



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



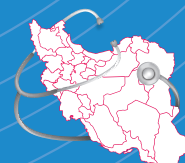
دانشگاه علوم پزشکی تهران

تصمیم‌گیری در مدیریت سلامت عمومی در اپیدمی کووید-۱۹ CDC

به‌روز شده در ۸ فوریه ۲۰۲۰



مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



<http://mehr.tums.ac.ir>

مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تهران



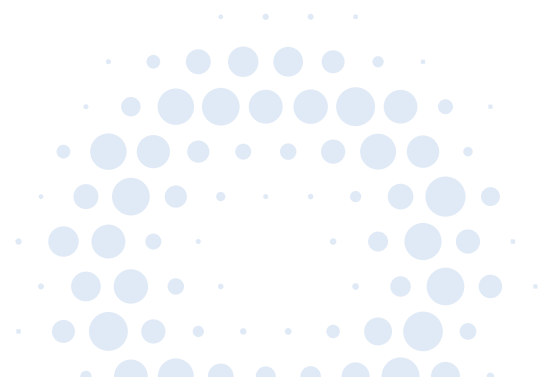
<http://nihr.tums.ac.ir>

موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست محتوی

۱	هدف
۳	تعاریف مورد استفاده در این دستورالعمل
۵	دسته‌بندی خطر مواجهه
۱۱	توصیه‌های مدیریت براساس خطر مواجهه



هدف

مرکز کنترل بیماری‌ها این راهنمای غیر نهایی را تدوین کرد تا مقامات سلامت عمومی آمریکا و نهادهای دیگر را با چارچوبی برای ارزیابی و مدیریت خطر مواجهه‌های بالقوه با کووید-۱۹ و اجرای اقدامات سلامت عمومی بر اساس سطح خطر و علائم بالینی هر فرد، فراهم آورد. اقدامات سلامت عمومی ممکن است شامل پایش فعال یا نظارت بر خودپایش توسط مقامات سلامت عمومی، یا اعمال محدودیت‌های حرکتی، از جمله جداسازی و قرنطینه، در صورت نیاز برای جلوگیری از گسترش احتمالی کووید-۱۹ در جامعه باشد. توصیه‌های این راهنما در مورد مسافران به ایالات متحده و افراد ساکن در ایالات متحده است که ممکن است در معرض کووید-۱۹ قرار گرفته باشند. مرکز کنترل بیماری‌ها تصدیق می‌کند که تصمیمات مدیریت خطر ایالت‌ها ممکن است با آنچه در اینجا توصیه شده‌اند متفاوت باشد. با این حال، یک رویکرد ملی همسان، هماهنگی را تسهیل و سردرگمی را به حداقل می‌رساند. این راهنما ممکن است بر اساس شرایط در حال تغییر این اپیدمی، به‌روز شود.

COVID 19

تعاریف مورد استفاده در این دستورالعمل

تنفسی باشد. سازمان ناظر باید در طول دوره خود پایش در تماس با کارکنان برای نظارت بر خودپایش آنها باشد.

خودپایش با نظارت مقامات سلامت عمومی به این

معنا است که مقامات سلامت عمومی مسئولیت نظارت بر خودپایش برای گروه‌های خاصی از مردم را بر عهده می‌گیرند. مرکز کنترل بیماری‌ها توصیه می‌کند که اداره‌های بهداشت، ارتباط اولیه با این افراد برقرار کنند. برنامه‌ای برای خودپایش و توضیح شفاف برای در جریان قرار دادن اداره بهداشت در صورت بروز علائم تب، سرفه، یا دشواری تنفس، قبل از اینکه فرد برای درمان مراجعه کند ارائه دهند و همچنین اگر منابع اجازه دهد، به طور متناوب این افراد را در طول دوره خود پایش کنترل کنند. اگر مسافرانی که نظارت سلامت عمومی برای آنها توصیه می‌شود، در مبادی ورودی آمریکا شناسایی می‌شوند، مرکز کنترل بیماری‌ها، اداره بهداشت ایالتی و منطقه‌ای مقصدهای نهایی مسافر را مطلع خواهد کرد.

پایش فعال به این معنی است که دولت یا اداره

بهداشت عمومی داخلی مسئولیت برقراری ارتباط منظم با افراد در معرض خطر بالقوه برای ارزیابی بروز تب، سرفه، یا تنگی تنفس را بر عهده می‌گیرد. برای افراد پرخطر، مرکز کنترل بیماری‌ها توصیه می‌کند که این ارتباط حداقل روزی یک بار رخ دهد. نحوه ارتباط توسط دولت یا مرجع سلامت عمومی محلی تعیین می‌شود و ممکن است شامل تماس‌های تلفنی یا هر نوع ارتباط الکترونیکی یا اینترنتی باشد.

تماس نزدیک با یکی از موارد ذیل تعریف می‌شود:

الف) در حدود ۲ متر از مورد مبتلا به کووید-۱۹ برای مدت‌زمان طولانی؛ تماس نزدیک می‌تواند در حین مراقبت از، زندگی کردن با، ملاقات کردن با، انتظار در اتاق انتظار مرکز درمانی با، داشتن اتاق مشترک در مرکز درمانی با بیمار کووید-۱۹ رخ دهد

علائم سازگار با عفونت کووید-۱۹ برای این راهنما شامل تب احساس شده یا اندازه‌گیری شده، سرفه، یا تنگی نفس است.

