حجم غذا در هر نوبت
- عدم فعالیت بعد از غذا
- عدم استفاده از مسواک بلافاصله بعد از غذا
- مصرف داروهایی نظیر دیفن هیدرامین و دیمن هیدرینات

اسهال

- جایگزینی آب و الکترولیت: درمان اسهال نظیر سایر علل اسهال جایگزینی آب و الکترولیت ها و جلوگیری از کم آبی است که خصوصا در دو گروه کودکان و سالمندان بسیار حیاتی می باشد. در موارد شدید اسهال و یا عدم پاسخ به اقدامات حمایتی در صورت رد سایر علل بخصوص عوامل عفونی می توان از قرص لوپرامید استفاده کرد. قرص لوپرامید ۲ میلی گرمی است که ابتدا ۲ عدد و سپس به ازای هر بار دفع یک عدد مجموعا تا ۸ قرص در روز برای کوتاه مدت قابل تجویز است.
- با توجه به دفع ویروس از مدفوع، خصوصا در شرایطی که بیمار اسهال دارد، رعایت کامل نکات بهداشتی برای جلوگیری از احتمال انتقال fecal-oral بیماری اهمیت زیادی دارد.

تغذیه متناسب، مایعات کافی

- اصلاح وضعیت تغذیه بیمار و کاهش باورهای غلط تغذیه ای
 - دقت کنید که مصرف مایعات بیش از حد خصوصا در سنین بالا ممکن است وضعیت اکسیژن رسانی را بدتر کند و غذای بیمار باید غنی از پروتئین ها، ویتامین ها و املاح معدنی باشد
 - در صورت تغذیه مناسب و استفاده کافی از میوه و سبزیجات تازه و لبنیات نیازی به مصرف مکمل نمی باشد و مصرف روتین مکمل های ویتامینی-املاح توصیه نمی شود
 - در صورت فقر تغذیه ای، مکمل ویتامین D، زینک و سلنیوم ممکن است به بهبود وضعیت سیستم ایمنی کمک کنند. توجه شود با وجود شیوع بالای کمبود ویتامین D در کشور ما، بسیاری از افراد قبلا دوزهای بالای این مکمل را دریافت کرده و یا در حال مصرف هستند. از این رو باید خطر مسمومیت با ویتامین D در نظر گرفته شود. تاریخچه مصرف مکمل از بیمار گرفته شود. در صورت منفی بودن تاریخچه، پرل ویتامین D ۵۰۰۰۰ واحدی هر هفته برای ۸ تا ۱۲ هفته می تواند تجویز شود.

تهویه محیط

برقراری تهویه مناسب از طریق باز کردن در یا پنجره ها (بهتر است از پنکه استفاده نشود چرا که ممکن است باعث انتشار ویروس شود)

فراهم کردن حداقل امکانات حمایت روانی-اجتماعی

- تمام بیماران باید از حمایت های روانی با تکیه بر اصول بهداشت روان در جریان ابتلا به کووید-۱۹ برخوردار شوند. برای کنترل و کاهش علائمی چون بیخوابی، افسردگی یا اضطراب باید اقدامات و حمایت های متناسب صورت گیرد
- توصیه هایی برای کاهش اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا به کووید-۱۹:
 - با روش های مختلف غیر حضوری و مجازی، ارتباط خود را با دوستان و اقوام حفظ کنند
 - تا جایی که می توانند از شنیدن اخبار در مورد بیماری خودداری کنند و سرگرمی های صوتی و تصویری دیگر

را داشته باشند

- سعی کنند حداقل در شبانه روز ۸ ساعت بخوابند
- سرگرمی هایی نظیر باغبانی (در صورت دسترسی و عدم انجام فعالیت های فیزیکی سنگین) بسیار مناسب است
- موقع خواب و استراحت، تلفن همراه خود را خاموش کنند.
- روزانه فعالیت های ساده ورزشی (در منزل) داشته باشند.
- مایعات کافی بنوشند.
- در صورت امکان روش های گوناگون آرام سازی نظیر یوگا بسیار کمک کننده است. آموزش این روش ها حتی بصورت مجازی امکان پذیر است.

۶۷- آیا داروی خاصی برای پیشگیری و یا درمان ویروس کرونا جدید وجود دارد؟

تا به امروز روز هیچ دارویی مخصوصی برای پیشگیری و یا درمان ویروس کرونا جدید وجود ندارد با این حال کسانی که آلوده به ویروس هستند باید مراقبت های لازم برای کم کردن و یا درمان علائم بیماری را دریافت نمایند و مبتلایان به بیماری شدید باید از مراقبت های حمایتی بهینه استفاده نماید. بعضی از درمان های خاص در دست بررسی و تحقیقات هستند و از طریق آزمایشات بالینی مورد آزمایش قرار گرفته اند.

۶۸- در صورت بروز علائم خفیف، قرنطینه و درمان های اولیه کافی است؟

تمام افراد با درگیری خفیف و بیژه و علائم تنفسی باید به طور مرتب و روزانه چک شوند و در صورت افت سطح اکسیژن خون و بدتر شدن حال عمومی با مراجعه فوری به پزشک، مورد بررسی تشخیصی و درمان فوری لازم قرار گیرند.

