

نشست شورای اسلامی کلانشهر تبریز با رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت



دکتر مهستی علیزاده، متخصص پزشکی اجتماعی و رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در صحن علنی شورا ضمن ارائه گزارشی در خصوص آخرین وضعیت انتقال این ویروس در آذربایجان شرقی تصریح کرد: ضد عفونی روزانه محل های تجمع ویروس همچون عابر بانک، دستگیره های در، حمل و نقل عمومی و ... بسیار حائز اهمیت است.

این پزشک افزود: روند افزایش بیماران در استان و شهر تبریز رو به افزایش است و در مناطقی که روند افزایش صعودی است بیمارستان ها کفاف نمی دهد و باید به فکر بیمارستان صحرائی بود. دکتر علیزاده با بیان اینکه هفت مرحله برای انتشار و گسترش ویروس وجود دارد تصریح کرد: در حال حاضر باید تا حد امکان جلسات را تعطیل کرد و مناطق پر رفت و آمد مانند بازارها را تعطیل نمود.

وی با بیان اینکه در ابتدا ویروس کرونا یک نفر را آلوده می کرد و آن یک نفر ۳-۴ نفر را گفت: ولی اکنون به ۳-۲ نفر رسیده است. دکتر علیزاده ادامه داد: اگر فرض کنیم ویروس کرونا یک اسفند منتشر شده و در صورت رعایت نکات ایمنی توسط شهروندان تنها پس از ۲ ماه میزان ابتلا به بالاترین پیک افزایش خواهد رسید و پس از ۴ ماه به سمت پایین و کنترل حرکت خواهیم کرد.

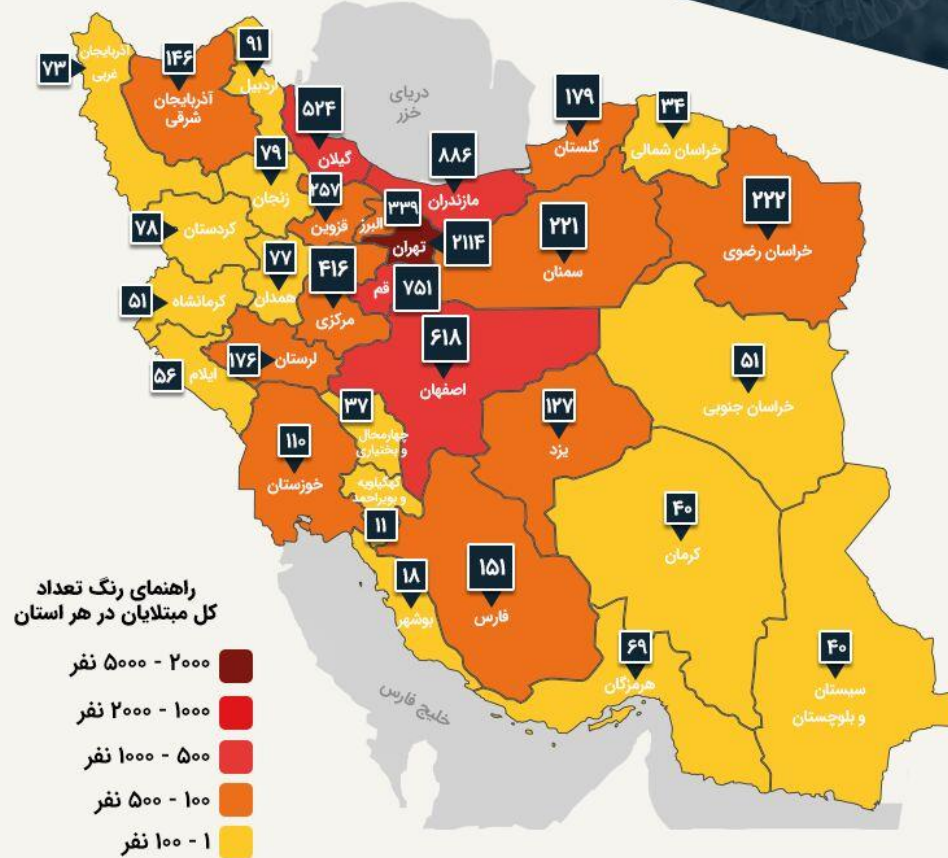
این پزشک گفت: در صورت عدم رعایت موارد ایمنی اپیدمی گسترش ویروس زیاد خواهد شد و با مشکلات عدیده ای مواجه خواهیم شود. وی در ادامه ضمن اشاره به اهمیت ضد عفونی روزانه محل های تجمع ویروس گفت: امروز باید قرنطینه معکوس برای عدم ابتلا دیگر شهروندان انجام شود.



