

بررسی برنامه های پیاده شده در مبارزه با بحران کرونا
با تأکید بر فعالیت های تیم سلامت

چگونه فولاد آبدیده شد؟



فایقه حسین پور

مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی



لیلا خسرو یفر

مدیر مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی



دکتر سیفعلی اسکندر زاده

رئیس مرکز بهداشت شهرستان نقده
دانشگاه علوم پزشکی ارومیه



محمدحسن مسعودی

کارشناس بیماری های واگیر
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اهداف آموزشی

- انتظاری رود خوانندگان محترم پس از مطالعه:**
- چند مورد از راهکارهای کنترل ویروس کرونا را بیان کنند.
 - گروه های در معرض خطر بیماری را نام ببرند.
 - اقدامات انجام شده در کشور برای مبارزه با کووید ۱۹ را توضیح دهند.

مؤثرترین روش‌های پیشگیری در سطح جامعه شامل موارد زیر است:

الف: بهداشت فردی با رعایت شست‌وشوی مکرر دست‌ها، پرهیز از لمس چشم‌ها، دهان و بینی
ب: بهداشت تنفسی از طریق پوشاندن عطسه و سرفه با آرنج بسته یا داخل دستمال کاغذی و دفع بهداشتی دستمال کاغذی بلافاصله پس از استفاده، کاربرد ماسک جراحی در صورتی که فرد علائم تنفسی دارد و شستن دست‌ها بعد از برداشتن ماسک (البته بعضی از تحقیقات زدن ماسک برای جاهای عمومی را برای همه افراد توصیه می‌کند)، رعایت فاصله حداقل یک متری و فاصله‌گیری اجتماعی اغلب کشورها به دلیل تغییر الگوی بروز و شیوع بیماری‌های واگیر، تجربه اندکی برای مدیریت بحران در همه‌گیری بیماری‌های نوپدید دارند، کووید ۱۹ مهر تاییدی بر این ادعاست.
 اما با این وجود بعضی کشورها توانسته‌اند جلوی گسترش سریع و ناگهانی این ویروس را بگیرند و آن را مهار کنند (کره جنوبی، سنگاپور و ژاپن) که شاید بتوان در این زمینه به عنوان الگو از آن‌ها یاد کرد.

چند مورد از مؤثرترین راهکارها

- ۱. آزمایش:** آزمایش، آزمایش و باز هم آزمایش اولین قدم برای مهار همه‌گیری جهانی است. این گفته «تدروس آدهانوم» دبیرکل سازمان بهداشت جهانی است. به عقیده او همه کشورها باید تمام موارد مشکوک به ابتلا را آزمایش کنند، نمی‌شود با چشم بسته به جنگ این بیماری همه‌گیر رفت و تشخیص زودهنگام، اساسی‌ترین عامل در جلوگیری از گسترش همه‌گیری جهانی است.
 کره جنوبی با روزانه حدود ۱۰ هزار مورد آزمایش یکی از کشورهای موفق در این زمینه است.
- ۲. جداسازی مبتلایان:** جداسازی افراد مبتلا یا موارد مشکوک به بیماری از مهم‌ترین اقدام‌ها برای جلوگیری از گسترش ویروس است. برخی از کشورها در زمینه ردگیری و آزمایش و کنترل شهروندان بسیار عالی عمل کردند.
- ۳. آمادگی و واکنش سریع:** به نظر اپیدمیولوژیست‌ها از عناصر اساسی برای مهار و جلوگیری از انتشار ویروس،

کووید ۱۹، سراسر جهانیان را به هراس انداخته است، هر روز هزاران مورد جدید ابتلا به این بیماری و صدها مورد مرگ بر اثر آن اعلام می‌شود. بسیاری از شهرها در همه کشورها به حالت تعطیل درآمده‌اند. پروازها و سفرهای هوایی، رویدادهای جهانی و همایش‌های سالانه و مراسم گوناگون لغو می‌شوند، اروپا به یکی از مراکز همه‌گیری این بیماری تبدیل شده است و در نقاط دیگر جهان مثل ایالات متحده و خاورمیانه هم میزان آلودگی به این ویروس روزانه رو به افزایش است.
 کرونا ویروس‌ها از پاتوژن‌های مهم در انسان و حیوان هستند. در اواسط دسامبر ۲۰۱۹، یک کرونا ویروس جدید تحت عنوان کرونا ویروس سندرم تنفسی حاد با دوره کمون بین ۳ تا ۱۴ روز به عنوان عامل ایجاد گروهی از موارد پنومونی در شهر ووهان چین شناسایی شد. این بیماری به سرعت در چین و سپس بقیه نقاط دنیا گسترش یافت.

