

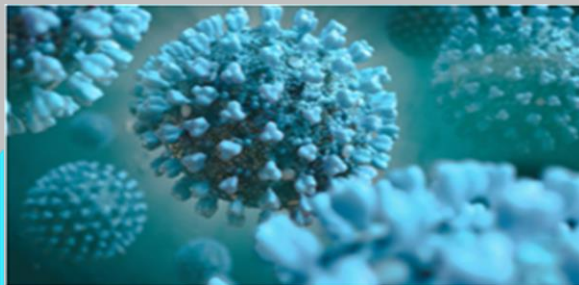
سخنران دپیر کل سازمان جهانی بهداشت در خصوصی COVID-19

امروز کشورها گرد هم آمده اند تا علاوه بر اعلام تعهد به حمایت اقتصادی، بر پایبندی خود به تلاش برای تضمین دسترسی تمام مردم به وسایل نجات بخش در مقابل ویروس کووید-۱۹، و همزمان تسریع در تولید این فرآورده ها تاکید نمایند.

پیشرفتهای علمی اخیر دنیا را قادر ساخته تا با سرعت خارق العاده ای به سمت تکامل و تولید این ابزارها گام بردارد. راه سنجش این موفقیت تنها به سنجش سرعت تولید این وسایل ایمن و موثر محدود نمی شود بلکه توزیع عادلانه آنها نیز به همان اندازه واجد اهمیت است. هیچکس نمی پذیرد که برخی از مردم در مقابل این مسئله ایمن باشند و برخی نباشند. تا زمانی که همه ما (به یک اندازه) ایمن نباشیم ایمنی عمومی امری ناممکن است. برای پیشگیری از تداوم موجهای طغیان این بیماری نیاز است که تک تک افراد کره زمین در مقابل این بیماری مورد محافظت قرار گرفته باشند. اکنون جهان از موقعیتی مناسب جهت اتحاد برای مقابله با یک تهدید مشترک و نیز ساختن آینده ای مشترک که در آن همه میتوانند از حق برخورداری از بالاترین استانداردهای سلامتی و نیز وسایلی که این سلامتی را برایشان به ارمغان می آورند، بهره مند گردند برخوردار میباشد.

این تعبیری ملموس از "سلامتی برای همه" است که از حدود هفتاد سال پیش که این سازمان تاسیس شد، همواره مورد تاکید بوده است. با در نظر گرفتن تجارب موجود و مشکلات پیش رو اکنون زمان مناسبی برای تحقق آن است.

"بهداشت دست" نه تنها یکی از بهترین ابزارهای محافظتی است بلکه یکی از بنیادی ترین آنها نیز محسوب میگردد.



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

اقدام ساده شستن دستها می تواند فاصله بین مرگ و زندگی بوده و این یکی از مهمترین اقدامات برای محافظت افراد، خانواده ها و جوامع در مقابل ابتلا به کووید-۱۹ و بسیاری بیماریهای دیگر می باشد.

روز "بهداشت دست" یادآور اهمیت این موضوع برای کارکنان بهداشتی و همه ما می باشد.

در همین حال نباید از یاد برد که میلیونها نفر از مردم در سرتاسر جهان، امکان بکارگیری همین روش پیشگیرانه ساده و رعایت بهداشت دست را ندارند.

در حال حاضر کمتر از دو سوم کل مراکز بهداشتی و درمانی در دنیا به امکانات بهداشت دست دسترسی دارند و ۳ میلیارد نفر از مردم دنیا به آب و صابون در منازل خود دسترسی ندارند.

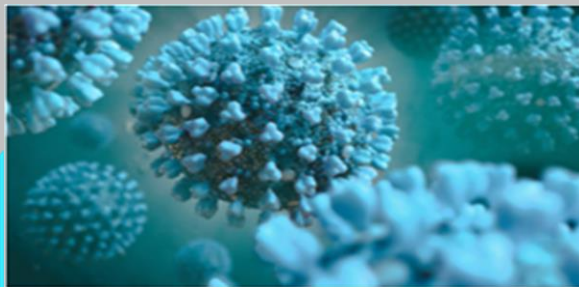
این، موضوعی دارای پیشینه طولانی و اکنون نیازمند توجه ویژه و روز افزون است.

