



تازه های (COVID-19)



سخنان دکتر تدروس مدیر کل سازمان بهداشت
جهانی در افتتاحیه نشست خبری رسانه ای در مورد
COVID-19
WHO: 3 April 2020

تا کنون بیش از یک میلیون ابتلای تایید شده و بیش از ۵۰۰۰۰ مورد فوت ناشی از COVID-19 به WHO گزارش شده است. این به معنای آن است که این همه گیری بیش از یک بحران بهداشتی است. همگی ما از تبعات سوء اقتصادی و اجتماعی این پاندمی آگاه هستیم. محدودیت هایی که بسیاری از کشورها برقرار کرده اند هزینه های سنگینی را بر اقتصاد مردم، خانواده ها و جوامع تحمیل کرده است. ما همه با یکدیگر تلاش میکنیم تا جان و زندگی مردم را نجات دهیم.

اجرای برنامه های رفاه اجتماعی (Social welfare) و اطمینان از تامین مایحتاج عمومی مردم از اقدامات مورد نیاز در کشورها است.

بهترین راه برای پایان دادن به محدودیت ها و جلوگیری از کلاپس اقتصادی، اجرای بسته های جامع مقابله با کرونا و ویروس جدید است که قبلا نیز به آن ها اشاره شده است و شامل اقدامات مشتمل بر شناسایی موارد مشکوک، انجام تست های تشخیصی، جداسازی و درمان تمام موارد و پیگیری موارد تماس می باشد.

لازم به ذکر است که اگر کشورها خیلی سریع نسبت به حذف محدودیت ها اقدام کنند، این احتمال وجود دارد که ویروس بتواند دوباره فعال شود که در این صورت حتی اثرات اقتصادی شدیدتر و طولانی تری را به همراه خواهد داشت.



ما وظیفه داریم پیامدهای سوء اقتصادی این پاندمی را به دقت محاسبه کنیم . این پیامدها می تواند طولانی تر و شدیدتر شود.

کشور ها باید بر ۳ عرصه متمرکز شوند:

۱- تمام نیازهای بهداشتی مربوط به پاندمی باید به هر نحو ممکن تامین شود. (شامل بیماریابی، شناسایی و

پیگیری موارد تماس ، جمع آوری داده ها ، آزمایش ، کمپین های اطلاع رسانی)

۲- تقویت زیر ساخت های نظام سلامت (پرداخت حقوق کارکنان ، تامین ذخایر پزشکی ضروری)

۳- برداشتن همه موانع سر راه مراقبت از بیماران

چنانچه هر کدام از این اقدامات کنار گذاشته شود و یا تاخیری در انجام آن رخ دهد نه تنها به کشور آسیب وارد میکند بلکه کنترل پاندمی را دشوارتر ساخته و جامعه را در معرض خطر قرار میدهد.

بسیاری از کشور ها پرداخت از جیب را به تعلیق در آورده اند و همچنین آزمایش و درمان را نیز رایگان کرده اند. این یک بحران بی سابقه است که به یک پاسخ بی سابقه نیاز دارد.

از دیگر اقدامات موثر در کشورها پرداخت پول به افراد آسیب پذیر می باشد. اعمال ملاحظاتی برای پناهندگان، مهاجرین، افراد بی خانمان و کسانی که مجبور به ترک خانه و کاشانه خود شده اند نیز اهمیت فوق العاده زیادی دارد.

نکته دیگری که باید مورد توجه ویژه قرار گیرد این است که باید مراقب باشیم و اجازه ندهیم که وقوع این پاندمی روی سایر برنامه های مراقبت و مبارزه با بیماری های دیگر مثل پولیو، HIV و .. تاثیر سوء بگذارد.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

تعداد کل موارد و موارد جدید عفونت با Coronavirus disease (COVID-19) گزارش شده در دنیا، لغایت ۱۶ فروردین ۱۳۹۹

موارد بیماری در دنیا:

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱۰۵۱۶۳۵ (۷۹۳۳۲ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۵۶۹۸۵ (۶۶۶۴ مورد جدید)

منطقه غرب اقیانوس آرام

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱۱۰۳۶۲ (۱۴۳۲ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۳۸۰۹ (۴۹ مورد جدید)

منطقه اروپا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۵۸۳۱۴۱ (۴۱۳۳۳ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۴۲۳۳۴ (۵۲۳۱ مورد جدید)

منطقه جنوب شرق آسیا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۶۵۲۸ (۶۴۷ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۲۶۷ (۲۲ مورد جدید)

