

مرض فيروس كورونا (COVID-19)

معلومات أساسية

- الاختبار الإيجابي لـ a non-SARS-CoV-2 pathogen لا يستبعد الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19).
- 10. الأكسجين التكميلي: الهدف < 94%.
- 11. اس الاصطناعي:
- حجم الهواء داخل الرئة عند تشغيل الجهاز (4-8 مل/ كج)، ضغط الشهيق السفلي (ضغط التي تتعرض له الحويصلات الهوائية أقل من 30 سم H2O)
- التنفس الاصطناعي في وضع الاستلقاء على الظهر لمدة 12-16 ساعة في اليوم
- قد تستفيد النساء الحوامل من أن يكونوا في وضع الاستلقاء على الجنب.
- 12. الأكسجين الأنفي عالي التدفق أو التهوية غير الغازية
- يقتصران على مرضى مختارين
- يجب المتابعة عن كثب
- 13. درجات الإنذار المبكر (مثل NEWS2) التي تسهل التعرف المبكر على المريض المتدهور وتصعيده.
- 14. إدارة السوائل:
- يجب إدارة السوائل إدارة تحفظية في حالة عدم وجود دليل على الصدمة.
- لا تستخدم البولورانيات أو النشا أو الجيلاتين الخافض للضغط في الإنعاش.
- 15. الكورتيكوستيرويد الجهازية: لا تستخدم بشكل روتيني.
- 16. العاملون في الرعاية الصحية:
- يجب تحديد وتتبع التعرض المحمي وغير المحمي.

اتصل بنا:

www.gahar.gov.eg

Mobadara.Corona@gahar.gov.eg

- استخدام (N95 المعتمد).
- جهاز تنفس مطهر الهواء عندما لا تتناسب جميع أنواع (N95) المتاحة أو عندما تمنع (الحية) تركيب جهاز التنفس.
- 7. العينات:
- الجهاز التنفسي العلوي؛ البلعوم الأنفي؛ البلعوم
- الجهاز التنفسي السفلي؛ البلغم المطرود؛ سحبة من داخل القصبة الهوائية؛ أو غسل القصبة الهوائية في المريض تحت التنفس الصناعي.
- نتيجة اختبار سلبية واحدة، خاصة من عينة الجهاز التنفسي العلوي، لا تستبعد العدوى.
- من أجل خروج المريض المتعافي من المستشفى، يجب إجراء اختبارين تكون نتيجتهما سلبيتين، على الأقل خلال 24 ساعة كلاً على حدة.
- لا تستخدم أنظمة الأنابيب الهوائية لنقل العينات
- 8. حالة كورونا (COVID-19) المؤكدة:
- نُحَوَّل إلى مستشفى محدد بالتنسيق مع مركز القيادة والتحكم.
- 9. عدوى مصاحبة:
- الحصول على عينات دم لإجراء مزارع بكتيريا.
- إعطاء مضادات الميكروبات التجريبية في غضون ساعة واحدة من التقييم الأولي للمرضى الذين يعانون من تعفن الدم.
- إعطاء مثبطات النيورامينيداز: للمرضى المعرضين لخطر أن تصبح الإصابة حادة

1. الخلفية:
 - فترة الحضنة: حتى 14 يوم
 - ذرف الفيروس: 20 يومًا في المتوسط (وبحد أقصى 37 يومًا)
2. الحالات:
 - 81% حالات خفيفة
 - 14% حالات شديدة تتطلب العلاج بالأكسجين
 - 5% حالات تتطلب وحدة العناية المركزة
3. عوامل الخطر المسببة للوفاة:
 - كبار السن
 - الإصابة بمرض مصاحب
 - تقييم فشل الأعضاء المتسلسل والديمير بلغ < 1 ميكروجرام/ لتر عند دخول المستشفى
4. الفحص والفرز:
 - تفعيل الفرز التنفسي عند أول نقطة تعامل مع نظام الرعاية الصحية.
5. الحالات المشتبه بها:
 - ارتداء ماسك
 - البقاء في منطقة منعزلة (جيدة التهوية)
 - ترك مسافة 1 متر على الأقل بينها وبين الآخرين
 - تنفيذ الاحتياطات على الفور في حالة (الرذاذ والاتصال)
 - استخدام طرق النقل المحددة مسبقًا لتقليل الاتصال بالآخرين
6. إجراءات توليد الرذاذ:
 - مسح البلعوم الأنفي، وضع أنبوبة بالقصبة الهوائية، التهوية اللاغازية، الشق الحنجري، الإنعاش القلبي الرئوي، التهوية اليدوية قبل وضع الأنبوبة، منظار القصبة الهوائية.