



دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

گزارش بررسی اپیدمیولوژیک کووید-۱۹ در استان چهارمحال و بختیاری

تاریخ تهیه گزارش ۱۳۹۹ / ۰۱ / ۰۷

به سفارش: رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد- دکتر مجید شیرانی، ستاد مرکزی مبارزه با کرونا در استان/کشور

تهیه و تدوین: کمیته اپیدمیولوژی کووید ۱۹ دانشگاه

شماره گزارش: ۷

اعضای کمیته دانشگاهی اپیدمیولوژی کووید-۱۹:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت در دانشگاه	سمت در کمیته
۱	دکتر ناصر خسروی	متخصص بیماری های عفونی، پزشک کنترل عفونت و فوکال پوینت	عضو کمیته
۲	دکتر علی احمدی	اپیدمیولوژیست، دانشیار عضو هیات علمی / رئیس مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت	رئیس کمیته
۳	دکتر عبدالله محمدیان	اپیدمیولوژیست، استادیار عضو هیات علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی	دبیر کمیته
۴	مهندس احمد رئیسی	مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها معاونت بهداشتی	عضو کمیته
۵	مهندس عباس بحرینی	کارشناس ارزیابی موسسات و کارشناس مسئول ایمنی بیمار معاونت درمان	عضو کمیته

با همکاری:

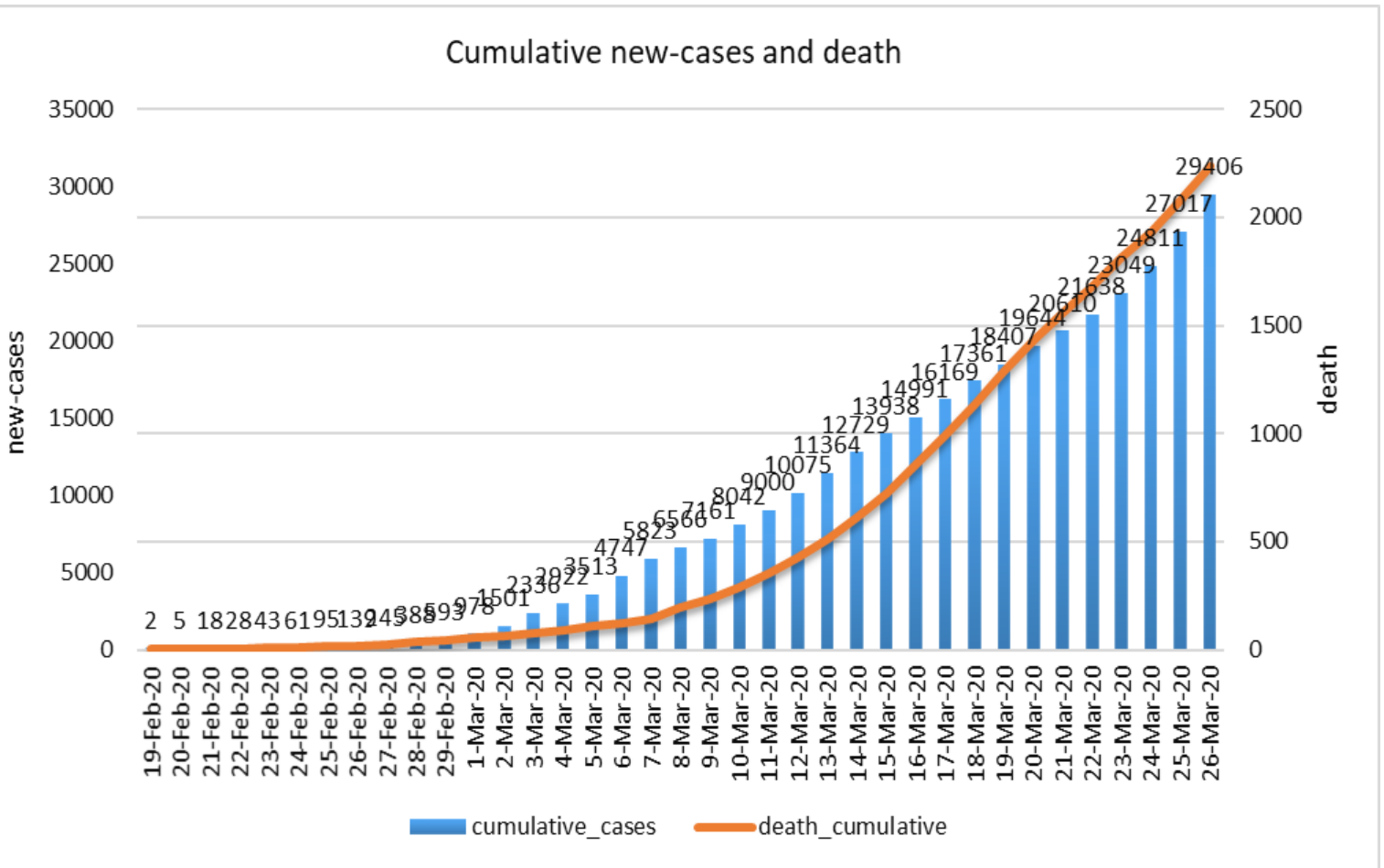
معاونت بهداشتی دانشگاه: آقای مهندس سید راشد جزایری و همکاران عضو کمیته اپیدمیولوژی در شهرستان ها (سیداکبر حسینی- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی در شهرستان های اردل و کیار، حمید غیبی پور- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی در شهرستان های فارس و کوهرنگ، علی حبیبی- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی در شهرستان بن، احمدرضا امیری- دانشجوی ارشد کارشناسی اپیدمیولوژی در شهرستان لردگان، صالح جعفریان- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی در شهرستان سامان، روح الله اشکیل- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی در شهرستان بروجن، مریم زاهدی- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی در شهرستان شهر کرد و روسای محترم شبکه های بهداشت و درمان و کارشناسان مبارزه با بیماریهای شهرستان های نه گانه، مهندس احمدرضا پیشکار، زهرا پرمر، هوشنگ ناصری.

معاونت درمان دانشگاه: آقای دکتر فریدون رحمانی و همکاران (دکتر کورش حیدری، دکتر غلامرضا مبینی، دکتر آهورا نودری، دکتر عباس میرزایی، محبوبه حیدریان، مریم زارعان، مهسا عبداللهی، رقیه عظیمی، ناهید محمدیان، علی زمانی، فرنگیس نوروزی، علی غریبی و زینب آگشته) و سایر همکاران مشارکت کننده در بیمارستان های شهرستان های شهر کرد (بیمارستان هاجر و مدیریت درمان تامین اجتماعی استان)، بیمارستان های بروجن، لردگان، فارس.