منطقه مدیترانه شرقی

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۶۵۹۰۳ (۳۶۶۷ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۳۵۹۲ (۱۵۴ مورد جدید)

منطقه آمریکا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۲۷۹۵۴۳ (۳۲۰۷۰ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۶۸۰۲ (۱۲۰۲ مورد جدید)

منطقه آفریقا

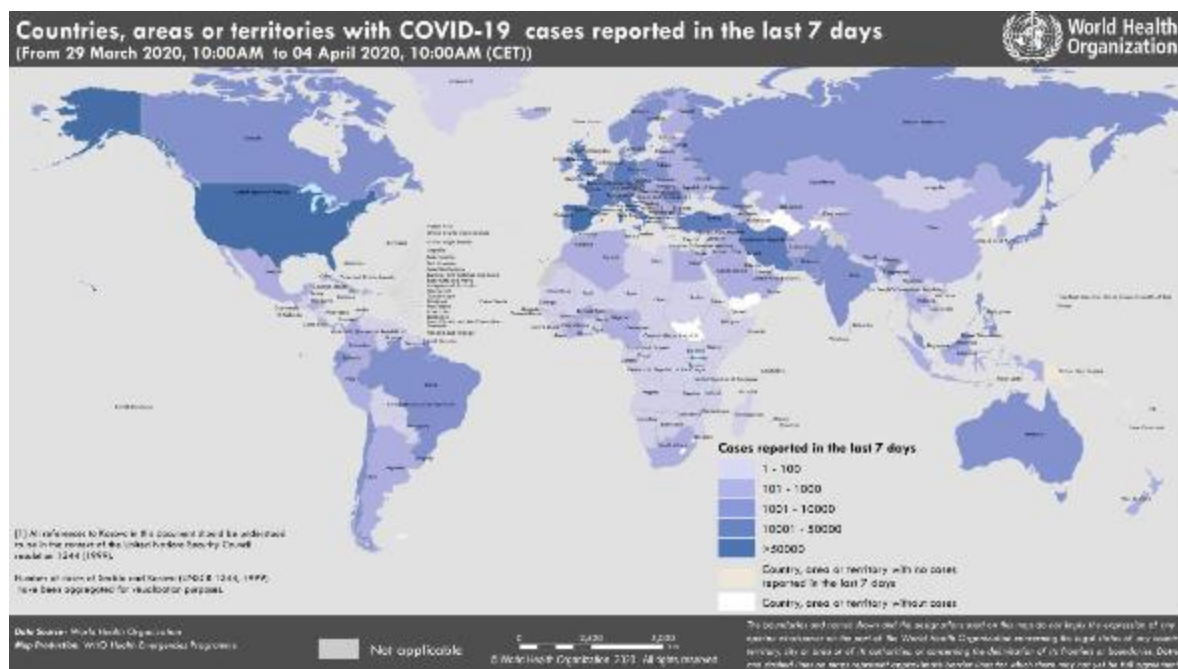
تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۵۴۴۶ (۱۸۳ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۱۷۰ (۶ مورد جدید)

ارزیابی خطر WHO برای کل دنیا: بسیار بالا



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

توزیع جغرافیایی (COVID-19) Coronavirus disease در دنیا، لغایت ۱۶ فروردین ۱۳۹۹



❖ در ۲۴ ساعت گذشته ۱ کشور/منطقه جدید به مجموع کشورهایی که موارد COVID-19 را گزارش کرده اند اضافه شده

است شامل: جزیر بونیر از جزایر کارائیب هلند

❖ تعداد کل مبتلایان به بیش از ۱ میلیون نفر رسیده است و تعداد موارد مرگ از ۵۰۰۰۰ مورد فراتر رفته است.

❖ بیشترین موارد بیماری مربوط به ایالات متحده آمریکا (۲۴۱۷۰۳ مورد)، ایتالیا (۱۱۹۸۲۷ مورد)، اسپانیا (۱۱۷۷۱۰ مورد)

آلمان (۸۵۷۷۸ مورد) چین (۸۲۸۷۵ مورد)، فرانسه (۶۳۵۳۶ مورد) و جمهوری اسلامی ایران می باشد.

