

صاحب امتیاز و مدیرمسئول: فیروز اسماعیلی‌نژاد  
قائم مقام مدیر مسئول: ولی یعقوبی  
زیر نظر شورای سردبیری

چاپ: کارو کارگر- گنجینه مینیاتور  
صفحه آرائی: زهرا عسکری  
دبیر تحریریه: سارا مراد خانی

عضو انجمن صنفی مدیران نشریات ایران  
عضو انجمن روزنامه‌های غیر دولتی  
عضو تعاونی مطبوعات کشور

پست الکترونیکی روزنامه (E-MAIL):  
Eghtesadsaramad@gmail.com  
نشانی‌سایت: Eghtesadsaramad.ir

نشانی دفتر مرکزی:  
سهروردی شمالی پلاک ۴۵۶ واحد ۳  
تلفن مرکزی روزنامه: ۸۸۷۶۹۲۲۷ - ۲۱  
تلفنکس: ۸۸۷۶۹۲۲۷

سازمان شهرستان‌ها:  
تلفن تماس: ۰۲۱۶۶۹۷۳۷۱۴  
۶۶۶۹۱۷۷۰ - ۶۶۳۳۳۷۸۸ داخلی ۵  
ایمیل: saramadrezae@yahoo.com  
تلاگرام: ۰۹۰۳۷۸۳۳۲۲۷

صنعت و تجارت

۱۶۰ میلیون دلار صادرات هفت ماهه ایران به آفریقا

مدیر کل دفتر عربی و آفریقایی سازمان توسعه تجارت ایران اظهار داشت: انجام مبادلات تهاتری میان ایران و کشورهای آفریقایی و همچنین همکاری در قالب کشت فراسرزمینی و صدور خدمات فنی و مهندسی از دیگر زمینه‌های همکاری میان ایران و قاره آفریقا محسوب می‌شود. به گزارش اقتصادسراسرآمد به نقل از ایلنا، فرزاد پیلتن با تحلیل تجارت خارجی ایران با قاره آفریقا در ۷ ماهه نخست سال ۱۳۹۹ اظهار داشت: بر اساس آمارهای منتشر شده توسط گمرک جمهوری اسلامی ایران صادرات محصولات ایرانی به قاره آفریقا در ۷ ماهه نخست سال ۱۳۹۹ حدود ۹۵۱ هزار و ۵۴۹ تن معادل ۱۶۰ میلیون دلار بوده که نشان می‌دهد با وجود تحریم‌های شدید و یکجانبه آمریکا و همچنین شیوع ویروس کرونا، تجارت بین ایران و کشورهای آفریقایی علیرغم کاهش نسبت به دوره مشابه سال قبل، توانسته است به حیات خود ادامه داده و از حرکت باز نماند. وی یادآور شد: طی مدت مشابه سال ۱۳۹۸ صادرات ایران به کشورهای فوق حدود ۱ میلیون و ۵۳۸ هزار تن برابر با ۲۶۶ میلیون دلار بوده است.

مرغداران روزانه بین ۱۰ تا ۹ میلیارد تومان ضرر می کنند

رئیس هیات مدیره اتحادیه مرغ تخم گذار استان تهران با بیان اینکه قیمت تمام شده تخم مرغ برای مرغداران بیش از ۱۵ هزار تومان است در حالی که قیمت مصوب هر کیلو تخم مرغ ۱۲ هزار تومان تعیین شده، گفت: این اختلاف قیمت ۳۰۰۰ تومانی باعث شده که مرغداران روزانه بین ۹ تا ۱۰ میلیارد تومان ضرر کنند. به گزارش اقتصادسراسرآمد به نقل از ایسنا، ناصر نبی پور در پاسخ به این سوال که آیا وزارت جهاد کشاورزی به وعده خود در تامین نهاده‌های مورد نیاز واحدهای مرغداری عمل کرده است یا خیر؟ گفت: برخی از واحدهای مرغداری نهاده دریافت کرده اند، بسیاری از مرغداری‌ها خصوصا واحدهای کوچک هنوز تعیین سهمیه نشده‌اند و برخی دیگر نیز با وجود تعیین سهمیه در سامانه بازار گاز هنوز نهاده‌های خود را دریافت نکرده‌اند.