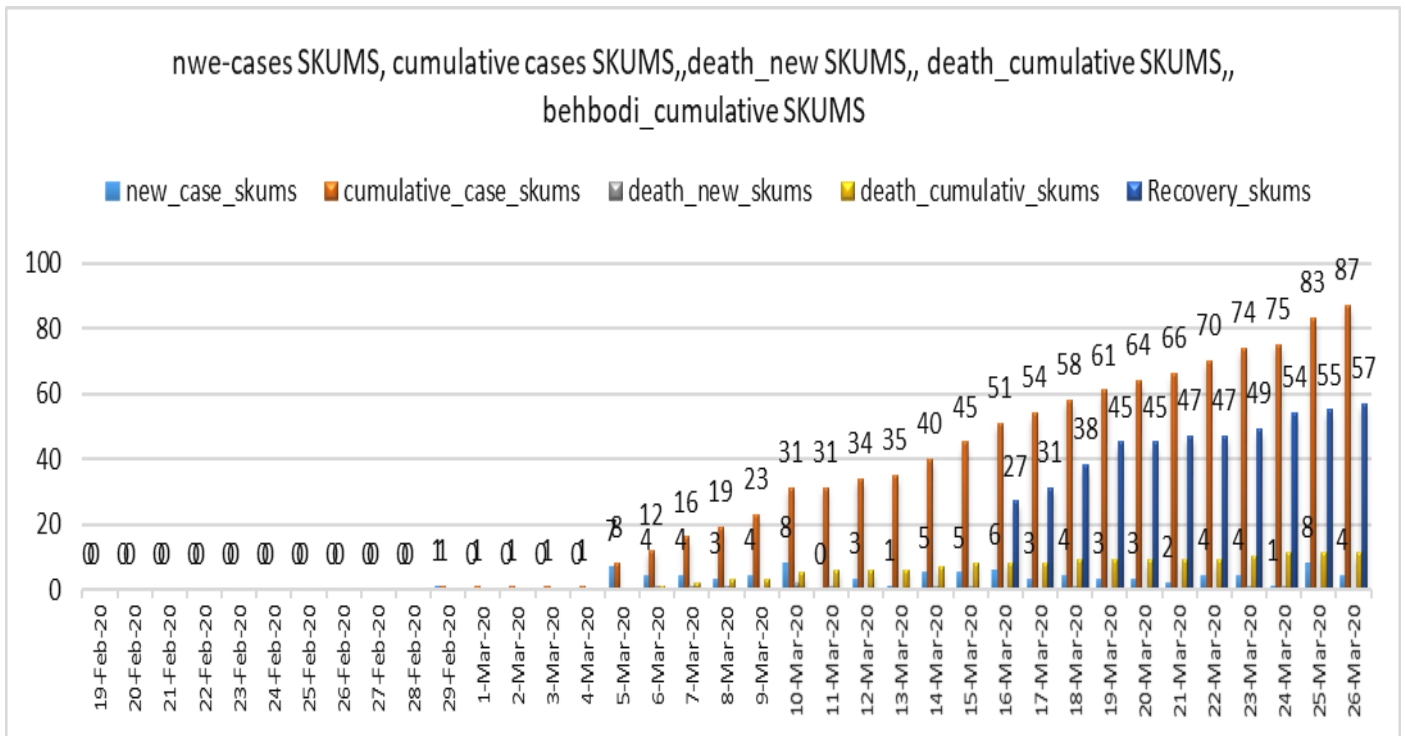
و با تشکر از:

معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه، معاونت آموزش دانشگاه، معاونت غذا و دارو دانشگاه، رئیس دانشکده بهداشت، مدیریت حراست دانشگاه، مدیر روابط عمومی و اطلاع رسانی دانشگاه، رئیس دفتر ریاست دانشگاه، کارگروه های ستاد مبارزه با کرونا و اعضا در استان چهارمحال و بختیاری و همکاران پژوهشگر در مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت دانشگاه و سایر همکاران مشارکت کننده

الف) روند کلی موارد بروز تجمعی و مرگ های کووید-۱۹ در ایران



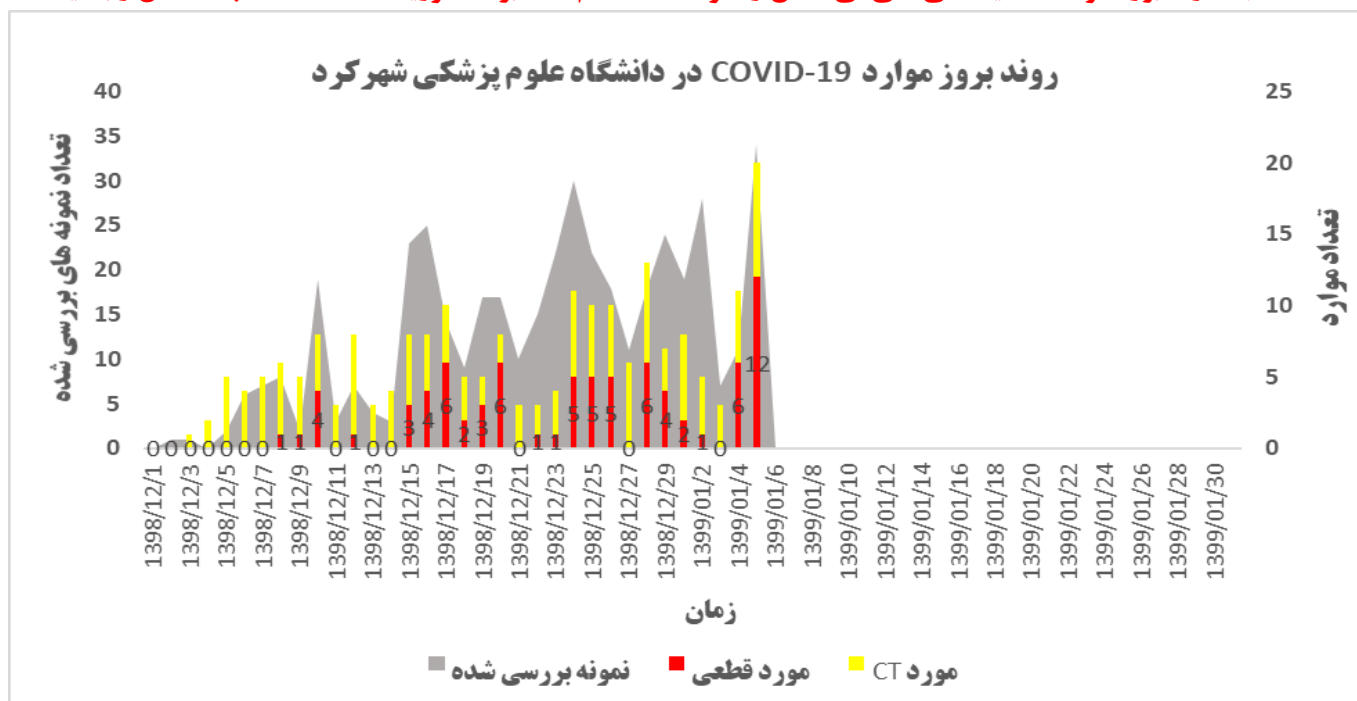
ب) روند بیماری کووید-۱۹ در استان چهارمحال و بختیاری