❖ کشورهای با گزارش موارد بیماری در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) ۲۰ کشور می باشند که عبارتند از: جمهوری

اسلامی ایران، پاکستان (۲۴۵۰ مورد)، عربستان سعودی (۲۰۳۹ مورد)، امارات متحده عربی (۱۲۶۴ مورد)، قطر (۱۰۷۵ مورد)

مصر (۹۸۵ مورد)، مراکش (۸۴۴ مورد)، عراق (۸۲۰ مورد)، بحرین (۶۷۳ مورد)، لبنان (۵۰۸ مورد)، تونس (۴۹۵ مورد)،

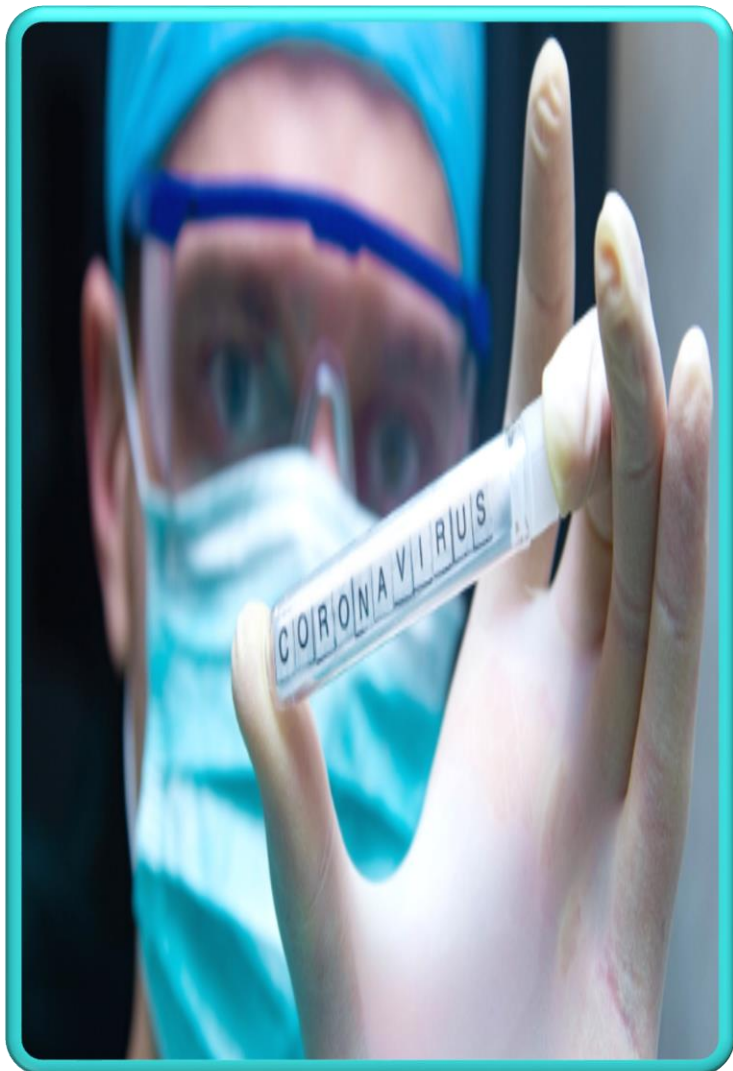
کویت (۴۱۷ مورد)، اردن (۳۱۰ مورد)، عمان (۲۷۷ مورد)، افغانستان (۲۷۰ مورد)، جیبوتی (۵۰ مورد)، لیبی (۱۷ مورد)،

سوریه (۱۶ مورد)، سودان (۱۰ مورد) و سومالی (۷ مورد)



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

تعداد کل موارد و موارد جدید عفونت Coronavirus disease (COVID-19) گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران ، لغایت ۱۷ فروردین ۱۳۹۹



موارد بیماری در ایران:

تعداد کل موارد تایید شده

آزمایشگاهی: ۵۸۲۲۶ مورد (۲۴۸۳ مورد جدید)

تعداد بهبود یافتگان: ۲۲۰۱۱ مورد

تعداد کل موارد فوت: ۳۶۰۳ مورد (۱۵۱ مورد جدید)

