

مراقبت بیماری‌های غیرواگیر در اپیدمی کووید ۱۹

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- تأثیر همه‌گیری کووید ۱۹ بر ارائه خدمات به بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر را شرح دهند.
- نحوه ارائه مراقبت‌ها در شرایط عادی و شرایط بحران شیوع بیماری کووید ۱۹ را بیان کنند.
- نحوه پیگیری، ارائه خدمات، آموزش و درمان در بیماران مبتلا به فشار خون، دیابت و افراد با سابقه بیماری‌های قلبی عروقی یا خطر بالای ۳۰ درصد بر حسب وضعیت بیماری کووید ۱۹ را توضیح دهند.
- نکات مورد توجه در ارائه خدمات به بیماران مبتلا به بیماری فشار خون بالا یا دیابت در معرض ابتلا به بیماری کووید ۱۹ را توضیح دهند.
- اقدام‌ها برای پیشگیری از کووید ۱۹ در بیماران دیابتی را بیان کنند.

کبری پیر محمدلو

کارشناس مسؤول آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



رباب خالقی

کارشناس آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



پروین باقری

مدیر مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



اکرم ذوالقدریان

مری مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



در هر شرایطی اگر متقاضی دریافت خدمت به واحد ارایه کننده خدمت مراجعه کند، ارایه دهندگان خدمت بارعایت شرایط حفاظت فردی و فاصله گذاری اجتماعی موظف به ارایه خدمت هستند.

۱. در شرایط بحران و شیوع بیماری کووید ۱۹ (قرنطینه عمومی): در این شرایط خدمت فعالی ارایه نشده و توصیه می‌شود پیگیری‌ها و مراقبت‌ها طبق راهنمای «پیگیری تلفنی و خود مراقبتی» از طریق تلفن انجام شود. به طور کلی هدف از پیگیری تلفنی اطمینان از وضعیت کنترل فشار خون بالا و قند خون بیماران است که با مصرف منظم دارو، رعایت دستورات، اصلاح شیوه زندگی و عدم بروز عوارض دارویی حاصل می‌شود. بدین ترتیب بر اساس پاسخ بیمار به سوالات، بهورز/ مراقب سلامت تاریخ مراقبت بعدی را مشخص خواهد کرد. اگر کنترل مطلوب وجود داشته باشد فاصله مراقبت‌های حضوری طولانی‌تر می‌شود و از یک ماه به ۳ ماه افزایش می‌یابد. در این شرایط ویزیت حضوری توسط پزشک در پایگاه یا مرکز خدمات جامع سلامت نیز از ۳ ماه به ۶ ماه افزایش خواهد یافت. سؤالات و اقدام‌های لازم برای مراقبت هر یک از بیماری‌ها بر اساس دسترسی یا عدم دسترسی به دستگاه فشارسنج و دستگاه خودپایشی قند خون به شرح جدول صفحه بعد انجام می‌شود:



بیماری کرونا ویروس یا کووید ۱۹ ابتدا در اواخر سال ۲۰۱۹ در یکی از شهرهای چین ظاهر شد. این ویروس از نوع بتاکروناویروس مثل سارس و مرس با ذات الریه (پنومونی) ظاهر می‌شود. اگرچه شدت کشندگی ویروس کووید ۱۹ پایین است اما در کسانی که بیماری قلبی عروقی، دیابت و فشار خون بالا دارند و افراد سالمند، میزان مرگ ناشی از این بیماری افزایش می‌یابد. بیماران مبتلا به فشارخون بالا و دیابت در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این بیماری قرار دارند و در صورت ابتلا زجر تنفسی در این بیماران شدیدتر است. با توجه به موارد فوق به نظر می‌رسد افراد مبتلا به فشارخون بالا و دیابت باید برای پیشگیری از این بیماری بیشتر احتیاط کنند. با وجود گذشت چند ماه از پاندمی بیماری کووید ۱۹ و اقدام‌های پیشگیرانه در اغلب کشورها، متأسفانه تاکنون زنجیره انتقال قطع نشده و به دلیل احتمال ادامه وضعیت همه‌گیری به مدتی نامعلوم، لازم است ارایه خدمات غربالگری و مراقبت بیماران دیابت و فشارخون بالا و افراد در معرض خطر با کمترین خطر انتقال بیماری در شرایط مختلف شیوع بیماری کووید ۱۹ و سایر همه گیری‌های مشابه انجام شود.

