



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی دامانی کرمان

بهداشتی
پزشکی
دما



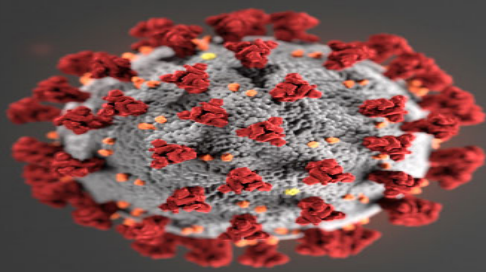
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی

روزنگار کروناویروس

(COVID_19)

۱۳ اسفند ۱۳۹۸

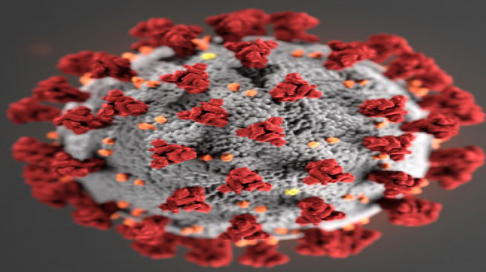
گروه اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهید
بهداشتی و کرمان



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

فهرست

- (۱) مطالب علمی و اخبار از سایت سازمان جهانی بهداشت
- (۲) مراقبت در منزل از بیماران مشکوک به COVID-19 با علائم خفیف و مدیریت تماس با آنها
- (۳) آمار مبتلایان به ویروس کرونا در سطح جهان تا تاریخ ۲۰۲۰/۳/۱ ساعت ۲۱:۵۳
- (۷) آمار کشوری کرونا، دوشنبه ۱۲ اسفند ۱۳۹۸
- (۸) گزارش توصیفی از روند همه‌گیری ویروس کرونا در ایران در تاریخ ۱۲ اسفند ۹۸
- (۱۱) ملاحظات خاص در بارداری و شیردهی
- (۱۳) بهداشت تهیه مواد غذایی
- (۱۵) بایدها و نبایدها در ارتباط با بیماری کرونا
- (۱۶) موارد اثبات نشده در ارتباط با بیماری کرونا
- (۱۷) مقاله‌ای در زمینه COVID-19
- (۱۸) مقاله‌ای دیگر در زمینه COVID-19



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

مطالب علمی و اخبار از سایت سازمان جهانی بهداشت

سازمان ملل متحد ۱۵ میلیون دلار برای کمک به کشورهای آسیب‌پذیر برای مبارزه با گسترش کرونا ویروس اهدا کرد.

۱ مارس ۲۰۲۰

رئیس کمیته بشردوستی سازمان ملل متحد امروز ۱۵ میلیون دلار از صندوق مرکزی واکنش اضطراری (CERF) برای کمک به تأمین اعتبار تلاش‌های جهانی برای مهار ویروس COVID-19 اهدا کرد.

این اطلاعیه در حالی اعلام شد که سازمان جهانی بهداشت خطر جهانی شیوع COVID-19 را در آخرین بیانیه خود «بسیار بالا» اعلام کرده بود.

افزایش ناگهانی موارد ابتلا در ایتالیا، جمهوری اسلامی ایران و جمهوری کره بسیار نگران‌کننده است. گزارشات موجود حاکی از ورود این ویروس به بحرین، عراق، کویت و عمان از کشور ایران بوده و همچنین مواردی از این بیماری از طرف ایتالیا به کشورهای الجزایر، اتریش، کرواسی، آلمان، اسپانیا و سوئیس منتقل شده است. بودجه سازمان ملل متحد به سازمان جهانی بهداشت و صندوق کودکان سازمان ملل متحد (UNICEF) اختصاص داده شده است. این بودجه به برنامه فعالیت‌های اساسی از جمله نظارت بر شیوع ویروس، بررسی موارد و عملکرد آزمایشگاه‌های ملی اختصاص داده خواهد شد.

سازمان جهانی بهداشت برای تأمین بودجه مبارزه با COVID-19، مبلغ ۶۷۵ میلیون دلار از آمریکا درخواست کرده است. اگر کشورها اقدامات محکمی برای تشخیص زودهنگام موارد، جداسازی و مراقبت از بیماران و ردیابی تماس‌ها انجام دهند، فرصت کافی برای مهار شیوع ویروس وجود دارد.

مارک لاکوک، همکار امداد اضطراری و معاون دبیر کل در امور بشردوستی گفت: ما هنوز شواهدی مبنی بر انتشار آزادانه ویروس نمی‌بینیم. تا زمانی که شرایط به این شکل باشد، هنوز فرصت برای مهار آن وجود دارد. وی گفت: «اما باید اقدامات سریع و به‌موقع برای تشخیص زودهنگام موارد، جداسازی و مراقبت از بیماران و ردیابی تماس‌های افراد آلوده انجام شود. اکنون باید این اقدامات انجام شوند تا این ویروس زندگی افراد کمتری را در معرض خطر قرار دهد.

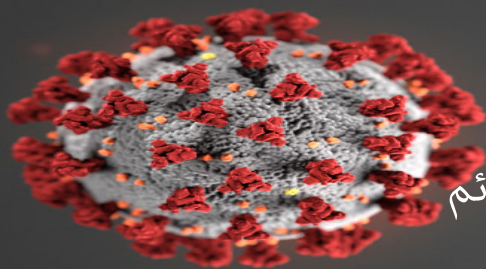
وی افزود: «این کمک‌هزینه صندوق اضطراری سازمان ملل به کشورهایی که دارای سیستم‌های بهداشتی حساس هستند، در انجام تشخیص و پاسخ به‌موقع کمک می‌کند و این پتانسیل را دارد که جان میلیون‌ها انسان آسیب‌پذیر را نجات دهد. تمرکز بیشتر بر مهار COVID-19، از طریق تقویت سیستم مراقبت، انجام تحقیقات برای شناسایی موارد و استفاده از اقدامات مناسب برای جلوگیری از گسترش ویروس است.

تدروس آدهانم، رئیس سازمان جهانی بهداشت گفت: «گسترش احتمالی ویروس به کشورهایی که سیستم بهداشتی ضعیف‌تری دارند یکی از بزرگ‌ترین نگرانی‌های ما است. این بودجه‌ها با حمایت از این کشورها به کشف و ایزوله کردن موارد شناسایی‌شده، محافظت از کارکنان بهداشتی و ارائه مراقبت و درمان مناسب به بیماران، کمک می‌کند. این اقدامات به ما کمک خواهند کرد تا زندگی‌مان را نجات داده و COVID-19 را از بین ببریم.

لازم به ذکر است که یونیسف از طریق انجام اقدامات پیشگیرانه در همه جوامع درگیر با این مسئله در سراسر دنیا، ارائه کیت‌های بهداشتی و درمانی به مدارس و کلینیک‌های بهداشت و نظارت بر تأثیر شیوع این بیماری در تداوم برنامه‌های مراقبتی، آموزش و خدمات اجتماعی، بر این مشکل و نگرانی نظارت می‌کند.

در همین رابطه هانریتا فور، مدیر اجرایی یونیسف گفت: در این مقطع زمانی حساس، باید همه برای کنترل این طغیان تلاش کنیم. این بودجه از تلاش‌های جهانی ما برای تقویت سیستم‌های بهداشتی در کشورهای ضعیف‌تر و آگاهی دادن به کودکان، زنان باردار و خانواده‌ها در مورد چگونگی محافظت از خود می‌باشد.

از زمان راه‌اندازی صندوق مرکزی واکنش‌های اضطراری (CERF) در سال ۲۰۰۶، بیش از ۶ میلیارد دلار به بیش از ۱۰۰ کشور جهان اهدا شده و به صدها میلیون نفر کمک کرده است.



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

مراقبت در منزل از بیماران مشکوک به COVID-19 با علائم خفیف و مدیریت تماس با آنها

این راهنما برای مراقبت از بیمارانی مناسب است که در یک مرکز سرپایی مورد معاینه قرار گرفته و نیازی به بستری در بیمارستان ندارند (شرایط بیمار پایدار است) و همچنین بیمارانی که بعد از بستری در بیمارستان شرایط آنها پایدار شده و از بیمارستان ترخیص شده اند.



شرایط لازم برای مراقبت از بیمار مبتلا به COVID-19 در منزل

- پایدار بودن شرایط بیمار
- وجود فرد مناسب در خانواده برای مراقبت از بیمار در منزل
- وجود اتاق جداگانه برای مراقبت از بیمار
- دسترسی به منابع غذایی و سایر اقلام ضروری
- دسترسی بیمار و سایر اعضای خانواده به وسایل محافظت فردی از قبیل دستکش و ماسک
- عدم حضور فرد در معرض خطر بالای عوارض ناشی از ویروس COVID-19 (افراد بالای ۶۵ سال، افراد با ضعف سیستم ایمنی، افراد مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی و کلیوی) در منزل

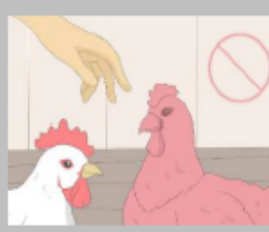
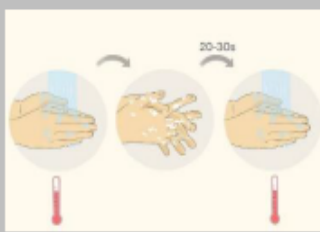
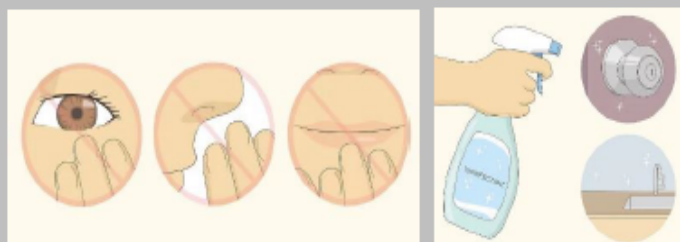
در صورت برقرار بودن شرایط فوق و تصمیم بر مراقبت در منزل، لازم است ملاحظات در مورد فرد بیمار و همچنین سایر اعضای خانواده به شرح زیر صورت پذیرد:

