



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**کوئید 19**  
**(بیماری کرونا ویروس جدید 2019)**  
**راهنمای آموزشی پرسنل بهداشتی**

نسخه 25 فوریه 2020



## راهنمای کوئید 19 (بیماری 2019-nCoV) و معرفی آن

این راهنما با اضافه شدن اطلاعات جدید، بروزرسانی شده و از طریق سایت رسمی اداره کل بهداشت عمومی منتشر می شود.

([www.hsgm.saglik.gov.tr](http://www.hsgm.saglik.gov.tr))



## کرونا ویروس ها

- ویروس های RNA پوشش دار، تک رشته ای، با سوی مثبت
- در خانواده کرونا ویروس ها جای می گیرند
- به چهار گروه عمده تقسیم می شوند: آلفا، بتا، گاما و دلتا
- کرونا ویروس یک ویروس زونوتیک (ویروسی که از حیوان به انسان منتقل می شود) است که بعد از انتقال به انسان بیماری با علائم متفاوت به وجود می آورد



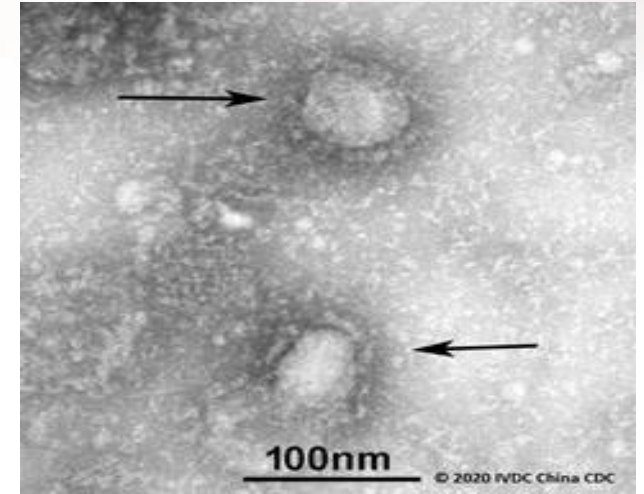
## کرونا ویروس ها

• کرونا ویروس ها که سبب سرماخوردگی می شوند: هر سال عمدتاً در دوران فصلی شیوع آنفولانزا

- HCoV-229E
- HCoV-OC43
- HCoV-NL63
- HKU1-CoV

• عامل سندروم حاد تنفسی : SARS-CoV

• عامل سندروم تنفسی خاور میانه : MERS-CoV





## کرونا ویروس جدید

- در خانواده کرونا ویروس بتا: کرونا ویروس سارس و کرونا ویروس مرس از یک خانواده هستند
- نرخ مرگ و میر
- در شیوع سارس 11%
- در کرونا ویروس مرس 35-50%
- در کرونا ویروس جدید 2019 تعداد 2% (طبق داده ها)



# اپیدمیولوژی (همه گیر شناسی)

## 31 دسامبر 2019 سازمان جهانی بهداشت:

- دفتر کشور چین، در شهر ووهان ایالت هوبی
- گزارش موارد ابتلا به ذات الریه با منشا نامشخص
- شیوع گسترده بیماری در کارکنان بازار غذاهای دریایی جنوب چین شهر ووهان (بازار فروش عمده ماهی و حیوانات زنده که در آن حیوانات گوناگون به فروش می رسد)

## 13 ژانویه 2020: کشف اولین مورد سرایت در تایلند

## 7 ژانویه 2020: شناسایی عامل بیماری

- قبلا در بین انسان ها دیده نشده است
- به عنوان یک کرونا ویروس جدید شناسایی شده است



## منشا آلودگی

منشاء بیماری هنوز مشخص نشده است

اطلاعات موجود به حیوانات وحشی که به صورت غیر قانونی در بازار عمده محصولات دریایی به فروش می رسند، اشاره دارد



## راه های انتقال

- تصور می شود که در وهله اول از حیوانات سرایت کرده باشد
- در مرحله بعدی به صورت سرایت از انسان به انسان گسترش یافت
- ویروس از طریق سرفه، عطسه فرد بیمار با پخش قطرات کوچک و از طریق تماس سطوح آلوده شده بوسیله فرد بیمار با چشم، دهان، مخاط بینی، سرایت می کند





## دوره نهفتگی

- اطلاعات محدودی در این زمینه وجود دارد
- با توجه به اطلاعات به دست آمده از اپیدمیولوژی کرونا ویروس سارس و مرس تصور می شود دوره نهفتگی تا **14 روز** طول بکشد
- به دلیل محدودیت و تفاوت موارد ابتلا از هم، رقم های متفاوتی برای متوسط طول دوره نهفتگی ارائه شده است
- تا کنون طبق تحقیقات علمی دوره نهفتگی بین 2 تا 14 روز گزارش شده است.



## ویژگی های بالینی بیماری

- علائم تنفسی؛ تب، سرفه و تنگی نفس و غیره
- در موارد جدی تر؛ ذات الریه، عفونت حاد شدید مجاری تنفسی، نارسایی کلیوی و حتی مرگ
- افرادی که علائم بیماری در آنها ظاهر نشده با وجود ویروس در مجاری تنفسی شان عامل عمده انتقال بیماری نیستند



## تست های آزمایشگاهی

در بیمارانی که نشانه های ابتلا به کوئید 19 دارند

- نمونه های گرفته شده از مجاری تنفسی از نظر ابتلا به کوئید 19 باید مورد بررسی قرار گیرد\*
- حتی اگر دیگر عوامل بیماری زا در مجاری تنفسی بیمار مشاهده شود، با در نظر گرفتن احتمال عفونت دوگانه در تمامی بیمارانی که دارای نشانه های احتمالی ابتلا به کوئید 19 هستند، نمونه ها باید از نظر ابتلا به کوئید 19 نیز مورد بررسی قرار گیرد.

\* بایستی در آزمایشگاه ویروس شناسی ارجاعی از طرف اداره کل بهداشت عمومی انجام شود.



