

مراقبت های چشمی در زمان همه گیری کووید ۱۹

نقطه نظر رسمی اداره سلامت چشم و پیشگیری از نابینایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

"ویرایش نخست جهت دریافت بازخورد کارشناسی و حرفه ای، خرداد ۱۳۹۹"

"بازنگری پیش بینی شده: مرداد ماه"

مقدمه

۱. سطح مخاطی چشم یکی از مبادی ورود ویروس کرونا می باشد. ویروس می تواند از طریق، عطسه/سرفه و ذرات شناور در هوا (هوابرد) به ملتحمه چشم انتقال یابد (تماس مستقیم) و از طریق مجرای اشکی به حلق راه یابد و فرد به بیماری کووید ۱۹ مبتلا شود. همچنین تماس دست (آلوده به ترشحات یا در تماس با سطوح و ابزارهای آلوده) نیز بالقوه می تواند موجب ابتلای به بیماری شوند (تماس غیرمستقیم).
۲. عفونت ملتحمه (سطح مخاطی؛ سفیدی) چشم به دلیل کرونا نادر است و تاکنون برای کرونا عوارض چشمی و مشکل جدی در ساختار داخل چشم گزارش نشده است.

توصیه های بهداشتی و مراقبتی

شهروندان

توصیه های بهداشتی متفاوتی نداریم.

- ۱- فاصله گذاری اجتماعی، بهداشت فردی (شستشوی دست با آب و صابون "به مدت ۲۰ ثانیه" یا با مایع ضدعفونی کننده)، استفاده از ماسک، مهار پخش ترشحات عطسه و سرفه (با دستمال و یا حائل نمودن آرنج دست جلوی بینی و دهان) و عدم تماس دست با دهان، بینی و چشم همان توصیه های رایج هستند. در نظر داشته باشید که صحبت کردن (خصوصا با صدای بلند) از فاصله نزدیک نیز می تواند موجب انتقال ویروس از فرد مبتلا شود. هرچند ترک این عادت طبیعی دشوار است اما از مالیدن چشم ها خودداری کنید. اگر احساس خارش یا نیاز به مالیدن چشم می کنید و یا عینک تان نیاز به تنظیم دارد، بوسیله یک دستمال نرم و تمیز این کارها را انجام دهید. اگر خشکی چشم داشته باشید ممکن است این کار منجر به ساییدگی و خارش بیشتر شود؛ در این صورت از قطره های اشک مصنوعی هم می توانید استفاده کنید. اگر به هر دلیلی مجبور هستید چشمان خود را لمس کنید (مانند نیاز به چکاندن قطره یا استعمال پماد چشمی و یا گذاشتن و برداشتن لنزهای تماسی)، دستان خود را ابتدا با آب و صابون (حداقل به مدت ۲۰ ثانیه) شسته و پس از لمس کردن چشم دوباره دست ها را بشویید.
- ۲- استفاده از محافظ صورت برای افرادی که با ارباب رجوع و از فاصله نزدیک سر و کار دارند و یا زدن ماسک برایشان امکانپذیر نیست، ضروری است. همچنین افرادی که در منزل مسئولیت مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا را دارند بهتر است علاوه بر ماسک دهان و بینی، از محافظ صورت نیز استفاده کنند. مزیت محافظ صورت، پوشش چشم

ها علاوه بر بینی و دهان است. استفاده از محافظ صورت همزمان با ماسک دهان و بینی در موارد دیگری مانند زمان مراجعه به یک مرکز درمانی نیز توصیه شده است. این نکته باید مدنظر باشد که جهت موثر بودن شیلد و ماسک، رعایت اصول بهداشتی در زمان استفاده از این وسایل محافظتی ضروری است.

۳- اگر از لنز تماسی استفاده می کنید، دفعات استفاده از آن را کمتر کنید؛ زیرا اصولاً گذاشتن و برداشتن لنز به معنی این است که دست فرد یک تماس و آلودگی اجتناب ناپذیر با چشم پیدا می کند و می تواند از دست خود ویروس را به چشم و یا از چشم به دست و سپس دیگران انتقال دهد. این قبیل داد و ستدها را باید در این روزها به حداقل رساند. هرچند با فرض مراعات اصول بهداشتی، منعی برای استفاده و تجویز لنز تماسی وجود ندارد اما اگر تاکنون لنز نداشته اید، گرفتن آن را به زمانی که همه گیری تحت کنترل مطمئن تری رسیده باشد، به تعویق بیندازید.

