



تازه های (COVID-19)



**Water, sanitation, hygiene (WASH) and Waste management for the prevention of COVID-19**

**WHO: 6 April 2020**

در جریان همه گیری کلیه بیماری های عفونی از جمله همه گیری COVID-19، تامین آب سالم، فاضلاب بهداشتی شده و وجود شرایط بهداشتی مناسب (Water, Sanitation and Hygiene: WASH) از جمله آیتم های ضروری برای تامین و حفظ سلامت افراد می باشد. اطمینان از فراهم بودن شرایط بهداشتی مناسب مشتمل بر بهداشت آب و فاضلاب (WASH) و مدیریت صحیح زباله ها در سطح جامعه، منازل، مدارس، فروشگاه ها، زندان ها، مراکز ارائه خدمات سلامت و بیمارستان ها از انتقال انسان به انسان COVID-19 پیشگیری خواهد نمود.

مهم ترین اطلاعات مربوط به WASH و ویروس عامل COVID-19 را میتوان در موارد زیر خلاصه نمود:

- رعایت مداوم، مناسب و صحیح بهداشت دست یکی از مهم ترین شاخص ها و اقدامات موثر در پیشگیری از انتقال عفونت COVID 19 است.
- توصیه دیگر WHO در جریان همه گیری COVID-19، تامین آب آشامیدنی سالم و فاضلاب های بهداشتی می باشد. البته اقدامی مازاد بر آنچه در دستورالعمل های فعلی سلامت آب و فاضلاب موجود است مورد نیاز نمی باشد زیرا روش های فعلی تصفیه و سالم سازی آب آشامیدنی و سالم سازی فاضلاب ها می تواند موجب کاهش ویروسها شود. مهم آن است که به ویژه کارکنان این حوزه به خوبی آموزش داده شده و از تجهیزات حفاظت فردی مناسب نیز برخوردار باشند.



- باید به خاطر داشت که تامین آب آشامیدنی سالم، مدیریت صحیح فاضلاب ها و رعایت اصول و اقدامات بهداشتی مناسب و صحیح، علاوه بر تاثیر به سزا در کنترل همه گیری COVID-19 با پیگیری از بروز بسیاری از بیماریهای عفونی دیگر که سالانه موجب میلیون ها مورد مرگ در سراسر دنیا میشوند، فواید مضاعفی را نیز به همراه داشته و همچنین در مراکز ارائه خدمات سلامت و بیمارستانها نیز امکان ارائه خدمات با کیفیت بهتر را فراهم خواهد نمود.

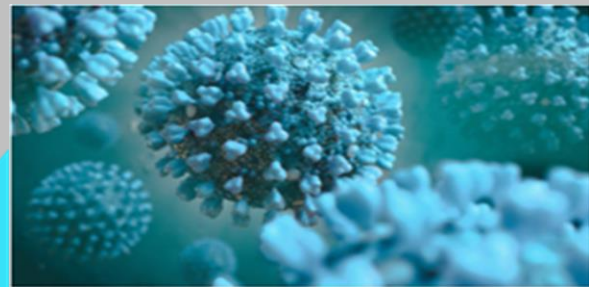
### راه های انتقال COVID-19:

راه اصلی انتقال این عفونت از طریق قطرات تنفسی و تماس مستقیم می باشد. کلیه افراد در تماس مستقیم با یک فرد مبتلا به عفونت COVID-19 به صورت بالقوه در خطر مواجهه با قطرات تنفسی عفونی می باشند. از سوی دیگر قطرات ممکن است بر روی سطوحی که ویروس می تواند بر روی آن ها زنده باقی بماند نیز قرار گیرند بنابراین محیط پیرامون یک فرد بیمار نیز میتواند به عنوان یک منبع عفونت بوده و منجر به انتقال از طریق تماس یا Contact transmission شود.

به نظر میرسد ریسک انتقال ویروس عامل COVID-19 از طریق مدفوع فرد آلوده کم باشد. مستندات موجود نشان داده است که صرف نظر از وجود علامت اسهال یا سایر علائم عفونت روده ای، این ویروس ممکن است در مدفوع فرد مبتلا نیز ترشح شود. تقریباً ۲۷-۲٪ موارد قطعی COVID-19 اسهال دارند و چندین مطالعه قطعات RNA ویروس را از نمونه مدفوع مبتلایان به این بیماری (در طی دوره بیماری و پس از بهبودی) جدا نموده اند، اما تا کنون فقط یک مطالعه توانسته است ویروس را در یک نمونه مدفوع کشت دهد و هیچ گزارشی نیز از انتقال مدفوعی - دهانی این بیماری ارائه نشده است.

