

- افت فشار خون: افت بیش از 20 درصد از فشار خون پایه فرد یا در حدی که منجر به بروز علائمی مانند سرگیجه یا زمین خوردن شود.
- شوک: با علائمی نظیر کاهش شدید فشار خون و از دست رفتن هوشیاری همراه است.
- بیقراری: بیمار آرامش نداشته و ممکن است با حرکات شدید همراه باشد. بر اساس گزارش خود بیمار و مشاهده کارکنان کادر درمانی

تعریف شدت عوارض:

- علائم در صورتی خفیف تعریف میشوند که نیاز به مداخلات پزشکی نداشته باشند.
- علائم با شدت متوسط، یا از نظر شدت نسبت به حالت خفیف، شدیدتر است یا بیش از 12 ساعت بطول میانجامد و نیازمند مداخلات درمانی توسط پزشک است.
- شدید: علائم، تهدیدکننده زندگی و نیازمند اقدام فوری یا ارجاع به بیمارستان است یا بیش از 72 ساعت ادامه دارد.

تبصره: هرگونه عارضه باید به اطلاع پزشک رسانده شود و در صورت نیاز، در اسرع وقت ویزیت شود.

تبصره: مرکز درمانی باید آمادگی پذیرش بیماران با عوارض شدید که طبق نظر پزشک معالج نیاز به بستری پیدا می کنند را داشته باشد.

دکتر مهدی شادنوش

رئیس مرکز

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها

می شود. آنچه در ذیل می آید، برگرفته از راهنماها و دستور العمل های عمومی در خصوص عوارض متعاقب واکسیناسیون بوده و اختصاص به بیماران خاص و صعب العلاج ندارد لیکن ذکر آنها در این شیوه نامه می تواند مفید فایده باشد.

- تب: اگر در دو نوبت به فاصله یک ساعت، دمای زیر بغل با دماسنج جیوه ای و یا دمای پیشانی با دماسنج لیزری بیش از 37 درجه باشد، تب محسوب می گردد و باید گزارش شود.
- لرز: در صورتی لرز ثبت شود که توسط کادر درمانی مشاهده شود.
- بی اشتهایی: بر اساس ابراز خود فرد
- استفراغ: بر اساس گزارش کارکنان مراقبتی
- کهیر: راش پوستی معمولا قرمز رنگ و همراه با خارش شدید که اغلب ناشی از واکنش های حساسیتی است.
- سردرد: بر اساس گزارش خود بیمار
- ضعف و بی حالی: بر اساس گزارش خود بیمار
- درد و کوفتگی بدن: بر اساس گزارش خود بیمار
- درد مفاصل (به صورت پایدار یا گذرا): بر اساس گزارش خود بیمار
- تورم مفاصل (به صورت پایدار یا گذرا): بر اساس مشاهده کارکنان درمانی و تأیید پزشک
- سرفه: بر اساس گزارش خود بیمار یا کارکنان کادر درمانی
- تنگی نفس (به دلیل ادم یا تورم راه های هوایی): ابراز خود فرد یا کاهش سطح اکسیژن شریانی به میزان 5/1 یا بیشتر از مقدار اولیه بیمار
- احساس سنگینی در قفسه سینه: بر اساس گزارش خود بیمار
- خس خس سینه (به دلیل برونکواسپاسم): بر اساس گزارش خود بیمار و کارکنان کادر درمانی
- اسهال: دفع مدفوع شل سه بار یا بیشتر در روز با شروع اخیر و پس از دریافت واکسن
- واکنش موضعی مانند درد، قرمزی و تورم موضعی در محل تزریق (به ویژه در صورتی که فراتر از نزدیکترین مفصل محل تزریق باشد، بیش از سه روز ادامه یابد یا منجر به بستری شود، دارای اهمیت است، اما هر نوع عارضه خفیفی نیز باید گزارش شود).
- آبسه محل تزریق: که میتواند همراه با تب یا بدون تب باشد.
- تشنج
- سنکوپ
- کاهش سطح هوشیاری نسبت به شرایط پایه
- واکنش های آنافیلاکتیک: واکنش های شدید، فوری و به سرعت پیش رونده که ناشی از حساسیت زیاد فرد به واکسن است و بلافاصله پس از ایمناسازی با برونکواسپاسم یا لارنگواسپاسم یا بدون آن، بروز میکند و منجر به بروز تنگی نفس یا اختلال در گردش خون میگردد و ممکن است تهدید کننده حیات باشد.
- آنژیوادم: تورم لایه های عمقی پوست و یا مخاط که بیشتر در بافت نرم ایجاد می شود و در دور دهان، دور چشم یا ناحیه ژنیتالیا دیده می شود (نیاز به تشخیص پزشک دارد).