خودارزیابی به این معنی است که افراد باید نسبت به

احساس تب، سرفه، یا مشکل تنفسی هوشیار باشند. اگر در طول مدت خودارزیابی احساس تب دارند یا سرفه می‌کنند یا به سختی نفس می‌کشند، باید دمای خود را اندازه‌گیری کنند، تماس با دیگران را محدود کنند، و از طریق تلفن با یک ارائه‌کننده خدمات درمانی یا اداره بهداشت محلی خود برای تعیین اینکه آیا ارزیابی پزشکی مورد نیاز است، مشورت کنند.

خودپایش به این معنی است که مردم باید با گرفتن درجه

حرارت خود دو بار در روز، بر بروز تب نظارت داشته باشند و برای بروز سرفه یا تنفس دشوار هوشیار باشند. به این افراد باید برنامه‌ای داده شود که در صورت بروز تب، سرفه، یا مشکل تنفس در طول دوره خودپایش، تماس بگیرند تا بررسی شود آیا نیاز به مراجعه پزشکی دارند یا خیر.

خودپایش با تفویض نظارت برای گروه‌های

شغلی خاص (مانند برخی کارکنان بهداشتی یا آزمایشگاهی، خدمه پرواز)، خود پایش فرد با نظارت مسئولین سلامت شغلی مربوطه در هماهنگی با اداره بهداشت، همراه می‌شود. کارکنان سلامت شغلی یا کنترل عفونت سازمان، باید نحوه ارتباط بین سازمان و فرد تحت خودپایش و اداره بهداشت محلی یا استانی صاحب صلاحیت را مشخص کنند. ارتباط سازمان و اداره بهداشت باید به برنامه ارزیابی پزشکی کارکنانی که تب، سرفه و یا مشکل تنفسی در طول دوره پایش پیدا می‌کنند، منجر شود. این برنامه باید شامل آموزش‌هایی برای اطلاع دادن وضعیت خود به بخش سلامت شغلی و اداره بهداشت عمومی محلی و در صورت لزوم، ترتیبات حمل‌ونقل به یک بیمارستان از پیش تعیین شده با توجه به پیشرفت علائم شامل بروز تب، سرفه یا مشکل

یک ساختمان، آزاد شود. این شرایط ممکن است شامل نظارت مقامات سلامت عمومی از طریق بازدید فردی توسط یکی از مسئولین بهداشت یا فرد تعیین شده آنها، تلفن یا هر روش الکترونیکی یا مبتنی بر اینترنت باشد که توسط مدیر مرکز کنترل بیماری‌ها یا دولت یا اداره بهداشت محلی تعیین شده است. دستور آزادی مشروط نیز ممکن است محدودیتهایی را برای سفر یا حرکت فرد خارج از منزل اعمال کند.

مسافرت کنترل شده شامل منع سفرهای بلند (با وسایلی مانند هواپیما، کشتی، قطار، اتوبوس) است. برای افرادی که تحت پایش فعال هستند، هر سفر دور باید با هماهنگی مقامات بهداشت عمومی باشد تا از نظارت بی وقفه اطمینان حاصل شود. سفر هوایی توسط ایرلاین تجاری مجاز نیست، اما ممکن است حمل و نقل هوایی غیر تجاری (مانند هواپیمای شخصی) تایید شود. مرکز کنترل بیماری‌ها ممکن است از دستورات سلامت عمومی یا محدودیتهای سفر فدرال برای به اجرا درآوردن سفرهای کنترل شده استفاده کند. مرکز کنترل بیماری‌ها همچنین دارای اختیار صدور مجوزهای سفر بین ایالتی، تعریف شرایط سفر بین ایالتی برای مردم تحت دستورات سلامت عمومی و یا در شرایط دیگر است.

اماکن پر ازدحام مکان‌هایی هستند که ارتباط نزدیکی با دیگران ممکن است رخ دهد. اماکن پر ازدحام شامل اماکنی مانند مراکز خرید، سالن‌های سینما، استادیوم‌ها، محل‌های کار و مدارس و دیگر محیط‌های کلاس می‌باشند.

فاصله اجتماعی به معنای اجتناب از مکانهای پر ازدحام، اجتناب از حمل و نقل عمومی محلی (اتوبوس، اتوبوس، مترو، تاکسی مشترک) و حفظ فاصله (تقریباً ۶ فوت یا ۲ متر) از دیگران است. اگر فاصله اجتماعی توصیه شود، حضور در محیط‌های پر ازدحام و یا استفاده از حمل و نقل عمومی محلی تنها باید با تایید مقامات محلی یا ایالتی رخ دهد.

ب) داشتن تماس مستقیم با ترشحات عفونی فرد مبتلا به کووید-۱۹ (به عنوان مثال سرفه کردن بیمار بر روی فرد).

دستورات سلامت عمومی دستورات قانونی قابل اعمال تحت اختیار یک نهاد فدرال، ایالتی یا محلی هستند که هنگامی که به یک شخص یا گروه اطلاق می‌شود، ممکن است محدودیتهایی را در فعالیتهای فرد یا گروه ایجاد کند که به طور بالقوه شامل محدودیتهای حرکتی یا الزام برای نظارت توسط مقامات سلامت عمومی هستند. دستورات مقامات فدرال، ایالتی یا محلی ممکن است برای اجرای جداسازی، قرنطینه یا آزادی مشروط صادر شوند. فهرست بیماری‌های واگیردار قابل قرنطینه که بر اساس آن سلامت عمومی فدرال مجاز به صدور دستور قرنطینه است، طبق ضابطه اجرایی تعیین می‌شوند و «سندرم‌های حاد تنفسی حاد» را شامل می‌شود.