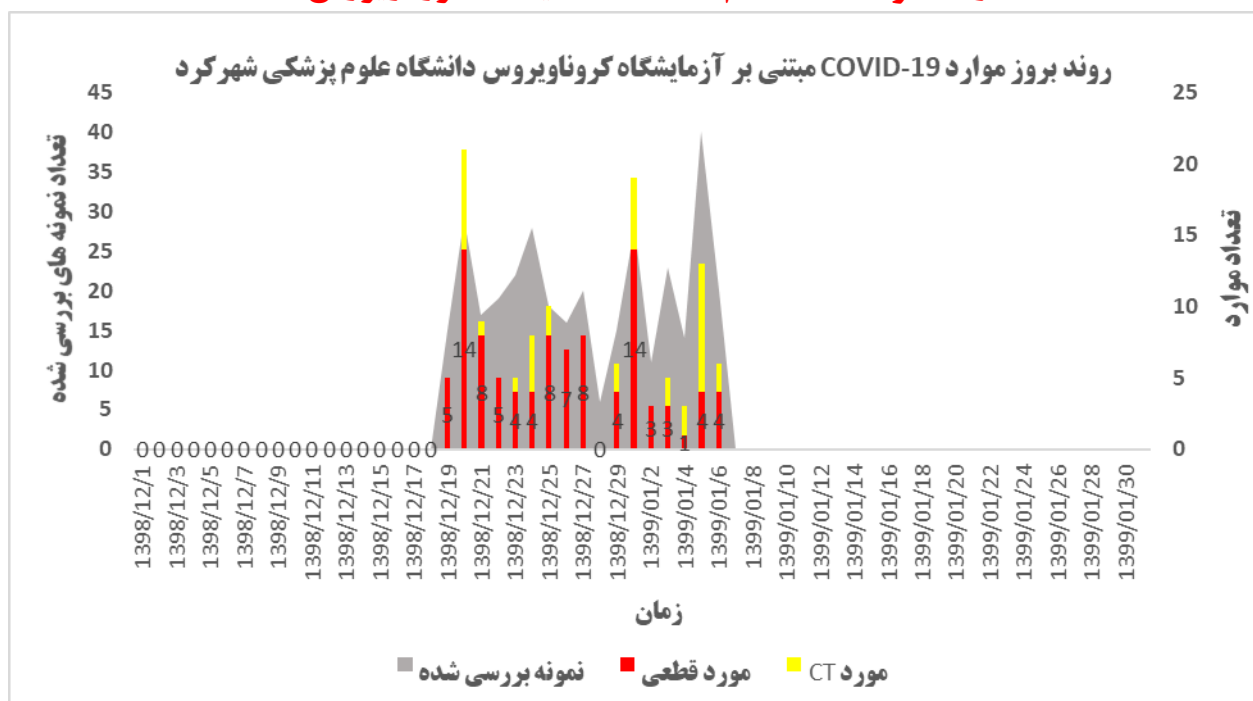
سرعت گسترش اپیدمی در استان از میانگین کشوری و استان های همجوار بسیار پایین تر است. اما روند اپیدمی صعودی است و نیازمند اقدامات مداخله ای جدی.

ج) جزئیات روند و نمودارها در استان چهارمحال و بختیاری

۱) روند بروز موارد آزمایشگاهی، سی تی اسکن و نمونه های انجام شده برای کووید-۱۹ در استان چهارمحال و بختیاری



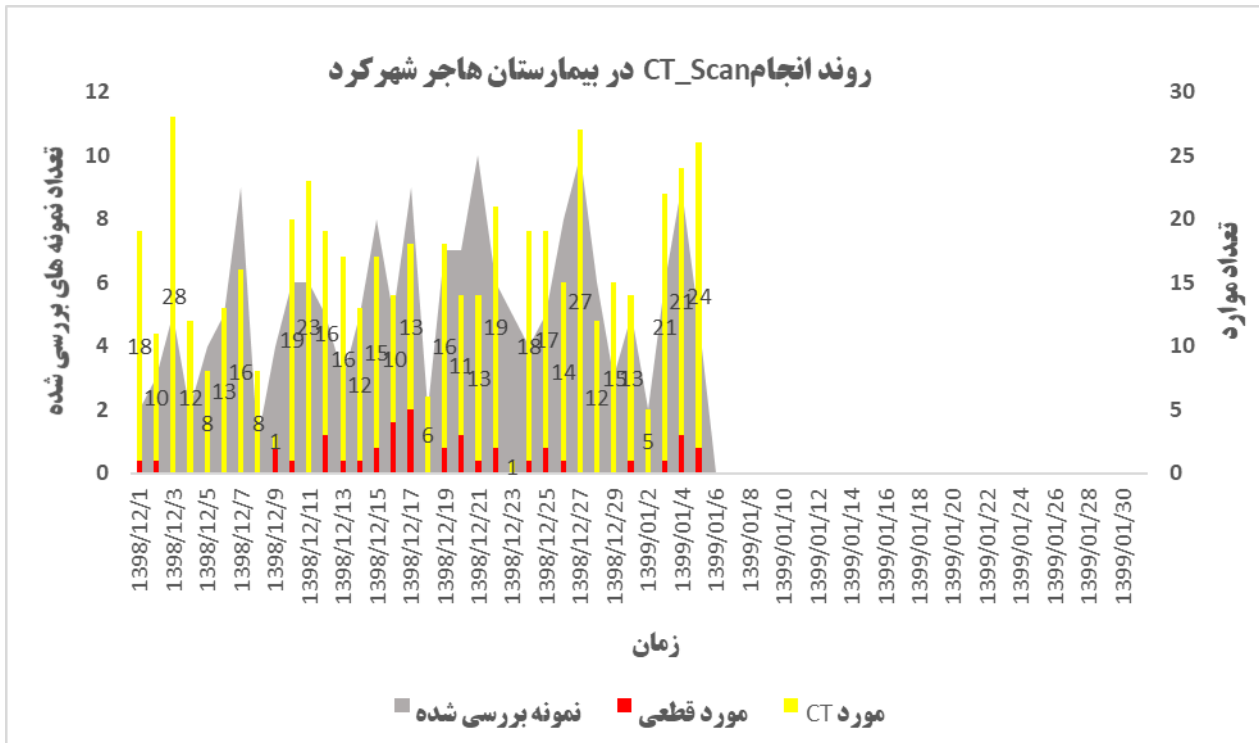
۲- روند نمونه های انجام شده در آزمایشگاه کروناویروس استان