کند و کاو «اقتصادسراسر آمد» از روند تولید و صادرات محصولات بهداشتنی بعد از شیوع کرونا

تولید ماسک به جای پوشاک



گروه تولید، تجارت و صنعت- شیوع ویروس کرونا جبهه‌های جهادی بسیاری را تشکیل داده تا در هر سنگر، بخشی از نیازهای استراتژیک کشور را فراهم کند. پزشکان و پرستاران در جبهه مبارزه با ویروس کرونا و درمان بیماران فعال شده‌اند و تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی و کارخانه‌داران مواد شوینده و بهداشتی، در سنگر دیگر، همه در حال تلاشند تا بلکه در این جنگ تمام عیار با یک ویروس خطرناک، باری از دوش کشور بردارند. روزهای اول همچون هر نبرد دیگری، سردرگمی در برخی از بخش‌ها دیده می‌شد و برخی از تجهیزات مورد نیاز کشور با کمبودهای جدی مواجه شده بود؛ اما اکنون با گذشت بالغ بر دو هفته از شیوع این ویروس، تقریباً بسیاری از بخش‌های اقتصادی خود را پیدا کرده‌اند و به‌سام‌افزایی، در حال تلاش هستند تا علاوه بر اینکه نیازهای مورد نظر جامعه پزشکی و مردم جامعه را فراهم کنند؛ کسب و کار خود را هم به حرکت درآورند و ظرفیت‌های خالی که مدت‌ها خاک می‌خورده را به این بهانه فعال نمایند. این را در بخش‌های مختلف تولید می‌توان مشاهده کرد. کاهش این چرخ تولید در شرایط عادی و در همه بخش‌ها به این خوبی بچرخد...

به گزارش اقتصادسراسرآمد، کرونا و تقاضای بازار موجب شد تا واحدهای تولیدی و کارخانه‌ها ظرفیت‌های تولیدی خود را افزایش دهند و شبانه‌روزی پای کار باشند تا بتوانند کمبودهای موجود در این بخش را تامین کنند. برخی واحدها اقدام به تغییر

خط تولید کردند و برخی اقدام به افزایش خط تولید. کرونا چهره جهان را به گونه‌ای عجیب تغییر داد و درحالی که بسیاری از شغل‌ها رو به ورشکستگی رفت، شغل‌هایی مانند کارخانجات الکل و محلول‌های ضدعفونی و دستکش و... جان گرفتند. تا جایی که برخی صاحبان شغل‌های در آستانه ورشکستگی یکباره تصمیم به تغییر خط تولید گرفتند و به تولید ماسک و الکل طبی روی آوردند. با حمایت وزارت صمت بسیاری از واحدهای تازه‌تاسیس هم مجوز گرفتند و شروع به فعالیت کردند. با این حجم تولیدات محصولات بهداشتی، باید دید این بخش‌ها تا چه اندازه در جهت محقق کردن شعار جهش تولید گام برداشته‌اند و اساسا کرونا تولیدات را چند درصد در قیاس با سال گذشته افزایش داده است.

