

## آیا فرد یکی از موارد زیر را دارد؟

دارای تب و یا علائم تنفسی  
با هر شدتی

بله

یا

سرفه خشک یا گلودرد همراه با  
تنگی نفس دارا یا بدون تب

بله

تماس نزدیک<sup>۲</sup> با فرد  
مبتلای قطعی

بله

جداسازی فرد تا زمان مشخص شدن وضعیت و مراجعه به مراکز درمانی  
منتخب<sup>۳</sup> جهت بررسی وضعیت سلامت و اجرای کامل دستورات پزشک

اخذ گواهی سلامت از پزشک معالج  
مراکز درمانی منتخب قبل از ارسال  
مدارک به دانشگاه الزامی می باشد.

اجرای قرنطینه خانگی<sup>۴</sup> بعد از اخذ گواهی استراحت از پزشک  
معالج مراکز منتخب طبق پروتوکل و اجرای کامل دستورات پزشک

اخذ گواهی سلامت از پزشک معالج مراکز درمانی منتخب و ارسال  
(تمامی مدارک، آزمایشات، گواهی استراحت، گواهی سلامت) به  
آدرس الکترونیکی [hseaut96@gmail.com](mailto:hseaut96@gmail.com) جهت بررسی  
توسط پزشک معتمد دانشگاه

بازگشت به کار

تایید پزشک معتمد دانشگاه  
جهت بازگشت به کار

عدم تایید پزشک معتمد  
دانشگاه و ادامه قرنطینه خانگی

مراجعه مجدد به مراکز درمانی  
منتخب جهت اخذ گواهی استراحت

- \* باتوجه به اینکه وضعیت قطعی و محتمل بیماری کووید-۱۹ توسط پزشکان مراکز درمانی منتخب مشخص می شود، اقدامات تشخیصی و درمانی لازم نیز توسط همان مراکز توصیه و انجام خواهد شد.
- \*\* مدارک تایید شده توسط پزشک دانشگاه جهت اعمال مرخصی استعلاجی زمان قرنطینه به امور اداری ارسال خواهد شد.

- ۱ فرد با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس یا بدون تب که با عامل اتیولوژیک دیگری قابل توجه نباشد بیمار دارای تب و یا علائم تنفسی (با هر شدتی که باشد):
- ۲ سابقه تماس نزدیک با مورد محتمل/قطعی بیماری کووید-۱۹، در عرض ۱۴ روز قبل از شروع علائم بیماری را داشته باشد
- ۳ تماس بیمارستانی با بیمار، شامل ارائه مستقیم خدمت بالینی کادر بیمارستانی به بیمار محتمل/قطعی کووید-۱۹، تماس با عضو دیگری از تیم درمانی که خود مبتلا به کووید-۱۹ شده باشد
- ۴ فردی از افراد خانواده از بیمار مشکوک/محتمل/قطعی کووید-۱۹ مراقبت مستقیم نموده است
- همکار بودن یا همکلاس بودن با فرد مبتلا به کووید-۱۹ یا هر تماس شغلی با بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در فضای بسته ی مشترک (تماس بیش از ۱۵ دقیقه در فاصله کمتر از ۲ متر) و همسفر بودن با فرد مبتلا به کووید-۱۹ در یک وسیله نقلیه مشترک
- ۳ مراکز درمانی منتخب، مراکز اعلام شده توسط وزارت بهداشت می باشد که در هر استان و شهر بر اساس پروتوکل های تعریف شده زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی مشخص شده اند.
- ۴ حداقل طول مدت قرنطینه ۱۴ روز می باشد. تبصره: داشتن ۲ نتیجه تست PCR منفی به فاصله ۲۴ ساعت در صورتیکه مدت قرنطینه کمتر از ۱۰ روز باشد الزامی است