### ماندگاری ویروس عامل COVID-19 در آب آشامیدنی، مدفوع؛ فاضلاب و سطوح

در حال حاضر هیچ مطالعه ای در خصوص بقاء ویروس عامل COVID-19 در آب آشامیدنی و فاضلاب موجود نمی باشد. ولی از آن جا که مورفولوژی و ساختمان شیمیایی این ویروس مشابه سایر کروناویروس هایی است که

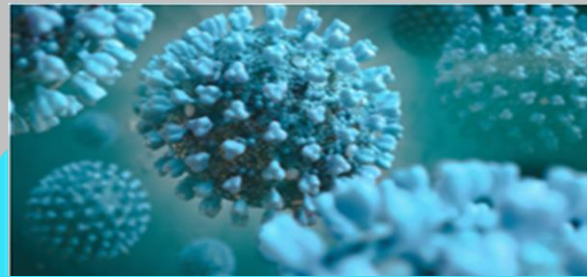


## وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

در زمینه بقاء آن ها در محیط و اقدامات لازم برای غیرفعال سازی آن ها اطلاعاتی در دسترس می باشد دستورالعمل ها بر اساس اطلاعات موجود می باشد و با در دسترس قرار گرفتن اطلاعات جدید به روز رسانی خواهد شد.

اگر چه وجود ویروس عامل COVID-19 در آب سالم سازی نشده امکان پذیر می باشد، ولی تا کنون این ویروس از منابع آب آشامیدنی جدا نشده است. از سوی دیگر سایر کرونا ویروس ها نیز از منابع سطحی و زیرزمینی آب جدا نشده اند و بنابراین خطر وجود کروناویروس ها در منابع آب کم است. ویروس عامل COVID-19 یک ویروس پوشش دار است. این ویروس دارای یک لایه پوشش خارجی از جنس چربی می باشد، این موضوع موجب شده است که ویروس در مقایسه با ویروس های بدون پوشش پایداری کمتری در محیط داشته باشد. ویروس های پوشش دار برای چسبیدن به سلول میزبان و عفونی نمودن آن، باید پوششی سالم داشته باشند. غشاء این ویروس به راحتی توسط اکسیدان ها از جمله کلرین تخریب می شود.

به نظر می رسد این ویروس در مقایسه با ویروس های بدون پوشش روده ای انسان با انتقال شناخته شده از طریق آب (مانند آدنووایروس ها، نورووایروس ها، روتا ویروس ها و هپاتیت A) سریع تر غیر فعال می شود. نتایج یک مطالعه در خصوص سایر کروناویروس های انسانی حاکی از آن است که این گروه از ویروس ها در آب لوله کشی دکلرینه و در پساب بیمارستانی، در شرایط دمای ۲۰ درجه سانتی گراد، فقط ۲ روز باقی مانده اند. در مقایسه ویروس آنفلوانزا در آب آشامیدنی با کلر باقیمانده ۰,۳ mg/L فقط پس از ۵ دقیقه از تماس به میزان زیادی حذف شده است. سایر مطالعات نیز نتایج مشابهی در خصوص حذف ویروس طی چند روز تا چند هفته پیدا کرده اند. حذف معنی دار کروناویروس ها (۹۹,۹٪ حذف) طی ۲ روز در پساب اولیه فاضلاب در ۲۳ درجه سانتی گراد، طی ۲ هفته در فاضلاب سترون شده به روش پاستوریزاسیون، در دمای ۲۵ درجه سانتی گراد و طی ۴ هفته در reagent grade water در ۲۵ درجه سانتی گراد مشاهده شده است. دمای بالاتر، PH بالا یا پایین و نور خورشید همگی کاهش ویروس را تسهیل می کنند.



## وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

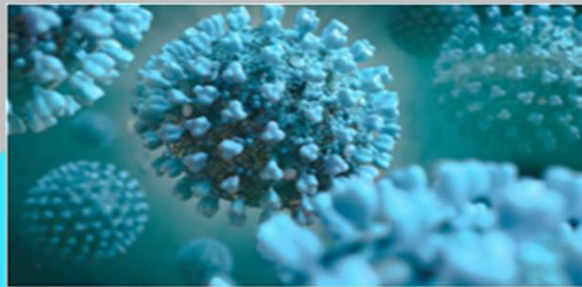
مستندات اخیر نشان داده اند که بقاء ویروس COVID-19 (SARS-CoV-2) بر روی سطوح مشابه بقاء کرونا ویروس SARS (SARS-CoV-1) می باشد. بنابراین بر اساس اطلاعات قبلی و آنچه که در مطالعه تجربی اخیر به دست آمده است بقاء ویروس در بر روی سطوح از دامنه تغییر بالایی برخوردار بوده و بین ۲ ساعت تا ۹ روز متغیر است. مدت زمان ماندگاری ویروس بر روی سطوح به چندین فاکتور شامل نوع و جنس سطح، دما، رطوبت نسبی و زنجیره اختصاصی ویروس نیز بستگی دارد. همین مطالعات نشان داده است که غیر فعال سازی موثر ویروس پس از ۱ دقیقه از استفاده از ضد عفونی کننده های معمول مانند اتانول ۷۰٪ یا هیپوکلریت سدیم ۰٫۱٪ اتفاق خواهد افتاد.