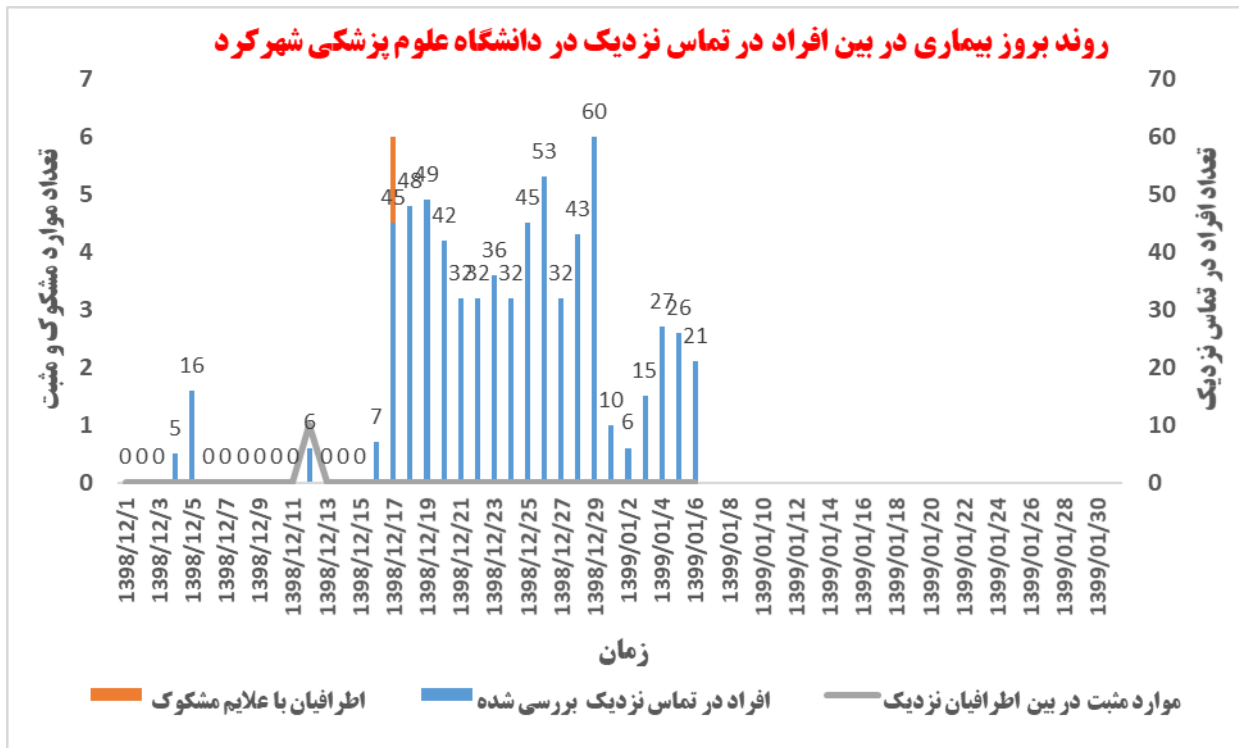
ویژگی های سنی، جنسی و محل سکونت کل بیماران

از کلیه موارد بیماری در استان، **۷۵٪ ساکن شهرها** و **۲۵٪ ساکن روستاها** هستند. **۴۰٪ زن** و **۶۰٪ مرد** هستند. **۵٪** زیر ۵ سال، **۴۳٪ سن بین ۱۶ تا ۴۵ سال**، **۲۴٪ سن بین ۴۶ تا ۶۰ سال** و **۲۸٪ سن ۶۰ سال و بالاتر** دارند.

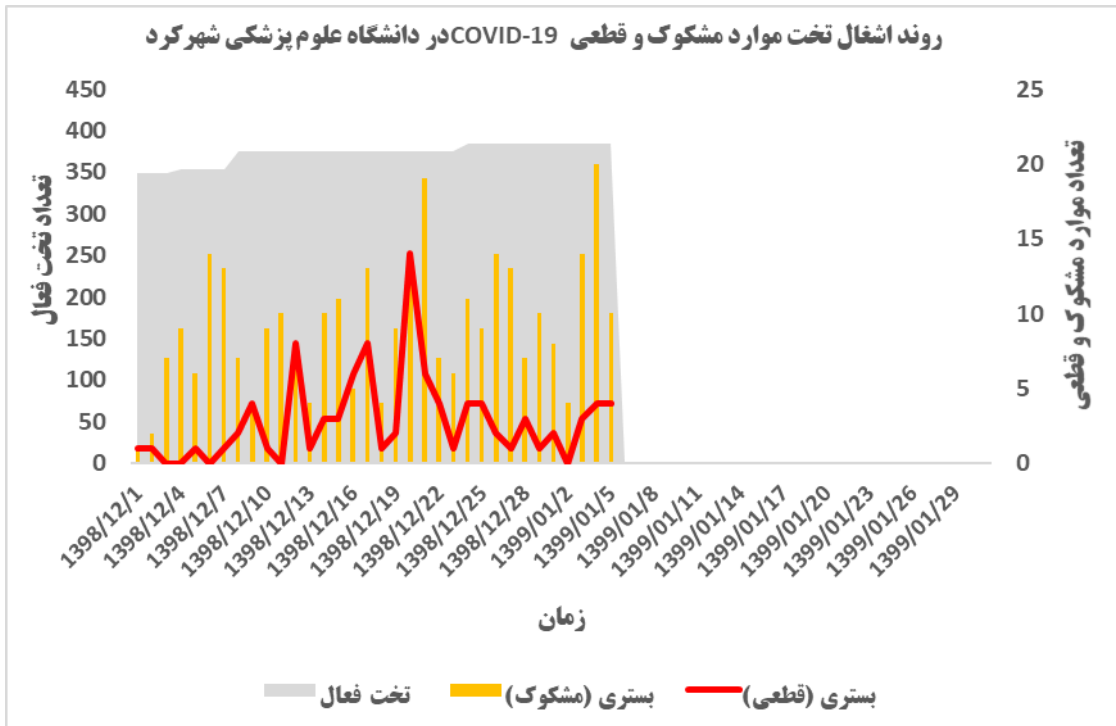
۳- تعداد سی تی اسکن های انجام شده در بیمارستان هاجر شهرکرد



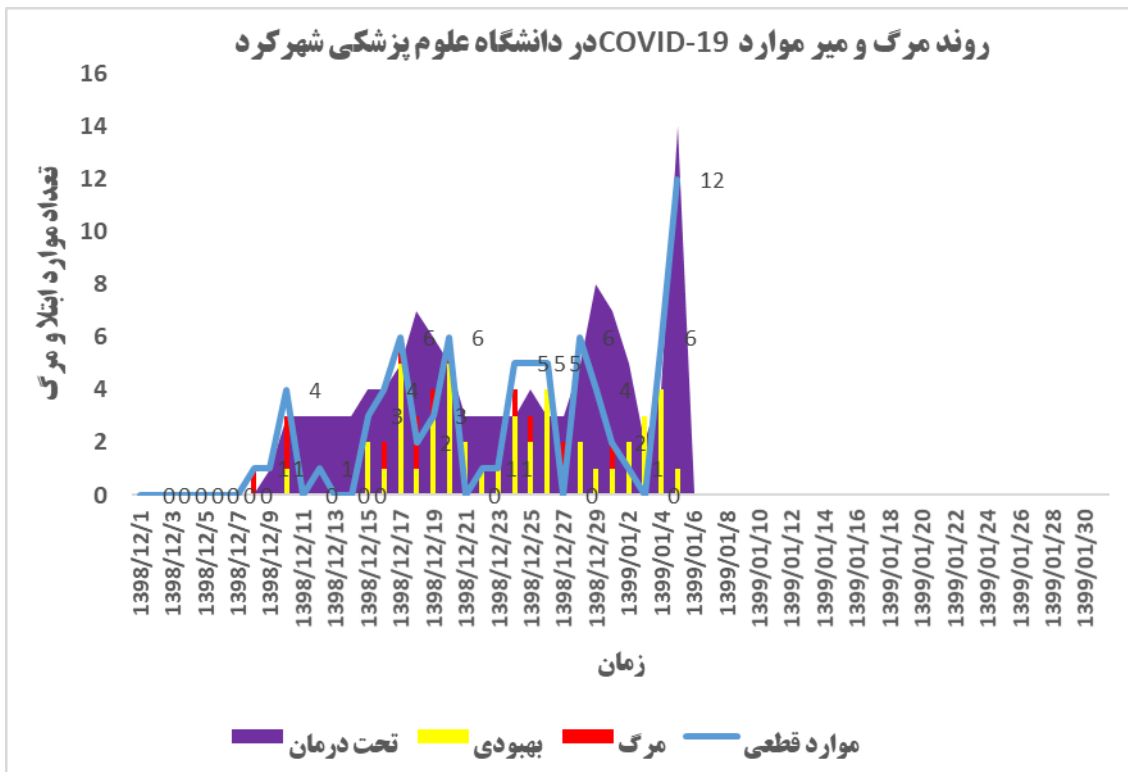
۴- روند بررسی اطرافیان موارد قطعی کووید ۱۹