اگر ما خواهان توقف کووید-۱۹ و یا هر منبع عفونی دیگر و نیز سالم ماندن کارکنان حوزه سلامت باشیم باید از هم اکنون به میزان چشمگیری در زمینه تولید صابون، دسترسی به آب و محلولهای شستشوی دست با پایه الکلی سرمایه گذاری نماییم.

در حال حاضر بسیاری از کشورها آغاز به تسهیل شرایط قرنطینه و اقامت در منزل نموده اند، با این وجود حفظ تعهد کامل نسبت به روشهای اساسی محافظت از قبیل شستشوی دستها و حفظ فاصله گذاری فیزیکی باید پابرجا بماند. همچنین حداکثر پایبندی به روشهایی نظیر "یافتن، جداسازی، آزمایش و مراقبت" که شالوده پاسخ ما برای مواجهه با شرایط فعلی را شکل میدهند، نیز باید حفظ شوند. همچنین باید ظرفیت سیستمهای بهداشتی برای ارائه مراقبت ایمن و موثر را تضمین نمود.

در هفته ها و ماههای پیش رو ما با میزان روزافزونی از نیاز به وسایل محافظت فردی، اکسیژن طبی و سایر لوازم ضروری روبرو خواهیم بود.

به زودی سازمان جهانی بهداشت برنامه استراتژیک بروز رسانی شده در زمینه آمادگی و پاسخ دهی را رو نمایی خواهد نمود که حاوی آخرین منابع مورد نیاز سازمان جهت حمایت از پاسخ دهی بین المللی و برنامه عملیاتی کشورها تا پایان سال ۲۰۲۰ خواهد بود.



• نرخ مرگ و میر کووید-۱۹ در مناطق محروم انگلستان دوبرابر است

بر اساس تحقیقات و مطالعات اخیر به نظر می رسد انگلیس تحت تاثیر کرونا به دو بخش تقسیم شده باشد. روزنامه گاردین در تیتراژ خود این ادعا را مطرح میکند. این روزنامه در گزارشی مفصل ادعایش را شرح می دهد؛ بخشی که مرگ و میر شهروندان در آن محسوس است و بخشی دیگر که این شاخص در آن چندان به چشم نمی آید. مطالعات جدید در انگلیس نشان میدهد نرخ مرگ و میر در مناطق محروم این کشور دو برابر مناطق برخوردار است. در گزارش گاردین تأکید شده است که امکانات بهداشتی و آگاهی نسبت به این موضوع در نوع مواجهه شهروندان با کرونا و بیماری کووید-۱۹ دخیل بوده است. شهروندان در مناطق محروم به دلیل عدم دسترسی به امکانات بهداشتی و همچنین مراکز درمانی دو برابر مناطق برخوردار با کرونا دست و پنجه نرم کرده اند. روزنامه گاردین از قول سیاستمداران و کارشناسان بهداشت عمومی از دولت درخواست میکند بخش بزرگی از بودجه نظام سلامت انگلیس را در مناطق محروم هزینه کند. گاردین در طرح - عکس یک خود هم این موضوع را به تصویر کشیده است. این روزنامه انگلیسی در مطلبی دیگر سندی درباره فروش تجهیزات پزشکی ارائه کرده است. همه گیری گسترده کرونا در انگلیس باعث شد تا اعضای کادر درمان این کشور با کمبود قابل توجه و سایل حفاظتی مثل ماسک و نقاب محافظ و گان روبه رو شوند. اکنون گاردین به اسنادی دست یافته که نشان میدهند یکی از مسئولان سازمان بهداشت انگلیس ظاهراً در خرید و فروش این تجهیزات دست داشته و مسیر ورود آنها را به مراکز بهداشتی دولتی منحرف کرده است.