### مدیریت ایمن فاضلاب و مواد مدفوعی

کارکنان شاغل در حوزه سالم سازی و تصفیه فاضلاب و پساب ها، باید متناسب با میزان مواجهه از وسایل حفاظت فردی مناسب برخوردار باشند. این گروه از کارکنان باید تجهیزات حفاظت فردی مناسب مشتمل بر یک پوشش رویی (روپوش) حفاظتی، دستکش کار کاملاً کلفت، چکمه، عینک یا محافظ صورت و ماسک استفاده کنند. همچنین باید مرتباً بهداشت دست را رعایت نموده و از لمس چشم ها و بینی با دست آلوده اجتناب نمایند.

تا کنون مستنداتی در خصوص انتقال ویروس COVID-19 از طریق سیستم فاضلاب با یا بدون فاضلاب تصفیه شده گزارش نشده است. تصفیه فاضلاب جاری در سیستم های جمع آوری فاضلاب، باید به عنوان بخشی از سیاست ادغام شده بهداشت عمومی و از طریق اقدامات و مداخلات متمرکزی که به خوبی طراحی شده و مدیریت می گردد، انجام شود. اجرای هر مرحله از سالم سازی و تصفیه، منجر به کاهش خطر پتانسیل ایجاد عفونت از این طریق می گردد.

به طور کلی استفاده از یک حوضچه تثبیت (که میتواند یک حوضچه اکسیداسیون یا تالاب باشد) با زمان احتباس نسبتاً طولانی (۲۰ روز یا بیشتر) همراه با تابش نور خورشید، بالا بردن pH، فعالیتهای بیولوژیکی و سایر فاکتورهای موثر در تسریع تخریب پاتوژن، میتواند به عنوان یک فن آوری عملی و ساده در جهت تصفیه فاضلاب که به خصوص برای از بین بردن عوامل بیماری زا مناسب است، در نظر گرفته شود.



### WASH در مراکز ارائه خدمات سلامت:

توصیه‌های موجود در خصوص آب، فاضلاب و اقدامات بهداشتی (WASH) در مراکز ارائه خدمات سلامت به جهت امکان فراهم نمودن مراقبت کافی برای بیماران همچنین محافظت بیماران، کارکنان و ارائه دهندگان خدمات سلامت از خطر عفونت بسیار مهم هستند.

اقدامات و فعالیت‌هایی که به صورت ویژه در این خصوص اهمیت دارند عبارتند از:

- تشویق و ترغیب کارکنان به رعایت مداوم و صحیح بهداشت دست
- اجرای منظم اقدامات مرتبط با تمیزکردن و گندزدایی محیط
- مدیریت صحیح و ایمن مواد دفعی بیماران (اداران و مدفوع) مشتمل بر پیشگیری از هر گونه تماس فردی با مواد دفعی، و هم چنین انجام صحیح اقدامات بی خطر سازی و دفع آن‌ها
- مدیریت ایمن زباله‌های عفونی تولید شده در جریان مراقبت از بیماران مبتلا به COVID-19

سایر اقدامات مهم توصیه شده عبارتند از فراهم نمودن آب آشامیدنی کافی و سالم برای کارکنان، مراقبان سلامت و بیماران، اطمینان از حفظ ملزومات و رعایت بهداشت فردی شامل بهداشت دست در بیماران، کارکنان و مراقبان، شستشوی منظم ملحفه و البسه بیماران، وجود توالت به تعداد کافی و درد سترس (به صورتی که موارد مشکوک و قطعی ابتلا به COVID-19 از توالت جداگانه استفاده نمایند)، و تفکیک و دفع ایمن زباله‌ها در مراکز ارائه خدمات سلامت و بیمارستان‌ها.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

تعداد کل موارد و موارد جدید عفونت با Coronavirus disease (COVID-19) گزارش شده در دنیا، لغایت ۲۲ فروردین ۱۳۹۹

موارد بیماری در دنیا:

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱,۵۲۴,۱۶۱ (۸۵,۰۵۴ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۹۲,۹۷۸ (۷,۲۷۷ مورد جدید)

۱) منطقه اروپا

تعداد کل موارد تایید شده ۷۹۹,۶۹۶ (۴۰,۰۳۵ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۶۶,۲۱۳ (۴,۶۹۷ مورد جدید)

