

معاونت تحقیقات و فناوری

کارگروه بهداشت، پیشگیری و سیاستگذاری سلامت

همکاران این شماره:

دکتر یاسر مخیری، دکتر رسول محمدی، دکتر علی معظمی گودرزی، دکتر فاطمه رئیسی
دهکردی، دکتر محمد فریدن، دکتر افسانه بیرانوند، دکتر حشمت اله حیدری، دکتر منصور
قادرپوری



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

شماره پنجم

هفته اول خرداد ۱۳۹۹

فهرست مطالب

عدد مولد پایه (R_0) کووید ۱۹ در ایران	صفحه ۳
کمک به کودکان در مواجهه با استرس در زمان طغیان کووید ۱۹	صفحه ۴
تمرد اجتماعی از شیوع کرونا	صفحه ۵
نکاتی برای پیشگیری از انتقال عوامل بیماری‌زای هوا برد در محیط‌های اداری	صفحه ۷
پیامدهای روانشناختی کووید ۱۹: راههای کاهش استرس و ارتقاء سلامت روان	صفحه ۹
حمایت افراد جامعه از سالمندان تنها در طول همه‌گیری بیماری کووید ۱۹	صفحه ۱۱
نکات آموزشی پیشگیری از کرونا ویروس در آرایشگاه‌ها	صفحه ۱۲
منابع	صفحه ۱۳

عدد مولد پایه (R_0) کووید ۱۹ در ایران

گردآورنده: دکتر یاسر مخیری؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

دکتر رسول محمدی؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

گروه هدف: مدیران، کادر بهداشت و درمان و دانشجویان علوم پزشکی

زمان بیزین به ترتیب برابر با ۴/۷۰ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۵/۲۳ - ۴/۲۳)، ۳/۹۰ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۴/۳۶ - ۳/۴۷) و ۳/۲۳ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۳/۵۱ - ۲/۹۴) برآورد گردید. علاوه بر این، در بازه زمانی ۱۹ فوریه تا ۱۱ مارس شاخص مذکور با استفاده از روش نمایی، ۱/۹۱ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۹۴ - ۱/۸۸)، با به کار بردن روش حداکثر درستی معادل ۱/۶۳ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۶۸ - ۱/۵۹) و با استفاده از روش وابسته به زمان بیزین برابر با ۱/۵۰ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۵۹ - ۱/۴۲) محاسبه گردید.

نتیجه گیری: در مقایسه با دیگر اپیدمی‌های کروناویروسی، کووید ۱۹ قابلیت انتشار و سرایت بیشتری دارد. عدد مولد پایه برای دو بیماری MERS و SARS تقریباً معادل ۲ می‌باشد.

مقدمه: عدد مولد پایه (Basic reproductive number) که به صورت اختصاری با علامت R_0 بیان می‌شود، شاخص مهمی در اپیدمیولوژی بیماری‌های عفونی محسوب می‌گردد. این شاخص گویای قدرت انتشار و انتقال بیماری عفونی می‌باشد و از آن جهت پیش‌بینی روند اپیدمی استفاده می‌گردد. بنا بر تعریف، عدد مولد پایه عبارت است از تعداد متوسط موارد ثانویه بیماری به دنبال تماس و مواجهه با یک مورد شاخص (Index case) در یک جمعیت حساس به بیماری. اگر $R_0 > 1$ باشد، تعداد افراد بیمار افزایش خواهد داشت و در صورتی که $R_0 < 1$ باشد تعداد موارد کاهش یافته و اپیدمی رو به خاموشی خواهد رفت. برای محاسبه عدد مولد پایه، شاخص دیگری تحت عنوان فاصله توالی (Serial interval) مورد نیاز است. این شاخص عبارت است از فاصله زمانی بین شروع علائم در یک مورد شاخص و شروع علائم در مواردی از بیماری که با مورد شاخص در تماس و مواجهه نزدیک بوده‌اند. از میانگین و انحراف معیار توزیع شاخص فاصله توالی و همچنین تعداد موارد بیماری در هر روز، می‌توان عدد مولد پایه را تخمین نمود.