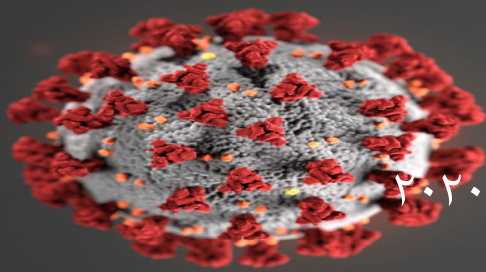
احتیاط های لازم برای سایر اعضای خانواده

- ✓ اعضای خانواده باید در اتاق دیگری اقامت داشته باشند یا تا حد امکان از بیمار جدا شوند.
- ✓ تا حد امکان اعضای خانواده باید از اتاق خواب و حمام جداگانه استفاده کنند.
- ✓ از حضور افراد خارج از خانواده جهت ملاقات بیمار جلوگیری شود.
- ✓ مراقبت مناسب از حیوانات خانگی صورت پذیرد.
- ✓ در فضاهای مشترک خانه باید تهویه مناسب وجود داشته باشد.
- ✓ دستها به صورت مداوم شسته شود.
- ✓ از تماس دست های نشسته با چشم، دهان و بینی خودداری شود.
- ✓ در صورت تماس با بیمار یا رفتن به اتاق بیمار از ماسک استفاده شود.
- ✓ در صورت تماس با خون و سایر ترشحات بیمار از وسایل محافظت فردی مانند ماسک و دستکش استفاده شود.
- ✓ ماسک و دستکش استفاده شده باید به طور مناسب امحاء شود و مورد استفاده مجدد قرار نگیرد.
- ✓ هنگام جدا کردن وسایل محافظ شخصی، ابتدا دستکش را در بیاباید و در یک سطل اشغال درسته بیندازید، سپس بلافاصله دستان خود را با آب و صابون بشویید. در مرحله بعد، ماسک را برداشته و در سطل اشغال درسته بیندازید و بلافاصله مجدداً دستان خود را با آب و صابون بشویید.
- ✓ اجتناب از استفاده مشترک از وسایل شخصی با بیمار (ظروف غذا، ملحفه، پتو، حوله و سایر وسایل مربوط به بیمار بعد از بهبودی بیمار باید به طور کامل شستشو شود یا دور ریخته شوند).
- ✓ سطوحی که مکرراً مورد تماس بیمار یا سایر اعضای خانواده قرار می گیرند، باید مرتب ضد عفونی شوند.
- ✓ تمام وسایل محافظت فردی استفاده شده مانند دستکش، ماسک را قبل از دفع و دور انداختن ابتدا درون پلاستیک قرار داده و محکم ببندید سپس درون ظرف های سطل اشغال درسته قرار دهید. سپس دست خود را با آب و صابون بشویید.
- ✓ در صورت داشتن هر گونه سوال با مراقبین بهداشتی تماس بگیرید.

ملاحظات مربوط به فرد بیمار:

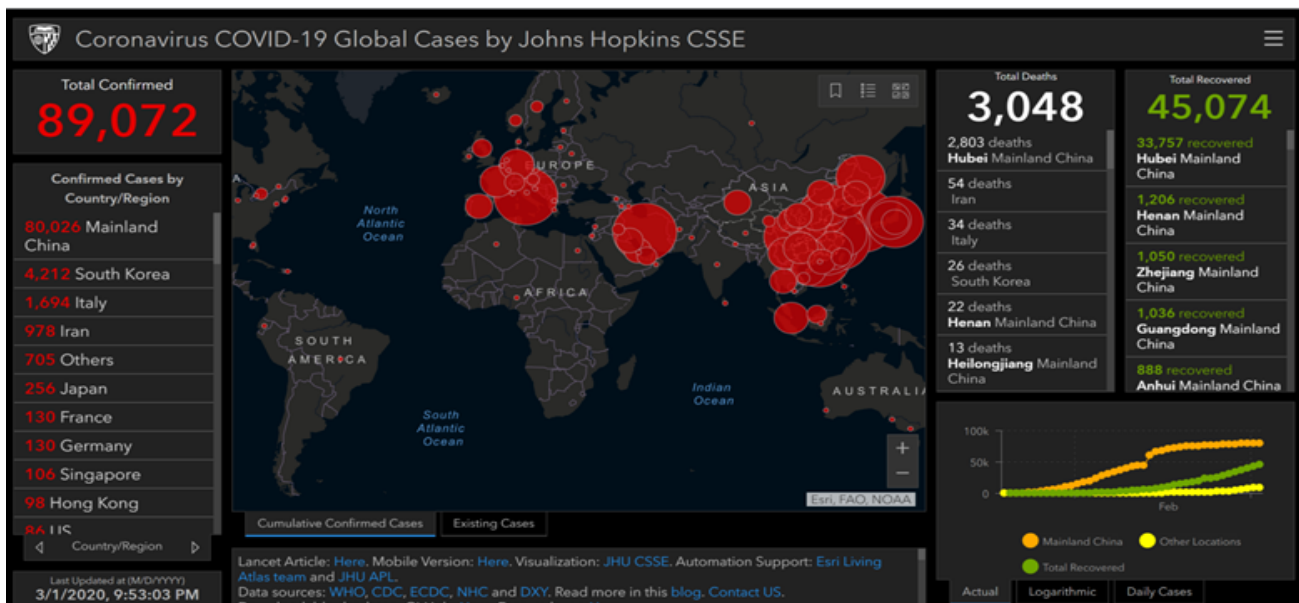
- ✓ عدم خروج از منزل، مگر جهت دریافت خدمات درمانی
- ✓ جداسازی بیمار در منزل از سایر اعضای خانواده و حیوانات خانگی
- ✓ در صورت نیاز به مراجعه به پزشک، قبل از مراجعه هماهنگی تلفنی با پزشک صورت گیرد.
- ✓ استفاده از ماسک در صورت تماس نزدیک با اعضای خانواده و هنگام خروج از منزل جهت دریافت خدمات درمانی
- ✓ پوشاندن دهان و بینی در هنگام سرفه و یا عطسه
- ✓ شستن مکرر دستها
- ✓ عدم استفاده مشترک از وسایل شخصی
- ✓ پاکسازی روزانه سطوحی که زیاد مورد تماس قرار می گیرد
- ✓ پایش منظم علائم بیماری: هر گونه تغییر در شرایط بیمار و علائم بیماری باید به اطلاع پزشک معالج برسد.
- ✓ فقط در صورت تأیید پزشک و از بین رفتن امکان سرایت بیماری باید جداسازی بیمار پایان یابد.





روزنگار کروناویروس (COVID_19)

آمار مبتلایان به ویروس کرونا در سطح جهان تا تاریخ ۲۰۲۰/۳/۱ ساعت ۲۱:۵۳



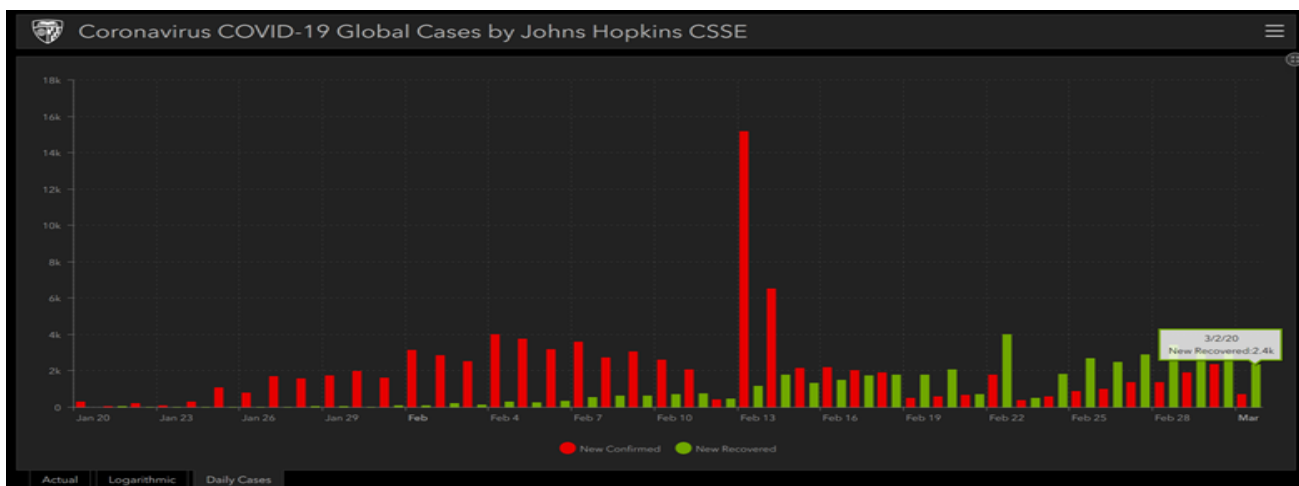
شکل ۱) تعداد کل موارد تأیید تشخیص داده شده، مرگومیر و بهبودی به همراه spot map ابتلا به کرونا ویروس در سطح جهان

تعداد کل مبتلایان ۸۹۰۷۲ نفر

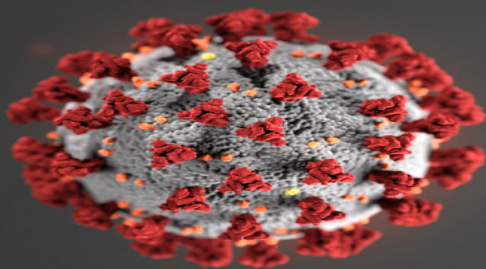
تعداد کل موارد مرگومیر ۳۰۴۸ نفر

تعداد کل موارد بهبودیافته ۴۵۰۷۴ نفر

با توجه به شکل بیشترین شیوع بیماری در منطقه آسیای جنوب شرقی (ازجمله کشورهای چین، ژاپن، کره جنوبی) و خاورمیانه (ایران، کویت، بحرین، امارات) و سپس اروپا (ایتالیا، آلمان، فرانسه، اسپانیا) است، به نوعی این مناطق خوشه‌های پرخطر (high risk clusters) و hotspotها را تشکیل می‌دهند.