۴- یکی از شکایات های شایع اشخاصی که عینک دارند، مشکل بخار گرفتگی شیشه های عینک، هنگام استفاده از ماسک است! توصیه می شود:

* قبل از استفاده از ماسک، شیشه های عینک خود را با آب و صابون بشویید و با دستمال عینک، خشک کنید. این مهمترین مداخله است.

* در صورت لزوم از ماسک هایی استفاده کنید که در لبه بالایی شان، تیغه حالت پذیر تعبیه شده است و می توانید لبه فوقانی ماسک را روی بینی حالت دهید و از خارج نشدن بازدم تان از کنار آن مطمئن شوید.

* تا زدن لبه بالایی ماسک به داخل و ایجاد فاصله کافی تا لبه تحتانی عینک نیز موثر است.

۵- ابتلا به کرونا با احتمال نسبتاً کم می تواند منجر به عفونت سفیدی چشم شود. اما عفونت، دلایل شایع تر متعددی دارد. علاوه بر آن، آلرژی فصلی نیز دلیل شایعتری برای قرمزی چشم است. جهت تمایز بین عفونت ملتحمه چشم و آلرژی فصلی به موارد زیر توجه کنید:

• ترشحات عفونت، غلیظ است و باعث چسبندگی پلک ها در زمان خواب می شود.

• آلرژی، ترشحات رقیق تری دارد و چسبندگی پلک ایجاد نمی کند. همچنین علامت کلیدی و اصلی آن «خارش» است. دو دلیل شایع دیگر قرمزی چشم نیز، خشکی چشم و التهاب لبه پلک هستند.

۶- اگر اخیراً علامت چشمی (به استثنای موارد ساده ذکر شده مانند آلرژی و خشکی چشم) دارید یا اینکه به یک بیماری مزمن چشمی جدی مبتلا هستید، لازم است که به موقع به پزشک مراجعه نمایید. ترس از ویروس کرونا نباید موجب از قلم افتادن یک مراقبت سلامتی دیگر شود. اکنون پروتکل های بهداشتی در سطح مناسبی در مراکز درمانی برقرار هستند و برخلاف تصور، مراکز درمانی از دیگر مراکز عمومی شهری آلوده تر نیستند. یک راه حل برای برنامه ریزی ویزیت چشم پزشکی، تماس با مرکز درمانی یا پزشک جهت مشاوره پیش از مراجعه است. به عنوان مثال فرد مبتلا به آب سیاه می تواند به صورت تلفنی و با مرور پرونده اش توسط پزشک و بر اساس آخرین معاینه ای که داشته است ویزیت مجدد خود را به تعویق بیندازد و حتی تصویر نسخه به روز شده اش را از طریق سامانه های پیام رسان دریافت کند. همین کار را می توان برای تستهای تشخیصی چشم پزشکی انجام داد. در صورت مراجعه به مرکز درمانی لازم است پس از ویزیت دست خود را بشویید یا ضدعفونی کنید.

مراکز درمانی چشم پزشکی، موارد بیش از انتظار پس زدن پیوند قرنیه، مراجعه دیر هنگام برای درمان عفونت قرنیه، مراجعه در مراحل پیشرفته بیماری شبکیه در نوزادان نارس و اختلال در روند درمانی تزریقات داخل چشمی را گزارش

کرده اند که ناشی از ترس غیر ضروری از مراجعه به مراکز درمانی از سوی شهروندان بوده است. نمونه موارد از دسته اخیر، افراد مبتلا به بیماری قند یا فرسودگی سنی شبکه‌های هستند که ضرورت دارد مراجعه خود و تزریقات داخل چشمی را به روز نمایند.

* لازم به ذکر است شرایط مراجعه به مراکز درمانی ممکن است براساس گزارش ستاد مقابله با کرونا در مورد وضعیت شهر (وضعیت قرمز) تغییر کند. از این رو ضروری است به توصیه‌ها و الزامات به روز شده توجه فعالانه داشته باشید.

* در صورت مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی، در صورت امکان تا رسیدن نوبت مراقبت/معاینه در فضای آزاد (خارج از مرکز درمانی) منتظر بمانید.

۷- استفاده افراطی از شوینده‌ها و التهاب پلک، موجب افزایش چند برابری بروز التهاب دور چشم و پلک‌ها در میان مراجعین، به خصوص در خانم‌ها شده است که ناشی از افراط در استفاده از مواد شوینده پس از شیوع کرونا بوده است. فرد بایستی هوشیارانه از تماس دست با اطراف چشم احتراز نماید. دست تمیز و شسته شده با شوینده‌ها در هر صورت حامل ذرات شوینده خواهد بود و در صورت تماس مکرر و زمینه آلرژی در فرد، موجب بروز حساسیت می‌شود. همچنین توصیه می‌شود هنگام کار با شوینده‌ها از دستکش استفاده شود.

۸- موثر بودن مصرف الکل خوراکی برای پیشگیری یا درمان کرونا مبنای علمی ندارد. این موضوع در کشور ما موجب بروز یک معضل بهداشتی شده است و موجب مرگ و بروز موارد بسیار زیادی نابینایی شده است.

۹- افرادی که خطای انکساری چشم دارند و رانندگی نمی‌کنند یا افرادی که می‌خواهند عمل لیزیک، لازک یا جراحی‌های زیبایی چشم انجام دهند، می‌توانند تا زمانی که سیاست کلان کشور نسبت به همه‌گیری کرونا بازنگری و صریح‌تر شود، عمل چشم خود و یا به روز رسانی عینک خود را به تعویق بیندازند. هرچند اکنون مراکز چشم پزشکی برای ارائه این خدمات نیز بازگشایی شده‌اند و این امر در حال حاضر بیشتر انتخاب شخصی شهروندان است.

۱۰- در نظر داشته باشید که ممکن است در زمان مراجعه به مرکز درمانی در دوره نهفته بیماری بوده باشید و یا اینکه در مرکز درمانی به ویروس آلوده و سپس به بیماری مبتلا شوید مانند هر مکان اجتماعی دیگر. اکنون باید پذیرفت که ابتلا به کرونا بخش لاینفکی از زندگی اجتماعی است که بخشی از آن شامل مراجعات پزشکی و درمانی و جراحی است. این درمان‌ها و جراحی‌ها می‌توانند غیر اورژانس هم باشند. یک مثال ساده اما تلخ این است که ممکن است فردی برای گرفتن داروی فرد دیگری از خانواده که به عنوان مثال مبتلا به سرماخوردگی یا آلرژی است به داروخانه مراجعه نماید و فرد بیمار با داروها درمان شود اما همان فرد مراجعه‌کننده به داروخانه، در داروخانه از فرد دیگری به ویروس کرونا آلوده شود و بیماری سختی بگیرد و یا خدا نکرده فوت شود! از این رو ضرورت دارد درباره زمان و فوریت مداخلات پزشکی و اعمال جراحی و امکان تعویق برنامه ریزی شده آن‌ها با پزشک خود مشورت و تصمیم‌گیری نمایید.

مراقبین بهداشتی، اپتومتریست ها و چشم پزشکان

شرایط و روال های ذیل را در مرکز درمانی خود برای مراجعین برقرار نمایید:

۱. در صورت تنظیم وقت غیرحضور، علائم غربالگری کووید را بپرسید. پذیرش فرد مشکوک را به تعویق بیندازید.
۲. درباره سابقه تماس با بیمار قطعی مبتلا به کرونا در دو هفته گذشته بپرسید. پذیرش فرد در معرض تماس با بیمار کرونایی را به تعویق بیندازید.
۳. در بدو ورود تب را غربالگری نمایید. در صورت تبادار بودن، حتی الامکان تا اطمینان حاصل نمودن از عدم ابتلاء فرد به کووید ۱۹، ویزیت به تعویق بیفتد. در صورت انجام ویزیت، ملاحظات شدید فاصله گذاری اجتماعی به کار بسته شود.
۴. از پوشیدن ماسک دهان و بینی یا محافظ صورت، در هنگام ورود بیمار و همراه او مطمئن شوید و در صورت لزوم، ماسک در اختیار مراجعین قرار دهید.
۵. در مکان های انتظار و معاینه، فاصله ایمن ۲ متر یا بیشتر را میان مراجعین برقرار نمایید (به عنوان مثال با نصب برچسب روی محل نشستن در اتاق انتظار). تعداد همراهان و مدت حضورشان را حداقل نمایید. همراهان، در صورت امکان در فضای باز نزدیک مرکز درمانی و یا اتومبیل شخصی منتظر بمانند.
۶. در هنگام ورود بیمار، محلول ضد عفونی کننده برای دست ها ارائه نمایید (به صورت فشاری غیر تماسی با پدال پا یا آرنج)
۷. در اتاق انتظار، برای مراجعین آموزش و اعلام مداخلات پیشگیرانه پخش نمایید.

