



مدیرکل انتقال خون استان تهران گفت: از ابتدای اجرای طرح اهدای پلاسما بهبود یافته‌گان از کرونا (اردیبهشت سال گذشته) تاکنون ۲۲۳۱ نفر بهبود یافته کرونا در تهران موفق به اهدای پلاسما شدند، اما با شروع موج چهارم و افزایش مبتلایان نیاز است که بهبود یافته‌ها پلاسما اهدا کنند. محمدرضا مهدی زاده در گفت‌وگو با ایرنا افزود: ۲۸۸۱ بهبود یافته در این مدت برای اهدای پلاسما مراجعه کردند که ۲۲۳۱ نفر شرایط اهدای پلاسما را داشتند و اهدا کردند. وی ادامه داد: آمار اهدای پلاسما توسط بهبود یافته‌ها کمتر از حد انتظار است و کمتر از دو درصد از مبتلایان به کرونا پلاسما اهدا می‌کنند. مهدی‌زاده در پاسخ به این سؤال که پیش از این میزان اهداکنندگان پلاسما توسط بهبود یافته‌های پلاسما در حد دو درصد بوده و چرا در حال حاضر این آمار کاهش یافته و به زیر دو درصد رسیده است، گفت: یکی از دلایلش این است که تا قبل از سال جدید آمار مبتلایان به کرونا نیز شرایط یافت و به موازات آن میزان استقبال برای اهدای پلاسما هم توسط بهبود یافته نیز کاهش یافت.

**موج چهارم و افزایش مبتلایان**

وی تأکید کرد: اما در حال حاضر آمار مبتلایان به کرونا افزایش یافته است و وارد موج چهارم شده‌ایم، بنابراین احتمال نیاز به پلاسما بهبود یافته‌ها نیز برای درمان افزایش خواهد یافت و به همین دلیل نیز از بهبود یافته‌های کرونا که شرایط اهدا را دارند می‌خواهیم که برای اهدای پلاسما اقدام کنند. مدیرکل انتقال خون استان تهران گفت: همچنین هر ساله بعد از تعطیلات نوروز در فروردین ماه شاهد افزایش مراجعه کنندگان برای اهدای خون بودیم، امسال هم مراجعه‌کننده برای اهدای خون خوب بود، اما نسبت به سال‌های گذشته کمتر شده بود. وی تأکید کرد: در حال حاضر سطح ذخایر خون در استان تهران قابل قبول است، اما شاید در آینده به وضعیت شکننده برسیم، با توجه به اینکه شاهد شروع موج چهارم کرونا و افزایش تعداد مبتلایان به کرونا هستیم و همچنین ایام ماه مبارک رمضان را در پیش داریم که امکان دارد ذخایر خون به سطح شکننده برسد، بنابراین از اهداکنندگان می‌خواهیم که به مرور برای اهدای خون به مراکز اهدای پلاسما بهبود یافته‌گان کرونا اکنون به‌عنوان یک درمان در دنیا استفاده می‌شود، گفت:

با گذشت بیش از یک سال از شیوع کرونا و با توجه به افزایش میزان شیوع و ویروس در چند روز گذشته، تقاضا از سوی بیمارستان‌ها برای دریافت پلاسما بهبود یافته‌گان افزایش خواهد یافت و باید تأمین این تقاضا محقق شود. مدیرکل انتقال خون استان تهران تأکید کرد: ۵۰۰ ساله به پایان رسیده و در تهران نیز ۱۶ بیمارستان خصوصی برای این اقدام فعال داشتیم. دیروز که روز ششم واکسیناسیون بود تصور این بود که واکسیناسیون ۴۵۰۰ نفر با اتمام برسد و در نوبت اول اعضای سازمان نظام پزشکی که بالای ۵۰۰ ساله دارند، واکسن خود را دریافت کنند. معاون توسعه سازمان نظام پزشکی گفت: با توجه به توافق انجام شده، در مرحله بعدی همکاری، ۱۱۰ هزار دوز واکسن استرازنکا به نظام پزشکی اختصاص پیدا می‌کند. طبیعتاً این واکسن با توجه به ارزیابی‌های انجام شده، برای اعضای زیر ۵۰ ساله ما خواهد بود. پیش‌بینی می‌کنیم که آغاز واکسیناسیون این افراد با واکسن استرازنکا از روز پنجشنبه آغاز می‌شود و هماهنگی‌های این کار صورت گرفته است. تزریق واکسن