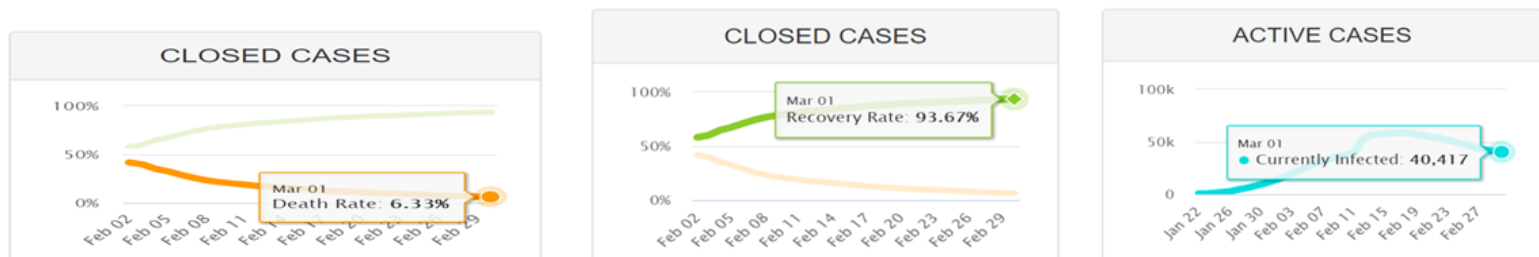
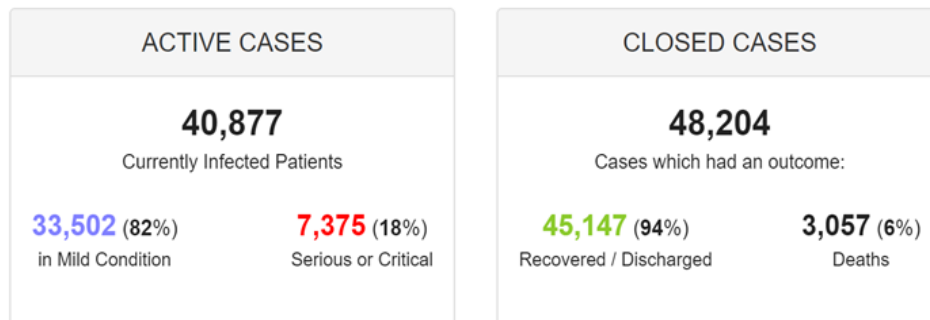


شکل ۲) روند روزانه تعداد موارد بروز و تعداد موارد بهبودیافته از ۲۰ ژانویه تا امروز ۲ مارس



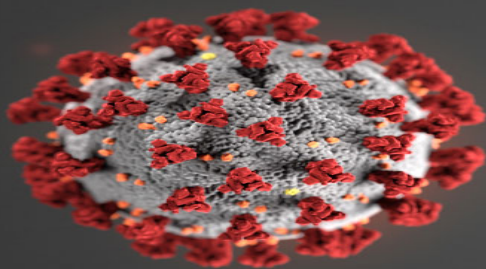
روزنگار کروناویروس (COVID_19)

در روز ۲۰۲۰/۳/۲ تعداد موارد بروز بیماری ۷۰۱ و تعداد موارد بهبودیافته ۲۴۰۰ نفر گزارش شدند. به صورت کلی (overall) این نتایج حاکی از آن است که بروز بیماری به تدریج در حال کاهش و میزان بهبودی در حال افزایش است.



شکل ۳) تعداد و روند موارد فعال و غیرفعال

بر اساس شکل ۳، کل موارد ابتلا به بیماری ۸۹۰۸۱، موارد مرگ ۳۰۵۷ مورد و موارد بهبود یافته ۴۵۱۴۷ مورد بوده‌اند. تعداد موارد فعال بیماری (Active Cases) ۴۰۸۷۷ نفر هستند که ۸۲ درصد (۳۳۵۰۲ نفر) مبتلا به بیماری خفیف و ۱۸ درصد (۷۳۷۵ نفر) مبتلا به بیماری شدید می‌باشند. پرونده ۴۸۲۰۴ نفر از کل بیماران بسته شده است (Closed Cases)، که ۹۴ درصد از آن‌ها (۴۵۱۴۷ نفر) بهبود یافته‌اند و تنها ۶ درصد (۳۰۵۷ نفر) از موارد فوت کرده‌اند. همان‌طور که در نمودار مشخص است از تاریخ ۲۲ ژانویه تا تاریخ ۱۵ فوریه تعداد موارد ابتلا افزایش یافته و روند بیماری صعودی بوده است ولی پس از آن روند بیماری کاهش یافته است. به گونه‌ای که در ۲۹ فوریه به ۴۰۴۱۷ مورد رسیده است. میزان بهبودی در افراد تعیین تکلیف شده (closed cases) (منحنی سبز) نیز از ۵۸ درصد در ۲ فوریه به ۹۳/۶۷ درصد در ۲۹ فوریه رسیده است. میزان مرگ در افراد تعیین تکلیف شده (closed cases) (منحنی نارنجی) از ۴۱ درصد در ۲ فوریه به ۶/۳۳ درصد در ۲۹ فوریه رسیده است. این موارد می‌تواند نشان‌دهنده تقویت نظام مراقبت از بیماری جهت کنترل پاندمی COVID-19 باشد.



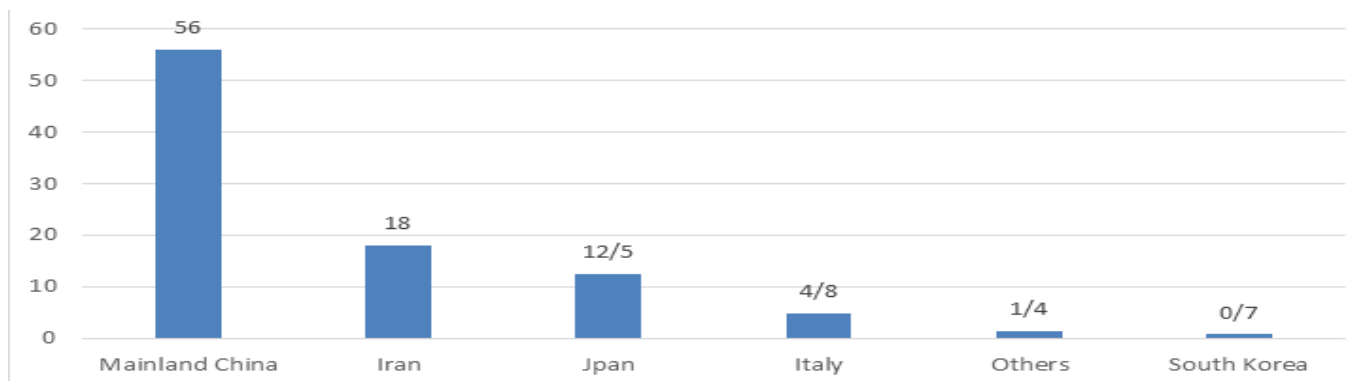
روزنگار کروناویروس (COVID_19)

Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Active Cases	Total Recovered	Serious, Critical
China	80,026	+202	2,912	+42	32,591	44,523	7,110
S. Korea	4,212	+476	26	+5	4,156	30	27
Italy	1,701		41		1,577	83	140
Iran	978		54		749	175	
<i>Diamond Princess</i>	705		7		688	10	36
Japan	256		6		208	42	19
France	130		2		116	12	9
Germany	130				114	16	2
Singapore	106				32	74	7
Hong Kong	100		2		62	36	6
USA	87	+12	2	+1	76	9	8
Spain	84				82	2	3
Bahrain	47				47		
Kuwait	46				46		

شکل ۴) تعداد کل موارد تأیید تشخیص داده شده، مرگومیر و بهبودی به تفکیک کشور

با توجه به شکل (۴)

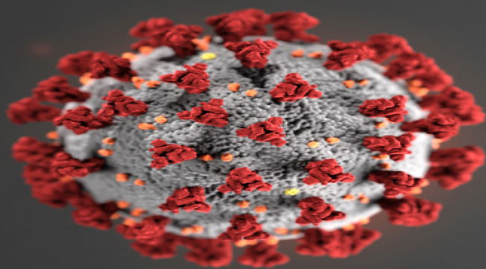
- سه کشور چین، کره جنوبی و ایتالیا بیشترین شیوع بیماری را دارا بودند.
- کشورهای چین، ایتالیا و ایران بیشترین میزان مرگ را به خود اختصاص دادند.
- بالاترین میزان شیوع کرونا را در خارج از چین، کره جنوبی به خود اختصاص داده است.
- همچنین سه کشور چین، ایران و ژاپن به ترتیب بیشترین میزان موارد بهبود یافته را دارا بودند.



شکل ۵) مقایسه درصد بهبودیافتگان بیماری (Recovered Cases) به تفکیک کشور

با توجه به نتایجی که از درصد بهبودیافتگان (۱۰۰ × تعداد موارد تأیید شده / تعداد موارد بهبود یافته) به دست آمده است، کشور ایران بعد از چین دومین رتبه را در درمان مطلوب بیماران به خود اختصاص داده است، که این نیز نشان دهنده توانایی کشور ایران در درمان مؤثر مبتلایان به کرونا است.

کاری از گروه اپیدمیولوژی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی و کرمان



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

تازه‌های آمار مبتلایان به کرونا ویروس در جهان:

در تاریخ ۲ مارس ۴۷۱ مورد ابتلا جدید و یک مورد مرگ در کره جنوبی، ۹ مورد در آمریکا در تاریخ ۱ مارس ۲۰۲ مورد ابتلا و ۲۸۳۷ بهبود یافته در چین توسط سازمان جهانی بهداشت گزارش شده است.

Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Active Cases	Total Recovered	Serious, Critical
Cambodia	1				0	1	
Nepal	1				0	1	
Sri Lanka	1				0	1	
Russia	2				0	2	
India	3				0	3	
Vietnam	16				0	16	

شکل ۶) لیست کشورهایی با موارد ابتلا و بهبودی یکسان پس از درمان

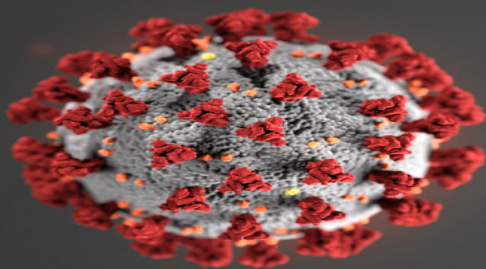
همان‌طور که مشاهده می‌کنید در کشورهای بالا موارد مبتلا و بهبودی برابر بوده است و نیز برخی کشورها همچون هند که مرزهای بسیار مشترکی با کشور چین دارند، تنها سه مورد از بیماری تشخیص داده شده، که آنها هم به بهبودی ختم شده‌اند، که این نیز می‌تواند به نوعی نشان‌دهنده پایش، کنترل و مراقبت مناسب از بیماری و بیماریابی به هنگام در این کشورها باشد.

منابع:

1. The Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University
 2. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports - World Health Organization (WHO)
- Data sources: WHO, CDC, ECDC, NHC and DXY

لینک اینترنت:

<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd-40299423467b48e9ecf6>



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

آمار کشوری کرونا، دوشنبه ۱۲ اسفند ۱۳۹۸

۵۲۳ مورد جدید قطعی مبتلا به COVID-19 در کشور

شمار بهبود یافتگان به ۲۹۱ نفر رسید

به گزارش وبدا، دکتر علیرضا رئیسی، دقایقی قبل، در جمع خبرنگاران در خصوص آمار جدید مبتلایان به COVID-19، گفت: «از ظهر دیروز تا امروز، بر اساس نتایج قطعی آزمایشگاهی، تعداد ۵۲۳ مورد جدید ابتلا به COVID-19 در کشور به ثبت رسیده که از این تعداد، متأسفانه، ۱۲ نفر فوت کرده‌اند». وی با بیان اینکه در مجموع ۱۵۰۱ مورد قطعی مبتلا به COVID-19 و ۶۶ مورد فوتی به ثبت رسیده است، خاطرنشان کرد: «در حال حاضر، شمار بهبود یافتگان به ۲۹۱ مورد رسیده است».

دکتر رئیسی با بیان اینکه بیشترین استان‌های درگیر در این زمینه، تهران، گیلان و قم به شمار می‌روند، ادامه داد: «در قم و گیلان، میزان بهبود یافتگان و مبتلایان تقریباً یکسان شده است».

وی افزود: «از ابتدای همه‌گیری تاکنون، حدود ۷۲۸۰ نفر به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند که از این تعداد، از حدود ۴۳۱۲ نفر تست گرفته شده و ۱۵۰۱ نفر مورد مثبت کرونا تشخیص داده شده‌اند».

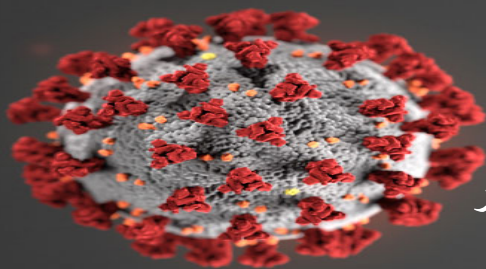
معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه در این زمینه ۲۲ آزمایشگاه در سطح کشور فعال است، عنوان کرد: «با فعالیت ۲۲ آزمایشگاه در کشور، آمارهای ما به‌روز شده است، به‌طوری‌که آزمایشگاه انستیتو پاستور این قابلیت را دارد که روزانه، ۱۲۰۰ تست انجام دهد. خوشبختانه در زمینه به‌روزرسانی انجام آزمون‌ها، موفق بوده‌ایم».

وی افزود: «در این آزمایشگاه‌ها تست غربالگری انجام می‌شود و چنانچه مثبت اعلام شود، به‌عنوان موارد مثبت تلقی شده و درمان آن‌ها آغاز می‌شود، اما برای قطعی شدن این آزمایش‌ها، نمونه‌ها به تهران ارسال شده و نتایج تست‌های قطعی را اعلام می‌گردد. لذا این آمارهایی که اعلام می‌شود، آمارهای قطعی بوده و نباید آمار استان‌ها را موارد قطعی بیماری تلقی نمود».

وی با تأکید بر اینکه مردم باید از تردد غیرضروری پرهیز کنند، بیان کرد: «۷۰ درصد مراجعین به بیمارستان‌ها، نیازی به مراجعه ندارند و فقط ترس از ابتلا به کرونا دلیل مراجعه آن‌هاست. بر فرض اینکه فردی مبتلا باشد، در بیش از ۸۰ درصد موارد، بروز بیماری خفیف بوده و فرد در منزل مداوا می‌شود. آنچه باعث نگرانی است، تردد غیرضروری بین‌شهری و سرپیچی از مقررات بهداشتی است».

منابع:

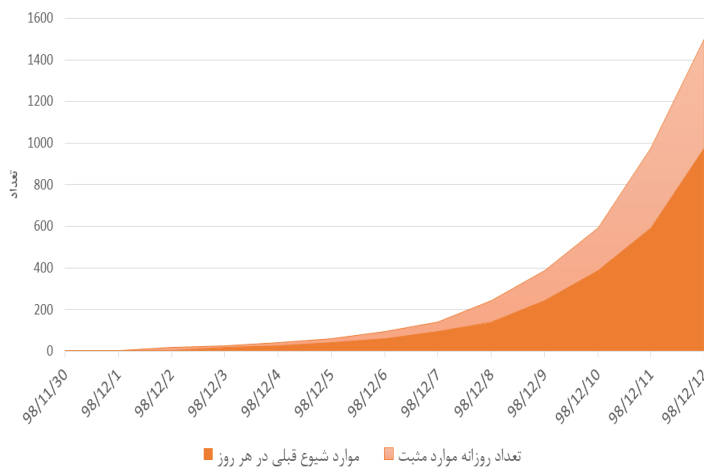
۱. وبسایت معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور



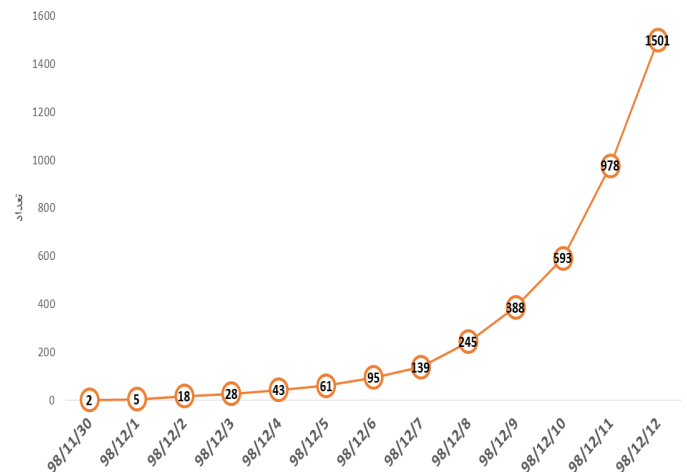
روزنگار کروناویروس (COVID_19)

گزارش توصیفی از روند همه‌گیری ویروس کرونا در ایران در
تاریخ ۱۲ اسفند ۹۸

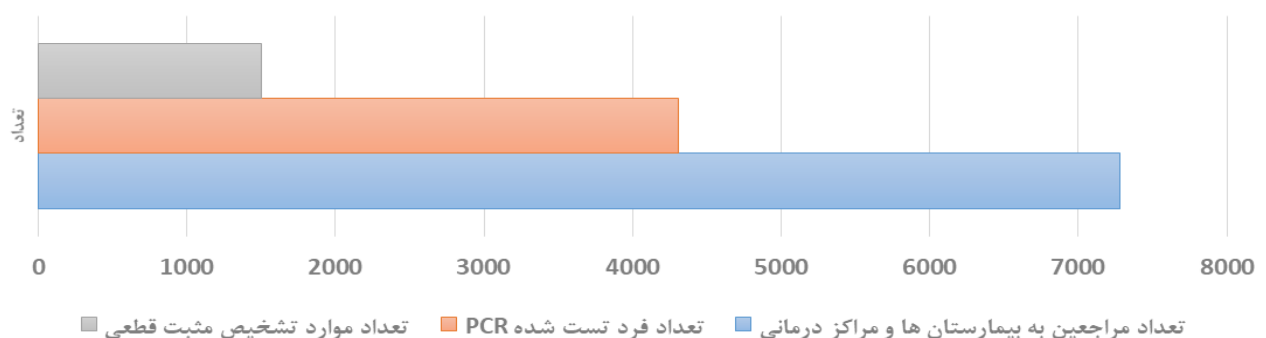
نمودار فراوانی تجمعی موارد تشخیص مثبت کووید ۱۹ کشور، ۹۸/۱۱/۳۰ الی ۹۸/۱۲/۱۲



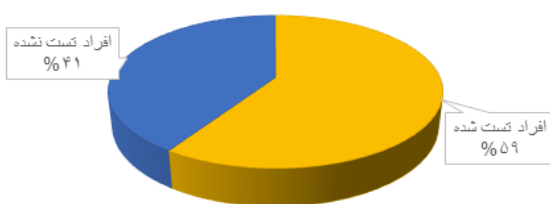
نمودار روند زمانی تشخیص موارد قطعی کووید ۱۹ کشور، ۹۸/۱۱/۳۰ الی ۹۸/۱۲/۱۲