کووید-۱۹ در تعریف «سندروم‌های حاد تنفسی» ذیل ضوابط اجرایی ۱۳۲۹۵ که در ضوابط اجرایی ۱۳۳۷۵ و ۱۳۶۷۴ اصلاح شده است، قرار می‌گیرد. لذا بیماری قابل قرنطینه فدرالی محسوب می‌شود.

جداسازی به معنی جداسازی یک فرد یا گروهی از افراد مبتلای شناخته شده یا منطقاً دچار عفونت یا بالقوه عفونت‌زا از افرادی که آلوده نیستند به منظور جلوگیری از گسترش بیماری عفونی مورد نظر، است. جداسازی برای اهداف سلامت عمومی ممکن است داوطلبانه یا اجباری از سوی دولت فدرال، ایالتی، یا محلی باشد.

قرنطینه به طور کلی به این معنا است که فرد یا گروهی از مردم که در حد معقولی در معرض یک بیماری مسری قرار داشته‌اند اما هنوز علائمی از بیماری ندارند، از افراد دیگری که این قدر در معرض بیماری قرار نگرفته‌اند جدا شوند تا از گسترش احتمالی بیماری‌های مسری جلوگیری شود.

آزادی مشروط مجموعه‌ای از شرایط قانونی قابل اعمال را تعریف می‌کند که تحت آن فرد ممکن است از محدودیتهای سختگیرانه حرکت مانند قرنطینه در

دسته‌بندی خطر مواجهه

این دسته‌بندی باید غیر نهایی در نظر گرفته شود و احتمال تغییر خواهد بود.

مرکز کنترل بیماری‌ها برای کمک به هدایت مدیریت بهینه سلامت عمومی افراد در مواجهه احتمالی با کووید-۱۹، دسته‌بندی خطر مواجهه را تدوین کرده‌است. این دسته‌ها ممکن است تمام حالات بالقوه را پوشش ندهند و نباید جایگزین ارزیابی خطر فردی برای تصمیم‌گیری بالینی یا مدیریت فردی شده ملاحظات سلامت عمومی شود. هر گونه تصمیم سلامت عمومی که محدودیت‌هایی را بر روی حرکات یک فرد یا گروه اعمال کند یا الزامات نظارتی خاص را تحمیل کند باید بر اساس ارزیابی خطر برای فرد یا گروه باشد.

این سطح بندی خطر برای مسافران و افراد جامعه است و مرکز کنترل بیماری‌ها راهنمای دیگری برای سطح بندی خطر در ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در مواجهه ارائه داده است. همه مواجهه‌های ۱۴ روز پیش باید ارزیابی شود و توصیه‌های این راهنما برای ۱۴ روز آینده است.



پرخطر

☀️ همسر فرد که در خانه مشترک زندگی می‌کنند، یا کسی که از بیماری که کووید-۱۹ بودنش توسط تست تایید شده در محلی غیر از مرکز خدمات سلامت (مانند خانه) بدون رعایت اقدامات احتیاطی توصیه‌شده برای مراقبت خانگی و انجام جداسازی خانگی پرستاری می‌کند

☀️ همین سطح خطر برای فرد مورد مواجهه طبق آنچه در بالا گفته شد با فرد تشخیص بالینی کووید-۱۹ در خارج از ایالات متحده که تست انجام نداده، در نظر گرفته می‌شود.

☀️ سفر از استان هوبی، چین

دیگری برای سطح بندی خطر در ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در مواجهه ارائه داده است. همه مواجهه‌های ۱۴ روز پیش باید ارزیابی شود و توصیه‌های این راهنما برای ۱۴ روز آینده است.