**مراکز اهدای پلاسما در تهران**

وی ادامه داد: بهبود یافته‌گان کرونا به شرط داشتن شرایط لازم (همانند شرایط اهدای خون) و نیز گذشت یک ماه از بهبودی می‌توانند به مراکز وصال و ستاد مرکزی سازمان انتقال خون واقع در جنب برج میلاد مراجعه کنند و از آنها ۵۰۰ سی‌سی پلاسما گرفته می‌شود و پلاسما اهدایی آنها فریز و بعد از غربالگری و تست سلامت ذخیره می‌شود و به مراکز درمانی که درخواست‌کننده این پلاسما برای درمان بیماران مبتلا به ویروس کرونا باشند ارسال می‌شود و در اختیار آنها قرار می‌گیرد. وی خاطر نشان کرد: شرایط عمومی اهدای این پلاسما مانند اهدای خون است و شخص اهداکننده باید کارت ملی همراه داشته و محدوده سنی وی ۱۰ تا ۶۰ سال باشد. کلیه مراحل و شرایط ثبت نام و پذیرش اهداکننده دقیقاً مانند اهدای خون کامل است. مهدی‌زاده افزود: از همه افرادی که به کرونا مبتلا شدند می‌خواهیم به دلیل اینکه زمان وجود آنتی‌بادی این ویروس در بدن آنها مدت زمان کوتاه و محدودی است هر چه زودتر برای اهدای پلاسما می‌توانند اقدام کنند تا بتوانند کمک برای سلامت مبتلایان به این ویروس باشند. وی تأکید کرد: اهداکنندگان خون و همین‌طور پلاسما اطمینان داشته باشند که انتقال خون براساس آخرین استانداردهای سازمان بهداشت جهانی و سازمان‌های انتقال خون جهان، تمام نکات ایمنی و بهداشتی را رعایت می‌کند و تمام مراکز انتقال و اهدای خون و همه تجهیزات این مراکز در کشور در حال حاضر و همین‌طور همیشه، ضدعفونی و استریل می‌شوند و اهداکنندگان با اطمینان خاطر خون اهدا کنند.



**معاون سازمان نظام پزشکی تشریح کرد**

**جزئیات واکسیناسیون کادر درمان علیه کرونا**

عوارضی گزارش نشده است

معاون توسعه سازمان نظام پزشکی واکسیناسیون کادر درمان علیه بیماری کرونا را تشریح کرد



دکتر علی تاجرنیا درباره جزئیات واکسیناسیون کادر درمان علیه کرونا، گفت: تصمیم برای این شد که سازمان نظام پزشکی واکسیناسیون کادر درمان در بخش خصوصی را انجام دهد. هر چند این سازمان حامی تولید داخل است، اما اهمیت واکسینه شدن زود هنگام مردم، سازمان نظام پزشکی را داشت تا بحث واردات را هم پیگیری کند. وی با بیان اینکه از طریق واکسیناسیون نگرانی‌هایی مانند موج چهارم کاهش می‌یابد، گفت: وزارت بهداشت دستورالعمل واکسیناسیون علیه کرونا را در چهار فاز ارائه داده است که فاز اول آن مربوط به کادر درمان و بیماران خاص است و شاکله اصلی فاز یک، کادر درمان هستند. بر این اساس در فاز اول اولین گروه کادر درمان فعال در بخش آی سی یو بودند و حتی خدمه بخش آی سی یو در بیمارستان‌های دارای بیماران کرونایی در اولویت تزریق واکسن هستند و اینگونه نیست که کادر درمان الزاماً به معنای پزشک بودن افراد باشد.