- لازم است علاوه بر کادر واکسیناتور، یکی از کارکنان کادر درمانی نیز در زمان تزریق، در محل واکسیناسیون حضور داشته باشد.
- پزشک حاضر در محل واکسیناسیون، ضمن نظارت بر عملکرد کادر درمانی، مشخص میکند که بر اساس ارزیابی های انجام شده و دستورالعملهای موجود، کدامیک از بیماران گروه هدف، واجد شرایط تزریق واکسن نمیشوند و کدامیک جزء افراد در معرض خطر بالای بروز عوارض بوده و باید در مورد آنها پس از تزریق، احتیاطات ویژه ای به کار برده شود.
- سایر وسایل مورد نیاز نظیر پنبه، الکل، سفتی باکس، باید بر طبق دستورالعمل کشوری واکسیناسیون کووید-19 در محل تزریق وجود داشته باشد.
- لازم است اتاق تحت نظر در مجاورت محل واکسیناسیون با تعداد تخت کافی فراهم شود که بعد از واکسیناسیون، تمامی افراد دریافت کننده واکسن، در آن، از نظر احتمال بروز عوارض فوری پس از دریافت واکسن، تحت نظر پزشک مرکز قرار گیرند.
- بلافاصله قبل از انجام واکسیناسیون، باید فشارخون، تعداد ضربان قلب، دمای بدن، تعداد تنفس و درصد اشباع اکسیژن خون شریانی (پالس اکسیمتری) تمام افراد با دستگاههای کالیبره شده، اندازه گیری و ثبت شود. در صورت غیرطبیعی بودن علائم حیاتی، پزشک مستقر در مورد انجام یا عدم انجام واکسیناسیون در آن شرایط تصمیم گیری خواهد کرد. داشتن تب از معیارهای تعویق واکسیناسیون است.
- نوع واکسن تزریقی، شماره سریال، تاریخ انقضای واکسن و تعداد ویال، طبق دستورالعمل کشوری واکسیناسیون کووید 19 چک شده و پس از تایید در سامانه تی تک توسط تیم اعزامی از سوی معاونت بهداشتی ثبت خواهد شد.
- لازم است وجود رضایت نامه فرد برای تزریق واکسن، توسط کارکنان درمانی قبل از واکسیناسیون چک شود.
- محل تزریق، معمولاً در بازوی غیر غالب خواهد بود.

ارزیابی ها و اقدامات بعد از واکسیناسیون

- تمام افراد دریافتکننده واکسن، به مدت حداقل 15 دقیقه (و در صورت وجود موارد احتیاط و خطر بالای بروز عوارض، حداقل به مدت 30 دقیقه) در اتاق مجاور محل واکسیناسیون تحت نظر خواهند بود و یکی از کارکنان کادر درمانی مرکز، به جز افراد درگیر انجام واکسیناسیون، مسئولیت مراقبت از آنها در طی این مدت را به عهده خواهند داشت.
- در صورت عدم بروز عوارض در طی مدت تحت نظر، گیرنده واکسن از بخش مورد نظر ترخیص میشود.

عوارض معمول متعاقب واکسیناسیون:

عوارض احتمالی پس از واکسیناسیون جنبه عمومی داشته و به بیماران خاص یا صعب العلاج اختصاص ندارد. با توجه به وضعیت عمومی بیماران مذکور و وجود بیماری زمینه ای، توجه به عوارض احتمالی در این گروه از بیماران بیشتر توصیه

معیارهای منع واکسیناسیون :

اگرچه در بیماران خاص و صعب‌العلاج موضوع این دستور العمل، موارد منع مستقل و متفاوتی تعریف نشده است، موارد منع تزریق واکسن با اقتباس از دستورا عمل کشوری و سایر منابع علمی مزید استحضار به شرح ذیل می‌آید:

- داشتن سابقه آلرژی شدید به سایر واکسن‌ها یا سابقه شوک آنافیلاکسی یا واکنش‌های دارویی شدید (منظور از آلرژی شدید و واکنش‌های دارویی شدید، مواردی است که بیمار به علت عوارض واکنش دارویی یا واکسن در بیمارستان بستری شده باشد)
- افرادی که به تشخیص پزشک معالج، در انتهای زندگی هستند و امید به زندگی کمتر از چند هفته دارند (مبتلایان به سرطان‌های بسیار پیشرفته با متاستاز متعدد به ارگان‌های حیاتی، بیمارانی که در حالت کما می‌باشند یا زندگی نباتی یا وابسته به دستگاه تنفس مصنوعی دارند)
- عدم رضایت فرد یا قیم وی جهت واکسیناسیون
- ابتلا به بیماری کرونای فعال بنا به تشخیص پزشک در زمان واکسیناسیون
- داشتن بیماری حاد تب دار در حال حاضر بنا به نظر پزشک معالج یا پزشک ذیصلاح
- داشتن دمای بدن بالاتر از 37 درجه سلسیوس با استفاده از ترمومتر زیر بغل یا ترمومتر لیزری در روز واکسیناسیون