خطر متوسط

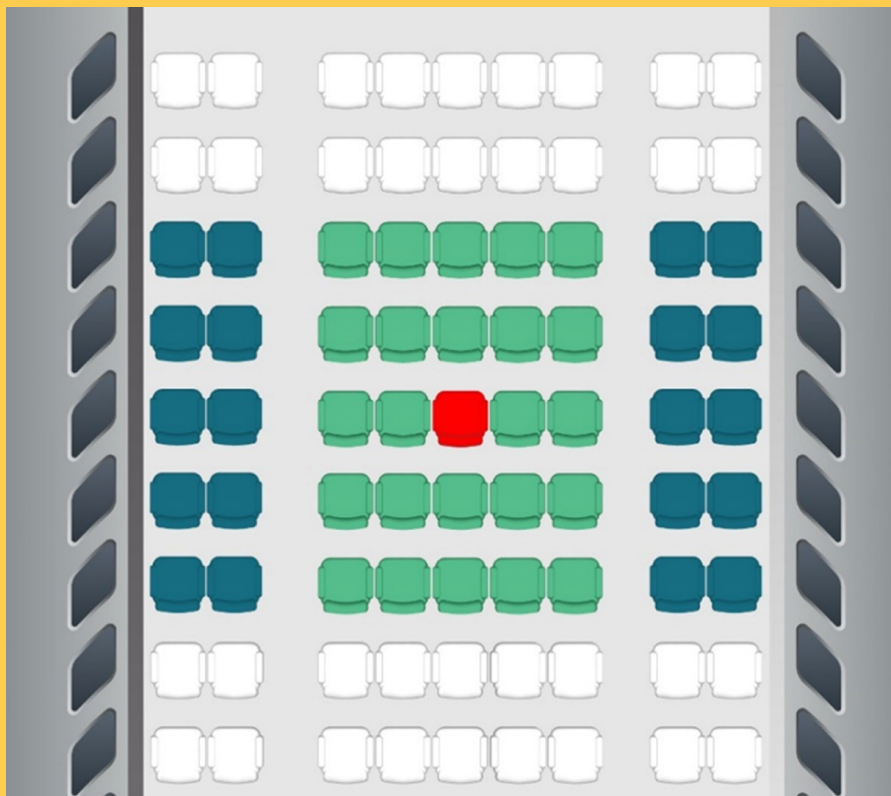
- ☀️ تماس نزدیک با فرد علامت‌دار تایید شده آزمایشگاهی برای کووید-۱۹ و نداشتن مواجهه با معیارهای پرخطر.
- ☀️ همین سطح خطر برای فرد مورد مواجهه طبق آنچه در بند بالا گفته شد با فرد تشخیص بالینی کووید-۱۹ در خارج از ایالات متحده که تست انجام نداده، در نظر گرفته می‌شود.
- ☀️ در یک هواپیما، نشستن در فاصله ۲ متری یک مسافر علامت‌دار که تایید آزمایشگاهی شده؛ این فاصله تقریباً ۲ صندلی از هر طرف را شامل می‌شود.
- ☀️ همسر فرد که در خانه مشترک زندگی می‌کنند، یا کسی که از بیماری که کووید-۱۹ بودنش توسط تست تایید شده در محلی غیر از مرکز خدمات سلامت (مانند خانه) در حالی که مداوم اقدامات احتیاطی توصیه‌شده برای مراقبت خانگی و انجام جداسازی خانگی رعایت شده پرستاری کرده است
- ☀️ سفر از سرزمین اصلی چین خارج از استان هوبی و هیچ مواجهه با تعریف پرخطر ندارد.



کم خطر

● بودن در یک محیط سرپوشیده (به عنوان مثال کلاس، اتاق انتظار بیمارستان) با فرد علامت‌دار تایید شده آزمایشگاهی برای کووید-۱۹ که تعریف تماس نزدیک را برآورده نمی‌کند

● نشستن در یک هواپیما در فاصله تا دو ردیف بیش از ۲ متری مسافر علامت‌دار تایید شده آزمایشگاهی برای کووید-۱۹ (اما نه در فاصله ۲ متری فرد مبتلا) و نداشتن مواجهه‌ای که در تعریف خطر متوسط یا پرخطر قرار بگیرد.



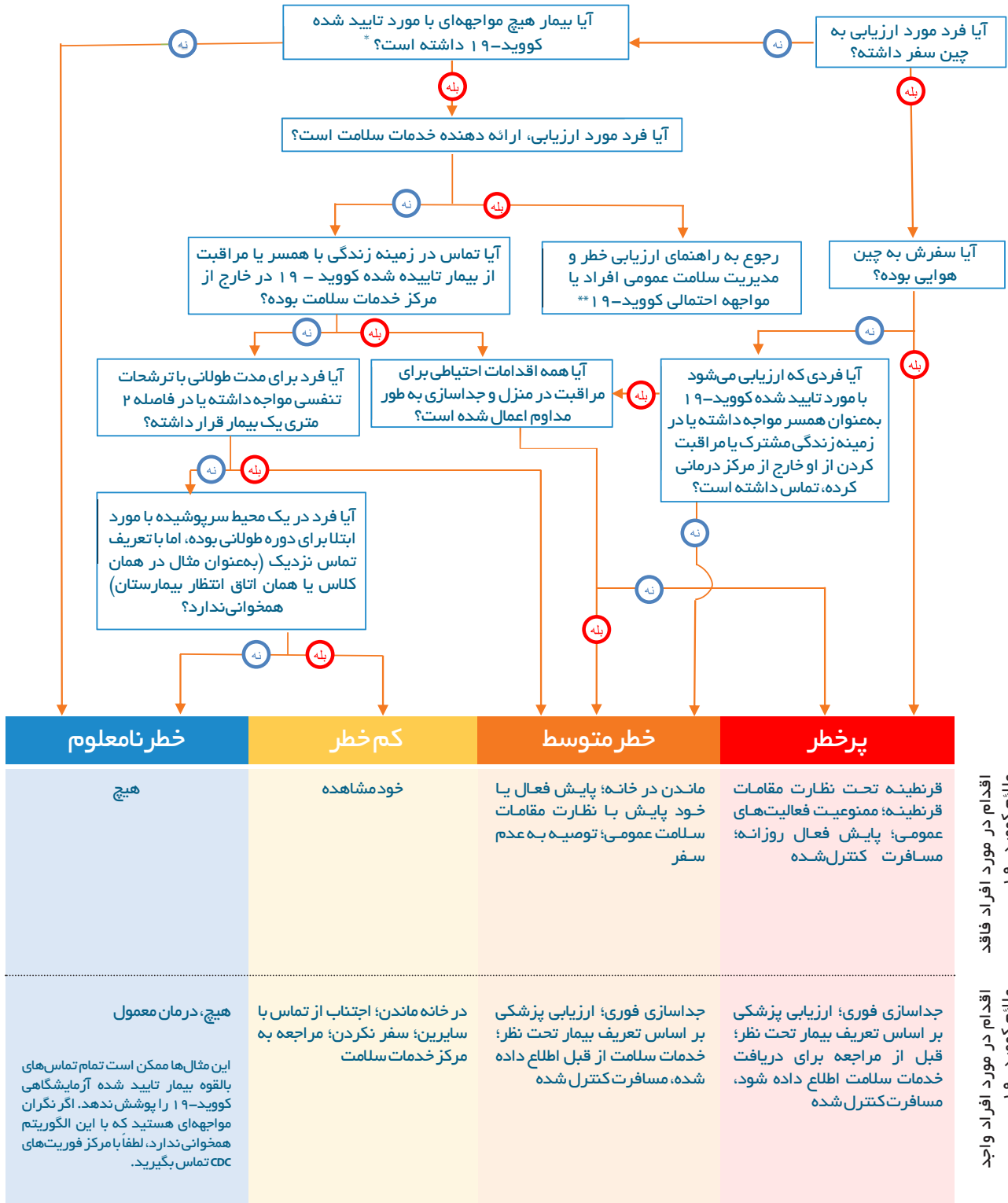
- مسافر بیمار
- خطر متوسط (ارتباط نزدیک)
- کم خطر
- خطر مهمی وجود ندارد