کیوان گردان، مدیرکل دفتر صنایع برق، فلزی و لوازم خانگی وزارت صمت در مورد تعداد واحدهای فعال در تولید ماسک و میزان آن می‌گوید: «۲۶۱ واحد صنعتی در کشور از زمان شیوع کرونا تاکنون تولید یا ماشین‌آلات نصب کرده‌اند که منجر به ظرفیت‌سازی برای تولید روزانه ۱۷ میلیون عدد ماسک سه لایه و روزانه ۱,۴ میلیون ماسک ۱۹۵ به صورت صنعتی شده است. از ۲۶۱ واحد صنعتی که ماشین‌آلات صنعتی دارند، تعداد ۱۰۰ واحد دارای پروانه بهره‌برداری از وزارت صمت یا پروانه ساخت وسیله پزشکی از وزارت بهداشت هستند و تعداد ۱۶۱ واحد دیگر هم در آستانه گرفتن پروانه هستند. البته

این واحدها هم تولید دارند ولی می‌بایست شناسنامه‌دار شوند. لازم به ذکر است تعداد ۱۰۰ واحد پروانه‌دار ظرفیت تولید ۷,۸۰۰ میلیون ماسک سه لایه و ۵۱۰ هزار عدد ماسک ۱۹۵ به صورت روزانه دارند». این مسئول در خصوص بحث صادرات و واردات این محصولات می‌گوید: «در مقطعی صادرات برای ماسک‌های ۱۹۵ آزاد شد اما به خاطر اینکه در تامین پارچه دچار مشکل شدیم، صادرات را متوقف کردیم. هم‌اکنون هم صادرات جهت تامین نیاز داخل و هم واردات جهت حمایت از تولید داخل ماسک ممنوع است. درخصوص حمایت از واحدهای تولیدی، وزارتخانه برای تامین مواد اولیه به خصوص

دکتر قاسم اوس، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان اینکه دیابت از بیماری‌های شایع عصر حاضر است که به دلیل شهرنشینی و صنعتی شدن جوامع بشری به سرعت در حال افزایش است گفت: افزایش شهرنشینی و صنعتی شدن جوامع بشری به معنی تغییر سبک زندگی بشر به سوی استفاده بیشتر از ماشین‌آلات تکنولوژی و به طبع آن کاهش فعالیت بدنی، تغذیه ناسالم و افزایش بروز چاقی است که از عوامل اصلی دیابت به‌شمار می‌آید. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت کنترل دیابت به معنی تغییر سبک زندگی، تدریجاً است که برای داشتن سبک زندگی سالم باید به فعالیت بدنی، تغذیه سالم توجه شود.

وی با بیان اینکه مبتلایان به دیابت باید مدیریت کنترل دیابت خود را برعهده بگیرند افزود: پزشک، همسر و خانواده نمی‌توانند تغییر و رفتار سالم را در شما ایجاد و سبک زندگی شما را اصلاح کند آن‌ها فقط می‌توانند در این مسیر به شما کمک کنند بنابراین شما سگن کشتی کنترل دیابت خود را برعهده دارید و برای این که مدیر خوبی بنایید نیازمند فراگیری آموزش‌های لازم برای کنترل دیابت هستید.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با تاکید بر اینکه کنترل دیابت برخلاف بسیاری از بیماری‌ها تنها با مصرف دارو امکان پذیر نیست ادامه داد: کنترل دیابت نیازمند کسب مهارت‌های چهارگانه مدیریت ششمی دیابت( تغذیه، فعالیت بدنی، استفاده صحیح از داروهای کنترل قند خون و پایش فردی قند خون) است و شما می‌توانید با یادگیری این مهارت‌های چهارگانه به سادگی دیابت خود را کنترل کرده و از عوارض آن پیشگیری کنید. خطر عوارض ناشی از دیابت در بین افرادی که قند خون خود را کنترل می‌کنند، بسیار کمتر است و کنترل مناسب قند خون مهمترین فاکتور در پیشگیری از ایجاد و پیشرفت عوارض دیابت به‌شمار می‌آید بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با وجود دیابت می‌توان زندگی سالمی داشت.

آموزش دیابت ما را توانمند می‌سازد تا با استفاده از مهارت‌هایی که آموخته ایم عادت‌های نادرست را در زندگی خود اصلاح کنیم و به خاطر داشته باشیم هر چه اطلاعات شما از دیابت کامل‌تر باشد در مدیریت دیابت خود نیز موفق‌تر خواهید بود.