۲) منطقه آمریکا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۴۹۳,۱۷۳ (۳۸,۴۶۳ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۱۷,۰۳۸ (۲,۲۶۴ مورد جدید)

۳) منطقه غرب اقیانوس آرام

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱۱۷,۲۴۷ (۱,۳۹۵ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۳,۹۷۸ (۳۴ مورد جدید)

۴) منطقه مدیترانه شرقی

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۹۱,۴۷۱ (۲,۸۱۴ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۴,۶۰۷ (۱۴۸ مورد جدید)

۵) منطقه جنوب شرق آسیا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۱۳,۰۷۲ (۹۴ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۵۶۹ (۱۰۱ مورد جدید)

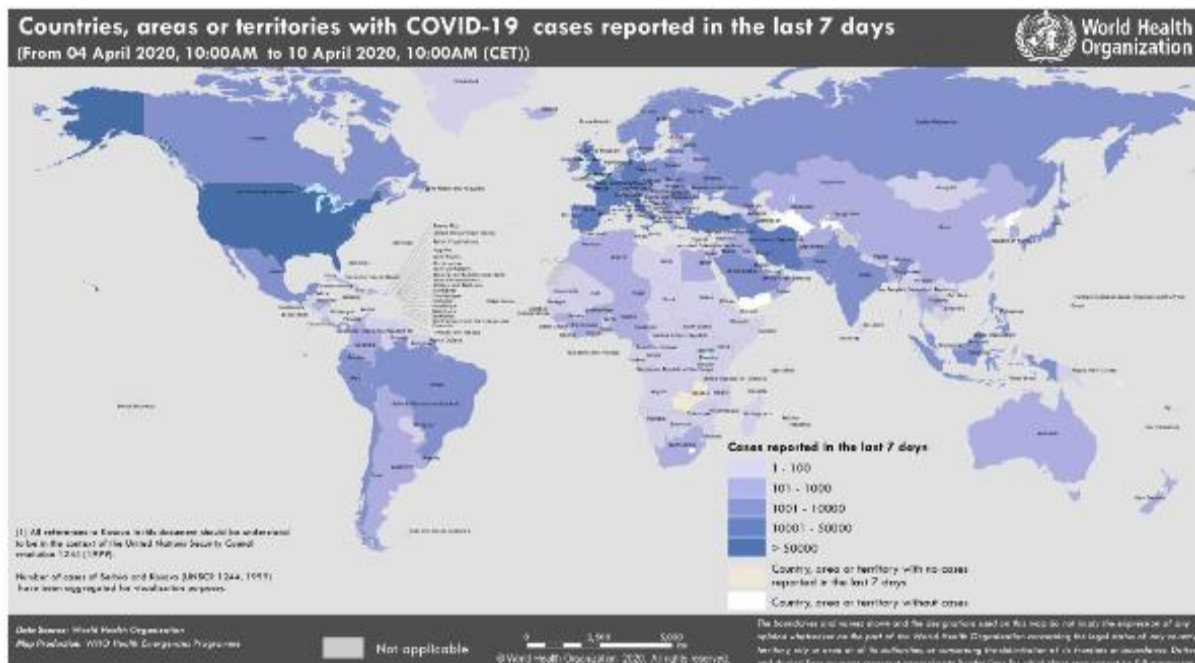
۶) منطقه آفریقا

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی ۸,۷۸۹ (۴۵۲ مورد جدید) تعداد کل موارد مرگ: ۳۸۲ (۳۳ مورد جدید)

