

أسئلة واجوبة حول COVID-19

لمقدمي الرعاية الصحية

Healthcare Professionals: Frequently Asked Questions and Answers

مترجم بتصريف من موقع

مركز مكافحة الأمراض وضبط العدوى CDC

رابط المقال الأصلي :

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html>

س: ما هي التظاهرات السريرية لـ COVID-19؟

ج: يتراوح نطاق التظاهرات السريرية لـ COVID-19 من مرض خفيف مع أعراض وعلامات انتان تنفسي حاد (غير نوعية)، إلى ذات رئة شديدة مع قصور تنفسي وصدمة إنتانية. أيضا يوجد تقارير عن إصابة أو عدوى بالفيروس بدون أعراض سريرية. لمزيد من المعلومات حول التوجيهات السريرية لتدبير المرضى الذين يعانون من مرض فيروس كورونا مثبت 2019. (COVID-19) انقر على الرابط التالي:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

س: من هم المعرضون لخطر الإصابة بمرض COVID-19؟

ج: في الوقت الحالي، فإن الأشخاص الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة هم الأشخاص الذين لديهم اتصال وثيق مطول وغير محمي مع مريض تم تأكيد إصابته بـ COVID-19 أو مع أولئك الذين يعيشون في مناطق بها انتقال مستمر للمرض أو كانوا مؤخراً فيها.

س: من هم المعرضون لخطر الإصابة بمرض شديد من COVID-19؟

ج: البيانات المتاحة غير كافية حالياً لتحديد عوامل الخطر لتطور المظاهر السريرية الشديدة. من البيانات المحدودة المتوفرة للمرضى المصابين بـ COVID-19، والبيانات من الإصابة بالفيروسات التاجية ذات الصلة مثل SARS-CoV و MERS-CoV، من الممكن أن كبار السن والأشخاص الذين يعانون من حالات طبية مزمنة كامنة، مثل حالات ضعف المناعة، قد يكونوا عرضة لخطر لتطور مظاهر سريرية أكثر حدة.

س: ما هي الفترة التي يكون فيها الشخص معدياً؟

ج: إن ظهور ومدة الطرح الفيروسي وفترة العدوى لـ COVID-19 غير معروفة حتى الآن. من الممكن أن يكون الحمض النووي للفيروس قابلاً للكشف عنه في الجهاز التنفسي العلوي أو السفلي لأسابيع بعد ظهور المرض، على غرار الإصابة بفيروس MERS-CoV و SARS-CoV. ومع ذلك، فإن الكشف عن الحمض النووي الريبي الفيروسي لا يعني بالضرورة وجود فيروس معدٍ. تم الإبلاغ عن عدوى بدون أعراض مع الإصابة بفيروس SARS-CoV-2، ولكن لم يعرف بعد الدور الذي تلعبه العدوى بدون أعراض في الانتقال. وبالمثل، فإن دور الانتقال قبل ظهور الأعراض (الكشف عن العدوى خلال فترة الحضانة قبل ظهور المرض) غير معروف. تشير الأدبيات الموجودة فيما يتعلق بفيروس SARS-CoV-2 والفيروسات التاجية الأخرى (مثل MERS-CoV SARS-CoV-1) إلى أن فترة الحضانة قد تتراوح من 2 إلى 14 يوماً.

س: ماهي سوائل الجسم التي يمكن أن تنشر العدوى؟

ج: تتوفر بيانات محدودة للغاية حول الكشف عن SARS-CoV-2 في العينات السريرية. تم الكشف عن SARS-CoV-2 RNA من عينات في الجهاز التنفسي العلوي والسفلي، وتم عزل SARS-CoV-2 RNA من عينات الجهاز التنفسي العلوي وسوائل غسالة القصبات الهوائية. تم الكشف عن SARS-CoV-2 RNA في عينات الدم والبراز، ولكن غير معروف حالياً فيما إذا كان الفيروس المعدى موجوداً في العينات خارج الرئة. مدة الكشف عن SARS-CoV-2 RNA في عينات الجهاز التنفسي العلوي والسفلي وفي العينات خارج الرئة غير معروفة حتى الآن ولكن قد تكون عدة أسابيع أو أكثر، وفقاً لما تم ملاحظته سابقاً في حالات الإصابة بـ MERS-CoV أو SARS-CoV. على الرغم من أنه قد تم عزل فيروس SARS-CoV في عينات الجهاز التنفسي والدم والبول والبراز، فإنه بالمقابل تم عزل فيروس MERS-CoV في عينات الجهاز التنفسي. من غير المعروف حتى الآن ما إذا كانت سوائل الجسم الأخرى خارج الجهاز التنفسي من شخص مصاب بما في ذلك القيء أو البول أو حليب الثدي أو السائل المنوي يمكن أن تحتوي على SARS-CoV-2 في وعدي.