**وضعیت دیابت در جهان، ایران و استان مازندران**  
دکتر اوس با اشاره به آمارهای افراد به این بیماری در جهان، گفت: در سال ۲۰۱۹ میلادی ۴۸۳ میلیون بزرگسال در جهان (از هر ۱۱ نفر ۱ نفر) مبتلا به دیابت بودند و در ۲۰۴۰ درصد از جهان بر اثر این بیماری فوت کردند و دیابت مسؤول ۱۰ درصد از هزینه‌های صرف شده در جهان است. با توجه به تغییر سبک زندگی در جهان امروز، انتظار می‌رود تا سال ۲۰۳۰ تعداد افراد مبتلا به دیابت به ۵۷۸ میلیون نفر افزایش یابد و ممکن است تا سال ۲۰۴۵ از ۷۰۰ میلیون نفر بگذرد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان اینکه نیمی از مبتلایان به دیابت در جهان از بیماری‌های خود اطلاع ندارند، ادامه داد: بیماری دیابت می‌تواند کلاً بدون علامت باشد و شاید در این بیماری به دلیل علامت گشت زیرا علامت دیابت نوع ۲ معمولاً آرام آرام خود را نشان می‌دهد و ممکن است سال‌ها به این بیماری مبتلا باشد.

در حال حاضر با توجه به پدیده گلوید ۱۹ افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای نسبت به این بیماری آسیب پذیرتر هستند و بر اساس آمار در برخی کشورهای جهان تا ۵۰٪ افرادی که مبتلا به گلوید ۱۹ شدند مبتلا به دیابت بودند بنابراین این بیماران باید بیش از گذشته به پروتکل‌های بهداشتی و سلامت خود توجه کنند.

وی به نام مبتلانی در ایران اشاره کرد و افزود: طبق آخرین مطالعه انجام شده در کشور ما و همچنین آستان مازندران یک چهارم بیماران از بیماری خود اطلاعی ندارند و در آستان حدود ۱۶۵ هزار بیمار دینی ششایی شدند که از این تعداد ۶۰ درصد شهری و ۴۰ درصد روستایی هستند و ۳۵ درصد این بیماران بالای ۶۵ سالن دارند و ۶۵ درصد نیز در سن کار و فعالیت هستند.

**کنترل مناسب قند خون مهمترین فاکتور در پیشگیری از عوارض دیابت / دیابت نوع ۲ شایع‌ترین دیابت در سراسر جهان**

دیابت یک بیماری جدی و طولانی‌مدت است و زمانی رخ می‌دهد که بدن نمی‌تواند انسولین تولید کند و یا نمی‌تواند به طور موثر از آن استفاده کند.

به طور کلی دیابت در سه گروه طبقه بندی می‌شود: دیابت نوع ۱، نوع ۲ و دیابت بارداری. دیابت نوع ۱، این نوع دیابت بیشترین بیماری دوران کودکی و نوجوانی است ولی می‌تواند در هر سنی رخ دهد و یک بیماری خود ایمنی است که در نتیجه آن سلول‌های تولیدکننده انسولین در لوزالمعده تخریب می‌شوند و تولید انسولین در بدن به طور کلی متوقف می‌شود و فرد مبتلا باید همیشه از انسولین استفاده کند و در حال حاضر هیچ مداخله موثر و ایمن برای پیشگیری از دیابت نوع ۱ وجود ندارد ولی مبتلایان به دیابت نوع یک در صورت تامین دانی انسولین، آموزش خودمراقبتی و اندازه گیری قند خون می‌توانند زندگی سالمی داشته باشند و عدم دسترسی به انسولین، عدم تشخیص و یا تأخیر در تشخیص دیابت نوع ۱ منجر

به کتواسیدوز دیابتی می‌شود که علت شایع مرگ در کودکان و جوانان مبتلا به دیابت است.