عدد مولد پایه کووید ۱۹ در ایران: بر اساس نتایج

مطالعه‌ای که با استفاده داده‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شد، عدد مولد پایه در بازه زمانی ۱۹ تا ۲۹ فوریه در ایران با استفاده از سه روش رشد نمایی، حداکثر درستی نمایی و وابسته به

کمک به کودکان در مواجهه با استرس در زمان طغیان کرونا و ویروس

گردآورنده: دکتر علی معظمی گودرزی؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

گروه هدف: عموم مردم و کارکنان بهداشتی و درمانی

-در صورت امکان، فرصت‌هایی را فراهم کنید که کودک به بازی بپردازد و احساس آرامش کند.

-سعی کنید فرزندان را در کنار والدین و خانواده خود نگه دارید و از جدایی فرزندان و سرپرستانشان تا حد امکان خودداری کنید. اگر جدایی اتفاق افتاد (مثلاً از بستری شدن در بیمارستان)، تماس منظم (مثلاً از طریق تلفن) و اطمینان آفرینی در کودک را فراموش نکنید.

-تا حد امکان روال عادی زندگی کودک و برنامه‌های زمانبندی شده او را حفظ کنید و یا در محیط جدید، برنامه‌های جدیدی را تنظیم کنید نظیر تدریس/یادگیری و نیز زمانی برای بازی و تمدد اعصاب در محیطی امن.

-حقایقی در خصوص اتفاقات اخیر را جمع آوری کنید و به کودکان توضیح دهید؛ همچنین باتوجه به سن آنها، اطلاعات دقیقی در مورد چگونگی کاهش خطر ابتلایشان به این بیماری را ارائه نمایید.

-همچنین می‌توانید کودک را با بیان اطلاعاتی در مورد آنچه می‌توانسته اتفاق بیفتد، دلداری دهید (به عنوان مثال، ممکن بود عضوی از خانواده و یا خود کودک احساس ناخوشی کند و مجبور باشد برای مدتی به بیمارستان مراجعه نماید تا پزشکان به او یا خانواده اش کمک کنند).

مقدمه: بهداشت به ظاهر به معنی سلامتی است اما سلامتی فقط نداشتن بیماری نیست بلکه ممکن است انسانها به دلایل مختلف مثل تغییرات محیط زندگی تعادل و احساس سرزندگی خود را از دست داده و کارکردهای مختلف روانی نظیر رفتار، فکر، عاطفه، حافظه، اراده، قضاوت و درک دچار اختلال شود.

کمک به کودکان در مواجهه با استرس: کودکان یکی از گروههای پرخطر در شرایط طغیان کرونا و ویروس می‌باشند که توجه به سلامت روان آنها لازم و ضروری می‌باشد. بنابراین جهت ارتقا سلامت روان کودکان توجه جدی به نکات زیر مفید خواهد بود:

-کودکان ممکن است به شکل‌های مختلفی نظیر وابستگی بیشتر، اضطراب، درخودماندگی، عصبانیت یا آشفتگی، شب‌ادراری و غیره به استرس پاسخ دهند.

-به عکس‌العمل‌های فرزندان به گونه‌ای حمایتی واکنش نشان دهید، به نگرانی‌هایش گوش داده و او را مورد عشق و توجه بیشتری قرار دهید.

-در مقابله با سختی‌ها، کودکان به عشق و توجه بزرگسالان احتیاج دارند لذا وقت و توجه بیشتری را به آنها اختصاص دهید.

-به یاد داشته باشید که به فرزندان گوش دهید، با مهربانی صحبت کنید و به آنها قوت قلب دهید.

تمرید اجتماعی از شیوع کرونا

گردآورنده: فاطمه رئیسی دهکردی؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛

گروه هدف: عموم مردم

خبر اعتبارزدایی شده باشد، مخاطبان پیامهای آن منبع را نادیده می‌گیرند و اعتنا نمی‌کنند. بنگاه‌های خبری بزرگ همواره تلاش می‌کنند اعتبار خودشان را در طی زمان از طریق بی‌طرف ماندن حفظ می‌کنند تا در بحرانهای تعیین‌کننده اقلان پذیری خود را در پیش مخاطب افزایش دهند.