تبصره: افرادی که معیارهای منع مطلق یا تعویق واکسیناسیون را ندارند و آماده تزریق واکسن هستند، باید فرم رضایت آگاهانه را تکمیل و امضا کنند.

تبصره: در حین اجرای واکسیناسیون، معاونت درمان شرایط استقرار و یا دسترسی به تیم درمانی اورژانس برای پاسخ به موارد احتمالی بروز شوک و یا سایر عوارض را پیش‌بینی نماید.

ارزیابی‌ها و اقدامات حین واکسیناسیون

- در زمان واکسیناسیون، حضور یک پزشک متخصص طب اورژانس یا متخصص داخلی در محل واکسیناسیون ضروری است.
- قبل از شروع واکسیناسیون، باید کپسول اکسیژن و ترالی اورژانس چک شده و از وجود ملزومات آن (از جمله داروهای استاندارد احیا، به ویژه آمپول اپینفرین، هیدروکورتیزون و دیازپام دارای تاریخ اعتبار) اطمینان حاصل شود. همچنین لازم است کپسول اکسیژن و ترالی اورژانس به محل تزریق واکسن انتقال داده شوند.
- مسئولیت تامین و استاندارد بودن ترالی و وسایل آن و کنترل از نظر وجود داروهای استاندارد دارای تاریخ اعتبار در ترالی اورژانس، بر عهده پزشک ناظر یا مسئول فنی بیمارستان خواهد بود.

برای شناسایی و تنظیم لیست بیماران مبتلا به سرطان، به دلیل عدم وجود سامانه به روز رسانی شده، بر اساس اولویت ذیل اقدام گردد:

- مرحله اول دریافت واکسن در بیماران مبتلا به سرطان، بیمارانی می باشند که در حال دریافت داروی شیمی درمانی می باشند. این بیماران با تایید پزشک معالج (گواهی تزریق آخرین نوبت شیمی درمانی در طی شش ماه گذشته) و گزارش پاتولوژی شناسایی می شوند.
- مرحله دوم دریافت واکسن در بیماران مبتلا به سرطان، بیمارانی می باشند که در حال دریافت درمان رادیوتراپی می باشند. این بیماران با تایید پزشک معالج (گواهی تاریخ شروع و پایان رادیوتراپی) و گزارش پاتولوژی شناسایی می شوند.
- مرحله سوم دریافت واکسن، تمام بیماران مبتلا به سرطان که در حال پیگیری درمان می باشند. این بیماران با تایید پزشک معالج و گزارش پاتولوژی شناسایی می شوند.

برای بیماران پیوند اعضا، به دلیل شرایط ویژه، بیماران پیوند قلب و ریه در اولویت اول و بیماران پیوند کبد در اولویت دوم و سپس بیماران پیوند کلیه با اولویت بیماران بالاتر از ۵۰ سال در اولویت سوم قرار دارند.

محل تزریق واکسن:

معاونت درمان دانشگاه / دانشکده، محل تزریق واکسن کرونا را به معاونت بهداشتی اعلام می نماید. برای بیماران دیالیزی، تالاسمی و هموفیلی، مرکز ارائه خدمات واکسیناسیون، همان مرکز ارائه خدمت (دیالیز، تزریق خون، تزریق فاکتور) خواهد بود و برای سایر بیماریها، مراکز منتخب حسب صلاحدید معاونت درمان می باشد.

شرایط لازم جهت استقرار تیم واکسیناتور:

مراکز درمانی منتخب جهت تلقیح واکسن، حد اقل باید امکاناتی از قبیل یخچال، جهت نگهداری واکسن، خط اینترنت مناسب جهت ثبت برخط اطلاعات افراد واکسینه شده در سامانه الکترونیک سلامت و یک اتاق مناسب جهت استقرار تیم و انجام تزریق و یک اتاق تحت نظر، در اختیار بگذارند.