چاقی و اضافه وزن مهمترین عامل ایجادکننده مقاومت به انسولین است

دیابت نوع ۲ افراد در سنین بالا بیشتر به این بیماری مبتلا و اغلب در افراد چاق ایجاد می‌شود ولی در سال‌های اخیر به دلیل افزایش چاقی در کودکان و نوجوانان شاهد بروز دیابت نوع ۲ در سنین کمتر هستیم. در دیابت نوع ۲ بدن نسبت به انسولین مقاوم می‌شود و انسولین ترشح شده تأثیر ناچیزی در جذب قند دارد و یا ترشح آن به میزان کافی صورت نمی‌گیرد و امروزه ثابت شده که چاقی و اضافه وزن به خصوص چاقی شکمی مهمترین عامل ایجادکننده مقاومت به انسولین است. دیابت نوع ۲ قابل پیشگیری است و در مراحل اولیه دیابت فرد می‌تواند با رعایت رژیم غذایی مناسب، فعالیت ورزشی منظم و کاهش وزن( در صورت داشتن اضافه وزن و چاقی) قند خود را کنترل کند ولی نهایتاً برای کنترل قند خون نیازمند دریافت داروهای خوراکی و یا تزریق انسولین می‌باشد.

دیابت نوع ۲ شایع‌ترین دیابت در سراسر جهان است و ۹۰ درصد از مبتلایان را تشکیل می‌دهد که می‌توان با آموزش خودمراقبتی و پیروی از سبوه زندگی سالم و استفاده از دارو این بیماری را کنترل کرد. شواهد محکمی مبنی بر اینکه پیشگیری از دیابت نوع ۲ و ابتلا به عوارض آن با خود مراقبتی امکان پذیر است وجود دارد بنابراین پایش منظم عوامل خطر برای مشکلات دیابت و مداخله زودهنگام منجر به کاهش بستری و بهبود نتایج بالینی می‌شود. دیابت بارداری، خانم‌ها در دوران بارداری هورمون‌هایی تولید می‌کنند که می‌تواند باعث ایجاد مقاومت به انسولین شوند و تولید این هورمون‌ها در اواخر بارداری بسیار افزایش پیدا می‌کند و اگر پانکراس نتواند انسولین کافی را در زمان بارداری تولید کند، دیابت بارداری ایجاد می‌شود. افرادی که به دیابت بارداری مبتلا می‌شوند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع دو در سنین‌های آینده می‌باشند و در حقیقت دیابت بارداری از عوامل خطر ابتلا به دیابت نوع دو به‌شمار می‌آید.

اطلاعات احتیاطی بیماران مبتلا به دیابت در زمان همه‌گیری کووید ۱۹

با توجه به پدیده گلوید ۱۹ پیشگیری از دیابت بیش از پیش اهمیت دارد مبتلایان به این



دروابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در راستای اطلاع رسانی و ارتقاء سطح آگاهی مردم دیار همیشه سبز مازندران نسبت به میزان سلامت خود و حفظ این گوهر ارزشمند دست به امری مهم زده و با ترویج فرهنگ خود مراقبتی سعی در بالابردن سطح سلامت مردم مازندران دارد. در گزارشی که می‌خوانید راه‌های کنترل دیابت و اقدامات احتیاطی بیماران در زمان همه‌گیری کووید ۱۹ مورد بررسی قرار گرفته است.