خطر غیر قابل دسته بندی

☀️ تعامل با فرد علامت دار تایید شده آزمایشگاهی که هیچ یک از شرایط پرخطر، خطر متوسط یا کم خطر بالا را برآورده نمی کنند، مانند راه رفتن در کنار فرد مبتلا یا حضور مختصر با وی در فضایی سر بسته.



فلوچارت تصمیم‌گیری در مدیریت سلامت عمومی (تمام سوالات به ۱۴ روز اخیر برمی‌گردد)



اقدام در مورد افراد فاقد علامت کووید-۱۹

اقدام در مورد افراد واجد علامت کووید-۱۹

* یا بیمار با تشخیص بالینی عفونت کووید-۱۹ در خارج از ایالات متحده که آزمایش آزمایشگاهی انجام نداده است.
 ** راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات سلامت خطر را برای تعیین محرومیت کار و فرایندهای نظارت، دست‌بندی می‌کند. پس از شناسایی دسته‌های خطر در راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، از دست‌بندی‌های مشخص شده در اینجا برای تعیین الزامات قرنطینه استفاده کنید.

توصیه‌های مدیریت براساس خطر مواجهه

توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌ها برای مدیریت افراد با مواجهه با خطرات بالقوه شامل پایش و استفاده از محدودیت‌های سفر یا حرکت، در جدول زیر خلاصه شده است:

توصیه‌های مربوط به گروه‌ها یا موقعیت‌های خاص در زیر ارائه شده است.

مسافران از چین

مسافرانی که در ۱۴ روز گذشته در استان هوبی بوده‌اند، به لحاظ دامنه و بزرگی اپیدمی آن منطقه منطقیاً در خطر بالایی از مواجهه با کووید-۱۹ هستند. این مسافران باید به عنوان مواجهه پرخطر مدیریت شوند.

برای اکثر مسافران از مناطق سرزمین اصلی چین خارج از استان هوبی، خطر مواجهه ناشناخته است، اما اعتقاد بر این است که خطر مواجهه کمتر از سفر از استان هوبی است. مسافرانی که مواجهه‌های شناخته‌شده با مورد کووید-۱۹ دارند، باید مطابق با سطح پرخطر مدیریت شوند. مرکز کنترل بیماری‌ها سطح خطر متوسط را برای مسافرانی که از سرزمین اصلی چین خارج از استان هوبی که مواجهه پرخطر نداشته‌اند، تعیین کرده است و توصیه‌های مدیریت سلامت عمومی جدول زیر است را توصیه می‌کند. به‌طور کلی، این تماس‌های جغرافیایی برای مسافرانی که تنها برای سفر از طریق فرودگاه عبور می‌کنند، صدق نمی‌کند.

مقامات ایالتی و محلی صلاحیت اولیه برای جداسازی و دیگر دستورات سلامت عمومی در حوزه عملکرد خود دارند. مقامات فدرال سلامت عمومی به‌طور اصلی به ورودی‌های بین‌المللی در مبادی ورودی کشور و جلوگیری از تهدیدات بین ایالتی بیماری عفونی می‌پردازند.

مرکز کنترل بیماری‌ها تشخیص می‌دهد که تصمیمات و معیارهای استفاده از چنین اقدامات سلامت عمومی در صلاحیت کدام مرجع است. مطابق اصول فدرالیسم، مقامات ایالتی و محلی ممکن است در مورد جداسازی و دیگر دستورات سلامت عمومی و نظارت فراتر از حد توصیه‌شده در راهنمای فدرال تصمیم بگیرند.