## ابتلای احتمالی

هر گونه بیماری حاد مجاری تنفسی با هر شدت (تب، سرفه)

و یا

وجود عفونت های حاد شدید تنفسی (SARI (Severe Acute Respiratory Infections) (لزوم بستری شدن در بیمارستان به دلیل تب، سرفه، کاهش اکسیژن خون، تند تنفسی، تنگی نفس، افت فشار خون، اینفلتراسیون های رادیولوژیک جدید و یا تدریجی در رادیولوژی قفسه سینه، سرگیجه، نارسایی حاد کلیه و مواردی از این قبیل)\*

و

اشخاصی که در 14 روز گذشته

- در تماس نزدیک با موارد تایید شده کوئید 19 بوده اند؛

و یا

- به مراکز بهداشتی مربوطه در کشوری که کوئید 19 در آن گزارش شده است مراجعه کرده اند؛

و یا

- در مناطق اپیدمیک (جمهوری خلق چین، سنگاپور، ایران، تایلند، ژاپن، هنگ کنگ، کره جنوبی، ایتالیا) بوده اند

و یا

- کارکنان مراکز بهداشتی که در بخش بیماران آلوده به کوئید 19 انجام وظیفه کرده اند بدون در نظر گرفتن محل اقامت یا پیشینه مسافرت شان



• در نمونه های گرفته شده از فرد بیمار که نشانه های احتمالی بیماری در او دیده می شود، تشخیص ویروس فصلی مجاری تنفسی یا عامل باکتریایی، احتمال وجود کوئید 19 را منتفی نمی کند.

• ویروس های

؛ HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV

از نوع ویروس های فصلی مجاری تنفسی بوده و با کوئید 19 فرق دارند.



## موارد ابتلای قطعی

تشخیص کوئید 19  
در مبتلایان احتمالی  
با روش های مولکولی



# الگوریتم پیگیری موارد ابتلا

## VAKA TAKİP ALGORİTMASI

### OLASI VAKA

Tanımlandığı anda İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimi bilgilendirilir. Vakamın yönetimi İl Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda yürütülür.



### SAĞLIK KURUMU

- Hastane tarafından İl Sağlık Müdürlüğü'ne (İSM) olası vaka en hızlı şekilde ihbar edilir.
- Bildirim, Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Sistemi kapsamında U07.3 ICD 10 tanı kodu kullanılarak yapılır.
- Hastaya standart, temas ve damlacık korunma önlemleri alınarak, hasta tek kişilik odada numune sonuçları çıkana kadar izole edilir.
- Uygun numune alınarak uygun şartlarda saklanır.\*
- COVID-19 Vaka Bilgi Formu doldurulur (Form İZCİ'ye de girilir).
- Form ve numune ivedilikle İl Sağlık Müdürlüğü'ne ulaştırılır.
- Olası Vaka, multidisipliner şartlara sahip hastanelerde takip edilir.
- Kesinleşen olgulardan Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları olguları vakamın bulunduğu ildeki, belirlenmiş hastanelerde takip edilir.
- Kesinleşen olgulardan yoğun bakım ihtiyacı olan veya entübe edilen hastalar 3. düzey yoğun bakım ünitelerinde standart olarak bulunan izolasyon odalarında takip edilir.



### İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) Ulusal Viroloji Laboratuvarına ve Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı'na telefonla bilgi verildikten sonra formun bir nüshası ve numune ivedilikle HSGM Ulusal Viroloji Laboratuvarına ulaştırılır.
- Formun bir nüshası e-posta ile HSGM Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı'na gönderilir.
- İZCİ'ye gelen vaka bildirimini ile ilgili süreçler sürdürülür.
- Vaka kümelenmesi şüphesinde vakalar arasında epidemiyolojik bağlantı araştırılır.
- HSGM Resmi İnternet Sayfasında
- Referans Laboratuvarı'ndan alınan numune sonuçları Sağlık Kurumları'na iletilir.



### REFERANS LABORATUVARLARI

İSM tarafından iletilen numuneler analiz edilir. Sonuçlar İSM ve HSGM Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı'na bildirilir.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ BULAŞICI HASTALIKLAR DAİRESİ BAŞKANLIĞI  
e-posta: hsgm.bulasici@saqlik.gov.tr



در صورت شناسایی مورد احتمالی  
به بخش بیماری های واگیردار اداره بهداشت استان اطلاع داده می شود.  
مدیریت مورد با هماهنگی اداره بهداشت استان انجام می شود.

### نهاد بهداشتی

- مورد احتمالی بلافاصله از طرف بیمارستان به اداره بهداشت استان اطلاع داده می شود.
- اطلاع رسانی از طریق سیستم اطلاع رسانی بیماری های واگیردار با استفاده از کد تشخیص U07.3 ICD 10 انجام می شود.
- با رعایت تدابیر پیشگیرانه متعارف عدم تماس و حفاظت در برابر قطرات ریز، بیمار تا مشخص شدن نتایج آزمایش در اتاق تک نفری ایزوله می شود.
- نمونه مناسب گرفته شده در شرایط مناسب نگهداری می شود.\*
- فرم اطلاع رسانی ابتلا به کوئید 19 پر می شود. فرم وارد سیستم نظارت بر بیماری های عفونی و هشدار زودرس İZCİ هم می شود.
- فرم و نمونه بلافاصله به اداره بهداشت استان فرستاده می شود.
- مورد احتمالی در بیمارستان های دارای تیم های تخصصی چندرشته ای پیگیری می شود.
- موارد قطعی عفونت حاد شدید مجاری تنفسی در بیمارستان های اختصاصی استانی که مورد در آن شناسایی شده، پیگیری می شود.
- از موارد عفونت های حاد شدید مجاری تنفسی وضعیتی آنهایی که به مراقبت ویژه احتیاج داشته و یا در مری شان لوله گذاری شده باشد در بخشهای مراقبت های ویژه سطح 3 در اتاق های ایزولاسیون استاندارد پیگیری می شود.

