

کرونا در ایران روی خط مرگ/هر ۴ دقیقه یک فوتی

آمار فوتی های کرونا در شبانه روز گذشته، سخت ترین روز کرونایی را از ابتدای شیوع این بیماری در کشور، تا کنون رقم زده است.



آمار فوتی های کرونا در شبانه روز گذشته، سخت ترین روز کرونایی را از ابتدای شیوع این بیماری در کشور، تا کنون رقم زده است.

به گزارش خبرنگار مهر، در حالی که انتظار می رفت بعد از فروکش موج کرونا در فروردین و اردیبهشت ۹۹، این بیماری در کشور کنترل شود، به یکباره همه پیش بینی ها به هم ریخت و از خرداد تا کنون مدام با افزایش آمار کرونا در کشور مواجه هستیم.

آمار شبانه روز گذشته از مرگ های کرونایی در کشور، یک رکورد وحشتناک بوده است. فوت ۳۳۷ بیمار در ۲۴ ساعت، حکایت از این واقعیت تلخ دارد که بیماری در ایران خیلی وحشی شده است و به سرعت در حال گرفتن قربانی است. در حالی که اغلب کشورها با رعایت دقیق پروتکل های بهداشتی، توانسته اند تا حدودی بر این بیماری غلبه کرده و آمار مرگ و میرها را پایین بیاورند.

ویتنام یک نمونه از کشورهای درگیر کرونا

نجمه الملوک امینی دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، در گزارشی به آمار پایین مرگ و میر و ابتلاء در کشور ویتنام اشاره کرد که با توجه به جمعیت ۹۷ میلیونی و داشتن مرزهای طولانی با چین و میلیون ها بازدیدکننده چینی قابل توجه است.

ویتنام کشوری با درآمد متوسط رو به پایین است و سیستم مراقبت های بهداشتی آن در مقایسه با دیگر کشورهای منطقه از پیشرفت کمتری برخوردار است.

امینی، «پاسخ سریع» و «شفافیت ارتباطی» مسئولان را از نکات مورد توجه در سیاست ها و تصمیمات کشور ویتنام در مهار بیماری کرونا برشمرد و با اشاره به لغو همه پروازها بین ویتنام و وهان از ۲۳ ژانویه سال ۲۰۲۰ با شناسایی اولین مورد کووید ۱۹، خاطرنشان کرد: این تصمیم زمانی صادر شد که حتی سازمان جهانی بهداشت هنوز توصیه ای ارائه نکرده بود. همچنین کارگروه پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ در قالب همکاری بین بخشی در این کشور تشکیل شد.

وی در ادامه به مهم ترین راهبردها و اقدامات کنترلی کشور ویتنام در مهار کووید ۱۹ اشاره کرد که تشخیص، پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز بهداشتی درمان، قرنطینه خانگی هدفمند، محدودیت مسافرت و رفت و آمد، فاصله اجتماعی و...; برخی از این راهبردها بودند.

بر اساس این گزارش، ساخت و تهیه کیت های آزمایشگاهی و همچنین بالابردن ظرفیت تولید، استفاده حداکثری از آزمایشگاه ها با رعایت دقیق پروتکل های تشخیصی WHO و انجام آزمایش PCR از مهم ترین اقدامات مربوط به این استراتژی بود.

به گفته وی، از مهم ترین اقدامات صورت گرفته در راستای پیشگیری، صدور دستورالعمل های ملی پیشگیری و کنترل عفونت برای کووید ۱۹ توسط وزارت بهداشت در مراکز بهداشتی بود.

در این راستا اعمال قرنطینه گسترده و در قالب خانه نشینی یا قرنطینه هدفمند در سطح کشور ویتنام در اول آوریل در دستور کار قرار گرفت.

به گفته امینی، یکی از مهم ترین اقدامات کنترلی در زمینه حمل و نقل هوایی ایجاد مراکز بزرگ قرنطینه برای مسافران بین المللی بود. همچنین با این استراتژی جدا کردن پروازهای بین المللی از فرودگاه های مورد استفاده برای سفرهای داخلی بود.

وی خاطرنشان کرد: ارتباط با مردم به شکل های مختلف از قبیل نصب برنامه رسانه محلی اجتماعی (Zalo) ، ارسال مستقیم پیامک به مردم ، استفاده از رسانه های اجتماعی و همچنین گزارش روزانه موارد مثبت در سطح جهانی و ویتنام انجام می شد.

به گفته امینی، از دیگر اقدامات صورت گرفته در ویتنام فعال شدن مرکز عملیات اضطراری بهداشت عمومی برای راهنمایی در مورد نحوه پیشگیری و کنترل کووید ۱۹ بود.

وی، تعطیلی مدارس، تعلیق اجتماعات گسترده، پوشیدن ماسک در مکان های عمومی و توصیه در خانه ماندن را از مهم ترین اقدامات ویتنام برای اجرای فاصله اجتماعی برشمرد.

وضعیت پروتکل ها در ایران

آن طور که مدیران ارشد وزارت بهداشت عنوان می کنند، وضعیت رعایت پروتکل های بهداشتی در کشور به خصوص در کلانشهر تهران، مهم ترین علت افزایش موارد ابتلاء و مرگ و میرهای کرونایی بوده است.