تبیین چهارم: انکار: به عنوان یک مکانیسم دفاعی ناپخته، انکار زمانی استفاده می‌شود که ارگان‌های سیستم تحت اضطراب بالینی قرار دارد و می‌کوشد با پرده انداختن بر علت اضطراب، خود را برای لحظاتی حتی کوتاه از اضطراب رهایی بخشد. نوجوان‌ها نسبت به سالمندان ترس از مرگ بیشتری دارند، ولی برای انکار ترس، رفتارهای پرخطر بیشتری مرتکب می‌شوند. در هر اتفاق تروماتیک، اولین واکنش افراد، انکار هست. با چنین تبیینی می‌توان گفت، کمرختی افراد در جریان بحرانها، نوعی انکار است که اجازه نمی‌دهد اضطراب به سطح هشجاری برسد.

تبیین پنجم: نقص یا ناتوانی شناختی: رفتار فرآورده فکر است. افکار سطحی، نابسند و ساده توانایی طراحی الگوهای پیچیده را ندارند. در ارزیابی رفتار، کسانی که پیچیدگی شناختی اندکی دارند، مسائل پیچیده را به روشهایی ساده تبیین می‌کنند و راه‌حل‌های پیش پا افتاده برای مسائل بغرنج پیشنهاد می‌کنند. گفتنی است، افراد متعدد همواره به افراد متخصص ترجیح داده می‌شوند، ولی راه‌حل‌های پیچیده برای مشکلات بزرگ همواره پیش متخصصان است. ناتوانی شناختی در تحلیل و ارزیابی و درک نادرست از مشکل، موجب می‌شود، در بحران‌ها، گله‌ای و فله‌ای رفتار شود.

مقدمه: یک قاعده عقلی و ریاضی ساده است که اگر مردم در یک بازه زمانی چهارده روزه، زنجیره انتقال بین فردی ویروس کرونا را بشکنند، هم ناقلان خاموش و هم مبتلایان جدید شناسایی شده و زنجیره قطع می‌شود، اما احتمالاً سوالی برای همه ما پیش می‌آید که به رغم چنین پیش‌بینی چرا این زنجیره قطع نمی‌شود؟

تبیین اول: فردیت زدایی: در روانشناسی اجتماعی از قاعده ای برای توصیف هنجارهای حاکم بر توده تحت عنوان اصل گم‌گشتگی یا فردیت زدایی استفاده می‌شود. طبق این قاعده، رفتار توده‌ها به دلیل از بین رفتن فردیت و گمنام ماندن افراد بسیار هرج و مرجی می‌شود. تحت این شرایط که هویت هیچ کس شناخته نمی‌شود، افراد از فرصت ناشناخته بودن استفاده می‌کنند و هنجارها را می‌شکنند و نگران کشف شدن نیستند. از بین رفتن فردیت شبیه این است که فردی در تاریکی، سنگی به سوی جماعتی پرت کند.

تبیین دوم: تفویض یا واگذاری مسئولیت: زمانی که مسئولیت رفتاری به گروهی از افراد واگذار می‌شود، آنها نسبت به زمانی که مسئولیتی را به تنهایی پذیرفته باشند، کم‌تلاشتر می‌شوند و امیدوارند قهرمان گروه یا سایر افراد گروه نقص و بی‌مبالاتی او را جبران کنند. به همین دلیل، افراد ناراضی با گرویدن به گروهها، مسئولیت کار خود را بر دوش دیگران می‌اندازند.

تبیین سوم: بی‌اعتمادی به منبع خبر: وقتی خبری توسط منبعی مخابره می‌شود، فارغ از صحت و سقم خبر، اعتبار منبع خبر شانس پذیرش آن را تعیین می‌کند. چنانچه منبع

نتیجه گیری: حال با توجه به این تبیین اول و دوم می‌توان گفت، مردم در دوره کرونا، چون یک به یک شناخته نمی‌شوند، مسئولیت قطع زنجیره را به دوش بقیه می‌اندازند. طبق تبیین سوم، مردم به اخبار صدا و سیما اعتماد کمی دارند، و طبق تبیین چهارم، مشکلات سایکولوژیک زمینه‌ای

برخی از افراد باعث می‌شود، کرونا را انکار و ناچیز انگاری کنند، و طبق تبیین پنجم، ما جامعه متوازنی نداریم که همه رشد فکری و فرهنگی برابر داشته باشند که مشکل را درست درک کرده باشند. برخی مفهوم ویروس را نمی‌شناسند.