در صدور یک دستور سلامت عمومی باید بررسی روش‌های کمتر محدود کننده دیگری که می‌تواند همان اهداف سلامت عمومی را محقق کند، انجام شود. باید با افراد مشمول دستورات سلامت عمومی، با احترام، انصاف و دلسوزی برخورد شود و مسئولان سلامت عمومی باید گام‌هایی بردارند تا پتانسیل انگ‌گذاری را کاهش دهند (به عنوان مثال، از طریق خدمت مضاعف به گروه‌های آسیب‌دیده، فعالیت‌های آموزشی عمومی). برنامه‌ریزی دقیق و متفکرانه توسط مقامات سلامت عمومی برای اجرای درست دستورات سلامت عمومی مورد نیاز است. به طور خاص، اقدامات لازم برای تأمین سرپناه، غذا، آب و سایر مایحتاج برای افرادی که حرکت آن‌ها به واسطه دستورات سلامت عمومی محدود شده و حفاظت از شأن و حریم خصوصی، انجام شود.



خدمه پرواز مسافربری یا باربری

اعضای خدمه پرواز ساکن در ایالات متحده که در ۱۴ روز گذشته در سرزمین اصلی چین در خارج از استان هوبی حضور داشته‌اند و کسانی که مواجهه شناخته شده با فرد کووید-۱۹ نداشته‌اند، کم‌خطر ارزیابی می‌شوند. این افراد باید خودپایش با نظارت برنامه سلامت شغلی حمل‌ونقل هوایی در هماهنگی با اداره بهداشت محل اقامتشان در ایالات متحده داشته باشند. این خدمه هیچ‌گونه محدودیت حرکتی در ایالات متحده ندارند و ممکن است تا زمانی که بدون علامت باقی بمانند به کار در هواپیماهای مسافربری یا باربری ادامه دهند. این توصیه بر این اساس است که کارکنان پرواز مواجهه محدودی با جمعیت محلی در چین در طی پروازها دارند. اگر دچار تب، سرفه یا مشکل تنفسی شوند باید خود را جداسازی کنند و فوراً از کار در پروازها منع شوند تا اینکه پاک بودن آنها توسط مقامات سلامت عمومی اعلام شود.

اعضای خدمه که ساکن سرزمین اصلی چین خارج از استان هوبی هستند و در حال حاضر در ایالات متحده هستند به عنوان خطر متوسط ارزیابی می‌شوند اما می‌توانند تا زمانی که بدون علامت باقی بمانند به کاربر روی پروازهای مسافری و یا باربری در ایالات متحده ادامه دهند. این افراد باید تحت خودپایش با نظارت برنامه سلامت شغلی حمل‌ونقل هوایی باشند. همچنین توصیه می‌شود که اعضای این خدمه در هتل‌های خود بمانند، فعالیت‌ها در مکان‌های عمومی خود را محدود کنند، فاصله اجتماعی را رعایت کنند و در مدتی که در ایالات متحده هستند از حضور در مکان‌های پرزدحام اجتناب کنند. مسئولین حمل‌ونقل هوایی باید با اداره بهداشت حوزه جغرافیایی فرودگاه هماهنگ شوند تا برنامه‌ای برای مدیریت افرادی از خدمه که در طی حضور در امریکا علامت‌دار می‌شوند مشخص کند. اگر ایشان دچار تب، سرفه یا مشکل تنفسی شوند باید بلافاصله از

کار در پروازهای تجاری تا زمانی که مقامات بهداشت عمومی بهبود آنها را اعلام کنند، محروم شوند.

اعضای خدمه که خارج از ایالات متحده و نه در سرزمین اصلی چین ساکن هستند به عنوان خطر پایین ارزیابی می‌شوند. این خدمه باید مثل خدمه ساکن آمریکا مدیریت شوند. در این شرایط، اداره بهداشت منطقه جغرافیایی فرودگاه مسئول رسیدگی است.

مسئولین حمل‌ونقل هوایی اختیار اتخاذ سیاست‌های سلامت شغلی فراتر از توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌ها دارند.

محل کار

افراد با مواجهه‌های کم‌خطر برای کووید-۱۹ از مکان‌های عمومی، از جمله محل‌های کار تا زمانی که بی علامت باشند منع نمی‌شوند. افراد بی علامت با مواجهه کم‌خطر تا ۱۴ روز پس از آخرین مواجهه بالقوه، به خود مشاهده توصیه می‌شوند. کارفرمایان ممکن است تصمیم بگیرند که کارمندان با مواجهه‌های کم‌خطر، درجه حرارت بدن خود را چک کنند تا مطمئن شوند قبل از رفتن به محل کار، بی علامت هستند.

افراد بدون علامت با مواجهه خطر متوسط به اجتناب از محیط‌های پرزدحام، محدود کردن فعالیت‌های عمومی و رعایت فاصله اجتماعی توصیه می‌شوند. کارفرمایان ممکن است به صورت موردی، پس از مشورت با مقامات ایالتی یا محلی، در نظر بگیرند که آیا کارکنان بدون علامت با مواجهه خطر متوسط می‌توانند در محل کار خود، کار کنند. در این تصمیمات باید مشخص شود که آیا مسئولیت‌های شغلی و محل کار کارمندان باید در طول کل روز کاری، از دیگران جدا بمانند یا خیر. کارکنان بدون علامت با مواجهه خطر متوسط که مجاز به کار در محل هستند نباید وارد مکان‌های پرزدحام محل کار مانند فضاهای جلسه و کافه‌تريا شوند.