بیماری در صورت ابتلا به بیماری گلوید ۱۹، بیشتر در معرض خطر عوارض شدید بیماری هستند بنابراین باید به موارد ذیل توجه کرد: به منظور خودپایشی و کنترل دیابت می‌توانیم از اپلیکیشن «idita» به صورت رایگان استفاده کنیم. مبتلایان دیابت در دوران بیماری گلوید ۱۹، اضطراب بیشتری را متحمل می‌شوند. بنابراین باید از فشارهای روانی دور باشند و استرس خود را مدیریت کنند. به کنترل قندخون خود توجه بیشتری کنیم زیرا کنترل و پایش منظم قندخون می‌تواند به جلوگیری از عوارض ناشی از افزایش یا کاهش قندخون کمک کند و احتمال بروز پنومونی، بکتریایی را نیز کاهش دهد. اگر علائمی مانند آتلاوزان(آ تب، سرسره، مشکل در تنفس و...) داریم، به پزشک مراجعه کنیم.

اگر سرافه می‌کنیم، ممکن است نشان دهنده عفونت کرونا باشد. بنابراین باید سریع به دنبال مشاوره پزشکی و معالجه باشیم. هرگونه عفونت ممکن است قندخون را بالا برده و نیاز به مداخلات را افزایش دهد. بنابراین باید آب کافی در دسترس داشته باشیم. حداقل پنج روز در هفته و هر سه ر ۳۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط توصیه می‌شود. (تأثیر پزشکی معالج اخذ کرد) ارتباط با بیمار دیابتی و پزشک و مراقب سلامت در زمان شیوع کرونا ضروری است و حتماً با رعایت پروتکل بهداشتی بیمار دیابتی توسط پزشک و مراقب سلامت ویزیت گردد. باید از راه‌های مورد نیاز خود را به میزان کافی در اختیار داشته باشیم.

در صورت افت قندگشای قندخون، آمادگی اصلاح وضعیت افت قندخون(هایپوگلیسمی) را داشته باشیم. از کار بیش از حد خودداری کنیم و خواب شبانه خوبی داشته باشیم. تغذیه سالم بخش اصلی مدیریت دیابت است. بنابراین باید رژیم غذایی متنوع و متعادل داشته باشیم تا مقدار قندخون خود را ثابت نگه داشته و سیستم ایمنی بدن را تقویت کنیم. از مصرف زیاد غذاهای سرخ شده خودداری کنیم. مصرف غذاهای شیرین، کربوهیدرات و چربی را محدود کنیم. پروتئین‌های بدون چربی (ماهی) گوشت بدون چربی، تخم مرغ، شیر و سایر لبنیات کم چربی لبنیات کامل پخته شده) را انتخاب کنیم. مصرف روزانه سبزیجات و میوه به بیماران دیابتی توصیه می‌شود.

- روزانه دو یا سه وعده میوه بخوریم.
- ورزش علاوه بر بهبود سیستم گردش خون، باعث بهبود سیستم ایمنی می‌شود. بنابراین داشتن فعالیت بدنی روزانه ضروری است. اما باید از حضور در مکان‌های شلوغ مانند باشگاه‌ها خودداری کنیم.
- برای کاهش بروز پنومونی بکتریایی باید واکسیناسیون آتلاوزان و پنوموکوک را انجام دهیم.
- برای حفظ قندخون طبیعی، ممکن است طبق نظر پزشک، نیاز به تغییرات مکرر در دوز انسولین و تعداد تزریقات روزانه باشد.
- رعایت اصول بهداشت فردی در ایام گروانی: شستن دست‌ها به طور کامل و منظم خودداری از لمس صورت خود با دست‌های کثیف، ضد عفونی کردن اشیا و سطوحی که اغلب لمس می‌شوند استفاده نکردن اشتراکی غذا، عینک، حوله و غیره پوشاندن دهان و بینی خود با اسشمتی از بازو هنگام سرافه یا عطسه احتیاج از تماس با افراد دارای علائم بیماری تنفسی اگر مبتلا به بیماری آتلاوزان باشید در خانه بمانید.