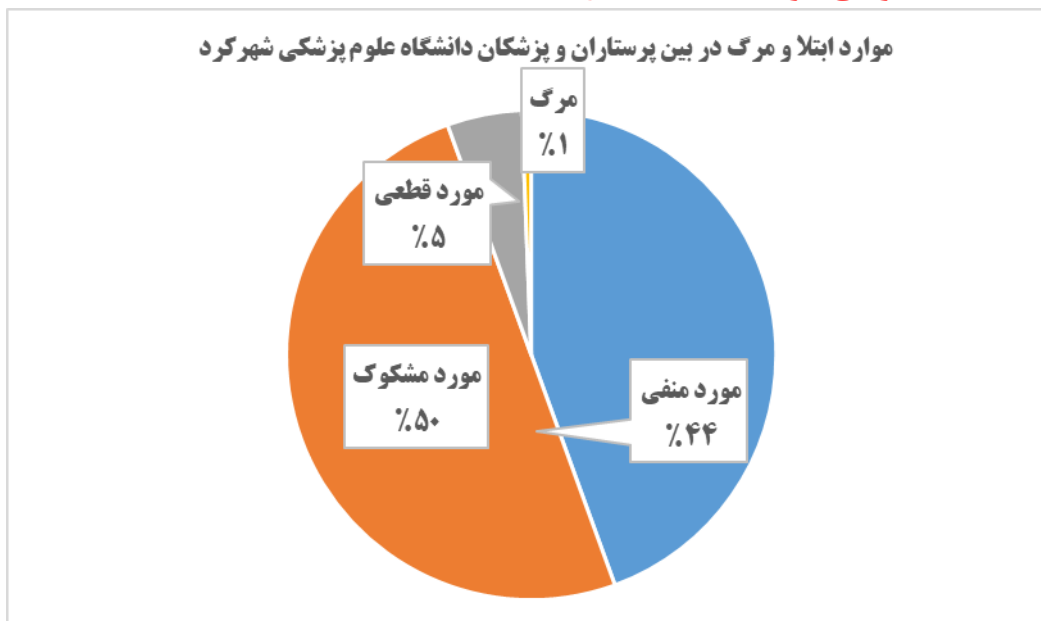
۵- روند اشغال تخت در بیمارستان های استان



۶- روند پیامد بیماران در استان

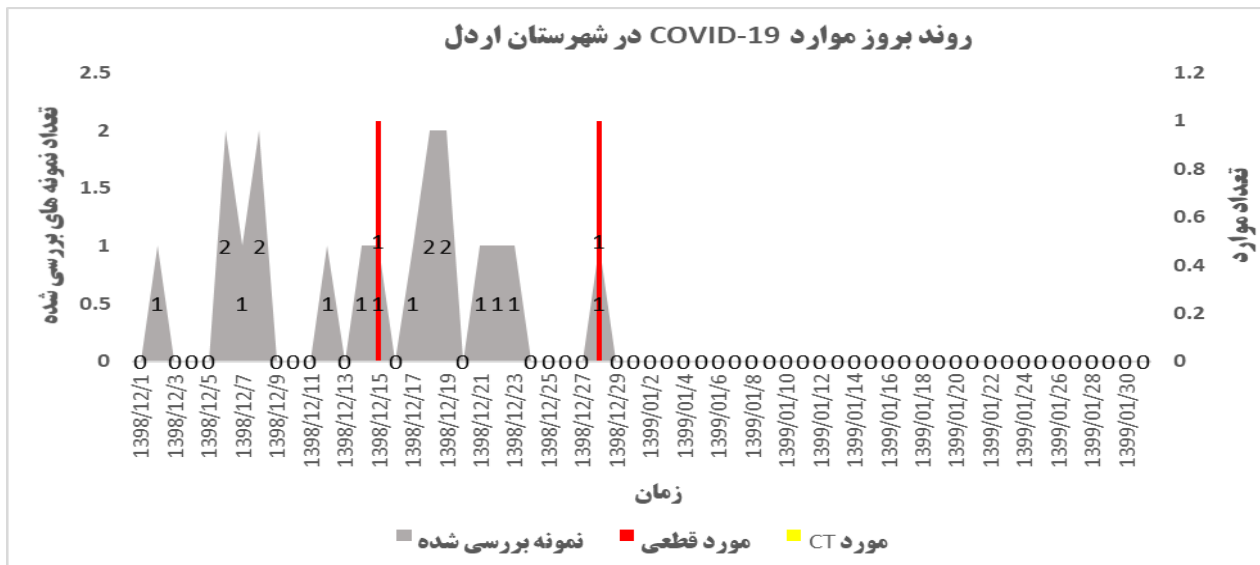
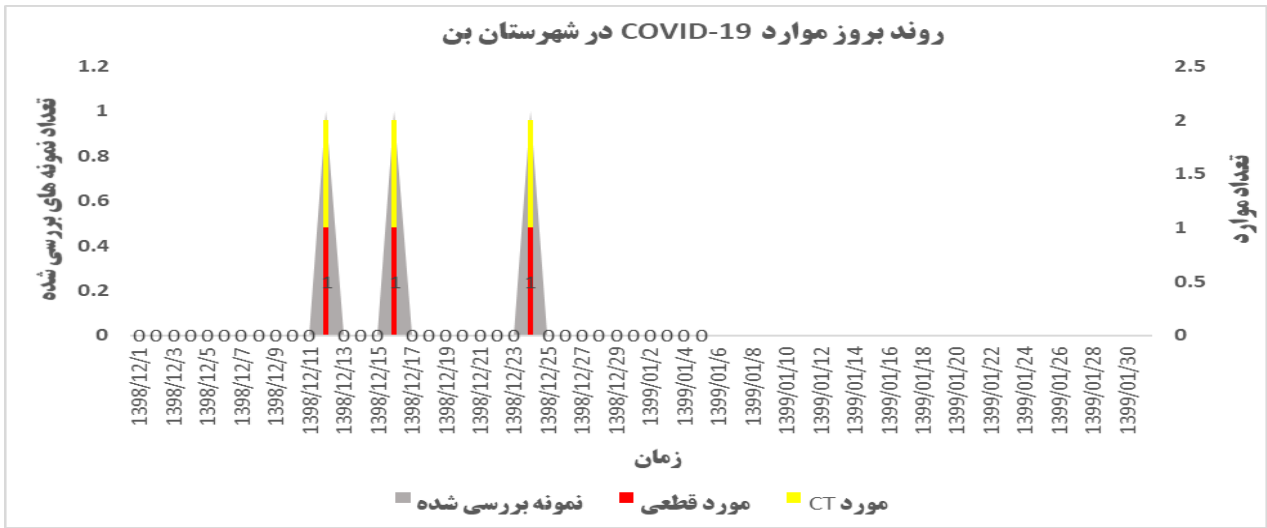
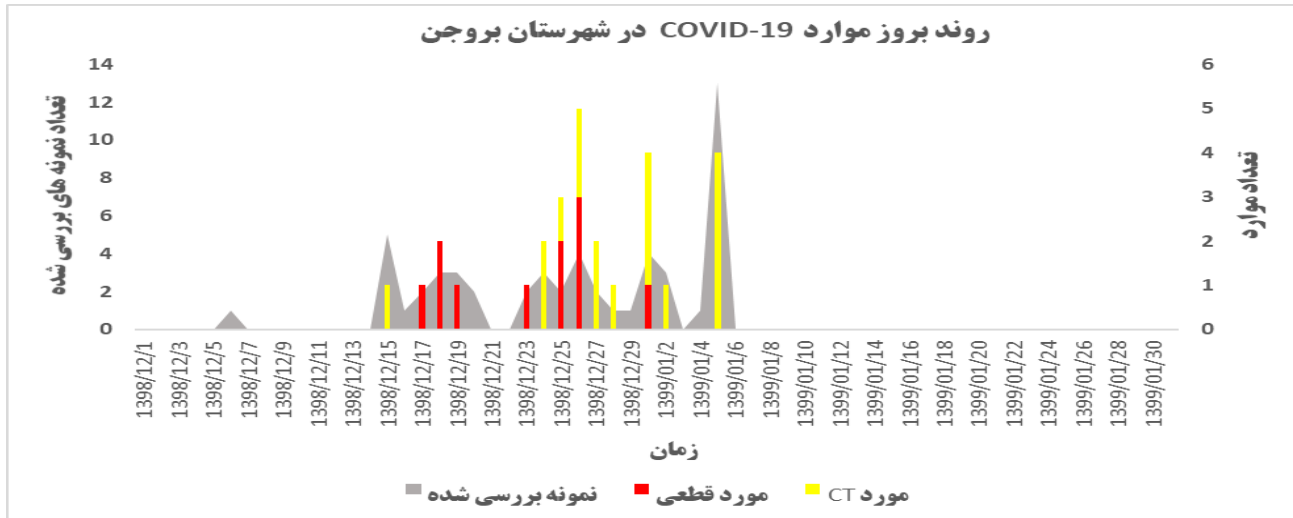