• تعطیلی ها کودکان را در معرض خشونت می دهد

سازمان جهانی بهداشت در بولتن شماره ۹۸ ماه MAY ۲۰۲۰ خبری درج کرده است مبنی بر اینکه تعطیلی ها کودکان را در معرض خشونت قرار خواهد داد. در این بولتن ذکر شده است که رهبران سازمانهای متعهد به پایان دادن خشونت علیه کودکان، از دولتها و جامعه جهانی خواسته اند که برای محافظت کودکان از خطرات خشونت، سودجویی و سوء استفاده، که ممکن است در نتیجه واکنش به همه گیری COVID-19 افزایش یابد، متحد شوند. تعطیلی مدارس بیش از ۱,۵ میلیارد کودک را تحت تأثیر قرار داده است.



محدودیت‌های حرکتی، از دست دادن درآمد، ایزولاسیون، ازدحام جمعیت و سطح بالای استرس و اضطراب احتمال این که کودکان شاهد سوء استفاده جسمی، روانی و جنسی بوده و آن را تجربه کنند را افزایش می‌دهد. (به خصوص در کودکانی که در حال حاضر هم در خانواده‌های خشن یا دارای اختلالات خانوادگی زندگی می‌کنند)

این فراخوان که در ۸ آوریل راه اندازی شده است، خواستار پاسخی جامع مشتمل بر سلامت روان و حمایت روانی - اجتماعی، حفاظت اجتماعی از آسیب پذیرترین کودکان، و مراقبت و حفاظت از کودکان در موسسات می‌باشد.

• تبعات ناشی از ایجاد اختلال در روند برنامه جاری ایمنسازی به دنبال شیوع از COVID-19

طبق اعلام WHO و UNICEF شیوع COVID-19 منجر به ایجاد اختلال در روند برنامه ایمنسازی جاری در سراسر دنیا شده است و در نتیجه میلیون‌ها کودک، در هر دو گروه کشورهای غنی و فقیر را در معرض خطر ابتلا به بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن از قبیل دیفتری، سرخک، پولیو قرار داده است. براساس داده‌های جمع‌آوری شده توسط سازمان بهداشت جهانی و یونیسف از ۱۲۹ کشور جهان، برنامه روتین ایمنسازی در بیش از ۵۳٪ این کشورها (حداقل ۶۸ کشور) دچار اختلال متوسط تا شدید شده است، و این موضوع سلامت حدود ۸۰ میلیون کودک زیر ۱ سالگی که در این کشورها زندگی می‌کنند را تحت تاثیر قرار خواهد داد.

به نقل از دبیر کل سازمان جهانی بهداشت "ایمن‌سازی یکی از قدرتمندترین و اساسی‌ترین ابزارهای پیشگیری از بیماریها در تاریخ بهداشت عمومی است و اختلالاتی که به دنبال وقوع پاندمی COVID-19 در برنامه ایمن‌سازی ایجاد شده است، تهدیدی برای چندین دهه پیشرفت در مقابل بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن از جمله سرخک می‌باشد."

دلایل ایجاد این اختلالات متفاوت است. برخی از والدین به دلیل محدودیت‌های ایجاد شده در تردد، فقدان اطلاعات یا ترس از ابتلا به COVID-19، جهت واکسیناسیون کودکان مراجعه نمیکنند و در برخی مناطق در



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

دسترس نبودن کارکنان سلامت به دلایل محدودیت های اعمال شده در سفر، واکنش های طراحی شده به منظور پاسخ به پاندمی COVID-19 و همچنین فقدان تجهیزات حفاظت فردی، علت اختلال در برنامه واکسیناسیون می باشد.

Henrietta Fore مدیر اجرایی یونیسیف در این رابطه می گوید: "ما نمی توانیم اجازه دهیم مبارزه علیه یک بیماری، دستاورد ها و پیشرفت های طولانی مدت، حاصل از مبارزه علیه بیماریهای دیگر را تحت تاثیر قرار دهد. ما واکسن های موثری بر علیه سرخک، پولیو و وبا در دسترس داریم. اگر چه در شرایط موجود ممکن است برخی از خدمات و نیز برنامه ایمن سازی متوقف شود، ولی باید در سریع ترین زمان ممکن مجدداً واکسیناسیون شروع شود، در غیر این صورت جا به جایی خطر یک همه گیری مرگبار را با همه گیری دیگری خواهیم داشت."

