



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

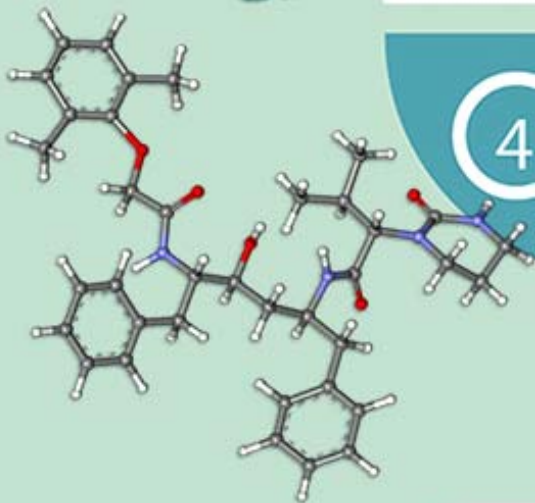
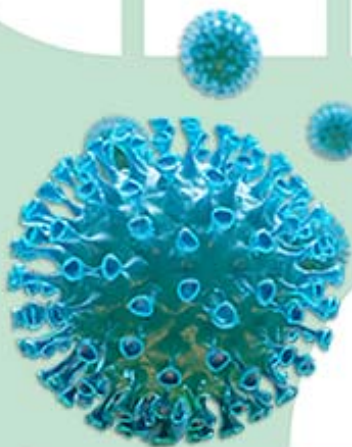
کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک

کووید ۱۹

# Journal Watch



## روزنگار کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک کووید ۱۹



[corona.behdasht.gov.ir](http://corona.behdasht.gov.ir)



مطالب این شماره:

آلودگی محیطی با ویروس کرونا در بیمارستان  
دکتر رضا میرشاهی

غربالگری کادر درمان دندانپزشکی در شرایط اپیدمی کووید-۱۹  
دکتر امیرهاشم شهیدی



## آلودگی محیطی با ویروس کرونا در بیمارستان

دکتر رضا میرشاهی، متخصص MD-MPH، فلوشیپ، پزشک پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی ایران



◀ تصور اصلی بر این است که راه اصلی انتقال بیماری COVID-19 از طریق قطرات تنفسی و ارتباط نزدیک است. اگرچه مطالعات محدودی، امکان انتقال از طریق تماس غیرمستقیم با محیط آلوده و آئروسول را داده‌اند. از آنجا که محیط‌های بیمارستانی در طی همه‌گیری‌ها یکی از مکان‌های اصلی پخش شدن بیماری هستند؛ بررسی آلودگی به COVID-19 در بیمارستان، بسیار مهم است. این داده‌ها می‌توانند منبعی برای پروتکل‌های ضدعفونی بیمارستان‌ها باشند.

در مطالعه‌ای در ووهان چین، نمونه‌گیری از نظر RT-PCR ویروس کرونا از سطوح و اشیاء مختلف بخش‌های کرونا و غیرکرونای بیمارستانی ۳۳۰۰ تخت‌خوابی، به عمل آمد. بر اساس این مطالعه، ۱۳٫۶٪ از نمونه‌ها مثبت بوده‌اند. آلوده‌ترین نقاط به ترتیب ICU بیمارستان COVID-19 (۳۱٫۹٪)، بخش زایمان بیمارستان مبتلا به کرونا (۲۸٫۱٪) و بخش قرنطینه بیمارستان COVID-19 (۱۹٫۶٪) بود. لابی بیمارستان سرپایی، اورژانس، بخش زایمان و آزمایشگاه درصد آلودگی بین ۱۱ تا ۱۶ درصد داشته و درمانگاه عفونی، اتاق CT scan و بخش عمومی نیز حدود ۵٪ آلودگی داشتند.

آلوده‌ترین وسایل نیز به ترتیب، پرینتر (۲۰٪)، کیبورد و کامپیوتر (۱۶٫۸٪) و دستگیره در (۱۶٪) بوده‌اند. از وسایل محافظت شخصی ظرف محلول ضدعفونی‌کننده، دست‌کش، شیلد و عینک به ترتیب آلودگی معادل ۲۰٫۳٪، ۱۵٫۴٪ و ۱٫۷٪ داشته‌اند. نتایج این مطالعه، بر نیاز فوری به اطمینان از نظافت کافی محیط و تقویت برنامه‌های آموزشی پیشگیری از عفونت در بیمارستان‌ها، تأکید دارد.

- Ye G, Lin H, Chen L, Wang S, Zeng Z, Wang W, Zhang S, Rebmann T, Li Y, Pan Z, Yang Z. Environmental Contamination of SARS-CoV-2 in Healthcare Premises. Journal of Infection. 2020 Apr 30.

## غربالگری کادر درمان دندانپزشکی

## در شرایط اپیدمی کووید-۱۹

دکتر امیرهاشم شهیدی، دستیار تخصصی، دندانپزشک پژوهشگر، د ع پ شهید بهشتی



◀ پایش سلامت دندانپزشکان و پرسنل پذیرش (تریاز)، بهداشتی (تنظیف)، درمانی (دستیار) و اداری باید به صورت روزمره صورت پذیرفته و مسئولیت آن با دندانپزشک است. پرسنلی که علائم مشکوک دارند، باید در خانه مانده و در صورتی که در محل کار علائمی در آن‌ها مشاهده شود؛ باید موقتا تا احراز سلامت کامل، ترخیص شوند.

معیار تشخیص	اتخاذ تصمیم و تمهیدات جهت اقدامات درمانی
کادر درمان دندانپزشکی ۱ ظاهرا غیر مشکوک به کووید-۱۹	در طی غربالگری، بدون علامت باشند.
کادر درمان دندانپزشکی ۲ مشکوک به کووید-۱۹	در طی غربالگری، دارای علائم مشکوک باشند یا اخیرا دچار اکسپوزر قطعی حین درمان شده باشند.
کادر درمان دندانپزشکی ۳ مینلا قطعی به کووید-۱۹	در طی غربالگری، دارای علائم قطعی باشند.
کادر درمان دندانپزشکی ۴ بهبود یافته از کووید-۱۹	در طی غربالگری، دارای علائم قطعی باشند.

## References:

- Getting Your Workplace Ready for COVID-19, 26 February 2020, World Health Organization
- Transmission routs of 2019-nCoV and controls in dental practice, International Journal of Oral Science, (2020) 12:9. (Available online at: <https://nature.com/ijos>)
- Summary of Infection Prevention Practice in Dental Settings, Basic Expectations for Safe Care, American Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2020)