ارزیابی ها و اقدامات قبل از واکسیناسیون:

تابع مقررات و دستورالعمل های ابلاغی معاونت محترم بهداشتی وزارت متبوع در خصوص واکسیناسیون کوید-۱۹ می باشد. اگر در زمان واکسیناسیون یا قبل از تزریق واکسن، فرد به صورت قطعی مبتلا به کووید-۱۹ بوده یا مشکوک به ابتلا باشد، باید واکسیناسیون به آینده موکول شود. بدین منظور، لازم است تمام افراد کاندید دریافت واکسن کووید-۱۹ دقیقاً قبل از اقدام به تزریق، تب سنجی زیر بغلی یا با استفاده از تب سنج لیزری، از نظر دمای بدن ارزیابی شوند و در صورت داشتن تب بالاتر از 37 درجه سلسیوس، تزریق واکسن به زمان دیگری موکول گردد.

معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: توزیع و تزریق واکسن کرونا در بیماران خاص و صعب العلاج

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضر هستید، بیماران خاص و صعب العلاج از جمله گروه های در معرض خطر برای ابتلاء به بیماری COVID-19 می باشند و با توجه به وجود بیماری زمینه ای که اغلب باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می شود یا به دلیل مراجعات مکرر این بیماران جهت دریافت خدمت در مراکز درمانی، ریسک مواجهه آنان در مقایسه با افراد سالم جامعه بیشتر خواهد بود. بر همین اساس، مبتلایان به بیماری های خاص و صعب العلاج، از گروه های اولویت دار در دریافت واکسن بوده و تلاش معاونت درمان با همکاری معاونت بهداشتی، انجام واکسیناسیون برای کلیه مبتلایان به بیماری های خاص و صعب العلاج می باشد که امید می رود در طی ماه های آینده این مهم محقق گردد. یاد آور می شود به دلیل جمعیت بیماران در گروه های مختلف بیماری های خاص و صعب العلاج، تزریق واکسن به صورت مرحله ای خواهد بود، فلذا انتظار می رود متناسب با میزان واکسن دریافتی در هر نوبت، نسبت به اولویت بندی بیماران و فراخوان مرحله ای آنان اقدام لازم به عمل آید. گردشکار فرایند و اهم نکات مرتبط به شرح ذیل ایفاد می گردد:

بیماران واجد شرایط:

بیماران دیالیز خونی، دیالیز صفاقی، هموفیلی، تالاسمی، ام اس، SMA، EB، CF، MPS، اوتیسم، پیوند اعضا و مبتلایان به سرطان، بیماران مبتلا به نقص سیستم ایمنی (PID) به عنوان گروههای پرخطر شناخته شده و نیازمند تزریق واکسن کرونا می باشند.

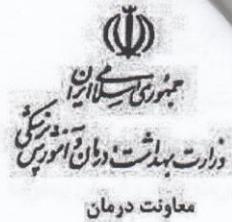
اعلام لیست بیماران واجد شرایط توسط معاونت درمان:

این لیست مشتمل بر نام و نام خانوادگی بیمار، نوع بیماری (و یا نوع سرطان در بیماران مبتلا به سرطان)، کد ملی و مرکز درمانی می باشد.

سامانه های مرجع:

جهت تنظیم لیست تأیید شده بیماران گروه های هدف و اعلام آن به معاونت بهداشتی دانشگاه، برای استخراج آخرین لیست اسامی، از اطلاعات موجود در سامانه مدیریت بیماری های نادر برای بیماران پیوند اعضا، ام اس، تالاسمی، هموفیلی، CF و نقص ایمنی اولیه و از سامانه MedCare برای سایر بیماری ها استفاده شود.

بسمه تعالی



شماره..... ۵۴۰۰/۲۹۴۲
تاریخ..... ۱۴۰۰/۰۳/۱۲
پست..... ندارد.

تولید، پشتیبانی، مانع زدایی ها
مقام منظم رهبری

پیوند مغز استخوان:

- مراجعه بیمار به مراکز منتخب معاونت درمان همراه با معرفی نامه پزشک معالج.
- باید حداقل ۶ ماه و حداکثر ۲۴ ماه از زمان پیوند مغز استخوان گذشته باشد.
- واکسیناسیون علیه کووید-۱۹ باید نسبت به برنامه واکسیناسیون منظم بیماران پیوند مغز استخوان اولویت داشته باشد.
- بیمار باید ۲ هفته قبل و ۴ هفته پس از واکسیناسیون کووید-۱۹ از واکسن دیگری استفاده نکرده باشد.
- سن بیماران باید بالای ۱۸ سال باشد.
- بیماران باید عاری از هرگونه علائم بیماری کرونا باشند.
- بیماران نباید در هنگام واکسیناسیون درگیر GVHD حاد یا گرید ۳ و ۴ باشند.
- بیماران نباید در هنگام واکسیناسیون تحت درمان با داروهای ATG و آلتوزوماب باشند.
- بیماران نباید در ۶ ماه گذشته تحت درمان با داروهای anti-CD20 یا anti-B cell قرار گرفته باشند.

دکتر مهدی شادنوش
رئیس مرکز

معاون محترم درمان دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: دستورالعمل تزریق واکسن کووید-۱۹ در بیماران پیوند اعضا و مغزاستخوان

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۵۴۰۰/۲۵۰۲۰ مورخ ۱۳۹۹/۱۲/۲۶، شیوه نامه تزریق واکسن کووید-۱۹ در بیماران پیوند اعضا و مغز استخوان جهت اطلاع رسانی و دستور اقدام مقتضی ارسال می گردد:

پیوند اعضا:

- مراجعه تمامی بیماران پیوند اعضا اعم از کلیه، کبد، قلب، ریه، پانکراس و روده به مراکز منتخب معاونت درمان
- واکسیناسیون علیه کووید-۱۹ باید نسبت به برنامه واکسیناسیون منظم بیماران پیوند اعضا اولویت داشته باشد.
- بیمار باید ۲ هفته قبل و ۴ هفته پس از واکسیناسیون کووید-۱۹ از واکسن دیگری استفاده نکرده باشد.
- سن بیماران باید بالای ۱۸ سال باشد.
- بیماران باید عاری از هرگونه علائم بیماری کرونا باشند و در صورت ابتلا به کووید خفیف ۴ الی ۶ هفته بعد از بهبودی و در صورت ابتلا به کووید شدید ۴ الی ۱۰ هفته واکسن تزریق شود.
- بیماران نباید در هنگام واکسیناسیون تحت درمان یا داروهای ATG باشند.
- به افراد با سابقه واکنش های حساسیتی شدید (آنافیلاکسی) به واکسن های غیر کووید، دارو و غذا نباید واکسن تزریق شود.
- در بیماران مبتلا به کووید که پلاسما تراپی شده اند حداقل ۴ هفته بعد از دریافت پلاسما واکسن تزریق شود.
- در صورت دریافت ریتوکسی ماب، ۴ الی ۸ هفته بعد واکسن تزریق شود.
- کورتیکواستروئیدهای تزریقی تا دو هفته بعد از واکسیناسیون به تأخیر افتد.
- یادآوری می شود با توجه به اینکه هیچ کدام از واکسن های کووید-۱۹ ویروس زنده نمی باشند لذا در هیچ کدام از گروه های بیماران مصرف کننده داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی توصیه به عدم واکسیناسیون نشده است و واکسن منجر به تشدید بیماری زمینه ای نخواهد شد.

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۲۴
شماره: ۱۴۰۰/۵۰/۲۲۱۲
پیوست: دارد

بسمه تعالی

ورودی دفتر نظام پزشکی گرج
شماره: ۱۴۰۰/۵۰/۲۲۱۲
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۲۴



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

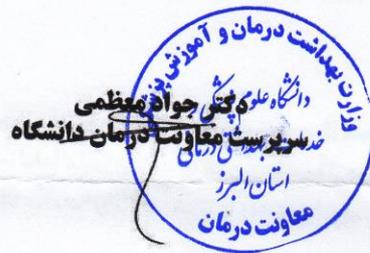
تولید، پشتیبانی ها، مانع زدایی ها (مقام معظم رهبری)

جناب آقای دکتر حقیقی

رئیس محترم سازمان پزشکی گرج

با سلام و احترام،

به پیوست تصویر نامه شماره ۴۰۰/۴۹۴۲ مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۲ رئیس محترم مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریهای وزارت در خصوص شیوه نامه تزریق واکسن کووید ۱۹ در بیماران پیوند اعضا و مغز استخوان جهت استحضار و اطلاع رسانی به متخصصین محترم داخلی و فوق تخصصین محترم رشته های هماتولوژی، انکولوژی، نفرولوژی، گوارش، ریه و قلب ارسال می گردد.



سید محمد...
۱۳۸۰/۰۳/۲۴

اسامی اساتید
رئیس علم

نامه فوق بدون مهر دبیرخانه فاقد اعتبار می باشد.

آدرس: بلوار طالقانی شمالی، روبروی دادگستری، خیابان دیوسالار، بوستان پنجم، پلاک ۲۰
تلفن: ۳۲۵۴۷۰۷۴-۵
نمابر: ۳۲۵۵۶۶۵۵