نقش شورای شهر در کنترل اپیدمی کرونا

تبریز ۲۰ اسفند ۱۳۹۸

دکتر مهستی علیزاده استاد پزشکی اجتماعی و طب پیشگیری



سه شنبه
۱۳۹۸/۱۲/۲۰
۱۴:۰۰



- ۵ استان با بالاترین میزان مبتلایان
- ↑ تهران
 - ↑ مازندران
 - ↑ قم
 - ↑ اصفهان
 - ↑ گیلان

کل بهبودیافتگان
۲۷۳۱

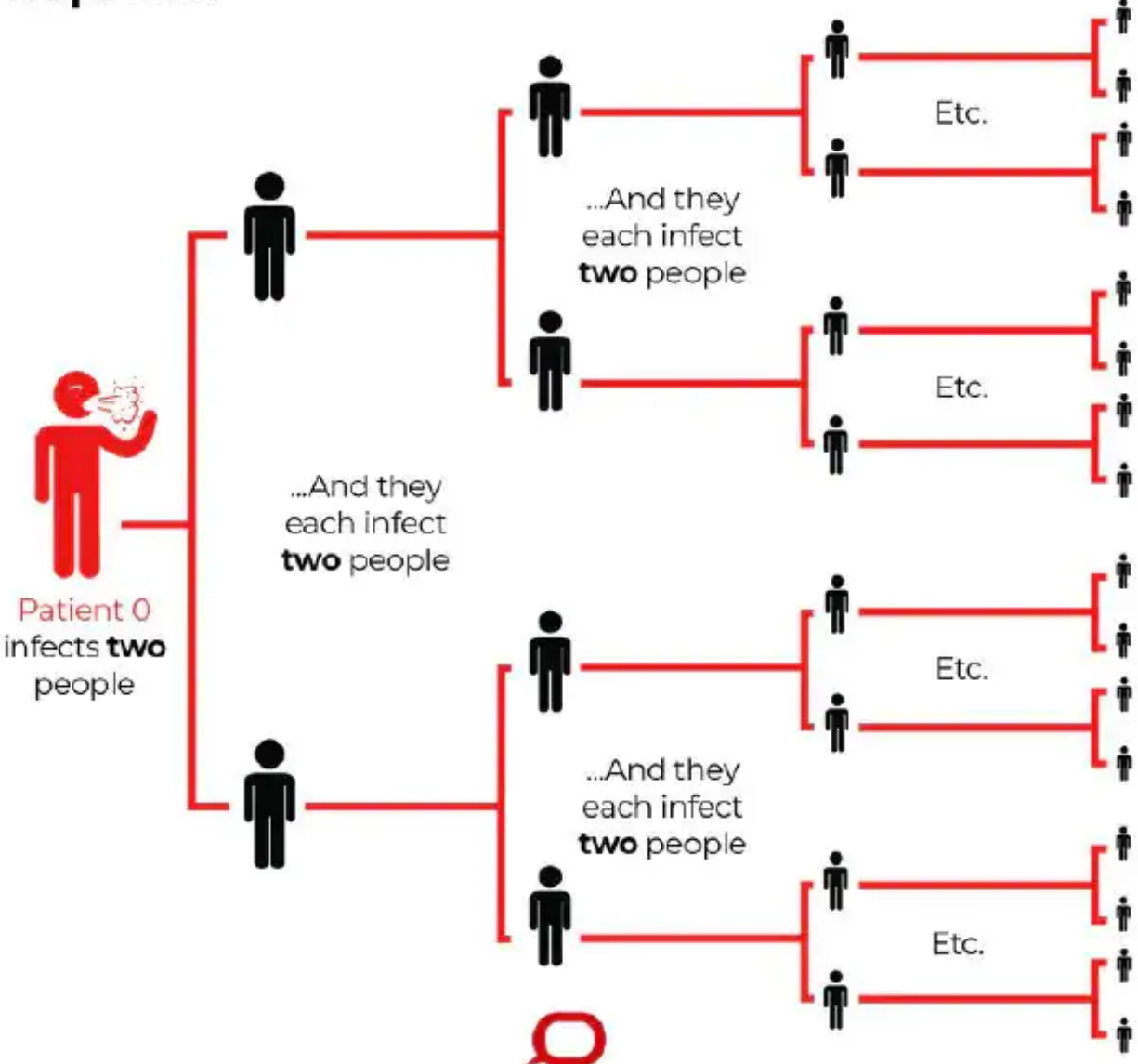
کل فوت شدگان
۲۹۱

کل مبتلایان
۸۰۴۲

مبتلایان امروز
۸۸۱

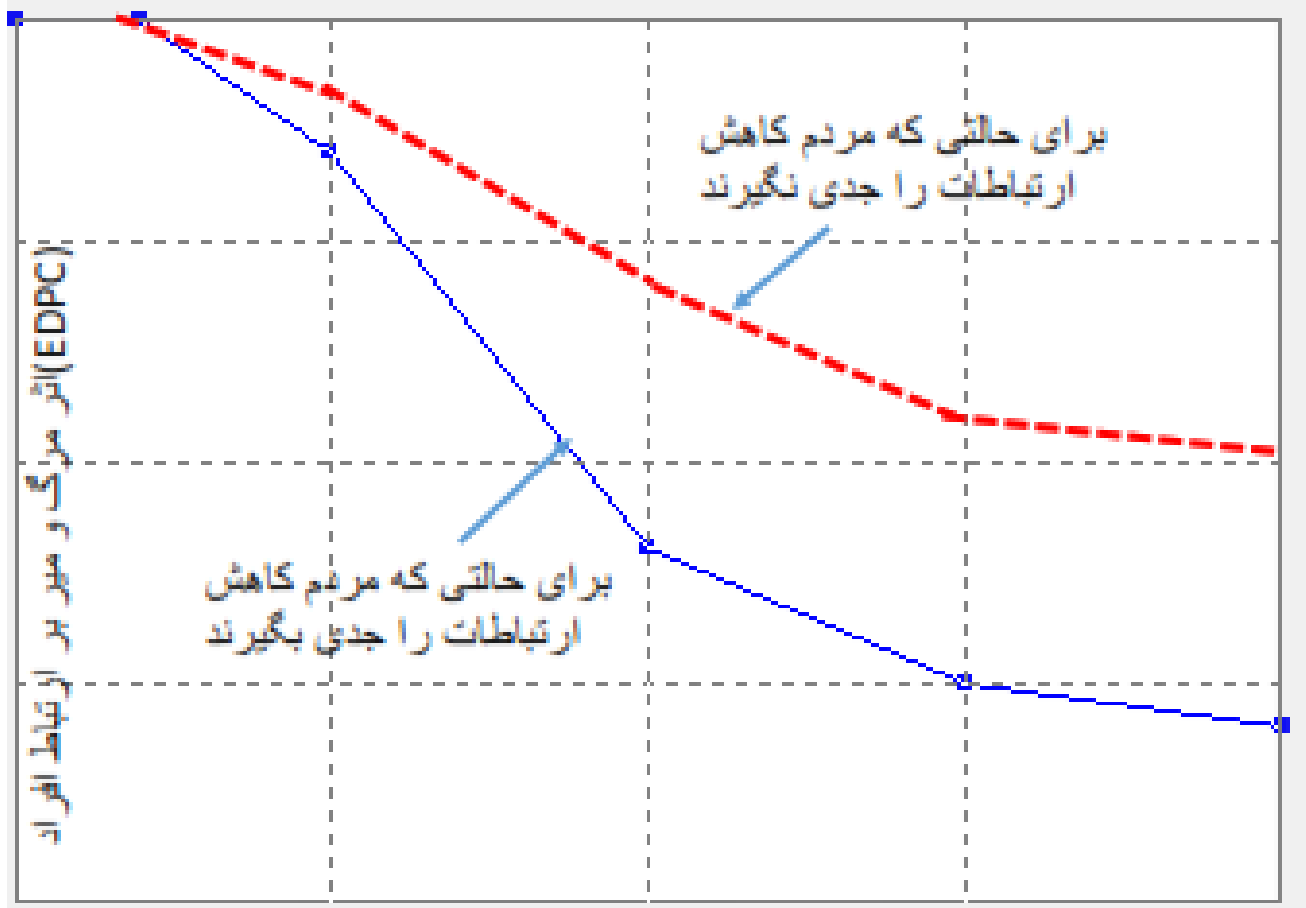