نکاتی برای پیشگیری از انتقال عوامل بیماری‌زای هوا برد در محیط‌های اداری

گردآورنده: دکتر محمد فریدن؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛

گروه هدف: عموم مردم

در ایستگاه کاری و ج- کف یا سطح زمین (شکل ۱) را با توجه به توصیه‌های لازم در مورد انتقال عوامل بیماری‌زا مورد توجه قرار دهند.

تذکر ۱: لازم است تا کارکنان در فواصل زمانی معین به ضدعفونی سطوح ۱ و ۲ بپردازند؛ به‌خصوص در مواردی که سایر همکارانشان از برخی از اقلام و وسایل موجود در سطوح مذکور به شکل اشتراکی استفاده می‌کنند.

تذکر ۲: ضدعفونی سطوح کف و دستگیره‌های اتاق‌ها و فضاهای اداری باید به شکل منظم (حداقل هر دو ساعت یک‌بار و با رعایت دستورالعمل استفاده از مواد گندزدا) در طول هر شیفت کاری توسط واحد خدمات انجام گیرد.

۵- تا حد امکان از استقرار افراد در نزدیکی و کنار محل دم‌ش و مکش سیستم‌های تهویه مطبوع موضعی مانند دریچه‌های کولر، خروجی فن کویل‌ها، ورودی و خروجی دیفیوزرهای سیستم تهویه مطبوع مرکزی، پنکه‌ها و غیره خودداری شود (شکل ۲).

۶- لازم است که کلیه پنجره‌ها، درها و منافذ ورود و خروج هوا در ساختمان‌ها و اتاق‌های محیط‌های اداری باز باشند و بدون دلیل و توجیه ویژه ای اقدام به بسته نگه‌داشتن آنها نشود.

تذکر ۱: لازم است که کلیه درها و پنجره‌های ورودی به ساختمان‌ها و پشت‌بام‌ها در مدت حضور کارکنان در طول مدت‌زمان یا شیفت کاری باز باشند. این

مقدمه: تهویه مناسب می‌تواند راهکار مفیدی برای کنترل انتقال عوامل عفونی از یک فرد مبتلا به سایر افراد حاضر در یک فضای بسته مشترک باشد. این امر می‌تواند با حذف آئروسول‌های حاوی عوامل بیماری‌زا مثل ویروس‌ها (توسط فیلتراسیون هوا) و یا رقیق کردن غلظت این آئروسول‌ها با خارج کردن آنها از محیط و جایگزین کردن هوای تمیز، انجام شود.

نکاتی برای پیشگیری از انتقال عوامل بیماری‌زا در

محیط‌های اداری:

۱- در صورت امکان تعداد افراد حاضر در فضاهای بسته و اتاق‌های محیط‌های اداری به حداقل ممکن برسد.

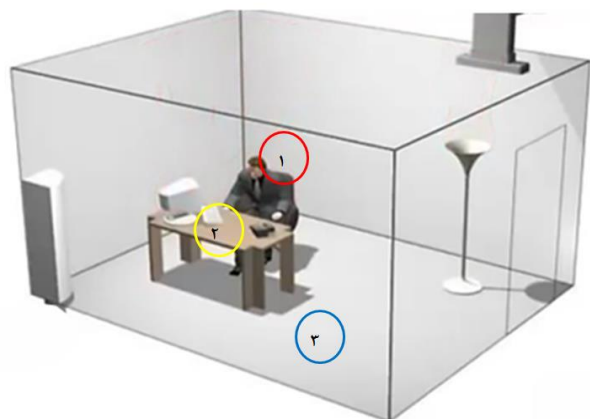
۲- نکات مربوط به نحوه نشستن افراد، استفاده از ماسک و وضعیت تهویه مکانیکی و عمومی این محیط‌ها همانند محیط کلاس‌ها و اتاق جلسات در نظر گرفته شود.

تذکر ۱: استفاده از دستکش‌های لاتکس یا نیتریل طبی برای کارکنان در طول شیفت کاری توصیه می‌شود.

۳- حضور ارباب‌رجوع در کلیه محیط‌های اداری و اتاق‌ها به حداقل برسد و در صورت الزام به حضور ارباب‌رجوع، حفظ فاصله ایمن بین آنها و کارکنان رعایت گردد.

۴- هر یک از کارکنان باید سه سطح الف- اقلام و وسایل شخصی ب- اقلام و وسایل روی میز یا موجود

مسئله به ایجاد جریان هوای مناسب در ساختمان و بهبود و عملکرد تهویه طبیعی در ساختمان و اتاق‌ها کمک شایانی خواهد کرد (شکل ۳).



شکل ۱: سطوح مختلفی که ممکن است کارکنان یا آنها در تماس مستقیم باشند.

۷- هوایی که توسط سیستم تهویه به بیرون ساختمان یا اتاق هدایت می‌شود به هیچ‌وجه نباید به محل حضور افراد یا در یک اتاق و یا فضای بسته تخلیه شود.

۸- توجه شود که هوای خروجی از سیستم تهویه یک اتاق یا ساختمان، به سمت ورودی سیستم‌های تهویه سایر اتاق‌ها و ساختمان‌های مجاور هدایت نشود.



شکل ۲: جانمایی نامناسب افراد، نسبت به محل‌های ورود و خروج هوا می‌تواند باعث انتقال عوامل بیماری‌زای هوابرد شود.



شکل ۳: سیستم‌های مبتنی بر بازگردش هوا در صورت نقص در عملکرد، می‌تواند باعث انتقال عوامل بیماری‌زای هوابرد شوند.

پیامدهای روانشناختی کووید ۱۹: راههای کاهش استرس و ارتقاء سلامت روان

گردآورنده: دکتر افسانه بیرانوند؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛

گروه هدف: عموم مردم

تلاش ما بهبوده است، از دست ما کاری ساخته نیست. این طرز فکر افراطی و غیر واقعی است و به ما نه تنها کمکی نمی کند که با ایجاد استرس سیستم ایمنی ما را تضعیف می کند. دیدگاه سوم دیدگاه واقع گرایانه است در این طرز تفکر فرد ضمن اینکه بیماری کرونا را جدی گرفته است، رفتارهای خود را هم در پیشگیری و بهبود آن موثر می داند. جملات زیر نشان دهنده این نوع دیدگاه است: بیماری کرونا یک بیماری جدی است اما می توان با رفتارهای بهداشتی از بروز آن پیشگیری کرد، با اجرای توصیه های متخصصان بهداشت و دست اندرکاران امر سلامت می توانیم از ابتلاء به این بیماری پیشگیری کنیم، ما باید استرس خود را مدیریت کنیم تا بتوانیم با سیستم ایمنی قوی تری به جنگ و مبارزه با کرونا برویم. این تفکر یک تفکر علمی و منطقی است که بر اساس آن فرد نه تنها خود را قربانی، تسلیم و یا درمانده نمی داند بلکه با کنترل استرس و استفاده از راهکارهای مقابله ای مفید این شرایط را مدیریت می کند.

راههای کاهش استرس و ارتقاء سلامت روان:

بیماری یک رخداد و واقعه است که قطعاً انتخاب ما نیست اما نحوه برخورد ما با این شرایط نتیجه انتخاب ماست. این ما هستیم که انتخاب می کنیم درمانده و مستاصل باشیم یا با انعطاف پذیری شرایط موجود را مدیریت کنیم و آن را بپذیریم. در واقع شیوه پاسخ و نحوه واکنش ما به شرایط استرس زا بر کنترل آن موثر خواهد بود.

مقدمه: شیوع ناگهانی ویروس کرونا موجب پیامدهای روانشناختی نظیر افسردگی، وسواس، استرس و اضطراب در میان افراد جامعه شده است. البته میزان کمی از استرس نه تنها بد نیست، بلکه می تواند کمک کننده باشد و به افراد در جهت مقابله با تهدیدات پیش رو کمک کند. اما زمانی که استرس تداوم یافته و شدت آن از حالت طبیعی خارج شود، حالت بیمارگونه به خود می گیرد که در چنین شرایطی مدیریت استرس ضروری به نظر می رسد.

سه دیدگاه در مواجهه با کووید ۱۹: سه نوع دیدگاه

در مواجهه با بیماری کرونا وجود دارد که دو نوع آن ناسالم و غیر واقع گرایانه است و به ما آسیب می رساند، اما نوع سوم یک دیدگاه معقول و واقع گرایانه است. دیدگاه اول تفکر ناچیز انگاری یا ساده انگاری است و کرونا را ساده و بی خطر فرض می کند و در بخشی از اقبال جامعه مشاهده می شود. جملات زیر نشان دهنده این نوع طرز تفکر است: من قوی هستم و به کرونا مبتلا نمی شوم، کرونا یک دروغ است و این بیماری وجود ندارد.

دیدگاه دوم دیدگاه فاجعه انگاری است. براساس این طرز تفکر کرونا یک بیماری غیر قابل کنترل بوده و همه ما را مبتلا می کند. جملات زیر نشان دهنده این دیدگاه است: ابتلاء به کرونا یک فاجعه است، هیچ درمانی برای این بیماری وجود ندارد، اگر کرونا بگیرم حتماً می میرم، کسانی که به کرونا مبتلا می شوند هرگز بهبود پیدا نمی کنند، رعایت موارد بهداشتی و

یکی از دلایل بلاتکلیفی ما در مواجهه با شرایط استرس زایی همچون بحران کرونا این است که ما هیچ ذهنیتی از شرایط کنونی نداشته‌ایم و به صورت ناگهانی با سبک زندگی جدیدی مواجه شده‌ایم. در شرایط بلاتکلیفی ما از زمان و نحوه اتمام شرایط موجود اطلاعی نداریم که این مسئله باعث اضطراب و نگرانی ما می‌شود. افراد معمولاً در دو وضعیت دچار بلاتکلیفی می‌شوند. ۱- زمانی که در موقعیت‌های استرس زا قرار می‌گیرند ۲- زمانی که فرد اطلاعات متناقضی از شرایط موجود دریافت می‌کند. عدم کنترل اوضاع و اینکه نتوانیم شرایط را مدیریت کنیم ما را دچار اضطراب و نگرانی می‌کند که همراه با احساس عدم امنیت و ناامیدی است. احساساتی نظیر خشم، غم، اضطراب و ناامیدی که نتیجه شرایط بلاتکلیفی است می‌تواند به سلامت روان ما آسیب برساند. فرد باید بتواند از تفکر و توانمندی‌های خود استفاده کند به نحوی که عملکرد و توان انجام فعالیت‌های روزمره خود را حفظ کند. راهکارهایی جهت ارتقای سلامت روان در شرایط استرس بلاتکلیفی وجود دارد از جمله اینکه:

- آنچه را که می‌توانیم کنترل کنیم از آنچه که نمی‌توانیم کنترل کنیم جدا سازیم. به مواردی که در اختیار ما است مانند رفتارهای خودمراقبتی، رعایت بهداشت فردی و مدیریت هیجانات، بیشتر بپردازیم.
- از پیگیری آمار و اخبار لحظه به لحظه خودداری کنیم و اطلاعات خود را از منابع معتبر کسب کنیم.
- کارهایی انجام دهیم که احساس بهتری به ما می‌دهند مثلاً خواندن یک کتاب دیدن یک فیلم خوب گوش دادن به موسیقی ورزش.
- نباید از واقعیت‌ها فرار کرده و یا آن‌ها را انکار و سرکوب کنیم. سعی کنیم آن‌ها را شناسایی کرده و زیر سوال ببریم تا افکار و احساسات بهتری داشته باشیم.
- داشتن یک سبک زندگی سالم، از جمله تغذیه، ورزش و خواب مناسب می‌تواند در مدیریت این بحران به ما کمک کند.
- با افرادی گفتگو کنیم که به ما احساس آرامش و امنیت می‌دهند مانند دوستان خوب خانواده و در صورت لزوم روانشناس و یا روانپزشک.