سازمان بهداشت جهانی در رابطه با شیوع کووید ۱۹ در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ وضعیت اضطراری بین‌المللی اعلام کرده بود. ۴۰ روز بعد که کووید ۱۹ از مرز چند قاره فراتر رفت. در روز چهارشنبه ۱۱ مارس (۲۱ اسفند) وضعیت شیوع ویروس کرونا در جهان را «همه‌گیری جهانی» یا پاندمی اعلام کرد.

در ایران نیز کروناویروس جدید در تاریخ ۲۹ بهمن ۱۳۹۸ رسماً تأیید شد. روز چهارشنبه ۱۴ اسفند به گفته ریاست جمهور، شیوع ویروس جدید کرونا تقریباً تمامی استان‌های کشور را دربر گرفته است.
 بر اساس شواهد موجود، ویروس کووید ۱۹ از طریق تماس نزدیک و ریز قطرات بین مردم منتشر می‌شود. افرادی که در تماس نزدیک با بیماران مبتلا به کرونا هستند یا از این بیماران مراقبت می‌کنند، در معرض بیشترین خطر ابتلا هستند. روش‌های پیشگیری و کاهش آلودگی، به عنوان اقدام‌های کلیدی هم در سطح ارائه‌کنندگان خدمات و هم در سطح جامعه مطرح می‌شوند.

وضعیت ایران

اگرچه ایران به اذعان بسیاری از جمله سازمان بهداشت جهانی از توانمندی بالایی در کنترل و مهار بیماری‌های واگیر برخوردار است اما در مورد تشخیص ورود کووید ۱۹ تأخیر داشت.

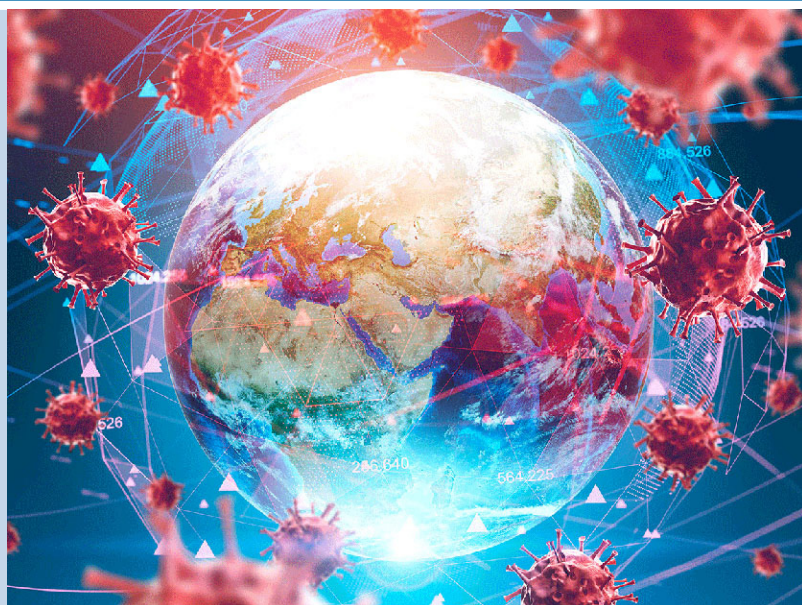
دکتر رضا ملک‌زاده معاون پژوهش و دکتر علی اکبر حقدوست معاون آموزش و رئیس کمیته اپیدمیولوژی ستاد ملی مبارزه با کرونا وزارت هر دو به ورود این ویروس در اوایل بهمن ماه ۹۸ اذعان کردند و علت عدم شناسایی را ورود بسیار آرام و خزنده ویروس و بی‌علامت بودن و نداشتن علائم اختصاصی در اوایل بیان کردند.

این شناسایی دیر هنگام باعث چرخش ویروس در چند شهر شده و بعد از بروز علائم افراد مشکوک یا مبتلا به کووید ۱۹ به بیمارستان‌ها سرازیر شدند و سیستم درمان و کادر درمانی با فشار بیش از حد مواجه شدند.

