

مورد مشکوک

-فرد با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس با یا بدون تب که با عامل اتیولوژیک‌دیگری قابل توجیه نباشد
بیمار دارای تب و یا علائم تنفسی (با هر شدتی) که:

سابقه تماس نزدیک 1 با مورد محتمل/قطعی بیماری، COVID - 19 در عرض 14 روز قبل از شروع علائم بیماری را داشته باشد
کارکنان بهداشتی - درمانی

موارد محتمل

مورد مشکوکی است که:

با تظاهرات رادیولوژیک که از نظر رادیولوژیست به شدت مطرح کننده بیماری کووید 19 - می باشد نظیر
-انفیلتراسیون مولتی لوبولر یک یا دو یرفه خصیودیا انفیلتراسیون نواحی پرفرال در scan CT ریه یارادیوگرافی قفسه ددری و
glass ground در scan CT ریه

-فرد مبتلا به پنومونی که علیرغم درمان های مناسب ، پاسی بالینی نامناسب داشته و به شکل غیرمعمول و سرعت غیرقابل
انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادثر و وخیم تر شده است

Result Inconclusive - نتیجه آزمایش PCR فرد معلوم نیست به عنوان ملابت یا منفی قطعی گزارش نشده است.

مورد قطعی

-فرد با تایید آزمایشگاهی ویروس ناشی از عفونت کووید 19 -صرف نظر از وجود علائم و نشانه های بالینی و ارتباط نزدیک
تماس نزدیک چنین تعریف می شود:

-تماس بیمار ستانی (شامل ارائه م ستقیم خدمت بالینی کادر بیمار ستانی به بیمار محتمل/قطع ی کووید-۱۹

-تماس با عضو دیگری از تیم درمانی که خود مبتلا به کووید 19 -شده باشد

-مراقبت مستقیم فردی از افراد خانواده از بیمار مشکوک/محتمل/قطعی کووید 19 -نموده است

-هر تماس شغلی(شامل همکار بودن یا همکلاس بودن)با فرد مبتلا به کووید 19 -در فضای بسته ی مشترک(تماس بیش از 15
دقیقه در فاصله کمتر از 2 متر)

-همسفر بودن با فرد مبتلا به کووید 19 -در یک وسیله نقلیه مشترک

-تبصیره :موارد مشکوک، محتمل، قطعی و تماس نزدیک براساس فلو چارت تشخیص و درمان بیماری کووید 19 -در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری

افراد مجاز به بررسی بازگشت به کار شاغلین

با توجه به گستردگی بیماری کووید 19 -در کشور و ماهیت بیماری، افراد زیر مجاز به بررسی شاغل بااحتمال ابتلا به کووید 19 -از نظر بازگشت به کار می باشند:

-متخصص طب کار

-متخصص عفونی

-متخصص داخلی

-فوق تخصص ریه

-پزشک عمومی دارای مجوز انجام معاینات سلامت شغلی بر اساس دستورالعمل انجام معاینات سلامت شغلی

-پزشکان عمومی مراکز خدمات جامع سلامت منتخب (یا 24 ساعته)

تبصره 1: کلیه پزشکان مجاز ذکر شده، فعال در بخش خصوصی نیز در صورت تمایل میتوانند در زمینه بازگشت به کار شاغلین از نظر سرایت پذیری کووید 19 -اظهارنظر کنند.

تبصره 2: در صورتی که پزشک معاینه کننده متخصص طب کار نمی باشد و آ سیب به ارگانهای هدف در بیمار وجود دارد، لازم است مشاوره با متخصص طب کار جهت تعیین تناسب شغلی و ارزیابی تاثیر مواجهات محیط کار بر شاغل، انجام گردد. در صورتی که متخصص طب کار در دسترس نباشد پزشکان عمومی دارای مجوز معاینات سلامت شغلی می توانند ارزیابی این افراد را انجام دهند. لیست متخصصین طب کار و پزشکان عمومی دارای مجوز از سایت معاونت های بهداشت دانشگاه مربوطه در دسترس می باشد.

تبصره 3: در بررسی افراد مورد اشاره در تبصره 2، ارزیابی مواجهات محیط کار و نظریه کارشناس بهداشت حرفه ای در خصوص نوع و میزان مواجهات مورد توجه قرار گیرد.

تبصره 4: در مشاغلی که مواجهات شیمیایی وجود ندارد مانند کارکنان اداری، دفتری و نظایر آن، گواهی کلیه پزشکان مجاز فوق الذکر، جهت بازگشت به کار (بدون نیاز به تناسب شغلی و ارزیابی مواجهات محیط کار)، قابل قبول است.

ارزیابی مواجهات محیط کار

پزشک می بایست ضمن آگاهی از روند فعالیت شغلی فرد و آشنایی و شناخت مواجهات وی در محیط کار، اقدام به بررسی وضعیت بازگشت به کار فرد نماید. در همین راستا کسب اطلاع کامل از شرح وظایف شاغل، شرایط ویژه محیط کار و مواجهات شغلی با استفاده از گزارش اندازه گیری مواجهات محیط کار و شناس نامه شغل یا استعلام از کارشناس بهداشت حرفه ای مربوطه و یا بازدید مستقیم از واحد کاری، ضروری است.