تأثیر همه گیری کووید ۱۹ بر ارایه خدمات به بیماران

مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر

همزمان با اولین موارد بیماری کووید ۱۹ در کشور وضعیت ارایه خدمات اولیه بهداشتی تحت تأثیر این بیماری قرارگرفت و کارکنان بهداشتی درگیر پیشگیری و کنترل این بیماری نوظهور شدند. با توجه به اهمیت بیماری و درگیری همه نیروهای محیطی از یک سو و به منظور قطع زنجیره انتقال بیماری، خدمات پیگیری فعال مبتلایان به دیابت و فشارخون بالا برای بیماران که در شرایط بحرانی نبودند موقتاً به حالت غیر فعال درآمد. طی این مدت مراقبت بیماران به شکل حضوری کاهش یافت که این امر ممکن است به افت وضعیت کنترل مطلوب بیماری‌های مهم فوق منجر شود.

۱. آیا دستگاه اندازه گیری قند خون یا فشارسنج یا ترازو در منزل موجود است؟ اگر بلی، آیا قند یا فشارخون را اندازه گیری کرده اید؟ ثبت میزان قند و فشارخون، ثبت قد و وزن و محاسبه نمایه توده بدنی
۲. پرسش در مورد نحوه مصرف داروها: آیا داروهای کاهنده قند خون یا انسولین مطابق دستور پزشک، به مقدار تعیین شده و در زمان مقرر به شکل منظم مصرف شده اند؟ در غیر این صورت آموزش روش صحیح مصرف دارو و تأکید بر مصرف منظم آن
۳. آیا دچار عوارض دارویی شده است؟ در صورت بلی، توصیه مراجعه به پزشک
۴. آیا تجربه علائم هیپوگلیسمی طی یک ماه گذشته داشته است؟ در صورت بلی، آموزش راههای پیشگیری از افت قند خون به بیمار و اعضای خانواده، توصیه مراجعه به پزشک در صورتی که در طی ماه گذشته بیش از ۳ بار علائم هیپوگلیسمی رخ داده باشد.
۵. آیا در حال حاضر علائم هیپرگلیسمی وجود دارد؟ در صورت بلی، توصیه مراجعه به پزشک
۶. آیا دستورات اصلاح شیوه زندگی سالم را رعایت می کند؟ در صورت خیر آموزش دستورات اصلاح شیوه زندگی سالم براساس کتاب دیابت و بهورز و ایراین
۷. بررسی مصرف منظم داروهای کاهنده چربی خون (استاتین)، آسپرین و داروهای فشارخون در صورت تجویز
۸. بررسی میزان تحرک بدنی مطابق خدمت فعالیت بدنی و تعیین میزان فعالیت و توصیه به داشتن فعالیت بدنی مناسب در صورت عدم وجود عوارض بیماری و کنترل بودن قند خون

تشخیص بر اساس نتایج آزمایش ها:

- قند ناشتای ۷۰ تا ۱۳۰ در اغلب بیماران، کنترل مطلوب قند خون ناشتا
- قند ۲ ساعته (غیرناشتا) کمتر از ۱۸۰، مطلوب قند خون غیر ناشتا
- فشارخون کمتر از ۱۴۰ روی ۹۰، کنترل مطلوب فشارخون
- در افراد سالمند بالای ۶۰ سال دارای بیماری های زمینه ای قند ناشتای ۹۰ تا ۱۵۰، کنترل مطلوب قند خون ناشتا
- قند خون ناشتای ۲۵۰ و بالاتر برای همه بیماران در هر سن همه شروط را منتفی می کند و باید توصیه به مراجعه فوری به پزشک شود.

