



توجهات لازم پس از تزریق داروی رمدسیویر

❖ هشدارها و موارد احتیاط (در صورت بروز علائم ذیل با بخش تماس حاصل فرمایید):

افت فشارخون ، بالا رفتن فشارخون ، افزایش ضربان قلب، کاهش ضربان قلب، افت اکسیژن خون ، تب ، اختلال در تنفس ، ایجاد صدا در تنفس (خس خس سینه) ، بثورات جلدی (خارش پوست ، قرمزی ، ورم صورت ، زبان ، لب ها) ، تهوع، استفراغ ، یبوست ، درد شکم ، بی اشتهایی مضاعف پس از شروع داروی رمدسیویر ، زردی ، تعریق و لرز ، سردرد، تیره شدن ادرار ، کم رنگ شدن مدفوع ، زرد شدن پوست یا چشم ها

❖ تداخلات دارویی :

مصرف همزمان رمدسیویر و کلروکین فسفات یا هیدروکسی کلروکین سولفات توصیه نمی شود.

توجهات لازم پس از تزریق داروی کلگزان

❖ هشدارها و موارد احتیاط (در صورت بروز علائم ذیل با بخش تماس حاصل فرمایید):

خونریزی در لثه یا بینی که در یکی دو دقیقه بند نیاید. از مسواک نرم استفاده شود .
خونریزی از زخم که با فشار بر روی آن بند نیاید.
وجود خون در ادرار یا مدفوع.
سیاه شدن رنگ مدفوع.
استفراغ خونی.
خونریزی غیر طبیعی از واژن
سردرد خیلی شدید
خون مردگی و یا کبودی های پوستی که بدون دلیل و خودبخود ایجاد می شوند ولیکبودی در محل تزریق طبیعی است .
درد ، تورم ، قرمزی یا احساس گرما در پاها و دست ها.
بروز تنگی نفس مضاعف پس از تزریق داروی کلگزان.

توجهات لازم پس از تزریق داروی دگزامتازون

❖ هشدارها و موارد احتیاط (در صورت بروز علائم ذیل با بخش تماس حاصل فرمایید):

تزریق داروی دگزامتازون می تواند باعث افزایش قند خون ،افزایش چربی خون و علائمی مثل سردرد شدید ، گیجی یا تغییر در بینایی شود لذا چک قند و فشار خون انجام و حتما پزشک را در جریان قرار دهید. .

نحوه مراقبت از بیماران با علائم خفیف کووید- ۱۹ در منزل

❖ توصیه های لازم جهت پیشگیری و کاهش انتقال عفونت

۱. بیمار در یک اتاق تنها دارای تهویه مناسب قرار داده شود (در و پنجره های اتاق قابل باز شدن باشد).