با همه تأخیرها در شناسایی و اعلام بیماری در کشور اتفاق خوبی که به پشتوانه نیروهای تیم سلامت با تجارب قبلی مهار بیماری‌های واگیر افتاد مشخص کردن رویکردها بود.

رویکرد اول در فاز اول، تبیین وضعیت بیماری، نحوه پیشگیری، اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی در جهت اقناع افکار عمومی و جلب مشارکت عمومی و جلب مشارکت بین بخشی بود که در فاز اول بسیار موفق عمل شد در طرح جدید بنا شد قبل از اینکه بیمار به بیمارستان مراجعه کند تیم سلامت به سراغ او برود.

در فاز دوم بلافاصله بعد از ساماندهی نسبی موارد بستری، وارد فاز شناسایی و مداخله زودهنگام شدیم. در این فاز که نقش حیاتی تیم‌های سلامت نمایان شد، آموزش توانمندسازی کارکنان بهداشتی درمانی در مواجهه و مدیریت موارد مشکوک به کروناویروس جدید به عمل آمد و سامانه salamat.gov.ir با رویکردی مشارکت‌جویانه برای رفاه حال هموطنان و به منظور غربالگری افراد مشکوک به بیماری کووید ۱۹ راه‌اندازی شد تا هموطنان به جای مراجعه به مراکز درمانی و جلوگیری از هر گونه ازدحام که خود سبب



واکنش سریع است. منظور از سریع پیش از آن است که ویروس به همه افراد جامعه سرایت کند. کشورهای موفق در این زمینه تایوان و سنگاپور هستند. در برخی کشورهای اروپایی نه فقط آمادگی وجود نداشت بلکه می‌توان گفت این کشورها خیلی هم کند واکنش نشان دادند و موجب ایجاد خسارت سنگین شدند (ایتالیا و اسپانیا).

۴. فاصله‌گیری اجتماعی: اپیدمیولوژیست‌ها می‌گویند: «وقتی بیماری در کشور شیوع پیدا کرده باشد، اقدامات پیشگیری و مهار دیگر کارایی ندارند». از این زمان بهترین روش برای محافظت مردم فاصله‌گیری اجتماعی است، همان‌طور که در هنگ کنگ و تایوان انجام شد.

۵. توصیه و ترویج رعایت بهداشت: بنا به توصیه سازمان بهداشت جهانی، شست و شوی حداقل ۲۰ ثانیه‌ای منظم دست‌ها با آب و صابون و اگر دست‌ها به وضوح آلوده نیستند استفاده از مایع ضدعفونی‌کننده حاوی الکل ۷۰ درجه برای ضدعفونی دست‌ها، مؤثرترین راهکار است.

در کشورهایی مثل سنگاپور، هنگ کنگ، تایوان ایستگاه‌های ژل ضدعفونی دست در خیابان‌ها قرار داده شده است و مردم به‌طور معمول از ماسک استفاده می‌کنند. به نظر می‌آید هر کشوری باید یک راهبرد شامل ترکیبی از دو هدف مهار و تخفیف را برای کنترل این اپیدمی به شکل جامع تهیه کند تا این ویروس را عقب براند.

نمی‌شوند توصیه نمی‌شود. به بیماران بدون تنگی نفس که تب ندارند یا تب داشته اما جز گروه در معرض خطر نیستند، استراحت، تغذیه مناسب، مایعات کافی، مراقبت‌های درمانی علامتی و تسکینی و جداسازی در منزل توصیه می‌شود. بر حسب تشخیص بالینی پزشک ممکن است برای فرد آنتی‌بیوتیک تجویز شود. بدیهی است که استفاده از ماسک جراحی برای تمام افرادی که دچار علائم تنفسی شده‌اند، برای کاهش میزان انتقال به دیگران ضروری است.

گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری COVID19

عارضه دار شامل:

گروه الف. بیماران با نقص ایمنی: تحت درمان با کورتیکواستروئید (بیش 20mg/d پردنیزولون بیش از دو هفته با دوز تجمیعی ۶۰۰ میلی گرم)، شیمی درمانی، بدخیمی‌ها، پیوند اعضا، مبتلایان به HIV

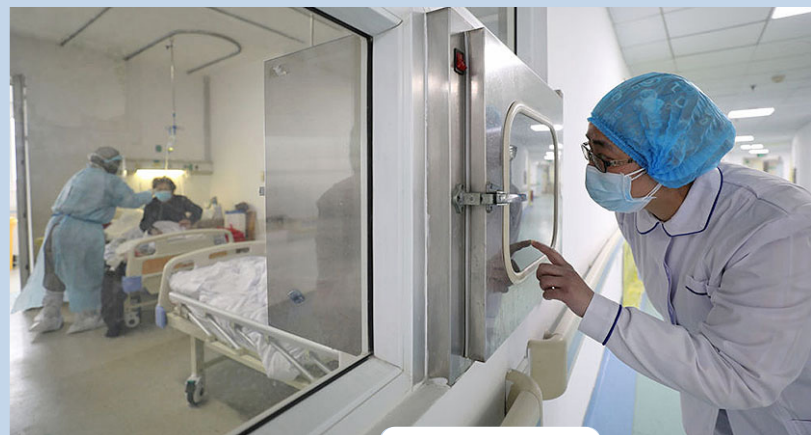
گروه ب. بیماران با بیماری زمینه‌ای: بیماری‌های زمینه‌ای بدون در نظر گرفتن سن مهم هستند. مانند بیماری قلبی عروقی، فشارخون، دیابت، بیماری‌های تنفسی زمینه‌ای، BMI > 40 و نارسایی کلیوی مزمن. مراکز منتخب تجویز دارو، باید کد ملی، نام و نام خانوادگی فرد بیمار را به مرکز بهداشت شهرستان اعلام کند تا بهورز و مراقب سلامت مربوط آن را در سامانه ثبت و به شکل روزانه پیگیری کند.

چون افرادی که تحت درمان سرپایی قرار می‌گیرند ممکن است دچار عوارض شدید شوند لذا باید توسط مراقب سلامت یا بهورز پیگیری فعال تلفنی روزانه تا ۵ روز اول دریافت دارو انجام شود. آخرین پیگیری بیمار در روز چهاردهم از زمان ثبت در سامانه الکترونیک (سیب، سینا و ناب) صورت خواهد گرفت تا در صورت بروز هر کدام از علائم تنگی نفس یا علائم کاهش سطح هوشیاری بیمار را به مراکز بیمارستانی منتخب ارجاع دهند.

در صورت تشدید سرفه، ایجاد سرفه خلط دار یا عدم قطع تب بعد از ۵ روز از درمان به پزشک مرکز جامع سلامت

انتشار ویروس کرونا می‌شود از طریق این سامانه با وارد کردن شماره ملی خود به سوالات ساده خود ارزیابی بیماری کووید ۱۹ پاسخ داده و اطلاعات ثبت شده افراد به سامانه سیب، سینا و ناب در میزکار مراقب و بهورز منتقل می‌شود. پس از انجام غربالگری مراقبان سلامت و بهورزان از طریق شماره تلفن ۴۰۳۰ با افراد مشکوک در سامانه تماس گرفته می‌شود و مشاوره و پیگیری‌های لازم را ارائه خواهند داد. در صورت نیاز فرد مشکوک را جهت مراجعه حضوری به یکی از مراکز خدمات جامع سلامت راهنمایی می‌کند.

با توجه به آمار جهانی نزدیک به ۸۰ درصد موارد مبتلایان نیاز به بستری نخواهند داشت لذا در راستای تسهیل بیماریابی و تشخیص بموقع کووید ۱۹، اطلاع رسانی و ارائه خدمات بهداشتی بهتر، ۱۰۰۰ مرکز خدمات جامع سلامت منتخب به شکل ۱۶ ساعته یا ۲۴ ساعته جهت مراجعه افراد مشکوک به کووید ۱۹ در سراسر کشور و با اولویت مناطق کمتر برخوردار راه اندازی شده است تا افراد با علائم لرز، گلودرد و سرفه به همراه تنگی نفس همراه با تب یا بدون تب یا افرادی که از طریق سامانه‌های پیگیری ارجاع شده‌اند به این مراکز مراجعه کنند و با ارزیابی مناسب، خدمات سرپایی، در مورد رعایت ایزولاسیون و جلوگیری از شیوع بیماری آموزش داده شود و افراد نیازمند اقدام‌های بیمارستانی با تشخیص پزشک به بیمارستان مرجع ارجاع شوند. از آنجایی که درمان اختصاصی ثابت شده در مورد این بیماری وجود ندارد، استفاده از رژیم دارویی پیشنهادی برای بیماران سرپایی که جزو گروه پر خطر محسوب