ریاست بخش بیماری های واگیردار اداره کل بهداشت عمومی  
e-posta: hsgm.bulasici@saglik.gov.tr





### اداره بهداشت استان

- پس از اطلاع رسانی با تلفن به ریاست بخش بیماری های واگیردار و لابراتوار ملی ویروس شناسی اداره کل بهداشت عمومی، یک نسخه از فرم و نمونه گرفته شده بلافاصله به لابراتوار ملی ویروس شناسی اداره کل بهداشت عمومی ارسال می شود.
- یک نسخه از فرم با ایمیل به ریاست بخش بیماری های واگیردار اداره کل بهداشت عمومی ارسال می شود.
- روند های مرتبط با گزارش مورد ابتلا به [IZCI] (سیستم نظارت بر بیماری های عفونی و هشدار زودرس) ادامه می یابد.
- در بین موارد مشکوک به شیوع همه گیر، در مورد ارتباط اپیدمیولوژیک تحقیق می شود.
- در صفحه رسمی اینترنت اداره کل بهداشت عمومی « فرم پیگیری افراد در تماس» برای یکایک افرادی که در تماس بوده اند به صورت جداگانه پر می شود.
- نتایج نمونه های بررسی شده در لابراتوار مرجع به نهادهای بهداشتی ارسال می شود.



### لابراتوارهای مرجع

نمونه هایی که اداره بهداشت استان فرستاده است، آنالیز می شوند. نتایج به اطلاع ریاست اداره بیماری های واگیردار اداره کل بهداشت عمومی و اداره بهداشت استان می رسد.



ریاست بخش بیماری های واگیردار اداره کل بهداشت عمومی  
e-posta: hsgm.bulasici@saglik.gov.tr



## 2019 yeni coronavirus (2019-nCoV) Vaka Bilgi Formu

Tarih \_\_\_\_\_ Hastanın Adı Soyadı \_\_\_\_\_ TC kimlik no/ Pasaport no \_\_\_\_\_  
Hasta kayıt numarası<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ İl \_\_\_\_\_ Ülke \_\_\_\_\_  
Cinsiyet  E  K Yaş \_\_\_\_\_ Yıl \_\_\_\_\_ Ay \_\_\_\_\_ İkamet Ülkesi  Türkiye  Türkiye dışı Ülke: \_\_\_\_\_  
Formdaki bilgilerin alındığı kişinin adı soyadı \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
Formu dolduran hekimin adı \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
Hastane/sağlık kurumunun adı \_\_\_\_\_  
Vaka Kriterleri  
Semptom Başlama Tarihi \_\_\_\_\_  
Hastanın aşağıdaki solunum yolu semptom veya belirtileri var mı (uygun olan her şıkko işaretleyin)?  
 Ateş<sup>2</sup>  Öksürük  Boğaz Ağrısı  Nefes Darlığı  
Semptomların başlangıcından 14 gün öncesine kadar, hasta:  
Çin Halk Cumhuriyeti'ne gitmiş mi?  E  H  Bilinmiyor  
Çin Halk Cumhuriyeti'nde mi yaşıyor?  E  H  Bilinmiyor  
Çin'e seyahat ettiği tarih \_\_\_\_\_ Çin'den ayrıldığı tarih \_\_\_\_\_ Türkiye'ye geldiği tarihi \_\_\_\_\_  
2019-nCoV şüphesi ile incelenen bir hasta ile, yakın temasta<sup>3</sup> bulunmuş mu?  E  H  Bilinmiyor  
2019-nCoV laboratuvar tanısı almış bir hasta ile, yakın temasta<sup>3</sup> bulunmuş mu?  E  H  Bilinmiyor  
Hasta ile ilgili Ek bilgi  
Hasta sağlık çalışanı mı?  E  H  Bilinmiyor  
Çin Halk Cumhuriyeti'nde herhangi bir sağlık merkezinde bulunma (hasta, çalışan veya ziyaretçi olarak) öyküsü var mı?  E  H  Bilinmiyor  
Nedeni belirlenemeyen ağır akut solunum yolu hastalığı (örn: hastaneye yatış gerektiren ateş ve pnömoni varlığı) ile seyreden ancak nCoV şüphesi olan hasta kümesindeki (cluster) vakalardan biri mi?  E  H  Bilinmiyor  
Vakanın yakın çevresinde benzer hastalık tablosu olan var mı?  E  H  Bilinmiyor  
Vakada aşağıda yer alan başka belirti var mı (uygun olan şıkları işaretleyiniz)?  
 Üşüme  Baş Ağrısı  Kas Ağrısı  Kusma  Karın Ağrısı  İshal  Diğer: \_\_\_\_\_  
Tanı (uygun olan şıkları işaretleyin): Pnömoni (klinik veya radyolojik)  Akut solunum sıkıntısı sendromu   
Eşlik eden hastalık/durum (uygun olan şıkları işaretleyiniz)  Hiçbiri  Bilinmiyor  Gebelik  Diyabet  Kalp ve damar hastalığı  Hipertansiyon  Kronik akciğer hastalığı  Kronik böbrek hastalığı  Kronik Karaciğer Hastalığı  İmmünokompromize,  
 Diğer: \_\_\_\_\_  
Hastaneye yatırıldı mı/ yatmakta mı?  Hastaneye Yatırılma Tarihi \_\_\_\_\_ Yoğun bakım ünitesine yatırıldı mı?  E  H  
Entübe edildi mi?  E  H Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyon kullanıldı mı?  E  H Hastanın durumu: Taburcu  Yatıyor  Ölüm   
Hastanın solunum sistemi hastalığını açıklayacak başka bir tanı/etioloji var mı?  
 E, Belirtiniz \_\_\_\_\_  H  Bilinmiyor  
Yattığı hastanede yapılmış solunum yolu virüs testi var ise sonuçları: \_\_\_\_\_  
MATERYALİN CİNSİ  
Numune Alınma Tarihi: \_\_\_\_\_  
Alınan Numune Türü:  

Numune türü	
Nazofarıngeal sürüntü	<input type="checkbox"/>
Orofarengeal sürüntü	<input type="checkbox"/>
Balgam	<input type="checkbox"/>
Trakeal aspirat	<input type="checkbox"/>
Bronkoalveolar lavaj	<input type="checkbox"/>
Diğer	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Hastane sistemi kayıt numarası  
<sup>2</sup> Ateş bazı hastalarda görülmeyebilir (çok genç, yaşlı, immünokompromize veya bazı ilaç kullanımı durumlarında). Bu hastalarda test yapıpma kararında klinisyenin görüşü kullanılabilir.  
<sup>3</sup> Yakın temas tanımlaması: a) Önerilen kişisel koruma ekipmanını (örn., önlük, eldiven, maske, gözük) olmadan 1 metre yakınığında veya aynı oda veya ortamda uzun süre bulunmak. (örn., sağlık çalışanı, aynı evde yaşayanlar); veya b) Önerilen kişisel koruma ekipmanını olmadan enfeksiyöz sekresyonlarla temasta bulunmak. (örn., üzerine öksürülmesi). Yakın teması tanımlamak için bilgi sınırlıdır. Şu an için, kısa etkileşimler, örneğin yanından yürüyüp geçmek, yakın temas sayılmamaktadır.  
Bu formu en hızlı şekilde bildirim yapıp formu doldurup bu adrese gönderiniz: 1) İl Sağlık Müdürlüğü 2) Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: email ( hsm.bulasici@saalik.gov.tr )  
kanuya yazılacak: nCoV Formu). Sorularınız için Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesini arayınız: +90 312 565 55 32  
Sağlık Tehditleri Erken Uyarı ve Cevap Dairesini arayınız: +90 312 565 56 56 Mikrobiyoloji referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı Dairesini arayınız:  
+90 312 565 5340 -5551 - 5582  
/

# Vaka Bilgi Formu

Form به روز شده ی اطلاع رسانی از طریق  
وبسایت  
HSGM قابل دسترسی است.  
نمونه تنفسی پرونده احتمالی باید از طریق  
"اداره بهداشت استان" به همراه فرم اطلاعات  
پرونده ارسال شود.  
فرم باید بدون نقص و کامل پر شود

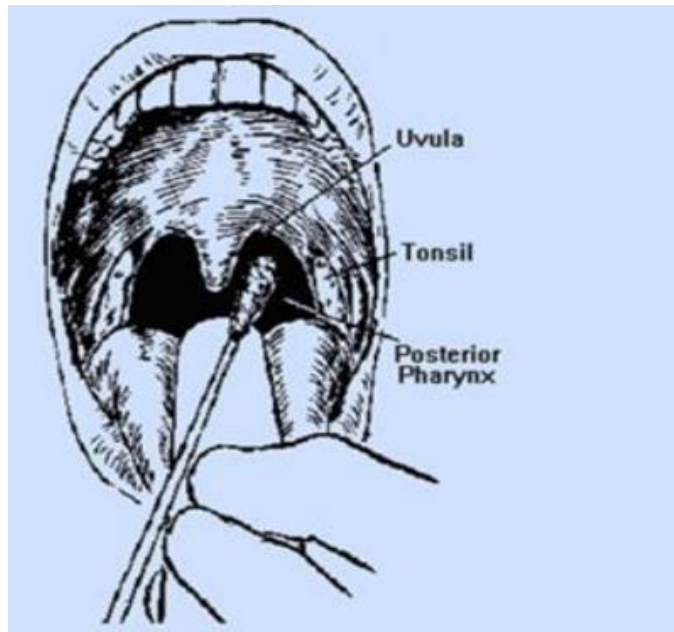


نمونه



## گرفتن نمونه

- در مجاری تنفسی تحتانی، نمونه های تراشه ی آسپیرات و برونوسکوپی ترجیح داده میشود
- در صورتیکه که نمونه گیری از مجاری تنفسی تحتانی انجام نگیرد، و یا موارد ابتلا در مجاری تنفسی تحتانی دیده نشود، نمونه باید از هر دو طریق یعنی شستشوی نازوفارنکس و اوروفارنکس انجام شده و فرستاده شود.



نمونه گیری از طریق تماس با حلق



نمونه گیری از طریق تماس با بینی



در صورت مشاهده ی موارد ابتلای احتمالی

با توجه به این که

در بین افرادی که علائم عفونی در آنها رو به وخامت است؛ و اولین نمونه گرفته شده نمونه دستگاه تنفس فوقانی است،

و نتیجه ی آزمایش منفی کرونا، به معنای عدم ابتلا بیمار نیست:

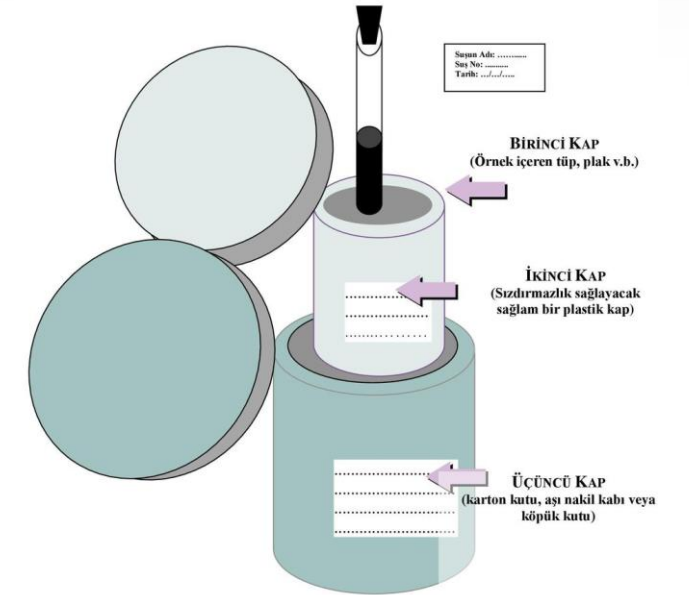
انجام نمونه و تست دوم توصیه میشود.



# نمونه

- نمونه های جمع آوری شده از طریق تماس با حلق باید در لوله های مخصوص وی تی ام و یا و یا ظروف نمونه گیری درب دار و غیر قابل نشت نگهداری شده و به اندازه ی دو تا سه میلی گرم گرفته شود.
- تمامی نمونه ها باید در یخچال در دمای دو الی هشت درجه نگهداری شده و در اسرع وقت به لابراتوار منتقل گردد.