پیگیری تلفنی بیمار مبتلا به فشار خون، افراد با سابقه بیماری های قلبی عروقی یا خطر بالای ۳۰ درصد

۱. آیا دستگاه فشارسنج یا ترازو در منزل موجود است؟ اگر بلی، آیا فشارخون را اندازه گیری کرده اید؟ ثبت میزان فشارخون، ثبت قد و وزن و محاسبه نمایه توده بدنی
 ۲. پرسش در مورد نحوه مصرف داروها: آیا داروهای کاهنده فشارخون مطابق دستور پزشک، به مقدار تعیین شده و در زمان مقرر به شکل منظم مصرف شده اند؟ در صورت خیر آموزش روش صحیح مصرف دارو و تأکید بر مصرف منظم آن
 ۳. آیا دچار عوارض دارویی شده است؟ در صورت بلی، توصیه مراجعه به پزشک
- هدف رساندن فشار خون بیماران به کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه است در بیماران ۶۰ سال و بالاتر مبتلا به فشارخون بالا میزان فشارخون تا ۱۵/۹۰ میلی متر جیوه مطلوب محسوب می شود.

ادامه، پیگیری تلفنی بیمار مبتلا به فشارخون، افراد با سابقه بیماری‌های قلبی عروقی یا خطر بالای ۳۰ درصد

۴. اگر فشارخون ۱۴۰/۹۰ تا ۱۶۰/۱۰۰ باشد بررسی علت شامل مصرف منظم دارو، رعایت محدودیت مصرف نمک، عدم مصرف الکل، ترک استعمال دخانیات، انجام فعالیت منظم بدنی، آیا روند کاهش وزن ادامه دارد؟ اندازه‌گیری فشارخون طی یک هفته بعد و در صورت عدم کنترل فشار طی هفته بعد توصیه به مراجعه به پزشک
- اگر فشارخون ۱۶۰/۱۰۰ و بالاتر تا ۱۸۰/۱۱۰، توصیه به مراجعه به پزشک
- اگر فشارخون ۱۸۰/۱۱۰ و بالاتر باشد، توصیه به مراجعه فوری به پزشک
۵. توصیه به اصلاح شیوه زندگی سالم
۶. افزایش فعالیت بدنی حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته با شدت متوسط
۷. بررسی مصرف منظم داروهای تجویز شده توسط پزشک (در صورت وجود سرگیجه، خواب آلودگی، تهوع و استفراغ، حساسیت، سرفه در ابتدای تجویز داروها: ارجاع فوری به پزشک) (آموزش عدم قطع خودسرانه داروها)
۸. بررسی مصرف منظم داروهای کاهنده چربی خون (استاتین)، آسپیرین و داروهای فشارخون در صورت تجویز

۲. پس از پایان قرنطینه و عادی شدن فعالیت‌ها درحالی‌که هنوز زنجیره انتقال قطع نشده و احتمال انتقال بیماری وجود دارد:

در این شرایط خدمات باید طبق روال عادی با رعایت پروتکل‌های بهداشتی که در قسمت‌های ذیل به آن اشاره خواهیم کرد ارائه شود. پیگیری فعال بیماران برای دریافت خدمت با اولویت بندی گروه بیماران (سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه‌ای) جهت خطرسنجی قلبی عروقی و ارزیابی افراد سالم با برنامه ریزی مناسب انجام گیرد. بدین منظور افراد را برای دریافت خدمات طبق یک برنامه زمانی مشخص با رعایت فاصله زمانی مناسب حداقل با فاصله پانزده دقیقه برای جلوگیری از تجمع درپایگاه/خانه بهداشت دعوت کنند.

برای مراقبت بیماران پیگیری فعال انجام شود و در صورت امکان طبق دستورالعمل در صورت کنترل مطلوب بیماری، فاصله مراقبت‌ها بیشتر شده و در این فاصله خود مراقبتی توسط بیماران و پیگیری‌های تلفنی تقویت شود. همانند وضعیت قبلی فاصله مراقبت بیماران با کنترل مطلوب توسط بهورز/مراقب سلامت از یک ماه به ۳ ماه و مراقبت پزشک از ۳ ماه به ۶ ماه افزایش می‌یابد.



۳. در شرایط عادی: اگر احتمال انتقال بیماری کووید ۱۹ طبق اعلام ستاد ملی مبارزه با کرونا به پایین ترین حد و نزدیک به صفر برسد و شرایط عادی اعلام شود، در این شرایط پیگیری و مراقبت بیماران و ارایه خدمات غربالگری و ارزیابی‌ها طبق روال عادی خواهد بود.