حرف اول را می‌زند. افراد در تماس با بیمار باید آموزش ببینند و تست شوند که در کشور ما به همت تیم سلامت آموزش با کیفیت و بموقع به عمل آمده است ولی بنا به دلایل کمبود تست، افراد آزمایش نشده‌اند. نمونه‌برداری از دستگاه تنفسی فوقانی توسط کارکنان آموزش دیده مرکز بهداشت انجام می‌شود. نمونه‌برداری می‌تواند توسط کارشناس آزمایشگاه، پرستار، ماما یا هر دانش آموخته دیگری که از طرف رئیس مرکز صاحب صلاحیت است، انجام شود.

نقاهتگاه‌ها و استراحتگاه‌های پسایمبارستانی

برای ادامه درمان و مراقبت‌های تکمیلی نقاهتگاه‌های موقت جهت اقامت، مراقبت و آموزش تحت نظارت تیم‌های سلامت به بیماران ترخیص شده از بیمارستان یا افراد مشکوک به بیماری که امکان جداسازی در منزل برای آنان وجود ندارد با بهترین امکانات رفاهی و تجهیزات برای این بیماران تدارک دیده شده است و به نظر می‌رسد در ظاهر این استراحتگاه‌ها با الگوهای فرهنگی، جامعه شناختی و روان‌شناختی اجتماعی ما قرابت نزدیکی ندارد و خانواده‌ها تمایل دارند که از بیماران‌شان در منزل مراقبت کنند.

فعالیت ایستگاه فاصله گذاری اجتماعی

به منظور قطع زنجیره انتقال بیماری کرونا ویروس ایستگاه شبانه روزی فاصله گذاری اجتماعی در مبادی ورودی شهرها با مشارکت پلیس راهور، اداره ثبت احوال و مرکز بهداشت راه‌اندازی شد در این طرح علاوه بر کنترل تردد وسایل نقلیه غیربومی و محدود کردن جابه‌جایی جمعیت و کاهش تجمعات افراد، آموزش توصیه‌های بهداشتی از طریق تیم سلامت داده می‌شود و غربالگری و شناسایی بیماران نیز در این مبادی با حضور تیم‌های سلامت انجام می‌شود.

بهداشت روان در همه گیری کووید ۱۹

به دنبال سرعت بالای انتشار یک بیماری عفونی کمترشناخته شده و ابتلای جمعیت قابل توجهی از یک



ارجاع شود و پزشک برای ارجاع به بیمارستان‌های مرجع یا ادامه درمان یا افزودن درمان‌های حمایتی تصمیم بگیرد.

همچنین پیگیری پاسخ آزمایش توسط مراقب سلامت یا بهورز انجام می‌شود.

کلیه موارد مشکوک سرپایی تا ۱۴ روز پس از بهبود علائم نیاز به جداسازی دارند.

آموزش اصول خودمراقبتی و قرنطینه به خانواده‌ها توسط مراقب سلامت یا بهورز انجام می‌شود. در صورتی که فرد شرایط جداسازی در منزل را نداشته و تمایل به رفتن به نقاهتگاه را دارد باید حتماً از وی نمونه اخذ شده و تنها در صورت مثبت بودن می‌تواند به نقاهتگاه اعزام شود.

خدمات تشخیص، درمان و بستری

۱. افرادی که علاوه بر علائم بر علائم سرفه یا گلو درد یا بدون تب دچار تنگی نفس و سطح اشباع اکسیژن کمتر از ۹۳ درصد یا $RR < 30$ باشند نیازمند ارجاع فوری به بیمارستان‌های منتخب هستند.

۲. در افراد با نقص ایمنی در صورت شک به بیماری COVID-19 باید به بیمارستان‌های منتخب ارجاع شوند.

موضوع پیگیری افرادی که در تماس با بیمار بوده‌اند در هر دو هدف مهار و تخفیف، برای کنترل این اپیدمی

کشور در یک بازه زمانی کوتاه، عوارض روان‌شناختی شایع هستند. در همین راستا سامانه ۴۰۳۰ راه اندازی شد.

تماس گیرنده بعد از برقراری تماس با سامانه ۴۰۳۰ می‌تواند با استفاده از کلید ۸، ضمن بیان سوالات یا مشکلات احتمالی خود از خدمات همکاران روان‌شناس بهره‌مند شود.

همچنین به علت لزوم بهره‌مندی مردم از خدمات روان‌شناختی، کارشناسان سلامت روان در مدیریت استرس و مقابله با اضطراب و ویروس کرونا در ایام تعطیل و غیر تعطیل در مرکز جامع خدمات سلامت حضور یافتند تا شهروندان در صورت نیاز جهت دریافت خدمات روان‌شناختی به این مراکز مراجعه کنند.

مقابله محیطی با کووید ۱۹

برنامه بسیج مقابله محیطی با کووید ۱۹، با حضور فعال بازرسان بهداشت محیط مجهز به تجهیزات مناسب از ۸ صبح تا ۸ شب (با توجه به موقعیت زمانی و مکانی تا ساعت ۲۴) در ساعات اداری و غیر اداری، روزهای تعطیل و همچنین آنکال ۲۴ ساعته در ستاد و مراکز تابعه با اولویت نظارت بر مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی، اماکن عمومی، بیمارستان‌ها، مراکز نگهداری بیماران بعد از بیمارستان و قبل از منزل، مراکز پسماند ویژه بیمارستانی، واحدهای صنفی کارگاهی، منازل بیماران قطعی و فوتی در صورت لزوم با ارایه برنامه‌های آموزشی، نظارت برگذردایی‌های محیطی، نظارت بر بهداشت فردی، نظارت و توجه به تجمعات انسانی و نظارت بر موارد کفن و دفن متوفیان کروناویروس و تأسیسات آبرسانی اجرا می‌شود.

همچنین کارشناسان بهداشت محیط مراکز خدمات جامع سلامت با هماهنگی مرجع قضایی و اداره اماکن نیروی انتظامی، طرح ضربت نظارت ویژه و فوری بر اماکن عمومی مثل عرضه کنندگان و مصرف کنندگان قلیان، رستوران‌ها، سفره‌خانه‌ها، کافی‌شاپ و قهوه‌خانه‌ها، هتل و مسافرخانه‌ها اجرا شده است.

اطلاع‌رسانی عمومی در خصوص سامانه ثبت شکایات مردمی ۱۹۰ و سامانه پاسخگویی ۴۰۳۰ در خصوص مسایل بهداشت محیط و حرفه‌ای دایر شده است.

با توجه به اهمیت کنترل عوامل شغلی و مرتبط با کار در پیشگیری و کاهش بار بیماری ناشی از ویروس کرونا در راستای تأکید بر صیانت از سلامت کلیه کارکنان برنامه تشدید نظارت بهداشت حرفه‌ای با هدف مقابله با ویروس کووید ۱۹ در ایام نوروز و تعطیلات اجرا شد.

راهنمای تغذیه برای همه مراقبت‌کنندگان از بیماران

بهبود یافته در فاز نجات بیماری کووید-۱۹

در پی انتشار برخی مطالب بدون پایه و اساس علمی در خصوص بیماری کرونا و پیشگیری از آن از نظر تغذیه‌ای که در فضای مجازی و سایت‌ها منتشر شد، پروتکل ویژه کارشناسان تغذیه و همه مراقبت‌کنندگان از بیماران بهبود یافته در فاز نجات بیماری کووید ۱۹ در نقاهتگاه‌ها یا منازل تهیه شده و لازم است به مدت حداقل ۱۴ روز برای این مرحله که علائم بیماری فروکش کرده و با تشخیص کادر درمانی وارد فاز نجات شده است مورد توجه و اجرا قرار گیرد.

همچنین واحد تغذیه معاونت درمان با همکاری مسؤولان تغذیه بیمارستان‌ها اقدام به تعیین نکات ضروری جهت رعایت در رژیم غذایی بیماران کرده‌اند.

خوشبختانه با هوشیاری تیم‌های آموزشی مراکز آموزش بهورزی و بازآموزی کارکنان نظام سلامت و ستادی و بستر مناسب شبکه‌ها و کانال‌های فضای مجازی، روش کارآمدی برای ارتباط و ارایه آموزش‌های مجازی فراهم شد تا آخرین دستورالعمل‌ها و راهکارها به اشتراک گذاشته شده و آموزش‌های همکاران تیم سلامت به روز شود. به‌روزرسانی‌های کارآمد سامانه‌ها نیز امکان غربال کردن افراد مشکوک و آمارگیری را با کمترین نیاز به تماس حضوری فراهم کرد.

نتیجه‌گیری

جامعه بهداشتی کشور با بیش از ۷۰ هزار جمعیت شامل بهورزان، مراقبان سلامت، کاردانان، کارشناسان،

کارشناسان ارشد و دکتری رشته‌های بهداشتی و... از همان ابتدای اعلام بیماری ناشی از کووید ۱۹، دوشادوش سایر خدمتگزاران عرصه سلامت، بی‌هراس قدم در ورطه این میدان سخت گذاشته و از هیچ کوششی برای مبارزه با این بیماری دریغ نکرده‌اند. آن‌ها در این روز و شب‌های نفسگیر، علاوه بر طرح بزرگ غربالگری و بیماری‌یابی اولیه مبتلایان، پیگیری و مراقبت بیماران و افراد در تماس نزدیک را با آموزش خودمراقبتی و آگاهی بخشی برای اتخاذ رفتار پیشگیرانه، گندزدایی و کنترل عفونت، بررسی‌های همه‌گیرشناسی (اپیدمیولوژیک)، پیگیری روزانه افراد مشکوک، مراقبت از بیماران ترخیص شده از بیمارستان، تولید محتوا و یافته‌های علمی و... به دور از هیاهوی رسانه‌ای، شبانه روز تلاش می‌کنند تا بار بیماری کاهش یابد، از مراجعه به بیمارستان‌ها که عامل مهمی در کنترل بیماری است کاسته شود، از تحمیل هزینه‌های سرسام‌آور درمان به دولت و مردم جلوگیری شود، فشار روانی ناشی از این ناخوشی تقلیل یابد و از همه مهم‌تر مردم عزیز کشورمان کمتر به رنج این بیماری مبتلا شوند. در این مسیر پرفراز و نشیب شماری از آنان، خود گرفتار این بیماری و شهید

راه خدمت شدند. اگرچه نتیجه عملکردهای حوزه بهداشت و اثرگذاری آن در دراز مدت هویدا می‌شود اما در مورد این بیماری خیلی زود نتایج شگرف آن نمایان شد و نشان داد باید اصلاح سیاست‌های درمان محور کشور و افزایش نگاه پیشگیری محور به ویژه در جهت توانمندسازی مردم برای افزایش کنترل بر سلامت خود مورد توجه سیاستگذاران عرصه سلامت قرار گیرد و صد البته اقدام عملی مبنی بر درک و درونی شدن این مهم و توجه بیشتر به حوزه بهداشت و دادن انگیزه‌های بیشتر به کارمندان این حوزه و همچنین برنامه‌ریزی‌های استراتژیک در این حوزه باعث قطع زنجیره انتقال شده و شکست کرونا را در پی خواهد داشت. یادآوری می‌شود این بیماری نوپدید بوده و ویروسی جدید است. بنابراین اطلاعات علمی درباره آن مبتنی بر شواهد و مدارک متقن نبوده و بیشتر بر اساس گزارش‌های موردی است که عمر هیچ یک از آن‌ها ممکن است به چهار ماه هم نرسد. بر همین اساس می‌توان گفت درک و فهم دانشمندان از COVID-19 هنوز در حال پیشرفت است.

منابع:

- * World Health Organization, 2020
- * مجموعه راهنماهای کنترل محیطی برای مقابله با کوید ۱۹ (ویروس کرونا)
- * Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary^۱. U.S^۲ CDC). 30 January 2020. Archived from the original on 26 January 2020. Retrieved 30 January 2020
- * مرکز کنترل و پیشگیری بیماری (۱۰۰ تا ۱۰۰۱). کد موضوع ۱۰۵۲۱۰. پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱. نحوه امتیاز دهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۱۰۵۲۱۰-۸۰)
- * <https://shoaresa1.ir>
- * <https://gooms.ac.ir/content/>
- * <https://webda.umsu.ac.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=24&pageid=4712&newsview=30120>
- * <https://www.cdc.gov/niosh/ppe/default.html>
- * <http://markazsalamat.behdasht.gov.ir/>
- * <https://behdasht.gov.ir/>
- * http://health.behdasht.gov.ir/uploads/Bultan_Covid19_19.pdf

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا ۱۰۰۱). کد موضوع ۱۰۵۲۱۰ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱. نحوه امتیاز دهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۱۰۵۲۱۰-۸۰)