حمایت افراد جامعه از سالمندان تنها در طول همه‌گیری بیماری کووید ۱۹

گردآورنده: دکتر حشمت اله حیدری؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛

گروه هدف: عموم مردم

۵. به سالمندان کمک کنید که در صورت نیاز با دکتر، همسایه‌ها و دوستان خود، ارتباط برقرار کنند.

۶. به طور مداوم رعایت نکات بهداشتی، مانند شستن مداوم دستها، گندزدایی سطوح و اشیاء و همچنین اجتناب از تماس فیزیکی با افراد دیگر را، به سالمند، یادآوری کنید.

۷. به سالمندان آموزش دهید، در صورتی که بیمار شدند، چگونه و از چه طریقی می‌توانند خدمات سلامت را دریافت کنند.

۸. سالمندان را به رعایت سبک زندگی سالم تشویق کنید و به آنها آموزش دهید که از مواد مغذی استفاده کنند، به اندازه کافی بخوابند، سیگار استفاده نکنند، و در حد توان، فعالیت فیزیکی مناسب، در منزل داشته باشند.

۹. با سالمند مهربان باشید و با آنها همدلی کنید، با آنها صحبت کنید، و شنونده خوبی برای آنها باشید. به آنها کمک کنید که با این بحران سازگار شوند، و به آنها قول بدهید که به محض اتمام این بحران، زندگی به حالت عادی بر خواهد گشت.

۱۰. اگر دوست شما در خانه سالمندان است، از طریق تلفن و شبکه‌های اجتماعی صورتی و تصویری با وی در تماس باشید و هرگز برای ملاقات حضوری با وی اقدام نکنید.

مقدمه: بیماری کووید ۱۹، بیماری نوپدید است، که در تمام دنیا، انتشار پیدا کرده است. علائم رایج بیماری تب، سرفه و تنگی نفس می‌باشد. این بیماری در اکثر موارد، علائم خفیف و یا متوسط در مبتلایان ایجاد می‌کند، و عده کمی نوع شدید بیماری را تجربه می‌کنند. ولی افراد سالمند، به خاطر ضعف سیستم ایمنی و همچنین ابتلا به برخی بیماری‌های زمینه‌ای، ممکن است، بیشتر از افراد دیگر در معرض ابتلا به نوع شدید این بیماری باشند. لذا نیاز است که سالمندان در طی شیوع این بیماری مورد توجه ویژه قرار بگیرند. هریک از افراد جامعه می‌توانند، در هموار کردن این بحران برای افراد سالمند، به خصوص سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند، سهمی داشته باشند.

راههای کمک کردن افراد جامعه به سالمندان:

۱. به طور مداوم جویای احوال سالمندان باشید. بهتر است به خاطر جلوگیری از انتقال بیماری، ارتباط با سالمندان از طریق تلفن انجام شود.

۲. اگر سالمندان را به صورت حضوری ملاقات می‌کنید، فاصله یک متری را با آنها حفظ کنید. می‌توانید برای آنها دست تکان دهید.

۳. اقلام مصرفی مورد نیاز سالمند را به صورت هفتگی خریداری کنید، و در دسترس وی قرار دهید.

۴. اگر سالمند داروی خاصی مصرف می‌کند، حداقل برای یک ماه، دارو ذخیره داشته باشد، و در صورت عدم ذخیره کافی، برای تهیه آن برنامه ریزی کنید.

نکات آموزشی پیشگیری از کرونا ویروس در آرایشگاه‌ها

گردآورنده: دکتر متصور قادرپوری؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

گروه هدف: عموم مردم

دستگاه اصلاح سر شخصی هم دارید همراه خود ببرید).

- حتما در زمان حضور در آرایشگاه از ماسک استفاده کنید و از آرایشگر هم درخواست کنید که حتما از ماسک استفاده کند.
- در طول مدت حضور در آرایشگاه، فاصله حداقل یک متری را از سایر مراجعین (در صورت وجود) حفظ کنید.
- هنگام حضور در آرایشگاه، از دست زدن به سطوح مختلف (صندلی، میز، پیشخوان، دیوار، دستگیره ها و ...) خودداری کنید.
- در صورت استفاده از آلبوم‌های عروس، مدل مو، رنگ مو مجله‌ای در آرایشگاه، حتما از دستکش یکبار مصرف استفاده کنید و بعد از اتمام کار، دستکش را داخل سطل زباله درب دار بیندازید.
- در این ایام کرونایی، از هرگونه کاشت ناخن، مژه و ... خودداری کنید.
- در پایان کار با رعایت موارد بهداشتی و ایمنی، وسایل شخصی استفاده شده را در داخل یک کیسه پلاستیکی درب دار قرار دهید.

