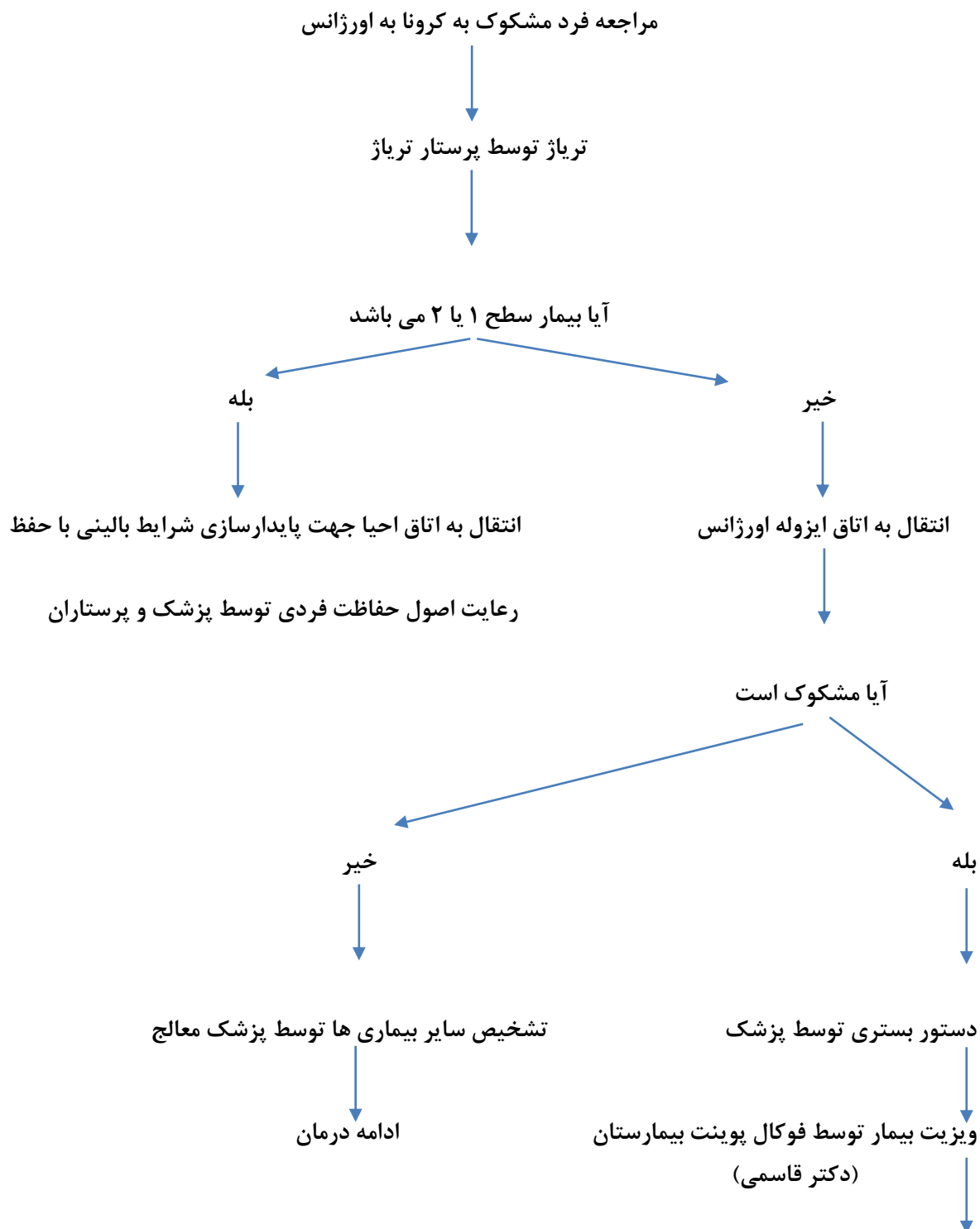


بسمه تعالی

فلوجارت پذیرش در انتقال بیمار مشکوک به کرونا ویروس ۲۰۱۹



بستری بیمار و نمونه گیری توسط پرستار



آیا اندیکاسیون بستری در ICU دارد؟



بله

هماهنگی جهت اخذ پذیرش از مرکز رصد سلامت دانشگاه و اعزام بیمار

خیر



بستری در اتاق ایزوله بیمارستان و ادامه درمان

بیمار مشکوک به کرونا ویروس:

فردی با تب بالا و علائم حاد ریوی مانند پنومونی، ARDS مراجعه نموده و ۱۴ روز قبل از آغاز علائم به کشور چین و کشورهای مجاور آن سفر داشته باشد و یا با بیمار مشکوک به کرونا ویروس تماس داشته باشد یا پرستاری که از بیمار کرونا ویروس بدون لوازم حفاظت فردی مراقبت نموده و دچار علائم فوق شده باشد.

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 ترابی را صرفا به دلیل تهیه نمونه خون به تاخیر انداخت. هم نمونه از راه تنفسی فوقانی و هم از راه تنفسی تحتانی باید برای انجام PCR-RT تهیه شود.

نمونه راه تنفسی فوقانی شامل سواب نازوفارنژیال یا سواب اوروفارنژیال است و نمونه راه تنفسی تحتانی شامل خلط القایی، آسپیره اندوتراکئال، الواژ برونکوآلوئوالر است. در زمان انتوبه بودن بیمار تهیه نمونه تحتانی راحت تر است. برای تهیه نمونه فوقانی از احتیاطات تماسی و قطره ای استفاده شود و برای تهیه نمونه تحتانی حتما احتیاطات تماسی و هوا برد (N95 و ...) مد نظر قرار گیرد. اگر امکان انجام PCR-RT وجود ندارد می توان از روش های سرولوژی استفاده نمود.

توجه: برای تهیه نمونه فوقانی باید از سواب استریل داکرون (و نه پنبه ای) و محیط مخصوص VTM استفاده نمود. سعی شود در نمونه گیری از لوزه ها و زبان کوچک نمونه گیری نشود. در بیمار شدید تنفسی مشکوک به کوروناویروس، صرفا با یک نمونه فوقانی منفی نمی توان بیماری را رد کرد و باید با نمونه مجدد فوقانی یا نمونه تحتانی تهیه نمود. توجه: 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 می شود استفاده نمود. سایر عفونت های همزمان مورد نظر می تواند آنفلوانزا، RSV، پارآنفلوانزا، رینوویروس، آدنوویروس، انتروویروس (به عنوان مثال

EVD68 ، متاپنوموویروس انسانی، سایر کوروناویروس های خفیف انسانی(**HKU1**، **OC43**، **NL63** ، **229E**)باشد. با تهیه نمونه تنفسی تحتانی می توان سایر پاتوژن ها مانند لژیونال پنوموفیال را نیز بررسی نمود .در مورد بیمار بستری شده ی **۲۰۱۹-nCoV** باید نمونه های فوقانی و تحتانی دستگاه تنفسی تا زمان مشخص شدن پاکسازی ویروس از بدن، تکرار شوند. در بیماری که از نظر بالینی بهبود دارد باید تا منفی شدن دو نمونه گیری پشت سر هم (به فاصله ۲۴ ساعت از هم)، این نمونه گیری ها تکرار شود. فاصله نمونه گیری هر ۳ تا ۴ روز تا بهبود بالینی می باشد.

فوکال پوینت بیمارستان(دکتر قاسمی)
سوپروایزر کنترل عفونت(آقای دعاگویی)