از ابتدای شیوع کرونا در کشور تا ۲۰ مهر ۹۹، در افراد مبتلا به بیماری های ریوی، ۱۵۵ نفر فوت کرده و تست کرونا ۹۲۰ نفر مثبت شده است. در افراد مبتلا به بیماری های قلبی، ۷ هزار و ۳۰۹ نفر فوت کرده و ۳۷ هزار و ۲۰۳ نفر تست کرونا مثبت داشتند. در بیماران دیابتی، ۵ هزار و ۲۷۹ نفر فوت کرده و ۲۹ هزار و ۶۰۶ نفر تست مثبت کرونا داشتند. در افراد مبتلا به بیماری های کبدی، ۳۰۵ نفر فوت کرده و تست هزار و ۴۳۸ نفر مثبت شد. در بیماران مبتلا به بیماری های بدخیمی، ۷۰۹ نفر به علت ابتلاء به ویروس کرونا فوت کرده و تست ۲ هزار و ۵۶۳ نفر مثبت شده است. همچنین در بیماران مبتلا به بیماری های کلیوی نیز هزار و ۲۲۵ نفر فوت کرده اند که تست ۵ هزار و ۴۸۰ نفر مثبت شد.

یکی از موارد مهم در دوران شیوع ویروس کرونا، کنترل بیماری های غیر واگیر و مزمن است. این بیماری ها باید به صورت مداوم تحت کنترل باشند و بیماران مبتلا به بیماری های غیر واگیر باید موارد پیشگیری از ابتلاء به ویروس کرونا را جدی تر رعایت کنند.

باید برای سه هفته متحد شویم

محمدعلی حیدرنیا متخصص پزشکی اجتماعی، با اشاره به اینکه ایران در منطقه مدیترانه شرقی قرار گرفته و از میان ۲۳ کشور منطقه، از آمار بالاتری به لحاظ شیوع کرونا برخوردار است، گفت: افراد آلوده شناسایی شده تا ۲۲ مهر ۹۹ در کل منطقه مدیترانه شرقی دو میلیون ۶۳۹ هزار و ۷۲۳ نفر و تعداد مرگ ها ۶۷,۲۷۹ مورد و تا همین تاریخ در ایران تعداد ۵۰۴ هزار و ۲۸۱ نفر آلوده و ۲۳ هزار و ۸۱۶ مورد مرگ گزارش شده است.

وی با اشاره به واقعیت های آماری و اوضاع بحرانی همه گیری کرونا، افزود: دور از استرس و ترس بیهوده همه با هم باید تصمیم بگیریم و حداقل به مدت ۳ هفته با رعایت تمام پروتکل های بهداشتی به جنگ با کرونا برویم و آن چنان عرصه را بر ویروس تنگ کنیم تا محلی برای حضور پیدا نکند و بیماری کنترل شود.

وضعیت اسف بار نانوایی و پاساژها

علیرضا رئیسی معاون بهداشت وزارت بهداشت، با بیان اینکه نانوایی ها و پاساژها از نظر رعایت دستورالعمل های بهداشتی در بدترین وضع قرار دارند، گفت: نانوایی ها باید صنعتی شوند، صف موجود در نانوایی ها در شیوع بیماری کرونا مؤثر است و برخی نانوایان ماسک نمی زنند.

وی افزود: استفاده از ماسک در بخش خدماتی از ۱۵ تا ۲۳ مهر بهتر شده اما هنوز اصنافی داریم که کمتر از ۷۰ درصد از ماسک استفاده می کنند.

رئیسی با اشاره به اینکه حدود ۱۱۵ هزار مدرسه در کشور داریم، گفت: مدارسی که شرایط لازم را از نظر رعایت شیوه نامه های بهداشتی نداشته باشند، غیر حضوری می شوند.

پیک سوم کرونا وخیم تر از پیک های اول و دوم

در همین حال، علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلانشهر تهران، با عنوان این مطلب که در پیک سوم اپیدمی هستیم، گفت: چند اتفاق در جریانات اخیر افتاده که ما را از پیک دوم متمایز می کند. اول اینکه بیماران در شرایط بدحال تری مراجعه می کنند، دوم اینکه مدت اقامت بیماران در بیمارستان ها نسبت به پیک اول و دوم، حداقل بین ۱.۲ تا ۲.۳ روز افزایش داشته و طولانی تر شده است.

وی، نکته متمایز بعدی پیک سوم نسبت به پیک های قبلی را مراجعه خانوادگی مبتلایان عنوان کرد و افزود: اکثر بیماران در پیک سوم به صورت خانوادگی مراجعه می کنند؛ در صورتی که در پیک اول و دوم این الگو کمتر مشاهده می شد، به عبارت دیگر این روزها افراد یک خانواده جمیعاً با حال عمومی نامناسب و نامساعد مراجعه می کنند.

کرونا در ایران روی خط مرگ

به نظر می رسد با این روند مرگ و میر بیماران کرونا در کشور، این بیماری در ایران بر روی خط مرگ حرکت می کند. به طوری که از هر فوتی در ۷ دقیقه و ۶ دقیقه به یک فوتی در ۴ دقیقه رسیده ایم. شاید اگر نخواهیم استراتژی قوی تر در رعایت پروتکل های بهداشتی به کار بگیریم، باید منتظر وخیم تر شدن اوضاع کرونایی در ایران بود.

مهناز قربانی مقانکی