مقدمه: یکی از مکان‌هایی که خیلی مورد استفاده ما ممکن است قرار بگیرد، رفتن به آرایشگاه‌ها (زنانه و مردانه) است. در صورتی که موارد اقدامات بهداشتی ایمنی به درستی رعایت نگردد حضور یافتن در این مکان‌ها می‌تواند به منبع مهمی برای انتشار این بیماری تبدیل گردد.

نکات آموزشی پیشگیری از کرونا ویروس در

آرایشگاه‌ها: با رعایت موارد زیر، خود و خانواده خود را از این بیماری بیشتر محافظت نمایید:

- در این شرایط توصیه عمومی خودداری از رفتن به این امکان است و یا حداقل کاهش مراجعه به این مکان‌ها است.
- زمانی را برای رفتن به آرایشگاه انتخاب کنید که حداقل تعداد مراجعه کننده در آن حضور داشته باشند.
- در صورت حضور مراجعان پیش از شما، سعی کنید در آرایشگاه نمانید و زمان دقیق نوبت شما را از آرایشگر سوال کنید (هماهنگی قبلی).
- در صورت رفتن به آرایشگاه، اقدامات محافظتی را باید انجام دهید (استفاده از ماسک و دستکش و همراه داشتن ضدعفونی کننده الکلی جیبی).
- هنگام مراجعه به آرایشگاه، وسایل شخصی همراه خود ببرید (حوله، شانه، قیچی، موچین، شانه و برس، پیش بند و حتی اگر

منابع:

- Motlagh A, Yamrali M, Azghandi S, Azadeh P, Vaezi M, Ashrafi F, et al. COVID19 Prevention & Care; A Cancer Specific Guideline. Archives of Iranian Medicine. 2020;23(4):255-64.
- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.02.20088385v1>
- introduction to psychology by Rita L. Atkinson (the last edition)
- health Psychology By Jane Ogden (Third edition)
- World Health Organization. COVID-19 and food safety: guidance for food businesses: interim guidance, 07 April 2020. World Health Organization; 2020 Apr 7.
- An Office Building Occupant's Guide to Indoor Air Quality, 1997 ;(October):1-10.
- Ventilation for Acceptable Indoor Air Quality, ANSI/ASHRAE Standard 62.1-2019.
- Tellier R, Li Y, Cowling BJ, Tang JW. Recognition of aerosol transmission of infectious agents: A commentary. BMC Infect Dis. BMC Infectious Diseases; 2019;19(1):1-9.
- Jones RM, Brosseau LM. Aerosol transmission of infectious disease. J Occup Environ Med. 2015;57(5):501-8.
- Gao X, Wei J, Lei H, Xu P, Cowling BJ, Li Y. Building ventilation as an effective disease intervention strategy in a dense indoor contact network in an Ideal City. PLoS One. 2016;11(9):1-20.
- Qian H, Zheng X. Ventilation control for airborne transmission of human exhaled bio-aerosols in buildings. J Thorac Dis. 2018;10(Suppl 19):S2295-304.
- Atkinson J, Chartier Y, Lúcia Pessoa-Silva C, Jensen P, Li Y, Seto W-H. Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings WHO Library Cataloguing-in-Publication Data: Natural ventilation for infection control in health-care settings [Internet]. 2009. Available from: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation.pdf
- World Health Organization & Pan American Health Organization. Available: <https://www.paho.org/en/documents/infographic-covid-19-ways-you-can-help-elderly-and-people-underlying-conditions-living>. Accessed, 22 April 2020.
- <https://behdasht.gov.ir/>
- <https://www.who.int>

- بهداشت روانی، تألیف دکتر بهروز میلانی فر، آخرین ویرایش

-انجمن علمی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران