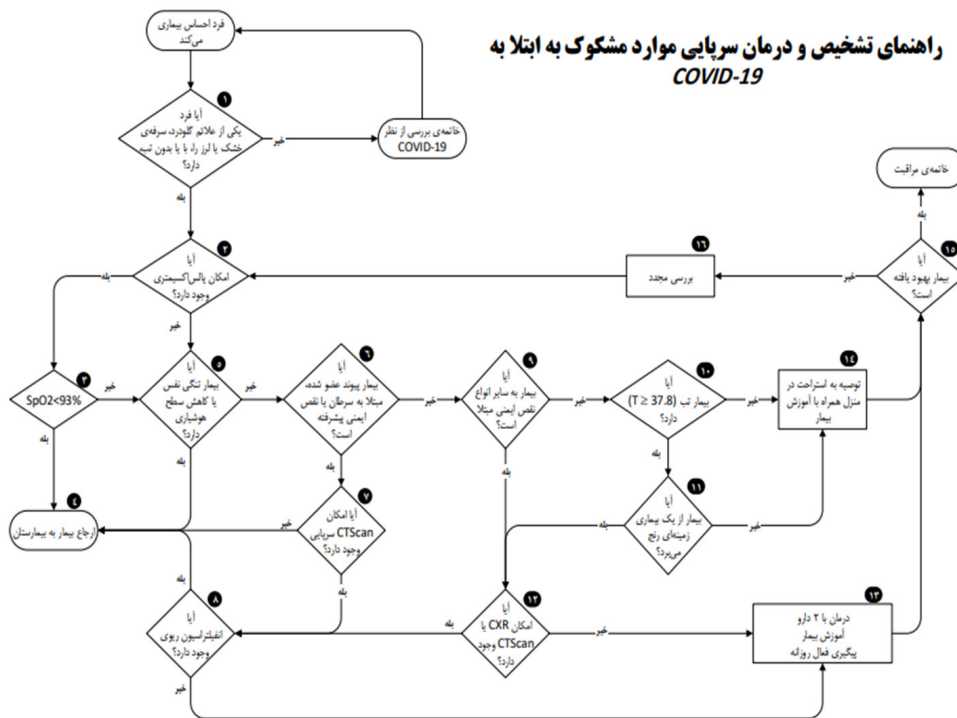


راهنمای تشخیص و درمان سرپایی موارد مشکوک به ابتلا به COVID-۱۹



۱. آیا فرد یکی از علائم گلودرد، سرفه یا خشک یا لرز را، با یا بدون تب، دارد؟

تظاهرات بالینی	فراوانی نسبی (درصد)
تب	۸۷/۹
سرفه	۶۷/۷
احساس ضعف	۳۸/۱
ترشح خلط	۳۳/۴
تنگی نفس	۱۸/۶
میالژی و آرتالژی	۱۴/۸
گلودرد	۱۳/۹
سردرد	۱۳/۶
لرز	۱۱/۴
تهوع و استفراغ	۵/۰
احتقان بینی	۴/۸
اسهال	۳/۷
هموپتیزی	۰/۹
احتقان ملتحمه	۰/۸

فراوانی تظاهرات بالینی در بین ۴۵۵۹ موردی که ابتلای آنان به ویروس کورونا جدید به اثبات رسیده است، به شرح زیر است:

دوره ی نهفتگی بیماری ۱ تا ۱۴ روز است و تظاهرات بیماری، از جمله علائم تنفسی و تب، به صورت میانگین، ۵ تا ۶ روز پس از آلوده شدن به ویروس ظاهر می-شود. در ۸۰ درصد افرادی که ابتلای آنان به ویروس کورونا جدید به اثبات رسیده است، شدت بیماری خفیف تا متوسط است. این افراد ممکن است مبتلا به پنومونی باشند یا نباشند. در ۱۳/۸ درصد موارد، بیماری شدید است، و در ۶/۱ درصد موارد وضعیت بیمار وخیم است.

مادامی که تظاهرات بیماری شدید در فرد ظاهر نشده یا او در زمره ی افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید قرار نداشته باشد، به اقدام درمانی خاصی نیاز ندارد؛ ولی باید با استراحت در منزل و رعایت موازین بهداشتی، دیگران را در معرض ترشحات بالقوه آلوده کننده-ی خود قرار ندهد.

۲. آیا امکان پالس اکسیمتری وجود دارد؟

در دسترس نبودن پالس اکسیمترس به معنای ضرورت ارجاع بیمار به مرکز دیگری برای ارزیابی دقیقتر نیست؛ و میتوان با ارزیابی بالینی وضعیت تنفس بیمار در مورد ضرورت ارجاع او به بیمارستان تصمیم گیری کرد.

۳. $SpO_2 < 93\%$

دامنه ی طبیعی فشار اکسیژن خون شریانی (PaO_2) ۸۰ تا ۱۰۰ میلیمتر جیوه است. در این دامنه بیش از ۹۳٪ ظرفیت هموگلوبین از اکسیژن اشباع می شود. کاهش درصد اشباع به زیر ۹۳٪ به معنای کاهش PaO_2 به کمتر از ۸۰ میلیمتر جیوه یا کاهش توانایی ریه برای انتقال اکسیژن به خون است. در این صورت باید بیمار را به بیمارستان ارجاع کنید.

۴. ارجاع به بیمارستان

بیمارستان های خاصی برای پذیرش بیماران مشکوک به COVID ۱۹ مشخص شده اند. برای ارجاع بیمار به بیمارستان مناسب، با اورژان ۱۱۵ تماس بگیرید.

۵. آیا بیمار تنگی نفس یا کاهش سطح هوشیاری دارد؟

درگیر شدن ریه در COVID ۱۹ میتواند با نشانه های بالینی واضح همراه باشد. اگر بیمار در هنگام صحبت کردن عادی ناگزیر از قطع صحبت و نفس کشیدن باشد، از تنگی نفس رنج میبرد. تاکی پنه و دیسترس تنفسی یافته های مهمی هستند که در صورت مشاهده ی آنها در بیمار، باید او را برای مراقبت و درمان سریع به بیمارستان هایی که برای مراقبت از این بیماران آماده شده اند، اعزام کرد. افراد بالغ سالم در هر دقیقه بین ۱۲ تا ۲۰ بار نفس میکشند. تعداد تنفس بیش از ۲۴ در دقیقه را باید به درگیری جدی ریه نسبت داد. کاهش سطح هوشیاری نیز از وخامت وضعیت بیمار و ضرورت ارجاع فوری او به بیمارستان حکایت دارد.

۶. آیا بیمار پیوند عضو شده، مبتلا به سرطان یا نقص ایمنی پیشرفته است؟

در بیماران مبتلا به نقص ایمنی، تب ممکن است یافته ی شایعی نباشد. افرادی که پیوند عضو شده، مبتلا به سرطان یا نقص ایمنی پیشرفته باشند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به فرم شدید بیماری قرار دارند. لذا انجام سیتی اسکن ریه برای این بیماران، حتی در نبود تب الزامی است.

۱۰. آیا بیمار تب دارد؟

در بیمارانی که از نوعی از نقص ایمنی رنج نمی برند، نبود تب را می توان حاکی از عدم ابتلای بیمار به COVID-19 یا ابتلای او به فرم خفیف بیماری تعبیر کرد. در صورت تب دار بودن بیمار، باید او را از نظر ابتلا به یک بیماری زمینه ای مانند (بیماری قلبی عروقی علامت دار، پرفشاری خون شریانی، دیابت، $BMI > 40$ و بیماری های تنفسی نظیر آسم و COPD)، که او را در معرض ابتلا به فرم شدید COVID-19 قرار میدهد، بررسی کرد.

۱۱. آیا امکان CXR یا CTScan وجود دارد؟

در صورتی که امکان تفسیر نتایج تصویربرداری توسط رادیولوژیست یا یک پزشک غیر رادیولوژیست با تجربه وجود داشته باشد.

۱۲. دستورالعمل رژیم درمانی دو دارویی در بیماران سرپایی به شرح زیر است:

- اسلتامیویر (کپسول ۷۵ میلی گرمی): ۷۵ میلی گرم دو بار در روز برای ۵ روز
 - هیدروکسی کلروکین سولفات (قرص ۰۰ میلی گرمی) یا کلروکین فسفات (قرص ۵۰ میلی گرمی): یک قرص دو بار در روز به مدت ۵ روز
- لازم به ذکر است که بیمار یا همراه او با در دست داشتن فرم درخواست دارو و کارت ملی، برای دریافت دارو باید به مراکز جامع سلامت ۱۶ یا ۲۴ ساعته یا داروخانه های منتخب ارجاع شوند.
- نکات آموزشی برای بیماری که باید تحت درمان دو دارویی قرار گیرد:
- تجویز این داروها به معنی ابتلای قطعی شما به ویروس کرونا نیست.
 - داروهای تجویز شده را به صورت منظم در زمانهای توصیه شده مصرف کنید.
 - در صورت تداخل دارویی، پزشک معالج خود را در جریان قرار دهید.
 - از مصرف خودسرانه ی داروهای دیگر به شدت پرهیز کنید.
 - از توصیه ی مصرف داروها به دیگران اکیداً خودداری کنید.
 - در صورت بروز علائم به مراکز درمانی مراجعه کنید.
 - رعایت فاصله از افراد
 - استفاده از ماسک توسط بیمار
 - ضدعفونی کردن محل ها و وسایل در تماس با بیمار
 - عدم استفاده از وسایل مشترک، نظیر حوله؛ برای خشک کردن دستها به جای حوله از دستمال کاغذی استفاده کنید.

۱۳. توصیه به استراحت در منزل همراه با آموزش بیمار

- در صورت بروز علائم به مراکز درمانی مراجعه کنید.
- رعایت فاصله از افراد
- استفاده از ماسک توسط بیمار
- ضدعفونی کردن محل ها و وسایل در تماس با بیمار
- عدم استفاده از وسایل مشترک، نظیر حوله؛ برای خشک کردن دستها به جای حوله از دستمال کاغذی استفاده کنید.

۱۴. آیا بیمار بهبود یافته است؟

انتظار می رود که پس از ۵ روز از شروع علائم، تب بیمار قطع شود و سایر تظاهرات بیماری در او کاهش یابد. در غیر این صورت بیمار را تحت بررسی مجدد قرار دهید.

۱۵. بررسی مجدد:

در بررسی مجدد همان مسیر بررسی اولیه را باید تکرار کرد. بروز تنگی نفس، کاهش SpO_2 و کاهش سطح هوشیاری مهمترین علائمی هستند که باید مورد توجه ویژه قرار گیرند؛ و در صورت مشاهده ی آنها بیمار سریعاً برای بستری در بیمارستان اعزام گردد.

منابع تحقیق

1- Guideline Summarization