۲. جابجایی و حرکت بیمار محدود شود و حتی الامکان فضاهای مشترک (آشپزخانه، حمام، توالی و...) دارای تهویه مناسب بوده و پنجره ها جهت گردش هوا باز شوند.
۳. حتی المقدور سایر افراد خانواده در یک اتاق مجزا باشند. در صورتی که این شرایط امکان پذیر نباشد، اعضای خانواده بایستی حداقل یک تا یک و نیم متر از فرد بیمار فاصله داشته باشند.
۴. تعداد مراقبین از بیمار به حداقل رسانده شود (حتی الامکان یک نفر که دارای وضعیت سلامت مطلوب بوده و دارای ضعف سیستم ایمنی و یا بیماری زمینه ای نباشد از بیمار مراقبت کند).
۵. بیمار ملاقات ممنوع باشد.
۶. بعد از هر بار تماس با بیمار و مکان نگهداری وی، مراقب و یا افراد خانواده، شستشوی دست انجام دهند.
۷. دست ها قبل و بعد از آماده کردن و خوردن غذا و یا هر زمانی که فرد احساس کند که دست های وی آلوده است باید شسته شود.
۸. در صورتی که آلودگی دست مشهود نباشد، می توان از هندراب (ضد عفونی کننده بر پایه الکل) استفاده کرد.
۹. پس از شستشوی دست با آب و صابون از دستمال کاغذی برای خشک کردن دست ها استفاده کنند. در صورت عدم دسترسی به دستمال کاغذی می توان از حوله های پارچه ای استفاده نمود که در این صورت بایستی به محض خیس شدن، حوله دیگری جایگزین شود.
۱۰. جهت جلوگیری از انتشار ترشحات تنفسی، از ماسک طبی استفاده شود.
۱۱. بیمار بایستی حتی الامکان از ماسک طبی استفاده کند. برای بیمارانی که قادر به استفاده از ماسک طبی نمی باشند لازم است به صورت جدی بهداشت تنفسی رعایت شود. به عنوان مثال در زمان سرفه یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال کاغذی بپوشانند و دستمال پس از استفاده دور انداخته شود و در صورت استفاده از دستمال پارچه ای آن را با آب و صابون بشوید.
۱۲. افراد مراقبت کننده نیز بایستی از ماسک طبی استفاده کنند؛ به طوری که دهان و بینی به صورت کامل پوشانده شود و در طول استفاده از ماسک به آن دست نزنند و در صورتیکه ماسک به ترشحات آلوده شده و یا خیس شود، بایستی با یک ماسک تمیز و خشک جایگزین شوند. برای خارج کردن ماسک به هیچ عنوان قسمت جلوی ماسک را با دست لمس نکنید و از طریق کش های پشت سر ماسک هارا خارج نموده و در یک کیسه زباله در سطل زباله درب دار بیندازید .
۱۳. ماسک بایستی بلافاصله پس از مصرف دور انداخته و دست ها شسته شوند. از تماس مستقیم با مایعات و ترشحات بدن به خصوص ترشحات دهان و مجاری تنفسی خودداری شود. و برای دفع ضایعات مانند ادرار، مدفوع و زباله ها از دستکش یکبار مصرف و ماسک استفاده شود. دست ها بایستی قبل و بعد از استفاده از ماسک و دستکش با آب و صابون شسته شوند.
۱۴. استفاده از ملحفه های شخصی و ظروف اختصاصی که بتوان پس از استفاده از آن ها، قابل شست و شو با آب و صابون باشند، بلامانع است.
۱۵. سطوحی که بیمار با آن ها در تماس است (میز، تخت، مبلمان اتاق و...) بایستی روزانه تمیز و ضد عفونی شود. برای ضد عفونی کردن این وسایل می توان از شوینده های خانگی یا وایتکس خانگی ، شسته و سپس آبکشی شود. سپس با هیپوکلریت سدیم نیم درصد (برای تهیه این محلول یک لیوان وایتکس را با ۹ لیوان آب جوشیده سرد شده مخلوط کنید) شسته شود.
۱۶. سطوح توالی و حمام مورد استفاده بیمار حداقل یک بار در روز شسته و ضد عفونی شود با هیپوکلریت سدیم نیم درصد (برای تهیه این محلول یک لیوان وایتکس را با ۹ لیوان آب جوشیده سرد شده مخلوط کنید).
۱۷. لباس، ملحفه، حوله های حمام و دست روزانه و به طور مرتب با صابون لباس شویی و یا در ماشین لباسشویی با آب ۶۰ تا ۹۰ درجه شسته و کاملاً خشک شوند. ملحفه های آلوده در کیسه زباله در بسته گذاشته شده و از جابه جایی و تماس مستقیم آن ها با پوست خودداری شود.
۱۸. در زمان تمیز نمودن محیط زندگی بیمار بایستی از دستکش ها و لباس های محافظ و یا پیش بند به منظور جلوگیری از انتقال ترشحات به بدن استفاده شوند و تا زمانی که سطح آن ها تمیز است می توان از آن ها استفاده کرد. می توان از دستکش یک بار مصرف و یا دستکش خانگی استفاده کرد. دستکش های خانگی بایستی با آب و صابون و یا وایتکس خانگی شسته شود. دستکش یک بار مصرف بایستی پس از استفاده دور انداخته شود (قبل از درآوردن دستکش و بعد از استفاده باید دست شسته شود).
۱۹. تمامی زباله های بیمار مبتلا به کووید عفونی است ، بنابر این در یک کیسه گذاشته درب آن را گره بزنید و در سطل آشغال درب دار بگذارید و از منزل خارج کنید . از انواع مواجهه با لوازم آلوده که در ارتباط مستقیم با بیمار هستند اجتناب شود.
۲۰. از به اشتراک گذاشتن ظروف غذا و نوشیدنی ها، مسواک، حوله و ملحفه بیمار اجتناب گردد.

۲۱. فرد مراقبت کننده در منزل بایستی از لوازم و تجهیزات بهداشتی استفاده کند و از هرگونه تماس با ذرات و قطرات تنفسی اجتناب کند.

❖ افراد در تماس با بیمار مبتلا به کووید-۱۹

ارائه دهندگان مراقبت اعم از رسمی و غیر رسمی که در معرض تماس نزدیک با افراد مشکوک به ویروس هستند لازم است تا ۱۴ روز از آخرین روز تماس با فرد مشکوک تحت نظر بوده و پایش شوند.

منظور از افرادی که تماس داشته اند شامل موارد زیر است:

۱. کسانی که جهت ارائه مراقبت به فرد مبتلا به صورت مستقیم یا غیرمستقیم در تماس بوده اند، افرادی که با بیمار ملاقات داشته و یا در یک فضای بسته با بیمار در تماس بوده اند.
 ۲. افرادی که به صورت مستقیم و نزدیک با فرد بیمار در ارتباط بوده اند مانند همکلاسی و یا همکار فرد بیمار
 ۳. افرادی که با فرد بیمار با هر وسیله نقلیه ای به مسافرت رفته باشند
 ۴. افرادی که در یک دوره زمانی ۱۴ روزه بعد از شروع علائم با فرد در یک محیط زندگی کرده باشند.
- این افراد باید هر روز درجه حرارت بدن خود را چک نموده، در صورتیکه بالاتر از ۳۷.۵ باشد یا علائمی مثل سرفه - تب و لرز - گلودرد - تنگی نفس - کاهش حس بویایی و چشایی داشته باشند، حتماً به بیمارستان مراجعه نمایند.

