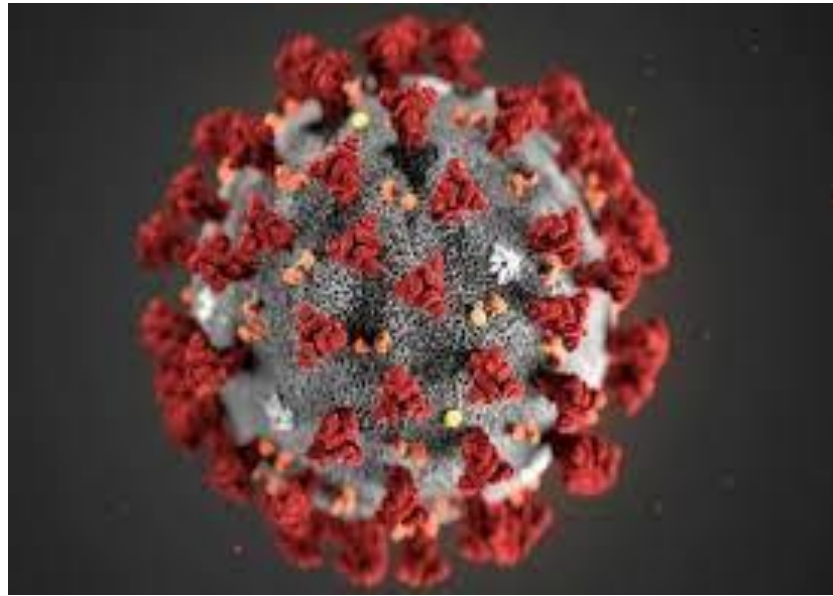


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ncov-2019



کرونا ویروس

- پرندگان و پستانداران
- ۶ تا انسان را بیمار میکنند
- از ۶ تا ۴ تا سرماخوردگی و دو تا بیماری شدید میدهند (سارس و مرس)
- منبع کرونا ویروس جدید احتمالاً **خفاش**
- **انسان به انسان** قابل سرایت
- **RNA** ویروس است (تغییر ژنتیک)

علايم باليني

- علايم **تنفسي** ولي شايد قلبي و كليوي و.....
- تا ۷ روز طول مي كشد كه وارد فاز شديد شوند
- ۷۰% بيماري خيف
- ۳۰% شديد نياز به بستري
- ۵% پنوموني شديد نياز به بستري در اي سي يو
-
- از اين ۵% حدود ۳۰% مرگ ومير و **كلا ۴%** مي باشد
-
- مرس ۳۰% و سارس ۱۵% مرگ و مير درد

Ncov-2019

- ۷۰٪ قربت ژنتک با سارس (زیرگروه sarbacovirus)
- این بیماری جدید یک بیماری قابل انتقال از **حیوان به انسان** محسوب می شود اما هنوز راه های انتقال، مخازن حیوانی، راه های پیشگیری، تظاهرات دقیق بالینی آن مشخص نشده است و نیاز به مطالعات بیشتر دارد.
- **بدون** واکسن و درمان اختصاصی

مورد مشکوک

بیمار مبتلا به بیماری تنفسی شدید که **نیاز به بستری** دارد و با یکی از موارد زیر همراه باشد:

- -**سابقه سفر** به چین در طی ۱۴ روز اخیر
- -پرسنل بهداشتی مراقبت کننده از **بیمار مشابه**
- -علی رغم درمان های مناسب برای پنومونی، **پاسخ بالینی نامناسب** بوده و به شکل غیر معمول و غیر قابل انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادتر و وخیم تر شود
- **تماس مستقیم با مخازن حیوانی** بیمار (در صورتی وجود عفونت کورونایروسه جدید در حیوان قطعی شده باشد) **در کشورهای** که عفونت کورونایروسه با انتقال حیوانی محرز شده باشد

اصول کنترل عفونت در ارائه خدمات بالینی به بیماران مشکوک

- زن بالینی بالا و تشخیص زودهنگام
- به کار گیری احتیاطات استاندارد برای همه بیماران
- اقدامات احتیاطی بیشتر (تماسی، قطره ا
- اقدامات کنترل عفونتی مدیریتی
- اقدامات کنترل عفونتی مهندسی و محیطی

تا چه زمانی رعایت احتیاطات تماسی و قطره ای برای بیمار مشکوک

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

تهیه و حمل و نقل نمونه از بیماران مشکوک به
کوروناویروس جدید

درمان حمایتی زودهنگام و پایش بیمار

- درمان با **اکسیژن**
- درمان **آنتی بیوتیکی** تجربی مناسب (در صورتی که ارزیابی ها نشان دهنده فاز **سپسیس** در بیمار هستند باید هرچه زودتر در عرض یکساعت ابتدایی، آنتی بیوتیک برای بیمار آغاز شود. درمان آنتی بیوتیکی تجربی می تواند شامل **اوسلتامی ویر** هم باشد)
- بطور روتین **کورتون** تجویز نشود

تهیه نمونه جهت تشخیص آزمایشگاهی

- نمونه خون برای **کشت باکتری** های احتمالی ایجاد سپسیس یا پنومونی تهیه شود (ترجیحا قبل از تجویز آنتی بیوتیک). نباید شروع آنتی بیوتیک تراپی را صرفا به دلیل تهیه نمونه خون به تاخیر انداخت
- **(RT-PCR)** هم نمونه از راه تنفسی فوقانی و هم از راه تنفسی تحتانی
- اگر امکان انجام آزمایش فوق وجود ندارد وجود ندارد می توان از روش های **سرولوژی** استفاده نمود.

تهیه نمونه جهت تشخیص آزمایشگاهی

- عفونت همزمان با سایر عفونت های ویروسی در بیماری های سارس و مرس هم مشاهده شده است و این احتمال وجود دارد که در مورد عفونت کوروناویروسی جدید نیز این موضوع صادق باشد. برای تشخیص سایر عفونت های تنفسی نیز از نمونه های تنفسی فوقانی و تحتانی میشود استفاده نمود.
- با تهیه نمونه تحتانی می توان سایر پاتوژن ها مانند **لژیونلا** پنوموفیلا را نیز بررسی نمود.

تهیه نمونه جهت تشخیص آزمایشگاهی

در بیمار بستری شده حتی با بهبودی بالینی :

باید ۲ نمونه ترشحات فوقانی و تحتانی به فاصله ۳-۴ روز انجام گردد و منفی باشد

درمان های اختصاصی ضد کوروناویروس و تحقیقات بالینی

در حال حاضر تحقیق بالینی تصادفی مناسبی برای انتخاب درمان
ضدویروس اختصاصی برای این کوروناویروس جدید وجود
ندارد.

با تشکر از توجه شما