R0

How a virus with a reproduction number (R0) of 2 spreads

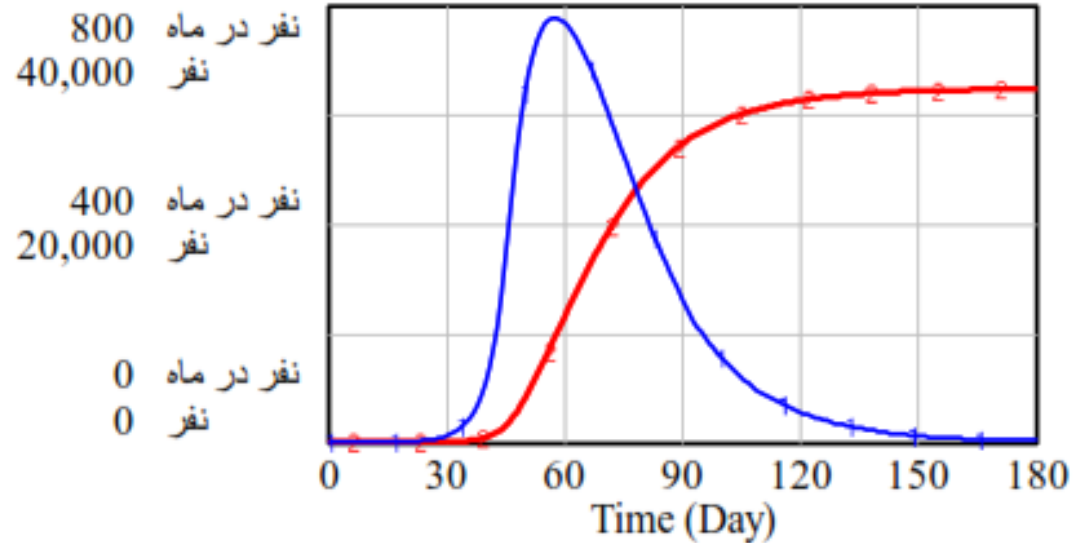


- بر اساس بعضی تحلیل‌های اولیه در سطح جهان این میزان ۳ تا ۴ نفر بود اما بعد از شناخت بیشتر رفتار ویروس و بر اساس داده‌های کشورهای مختلف، در آخرین تخمین سازمان بهداشت جهانی (بدون هر گونه اقدام کنترلی) این عدد احتمالاً ۲ تا ۳ نفر است. این بدان معناست که اگر در یک شهر ۱۰ فرد آلوده وارد شود، می‌توانند حدود ۲۳ نفر را آلوده کنند.

- البته در صورت انجام مداخلاتی مانند حذف بعضی رفتارهای فرد مانند کاهش و حذف روبوسی، دست دادن، حفظ فاصله یک تا یک و نیم متری از یکدیگر، شستن دستها و استفاده صحیح از ماسک، این عدد می‌تواند بسیار کمتر شده و به یک نزدیک شود. لازم به ذکر است در صورتیکه این عدد به زیر یک برسد، بیماری به تدریج از جامعه حذف خواهد شد.