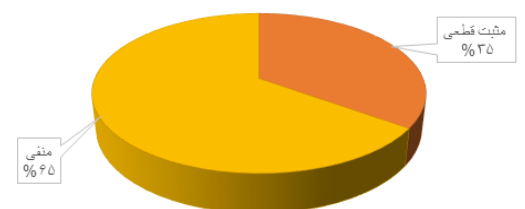
تعداد موارد مراجعه به بیمارستان و مراکز درمانی، موارد انجام تست تشخیصی و تعداد تشخیص مثبت قطعی کووید ۱۹ در کشور، ۳۰/۱۲/۹۸ الی ۱۲/۱۲/۹۸

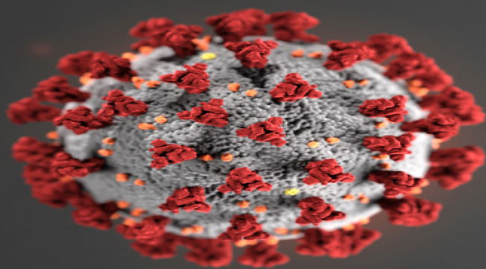


نسبت افراد تست شده (PCR) به کل مراجعین به بیمارستان ها و مراکز درمانی



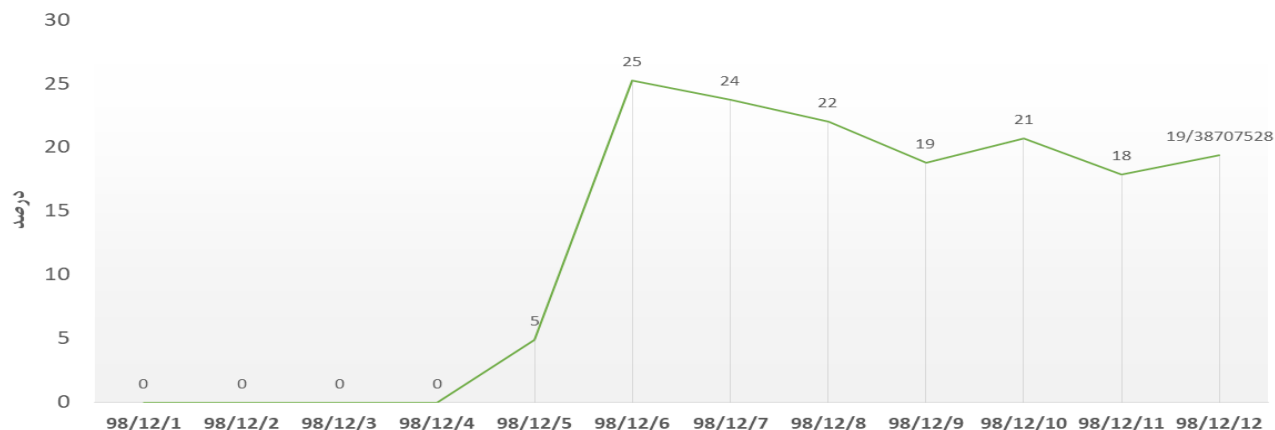
نسبت موارد مثبت قطعی به کل افراد تست شده PCR





روزنگار کروناویروس (COVID_19)

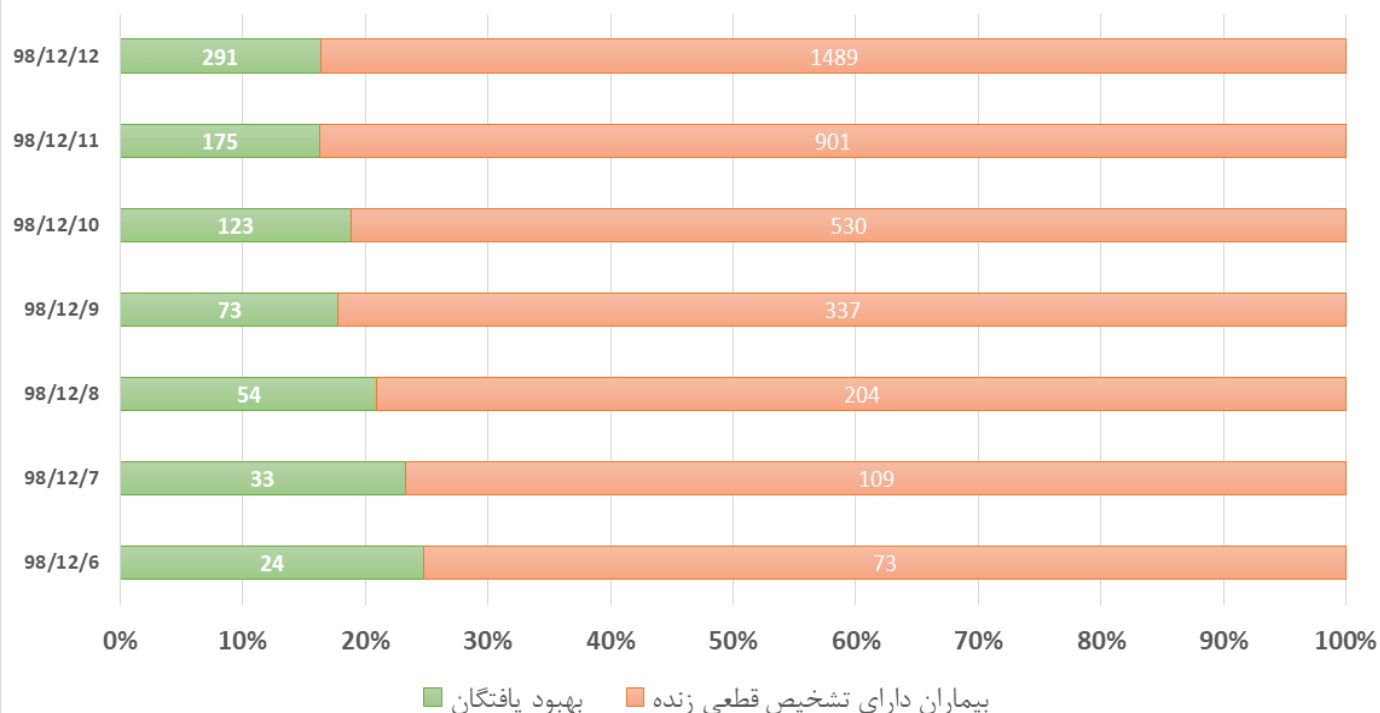
نمودار درصد بهبودیافتگان به کل موارد مثبت قطعی شناسایی شده کشور، ۹۸/۱۲/۰۱ الی ۹۸/۱۲/۱۲



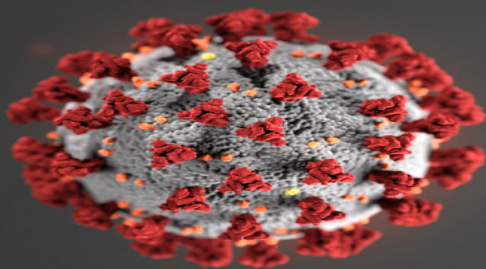
صورت کسر: فراوانی تجمعی موارد بهبودی

مخرج کسر: فراوانی تجمعی موارد قطعی شناسایی شده

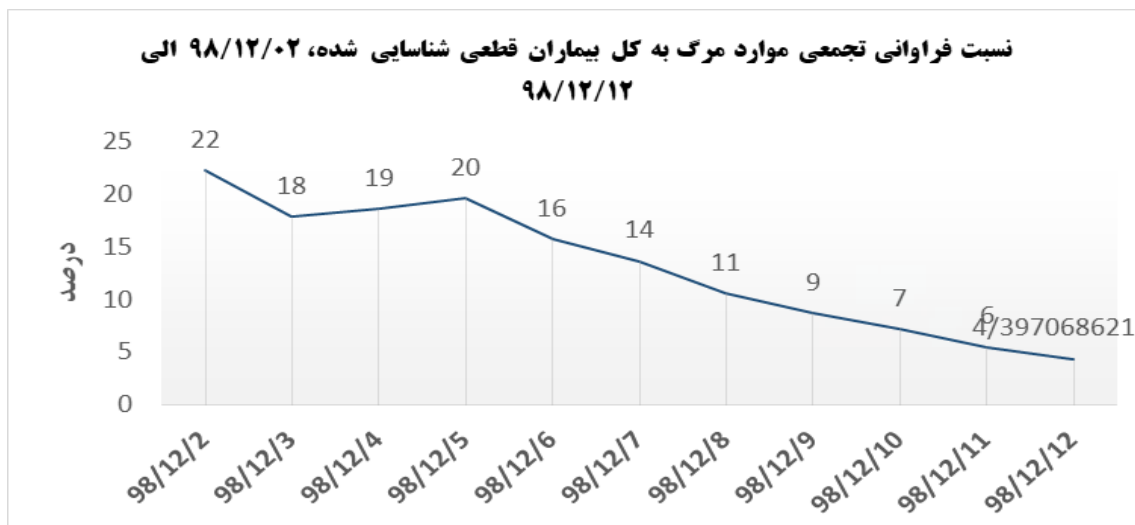
درصد بهبودی بیماران دارای تشخیص قطعی زنده در کشور، ۹۸/۱۲/۰۶ الی ۹۸/۱۲/۱۱



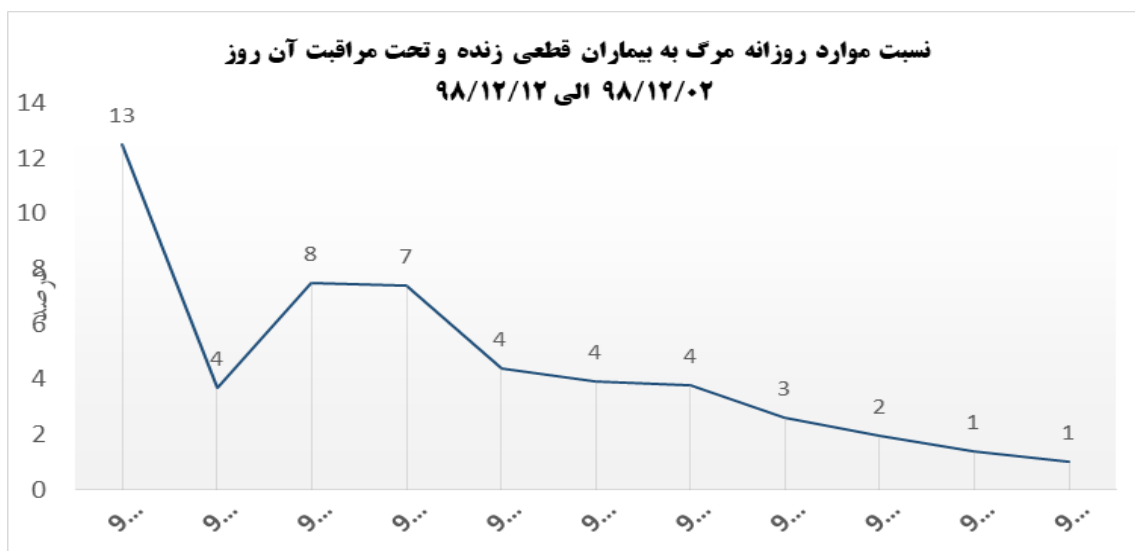
توضیح: تعداد بیماران دارای تشخیص قطعی زنده از تفاضل فراوانی تجمعی موارد تشخیص مثبت قطعی و تعداد مرگ ۲۴ ساعت قبل محاسبه شده است.