ارزیابی خطر WHO برای کل دنیا: بسیار بالا



**توزیع جغرافیایی (COVID-19) Coronavirus disease در دنیا ، لغایت ۲۲ فروردین ۱۳۹۹**



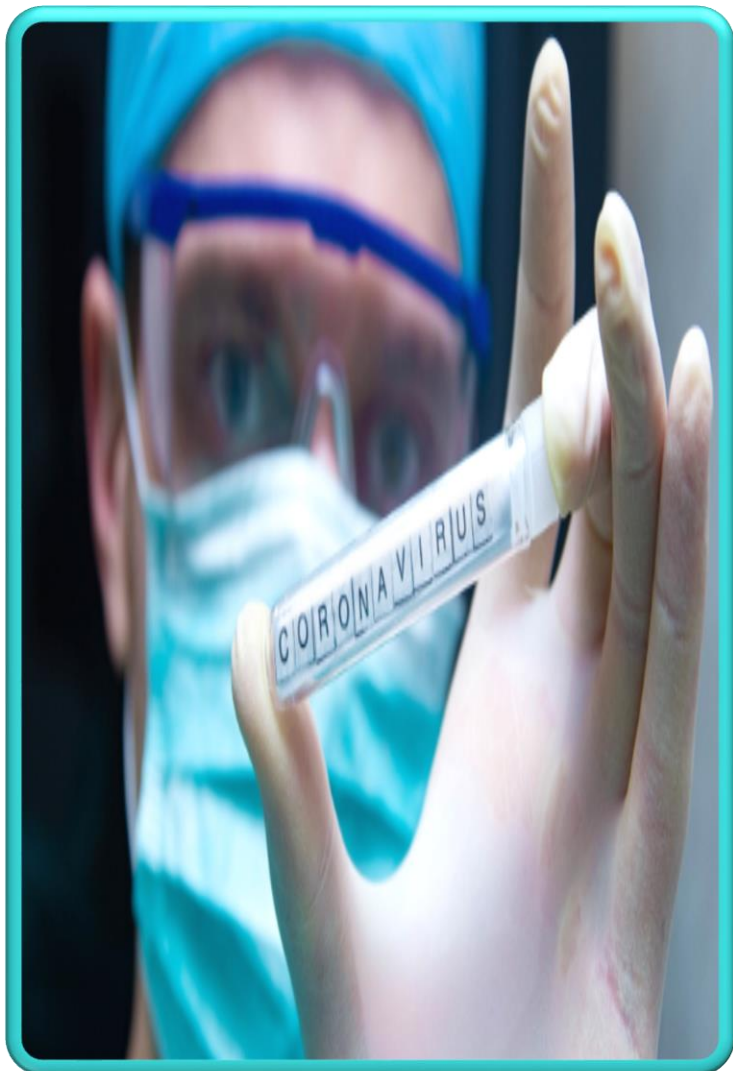
در ۲۴ ساعت گذشته هیچ کشور/منطقه جدید به مجموع کشورهایی که موارد COVID-19 را گزارش کرده اند اضافه نشده است.

- ❖ تعداد کل مبتلایان به بیش از ۱.۵ میلیون نفر و تعداد موارد مرگ به حدود ۹۳,۰۰۰ مورد رسیده است.
- ❖ **روند تغییرات روزانه** تعداد موارد گزارش شده در دنیا طی ۲۴ ساعت گذشته در مجموع **صعودی** و **۲,۶۸٪** بوده است.
- ❖ **بیشترین** موارد بیماری مربوط به **ایالات متحده آمریکا** (۴۲۵,۸۸۹ مورد)، **اسپانیا** (۱۵۲,۴۴۶ مورد)، **ایتالیا** (۱۴۳,۶۲۶ مورد)، **آلمان** (۱۱۳,۵۲۵ مورد)، **فرانسه** (۸۵,۳۵۱ مورد)، **چین** (۸۳,۳۰۵ مورد) و **جمهوری اسلامی ایران** می باشد.
- ❖ کشورهای با گزارش موارد بیماری در منطقه **مدیترانه شرقی (EMRO)** **۲۰ کشور** می باشند که عبارتند از: جمهوری اسلامی ایران، پاکستان (۴۶۰۱ مورد)، عربستان سعودی (۳۲۸۷ مورد)، امارات متحده عربی (۲۹۹۰ مورد)، قطر (۲۳۷۶ مورد)، مصر (۱۶۹۹ مورد)، مراکش (۱۳۷۷ مورد)، عراق (۱۲۳۲ مورد)، کویت (۹۱۰ مورد)، بحرین (۸۸۷ مورد)، تونس (۶۴۳ مورد)، لبنان (۵۸۲ مورد)، افغانستان (۵۲۱ مورد)، عمان (۴۸۴ مورد)، اردن (۳۷۲ مورد)، جیبوتی (۱۴۰ مورد)، لیبی (۲۴ مورد)، سوریه (۱۹ مورد)، سودان (۱۵ مورد) و سومالی (۲ مورد)



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

تعداد کل موارد و موارد جدید عفونت (COVID-19) Coronavirus disease گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران ، لغایت ۲۳ فروردین ۱۳۹۹



### موارد بیماری در ایران:

تعداد کل موارد تایید شده آزمایشگاهی: ۷۰۰۰۲۹ مورد  
**(۸۳۷ مورد جدید)**

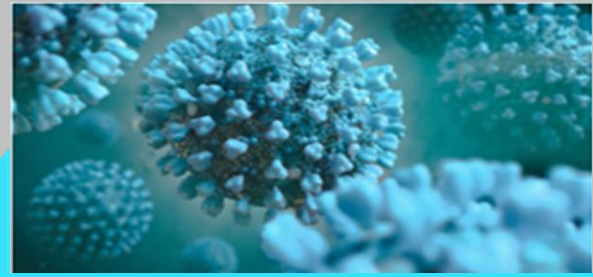
تعداد بهبود یافتگان: ۴۱۹۴۷ مورد

تعداد کل موارد فوت: ۴۳۵۷ مورد **(۱۲۵ مورد جدید)**

استان های دارای بیشترین موارد تایید شده  
آزمایشگاهی: **تهران ، اصفهان ، مازندران ، آذربایجان**  
**شرقی**