با توجه به ارگان های هدف در بیماری کووید 19 -، ارزیابی مواجهات تنفسی، حلال ها، هیپاتوتوکسیک ها و نفروتوکسیک ها و کاردیوتوکسیک ها، در اولویت بررسی مواجهات شغلی قرار دارند.

ارزیابی وضعیت ابتلای فرد به کووید 19 -

به منظور تعیین وضعیت بازگشت به کار بیمار، می بایست سیر بالینی فرد در بیماری کووید 19 - مشخص شده و موارد زیر مورد توجه قرار گیرد.

-درمان بیمار به صورت سرپایی صورت گرفته است یا به صورت بستری؟

-در موارد بستری: مدت زمان بستری، تاریخ بستری مشخص گردد. آسیب سایر ارگان ها و وضعیت PCR قبل از ترخیص چگونه بوده است؟

-در موارد سرپایی: زمان شروع و بهبود علائم را مشخص گردد. سیر علائم چگونه بوده است؟ بیماری چند روز طول کشیده است؟ تنگی نفس جزء علائم وی بوده یا خیر؟ PCR برای تشخیص انجام شده است؟ در پایان درمان PCR منفی دارد یا خیر؟

ارزیابی وضعیت سلامت جسمی فرد

شرح حال و معاینه فیزیکی کامل فرد، در ارزیابی علائم و نشانه های بیماری کووید 19 - و وضعیت فعلی شاغل دارای اهمیت ویژه می باشد. با توجه به امکان درگیری ارگان هایی از قبیل سیستم تنفسی، قلبی- عروقی، کلیوی و یا کبدی در این بیماری، ارزیابی جامع این ارگان ها، در صورت صلاحدید پزشک، لازم می باشد.

ارزیابی سیستم تنفسی

علاوه بر بررسی وجود علائم تنفسی و ارزیابی وضعیت ریه در معاینه فیزیکی، در صورت نیاز و با صلاحدید پزشک باید ارزیابی های پاراکلینیک مرتبط هم صورت پذیرد.

5پالس اکسیمتری

در صد اشباع اکسیژن خون (O2sat) یکی از معیار های آسیب ریوی در بیماری کووید 19 - می باشد. این مقدار اگر بالای 93 % باشد نرمال و کمتر از آن، نیاز به بررسی بیشتر دارد.

Six-minute walk test (6MWT)

جهت ارزیابی افت درصد اشباع اکسیژن حین فعالیت استفاده می شود. روش انجام آن بر اساس معیار های
ATS (American Thoracic society) می باشد.

ارزیابی قلبی عروقی

شرح حال و معاینه فیزیکی کامل سیستم قلبی عروقی فرد در تعیین و وضعیت بازگشت به کار وی اهمیت زیادی دارد به ویژه در افرادی که ماهیت کاری آنها به نحوی است که فعالیت فیزیکی متوسط به بالا نیاز است. ارزیابی های پاراکلینیک برحسب مورد و در صورت نیاز به اطلاع از عملکرد قلبی عروقی شامل موارد زیر می شود:

سطح خونی تروپونین، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی و تست ورزش

ارزیابی کلیوی

یکی از ارگان های هدف بیماری کووید 19 -، کلیه ها می باشد و در صورت تشخیص پزشک و یا وجود مواجهات نفروتوکسیک در محیط کار لازم است فعالیت کلیوی نیز مورد ارزیابی قرار گیرد.

ارزیابی عملکرد کبدی

در صورت آسیب کبدی در زمان بیماری و یا وجود مواجهات هیپاتوتوکسیک در محیط کار با تشخیص پزشک انجام می گردد.

تطابق با الگوریتم بازگشت به کار

پس از ارزیابی کامل بیمار با شرح حال، معاینه فیزیکی و در صورت لزوم پاراکلینیک، لازم است بازگشت به کار فرد براساس الگوریتم ذیل مورد بررسی قرار گیرد و نتیجه در فرم مربوطه (فرم بازگشت به کار شاغلین با احتمال ابتلا به COVID19 ثبت و به کارفرما بازخورد گردد. علاوه براین لازم است فرم خوداظهاری علائم نیز توسط شاغل تکمیل و امضا گردد.

تبصره- دوره های قرنطینه بیماران بستری و سرپایی ذکر شده در الگوریتم، بر اساس آخرین نسخه " فلوچارت تشخیص و درمان بیماری COVID19 در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری (ضمیمه دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید، نسخه پنجم، ششم فرودین ماه ") 1399 می باشد. بدیهی است در صورت تغییر پروتکل کشوری، این الگوریتم نیز به روز رسانی و اطلاع رسانی می گردد.

تعیین بازگشت به کار

بر اساس نتایج بررسی های انجام شده، چنانچه مشخص شود بیمار در حال حاضر به علت احتمال سرایت پذیری امکان بازگشت به کار را ندارد، پزشک می بایست زمان ارزیابی مجدد وی را تعیین نماید.