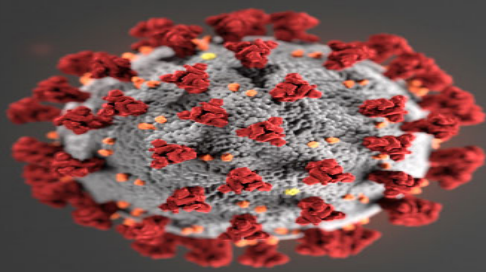
روزنگار کروناویروس (COVID_19)



صورت کسر: فراوانی تجمعی موارد مرگ
 مخرج کسر: فراوانی تجمعی موارد قطعی شناسایی شده
 احتمالاً سهم عمده شیب کاهشی روند مربوط به افزایش تعداد مخرج کسر است.
 توضیح جایگزین دیگر می‌تواند کاهش فاصله شروع علائم بالینی با شروع دریافت خدمات درمانی-مراقبتی باشد.



صورت کسر: تعداد موارد مرگ در طول ۲۴ ساعت منتهی به تاریخ گزارش
 مخرج کسر: فراوانی تجمعی موارد قطعی شناسایی شده منهای مجموع تعداد موارد مرگ و بهبودی در ۲۴ ساعت گذشته منتهی به تاریخ گزارش
 احتمالاً سهم عمده شیب کاهشی روند مربوط به افزایش تعداد مخرج کسر است. توضیح جایگزین دیگر می‌تواند کاهش فاصله شروع علائم بالینی با شروع دریافت خدمات درمانی-مراقبتی باشد.



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

ملاحظات خاص در بارداری و شیردهی

ملاحظات خاص در بارداری و شیردهی

با گسترش COVID-19، پیشگیری و کنترل این عفونت در زنان باردار و احتمال بالقوه انتقال عمودی (انتقال از مادر به جنین) نگرانی‌هایی را ایجاد کرده است. لازم به ذکر است تاکنون شواهدی مبنی بر انتقال از مادر به جنین وجود نداشته است.

با این همه رعایت یکسری مسائل در زنان باردار جهت حفظ سلامت مادر و نوزاد ضروری است:

- اولین اقدام رعایت بهداشت فردی در بالاترین سطح ممکن می‌باشد.
- شیر مادر یک منبع غنی برای تقویت سیستم ایمنی نوزاد به شمار می‌رود. امکان انتقال ویروس از طریق شیر مادر هنوز مشخص نشده است. بنابراین تازمانی که مادر مشکوک یا دارای عفونت تأیید شده نیست با رعایت کامل اصول بهداشت فردی به شیردهی خود باید ادامه دهد.

طبق مقاله منتشر شده در مجله لنست، توصیه شده است که نوزادان زنان باردار مشکوک یا مبتلا به عفونت تأیید شده COVID-19 حداقل ۱۴ روز پس از تولد به صورت جداگانه نگهداری شده و از تماس مادر با نوزاد جلوگیری شود. همچنین باید از تغذیه نوزاد با شیر مادر اجتناب گردد.

راهنمای سفر برای زنان باردار

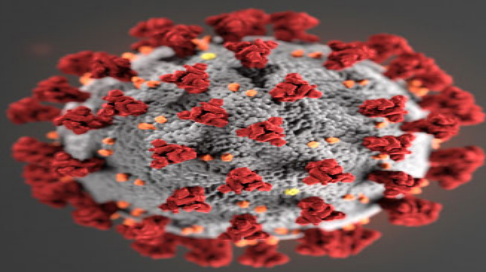
- زنان باردار باید از سفر به مناطقی که بیماری شیوع گسترده‌ای دارد اجتناب کنند.
- متخصصین زنان و زایمان باید به طور دقیق، سابقه سفر خانم‌های باردار را در ۱۴ روز گذشته از آن‌ها بپرسند.

واکسیناسیون زنان باردار

- در حال حاضر هیچ واکسنی برای COVID-19 وجود ندارد.
- کنترل عفونت و آزمایش‌های تشخیصی
- علائم بالینی عفونت با COVID-19 در زنان باردار مانند سایر افراد است.

کنترل عفونت و آزمایش‌های تشخیصی

- علائم بالینی عفونت با COVID-19 در زنان باردار مانند سایر افراد است.
- زنان باردار نیز مانند سایر بیماران باید از نظر تب و علائم عفونت تنفسی ارزیابی شوند. مراحل غربالگری باید قبل از ورود به بخش زایمان یا کلینیک مراقبت از بارداری انجام شود، یا اگر فرد قبل از مراجعه تماس گرفت باید علائم تنفسی از طریق تلفن ارزیابی شود.
- افراد مراجعه‌کننده‌ای که دارای علائم تنفسی هستند، باید از سایر افراد مراجعه‌کننده، جدا شده و از ماسک استفاده کنند.
- پس از ایزوله کردن، مراقبین بهداشتی با رعایت نکات بهداشتی تست‌های تشخیصی لازم را انجام دهند.



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

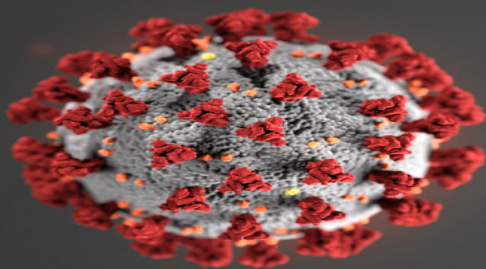
مدیریت COVID-19 در بارداری

- اصول کلی در مدیریت COVID-19 در بارداری شامل جداسازی زودرس و کنترل عفونت، انجام تست‌های آزمایشگاهی لازم، درمان با اکسیژن در صورت لزوم، اجتناب از استفاده بیش از حد از مایعات، بررسی نیاز به استفاده آنتی‌بیوتیک‌های تجربی (با توجه به خطر عفونت‌های باکتریایی ثانویه)، مانیتورینگ جنین و انقباضات رحمی، تهویه مکانیکی در صورت نارسایی شدید تنفسی و برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای زایمان توسط تیم متخصص و افراد صاحب‌نظر می‌باشد.
- تغییر در ضربان قلب جنین ممکن است نشانه اولیه بدتر شدن تنفس مادر باشد.
- باید از درمان با کورتیکواستروئیدها خودداری شود. بنابراین پیش از استفاده از کورتیکواستروئیدها باید با متخصص بیماری‌های عفونی مشورت‌های لازم انجام گردد.

منابع:

1. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *The Lancet*. 2020.
2. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020.





روزنگار کروناویروس (COVID_19)

بهداشت تهیه مواد غذایی

به عنوان یک قانون کلی، از مصرف محصولات حیوانی خام باید اجتناب شود. گوشت خام، شیر خام یا اندام های دامی خام باید با احتیاط استفاده شوند تا از انتقال آلودگی غذاهای خام جلوگیری شود . انتقال ویروس کرونا از طریق راه های گوارشی هنوز اثبات نشده است، با این حال رعایت موارد زیر می تواند در جلوگیری از انتقال احتمالی موثر باشند:

- تجربیاتی که در رابطه با سارس و مرس وجود دارد نشان می دهد که افراد از طریق غذا به ویروس آلوده نمی شوند. بنابراین، بعید است ویروس از طریق مواد غذایی منتقل شود و هنوز هیچ شواهدی مبنی بر این نوع انتقال در رابطه با کروناویروس تا به امروز وجود ندارد.
- کرونا ویروس ها نمی توانند در مواد غذایی رشد کنند و با توجه به اینکه در مورد سارس حرارت دادن به مدت حداقل ۳۰ دقیقه، در دمای ۶۰ درجه سانتیگراد مؤثر است، انتظار می رود پخت و پز دقیق، ویروس را از بین ببرد.
- حتی در مناطقی که طغیان وجود دارد می توان محصولات گوشتی را اگر به طور کامل و به درستی پخته شوند با خیال راحت مصرف کرد.
- احتمال آلودگی مواد غذایی پس از پختن و در حین توزیع وجود دارد. از این رو توصیه می شود که تا حد امکان از خوردن غذا بیرون از منزل خودداری فرمایید.

۱- مواد غذایی که در منزل تهیه شده و بیرون از منزل به طور مثال محل کار صرف می شوند:

قانون کلی: تنها غذاهایی که خوب پخته شده اند مصرف کنید و قبل از صرف غذا به صورت استاندارد دست ها را بشوید. اهمیت رعایت بهداشت مناسب و پاک سازی برای جلوگیری از انتقال آلودگی غذاهای خام یا نیم پخته و غذاهای پخته شده و آماده خوردن در آشپزخانه.

- ضد عفونی کردن روزانه و مکرر تجهیزات و سطوح آشپزخانه
- عدم مصرف محصولات حیوانات بیمار یا حیواناتی که از بیماری مرده اند.
- استفاده از تخته برش و چاقوی مجزا برای گوشت خام و غذای پخته شده.