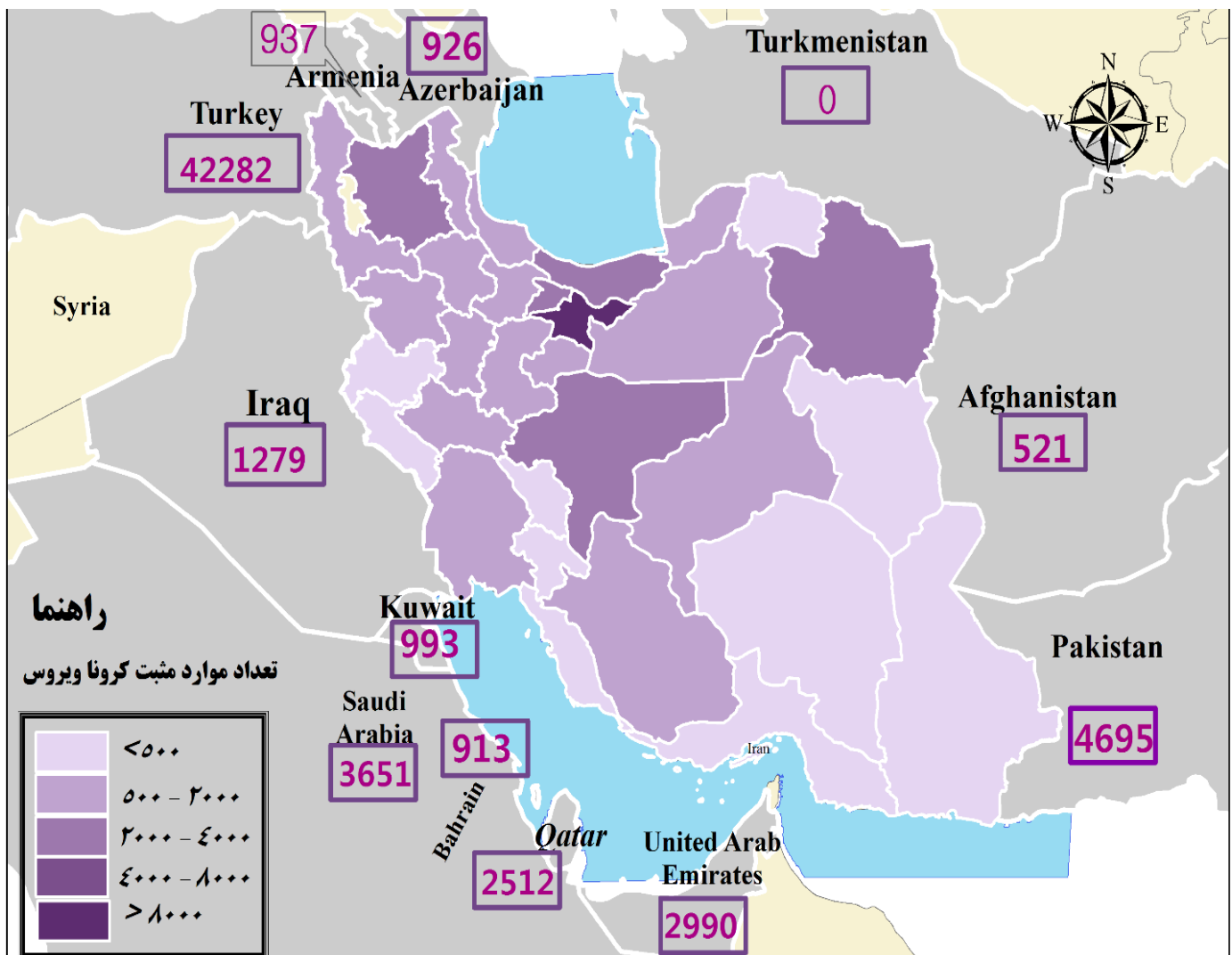
استان های دارای کمترین موارد تایید شده  
آزمایشگاهی : **بوشهر ، چهارمحال بختیاری ، کهگیلویه و**  
**بویر احمد**

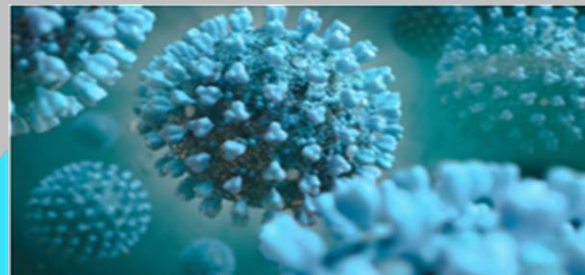




نقشه پراکندگی جغرافیایی عفونت با Coronavirus disease (COVID-19) گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران و کشورهای همجوار

تغایت ۲۳ فروردین ۱۳۹۹





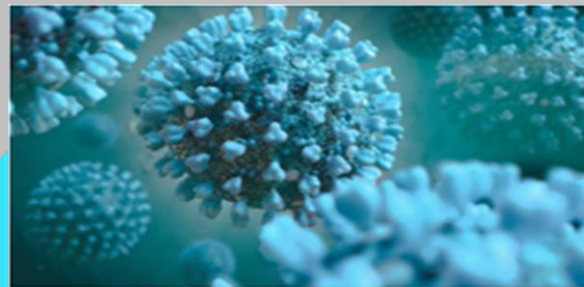
## چکیده ای از اقدامات انجام شده

### • برگزاری جلسات هماهنگی بین بخشی معاونین بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در تهران با مسئولین شهرداری

در راستای انجام برنامه ریزی در خصوص اجرای اقدامات مشترک دانشگاه های علوم پزشکی و شهرداری با هدف مقابله با COVID-19 ، جلسه مشترک معاونین محترم بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی با معاونت محترم امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران برگزار گردید. استفاده از ظرفیت سراهای محلات تحت پوشش شهرداری های مناطق ۲۲ گانه تهران به منظور ارتقاء پوشش غربالگری بیماری COVID-19 در جمعیت کلان شهر تهران از جمله مصوبات این جلسه بوده و مقرر گردید ضمن تبادل اطلاعات مورد نیاز فی ما بین مراکز خدمات جامع سلامت و سرای محلات ، همکاری های دو جانبه در خصوص اجرای برنامه های غربالگری صورت پذیرد.

### • تدوین دستورالعمل واحد مراقبت از بیماران سرپایی COVID-19

پیرو تدوین دستورالعمل کشوری کرونا ویروس جدید، دومین نسخه دستورالعمل واحد مراقبت از بیماران سرپایی COVID-19 ( نگاهتگاه) به عنوان ضمیمه دستورالعمل کشوری تدوین گردید. راهنمای مذکور به منظور جداسازی و مراقبت موارد مبتلا به این بیماری که نیاز به خدمات بستری ندارند تدوین شده است. واجدین شرایط بستری در این مراکز عبارتند از افرادی که با تشخیص COVID-19 در بیمارستان بستری بوده و بعد از بهبود حال عمومی و قبل از پایان ۱۴ روز از شروع علائم ترخیص می شوند و همچنین افرادی که در مراکز خدمات جامع سلامت تست تشخیصی داده و نتیجه تست آنها مثبت باشد. طبق این دستورالعمل افراد اولویت دار جهت پذیرش در نگاهتگاه افرادی هستند که یا امکان جدا سازی در منزل را ندارند یا در محل سکونت بیمار فرد دچار نقص ایمنی زندگی می کند یا بیمار جزو گروههای پرخطر از نظر عوارض COVID-19 است و یا در خانواده فرد مبتلا فردی که بتواند خدمات مراقبتی به بیمار ارائه دهد ، زندگی نمیکند.



## چکیده ای از اقدامات انجام شده

### دانشگاه علوم پزشکی شیراز

- پایش روزانه بیماران مثبت ایزوله خانگی و افراد در تماس نزدیک توسط پزشکان خانواده
- پایش تلفنی روزانه پرسنل دانشگاه با تست مثبت و ایزوله خانگی توسط مرکز اورژانس
- اجرای پایلوت طرح رابطین سلامت در فروشگاههای زنجیره ای به منظور اجرای طرح فاصله گذاری اجتماعی هوشمند
- اجرای برنامه های آموزش مجازی در سطح دانشکده های تابعه
- راه اندازی کانالهای اختصاصی در فضای مجازی برای آموزش در خصوص کرونا
- تعیین جوایز روزانه جهت ثبت نام در سایت [salamat.gov.ir](http://salamat.gov.ir)
- تفکیک محل اسکان پرسنل دارای تست آزمایشگاهی مثبت از افراد با تست منفی
- هماهنگی بین بخشی در خصوص حضور نماینده ثبت احوال در مبادی کنترل ورودی شهر