۷- توزیع موارد بیماری و مرگ در کادر بهداشت و درمان استان

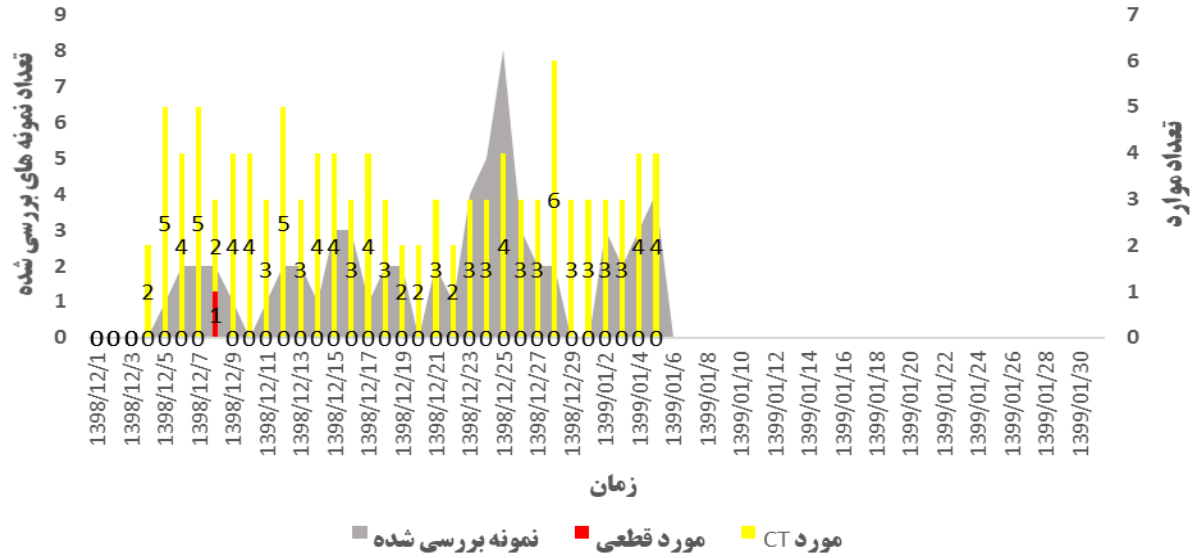


یکی از همکاران در شهرستان بروجن به فیض شهادت نایل شدند.

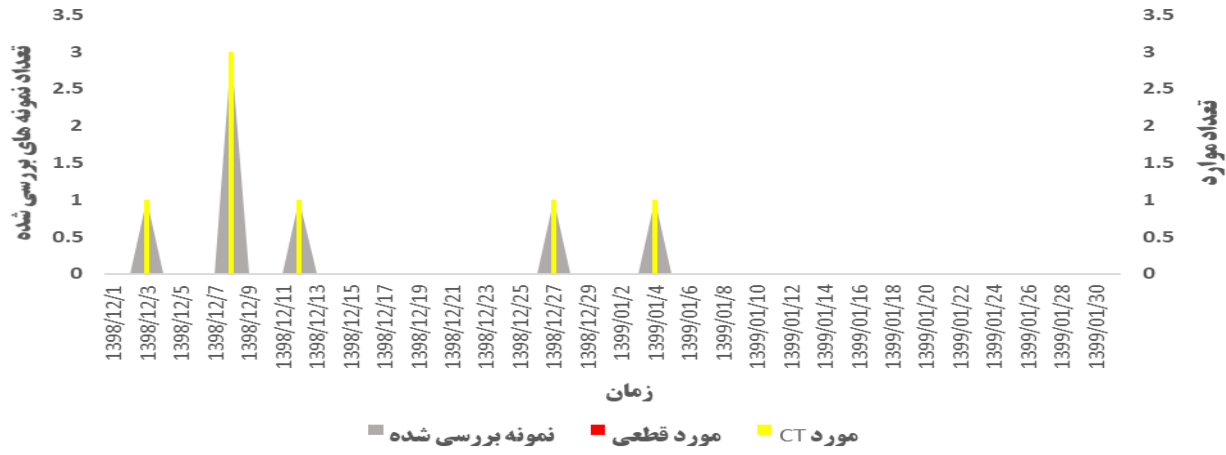
۸- روند بیماری در شهرستان های نه گانه استان چهارمحال و بختیاری