اختلال موقت در کمپین های واکسیناسیون از دیگر تبعات ناشی از پاندمی COVID-19 بوده است. برخی از کشورها به دلیل خطر انتقال COVID-19 و نیاز به حفظ فاصله گذاری در طول مراحل اولیه پاندمی، برنامه های واکسیناسیون دسته جمعی بر علیه بیماریهایی از قبیل وبا، سرخک، مننژیت، پولیو، کزاز، تیفوئید و تب زرد را به طور موقت متوقف نموده اند.

در اواخر ماه مارس، WHO توصیه کرده بود به دلیل خطر انتقال COVID-19، کشورها ضمن ارزیابی خطر، کمپین های پیشگیری را به طور موقت متوقف نمایند. این سازمان از آن زمان وضعیت را تحت نظر گرفته و در حال حاضر برنامه های مشاوره ای در این راستا تدوین کرده است مبنی بر اینکه کشورها چگونه و از چه زمانی مجدداً کمپین های واکسیناسیون را آغاز کنند. بر این اساس توصیه شده است که هر کشور باید با توجه به وضعیت دینامیک انتقال محلی COVID-19، ظرفیت های سیستم بهداشتی و فواید ناشی از کمپین های واکسیناسیون که با هدف پیشگیری یا پاسخ به طغیان انجام می شود، ارزیابی خطر اختصاصی و ویژه انجام دهد.

بر این اساس و به دنبال نگرانی های روزافزون در زمینه افزایش خطر انتقال پولیو، Global Polio Eradication Initiative توصیه می کند که کشورها (به ویژه در کشورهای پرخطر) جهت اجرای ایمن کمپین های واکسیناسیون پولیو برنامه ریزی و اقدام نمایند.



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 ۶ خرداد ۱۳۹۹

موارد بیماری در دنیا:

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۵,۴۰۶,۲۸۲ (۱۰۰,۶۵۴ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۳۴۳,۵۶۲ (۱۴۶۸ مورد جدید)

۱) منطقه اروپا

تعداد کل موارد تایید شده ۲,۰۴۱,۷۰۵ (۱۶,۵۶۹ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۱۷۳,۲۱۳ (۱۲۱۵ مورد جدید)

۲) منطقه آمریکا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۲,۵۴۵,۴۵۲ (۵۹,۱۵۷ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۱۴۳,۷۳۹ (۲۲۶۷ مورد جدید)

۳) منطقه مدیترانه شرقی

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۴۳۸,۹۰۰ (۱۱,۰۶۸ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۱۱۲۹۳ (۱۲۹ مورد جدید)

۴) منطقه غرب اقیانوس آرام

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱۷۵,۳۹۷ (۸۷۸ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۶,۹۰۲ (۲۳ مورد جدید)

۵) منطقه جنوب شرق آسیا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۲۱۲,۰۴۳ (۹,۰۶۶ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۶,۱۴۰ (۱۸۸ مورد جدید)