**کادر درمان بخش خصوصی**

معاون توسعه سازمان نظام پزشکی ادامه داد: توافقی با وزارت بهداشت صورت گرفته این است که کادر درمان بخش خصوصی که در معرض بیماری قرار دارند، واکسینه شوند. از آنجایی که اطلاعات بخش خصوصی در اختیار سازمان نظام پزشکی است، نظام پزشکی متولی این کار شد و این کار طبق پروتکل وزارت بهداشت انجام می‌شود. وی با بیان اینکه در نوبت اول افراد بالای ۵۰ ساله واکسینه می‌شوند، گفت: ۴۵ هزار واکسن اسپوتنیک‌وی برای نظام پزشکی اختصاص یافته است که ۳۰۵۰۰ واکسن در اختیار شهرستان‌ها قرار گرفت و ۱۴۵۰۰ دوز در تهران توزیع شده است. باید توجه کرد که در این جمعیت تعداد افراد بالای ۵۰ سال بیشتر از این تعداد واکسن است و تخمین ما این بود که به دلیل اینکه برخی افراد در بیمارستان واکسن دریافت کرده بودند این میزان کافی باشد. تاجرنیا گفت: طی روزهای گذشته جز یکی دو استان از جمله خوزستان شاهد هستیم کار واکسیناسیون برای افراد بالای ۵۰ ساله به پایان رسیده و در تهران نیز ۱۶ بیمارستان خصوصی برای این اقدام فعال داشتیم. دیروز که روز ششم واکسیناسیون بود تصور این بود که واکسیناسیون ۴۵۰۰ نفر با اتمام برسد و در نوبت اول اعضای سازمان نظام پزشکی که بالای ۵۰ ساله دارند، واکسن خود را دریافت کنند. معاون توسعه سازمان نظام پزشکی گفت: با توجه به توافق انجام شده، در مرحله بعدی همکاری، ۱۱۰ هزار دوز واکسن استرازنکا به نظام پزشکی اختصاص پیدا می‌کند. طبیعتاً این واکسن با توجه به ارزیابی‌های انجام شده، برای اعضای زیر ۵۰ ساله ما خواهد بود. پیش‌بینی می‌کنیم که آغاز واکسیناسیون این افراد با واکسن استرازنکا از روز پنجشنبه آغاز می‌شود و هماهنگی‌های این کار صورت گرفته است. تزریق واکسن

**ذره بین**

سازمان جهانی بهداشت:

**تأپایان کرونا فاصله زیادی داریم**

دبیرکل سازمان جهانی بهداشت (WHO) بار دیگر با تأکید گفت: تا پایان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ فاصله زمانی زیادی باقی مانده است. «تدریس آدهانوم» دبیرکل سازمان جهانی بهداشت همچنین خاطر نشان کرد: هنوز دلایل بسیاری وجود دارد که به پایان یافتن آن خوشبین باشیم. وی افزود: کاهش موارد ابتلا و فوت ناشی از بیماری کووید-۱۹ در دو ماهه نخست سال جاری میلادی نشان داد که شیوع این ویروس و گونه‌های آن را می‌توان متوقف ساخت. دبیرکل سازمان جهانی بهداشت گفت: سردرگمی در پرداختن به بیماری کووید-۱۹ به این معنی است که تا پایان یافتن همه‌گیری فاصله زیادی وجود دارد اما با اقدامات اثبات شده بهداشت عمومی می‌توان این بیماری را طی ماه‌ها کنترل کرد. تاکنون حدود ۷۸۰ میلیون واکسن در سراسر جهان توزیع شده است اما اقداماتی همچون استفاده از ماسک و حفظ فاصله فیزیکی به منظور مقابله با این ویروس همچنان ضروری است. دبیرکل سازمان جهانی بهداشت تأکید کرد اینکه ما نیز خواهان آن هستیم تا فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی و مسافرت‌ها و کسب و کارها مجدداً از سر گرفته شوند، گفت: ما اکنون شرایط‌های مراقبت‌های ویژه در بسیاری از کشورها مملو از بیمار است و انسان‌ها جان خود را از دست می‌دهند. «ماریا فن کروخوه» سرپرست فنی برنامه مقابله با کرونا و ویروس سازمان جهانی بهداشت نیز گفت: ما اکنون در یک نقطه حساس در روند همه‌گیری بیماری هستیم و این همه‌گیری برای هفتمین هفته متوالی روند افزایشی دارد. در این سازمان همچنین روز دوشنبه هشدار داد که بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ به یک «قطعه بحرانی» رسیده است و سطح عفونت‌ها به طور چشمگیری در حال رشد است. با این وجود این سازمان تأکید کرد که چنانچه تدابیر بهداشتی به درستی اجرا شود، کووید-۱۹ تا چند ماه دیگر کنترل پذیر خواهد شد.