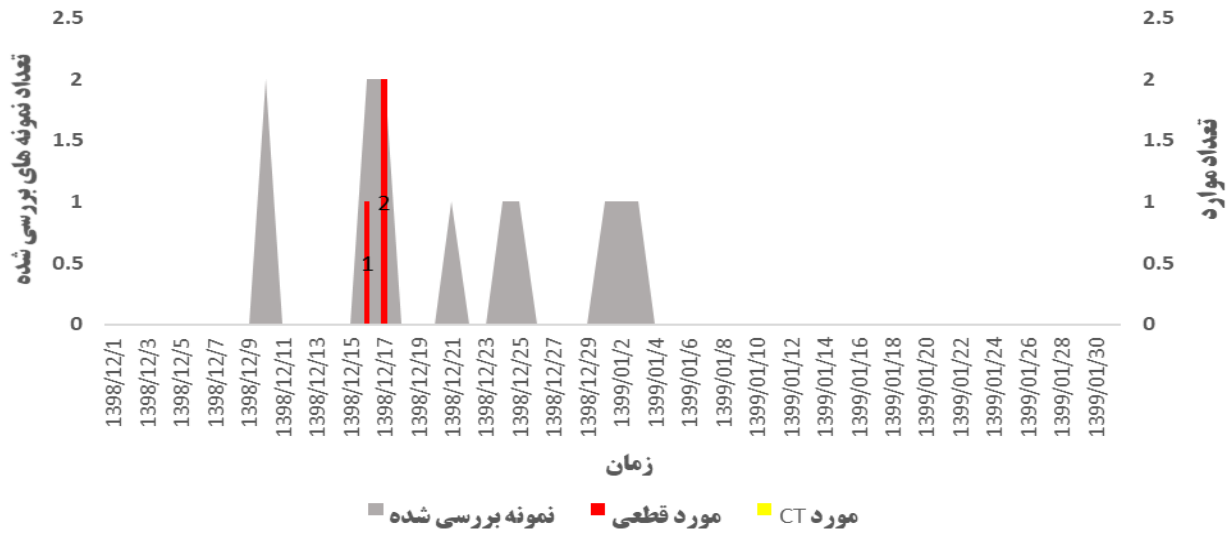
روند بروز موارد COVID-19 در شهرستان فارس

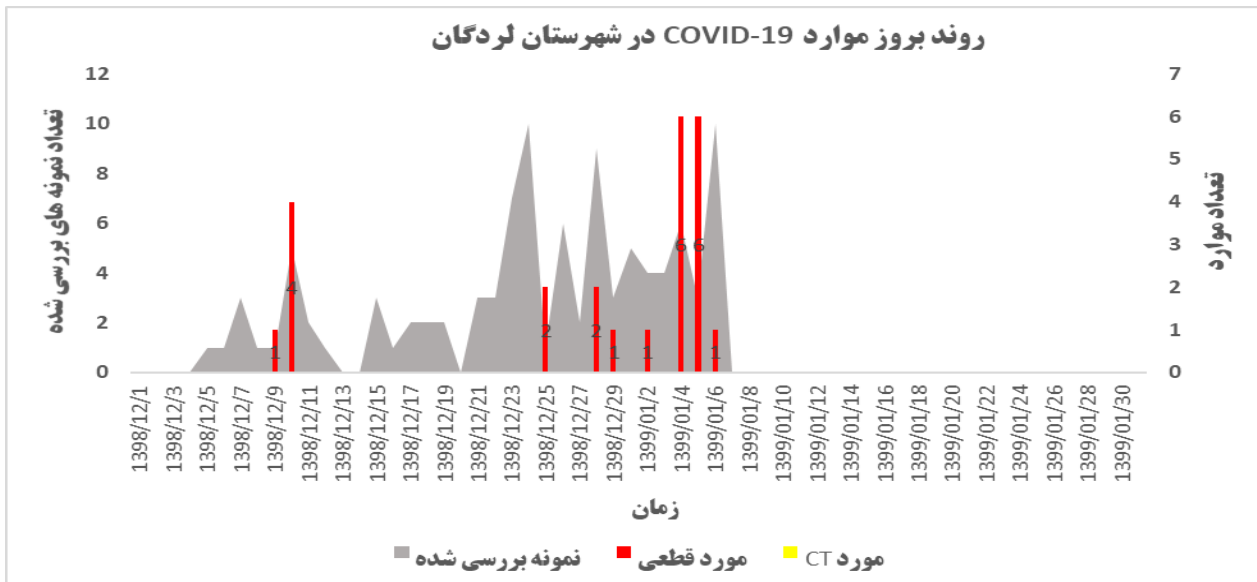
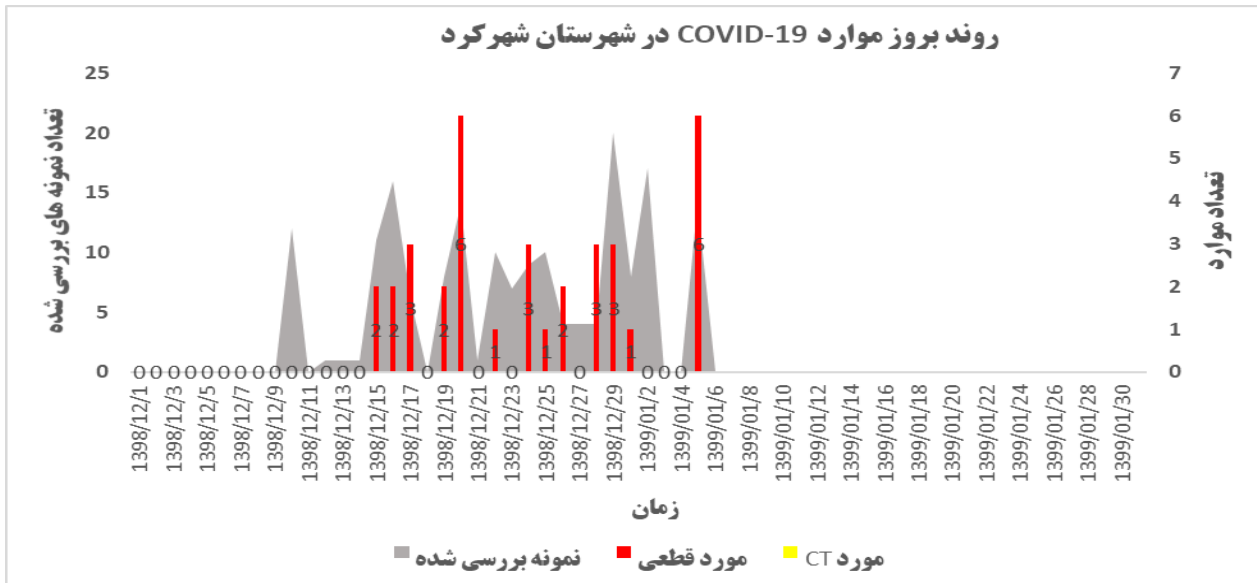
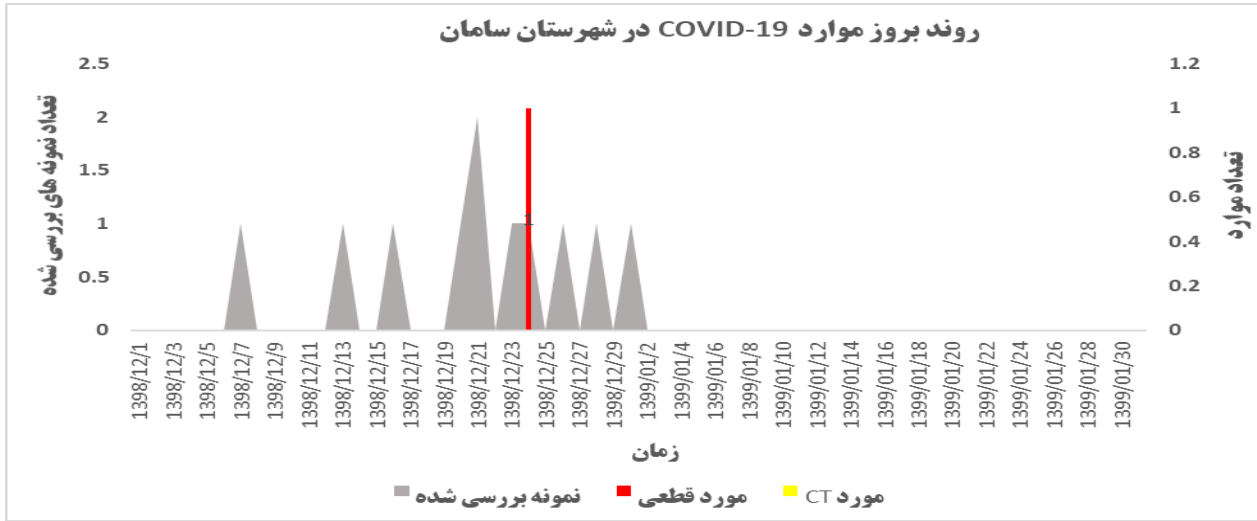