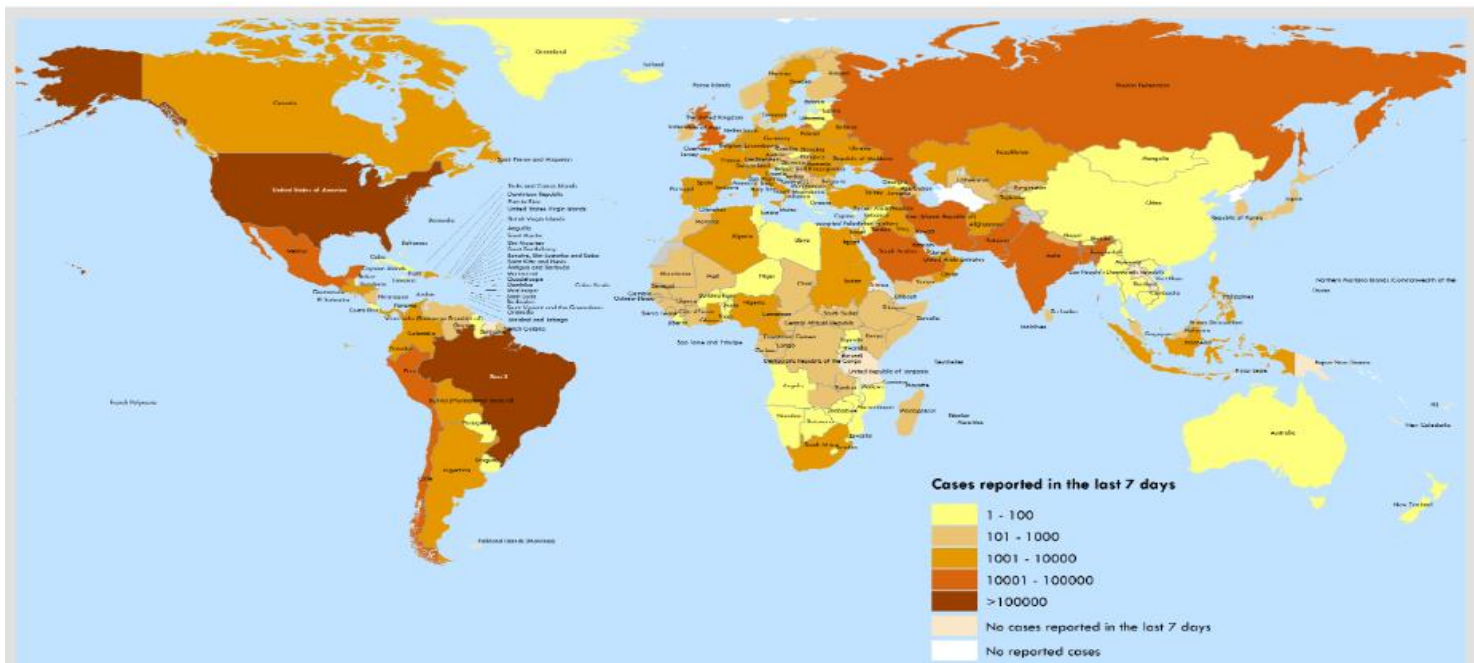
۶) منطقه آفریقا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۸۳,۰۴۴ (۳,۰۴۲ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۲,۲۱۴ (۹۴ مورد جدید)



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

توزیع جغرافیایی (COVID-19) Coronavirus disease در دنیا، لغایت ۶ خرداد ۱۳۹۹



طبق اعلام WHO:

❖ تا کنون موارد بیماری COVID-19 از ۲۱۶ کشور/منطقه/سرزمین گزارش شده است.

❖ در حال حاضر بیشترین موارد بیماری مربوط به ایالات متحده آمریکا (۶۱۸,۷۵۷ مورد)، برزیل (۳۶۳,۲۱۱ مورد) رو سیه (۳۶۲,۳۴۲ مورد) انگلستان (۲۶۱,۱۸۸ مورد)، اسپانیا (۲۳۵,۴۰۰ مورد)، ایتالیا (۲۳۰,۱۵۸ مورد)، آلمان (۱۷۹,۰۰۲ مورد) ترکیه (۱۵۷,۸۱۴ مورد)، هند (۱۴۵,۳۸۰ مورد) فرانسه (۱۴۲,۴۸۲ مورد) و جمهوری اسلامی ایران می باشد.