نکات مورد توجه در ارایه خدمات به بیماران مبتلا به

فشارخون بالا یا دیابت در معرض ابتلا به بیماری کووید ۱۹

نکات مهم جهت پیشگیری از انتقال بیماری کووید ۱۹ در ۴ حوزه زیر هنگام مراقبت بیماران دیابتی و فشارخون بالا باید مد نظر قرارگیرد: پیگیری، ارایه خدمات، آموزش، خود مراقبتی و درمان

۱. پیگیری

- در مرحله اول بیماران مبتلا به فشارخون یا دیابت اولویت بندی شده و پیگیری فعال افراد مسن بخصوص افراد مسن که تنها زندگی می‌کنند و افراد در معرض خطر (دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری قلبی عروقی، سرطان‌ها، آسم، مشکل سیستم ایمنی و...) در اولویت قرار گیرند.
- در پیگیری تلفنی برای تعیین زمان مراجعه برای هر بیمار مبتلا به فشارخون یا دیابت که موعد مراقبت آن‌ها رسیده است، در ابتدا با چند سؤال در خصوص وجود علائم بیماری کرونا و تماس با افراد مشکوک یا مبتلا به بیماری کرونا در اطرافیان نزدیک و حضور

در محیط‌های آلوده به ویروس کرونا، غربالگری انجام شود. بدین منظور لازم است که خدمت غربالگری بیماری کووید ۱۹ تحت عنوان غربالگری کووید ۱۹ ارایه شود و در صورت پاسخ مثبت بیمار به هر یک از سؤالات، طبق پروتکل‌های ستاد ملی مدیریت کرونا اقدام شود و از انجام مراقبت تا تعیین وضعیت ابتلا یا عدم ابتلا به بیماری کووید ۱۹ خودداری شود.

- بدین منظور این افراد را به مراکز ۱۶ ساعته ارجاع دهند. در صورت پاسخ منفی برای دریافت خدمات دعوت شوند.
- حتی المقدور بیماران از طریق تلفن تحت پیگیری و مراقبت قرار گیرند.
- طی تماس تلفنی، نوبت دهی برای مراجعه بیماران با فاصله حداقل ۱۵ دقیقه انجام شود. از تجمع بیماران پشت در اتاق مراقب سلامت/ بهورز جلوگیری شود.

۲. ارایه خدمات

- بهورز و مراقب سلامت و بیمار یا مراجعه کننده با توجه به وضعیت و شرایط مرتبط با انتقال بیماری کووید ۱۹ باید مطابق آخرین دستورالعمل ابلاغ شده از وسایل حفاظت فردی یعنی ماسک جراحی، دستکش و عینک ایمنی و گان استفاده کنند.
- از حضور بیش از یک بیمار در اتاق جلوگیری شود. در شرایط ضروری مانند سالمندانی که نیاز به همراه دارند، حضور یک همراه در اتاق بلامانع است.
- با توجه به در معرض خطر بودن سالمندان توصیه می‌شود از این گروه در ساعت‌های اولیه بازگشایی خانه بهداشت یا پایگاه سلامت دعوت به عمل آید. در برخی دانشگاه‌ها براساس شرایط اقلیمی و فرهنگی بنا به صلاحدید معاونت بهداشتی دانشگاه ممکن است ساعت دیگری مد نظر قرار گیرد.
- از بیماران درخواست شود در سالن انتظار و قبل از مراجعه به اتاق معاینه از ماسک یا پوشش مناسب استفاده کنند.
- برای ارایه خدمت از اتاقی که دارای تهویه مناسب مثل پنجره یا دستگاه‌های تهویه باشد، استفاده شود. بعد از ویزیت هر بیمار اتاق تهویه و ضد عفونی شده یا در



کاف یا بازوبند دستگاه اندازه گیری فشارخون و گوشی پزشکی بعد از هر بار استفاده با محلول الکل ۷۰٪ ضد عفونی شود.



حین مراقبت احتیاط‌های زیر باید رعایت شود:

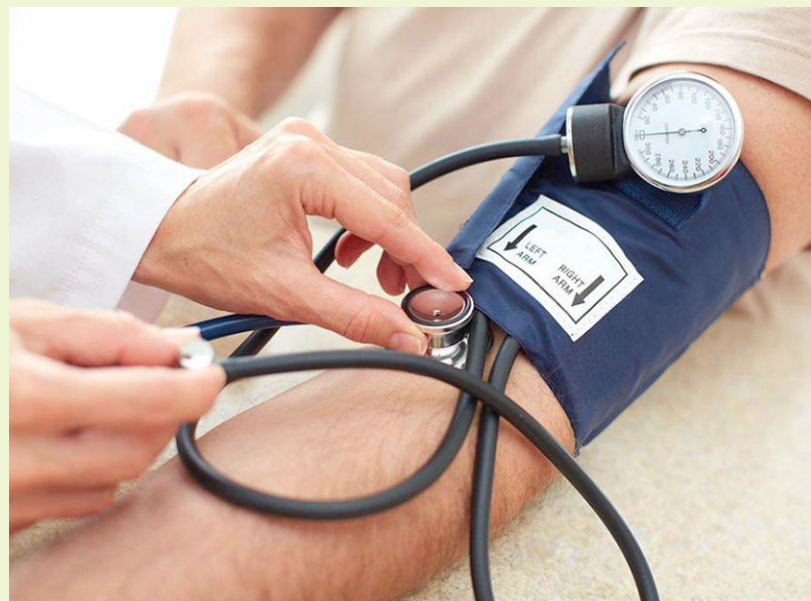
- فاصله حداقل یک متر از بیمار در زمان گرفتن شرح حال و اندازه گیری فشارخون رعایت شود و تا حد امکان روبروی بیمار قرار نگیرند.
- طبق پروتکل، ارایه دهنده خدمت باید از دستکش استفاده کند، در صورت تماس با بیمار دستکش‌ها تعویض شده و شست‌وشوی دستکش‌ها نباید انجام شود. بعد از هر بار معاینه بیمار، در صورت عدم استفاده از دستکش شست‌وشوی دست‌ها با آب و صابون یا محلول ضد عفونی انجام شود.
- کاف یا بازوبند دستگاه اندازه گیری فشارخون و گوشی پزشکی بعد از هر بار استفاده با محلول الکل ۷۰٪ ضد عفونی شود.
- از پوشش های یکبار مصرف بر روی ترازو استفاده شود و بعد از هر بار اندازه گیری وزن تعویض شود. در صورت استفاده از تخت معاینه کاور آن تعویض شود. صندلی معاینه برای هر بیمار ضد عفونی شود.

۳. آموزش، خود مراقبتی

- آموزش‌ها در خصوص بیماری فشار خون بالا و دیابت طبق پروتکل برنامه ارایه شده و بر خودمراقبتی توسط بیمار تأکید شود. توصیه به انجام فعالیت بدنی و رعایت دستورات تغذیه ای طبق دستورالعمل برنامه‌های کشوری اهمیت زیادی دارد.
- در شرایط بحرانی آموزش چهره به چهره و گروهی ممکن است میسر نباشد و برنامه‌های آموزش غیرحضوری مورد تأکید است.
 - استفاده از تلفن، پیامک و سایر رسانه‌های مجاز جهت آموزش خودمراقبتی توصیه می‌شود.

صورت مطبوع بودن دمای هوا پنجره دائمی باز باشد.

- قبل از ارایه خدمت به بیماران دیابتی یا فشار خون بالا، خدمت غربالگری بیماری کووید ۱۹ ارایه شود و در صورت پاسخ مثبت بیمار به هر یک از سؤالات، طبق پروتکل‌های ستاد ملی مدیریت کرونا اقدام شده و بیمار را به مراکز ۱۶ ساعته ارجاع دهند.
- اگر ۱۴ روز از تماس با بیماران مشکوک یا مبتلا به کرونا گذشته باشد یا در صورتی که خود فرد مبتلا شده باشد اگر از ۳ روز پیش تب (بدون مصرف تب‌بر) نداشته باشد و حداقل ۳ روز علائم تنفسی (سرفه و تنگی نفس) نداشته باشد یا ۷ روز از شروع علائم بیماری گذشته باشد یا دو تست PCR منفی داشته باشد، با رعایت حفاظت فردی، منعی برای ارایه خدمات نیست.
- در صورت کنترل فشارخون در دو نوبت متوالی اگر فشار خون کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه در افراد زیر ۶۰ سال و کمتر از ۱۵۰/۹۰ میلی متر جیوه در افراد ۶۰ سال و بالاتر باشد، فاصله مراقبت توسط بهورز/مراقب سلامت به ۳ ماه یکبار و در صورت تجویز دارو توسط پزشک به مدت ۶ ماه (در چند نسخه) فاصله مراقبت پزشک به ۶ ماه یکبار افزایش می‌یابد. برای بیماران با فشارخون کنترل شده توسط بهورز/مراقب سلامت ماهانه پیگیری تلفنی و ۳ ماه یکبار مراقبت حضوری انجام شود.



استفاده از تلفن، پیامک و سایر رسانه‌های مجاز جهت آموزش خود مراقبتی توصیه می‌شود.



- در صورت ابتلای بیماران دیابتی یا فشارخون بالا به بیماری کووید ۱۹ ممکن است رژیم درمانی احتیاج به اصلاح یا تغییر داشته باشد.
- در خصوص مراقبت بیماران مبتلا به اختلال چربی‌های خون و بیماران قلبی عروقی نیز حسب مورد طبق موارد فوق عمل شود.

نتیجه گیری

با توجه به شرایط کنونی و اهمیت مراقبت از بیماران دیابتی، فشار خون، بیماران قلبی عروقی و سالمندان بخصوص سالمندان دارای بیماری‌های زمینه‌ای و احتمال ابتلای بالای این گروه به بیماری کووید ۱۹ لازم است کارکنان بهداشتی طبق رعایت پروتکل‌های بهداشتی و دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی ستاد ملی پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ در مراقبت و پیگیری و ارایه آموزش‌های لازم به این گروه به شکل حضوری/غیرحضوری اهتمام بیشتری داشته باشند تا این شرایط بحرانی و درگیری با این بیماری باعث افت وضعیت کنترل مطلوب بیماری‌های مهم فوق نشود.

به بیماران در خصوص رعایت موارد زیر آموزش داده شود:

- رعایت فاصله گذاری ایمن با دیگر مراجعه کنندگان
- دور انداختن ماسک و دستکش در سطل زباله و تعویض لباس‌های خود بعد از ورود به منزل
- شست و شوی صورت و دست‌ها حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون و ضد عفونی کردن وسایلی که همراه بیمار بوده است مانند کیف دستی با محلول‌های ضد عفونی کننده حاوی الکل ۷۰ درصد
- نحوه دفع وسایل آلوده حفاظت فردی

۴. درمان

- برای بیماران باید داروی کاهنده فشارخون به میزان کافی تجویز شود (در صورت کنترل فشارخون، حداکثر ۳ ماهه) تا در زمان قرنطینه خانگی قطع دارو اتفاق نیفتد.
- عوارض بیماری دیابت و فشار خون بالا در این افراد باید با دقت بیشتری پایش و پیگیری شود. چون ممکن است به علت ابتلای خفیف و بدون علامت به بیماری کووید ۱۹ دچار عوارض شدید شوند.
- بیماران نباید از داروهایی که سبب افزایش فشارخون می‌شود مانند بروفن، ناپروکسن، ایندومتاسین و... استفاده کنند.
- دریافت واکسن آنفلوانزا و پنومونی توسط بیماران مبتلا به فشار خون بالا و دیابت توصیه می‌شود.
- در بیماران دیابتی مبتلا به کووید ۱۹ که احتمال دهیدراتاسیون وجود دارد، قطع مصرف متفورمین و سایر داروهایی که پزشک توصیه کرده است.

منابع

- مهدوی هزاهو، علیرضا، سموات طاهره، حجت زاده علیه، یوسفی الهام، مرادی محمد، امیر حسینی خدیجه. دستورالعمل مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا، دیابت و بیماری قلبی عروقی در زمان شیوع بیماری کووید ۱۹؛ خرداد ۱۳۹۹
- کوشا احمد وهمکاران. مجموعه مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه ایران (ایران)
- دستورالعمل اجرایی بهورز/مراقب سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر؛ ۱۳۹۶
- کوشا احمد وهمکاران. مجموعه مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه ایران (ایران)
- محتوای آموزشی بهورز/مراقب سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر؛ ۱۳۹۶

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا). کد موضوع ۱۰۷۲۱۶ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱ نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۰۷۲۱۶)