



پروتکل برخورد با بیماران کرونا

کرونا ۲۰۱۹

(COVID 19)

ویرایش دوم ۱۳۹۹/۰۱/۱۹

سرفه خشک؟ یا گلودرد؟ یا لرز؟ (+/-) تب

اختلال حس بویایی یا چشایی، خستگی، ضعف، درد عضلانی، بی اشتها، درد شکم، درد سینه

بله

تنگی نفس، شواهد دیسترس تنفسی مثل تنفس تند یا استفاده از عضلات فرعی تنفسی یا افت هوشیاری

خیر

بله

تماس با اورژانس ۱۱۵ و اعزام آمبولانس

- $O_2 \text{ sat} < 93\%$ / دیسترس تنفسی / $RR > 30$ / افت هوشیاری
- مورد قطعی کرونا باشد (علائم تنفسی + تست مثبت)
- سابقه تماس با مورد قطعی یا حضور در مناطق اپیدمی در دو هفته گذشته
- * جزو گروه های در معرض خطر

بله

خیر

$\geq 37/8$ تب

بله

خیر

توصیه به مراجعه سرپایی به مطب ها، درمانگاه ها و یا مراکز جامع سلامت و حسب مورد؛ آنتی بیوتیک، آزمایشات CBC, CRP، CT اسکن ریه و در صورت عدم دسترسی CXR درخواست شود.

- تماس مشاوره ای با سامانه ۱۹۰ یا ۴۰۳۰ یا ۱۶۶۶
- استراحت در منزل، جداسازی و درمان های مناسب حمایتی، علامتی و تسکینی
- توصیه مراجعه به پزشک در صورت عدم بهبودی

*گروه های در معرض خطر:

۱- نقص ایمنی: تحت درمان مزمن با کورتون / شیمی درمانی / سابقه بدخیمی / پیوند اعضا / ایدز و ..

۲- بیماری زمینه ای: قلبی / تنفسی / فشارخون بالا / دیابت / وزن بالا (BMI بالای ۴۰) / سن بالای ۶۰ سال و ..

➤ خانواده تمام بیماران مشکوک یا قطعی می بایست ضمن تماس با شماره ۴۰۳۰ در خصوص قرنطینه و ضد عفونی محیط مشاوره بگیرند.

➤ حداقل تجهیزات حفاظت فردی پرسنل عملیاتی در مواجهه با بیماران غیرکرونا (تروما و غیر تروما)، شامل بکارگیری دستکش، ماسک، شیلد یا عینک محافظ می باشد و ضروریست به همه بیماران ماسک جراحی (روی کانولا یا ماسک اکسیژن تراپی) زده شود.

بله

انتقال به مرکز بیمارستانی غیر منتخبات، ارزیابی بالینی، انجام آزمایشات، بررسی رادیولوژیک، شواهد درگیری ریوی به نفع کرونا؟

خیر

- استراحت و جداسازی در منزل
- شروع درمان دارویی ضد ویروسی
- درمانهای حمایتی و در صورت شک بالینی، آنتی بیوتیک
- پیگیری فعال روزانه توسط واحد مربوطه

انتقال به مرکز بیمارستانی منتخب تخصصی کرونا (لازم است به جز در موارد ۹۹-۱۰ یا دستور دیسپچ، بیمار توسط آمبولانس ویژه انتقال بیماران مبتلا به کرونا و با رعایت حد اکثر حفاظت شخصی پرسنل عملیاتی منتقل شود)

- اقدامات حین انتقال در کابین عقب آمبولانس:
- پوشیدن نیمه نشسته (مگر در موارد نیازمند احیا)
- پالس اکسی متری
- $lv \text{ line}$ و نرمال سالین مطابق سطح دهیدراتاسیون
- اکسیژن درمانی برای موارد $O_2 \text{ sat} < 93\%$ (حتماً روی ماسک یا کانولای بیمار، ماسک جراحی زده شود)
- درمان هیپوگلیسمی در صورت وجود
- تجویز اندانسترون، متوکلوپرامید و هالوپریدول (برای کنترل تهوع، استفراغ یا بی قراری)، در بیماران تحت درمان با کلروکین، ممنوع است و هرگونه تجویز داروهای فوق می بایست به اطلاع پزشک بیمارستان برسد.