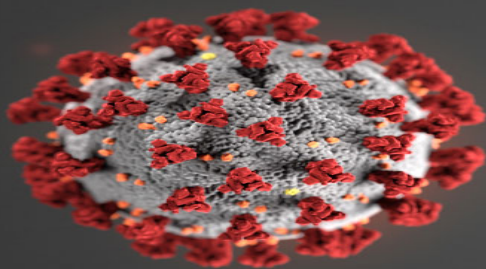
۲- مصرف غذای تهیه شده در بیرون بر و رستوران:

نکاتی که توسط تولید کنندگان باید رعایت شوند:

کارگران آلوده اگر به خوبی از اقدامات بهداشتی زیر پیروی نکنند می توانند از طریق سرفه، عطسه یا تماس دست ویروس را وارد مواد غذایی کنند: اقدامات بهداشتی استاندارد و موثر در شستشوی دست و در زمان سرفه و سرما خوردگی، اجتناب از تماس نزدیک با افرادی که نشانه های بیماری تنفسی مثل سرفه و عطسه دارند.

کارگران باید قبل از شروع به کار، قبل از دست زدن به غذای پخته یا آماده برای خوردن، بعد از رسیدگی به مواد غذایی خام یا ضایعات، بعد از انجام نظافت، بعد از استفاده از سرویس بهداشتی، بعد از گرفتن بینی خود، عطسه یا سرفه، بعد از خوردن، آشامیدن یا سیگار کشیدن و بعد از دست زدن به پول دست ها را بشویند.

- اهمیت رعایت بهداشت مناسب و پاک سازی برای جلوگیری از انتقال آلودگی غذاهای خام یا نیم پخته و غذاهای پخته شده و آماده خوردن در آشپزخانه.
- ضد عفونی کردن مکرر تجهیزات و سطوح آشپزخانه و غذاخوری.
- عدم استفاده از حیوانات بیمار یا حیواناتی که از بیماری مرده اند.
- استفاده از تخته برش و چاقوی مجزا برای گوشت خام و غذای پخته شده.



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

صاحبان مشاغل / مدیران صنایع غذایی چه کاری می‌توانند انجام دهند؟

صاحبان مشاغل غذایی طبق قانون مواد غذایی مسئولیت‌های خاصی دارند:

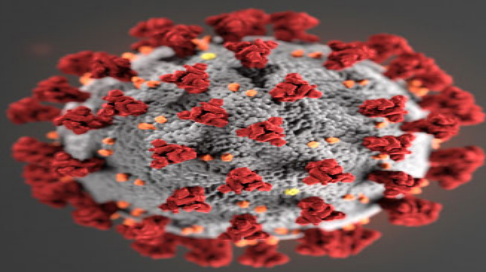
- نظارت موثری برای رعایت موارد بهداشتی وجود داشته باشد، هوشیار باشند و از اینکه کارکنان بیمار نیستند و آماده کار هستند اطمینان حاصل کنند و تسهیلات لازم برای رعایت بهداشت را فراهم کنند.
- کارفرمایان می‌توانند با استفاده از فرم «تناسب برای کار» برای ارزیابی کارکنانی که باور دارند بیمارند استفاده کنند.
- کارکنان باید قبل از شروع به کار علایم و نشانه‌های بدنی‌شان را گزارش دهند، از وضعیت ویروس مطلع باشند، درمورد بهداشت غذا آموزش دیده باشند.

نکاتی که توسط مصرف‌کننده باید رعایت شوند:

قانون کلی: تنها غذاهایی که خوب پخته شده‌اند مصرف کنید و قبل از صرف غذا به صورت استاندارد دست‌ها را بشویید. مردم باید توجه کنند که درمورد غذا هم مثل نان، حرارت پخت باعث از بین رفتن ویروس کرونا می‌شود اما احتمال آلودگی مجدد وجود دارد. از این رو توصیه می‌شود که مردم غذا را به‌صورت داغ بخورند و از خرید غذای سرد اجتناب کنند.

منابع:

1. روزنگار کرونا ویروس 10 اسفند.
2. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089_2
3. Safty F. Can the virus be passed on through food? 2020 [Available from: <https://www.fsai.ie/faq/coronavirus.html>].
4. <https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/social-media-squares/blue-7.png>
5. <https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/social-media-squares/5.png>
6. Safty F. What can food workers do? 2020 [Available from: <https://www.fsai.ie/faq/coronavirus.html>].
7. <https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/social-media-squares/blue-6.png>
8. <https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/social-media-squares/blue-5.png>
9. Safty F. What can food business owners/managers do? 2020 [Available from: <https://www.fsai.ie/faq/coronavirus.html>].
10. Council IM. Coronavirus and bakery prevention 2020 [Available from: <https://corona.ir/article/coronavirus-and-bakery-prevention>].



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

بایدها و نبایدها در ارتباط با بیماری کرونا

بایدها

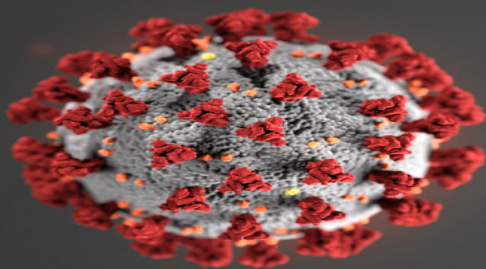
- تهویه داخل خانه، ادارات و فروشگاهها باید مناسب بوده و جریان هوا در آن برقرار باشد.
- استفاده از تهویه مرکزی باید به حداقل برسد، مخصوصاً در زمان شیوع بیماری، چون ممکن است سیستم تهویه مرکزی منبع آلودگی باشد.
- در صورت استفاده از تهویه مرکزی باز بودن پنجرهها به شکل جزئی و یا استفاده از سایر وسایل کمکی در به جریان انداختن هوای داخل اتاق همانند پنکه لازم است.
- به طور مرتب اجزاء فن تهویه هوا یا تهویه هوای مرکزی ضد عفونی و پاک سازی شود.
- برای فرد بیماری که در منزل تحت مراقبت است استفاده از وسایل تهویه با چرخش باد ملایم یا باز بودن جزئی پنجره توصیه می شود.
- در مکان های با تراکم زیاد جمعیت (بیمارستان ها، ایستگاه های مترو، اتوبوس یا تاکسی، فروشگاه های که لوازم مصرفی روزانه مردم را آماده و توزیع می کنند) و محیط های سر بسته، که پخش ویروس به شکل آئروسل در این موارد در کنار پخش در اپلت آن تأیید شد. بنابراین با تهویه مناسب که در نهایت باعث جابجایی هوای مانده در گوشه دیوارها یا بین قفسه های مواد غذایی یا رگال های لباس ها شده و مانع نشست ذرات آلوده بر روی اشیاء می شود. در غیر این صورت تمرکز هوا و در پی آن در صورت وجود ویروس در این هوا، فرصت مناسبی را برای ویروس فراهم می آورد که ویروس کرونا به همراه ذرات معلق در هوا بر روی این مواد بنشیند.

نبایدها

- در صورتی که فرد بیمار در منزل بستری و تحت مراقبت قرار دارد نباید پنجره به شکلی باز باشد که جریان هوایی داخل اتاق بیمار حرکت سریع داشته باشد یا جابجا شود یا هوای اتاق فرد بیمار را به سایر اتاق ها یا به فاصله دور انتقال دهد این امر در سرعت چرخش باد در تهویه هوا و فن تهویه هم باید رعایت گردد.

منابع:

1. دستورالعمل عمومی پیشگیری از ابتلاء به ویروس COVID-19



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

موارد اثبات نشده در ارتباط با بیماری کرونا

استفاده از واکسن آنفولانزا برای ایجاد ایمنی در مقابل ویروس COVID-19.

واکسن آنفولانزا در برابر این ویروس ایمنی ایجاد نمی‌کند.

استفاده از خشک‌کن‌های دستشویی ویروس COVID-19 را از بین می‌برد.

خشک‌کن‌های دستشویی ویروس را از بین نمی‌برد.

خوردن دمنوش‌ها و بخور سرکه می‌تواند از ابتلا به ویروس COVID-19 جلوگیری کند.

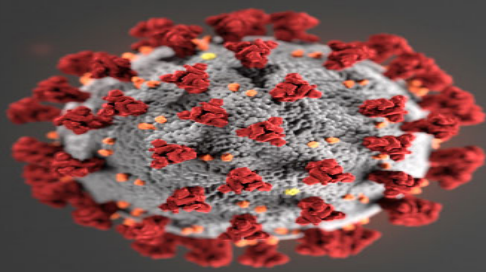
دمنوش‌ها تأثیری بر ویروس COVID-19 نداشته و بخور سرکه نیز شیوه از بین بردن COVID-19 نیست.

سیب، گلابی و بادام خام باعث پیشگیری از ابتلا به ویروس COVID-19 می‌شود.

سیب، گلابی و بادام خام با توجه به خواص آن‌ها نقش مؤثری در تقویت سیستم ایمنی بدن دارند اما نقش آن‌ها در پیشگیری از ابتلا به بیماری ناشی از کرونا ویروس ثابت نشده است.

مصرف آب کلم منجر به پیشگیری از بیماری کرونا می‌گردد.

آب کلم در تقویت سیستم ایمنی نقش دارد اما الزاماً در پیشگیری از بیماری ناشی از COVID-19 مؤثر نیست.