روند بروز موارد COVID-19 در شهرستان کوهرنگ



روند بروز موارد COVID-19 در شهرستان کیار





مشکلات گزارش داده ها و پیشنهاد برای ارتقای عملکرد گزارشات در نوبت بعدی:

- ۱- معاونت بهداشتی دانشگاه و معاونت درمان دانشگاه فایل داده های تفکیک شده بر حسب هر شهرستان و بیمارستان را ارسال نمودند که ضمن تشکر، پیشنهاد میگردد معاونت های مذکور علاوه بر فایل های تفکیکی، فایل آمار سرجمع عملکرد مربوط به معاونت مربوطه را بر اساس فایل های فرمت وزارت متبوع به کمیته دانشگاهی ارسال نمایند. هدف این است تا آماری ارسال گردد که مورد تایید معاونت های بهداشتی و درمان دانشگاه بوده و بتوان یکپارچگی را در آمار کرونای استان حفظ نمود و تفسیر مناسبی ارائه کرد. با توجه به مشکلات و نواقص موجود در فایل های ارسالی، متذکر میگردد در گزارش هفته بعد که حداکثر تا **تاریخ ۱۴ فروردین ماه** بایستی ارسال گردد این مهم مد نظر همکاران گرامی قرار گیرد.
- ۲- آمار ارسالی از شبکه های اردل، کیار و بروجن، تعداد موارد قطعی براساس جنسیت و آمار کل مطابقت نداشت که متذکر میگردد در ثبت ویژگی های دموگرافیک بیماران دقت بیشتری بعمل آید.
- ۳- آمار ارسالی از شبکه های فارسان و کوهرنگ برای بروز بیماری در کادر بهداشتی درمانی برای هر دو شهرستان شبیه همدیگر ارسال شده است، که به نظر میرسد خطا رخ داده است.
- ۴- بیمارستان هاجر تعداد موارد تشخیص بیماری کووید-۱۹ را بر اساس سی تی اسکن به نظر می رسد بالا گزارش کرده است، لازم به ذکر است که در ستون مربوطه باید تعداد موارد سی تی اسکن مثبت (مورد تایید متخصص رادیولوژی) از نظر بیماری کوید ۱۹ ثبت شود، با این وجود بیمارستان هاجر ۴۹۱ مورد سی تی اسکن مثبت اعلام کرده است! در صورت در نظر گیری این تعداد، شیت مربوطه به سن و جنس نیز مشکل خواهد داشت چون اعداد با همدیگر مطابقت ندارند.
- ۵- بیمارستان های سید الشهداء و هاجر هر کدام ۱۲۸ تخت فعال را برای کرونا گزارش کرده اند، به نظر میرسد این اعداد نیاز به بازنگری و تایید معاونت درمان باشد.
- ۶- بیمارستان تامین اجتماعی استان از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱ تا ۱۳۹۹/۱/۵ روزانه یک مورد سی تی اسکن مثبت برای تشخیص کووید-۱۹ اعلام کرده است. به نظر میرسد مانند گزارش بیمارستان هاجر، این مهم نیز نیاز به تصحیح دارد.
- ۷- **علیرغم برگزاری دوجلسه در سطح استان و ویدئو کنفرانس برای توجیه همه همکاران، معاونت بهداشتی و درمان دانشگاه و هیچکدام از شبکه های ۹ گانه استان مشروح گزارش فعالیت های زیر را ارسال ننمودند که متذکر میگردد در گزارش نوبت بعدی این فعالیتها بر اساس فرمت مورد درخواست وزارت متبوع به شرح زیر فعالیتها در موعد مقرر ارسال گردند.**
 - ۱) شرح مختصری از شناسایی اولین موارد شناسایی شده در هر شهرستان به همراه جزئیات مربوط به تاریخ شناسایی، توزیع سنی، جغرافیایی، شغلی، سابقه مسافرت و شدت بیماری
 - ۲) ارائه توضیحاتی در زمینه الگوی گسترش بیماری در سطح شهرها و همچنین روستاهای واقع در محدوده شهرستان با تاکید بر منشا گسترش بیماری در بین گروههای جمعیتی خاص و یا اطرافیان
 - ۳) وضعیت زیرساخت های موجود از جمله بیمارستانها و آزمایشگاههای تشخیصی اختصاصی و روند افزایشی یا کاهشی اشغال تخت بیمارستانی و تعداد نمونه گیری و انجام آزمایشات (ظرفیت تعداد آزمایشات روزانه بررسی شده و تعداد تخت های خالی موجود در بخش ها و ICU)
 - ۴) روند وضعیت پیامد درمان (یهبود، تحت درمان و مرگ) در بیماران بستری بر حسب گروههای سنی، جنسی و شغلی
 - ۵) فعالیت ها و اقدامات کنترلی اختصاصی پیش بینی شده و اجرا شده در زمینه پیشگیری از گسترش بیماری در بین کادر بهداشتی درمانی (تامین و توزیع لوازم حفاظتی ویژه برای کادر بهداشتی درمانی، جداسازی افراد آلوده، قرنطینه افراد در تماس با بیمار، برنامه ریزی تامین و تدارک کادر بهداشتی و درمانی)
 - ۶) فعالیت ها و اقدامات کنترلی اختصاصی پیش بینی شده و اجرا شده در زمینه پیشگیری از گسترش بیماری در سطح جامعه (برای مثال نحوه پیگیری و نمونه گیری از موارد تماس نزدیک با بیمار، آموزش بهداشت در سطح جامعه و ...)، نتایج غربالگری جمعیت
 - ۷) مشکلات مدیریتی و اجرایی، نیازمندیهای فعلی و پیش بینی نیازهای آتی در زمینه مبارزه با بیماری و پیشگیری از گسترش آن در بین گروههای جمعیتی و شغلی خاص
 - ۸) ارزیابی از چگونگی روند گسترش بیماری در روزها و هفته های آینده بر حسب توزیع جغرافیایی و گروههای آسیب پذیر در جامعه و ارائه پیشنهادات برای پیشگیری و کنترل آن در محدوده شهرستان
- ۸- **پیشنهاد میگردد در تمام شهرستان ها اقدامات مذکور تا سطح بخش ها/ مراکز خدمات جامع سلامت/ بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت مستند سازی و برای تحت کنترل بودن اپیدمی و سهولت در پایش و ارزشیابی عملکرد اقدام مقتضی بعمل آید. بدیهی است در بازدیدهای آتی موارد مذکور ارزیابی میگردد.**