### دانشکده علوم پزشکی یاسوج

- بیماریابی فعال در خانواده بیماران ، افراد در معرض تماس ، دارای سابقه سفر به مناطق آلوده و دارای علائم بالینی
- اجرای طرح فاصله گذاری اجتماعی و تعطیلی کامل صنوف غیر ضرور
- بهره گیری از ظرفیت مقامات مذهبی و شخصیت‌های معتمد استان در راستای کاهش تجمعات و مراسم ها
- غربالگری بیش از ۸۵٪ از مردم استان
- پیش بینی و آماده سازی ۱۱ مرکز نقاهتگاهی
- تشکیل کمیته های اپیدمیولوژی تحلیل مرگ و میر و بازبینی فرایندهای درمان
- تولید ۲ پادکست صوتی ، اجرای ۱۵ برنامه استودیو سلامت و طراحی ۵۸ اینفوگرافی
- سطح بندی بحران در هر شهرستان بر مبنای نرخ ابتلا

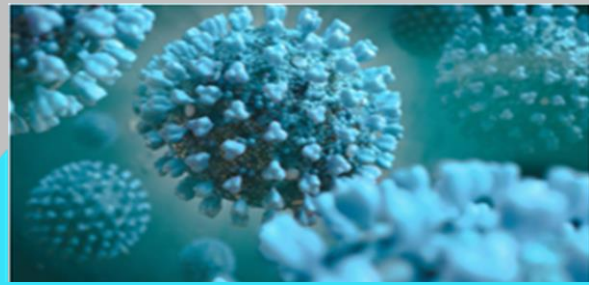


### توصیه های بهداشتی

#### موضوعات اصلی که مردم باید بدانند و به آن عمل کنند:

#### اقدامات حفاظتی ضروری و لازم برای پیشگیری از ابتلا به کرونا ویروس جدید:

- آخرین اطلاعات در خصوص همه گیری **COVID-19** را صرفاً از منابع معتبر از قبیل سایت سازمان بهداشت جهانی، وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی کسب کنید.
- افراد عموماً به اشکال خفیف بیماری مبتلا می شوند ولی درگروهی از افراد هم ممکن است بیماری به شکل شدید تظاهر کند لذا با انجام اقدامات زیر از سلامت خود و دیگران محافظت کنید:
  - دستهای خود را از طریق شستشوی مکرر با آب و صابون یا استفاده از محلول های با پایه الکلی تمیز نگه دارید.
  - چرا؟ زیرا شستن دستها با آب و صابون یا استفاده از محلول های ضد عفونی کننده دست با پایه الکلی موجب از بین بردن ویروس هایی می شود که ممکن است روی دستان شما وجود داشته باشند.
  - فاصله اجتماعی حداقل ۱ متر را با سایرین رعایت کنید.
  - چرا؟ زیرا افراد در هنگام عطسه یا سرفه از دهان و بینی خود قطرات مایع ریز حاوی ویروس به فضای پیرامون خود ترشح می کنند. اگر شما در فاصله نزدیک با این فرد قرار داشته باشید ممکن است قطرات ریز حاوی ویروس عامل **COVID-19** را استنشاق و وارد دستگاه تنفسی خود نموده و این امر موجب ابتلا شما به این بیماری گردد.



○ از لمس چشم ها، بینی و دهان خود اجتناب کنید.

**چرا؟ زیرا** دست ها سطوح زیادی را لمس میکنند و ممکن است مملو از ویروس باشند. دستان آلوده شما میتوانند ویروس را به چشم ها، بینی یا دهان شما منتقل کنند و از این طریق ویروس وارد بدن شما شده و منجر به بیماری شما گردد.

○ بهداشت تنفسی را رعایت کنید و همچنین از رعایت آداب و اصول بهداشت تنفسی در اطرافیان نیز اطمینان حاصل کنید، یعنی دهان و بینی خود را هنگام عطسه و سرفه با دستمال کاغذی یا آرنج خمیده خود بپوشانید سپس دستمال مصرف شده را سریع در سطل زباله درب دار معدوم نمایید.

**چرا؟ زیرا** قطرات تنفسی موجب انتشار ویروس در محیط می شوند. شما با رعایت مناسب و صحیح بهداشت تنفسی مردم پیرامون خود را از آلودگی به ویروس هایی مانند ویروس سرماخوردگی، آنفلوآنزا و COVID-19 محافظت نموده اید.

○ اگر علائم تب، سرفه و اشکال در تنفس دارید در اسرع وقت نسبت به دریافت مراقبت های پزشکی اقدام نمایید. اگر احساس ناخوشی دارید در منزل بمانید. اگر علائم تب، سرفه و تنگی نفس دارید با مراقب سلامت و یا پزشک خود تماس بگیرید و از دستورات ایشان پیروی کنید.

**چرا؟ زیرا** پزشک و مراقب سلامت شما را در خصوص فرایند صحیح دریافت خدمات راهنمایی خواهند نمود. این موضوع از یک سو موجب محافظت از شما شده و از سوی دیگر از انتشار ویروس و بروز عفونت در دیگران جلوگیری خواهد نمود.