❖ کشورهای با گزارش موارد بیماری در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) ۲۱ کشور می باشند که عبارتند از: جمهوری اسلامی ایران، عربستان سعودی (۷۴,۷۹۵ مورد)، پاکستان (۵۷,۷۰۵ مورد)، قطر (۴۵,۴۶۵ مورد)، امارات متحده عربی (۳۰,۳۰۷ مورد)، کویت (۲۱,۹۶۷ مورد)، مصر (۱۷,۹۶۷ مورد)، افغانستان (۱۱,۸۳۱ مورد)، بحرین (۹,۱۷۱ مورد)، عمان (۷,۷۷۰ مورد)، مراکش (۷,۵۳۲ مورد)، عراق (۴,۶۳۲ مورد)، سودان (۳,۹۷۶ مورد)، جیبوتی (۲,۴۶۸ مورد)، سومالی (۲,۴۶۸ مورد)، لبنان (۱,۱۱۹ مورد)، تونس (۱,۰۵۱ مورد)، اردن (۷۱۱ مورد)، یمن (۲۳۷ مورد)، سوریه (۱۰۵ مورد) و لیبی (۷۵ مورد)



تعداد کل موارد و موارد جدید عفونت (COVID-19) Coronavirus disease گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران ، لغایت ۷ خرداد ۱۳۹۹



موارد بیماری در ایران:

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی: ۱۴۱,۵۹۱ نفر

(۲۰۸۰ مورد جدید)

تعداد بهبود یافتگان: ۱۱۱,۱۷۶ نفر

تعداد کل موارد فوت: ۷,۵۶۴ نفر (۵۶ مورد جدید)

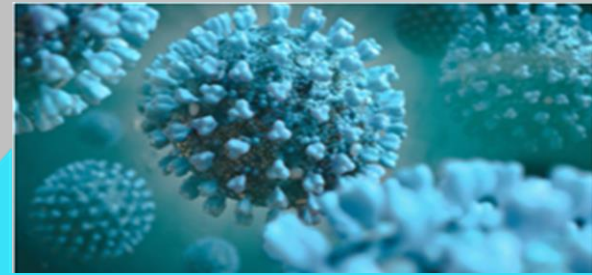
تعداد بیماران در وضعیت شدید بیماری: ۲۵۵۱ نفر

تعداد کل آزمایشات تشخیص COVID-19 انجام شده:

۸۵۶,۵۴۶ مورد

خبر نامه COVID-19

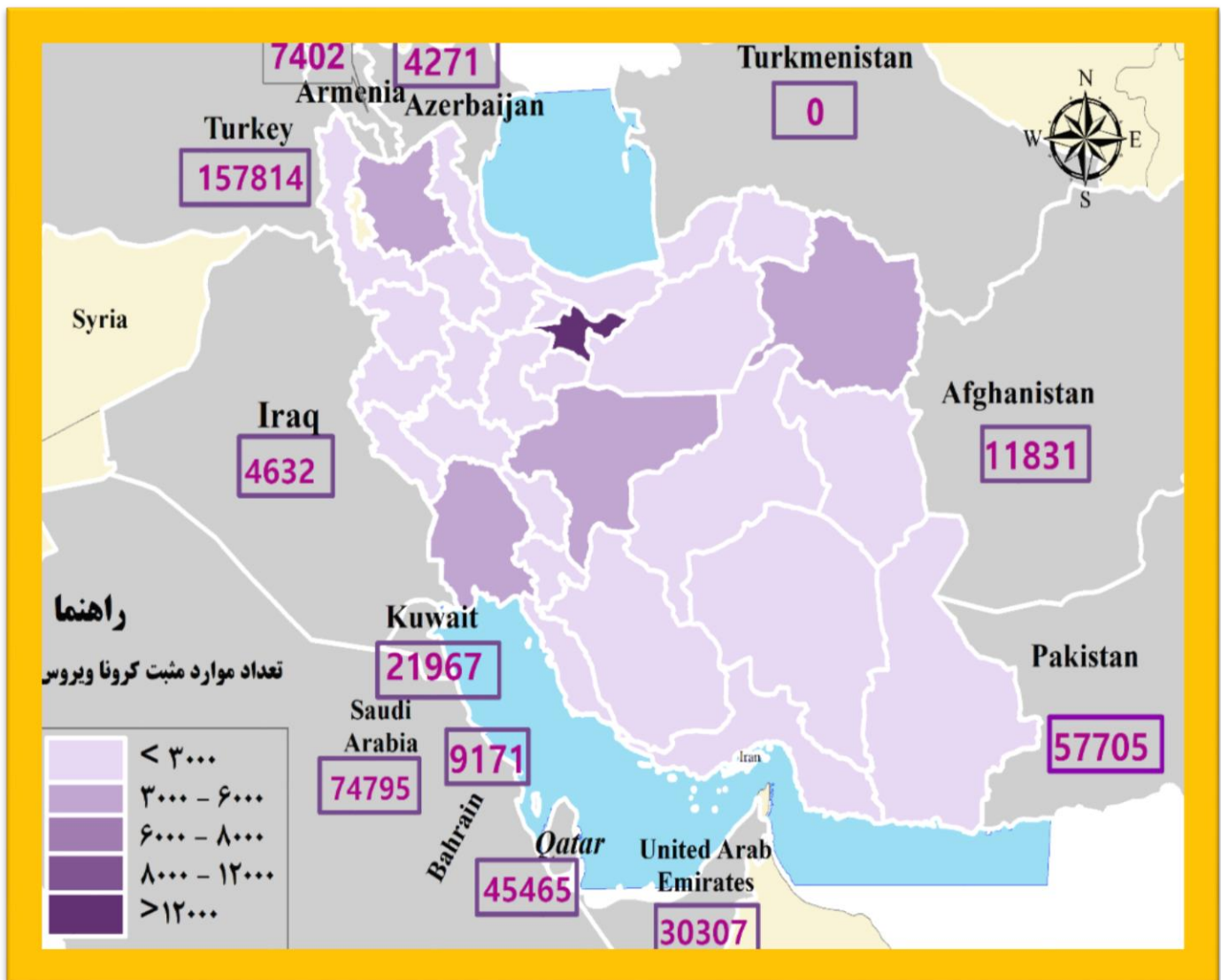
شماره ۲۹ - ۱۳۹۹/۳/۷



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

تاریخ ۷ خرداد ۱۳۹۹





چکیده ای از اقدامات انجام شده

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

- هماهنگی با سازمان امور زندانهای استان جهت تهیه ماسک و وسایل حفاظت فردی جهت استفاده در سازمان طبق پروتکل های مربوطه
- هماهنگی با سازمان امور زندانهای استان و سازمان بهزیستی جهت شناسایی گلوگاههای انتقال ویروس به داخل مراکز توانبخشی، نگهداری از سالمندان و زندان های تحت پوشش و تقویت برنامه های مراقبت در این گلوگاه ها
- هماهنگی با سازمان امور زندانهای استان جهت استفاده از ظرفیت نگاهتگاههای عمومی برای قرنطینه اولیه زندانیان جدیدالورود و برگشتی از مرخصی
- تشکیل رصدخانه سلامت در دفتر ریاست مرکز بهداشت استان و رصد مداوم غربالگری کوید ۱۹
- ارزیابی سلامت روان افراد هم زمان با غربالگری فاز دوم بسیج ملی کرونا
- آنالیز دوره ای داده ها و تهیه گزارش وضعیت اپیدمی کرونا در استان جهت شناسایی مناطق پرخطر و پیگیری و مراقبت از بیماران

دانشگاه علوم پزشکی چهارمحال و بختیاری

- برگزاری ۱۱۳ جلسه هماهنگی درون بخشی و بین بخشی
- تشکیل کمیته های استانی ۱۲ گانه بهداشت و درمان، تدارکات و پشتیبانی، اطلاع رسانی و آگاه سازی، بهداشت فضاهای شهری و حمل و نقل درون شهری، تنظیم بازار، فضای مجازی، دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی، آموزش و پرورش و آموزش عمومی، راه و حمل و نقل عمومی، گردشگری و فضاهای ورزشی، امنیتی و انتظامی، عملیات روانی که حسب شرح وظایف هر کمیته مسئولیت آن کمیته به یکی از ادارات یا سازمان های مرتبط در استان واگذار شده است.
- انجام بازدیدهای مشترک با سایر ادارات
- استفاده از تشکل های جوانان و معتمدین محلی در جهت آموزش های عمومی کووید ۱۹
- انجام تب سنجی در ادارات (۶۷ مرحله)
- استفاده از ظرفیت تمامی کانونهای سلامت محله در کلیه شهرستانهای تابعه جهت آموزش به اعضا و خانواده ها