استان های دارای بیشترین موارد تایید شده

آزمایشگاهی: تهران ، اصفهان ، مازندران ، البرز

استان های دارای کمترین موارد تایید شده

آزمایشگاهی : بوشهر ، چهارمحال بختیاری ، کهگیلویه

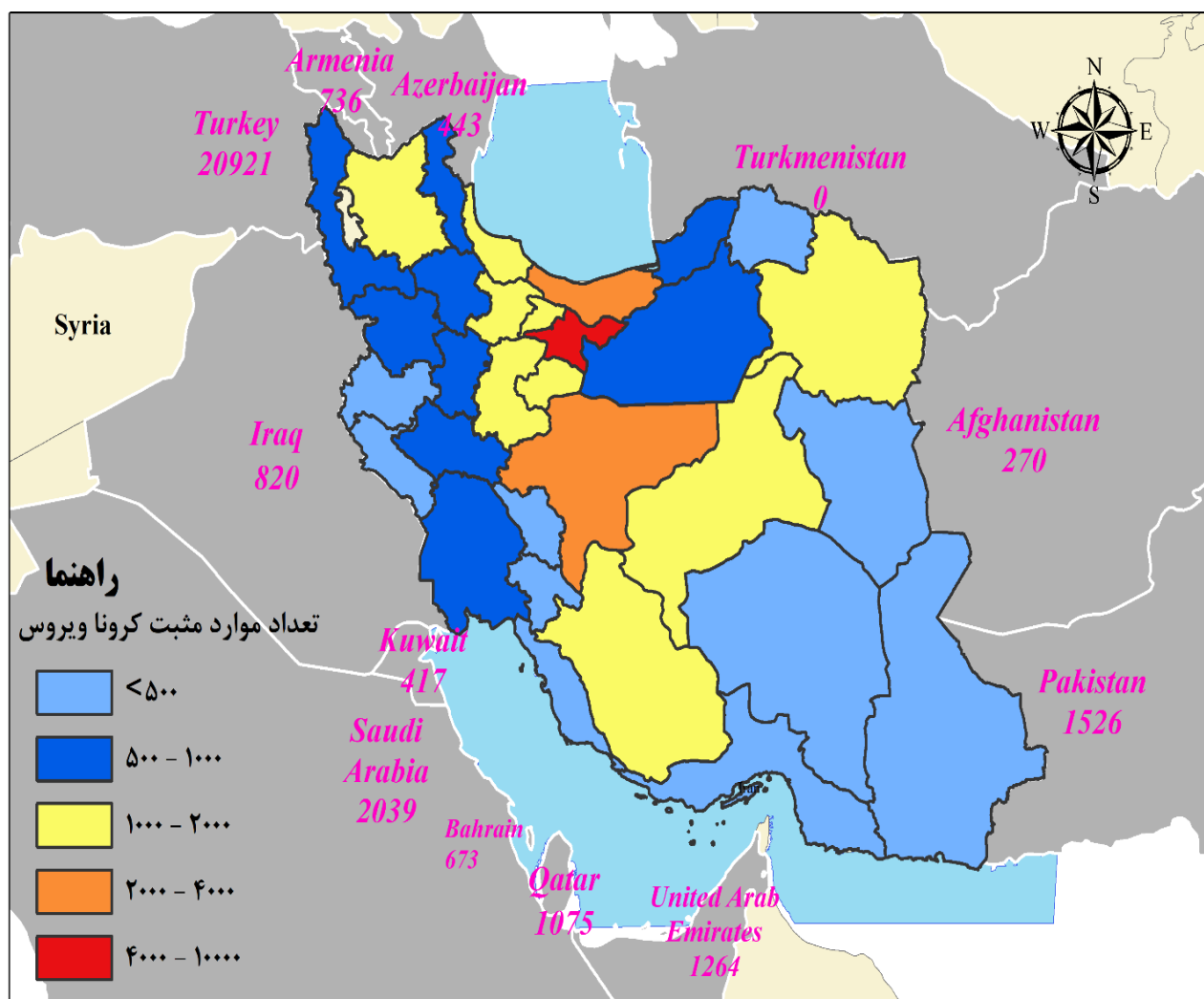
و بویر احمد

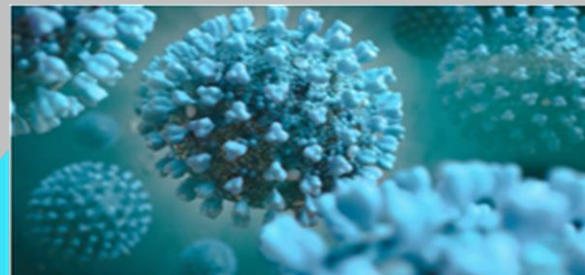


وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

نقشه پراکندگی جغرافیایی عفونت با (COVID-19) Coronavirus disease گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران و کشورهای همجوار

نهایت ۱۷ فروردین ۱۳۹۹





چکیده ای از اقدامات انجام شده

• گزارش مرکز کنترل ترافیک پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا

پیرو اجرای طرح محدودیت تردد های بین شهری با هدف کاهش زنجیره انتقال کرونا ویروس عامل بیماری COVID-19، طبق گزارش ارائه شده توسط مرکز اطلاعات و کنترل ترافیک پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا تردد و سایل نقلیه عبوری در جاده های کشور از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۵ لغایت ۱۳۹۹/۱/۱۵ نسبت به مدت مشابه در سال گذشته ۵۶٪ کاهش داشته است. طبق اعلام این مرکز استان های تهران، مازندران، البرز، گیلان، فارس، خراسان رضوی، اصفهان، خوزستان و قزوین استان های با بیشترین تردد و در مقابل استان های کهگیلویه و بویر احمد، ایلام، خراسان جنوبی، یزد، سیستان و بلوچستان، خراسان شمالی، اردبیل، کردستان، بوشهر و چهارمحال و بختیاری استان های دارای کمترین تردد بوده اند. طبق گزارش ارائه شده در بازه زمانی مذکور در مجموع ۱۵۰۴۰۹۳ نفر تب سنجی شده اند که از این تعداد ۲۶۷۱ مورد مسافر دچار تب بالاتر از ۳۷٫۲ درجه سانتی گراد و ۱۴۵ مسافر با تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتی گراد شناسایی شده و ۱۱۴ مورد نیز جهت قرنطینه اعزام شده اند.

• برگزاری جلسه ویدئو کنفرانس دانشگاههای علوم پزشکی استان مازندران با وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات

پیرو ابلاغ رئیس جمهور محترم مبنی بر انتصاب وزیر محترم به عنوان معین ستاد مقابله با کرونا در استانهای مختلف کشور، اولین جلسه ویدئو کنفرانس ستاد مقابله با کرونای استان مازندران با وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات در تاریخ ۱۳۹۸/۱/۱۱ برگزار گردید. در این جلسه رؤس اقدامات انجام شده توسط دانشگاههای علوم پزشکی استان در راستای مقابله با کرونا ویروس جدید ارائه گردید که از جمله اقدامات مهم انجام شده در این استان فعال سازی ۶۲ مرکز شبانه روزی و ۱۶ ساعته، ۱۶ کلینیک تب، انجام ۵۲۰۰۰ مورد قرنطینه خانگی، اجرای طرح ملی بسیج غربالگری در حدود ۱۰۰٪ جمعیت روستایی و حدود ۸۰٪ جمعیت شهری و استقبال ۸۰ درصدی از طرح فاصله گذاری اجتماعی بوده است.



چکیده ای از اقدامات انجام شده

دانشگاه علوم پزشکی ایلام

- تعیین رابطین مبارزه با قاچاق در کلیه مراکز بهداشتی درمانی جهت بازرسی مکرر سطح عرضه و جمع آوری فراورده های بهداشتی قلبی
- هماهنگی با معاونت غذا دارو و انجام آزمایشات کنترل کیفی محلول های ضد عفونی کننده عرضه شده
- پیگیری تلفنی بیماران مشکوک و سرپایی توسط کارشناسان مبارزه با بیماریها
- تهیه گزارش وضعیت اپیدمی بیماری کرونا در استان و آنالیز داده ها جهت شناسایی نقاط پرخطر
- انجام نظارت روزانه در نقاط پرخطر استان توسط کارشناسان ناظر
- پیگیری موارد ترخیص شده COVID-19 از نقاهتگاه و اطلاع رسانی و آموزش در خصوص قرنطینه خانگی تا بهبودی کامل

دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

- تشکیل کمیته دانشگاهی اپیدمیولوژی جهت بررسی روند بیماری COVID-19 در استان
- تشکیل کمیته مورتالیتی در استان با هدف بررسی موارد فوت ناشی از بیماری COVID-19
- تشکیل ۱۷ نشست کمیته دانشگاهی پیشگیری و درمان کوروناویروس
- راه اندازی سامانه پاسخگویی به سوالات مردمی در EOC دانشگاه
- طراحی و تولید اپلیکیشن موبایل الگوریتم راهنمای اقدامات تشخیصی بیماران ویژه پزشکان
- طراحی و تولید اپلیکیشن راهنمایی خودارزیابی کوروناویروس جدید جهت شهروندان
- فعال کردن ۱۷ مرکز ۱۶ ساعته و ۱۹ مرکز ۲۴ ساعته در سطح استان