افراد تایید شده مبتلا به کووید-۱۹ و افراد علامت‌دار تحت نظر برای کووید-۱۹

افراد تایید شده مبتلا به کووید-۱۹ باید چه در خانه و چه در یک مرکز درمانی، ایزوله شوند تا زمانی که مسئولان سلامت عمومی محلی در هماهنگی با مرکز کنترل بیماری‌ها تایید کنند که دیگر فرد مسری نیست. مکان جداسازی توسط مقامات سلامت عمومی تعیین خواهد شد و ممکن است در صورت نیاز با صدور دستور سلامت عمومی، اجباری شود. سفرهای محلی یا مسافت‌های دور تنها به وسیله حمل‌ونقل پزشکی (به عنوان مثال آمبولانس یا وسیله حمل هوایی پزشکی) یا وسیله نقلیه شخصی مجاز است. جداسازی و محدودیت‌های سفر بر اساس تصمیم مقامات سلامت عمومی مبنی بر اینکه فرد دیگر عفونی نیست، برداشته می‌شوند. افراد علامت‌دار که طبق تعریف مرکز کنترل بیماری‌ها، بیماران تحت نظر هستند باید توسط ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و با هماهنگی مسئولین سلامت محلی، مورد ارزیابی قرار گیرند.

بیماران تحت نظر که منتظر نتایج تست برای کووید-۱۹ هستند باید در خانه یا در یک مرکز خدمات سلامت، تا زمانی که نتایج تست آن‌ها مشخص شود، در جداسازی بمانند. بسته به شک بالینی به کووید-۱۹، بیماران تحت نظر که یک نوبت آزمایش آن‌ها منفی است، ممکن است کاندید برداشتن جداسازی و محدودیت‌های سفر خاص افراد علامت‌دار باشند، اما هنوز باید طبق سطح خطر تعیین شده، محدودیت‌های افراد بی علامت برایشان اعمال شود. تصمیمات مدیریتی برای بیماران تحت نظری که تست نشده‌اند، باید موردی و با استفاده از اطلاعات اپیدمیولوژیک و اطلاعات بالینی در ارتباط با این راهنما اتخاذ شود.



تماس‌های افراد بی علامت مواجهه یافته با کووید-۱۹

مرکز کنترل بیماری‌ها توصیه نمی‌کند که آزمایش، پایش علائم و یا مداخله خاصی برای افراد مواجهه یافته با افراد بی علامتی که مواجهه احتمالی با کووید-۱۹ داشته‌اند برای مثال (مثلاً حضور در خانه) یا به عبارتی «مواجهه یافتگان با مواجهه یافتگان» انجام شود. این افراد در مواجهه با کووید-۱۹ در نظر گرفته نمی‌شوند.

جدول: خلاصه توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌ها برای مدیریت افراد دارای مواجهه بالقوه با سطح خطر و علائم

اقدامات سلامت عمومی توصیه شده در زیر برای افرادی است که حداقل درجاتی از خطر کووید-۱۹ دارند. افراد مواجهه یافته بدون علامت اگر دچار علائم و نشانه‌های منطبق با کووید-۱۹ شوند باید بلافاصله در دسته علامت‌دار دسته‌بندی شوند و بر اساس توصیه‌های افراد علامت‌دار در دسته خطر مربوطه مدیریت شوند.

توجه: این سطوح خطر مربوط به سفر و جامعه است. مرکز کنترل بیماری‌ها راهنمای جداگانه‌ای برای دسته‌بندی خطر در ارائه دهندگان خدمات سلامت ارائه داده است.

برای پیشنهادات برای خدمه پرواز مسافربری یا باربری، بخش بالا را ملاحظه کنید.



افراد علامت‌دار^۱

جدول: خلاصه توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌ها برای مدیریت افراد دارای مواجهه بالقوه با کووید-۱۹ بر اساس سطح خطر و علائم

دسته خطر	محدودیت حرکت و فعالیت‌های عمومی	ارزیابی پزشکی	سفر
پرخطر	جداسازی فوری	ارزیابی پزشکی توصیه می‌شود؛ تست تشخیصی برای کووید-۱۹ باید برای بیمار تحت نظر طبق تعریف مرکز کنترل بیماری‌ها انجام شود، اما برای افراد علامت‌دار با مواجهه پرخطر توصیه می‌شود. اگر ارزیابی پزشکی مورد نیاز باشد حتماً قبلاً باید احتمال ابتلا به کووید به کارکنان فوریت‌های پزشکی (در صورت نیاز به حمل با آمبولانس) و مرکز درمانی اطلاع داده شود و با همه اقدامات احتیاطی کنترل عفونت انجام شود.	کنترل شده؛ سفر هوایی تنها از طریق وسیله حمل هوایی پزشکی، سفر محلی تنها با آمبولانس یا وسیله نقلیه شخصی و در صورت علامت‌دار بودن حتماً با پوشیدن ماسک
خطر متوسط	جداسازی فوری	ارزیابی پزشکی و مراقبت باید بر اساس علائم بالینی انجام شود؛ آزمایش تشخیصی برای کووید-۱۹ باید برای بیمار تحت نظر طبق تعریف مرکز کنترل بیماری‌ها انجام شود، اگر ارزیابی پزشکی مورد نیاز باشد حتماً قبلاً باید احتمال ابتلا به کووید به کارکنان فوریت‌های پزشکی (در صورت نیاز به حمل با آمبولانس) و مرکز درمانی اطلاع داده شود و با همه اقدامات احتیاطی کنترل عفونت انجام شود.	کنترل شده؛ سفر هوایی تنها از طریق وسیله حمل هوایی پزشکی، سفر محلی تنها با آمبولانس یا وسیله نقلیه شخصی و در صورت علامت‌دار بودن حتماً با پوشیدن ماسک
کم خطر	توصیه به اجتناب از تماس با سایرین و فعالیت‌های عمومی در مدتی که علامت‌دار است	فرد باید مراجعه پزشکی برای بررسی نیاز به ارزیابی پزشکی داشته باشد، ضرورت ارزیابی پزشکی باید بر اساس علائم بالینی انجام شود؛ آزمایش تشخیصی برای کووید-۱۹ باید برای بیمار تحت نظر طبق تعریف مرکز کنترل بیماری‌ها انجام شود	توصیه برای سفر نکردن با وسایل حمل‌ونقل عمومی تجاری برای مسافت‌های دور یا وسایل نقلیه عمومی محلی در صورت علامت‌دار بودن
خطر نامشخص ^۲	بدون محدودیت	مراقبت‌های پزشکی معمول	بدون محدودیت