۶۹- تستهای تشخیصی بیماری کرونا و بهترین آنها کدام است؟

- الف - غربالگری افراد به وسیله تست RT-PCR یا تست های تشخیصی سریع آنتی ژنی
- ب- تست های آنتی بادی یا سرولوژی (IgM, IgG) : در حال حاضر توصیه نمی شود و در برنامه درمانی جایگاهی ندارد .
- ج سایر تست های آزمایشگاهی: نیاز به آزمایش دیگری در بیماران سرپایی نیست.
- د- اقدامات تصویر برداری : در بیماران سرپایی توصیه نمی شود .

بهترین راه تشخیص این بیماری، تست PCR با نمونه گیری از مخاط بینی یا گلو است. تأیید قطعی ابتلا به کووید-۱۹ بر اساس کشف توالی اختصاصی اسید نوکلئیک ویروس بوسیله روش RT-PCR و در صورت لزوم، تأیید آن از طریق تعیین توالی در کنار علائم بالینی بیماری است. بدست آوردن یک نتیجه منفی وجود بیماری را رد نمی کند. همچنین در زمان بروز علائم و شواهد بیماری در موارد بستری یا با نظر پزشک از سی تی اسکن ریه و سایر روشهای تشخیصی میتوان استفاده نمود.

۷۰- منظور از IgM بالا یا مثبت در بیمار علامتدار چیست؟

نشاندنده احتمالی فاز حاد بیماری بوده که با توجه علائم بالینی و احتمال ناقل بودن می بایست قرنطینه انجام شود.

۷۱- منظور از تست IgG بالا یا مثبت در بیماری که مبتلا به کرونا چیست؟

تست IgG، پادتن های تولید شده جهت مقابله بدن با ویروس را بررسی می کند که در صورت مثبت بودن معمولاً نشان دهنده مواجهه قبلی فرد با ویروس و یا گذر از مرحله حاد بیماری می باشد.

۷۲- در آزمایش PCR چه چیزی مورد بررسی قرار خواهد گرفت؟

PCR با بررسی نمونه مخاط گلو و بینی، شواهد وجود RNA ویروس در آن را بررسی می کند.

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

با توجه به احتمال وجود خطای تست های PCR، حتی در صورت منفی بودن نمیتوان به طور قطع عدم ابتلای فرد را تایید کرد و باید قرطینه و رعایت اصول بهداشتی انجام شود.

۷۴- من از سه روز پیش دچار علائم اولیه شامل تب خفیف، لرز و بدن درد شده ام و در حال حاضر تمام علائم برطرف شده است و احساس بهبود می کنم و در قرنطینه می باشم. چه اقدامی انجام دهم؟

در موارد سرپایی (موارد خفیف و متوسط) شرایط خروج از قرنطینه:

۱۰ روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل ۲۴ 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 ۱۰ روز می باشد.

۷۵- اگر به کرونا مبتلا شوم، احتمال ابتلای دوباره به آن وجود دارد؟

- بله! گزارشات زیادی از موارد ابتلای دوم و حتی سوم مشاهده شده است. به همین منظور تا زمان پایان همه گیری این ویروس رعایت احتیاطات پیشگیرانه ضرورت دارد.

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

خیر. در صورت علامتدار شدن نیاز به قرنطینه هست.

۷۷- آیا افراد بی علامت/قبل از بروز علائم نیاز به اقدامات تشخیصی دارند؟

خیر. انجام تست در شرایط معمول توصیه نمی شود.

۷۸- من هیچگونه علامتی نداشته ام و ضمن مراقبت از پدر مبتلا به کووید ۱۹، تست داده ام، PCR+ IgM- IgG+ بوده است. چه اقدامی نیاز است انجام بدهم؟

نیازی به قرنطینه نیست، احتمالاً مبتلا و بهبود یافته اید اما رعایت موارد بهداشتی و استفاده از ماسک باید انجام شود.

۷۹- من با علامت گلو درد، تب و بدن درد تست داده ام که نتیجه آن PCR+ IgM- IgG+ می باشد. چه اقدامی باید انجام دهم؟

اگر ۱۰ روز از شروع علائم گذشته باشد و حداقل ۲۴ 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 که این دوره حداقل ۱۰ روز می

باشد، پس از رفع تمامی علامت ها میتوانید با رعایت اصول پیشگیری از انتقال بیماری، از قرنطینه خارج شوید. مثبت باقی ماندن تست PCR ممکن است مدتها طول بکشد و دلیل قطعی برای انتشار ویروس زنده نیست.

۸۰- از دو هفته پیش دچار تب و تنگی نفس شده ام که در حال حاضر پس از گذشت سه هفته تمام علامت رفع شده است.

نتیجه تست من IgG+ IgM- PCR+ بوده است. چه اقدامی باید انجام دهم؟

احتمالا شما در مراحل انتهایی بیماری هستید و احتمال دارد هنوز ناقل باشید و لازم است استفاده از ماسک و رعایت همه اصول جداسازی بهداشتی را انجام دهید اما می توانید از قرنطینه خارج شوید. مثبت باقی ماندن تست PCR ممکن است مدتها طول بکشد و دلیل قطعی برای انتشار ویروس زنده نیست.

۸۱- اگر امسال واکسن آنفلوانزا زده باشم در مقابل کووید ۱۹ مصونیت دارم؟

ویروس آنفلوانزا و کووید ۱۹ دو ویروس متفاوت هستند بنابراین واکسن آنفلوانزای فصلی در برابر کرونا مصونیت ایجاد نمی کند.