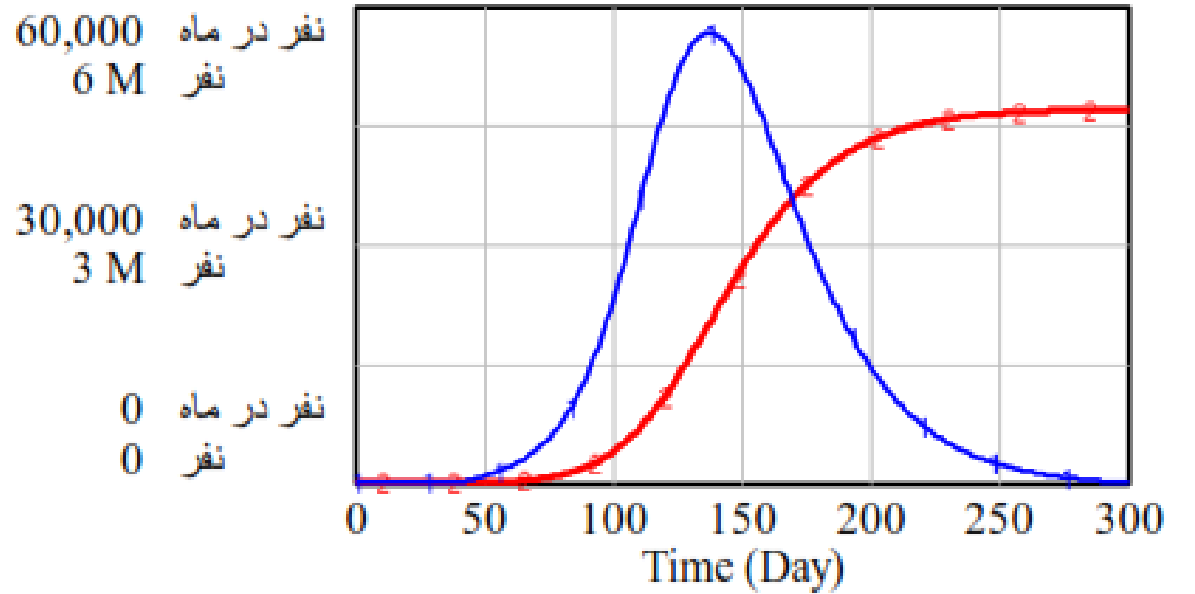


مرگ و میر در حالتی که کاهش ارتباطات جدی گرفته شود



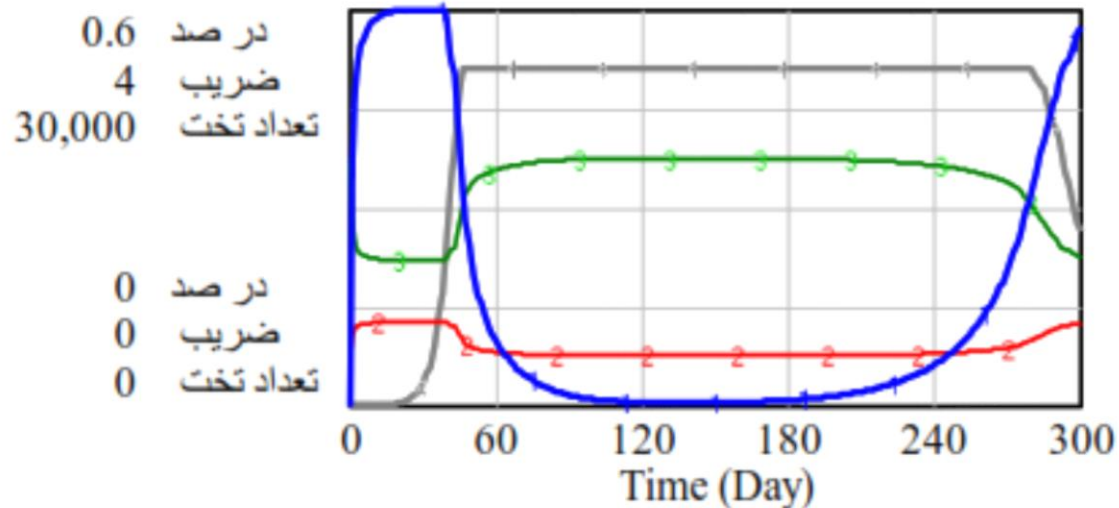
نفر در ماه | نرخ مرگ و میر
نفر | افراد فوت شده