❖ توصیه های غذایی در در بیماران مبتلا به کووید-۱۹

۱. تامین پروتئین مورد نیاز روزانه به ویژه از طریق تخم مرغ، گوشت سفید و حبوبات. مصرف کافی و روزانه منابع پروتئین-ها بسیار اهمیت دارد.
۲. مصرف مایعات گرم فراوان نظیر آب جوشیده و چای کم رنگ.
۳. مصرف میوه و سبزی تازه؛ استفاده از تمام زیرگروه های میوه ها به دلیل داشتن پیش ساز ویتامین A و ویتامین C و استفاده از تمام زیرگروه های سبزیجات مشتمل بر سبزیجات زرد، قرمز، نارنجی و سبز رنگ خوب شسته و ضدعفونی شده. سبزیجات به دلیل داشتن پیش ساز ویتامین A، اسید فولیک و دارا بودن ویتامین C و رنگدانه های فراوان، سبب ارتقای سیستم ایمنی می-شوند.
۴. مصرف انواع مرکبات (پرتقال، نارنگی، لیمو ترش و نارنج) به صورت منظم و روزانه؛ حداقل دو عدد در روز. مرکبات حاوی ویتامین C هستند که نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی دارد.
۵. مصرف غلات کامل (سبوسدار) مانند نان های سبوسدار
۶. استفاده منظم از ماست های پروبیوتیک؛ این مواد در سلامت دستگاه گوارش و ممانعت از رشد و تکثیر انواع میکروب ها، نقش دارند. همچنین ماست منبع خوبی از پروتئین و روی می باشد.
۷. مصرف ماهی قزل آلا؛ حداقل دو بار در هفته. این ماهی حاوی چربی های امگا ۳ بوده که نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی دارند. به علاوه، ماهی ها منبع خوبی از سلنیوم هستند که نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی دارد.
۸. استفاده از روغن های مایع (گیاهی) نظیر روغن کانولا، کنجد و روغن زیتون در پخت غذا و به همراه سالاد و مصرف آنها در محدوده انرژی مورد نیاز روزانه. به علاوه روغن های مایع گیاهی حاوی ویتامین E هستند که این ویتامین در تقویت سیستم ایمنی نقش دارد.
۹. از مصرف نوشابه ها و نوشیدنی های شیرین شده با شکر و مصرف قند ساده اجتناب کنید؛ چرا که با تضعیف عملکرد سیستم ایمنی همراه است.
۱۰. گر چه بعضی مواد غذایی مانند سیر در تقویت سیستم ایمنی نقش دارند، بزرگ نمایی خاصیت آنها و مصرف بی رویه شان توصیه نمی شود.
۱۱. در صورت اشتها کم و دریافت غذایی کمتر از مقادیر تعیین شده در رژیم، از رژیم نرم انتخاب کنید.

❖ ۱۴ نکته برای پرهیز و محدودیت های غذایی در دوران نقاهت بیماری کووید-۱۹

۱. پرهیز از غذاهای سنگین مانند آش، گوشت غلیظ، ماکارونی و سوسیس که هضم آن دشوار است.
۲. محدود کردن غذاهای پرچرب و یا سرخ کرده مانند الویه، سیب زمینی سرخ شده، پنیر پیتزا، انواع کوکو و کتلت

۳. محدود کردن مصرف انواع فست فودها و غذاهای آماده و فرآوری شده.
۴. ممنوعیت استفاده از ترشی ها و سرکه که سبب خشکی دستگاه تنفس و تحریک آن می شوند.
۵. محدودیت مصرف نمک، شورها و غذاهای کنسروی شور.
۶. محدود کردن مصرف شیر و لبنیات (به جز نوع پروبیوتیک) که ایجاد موکوس در دستگاه تنفسی می کنند.
۷. محدود کردن استفاده از رب گوجه، فلفل، انواع سس های تند و سس خردل.
۸. محدود کردن مواد شیرین و شیرینی ها، آبمیوه های صنعتی و نوشابه های گازدار، شکر، مربا و قند.
۹. محدود کردن نوشیدنی ها و خوراکی های محرک مانند قهوه، چای غلیظ، نسکافه و شکلات تلخ.
۱۰. اجتناب از مصرف زیاد سیر و زنجبیل.
۱۱. ممنوعیت استفاده از سبوس در صورت وجود اسهال.
۱۲. ممنوعیت استفاده از روغن هایی مانند زیتون، کلزا، کنجد و روغن آفتابگردان و ... برای سرخ کردن مواد غذایی.
۱۳. محدود کردن استفاده از روغن ها و چربی های حیوانی شامل کره، پیه، دنبه و ...
۱۴. تداوم محدودیت ها و رژیم های غذایی ویژه در افرادی که بیماری زمینه ای دارند (مانند دیابت، فشار خون بالا و ...)



واحد آموزش بیمارستان آتیه

اردیبهشت ۱۴۰۰