**نکته**

**جزئیات واکسیناسیون بیماران خاص و نادر**

رئیس مرکز مدیریت پیوند درمان بیماری‌های وزارت بهداشت جزئیات واکسیناسیون بیماران نادر علیه کرونا را تشریح کرد و در زمینه اخذ رضایت‌نامه از بیماران برای تزریق واکسن کرونا، توضیحاتی ارائه داد. دکتر مهدی شادنوش در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت واکسیناسیون کرونا در بیماران نادر، گفت: واکسیناسیون علیه کرونا در بیماران نادر شامل بیماران دیابتی، صفاقی، هپوفیلی، تالاسمی، ام اس، SMA، EB، CF، MPS، اوتیسم، پیوند اعضا و نسوج، بیماران مبتلا به نقص سیستم ایمنی اولیه (PID) است که این بیماران در کشور بالغ بر ۵۴ هزار بیمار را شامل شده است. وی با بیان اینکه بیماران مبتلا به سرطان نیز در لیست بیماران نادری که شامل واکسیناسیون کرونا می‌شوند، قرار دارند، افزود: با توجه به تحویل مرحله‌ای واکسن، اولویت‌بندی بیماران براساس معیارها و شرایط اعلام‌شده در دستورالعمل صورت گرفته و بنابه تشخیص دانشگاه علوم پزشکی، بیماران آسیب‌پذیرتر در اولویت ملاقات قرار می‌گیرند. شادنوش ادامه داد: واجدین این شرایط علاوه بر معاینات درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی و براساس سامانه‌های ثبتی موجود در سامانه‌های وزارت بهداشت، تیم‌های واکسیناتور به مراکز درمانی مراجعه و تزریق واکسن در همان مراکز انجام می‌شود. براساس پروتکل‌های موجود، تزریق واکسن برای بیماران نادر هم در دو نوبت و مانند سایر افراد جامعه انجام می‌شود. شادنوش درباره میزان بیماری‌های نادر که تاکنون واکسن دریافت کرده‌اند، اظهار کرد: با توجه به توزیع واکسن در روزهای پایان سال ۹۹ (۲۷ اسفند) بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و با توجه به جمع‌بندی و ارسال آمارهای عملکرد دانشگاه‌ها به صورت ماهانه، در هفته اول اردیبهشت ماه عملکرد فردین دانشگاه‌ها اعلام خواهد شد. البته تاکنون می‌توان گفت که نزدیک به ۲ هزار نفر از بیماران نادر واکسینه شده‌اند. وی درباره برخی اخبار مبنی بر اخذ رضایت‌نامه از بیماران نادر جهت تزریق واکسن کرونا، گفت: اخذ رضایت‌نامه به معنی احترام به حقوق بیماران و آگاهی‌بخشی آنها در خصوص نوار درو و عوارض محتمل است و از آن‌جا که تزریق واکسن کرونا به صورت اختیاری است، اخذ رضایت‌نامه به معنی اعلام آمادگی بیمار جهت تزریق واکسن است. فرایند اخذ رضایت در خصوص بسیاری از خدمات پزشکی نیز اتفاق می‌افتد.