توصیه های بهداشتی

موضوعات اصلی که مردم باید بدانند و به آن عمل کنند:

- آیا افرادی که سیگار و یا سایر انواع دخانیات را مصرف میکنند در معرض خطر بیشتری از نظر ابتلا به COVID-19 هستند؟

طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی افراد سیگاری احتمالاً در برابر COVID-19 آسیب پذیرتر هستند زیرا در جریان استعمال سیگار تماس انگشتان دست (و احتمالاً سیگار آلوده) با لب ها افزایش می یابد و در نتیجه احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می دهد. از سوی دیگر احتمال ابتلا به بیماری ریه یا کاهش ظرفیت های ریوی در افراد سیگاری نیز بیشتر است که این موضوع خطر ابتلا به شکل شدید COVID-19 را به شدت افزایش می دهد.

در زمان استعمال برخی فرآورده های دخانی مانند پیپ و قلیان ممکن است برخی از قطعات مانند قطعات دهانی و شیلنگ ها به صورت مشترک استفاده شوند ، که این موضوع نیز می تواند انتقال COVID-19 را در محیط های عمومی و اجتماعی تسهیل کند .

- آیا ویروس COVID-19 از طریق آب آشامیدنی نیز منتقل می شود؟

ویروس عامل بیماری COVID-19 تا کنون از آب آشامیدنی جدا نشده است. روش هایی که برای سالم سازی آب آشامیدنی انجام می شوند شامل مراحل فیلتراسیون و گندزدایی است که قادر به از بین بردن ویروس عامل COVID-19 در آب می باشند.

- آیا تا کنون ویروس COVID-19 در مدفوع بیماران هم دیده شده است؟

ویروس عامل COVID-19 از مدفوع تعدادی از مبتلایان به این بیماری جدا شده است. ولی موضوعاتی مانند میزان ویروس دفع شده در مدفوع ، مدت دفع ویروس در مدفوع و اینکه آیا ویروس موجود در مدفوع قدرت بیماریزایی دارد یا خیر، هنوز دقیقاً مشخص نیست.



همچنین در حال حاضر خطر انتقال این ویروس به سایرین از طریق مدفوع فرد مبتلا به طور دقیق مشخص نمیباشد. با این حال ، براساس داده های به دست آمده در همه گیری های قبلی ناشی از سایر کرونا ویروس ها (مانند کرونا ویروس های عامل سندرم حاد تنفسی حاد *SARS* و سندرم *MERS*) انتظار می رود این خطر کم باشد. لازم به ذکر است که تاکنون هیچگونه گزارشی تایید شده ای مبنی بر انتقال مدفوعی - دهانی بیماری **COVID-19** ارائه نشده است.

• آیا افرادی که معلولیت دارند در خطر بیشتری از نظر ابتلا به بیماری **COVID-19** قرار دارند؟

بیشتر افراد دارای معلولیت ذاتاً در معرض خطر بیشتری از نظر ابتلا به بیماری **COVID-19** یا ابتلا به شکل شدید این بیماری نیستند. برخی از افراد دارای محدودیت های حرکتی یا سایر ناتوانی ها ممکن است به دلیل شرایط پزشکی زمینه ای در معرض خطر بیشتری از نظر ابتلا به عفونت قرار داشته باشند. شانس ابتلا به بیماریهای مزمن زمینه ای در افراد دچار معلولیت ، نسبت به سایر افراد بیشتر است و این موضوع خطر ابتلا به بیماری شدیدتر و پیامدهای بدتر بیماری **COVID-19** را در این افراد افزایش می دهد. به طور معمول خطر ابتلا به بیماری های قلبی ، سکتة مغزی ، دیابت یا سرطان ها در افراد دچار معلولیت بیشتر از افراد بدون معلولیت می باشد. لذا توصیه می شود افراد دچار معلولیت در خصوص وضعیت سلامتی خود با پزشک یا مراقب سلامت مربوطه مشاوری کنند.

• آیا حیوانات ویروس عامل **COVID-19** را از طریق پوست یا خز به انسان منتقل میکنند؟

تا کنون مستنداتی مبنی بر امکان انتقال ویروس عامل **COVID-19** به انسان از طریق پوست یا خز حیوانات خانگی گزارش نشده است. توصیه می شود افرادی که اقدام به نگهداری حیوانات خانگی میکنند در خصوص بهترین روش مراقبت از این حیوانات با دامپزشک مشاوری کنند.