مرگ و میر در حالتی که کاهش ارتباطات جدی گرفته نشود



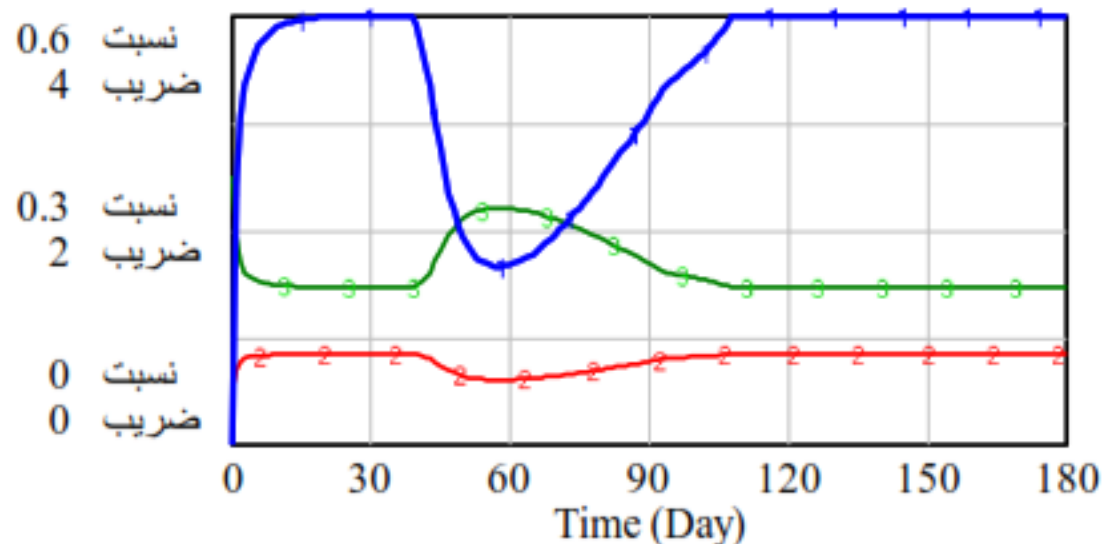
نفر در ماه | نرخ مرگ و میر
نفر | افراد فوت شده

در دسترس بودن بیمارستان در حالی که کاهش ارتباطات جدی گرفته نشود



در دسترس بودن بیمارستان درصد
 اثر در دسترس بودن بیمارستان روی بهبود ضریب
 اثر در دسترس بودن بیمارستان روی مرگ و میر ضریب
 تخت بیمارستانی برای بیماران کرونائی تعداد تخت

در دسترس بودن بیمارستان در حالی که کاهش ارتباطات جدی گرفته شود



نسبت در دسترس بودن بیمارستان
 اثر در دسترس بودن بیمارستان روی بهبود ضریب
 اثر در دسترس بودن بیمارستان روی مرگ و میر ضریب

نوع ابزار	مزایا	معایب	ملاحظات
قرنطینه	<p>۱. شیوع اپیدمی را به تاخیر می اندازد</p> <p>۲. انتقال را کاهش می دهد</p> <p>۳. قرنطینه کمپوس دانشگاهی برای طولانی مدت قابل اجرا می باشد</p> <p>۴. با سطوح مختلف کمپلیانس بازهم منجر به کاهش پیک و کاهش تعداد تمام موارد می شود.</p> <p>۵. در کنار تعطیلی مدارس موثرترین روش برای اپیدمی انفولانزا بوده است.</p> <p>۶. در کنار ابزارهای پیشگیری موثرتر از هر کدام به تنهایی است</p>	<p>۱. از نظر اقتصادی مداخله موثری نیست (قرنطینه کارمندان در منزل)</p> <p>۲. برای خانوار بار اقتصادی دارد</p> <p>۳. کاهش فعالیت های اجتماعی به تنهایی اثربخشی کمی دارد</p>	<p>۱. در صورت همراهی با روش های کنترل عفونت، پیگیری تماس ها، ایزولاسیون مفید است.</p> <p>۲. استفاده از مشارکت جامعه مهم است.</p> <p>۳. میزان کمپلیانس جامعه باید مورد نظر باشد</p> <p>۴. هرچه سریعتر اجرا شود موثرتر است</p> <p>۵. در یک مطالعه عواقب سایکولوژیک بین گروه قرنطینه شده و گروه قرنطینه نشده تفاوتی نداشته است</p> <p>۶. آموزش به افراد تحت قرنطینه بسیار مهم است (دقیقا چه کاری باید انجام دهند) منجر به افزایش کمپلیانس می شود.</p> <p>۷. در صورتی که منابع به سرعت بسیج شوند هزینه نهایی کاهش می یابد.</p>



بازار تبریز و توزیع شیرینی!!

📷📺📱 @nasrnews

کاهش ارتباطات و قطع زنجیره انتقال

- مراجعه موارد غیر اورژانسی به مراکز درمانی و بهداشتی
- خریدهای غیر ضروری
- گشتن در مناطق شلوغ
- اتوبوس، تاکسی، مترو
- زندان ها، مراکز نگهداری سالمندان ، آسایشگاه ها ...