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

مقاله‌ای در زمینه COVID-19

عنوان مقاله: Escaping Pandora's Box — Another Novel Coronavirus

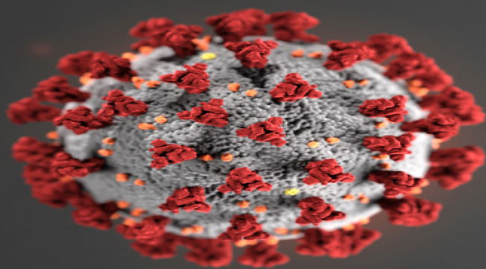
در این مطالعه عنوان شده که درحالی که با بیماری همه گیر و رو به رشد کروناوی جدید مواجه هستیم باید پاندمی آنفلوآنزای ۱۹۱۸ که با بیش از ۵۰ میلیون مرگ-معادل ۲۰۰ میلیون مرگ با توجه به جمعیت امروز جهان- مرگ آورترین رویداد در تاریخ بشری بوده است را به خاطر داشته باشیم. ۸ میلیون سال به طول انجامید تا تنها ۱٪ درصد از ژنوم انسان تکامل یابد درحالی که بسیاری از RNA ویروس های حیوانی در طی چند روز می توانند بیش از ۱٪ رشد کنند لذا درک این مسئله که چرا ما به طور فزاینده ظهور ویروس های ژئوتیک را مشاهده می کنیم دشوار نیست. بنابراین جلوگیری و کنترل وقایع همه گیر در آینده یک اولویت جهانی است.

با COVID-19، آیا شاهد تکرار سال ۱۹۱۸ هستیم؟

اگرچه ما شاهد شروع پاندمی سال ۱۹۱۸ نبودیم، شواهد نشان می دهد که این پاندمی از هر کجا که شروع شد، بی سروصدا در سرتاسر جهان پخش شد، اگرچه باعث موارد عمدتاً خفیف می شد ولی باعث مرگومیر ۰/۵ تا ۱ درصد یا بالاتر شد، میزانی که در ابتدا در برابر تعداد زیاد مرگ و میر ناشی از بیماری غیرتنفسی خیلی پایین بود. ما اکنون مراحل اولیه ظهور COVID-19 را در قالب کل موارد در حال رشد و گسترش جغرافیایی در حال تشخیص هستیم و شباهت های نگران کننده ای بین دو ظهور بیماری تنفسی وجود دارد. مانند آنفلوآنزای همه گیر در سال ۱۹۱۸، COVID-19 با گسترش تنفس همراه است، درصد نامشخصی از افراد آلوده با موارد پیش بالینی یا بدون علامت که در حال انتقال عفونت به دیگران هستند و میزان مرگ و میر بالایی دارند. ما برای جلوگیری از پاندمیک شدن بیماری اقدامات بهداشت عمومی سریع از جمله ایزوله کردن بیماران و جلوگیری از تماس ها را انجام می دهیم. اما آیا این اقدامات کافی خواهد بود؟ اکثر متخصصان قبول دارند که چنین اقداماتی نتوانسته اند مانع از بروز پاندمی آنفلوآنزا در سال ۱۹۱۸ شود. درواقع، طی قرن گذشته ما هرگز نتوانسته ایم حتی از طریق واکسیناسیون و داروهای ضدویروسی به طور کامل از شیوع آنفلوآنزا در سطح جامعه جلوگیری کنیم. مشکل این است که اکثر موارد آنفلوآنزا یا بدون علامت، تحت بالینی و یا بدون تشخیص هستند یا قبل از شروع علائم منتقل می شوند.

منابع:

1. [Escaping Pandora's Box — Another Novel Coronavirus, David M. Morens, M.D., Peter Daszak, Ph.D., and Jeffery K. Taubenberger, M.D., Ph.D](#)

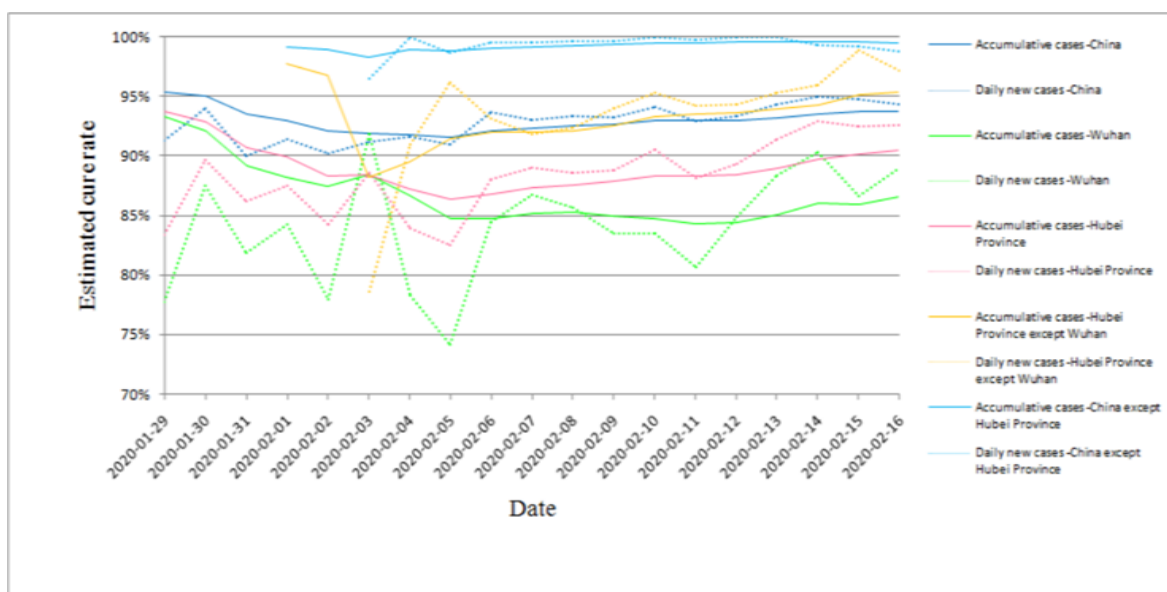


روزنگار کروناویروس (COVID_19)

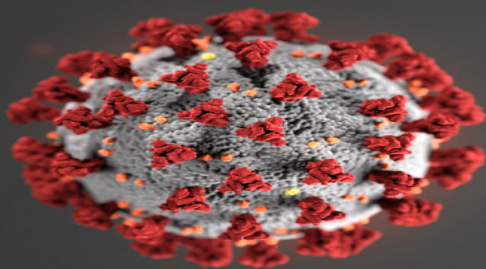
مقاله‌ای دیگر در زمینه COVID-19

تخمین میزان درمان و میزان کشندگی اپیدمی covid-19

در این مقاله به محاسبه میزان درمان (cure rate) و میزان پرداخته شده است. مقدار CR و CFR به واقعیت نزدیک است. این تخمین‌های روزانه نسبتاً ثابت هستند و نوسان کمی دارند. بر اساس تجربیات، زمان تشدید بیماری بین روز ۹ تا ۱۲ دوران بیماری است. بعد از تشدید بیماری، بیماری به سرعت پیشرفت می‌کند و مرگ به سرعت اتفاق می‌افتد. اگر داروی ویژه جدید و روش درمانی جدیدی کشف نشود و بیماری‌زایی covid-19 تغییری نکند، مقدار CR، ۹۳٪ است و CFR، ۷٪ است که بسیار مشابه CFR بیماری سارس است (۶۰٪). در شهر ووهان CR بیماری covid-19، ۹۰٪ و CFR، ۱۰٪ است. متوسط زمان بستری شدن در بیمارستان در کل کشور به جز شهر هوای، ۹ روز و در شهر هوای ۲۰ روز بوده است. تخمین مقدار CR با اندازه جی رابطه مثبت دارد. هر چه مقدار جی بیشتر باشد، CR هم افزایش می‌یابد. هر چه مقدار جی کمتر باشد، مقدار CR هم کاهش می‌یابد. در این مطالعه مقدار CR کل کشور ۹۳٪ بوده است و مقدار CR در ووهان ۸۷٪ بوده است که از آمار رسمی بالاتر بوده است. مقدار CFR در این مطالعه ۷٪ بوده است که بسیار نزدیک به CFR سارس بوده است. از اینجایی که مبدأ اپیدمی شهر ووهان بوده است مقدار CFR از ۱۰٪ هم تجاوز می‌کند. طبق آنالیز داده‌ها از بیمارستان Jin Yin-tan مقدار CFR، در ۴۱ بیمار اولیه ۱۵٪ و مقدار CFR در ۹۹ بیمار اولیه ۱۱٪ بوده است. در حالی که آنالیز داده‌های بالینی بیمارستان مرکزی جنوب ووهان، مقدار CFR، ۴۰٪ بوده است. CFR بیمارستان مرکزی جنوب ووهان یک انحراف مشخص شده در مقایسه با بیمارستان Jin Yin-tan داشت. اگر پیش‌بینی بر طبق تخمین ملی CFR انجام شود، تحت شرایط جاری درمانی و پزشکی جاری، تعداد مرگ‌های کلی تقریبی ۴۹۳۸ (۷۰۵۴۸٪) که اکثراً در ووهان است. این آمار برای ۹ روز اول است تا ۷ فوریه. اگر تغییر عمده‌ای در پزشکی و درمان اتفاق نیفتد تعداد فوتی‌ها از این مقدار هم بیشتر می‌شود.



شکل ۱: ضریب تغییرات تخمین مقدار CR با مقدار J مختلف



روزنگار کروناویروس (COVID_19)

Table 1 Average of estimated cure rates

j-value	Nationwide		Wuhan		Hubei Province		Hubei Province except Wuhan		Nationwide except Hubei Province	
	Accumulative	Daily new	Accumulative	Daily new	Accumulative	Daily new	Accumulative	Daily new	Accumulative	Daily new
8	91.26%	91.30%	84.23%	81.97%	86.64%	86.20%	90.81%	92.05%	98.98%	99.25%
9	92.98%	92.77%	86.67%	84.06%	89.01%	88.29%	92.62%	93.42%	99.22%	99.32%
10	94.39%	94.09%	88.83%	86.77%	91.04%	90.40%	94.45%	94.75%	99.40%	99.55%

شکل ۲ : میانگین تخمین میزان درمان‌ها (cure rates)

منابع:

1. Diao Y, Liu X, Wang T, Zeng X, Dong C, Zhou C, et al. Estimating the cure rate and case fatality rate of the ongoing epidemic COVID-19. medRxiv. 2020:2020.02.18.20024513.