**رو خط**

**یافته‌های جدید درباره کرونا و ویروس انگلیسی**

متخصصان علوم پزشکی در انگلیس در مطالعات آزمایشگاهی جدید ادعا کردند که گونه انگلیسی کرونا و ویروس موسوم به B117 آسان‌تر و سریع‌تر منتقل می‌شود اما قدرت بیماری‌زایی آن تغییر نکرده است. نتایج بدست آمده در دو بررسی نشان می‌دهد: گونه‌ای از کرونا و ویروس که اولین بار در انگلیس شناسایی شد، آسان‌تر سرایت پیدا می‌کند اما شدت بیماری را افزایش نمی‌دهد. کرونا و ویروس انگلیسی اکنون در ایالات متحده، انگلیس و چندین کشور دیگر به گونه غالب تبدیل شده است. نتایج این دو بررسی حاکی از آن است که شواهدی وجود ندارد که افراد آلوده به این گونه از کرونا و ویروس با علائم شدیدتری از بیماری مواجه هستند یا بیشتر احتمال دارد در معرض ابتلا به کووید طولانی باشند. هر چند طبق این دو بررسی انجام‌شده بار و ویروسی این گونه از کرونا و ویروس بیشتر است که تأییدکننده قدرت سرایت بیشتر سوبه انگلیسی است. متخصصان در هر دو مطالعه اظهار کردند: یافته‌های آنان متفاوت با دیگر تحقیقات است که شدت بیماری‌زایی این سویه را بررسی کرده‌اند. در اولین مطالعه ۳۴۱ بیمار که در ماه‌های نوامبر و دسامبر سال گذشته در دو بیمارستان لندن بستری شده بودند بررسی شدند. نوع انگلیسی کرونا و ویروس ۹۸ درصد (۵۸ بیمار) مشاهده شد، ۴۳ بیمار دیگر (۲۲ درصد) به انواع دیگری از ویروس مبتلا بودند. هر چند شواهدی از ارتباط بین B117 و نوع شدید بیماری مشاهده نشد و ۷۲ بیمار از ۹۸ نفر (۷۳ درصد) دچار نوع شدید بیماری شده یا در ابتلا به نوع انگلیسی کرونا و ویروس جان خود را از دست دادند این در حالی‌ست که در گروه دیگر این رقم ۲۸ درصد بوده است. همچنین در مطالعه دوم اطلاعات نزدیک به ۳۷ هزار داوطلب که در فاصله ماه‌های سپتامبر تا دسامبر و زمانی که گسترش موارد ابتلا به کرونا و ویروس انگلیسی در لندن و مناطق دیگر افزایش پیدا کرده بود، تحلیل و مشخص شد که قدرت سرایت این نوع از ویروس نسبت به گونه اصلی آن بیشتر است.

**دکتر محمد تقی بیگ محمدی فوق تخصص مراقبت‌های ویژه:**

**موج چهارم، به دلیل اهمیت ندادن به نظرات کارشناسی رخ داد**



داد: بنابراین باید کار برای بیماران به‌صورت سرپایی انجام شود و اگر نتیجه نداد، در همان ابتدای بستری بیماران، سرویس‌های لازم ارائه و از پیشرفت بیماری جلوگیری شود تا مجبور نشویم خدمات ویژه را در سطح وسیع انجام دهیم. این فوق تخصص مراقبت‌های ویژه دانشگاه تهران بیان کرد: در دور جدید کرونا می‌بینیم که بیماران باحال عمومی مدیریت‌شده داریم که با وجود همه اقدامات، ناگهان و در چند ساعت بیمار را از دست می‌دهیم. بیگ محمدی تصریح کرد: دست‌مان برای کنترل این بیماری در مقابل بسیاری از بیماری‌های دیگر بسته است و قدرت مانور پایینی داریم. اکنون همه اطلاعات مورد نیاز در مورد کرونا را به دست آورده‌اند و دیگر به یقین رسیده‌ایم که این بیماری، شوخی‌بردار نیست و دست‌مان برای کادر درمانی جدی و کنترل قوی بسته است. وی بیان کرد: اگر پیشرفت بیماری بسیار سریع باشد دیگر نمی‌توان کار زیادی انجام داد. بنابراین باید از ابتدا رعایت کنیم و بیماری را سهل نگیریم. متأسفانه طبیعت انسان این است که همه چیز را آسان می‌گیرد و زمانی که گرفتار می‌شود وضعیت را درک می‌کند. این فوق تخصص مراقبت‌های ویژه که در یک برنامه تلویزیونی صحبت می‌کرد، افزود: در اوایل این همه‌گیری، بیشتر به کار کارشناسی اهمیت داده می‌شد در حالی که باید همیشه به حرف کارشناس توجه شود و مدیران براساس نظر کارشناسی، تصمیمات را اتخاذ و اجرا کنند اما متأسفانه اکنون کمتر به کار کارشناسی توجه می‌شود و مدیران به دلیل دغدغه‌های جدی، از جنبه‌های مختلف از جمله اقتصادی، بیشتر به آن تصمیمات توجه می‌کنند بنابراین بخشی از دلایل وقوع اپیدمی چهارم کرونا در کشور، کمتر اهمیت دادن به نظرات کارشناسی است.