س: هل يمكن للأشخاص الذين يتعافون من COVID-19 أن يصابوا مرة أخرى؟

ج: لم يتم فهم الاستجابة المناعية لـ COVID-19 حتى الآن. لم يكن من المرجح عودة إصابة المصابين بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية بعد فترة وجيزة من شفائهم، ولكن من غير المعروف حتى الآن ما إذا كان هناك استجابة مناعية مماثلة للمرضى المصابين بـ COVID-19 أم لا.

س: كيف يجب أن يحمي موظفو الرعاية الصحية أنفسهم عند تقييم مريض قد يكون لديه COVID-19؟

ج: على الرغم من أن حركية انتشار الفيروس لم يتم تحديدها بعد، توصي CDC حالياً باتباع طريقة الوقاية المتبعة خلال التعامل مع الأشخاص قيد التحقق لإصابتهم بـ COVID-19. يجب على موظفي الرعاية الصحية الذين يقيمون المرضى قيد التحقق أو يقدمون الرعاية للمرضى الذين يعانون من COVID-19 المؤكد، استخدام الاحتياطات القياسية للعدوى المعتمدة على الانتقال. راجع التوصيات المؤقتة للوقاية من العدوى ومكافحتها للمرضى الذين يعانون من مرضى معروفين أو قيد التحقيق لمرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) في إعدادات الرعاية الصحية.

س: هل ينبغي حجب أي تدخلات تشخيصية أو علاجية بسبب مخاوف بشأن انتقال COVID-19؟

ج: يجب أن يتلقى المرضى أي تدخلات يتلقونها عادة بشكل معياري. يجب أن يطلب من المرضى الذين يعانون من COVID-19 المشتبه بهم أو المؤكد ارتداء قناع جراحي بمجرد التعرف عليهم وتقييمهم في غرفة خاصة مع إغلاق الباب. يجب على موظفي الرعاية الصحية الذين يدخلون الغرفة استخدام الاحتياطات القياسية للعدوى المعتمدة على الانتقال.

س: كيف يتم علاج COVID-19؟

لن يحتاج جميع مرضى COVID-19 إلى رعاية طبية داعمة. يتركز التدبير السريري في المستشفى للمرضى الذين يعانون من COVID-19 على الرعاية الداعمة للمضاعفات، بما في ذلك الدعم بأجهزة التهوية الآلية في حال تطور قصور تنفسي، أو تدبير حالة الصدمة الإنتانية، أو قصور الأعضاء المتعدد. قد يكون هناك ما يبرر العلاج التجريبي للتخبري للمسببات الفيروسية أو البكتيرية الأخرى.

لا يوصى باستخدام الستيروئيدات القشرية بشكل روتيني للالتهاب الرئوي الفيروسي أو في حال تطور ARDS ويجب تجنبه إلا إذا تم الإشارة إليه لسبب آخر (على سبيل المثال، تفاقم مرض الانسداد الرئوي المزمن، وصدمة إنتانية).

لا توجد حالياً أدوية مضادة للفيروسات مرخصة من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) لعلاج COVID-19

س: هل يجب استخدام العلاج الوقائي بعد التعرض للأشخاص الذين ربما تعرضوا لـ COVID-19؟

ج: لا يوجد حالياً علاج وقائي معتمد بعد التعرض من قبل إدارة الأغذية والعقاقير (FDA) للأشخاص الذين ربما تعرضوا لـ COVID-19

س: هل يحتاج المرضى المصابون بـ COVID-19 المؤكد أو المشتبه بهم إلى دخول المستشفى؟

ج: لا يحتاج جميع مرضى COVID-19 إلى دخول المستشفى. يجب إدخال المرضى الذين تتطلب حالتهم السريرية تدبيراً سريرياً داخل المستشفى للحصول على رعاية طبية داعمة إلى المستشفى بموجب احتياطات العزل المناسبة. قد يتطور لدى بعض المرضى الذين كانت أعراضهم خفيفة عند بدء المرض أعراض أشد في الأسبوع الثاني من المرض، يجب اتخاذ قرار مراقبة هؤلاء المرضى كمرضى خارجيين أو داخل المشفى بتقييم كل حالة لوحدها. لن يعتمد هذا القرار فقط على السير السريري، ولكن أيضاً على قدرة المريض على تقييم والمتابعة الذاتية، والقدرة على العزل الآمن في المنزل، وخطر الانتقال في البيئة المنزلية للمريض.