اطلاعات احتیاطی برای پیشگیری از کووید ۱۹ هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی- درمانی و مطب‌ها

- از پزشک خود بخواهیم تا حتی که به درمان، مراقبت و سلامت ما لطمه ای وارد نشود، اقدامات تشخیصی درمانی را به تعویق بیندازد یا به حداقل ممکن کاهش دهد.
- در صورت مراجعه به مراکز بهداشتی- درمانی از حضور در فضاهای انتظار شاووخ خودداری و در صورت امکان تا رسیدن نوبت در فضای انتظار (خارج از مرکز) منتظر بمانیم.
- پشت درب اتاق پزشک، به مراقب سلامت مراجعه و جمع کنیم.
- در زمان انتظار برای ویزیت در سالن انتظار برای مراکز بهداشتی- درمانی، بیمارستان یا مطب حداقل فاصله یک متر را با سایر افراد بیمار داشته باشیم.
- هنگام مراجعه به مراکز تشخیصی درمانی، حتماً از ماسک و ترجیحاً دستکش استفاده و از لمس دهان، بینی و چشم خودداری کنیم.
- بعد از موارد اورژانسی از مراجعه به مراکز بهداشتی مطب، درمانگاه و کلینیک بدون وقت قبلی خودداری کنیم.
- از حضور بیش از یک نفر در اتاق پزشک یا ارایه دهنده مراقبت بهداشتی خودداری کنیم مگر در شرایط ضروری مانند سالمند یا نتوان آن نیاز به همراه دارد.
- در صورتی که سالمند هستیم بهتر است برای دریافت خدمات و مراقبت حضوری در ساعت‌های اولیه یا گذاشتن بهداشت یا پاک‌سازی سلامت مراجعه کنیم.
- از لحظه خروج از منزل تا بازگشت به منزل حتماً ماسک بزنیم.
- از وجود توبیه مناسب در سالن انتظار و اتاق پزشک یا ارایه دهنده خدمت مطمئن شویم.
- در صورت داشتن دستگاه اندازه گیری فشارخون در منزل، می‌توانیم به هنگام مراجعه به مطب، کلینیک، درمانگاه و مراکز بهداشتی دستگاه خود را ببریم تا احتمال انتقال آلودگی کاهش یابد.
- بعد از برگشتن به خانه ماسک و دستکش را در سطل زباله انداخته و تمام لباس‌های خود را در سبید شستشو یا ماشین لباسشویی قرار دهیم. بلافاصله دوش بگیریم و لباس‌های تمیز بپوشیم.
- بعد از برگشتن به خانه وسایلی که همراه داشته ایم (کیف دستی، گوشی...) را با محلول ضدعفونی کننده حاوی الکل ۷۰ درصد ضدعفونی کنیم.
- از پزشک یا ارایه دهنده خدمت بخواهیم در صورت استفاده از دستکش بعد از معالجه هر بیمار دستکش خود را عوض کند و با در صورت عدم استفاده از دستکش بعد از هر بار معالجه بیمار، دستشویی دست با آب و صابون یا محلول ضدعفونی را انجام دهد.
- از پزشک یا ارایه دهنده خدمت بخواهیم بازوبند دستگاه اندازه گیری فشارخون و گوشی پزشکی را بعد از هر بار استفاده با محلول الکل ۷۰ درصد ضدعفونی کند.
- در صورت استفاده از تخت معالجه از ارایه دهنده خدمت بخواهیم روکش تخت را عوض کند.
- از ارایه دهنده خدمت بخواهیم سندی معالجه را برای هر بیمار ضدعفونی کند.
- در صورتی که نیاز است از دستگاه اندازه گیری قندخون استفاده شود از پزشک یا ارایه دهنده خدمت بخواهیم قبل و بعد از استفاده دستگاه را ضدعفونی کنند.
- در صورت داشتن دستگاه اندازه گیری قندخون در منزل، می‌توان به هنگام مراجعه به مطب، کلینیک، درمانگاه و مراکز بهداشتی، دستگاه خود را ببریم تا احتمال انتقال آلودگی کاهش یابد.