مراحل پوشیدن تجهیزات حفاظت فردی (PPE) برای احتیاط‌های قطره‌ای / تماسی

۱



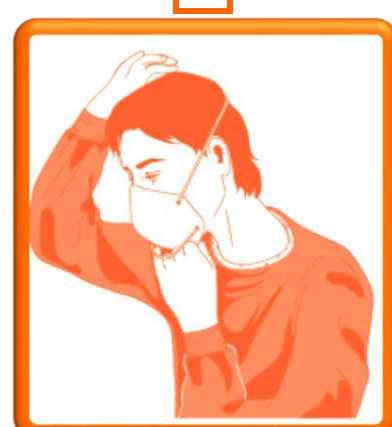
۱) انجام بهداشت دست ۲۰-۳۰ ثانیه با هند راب با پایه الکلی یا ۴۰-۶۰ ثانیه با آب و صابون

۲



۲) پوشیدن گان

۳



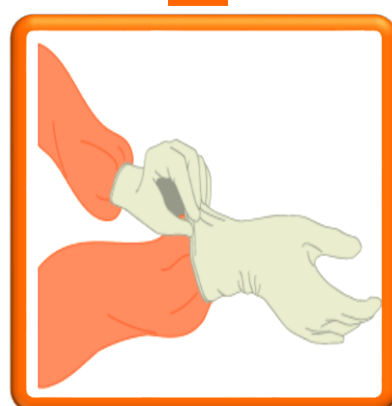
۳) پوشیدن ماسک

۴



۴) پوشیدن محاذ چشم
(شیلد صورت یا عینک)

۵

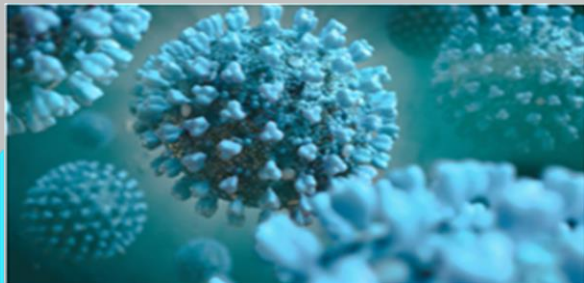


۵) پوشیدن دستکش

۶



۶) تجهیزات حفاظت فردی کامل شد



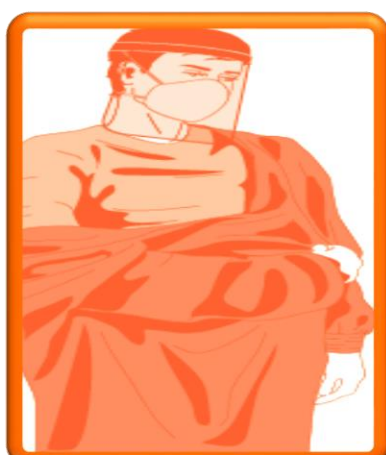
مراحل در آوردن تجهیزات حفاظت فردی (PPE) برای احتیاط های قطره ای / تماس

۱



۱) در آوردن و معدوم کردن دستکش

۲



۲) در آوردن گان

مراقب باشید که طی در آوردن گان، لباس شما آلوده نشود

۳



۳) انجام بهداشت دست ۲۰-۳۰ ثانیه با هند راب

با پایه الکلی یا ۴۰-۶۰ ثانیه با آب و صابون

۴



۴) در آوردن محافظ چشم

(شیلد صورت یا عینک)

۵



۵) در آوردن ماسک

هنگام در آوردن ماسک از بندهای آن بگریید و هرگز قسمت جلو ماسک را لمس نکنید.

۶



۶) انجام بهداشت دست ۲۰-۳۰ ثانیه با هند راب

با پایه الکلی یا ۴۰-۶۰ ثانیه با آب و صابون