

فلوجارت تشخیص و درمان بیماری COVID-19 در سطوح ارائه خدمات سرپایی

لامت ، بدون سابقه مسافرت به مناطق آلوده ، بدون تماس با فرد مشکوک یا محتمل COVID-19

آموزش 6 گام کلیدی پیشگیری از شیوع بیماری های حاد تنفسی *

لامت ، دارای تماس با فرد مشکوک یا محتمل یا قطعی COVID-19 **

- 1- آموزش 6 گام کلیدی پیشگیری از شیوع بیماری های حاد تنفسی
- 2- توصیه به ماندن در منزل و مراجعه مجدد در صورت بروز علائم
- 3- انجام پیگیری تلفنی از بابت بروز علائم در خود فرد و اطرافیان

بدون تب

- 1- مراقبت و تاکید بر جداسازی در منزل یا نگاهتگاه
- 2- استراحت و درمان های مناسب حمایتی
- 3- تجویز آنتی بیوتیک برحسب تشخیص بالینی پزشک
- 4- مراجعه مجدد در صورت بروز علائم تشدید بیماری

گروه بدون خطر

طرح grand glass و روند پیشرونده سریع منتشر دو طرفه در نواحی محیطی

انجام CT scan ریه

گروه پر خطر (ب)

CTscan/CXR نرمال یا عدم دسترسی به آنها

CTscan/CXR نرمال

گروه پر خطر (الف)

1-مراقبت و جداسازی در منزل 2-تجویز آنتی بیوتیک در صورت نیاز 3-دریافت فاروی کرونا از مراکز منتخب 4-پیگیری روزانه تلفنی طبق دستورالعمل 5-آموزش علائم هشدار

عدم دسترسی به CT scan

گروه پر خطر (الف)

انجام CXR عدم دسترسی به CXR اتیلتراسیون یک یا دو طرفه محیطی ریه

انجام CT scan

طرح grand glass و روند پیشرونده سریع انفیلتراسیون Patchy منتشر دو طرفه در نواحی محیطی ریه ها

تب دار ($T \geq 37.8^{\circ}C$)

فاقد تنگی نفس

هدایت به یک اتاق ویژه

ویزیت توسط پزشک (با رعایت اصول بهداشتی) و ارزیابی علائم تنفسی

دارای تنگی نفس یا $SPO2 > 93\%$ در هوای اتاق یا $RR > 30$

تجویز اکسیژن و اقدامات ایزولاسیون

لبی: ۱- پوشاندن دهان و بینی هنگام عطسه و سرفه ۲- خودداری از دست زدن به چشم ها و بینی هنگام بیماری ۳- خودداری از حضور در شستن صحیح و مکرر دست ها ۵- خودداری از دست دادن و روبوسی هنگام بیماری ۶- خودداری از رها کردن دستمال کاغذی های

فبا - بیماران با نقص ایمنی: تحت درمان با کورتیکو استروئید (بیش از 20 mg / d پردنیزولون بیش از دو هفته یا دوز تجمیعی بیش از 600 میلی گرم معاد یوند اعضاء ، بدخیمی ها

ب- بیماران با بیماری زمینه ای: پرفشاری خون ، دیابت کنترل نشده با $\text{HbA1c} > 7.6\%$ ، بیماری قلبی عروقی غیر از فشارخون، $\text{BMI} > 40$ ، بیماری ، نارسایی کلیوی مزمن

الف اگر این افراد اندیکاسیون مراجعه به بیمارستان نداشته باشند، حتی در صورتی که بدون تب باشند نیز لازم است برای انجام CT scan ارجاع شوند. بی در صورت شک به بیماری کووید-۱۹ ، انجام CXR/CT scan الزامی است و در صورتی که تصاویر رادیولوژی مطرح کننده کووید-۱۹ باشد با یا بدون تب برای ارجاع شوند ، بیشتر ارجاع شوند

شرایط آزمایش کووید-۱۹ در مراکز درمان سرپایی ۱۶ ساعته: ۱- افراد سرپایی علامتدار با سن بالای ۶۰ سال و یا وجود بیماری زمینه عوارض کووید ۱۹) و زنان باردار ۲- افراد در تماس با فرد مبتلا به شرط با سن بالای ۶۰ سال و یا وجود بیماری زمینه ای (گروه های پرخطر ان باردار ۳- زندانیان علامت دار (در قرنطینه ورودی توصیه می شود در صورت دسترسی به تست همه افراد تست شوند ، در غیر اینصورت مبتلا همه افراد در تماس با وی تست شوند) ۴- کارکنان زندان در تماس مستقیم با زندانی مبتلا ۵- معتادین متجاهر علامتدار در مراکز توصیه می شود در صورت دسترسی به تست همه افراد تست شوند ، در غیر اینصورت در صورت تشخیص یک فرد مبتلا همه افراد در تماس ان مراکز ماده ۱۶ در تماس مستقیم با معتادین متجاهر مبتلا ۷- مددجویان علامتدار سامانسرراها ۸- کارکنان سامانسرراها در تماس مستقیم خارجی علامتدار ساکن در مهمان شهرها ۱۰- اتباع داخلی علامت دار وارد شده از کشورهای با شیوع بالا ۱۱- پرسنل شاغل در بخش های و علامتدار مورد در تماس با کووید مثبت، بدون در نظر گرفتن گروه سنی و بیماری زمینه ای

خطر تب دار با گرافی قفسه صدی CT scan/نرمال و یا در شرایطی که دسترسی به تصویر برداری ریوی وجود ندارد و همچنین اگر بیمار اندیک و جداسازی در منزل به همراه تجویز رژیم داروی کلروکین پیشنهاد می شود درمان سرپایی صرفاً در افراد پرخطر می تواند پیشنهاد شود

خله درمانی و یا داروی با اثرات ثابت شده برای این بیماری وجود ندارد ولی با در نظر گرفتن تمام احتیاطات لازم و در صورت نبود منع مصرف وکسی کلروکین ممکن است جهت تسکین علائم کمک کننده باشد. قبل از تجویز، منافع تجویز دارو در برابر مضرات (عوارض جانبی) در هر بیم

در بیماران سرپایی فقط در افراد پرخطر: هیدروکسی کلروکین/کلروکین فسفات هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ میلی گرم یا کلروکین ۱۵۰ میلی گرم مقدار پایه (روز اول هر ۱۲ ساعت ۲ قرص و در ادامه هر ۱۲ ساعت یک قرص بمدت حداقل ۵ روز بر اساس شرایط بالینی (در صورت عدم بهبود علائم اولیه) کلروکین ممکن است حداکثر تا ۱۰ روز ادامه یابد.