در چنین اپیدمی‌هایی، تخت‌های بستری بسیار زیاد هستند به‌طوری‌که در بیمارستان امام (ره) تهران، یک هزار و ۳۰۰ تخت بستری داریم اما در حالت عادی ۱۰۵ تخت ICU داریم بنابراین می‌توان همه تخت‌های عادی را استفاده کرد اما به هیچ وجه امکان ندارد در این بیمارستان، ۵۰۰ تخت ICU ایجاد و خدمات به آن‌ها ارائه داد. این فوق تخصص مراقبت‌های ویژه دانشگاه تهران ادامه داد: پاشنه آشیل کار بیمارستان، ICU است و باید مراقبت ویژه انجام شود. در ICU نیز ممکن است کار به مرحله‌ای برسد که به تهویه مکانیکی نیاز باشد یعنی اوج کاری که می‌توان برای یک بیمار از نظر حمایت تنفسی انجام داد و اگر در این مرحله، دچار مشکل شویم مثلاً دستگاه ونتیلاتور موجود نباشد، چالش بسیار بزرگی است. بنابراین پاشنه آشیل ICU نیز دستگاه ونتیلاتور است. بیگ محمدی بیان کرد: در همه دنیا محدودیت‌هایی در منابع خاص وجود دارد و باید مدیریت به گونه‌ای باشد که در چنین قسمتی، بار کاری زیاد نشود زیرا در صورتی که بار کاری زیاد شود امکان سرویس دهی وجود ندارد و فاجعه رخ خواهد داد. وی ادامه

یک فوق تخصص مراقبت‌های ویژه گفت: متأسفانه اکنون کمتر به کار کارشناسی توجه می‌شود و مدیران به دلیل دغدغه‌های جدی، از جنبه‌های مختلف از جمله اقتصادی، بیشتر به آن تصمیمات توجه می‌کنند بنابراین بخشی از دلایل وقوع اپیدمی چهارم کرونا در کشور، کمتر اهمیت دادن به نظرات کارشناسی است. دکتر محمد تقی بیگ محمدی اظهار کرد: کووید-۱۹ یک بیماری تنفسی است که در آن، بیمار دچار کمبود اکسیژن می‌شود. از ابتدا متوجه شدیم که اگر در شرایط بهینه تهویه، حمایت تنفسی برای بیمار انجام شود، میزان بهبودی بیمار نیز بیشتر می‌شود و در این شرایط، نباید فرصت را از دست بدهیم. وی افزود: استراتژی که از ابتدا اتخاذ شد، این بود که زودتر به بیمار رسیدگی کنیم و در صورت امکان، بیمار زودتر به ICU منتقل شود و کارهای تخصصی انجام شود اما مشکل اینجا است که ظرفیت تخت‌های ICU برای انتقال زود هنگام همه بیماران وجود نداشت بنابراین برای حل مشکل، گروه‌های پشتیبانی تشکیل شده‌اند. این فوق تخصص مراقبت‌های ویژه دانشگاه تهران بیان کرد: در قالب این گروه‌ها همکاران ری‌ویزی و ریه، حمایت تنفسی و اکسیژن و دیگر تکنیک‌ها را در بخش انجام می‌دهند و همکاران متخصص عفونی و داخلی نیز کمک می‌کنند که شرایط بیمار در بخش بهتر شود و کمتر نیاز به بستری در ICU پیدا کند. بیگ محمدی ادامه داد: مراقبت تنفسی کار تخصصی است، تکنیک‌های مختلفی وجود دارد تا شرایط بیماری که در حال دریافت مراقبت‌های تنفسی و تشنه اکسیژن است، بهتر شود و اگر کارها زودتر انجام شود، نتیجه بسیار بهتر خواهد بود. وی بیان کرد: راه پیشگیری از رسیدن به مرحله‌ای که نتوان برای بیمار کاری کرد، انجام تکنیک‌های تخصصی