۱. برای هدف این سند: تب احساس شده یا اندازه‌گیری شده، سرفه، یا تنگی نفس.

۲. بدون محدودیت سفر، حرکت، یا فعالیت‌های ناشی از نگرانی‌های کووید-۱۹؛ با این حال، اگر فرد مورد شناخته‌شده یا با شک منطقی ابتلا به یک بیماری مسری دیگر باشد که تهدید سلامت عمومی در مواجهه با دیگران در جامعه یا در سفر ایجاد می‌کند، این محدودیت‌ها ممکن است توصیه شود.



افراد بی علامت

خلاصه توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌ها برای مدیریت افراد دارای مواجهه بالقوه با کووید-۱۹ بر اساس سطح خطر و علائم

دسته خطر	محدودیت حرکت و فعالیت‌های عمومی	ارزیابی پزشکی	سفر
پرخطر	قرنطینه (به طور داوطلبانه یا با صدور دستور سلامت عمومی که بسته به مورد تعیین می‌شود) در مکانی که توسط مقامات بهداشت عمومی تعیین شود بماند. هیچ فعالیت عمومی نداشته باشد	پایش فعال روزانه	کنترل شده
خطر متوسط	تا حد امکان در خانه و یا محل مشابهی بماند. از محل‌های پر ازدحام پرهیز کند، فعالیت‌های عمومی را محدود کند و فاصله اجتماعی را رعایت کنید.	مسافران از سرزمین اصلی چین غیر از استان هوئی که مواجهه پرخطر نداشته‌اند: خودپایش با نظارت سلامت عمومی همه سایرین در این گروه: پایش فعال	توصیه برای به تعویق انداختن سفر طولانی بعد از رسیدن به مقصد نهایی. افرادی که قصد سفر دارند باید گفته شود که اگر در طول سفر علامت‌دار شوند ممکن است امکان بازگشت نداشته باشند.
کم خطر	بدون محدودیت	خودارزیابی	بدون محدودیت
خطر نامشخص ^۲	بدون محدودیت	هیچ	بدون محدودیت

۱. برای هدف این سند: تب احساس شده یا اندازه‌گیری شده، سرفه، یا تنگی نفس.

۲. بدون محدودیت سفر، حرکت، یا فعالیت‌های ناشی از نگرانی‌های کووید-۱۹؛ با این حال، اگر فرد مورد شناخته شده یا با شک منطقی ابتلا به یک بیماری مسری دیگر باشد که تهدید سلامت عمومی در مواجهه با دیگران در جامعه یا در سفر ایجاد می‌کند، این محدودیت‌ها ممکن است توصیه شود.

منبع

CDC

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

کتابچه حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران و مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تهیه شده است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به‌کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است.

تمرکز اصلی مؤسسه فعالیت بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ و با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت؛ مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات می‌پردازد؛ از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند. در راستای این موضوع، در ادامه چشم‌انداز و مأموریت‌های کلان ارائه می‌شود.

مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی بر این اساس در سال ۱۳۸۱ و با تصویب شورای دانشگاه علوم پزشکی تهران تاسیس و موافقت قطعی در سال ۱۳۸۵ به تصویب شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قرار رسید. هدف اساسی این مرکز سامان دادن به پژوهش‌های بنیادی، اپیدمیولوژیک و بالینی در زمینه اخلاق و تاریخ پزشکی می‌باشد.

انتشار مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی و مجله انگلیسی زبان Journal of Medical Ethics and History of Medicine و برگزاری سمینار و کارگاه آموزشی و ایجاد کتابخانه تخصصی و بانک اطلاعاتی سایت مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، برگزاری کنگره‌های متعدد بین‌المللی و همینطور همکاری در برگزاری کنگره ملی سالانه اخلاق پزشکی ایران از سال ۱۳۸۶ از جمله مهمترین فعالیت‌های این مرکز می‌باشد. این مرکز تاکنون خدمات ارزشمندی در سه زمینه‌ی آموزش، تحقیقات و سیاست‌گذاری در زمینه‌ی اخلاق پزشکی ارائه نموده است.

مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تهران



تهران، بلوار کشاورز، خیابان ۱۶ آذر،
پلاک ۲۳

<http://mehr.tums.ac.ir>

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان
بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

nihr.tums.ac.ir