موارد زیر را شخصا به کار ببندید:

۱. امکان مشورت تلفنی و مجازی بیماران را بیش از پیش تسهیل نمایید.
۲. بر روی اسلیت لمپ شیلد حفاظتی نصب نمایید.
۳. زنجیره انتقال بایستی با ضد عفونی محل قرار گیری پیشانی، چانه و گرفتن دست بیمار قطع شود؛ همچنین سطح تونومتر که با سطح چشم بیمار تماس پیدا می کند. در صورت در دسترس بودن، از روش های غیر تماسی تونومتری برای غربالگری استفاده شود. فریم معاینه عینک و لنزهای اندازه گیری خطای انکساری و دیگر ابزارهای معاینه نیز بین هر ویزیت بایستی ضد عفونی شوند. اگر دستکش در دست دارید برای هر بیمار باید دستکش جدیدی بپوشید و یا دستکش را ضد عفونی کنید. اگر دستکش در دست ندارید بین هر بیمار باید دست خود را با آب و صابون بشویید. دستکش اصولا بایستی ضد آب باشد (و نه پارچه ای)؛ همچنین ضرورت دارد کارکنان بخش بهداشت و درمان و یا افرادی که در منزل از بیماران مشکوک یا قطعی مبتلا به کووید-۱۹ مراقبت می کنند از دستکش ضد آب بلند استفاده کنند.
۴. گرفتن حدت بینایی: برای اندازه گیری حدت بینایی هر کودک با چارت بینایی، به جای استفاده از حجاب چشمی، از دستمال کاغذی تا شده (یک بار مصرف) استفاده شود.

۵. در صورت ضرورت استفاده از دستگاه فتو رفرکتومتر (برای غربالگری خطای انکساری به دلیل عدم همکاری کودک در اندازه گیری حدت بینایی با چارت حدت بینایی) به عنوان مثال برای غربالگری تنبلی چشم، دستگاه را با الکل ۷۰ درصد به مدت حداقل ۳۰ ثانیه ضدعفونی نماید.

موارد دیگر

- در صورت مراجعه افراد با علائم قرمزی چشم، جهت سلامت بیمار، در بدو ورود، غربالگری کووید انجام شود که شامل چک تب و پرسش از بیمار در مورد سرفه، تنگی نفس، ضعف و بدن درد و تماس احتمالی با فرد مبتلا (در ۲ تا ۱۴ روز گذشته) می باشد. بایستی در نظر داشت که بسیار بعید است که فردی عفونت چشم کرونایی داشته باشد اما علائم عمومی ابتلا به کووید نداشته باشد. آموزش های لازم را به بیمار یادآوری کنید.
- در صورتی که بیمار مبتلا به کووید، مشکل چشمی داشته باشد، می بایست به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه و درخواست/مشاوره چشم پزشکی شود.
- از داروهایی که برای درمان کووید ۱۹ استفاده می شود، کلروکین و هیدروکسی کلروکین است. این داروها برای درمان بیماران روماتیسمی بسیار مفید هستند اما دارای عوارض بالقوه چشم پزشکی هستند و چشم پزشکان عوارض بلندمدت این دارو را بر روی شبکیه چشم کنترل می کنند. اما تجویز کوتاه مدت این داروها برای بیماران کرونایی که بیماری قابل توجه کبدی نداشته باشند، تاکنون مسمومیتی برای شبکیه ایجاد نکرده است. اما افرادی که اختلال شبکیه دارند یا از داروهای دیگری استفاده می کنند که آنها نیز مسمومیت بالقوه بر روی شبکیه دارند (مانند تاموکسیفن)، ضروری ست پیش از تجویز هیدروکسی کلروکین، مشاوره چشم پزشکی شوند. یادآوری می شود که این داروها دارای عوارض آریتمی قلبی و افت شدید قند خون در بیماران دیابتی و همولیز در مردانی که زمینه G6PD دارند هستند.
- تا تحلیل نقادانه شواهد و تدوین توصیه های صریح تر بهداشتی، توصیه می شود از تواتر معاینات و آزمون های تشخیصی (مانند میدان بینایی، OCT و نظائر)، حتی الامکان کاسته شود.
- متخصصین (چشم پزشکان) و کارشناسان سلامت بینایی (اپتومتریست ها) ضروری ست به راهکارهای تخصصی نیز که از سوی انجمن های علمی مربوط توصیه می شود رجوع نمایند.

کارگروه تدوین نقطه نظر رسمی

دکتر سید فرزاد محمدی، طاهره معراجی پور، دکتر الهام اشرفی، دکتر ساره صافی، دکتر ژاله رجوی

1. <https://www.cms.gov/files/document/covid-what-patients-should-know-about-seeking-health-care.pdf>
2. [Re-opening Facilities to Provide Non-emergent Non-COVID-19 Healthcare](#)
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
4. <https://www.aao.org/covid-19>
5. <https://www.aoa.org/covid-19-patient-resources/contact-lens-wear-during-covid-19>
6. http://www.icoph.org/refocusing_education/examinations.html