## “ÜÇLÜ PAKETLEME” YÖNTEMİ (ULUSLARARASI BİYOLOJİK TEHLİKELİ MATERYALİN POSTALANMASI KURALLARINA GÖRE)





## موارد ایمنی در روند نمونه گیری و انتقال نمونه ها

- عفونی بودن نمونه های گرفته شده باید در نظر گرفته شود.
- در روند نمونه گیری باید در نظر داشت که این ویروس میتواند به صورت ذرات معلق در هوا پخش شود.
- **افراد نمونه گیرنده:**
  - استفاده از پیش بند یک بار مصرف ، ماسک ان ۹۵ و یا ان ۹۹ ، دستکش ، عینک و محافظ چشم برای تمامی پرسنل اجباری میباشد.
  - قبل و بعد از استفاده از دستکش دستها باید ضد عفونی شوند



## موارد ایمنی در روند نمونه گیری و انتقال نمونه ها

- تمامی افرادی که نمونه را ارسال میکنند:
- ملزم به رعایت روشهای پیشگیری و کنترل استاندارد عفونت و
- قوانین بین المللی حمل و نقل مواد عفونی هستند





## موارد ایمنی در روند نمونه گیری و انتقال نمونه ها

- در روند نمونه گیری باید از درج اطلاعات درست فرد مبتلا، پرشدن صحیح فرم و اطلاعات کامل کلینیک اطمینان حاصل شود.
- در آزمایشگاه بایستی به منظور عملیات مناسب و سریع با اتخاذ تدابیر لازم جهت حفظ امنیت زیستی اطلاعات رد و بدل شود



مراقبت و پیگیری افرادی که با بیمار در تماس بوده اند



## افراد در ارتباط نزدیک با بیمار

- افرادی که بدون محافظت های ویژه به فرد مبتلا احتمالی/قطعی خدماتی ارائه داده اند.
- کسانی که همراه افراد مبتلا به ویروس کووید 19 کار کرده اند.
- افرادی که با فرد مبتلا در یک مکان سربسته قرار داشته اند و یا افرادی که برای ملاقات بیمار به مراکز بهداشتی رفته اند



## افراد در ارتباط نزدیک با بیمار

- معلمین، دانش آموزان و کسانی که با افراد مبتلا در یک فاصله ی کم کار کرده و یا درس خوانده اند. در کلاس های درس کنار ، عقب و یا جلوی فرد مبتلا بوده اند.
- کسانی که با فرد مبتلا به کووید 19 در یک دوره و سفر بوده اند. ( مثال کسانی که همراه با بیمار در تورهای تفریحی سفر کرده اند)
- کسانی که با مبتلایان به ویروس کووید 19 هم خانه بوده اند.
- کسانی که با مبتلایان به ویروس کووید 19 در یک مکان کار کرده اند.



# کنترل بیماری و ایزولاسیون



- به دلیل اینکه در حال حاضر روند پیشرفت و سرایت ویروس نامشخص است

- در تمام مدتی که بیمار در مرکز خدمات درمانی بستری است ، اقدامات پیشگیرانه ی

ایزولاسیون باید ادامه داشته باشد

- برای مواردی که احتمال میرود به ویروس کووید ۱۹ مبتلا شده باشند، اقدامات

پیشگیرانه ی استاندارد ایزولاسیون باید ادامه داشته باشد



## تجهيزات حفاظت شخصی برای کارکنانی که با موارد قطعی/احتمالی کوئید 19 در تماس هستند

- دستکش،
- پیش‌بند (غیر استریل، ترجیحا غیر قابل نفوذ برای مایعات و آستین بلند)،
- عینک / سپر،
- صابون مایع،
- ضد عفونی کننده دست مبتنی بر الکل،
- ماسک پزشکی (ماسک جراحی)،
- ماسک N95/FFP2 و یا N99/FFP3 (فقط طی عملیاتی که باعث بوجود آمدن قطرات/ذرات معلق در هوا می‌شود)\*،

باید تخت کافی از طرف موسسات بهداشتی و درمانی تامین شود

**\*عملیاتی که باعث بوجود آمدن قطرات/ذرات معلق در هوا می‌شود؛  
آسپیراسیون، برونکوسکوپي و عملیات برونکوسکوپي، لوله گذاری، نمونه گیری از مجاری دستگاه تنفسی**



عینک‌های قابل استفاده مجدد،

- طبق توصیه سازنده تمیز می‌شود.

- اگر توصیه خاصی نباشد باید با اتیل الکل ۷۰٪ ضد عفونی کرده و در محیط مناسب گذاشت تا خود به خود خشک شود.

- در صورت استفاده مجدد از عینک، موسسه بهداشتی دستورالعملی ارائه می‌کند که در آن مکان درآوردن عینک، محل نگهداری و ضد عفونی مشخص شده است.





## بستری شدن در بیمارستان

- افرادی که به کوئید 19 مبتلا هستند را می‌توان در بیمارستان‌هایی که دارای خدمات تنفس مکانیکی و تیم‌های پزشکی چند رشته‌ای هستند، تحت نظارت قرار داده و درمان کرد.
- اما برای کنترل و جلوگیری از شیوع بیماری در صورتی که در همان استان، بیمارستان تخصیص یافته موجود بوده و دارای شرایط مناسب باشد، بیمارستان تخصیصی ترجیح داده می‌شود.
- در موسسات بهداشتی باید اقدامات استاندارد برای پیشگیری و کنترل عفونت اعمال شود
- علاوه بر این اقداماتی که به منظور عدم تماس و حفاظت در برابر قطرات ریز اتخاذ شده است بایستی تا زمان مرخص شدن بیمار ادامه یابد



## ویژگی‌های اتاق بیمار

- هنگام بستری کردن افرادی که بصورت قطعی و یا احتمالی بیماری کوئید 19 دارند، بایستی اقدامات استاندارد به منظور عدم تماس و حفاظت در برابر قطرات ریز انجام گیرد.
- بیماران باید در یک اتاق تک نفره که درب آن قابل بستن است و حمام و توالت اختصاصی دارد، نگهداری شوند.
- در صورت نبود اتاق‌های تک نفره مبتلایان قطعی به کوئید 19 را می‌توان در یک اتاق مشترک بستری کرد اما مبتلایان احتمالی به کوئید 19 ترجیحاً باید به صورت جداگانه بستری شوند
- در شرایط اجباری، مبتلایان احتمالی به کوئید 19 باید در تخت‌هایی که حداقل ۱ متر از هم فاصله دارند قرار داده شوند
- مبتلایان احتمالی که در یک اتاق مشترک بستری شده‌اند باید از ماسک پزشکی استفاده نمایند



## ویژگی‌های اتاق بیمار

تجهیزات پزشکی مورد استفاده

- باید مختص بیمار باشند
- نباید از اتاق خارج شوند
- نباید به بیماران اجازه داده شود که از وسایل مشترک استفاده کنند
- اگر تجهیزات (به عنوان مثال گوشی پزشکی، دماسنج) در معاینه بیش از یک بیمار مورد استفاده قرار می‌گیرند، در هر بار استفاده باید تمیز و ضد عفونی شوند (به عنوان مثال با اتیل الکل ۷۰٪)



## ویژگی‌های اتاق بیمار

- از جابجایی بیماران از اتاق و محل‌شان به یک محل دیگر باید اجتناب شود مگر اینکه از نظر پزشکی لازم باشد
- برای بیماران احتمالی کوئید 19 باید از دستگاه پرتوی ایکس قابل حمل و/و یا سایر دستگاه‌های مهم تشخیصی استفاده شود
- اما اگر استفاده از دستگاه‌های تشخیصی قابل حمل میسر نباشد و بیمار نیاز به جابجایی داشته باشد، کارکنان باید مراحل جابجایی را از قبل تعیین کرده باشند به نحوی که تماس با دیگر بیماران و بازدید کنندگان به حداقل برسد و هنگام جابجایی، شرایط استفاده از ماسک پزشکی فراهم شود و در صورت امکان نفر آخر باشد



## ویژگی‌های اتاق بیمار

- هنگام جابجایی بیمار باید برای کارکنان بهداشتی مسئول شرایط استفاده از وسایل مناسب حفاظت فردی فراهم شود (در خصوص ماسک از ماسک طبی استفاده شود)
- باید به بهداشت دست توجه شود
- سطح‌هایی که بیمار با آن تماس داشته باید بصورت مرتب تمیز و ضد عفونی شود



## ورود به اتاق و نزدیک شدن به بیمار

- ورود به اتاق بیمار باید محدود شود، فقط باید به ورود کارکنانی که مسئول مراقبت از بیمارند و ورودشان لازم است اجازه داده شود
- باید ملاقات با بیمار ممنوع شود و در صورت نیاز به همراه، محدود به یک نفر باشد
- تجهیزات حفاظت فردی هنگام ورود به اتاق بیمار باید در ورودی اتاق آماده باشد



## ورود به اتاق و نزدیک شدن به بیمار

- هنگام پوشیدن و درآوردن دستکش به بهداشت دست دقت شود
- افرادی که معاینه، معالجه و مراقبت شخصی را بر عهده دارند باید از
  - دستکش
  - پیش‌بند عایق
  - ماسک طبی
- هنگام انجام مداخله که باعث ترشحات و معلق شدن مایعات بدن بیمار در هوا می‌شود باید
  - از ماسک **N95/FFP2** و یا **N99/FFP3**
  - عینک / سپر
  - پیش‌بند عایق
  - دستکش
  - استفاده نماید



## ورود به اتاق و نزدیک شدن به بیمار

- هنگام پوشیدن و در آوردن تجهیزات حفاظت فردی باید دقت شود که پوشیدن (پیش‌بند، ماسک، عینک، حافظ صورت و دستکش) و درآوردن (دستکش، عینک، حافظ صورت، پیش‌بند، ماسک) مطابق قوانین و به ترتیب انجام شود
- مخصوصاً درآوردن ماسک باید بعد از خروج از اتاق بیمار و در آخر انجام شود و بعد از آن، انجام بهداشت دست را نباید نادیده گرفت
- هنگام از بین رفتن یک پارچگی دستکش و آلوده شدن دستکش به طور محسوس، باید دستکش را درآورد، بهداشت دست را انجام داد و دستکش جدید پوشید





## ورود به اتاق و نزدیک شدن به بیمار

• هنگام انجام عملیاتی که باعث معلق شدن ذرات در هوا می‌شوند؛

- به هیچ وجه نباید کسی به جز کارمند پزشکی مورد نیاز در اتاق بیمار باشد
- در حین عملیات در باید بسته باشد
- بعد از عملیات برای مدتی درب نباید باز نگه داشته شده از ورود و خروج جلوگیری شود
- عملیات مربوطه در اتاق‌هایی که با جریان هوای طبیعی به اندازه کافی تهویه می‌شوند و ترجیحا فشار منفی باید انجام شوند



- به بهداشت دست قبل و بعد از تماس با بیمار باید توجه شود (می توان از آب و صابون و یا ضد عفونی کننده های پایه الکلی دست استفاده کرد)
- اگر دست ها به وضوح کثیف باشند، به جای ضد عفونی کننده دست باید از صابون و آب استفاده شود
- بیمار نباید از اتاقش خارج شود مگر اینکه از نظر پزشکی دلیل مهمی وجود داشته باشد، اگر لازم است از اتاق خارج شود، انتقال باید با ماسک طبی انجام شود
- در نظافت محل بیمار و محیط اطراف، از جمله آمبولانس های مورد استفاده برای جابجایی بیمار، باید روش های استاندارد برای تمیز کردن اعمال شود



بعد از اینکه بیمار اتاق را خالی کرد؛

- تمیز کردن اتاق و ضد عفونی سطوح و زمین انجام می شود،
- بعد از تهویه اتاق، می توان بیمار جدیدی را در اتاق بستری کرد



## محصولات\* پیشنهادی برای تمیز کردن و ضد عفونی آمبولانس و وسایل نقلیه اورژانسی پزشکی و ویژگی‌های آنها

معایب	مزایا	محل استفاده	محصول*
<p>بعلت تبخیر سریع برای ضد عفونی سطوح ایده‌آل نیست. فوق‌العاده قابل اشتعال است. به مواد پلاستیکی، لاستیکی و سیلیکونی آسیب می‌رساند. توسط مواد آلی غیر فعال می‌شود (بنابر این قبل از استفاده، سطوح باید تمیز شوند).</p>	<p><b>غیر سمی، ارزان، تاثیر سریع، رسوب باقی نمی‌گذارد</b></p>	<p>گوشی‌های طی، پالس‌اکسیمترها، قاشق‌های دفیبریلاتور و غیره</p>	<p>محلول‌های الکل (اتیل / ایزوپروپیل) (حداقل ۷۰٪) (اتیل الکل، اتانول)            Cas NO: ۵-۱۷-۶۴-**) **</p>
<p>به تجهیزات فلزی آسب می‌رساند. توسط مواد آلی غیر فعال می‌شود (بنابر این سطوح باید قبل از استفاده، تمیز شوند). باعث سوزش پوست و غشاهای مخاطی می‌شود. بعد از رقیق کردن باید ظرف ۲۴ ساعت استفاده شود. می‌تواند لباس‌ها را رنگ کند.</p>	<p>هزینه کم، تاثیر سریع، دستیابی آسان، دستمال مرطوب و اسپری‌های آماده موجود است، ضد اسپور و ضد ویروس (ضد کلسترئیدیم دیفیسیل و نوروویروس)</p>	<p>سطوح بیرونی، آغشته به خون</p>	<p>سفید کننده استاندارد ***            (رقیق شده به صورت نرمال با نسبت 1 به 10) هیپوکلریت سدیم: CAS NO: ۵۲-۷۶۸۱-۹**</p>
<p>به مس، روی، برنج، آکرلیک و آلومینیوم آسیب می‌رساند</p>	<p>به محیط زیست آسیب نمی‌رساند، سمی نیست، تاثیر سریع، فعال و موثر در جوار مواد آلی، به شکل دستمال مرطوب و فرم مایع هم موجود است، ایده آل برای نظافت به دلیل خاصیت شویندگی</p>	<p>سطوح خارجی تجهیزات زمین دیوارها</p>	<p>پروکسید هیدروژن (0,5%) (Cas No: 7722-84-1)**</p>
<p>برای ضد عفونی تجهیزات پزشکی نمی‌توان استفاده کرد. استفاده محدود به عنوان ضد عفونی کننده به دلیل طیف باریک میکروبی</p>	<p>سمی نیست، باعث فرسایش نمی‌شود، ایده آل برای نظافت به دلیل خاصیت شویندگی</p>	<p>زمین دیوارها</p>	<p>ترکیبات آمونیم کواترنر (کواتس)</p>



## بعد از مرگ بیماری که مبتلا به کوئید 19 تشخیص داده شده،

- بعد از مرگ بیمار مبتلا به کوئید 19 ، کالبدشکاف ها و یا کارکنان غسالخانه هنگام تماس باید از دستکش‌های ضخیم، ماسک N95/FFP2 و یا N99/FFP3، عینک / سپر و پیش‌بند استفاده نمایند

- روند تدفین استاندارد اعمال می‌شود.

در صورت فوت موارد قطعی / احتمالی مبتلایان به کوئید 19 روند تدفین ویژه‌ای وجود ندارد.



## جابجایی بیمار

- تجهیزات حفاظت فردی در آمبولانس‌ها باید موجود باشد
- از تجهیزات حفاظت فردی تا تحویل بیمار به اولین موسسه بهداشتی و تا زمانی که آمبولانس تمیز شود باید استفاده شود
- - هنگام انجام عملیاتی که باعث می‌شود ترشحات بدن بیمار به صورت ذرات معلق در هوا پخش شوند، باید از ماسک **N95/FFP2** و یا **N99/FFP3** و عینک / سپر استفاده کرد



## جابجایی بیمار

- آمبولانس‌ها بعد از جابجایی مبتلایان قطعی / احتمالی کوئید 19 باید تمیز و ضد عفونی شوند
- فرایند تمیز کردن باید با پوشیدن تجهیزات حفاظت فردی انجام شود
- تمیز کردن آمبولانس باید مطابق با “راهنمای محافظت در برابر بیماری‌های عفونی در حین ارائه خدمات درمانی فوری قبل از بیمارستان” انجام شود
- بدون تمیز کردن آمبولانس نباید از آن برای بیمار دیگری استفاده کرد



## مدیریت بیماران مراجعه کننده به موسسه بهداشتی

به منظور کنترل شیوع بیماری

- هنگام معاینه، آزمایش و مراقبت از این بیماران تا حد امکان نباید افراد غیر ضروری در محیط حضور داشته باشند
- در آزمایش‌ها باید به آنها اولویت داده شود
- در صورت امکان کارکنانی که وظیفه مراقبت از آنها را به عهده دارند از کارکنان دیگر جدا شوند
- زباله‌ها و مواد زاید مبتلای احتمالی / قطعی به کوئید 19 طبق مقررات مربوط به زباله پزشکی باید دفع شوند
- اگر کارمند بهداشتی مراقب بیمار مبتلا به عفونت کوئید 19 طی ۱۴ روز بعد از تماس با فرد بیمار در خودش علائم و نشانه‌هایی از بیماری حاد مشاهده کند باید حتماً به پزشکان مربوط خبر داده اقدامات احتیاطی لازم انجام گیرد





## مراقبت از فردی که با بیمار در تماس بوده است در خانه

- در مورد افرادی که با موارد مشکوک به کوئید 19 در تماس نزدیک بوده اند،
- اگر نتیجه تست موارد مشکوک
  - منفی باشد نظارت خاتمه می یابد
  - اگر نتیجه مثبت باشد، نظارت تا روز چهاردهم ادامه خواهد یافت



## مراقبت از بیمار در خانه

- کسانی که بدون محافظت در برابر قطرات ریز با موارد احتمالی در از نزدیک در تماس بوده اند، در خانه تحت مراقبت قرار می گیرند. اداره بهداشت استان
- در مورد تماس های بدون محافظت در 14 روز بعدی
- بخصوص از نظر علائم تب و مشکلات تنفسی پیگیری روزانه از طریق تلفن
- در این افراد باید به علائمی از قبیل تب لرز، درد اعضای بدن، گلو درد، سر درد، اسهال، استفراغ و ریزش آب بینی توجه شود
- در صورت لزوم بازدید از خانه به عمل آید



## مراقبت از بیمار در خانه

- اگر دلیل دیگری برای بستری کردن افراد در تماس در بیمارستان نیست، بهتر است که تا 14 روز در خانه بمانند و از وسایل حمل و نقل عمومی استفاده ننمایند
- در صورت نیاز به خروج از خانه و حضور در مکان های مشترک (مانند خانه، خیابان، بیمارستان و غیره) با افراد دیگر از ماسک طبی استفاده نماید
- در صورتی که اوضاع از نظر تب و یا مشکلات تنفسی به وخامت بگراید بایستی طبق الگوریتم موارد احتمالی عمل شود



## مراقبت از فردی که با بیمار در تماس بوده است در خانه

- فردی که با بیمار در تماس بوده بهتر است در صورت امکان دوره کنترل را در منزل بگذراند
- برای پیشگیری از انتقال آلودگی به دیگر ساکنان خانه، بیمارانی که در خانه تحت نظارت هستند در صورت امکان در اتاق جداگانه و در صورت عدم امکان در اتاقی که به خوبی تهویه می شود نگهداری شده، از افراد دیگر حداقل 1 متر فاصله داشته و ماسک طبی بزنند و در صورتی که ماسک مرطوب شود با یک ماسک جدید جایگزین شود.



## توصیه هایی برای مراقبت از بیمار در خانه

- حرکت بیمار در خانه باید محدود شود، مکان های مشترک مانند توالت و حمام باید به خوبی تهویه شوند
- فردی که با بیمار در تماس بوده نباید وسایل شخصی اش را با دیگران به اشتراک بگذارد، از وسایلی مانند لیوان، بشقاب و حوله که به دیگر ساکنان خانه تعلق دارند، استفاده ننماید؛ اگر استفاده از آنها اجتناب ناپذیر باشد، این اشیا را به خوبی با آب و صابون بشوید
- لباس هایی که از آن استفاده می کند در دمای 60 تا 90 درجه با ماده شوینده معمولی شسته شود
- حمام و توالت روزانه حداقل یک بار با وایتکس رقیق شده با آب (به نسبت 1 به 100) شسته شود.

سدیم هیپوکلریت 9-52-7681-Cas No

•



## مراقبت از بیمار و معالجه

- درمان ضدویروسی بخصوصی برای کوئید 19 وجود ندارد
- به دلیل عدم شناخت کامل عامل بیماری زای، درمان کمکی به منظور پیشگیری از عفونت ها و عوارض جانبی انجام می شود.
- برای معالجه؛
- در خصوص بیمارانی که مشکل تنفسی، نارسایی ریوی و شوک دارند، درمان با اکسیژن مضاعف تجویز می شود.
- در بیمارانی که علائم شوک ندارند، مایع درمانی توصیه می شود.
- برای مقابله با عوامل بیماری زای احتمالی ساری (عفونت تنفسی حاد شدید) استفاده از ضد میکروب های تجربی (آنتی بیوتیک ها، مهار کننده های نورآمینیداز آنفولانزا، ضد قارچ ها) توصیه می شود. در بیماران سپتیمی باید در کمتر از یک ساعت بعد از معاینه داروهای ضد میکروبی داده شود.



## مراقبت از بیمار و معالجه

- بدون نشان دادن دلیل دیگری، کورتیکواستروئید سیستماتیک که در درمان ذات الریه ویا ARDS معمول است، نباید تجویز شود.
- شواهد و قرائن نشان می دهد کورتیکو استروئیدهایی که در درمان سارس از آنها استفاده می شود، به کار نمی آیند و مضرات احتمالی از قبیل نکروز آواسکولار ، روان پریشی ، دیابت و تاخیر در ویروس زدایی گزارش شده است.
- باید از بیماران مبتلا به عفونت تنفسی حاد شدید (SARI) از نظر پیشرفت سریع نارسایی دستگاه تنفسی و سپتیسمی با دقت مراقبت شده و در موارد موارد ضروری درمان کمکی انجام شود.
- در مواجهه با بیمارانی که در وضعیت بحرانی به سر می برند، از نظر بیماری های دیگر باید به دقت از آنها مراقبت شود.
- تا امروز برای کرونا ویروس ها واکسن موثری ساخته نشده است.



# چکیده





- فردی که علائم بیماری احتمالی را داشته باشد؛
- بایستی ایزوله شده
- از او نمونه گرفته شود، مورد به همراه فرم اطلاع رسانی فوراً به اداره بهداشت استان اطلاع داده شود
- در صورت امکان افرادی که در مراقبت، معاینه و گرفتن آزمایشات از بیمار نقشی ندارند در اتاق حضور نداشته باشند
- در صورت امکان از همان پرسنل استفاده شود
- زباله های موارد احتمالی / قطعی مبتلا به کوئید 19 عفونت را است و به شیوه مناسب باید دفع شود.
- پرسنل بهداشتی که در تماس با بیمار مبتلا به کوئید 19 بوده اگر تا 14 روز بعد از تماس با بیمار در خود علائم بیماری را ببینند بایستی حتماً به پزشکان مربوطه اطلاع داده و تدابیر لازم اندیشیده شود
- دست ها باید به صورت مکرر با آب و صابون شسته شود.



# مواردی که در آنها بایستی از ماسک N95/FFP2 veya N99/FFP3 استفاده کرد

- عملیاتی که باعث بوجود آمدن قطرات/ذرات معلق در هوا می‌شود؛
  - آسپیراسیون،
  - برونکوسکوپی
  - و عملیات برونکوسکوپی،
  - لوله گذاری،
  - نمونه گیری از مجاری دستگاه تنفسی
- بعد از مرگ بیمار مبتلا به کوئید 19 افرادی که کالبد شکافی کرده و یا کارکنان غسلخانه هنگام تماس از ماسک N95/FFP2 و یا N99/FFP3 استفاده نمایند
- در موارد دیگر از ماسک طبی استفاده نمایند



## فردی که با بیمار در تماس بوده است

- کسانی که در حین مراقبت از موارد احتمالی / قطعی بدون محافظت از قطرات ریز از نزدیک با بیمار در تماس بوده اند
- کسانی که با کارکنان مبتلا به کوئید 19 در یکجا و باهم کار می کنند
- کسانی که در یک مکان سر بسته با بیمار کوئید 19 می مانند و یا کسانی که در معرض تماس با مرکز بهداشت مثلا هنگام ملاقات بیمار قرار گرفته اند
- در صورت امکان 14 روز در خانه تحت مراقبت قرار گیرند



## راهنمای کوئید 19 (بیماری کرونا ویروس جدید 2019) و معرفی آن

این راهنما با اضافه شدن اطلاعات جدید، بروزرسانی شده  
و از طریق سایت رسمی اداره کل بهداشت عمومی منتشر می شود.

([www.hsgm.saglik.gov.tr](http://www.hsgm.saglik.gov.tr))



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