برخی اقدامات انجام شده در شهرداری تبریز

- ضد عفونی اتوبوس ها و مترو...
- پیام های آموزشی در سطح شهر
- ضد عفونی کردن معابر
- ممانعت از تفکیک زباله
- ماسک و دستکش برای پاکبانان
- شستشوی روزانه باکس های زباله
- تب سنجی در ورودی پایانه ها
- تعطیلی برنامه های فرهنگی و ورزشی و گردهمایی ها

نقش شورای شهر و اعضای شورا

- حمایت طلبی (Advocacy)
- تخصیص بودجه
- برنامه ریزی مداخلات شهری
- ارائه راه حل های کاربردی برای رفع نیاز جمعیت حوزه انتخابیه
- برنامه ریزی در خصوص مشارکت مردم در انجام خدمات اجتماعی با موافقت دستگاههای ذیربط.

اقدامات پیشنهادی برای شورای شهر تبریز

محدودیت رفت و آمد و تجمع

- تعطیلی بازار (بجز مواد اولیه خوراکی و بهداشتی، یک روز در میان کردن ..)
- مداخلات آموزشی در محلات
- جمع آوری کل دست فروشها حتی با گرفتن کد ملی برای واریزی مبلغی به حسابشان
- تعطیلی کل ادارات و بازار تا پنج فروردین
- پیگیری از مقامات استانی برای واریز کردن حداقل نفری صد تومن به قشر آسیب پذیر
- رسیدگی بسیار جدی به وضع ناوایی ها و ملزم کردن ناوایها برای استفاده از ماسک
- اطلاع رسانی به تشکیلات خانه کارگر برای تعطیلی کارگاهها با پرداخت بخشی از حق الزحمه (وام ...)
- محدود کردن اتوبوس ها و تاکسی ها و مترو
- جلوگیری از سرازیر شدن جمعیت روستاهای اطراف برای خرید به تبریز (محلله های کوجوار- خلیجان - کندوری - کرگه - مایان ...)

آموزش و اطلاع رسانی

- خانه های سلامت شهرداری (اطلاع رسانی، تشکیل گروه های مجازی)
- تهیه پروتکل مراقبت از بیماران کرونا در منزل که به زبان ساده بصورت نوشتاری و تصویری و صوتی و توزیع و نشر از طی رسانه ها و در گروههای مجازی
- انتشار اطلاعیه های صوتی از بلندگوهای مساجد
- انتشار اطلاعیه های صوتی با وانت در کوچه ها و محلات
- استفاده از امکانات دفاتر تسهیل گری و خانه محله
- استفاده از اپلیکیشن ها ، فن آوری اطلاعات و شبکه های اجتماعی
- استفاده از ظرفیت محلات (خانه محله یا واحد های تسهیل گری، هیئت های حسینی، مساجد و بسیج مساجد محلات ..)
- **قرارگاه محلی مبارزه با کرونا**

اقدامات سطح شهر

- دفع مناسب زباله ها که موجب انتقال ویروس نشود
- آموزش پاکبانها برای تخلیه مناسب باکس های زباله طوری که موجب آلودگی آنها نشود
- آموزش و در اختیار قرار دادن بسته های ضد عفونی به پارک بانها که با کشیدن کارت و دادن فیش عملا به انتقال احتمالی ویروس ها کمک میکنند
- ضد عفونی مستمر اماکن عمومی، دستگیره ها، عابربانک ها، نرده ها، صندلی های عمومی ...
- ضد عفونی معابر تأثیری ندارد

اقدامات مدیریتی

- قرارگیری بالاترین مقام اجرایی کشور، استان ، شهر یا منطقه در راس فرماندهی ستاد بحران با اختیار تامه در بسیج و به کارگیری تمام منابع سیاسی ، مالی، نظامی و فیزیکی و اقدام در چهار چوب برنامه های پیشنهادی مشاورین و متخصصین برجسته ی دانشگاهی در حوزه ی بهداشت ، اپیدمیولوژی و پزشکان درمانگر و رفع نیازهای دارویی و مواد لازم جهت پیشگیری از بیماری.
- راه اندازی بیمارستان های صحرائی ، یا اختصاص فضاهای سرپوشیده و بزرگ نظیر سوله ها، ورزشگاه ها و ... و تجهیز آنها جهت قرنطینه ی موارد بیمار در صورت عدم وجود فضای کافی در بیمارستان های شهری.

•

با تشکر

دکتر مهستی علیزاده

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت