

Optimise Study
دراسة التحسين

مسح سريع لفحص التواتر
وتأثيرات الكوفيد طويل الأمد
والمخاوف المرتبطة به

Snapshot survey' Report |
August 2022

تقرير المسح السريع



مسح سريع لفحص التواتر وتأثيرات الكوفيد طويل الأمد والمخاوف المرتبطة به

خلفية

يُقدَّر أن الكوفيد طويل الأمد يكلف الاقتصاد الأسترالي 3.6 مليار دولار سنويًا. ويرجع ذلك جزئيًا إلى الاختلاف في تعريف الكوفيد طويل الأمد، وهناك أوصاف مختلفة للأعراض المرتبطة به ومدى انتشاره (مع تقديرات تتراوح من 7.5٪ إلى 43٪ حسب التعريف المطبق ووقت المتابعة والسكان). تعتبر وزارة الصحة ورعاية المسنين الأسترالية أن الكوفيد طويل الأمد هو الأعراض المرتبطة بعوداه التي تظل أو تتطور بعد أربعة أسابيع من الإصابة الأولية.

اتبعت دراسة التحسين مجموعة من حوالي 700 من سكان فيكتوريا منذ سبتمبر 2020. وأجري مسح سريع بين 12 و 21 أغسطس 2022 لتقييم نسبة المشاركين في الدراسة الذين عانوا من الإصابة بالكوفيد لفترة طويلة، وللإلمام بمخاوف المشاركين بشأنه وأي سلوكيات استخدموها للتخفيف من مخاطر الإصابة بفيروس الكوفيد طويل الأمد. كان هناك قسم إضافي اختياري من الاستطلاع تم إكماله فقط من قبل المشاركين الذين أبلغوا عن وجود لديهم لفترة طويلة، حيث سئلوا عن تجاربهم معه.

من بين 653 مشاركًا في دراسة التحسين تمت دعوتهم لإكمال الاستبيان، أجاب 499 (76٪). كان المشاركون الذين أكملوا الاستطلاع ممثلين لمجموعة استطلاع التحسين حيث أكمل خمسة عشر مشاركًا استبيانات عبر الهاتف مع جامعي بيانات ثنائي اللغة بلغة الماندرين أو العربية أو الدينكا.

كما تمت دعوة المشاركين الذين أبلغوا عن وجود فيروس الكوفيد طويل الأمد لديهم للانضمام إلى مناقشة مجموعة المناقشة المركزة. شارك ما مجموعه 20 مشاركًا في واحدة من ثلاث مناقشات جماعية مركزة بين 6 و 19 يوليو 2022. ركزت المناقشات على طبيعة ومدة استمرار أعراضهم، والوصول إلى التشخيص والعلاج والمعلومات حول الكوفيد طويل الأمد، والدعم الذي تلقوه، وتوصيات لدعم الأشخاص المصابين بفيروس كورونا لفترة طويلة.

ملخص النتائج

- أصيب تسعة وأربعون في المائة (499/243) من المشاركين بالكوفيد مرة واحدة على الأقل منذ بداية الوباء (ديسمبر 2019).
- أفاد اثنا عشر بالمائة (499/61) من المشاركين أنهم مصابون أو كانوا مصابين بفيروس الكوفيد لفترة طويلة.
- واحد وستون في المائة (499/302) من المشاركين لديهم أصدقاء أو أفراد من العائلة ممن لديهم خبرة طويلة.
- مرض فيروس كورونا. أفاد اثنان وأربعون في المائة (302/128) من هؤلاء المشاركين بتقديم الدعم للأصدقاء أو أفراد الأسرة الذين يعانون من الكوفيد لفترة طويلة.
- كان المشاركون أكثر قلقًا بشأن إصابة أحد أفراد الأسرة بفيروس الكوفيد لفترة طويلة (46٪، 499/232)، وتأثر صحتهم الجسدية بالفيروس (38٪، 499/188)، وأنهم قد يصابون به لفترة طويلة (37٪، 499/187).
- الخشية من خطورة تطور الكوفيد طويل الأمد حثت المشاركين في الاستطلاع على ضرورة تلقي اللقاحات المضاد والبقاء على اطلاع بها (82٪، 492/401)، والحفاظ على التباعد الجسدي (73٪، 491/356)، وارتداء قناع الوجه خارج المنزل (71٪، 493/352).
- وافق معظم المشاركين (62٪، 492/303) على أنه لمنع الناس من الإصابة بفيروس الكوفيد لفترة طويلة، سيكون من المقبول أن تطلب حكومة ولاية فيكتوريا ارتداء قناع الوجه خارج منازلهم ووافق 56٪ (488/271) على ذلك. تكون مقبولة لحكومة فيكتوريا لطلب التباعد الاجتماعي في الأماكن العامة الداخلية.
- وافق ما يقرب من ثلث المشاركين (29٪، 480/137) على أن الحكومة كانت تقدم معلومات كافية حول الكوفيد طويل الأمد والمخاطر المرتبطة به.

- من بين 61 مشاركًا أبلغوا عن إصابتهم بفيروس الكوفيد لفترة طويلة، أكمل 52 مشاركًا القسم الإضافي حول تجاربهم معه. من بين هؤلاء، قال 43 (83%) إنهم مصابون به لفترة طويلة لكنهم لم يفعلوا ذلك. تم تأكيد هذا التشخيص من قبل أخصائي رعاية صحية وذكر تسعة (17%) أنهم قد تم تشخيصهم من قبل أخصائي رعاية صحية.
- من بين المشاركين الـ 52 الذين أصيبوا أو أصيبوا بفيروس كورونا منذ فترة طويلة:
- أصيب واحد وثمانون في المائة بالفيروس لفترة طويلة بعد الإصابة الأولى بالكوفيد-19. ومنذ تحول الفيروس إلى حالة طويل الأمد، تمت إعادة إصابة 6 (12%) مرة واحدة، وأصيب اثنان (4%) بالفيروس مرتين.
- ثمانية في المائة (52/4) لم يتلقوا اللقاح المضاد للكوفيد قبل أن يتحول إلى طويل الأمد. تلقى 56 بالمائة (52/29) ثلاث جرعات من اللقاح قبل الإصابة التي أدت إلى انتشار الفيروس طويل الأمد. منذ تحوله إلى الغستطان لفترة طويلة، لم يتلق 28 (54%) أي جرعات أخرى من اللقاح.
- كانت الأعراض الأكثر شيوعًا للكوفيد طويل الأمد التي أبلغ عنها المشاركون هي التعب والتعب الشديد (81%)، (52/42).
- كانت التجارب الأكثر شيوعًا التي تم الإبلاغ عنها بين أولئك الذين يعانون من طويل الأمد هي قلة ممارسة التمارين الرياضية (65%)، (52/34)، يليها قلة التفاعل الاجتماعي (38%)، (52/20) والتغيرات في الحالة المزاجية (38%)، (52/20).
- كانت مصادر المعلومات والدعم الأكثر شيوعًا تتمثل في الطبيب العام (46%)، (52/24)، الإنترنت (33%)، (52/17) والأصدقاء (17%)، (52/9).

المناقشات الجماعية المركزة

- وجد بعض المشاركون في مجموعات التركيز المصابين بأمراض مصاحبة أن حالاتهم المزمنة تميل إلى التفاقم مع الكوفيد طويل الأمد. أفاد بعض المشاركون أيضًا أن علاجاتهم المعتادة لحالاتهم الصحية المزمنة الأخرى كانت أقل فعالية مما كانت عليه قبل الإصابة بالفيروس.
- أعرب المشاركون عن أن أعراض الكوفيد طويل الأمد، إلى جانب تأثير الإغلاق، كانت تعطل حياتهم اليومية بما في ذلك التأثير السلبي على الصحة النفسية والعمل والعلاقات الاجتماعية للمشاركين.
- اعتمد المشاركون على مصادر المعلومات الرسمية وغير الرسمية، لكنهم فضلوا الوصول إلى الموارد القائمة على الأدلة، وخاصة عبر الإنترنت. ومع ذلك، أكدوا أن هناك نقصًا في الأدلة الجديدة عن الكوفيد طويل الأمد.
- سلط المشاركون الضوء على التحديات في الوصول إلى الخدمات بسبب تعرض نظام الرعاية الصحية للضغط، بما في ذلك الصعوبات في الوصول إلى فواتير الجملة وخدمات الرعاية الصحية عن بعد عن بعد انتشار الكوفيد طويل الأمد.

1. الخصائص السكانية لعينة المسح

- من بين 499 مشاركًا أجابوا على الاستطلاع، كان 37% (499/181) تتراوح أعمارهم بين 45 و 64 عامًا، و 78% (499/357) يعيشون في مدينة ملبورن، و 13% (499/67) يتحدثون لغة أخرى غير الإنجليزية في المنزل. ثلاثة وعشرون في المائة (499/115) من المشاركين كانوا عاملين في مجال الرعاية الصحية. ما يقرب من نصف (49%)، (499/243) من المشاركين قد ثبتت إصابتهم بالكوفيد-19 و 12% (499/61) أفادوا أنهم مصابون أو كانوا مصابين بالفيروس لمدة طويلة.
- من بين 61 مشاركًا أبلغوا عن إصابتهم بفيروس لفترة طويلة، كان 23% (61/14) تتراوح أعمارهم بين 25 و 34 عامًا و 18% (61/11) تتراوح أعمارهم بين 18 و 24 عامًا. كان الخمس (20%)، (61/12) من العاملين الحاليين في مجال الرعاية الصحية. ولد 64% (61/39) في أستراليا وتحدث 23% (61/14) لغة أخرى غير الإنجليزية في المنزل. أربعة وثمانون في المائة (61/48) يعيشون في العاصمة ملبورن.

2. تاريخ العدوى وتطور الكوفيد

من بين 499 مشاركًا، أفاد 49٪ (499/243) أنهم أصيبوا (تم اختبارهم إيجابيًا) بالكوفيد-19 مرة واحدة على الأقل منذ بداية الوباء (ديسمبر 2019). من بين 243 مشاركًا أصيبوا بالفيروس، أصيب 90٪ (243/218) مرة واحدة، وأصيب 8٪ (243/20) مرتين، وأصيب 2٪ (243/5) به ثلاث مرات أكثر. من بين 243 مصابًا بالفيروس، أصيب 14٪ (243/35) في الشهر السابق للمسح وأصيب 32٪ (243/77) بالعدوى في شهر إلى ثلاثة أشهر قبل المسح. أصيب 48 في المائة (243/116) في الأشهر الأربعة إلى الاثني عشر السابقة للمسح.

أفاد اثنا عشر بالمائة (499/61) من المشاركين أنهم مصابون أو كانوا مصابين بالكوفيد لفترة طويلة. من بين 218 مشاركًا أصيبوا بالفيروس مرة واحدة، أفاد 49 (22٪) أنهم مصابون به. أفاد نصف المشاركين الذين أصيبوا بعدوى (50٪، 20/10) أنهم مصابون بكوفيد لمدة طويلة. من بين المشاركين الخمسة الذين أصيبوا به ثلاث مرات، كان اثنان (40٪) مصابين به لفترة طويلة.

من بين 61 مشاركًا أفادوا بأنهم أصيبوا / كانوا مصابين بالكوفيد لمدة طويلة، أكمل 52 (85٪) القسم الإضافي حول تجاربهم مع الفيروس طويل الأمد. من بين 52 شخصًا أبلغوا عن إصابتهم به لفترة طويلة، أفاد 43 (83٪) أنهم يعتقدون أنهم مصابون بفيروس كورونا لفترة طويلة ولكن لم يتم تشخيصهم من قبل أخصائي الرعاية الصحية و 9 (17٪) تم تشخيصهم من قبل أخصائي الرعاية الصحية. من بين المستجيبين الـ 52 الذين يعانون من الكوفيد طويل الأمد، أبلغ 42 (81٪) عن تطور الفيروس لديهم لفترة طويلة بعد الإصابة الأولى، و 15 (52/8) أصيبوا مرة أخرى بعد تطور الفيروس. من بين هؤلاء المشاركين الثمانية، أصيب ستة (12٪) به مرة واحدة واثنان (4٪) أصيبا به منذ تطوره إلى طويل الأمد. من بين أولئك الذين يعانون منه لمدة طويلة، والذين أكملوا القسم الإضافي حول تجاربهم الممتدة معه، تلقى 56 (52/29) ثلاث جرعات من اللقاح قبل الإصابة التي أدت إلى استيوائه فيهم لفترة طويلة. أربعة مشاركين (8٪) لم يتلقوا لقاحًا قبل تطور الإصابة. منذ تحول الفيروس إلى طويل الأمد، لم يتلق 54 (52/28) أي جرعات أخرى من اللقاح.

واحد وستون بالمائة (499/302) من المشاركين لديهم أصدقاء أو أسرة عانوا من الكوفيد لمدة طويلة. ومن هؤلاء المشاركين، أفاد 42 (302/128) بتقديم الدعم لمساعدة الأصدقاء أو أفراد الأسرة.

3. مخاوف بشأن انتشار الفيروس لفترة طويلة

لقد سألنا جميع المشاركين (العدد = 499) عن أكبر ثلاثة مخاوف لديهم فيما يتعلق بالكوفيد طويل الأمد. كان المشاركون أكثر قلقًا بشأن إصابة أحد أفراد الأسرة بهذا الفيروس لفترة ممتدة (46٪، 499/232)، وإصابة شخص ضعيف يعرفونه يتطور لديهم الفيروس لمدة طويلة (27٪، 499/135).

كما أعرب المشاركون عن قلقهم بشأن مخاطر تعرضهم لفيروس كورونا لفترة طويلة، حيث عبّر 38٪ (499/188) عن قلقهم من أن يؤثر فيروس كورونا طويل الأمد على صحتهم الجسدية، كما أعرب 37٪ (499/187) عن قلقهم من احتمال إصابتهم بفيروس كورونا لفترة ممتدة، كذلك عبّر 28٪ (499/140) عن قلقهم من احتمال تعرضهم لفيروس كورونا لفترة طويلة بسبب الإصابة مرة أخرى. بالإضافة إلى ذلك، كان ما يقرب من واحد من كل خمسة مشاركين (19٪، 499/97) قلقين من أن المتخصصين في الرعاية الصحية لا يعرفون ما يكفي عن الكوفيد طويل الأمد، وكان 23٪ (499/117) من المشاركين قلقين بشأن التأثيرات الممتدة للكوفيد على المجتمع الأوسع والاقتصاد.

4. سلوكيات للتخفيف من مخاطر تطور الفيروس على المدى الطويل

تم سؤال جميع المشاركين (العدد = 499) عن أي إجراءات اتخذوها أو التغييرات التي أجروها على سلوكياتهم للتخفيف من خطر الإصابة بفيروس الكوفيد طويل الأمد. أفاد اثنان وثمانون في المائة (492/401) من المشاركين أن خطر الإصابة بفيروس لفترة طويلة حفزهم على التطعيم والبقاء على اطلاع باللقاحات. بالإضافة إلى ذلك، فإن خطر الإصابة بفيروس الكوفيد طويل الأمد يحفزهم على اتباع السلوكيات المتعلقة بمراعاة المسافة الجسدية (73٪، 491/356)، ارتداء القناع خارج المنزل (71٪، 493/352)، اختيار العمل و/أو الدراسة من المنزل بقدر الإمكان (52٪، 473/247)، وتجنب التجمعات الاجتماعية الكبيرة (52٪، 495/255).

5. المواقف تجاه تدابير التخفيف التي تتبعها حكومة ولاية فيكتوريا

لقد طلبنا من جميع المشاركين الإشارة إلى مدى اتفاهم مع البيانات حول تدابير التخفيف لحكومة فيكتوريا وتوافر المعلومات حول الكوفيد طويل الأمد. اتفق معظم المشاركين على أنه سيكون من المقبول أن تطلب حكومة ولاية فيكتوريا ارتداء قناع الوجه خارج المنزل (62٪، 492/303) وأن تطلب منهم التباعد الاجتماعي في الأماكن العامة الداخلية (56٪، 488/271) للوقاية من الإصابة بهذا الفيروس لفترة ممتدة. وافق ما يقرب من ثلثي المشاركين (65٪، 482/312) على أنهم يعرفون مكان العثور على معلومات حول الكوفيد طويل الأمد. يعتقد ما يقرب من ثلث المشاركين (29٪، 480/137) أن الحكومة كانت تقدم معلومات كافية هذا الفيروس والمخاطر المرتبطة به.

6. أعراض الكوفيد طويل الأمد

طلب من المشاركين الذين يعانون من هذا الفيروس لفترة طويلة الإشارة إلى شدة أعراضه الممتدة في أسوأ حالات تفاقمها. أفاد 38٪ (52/20) من هؤلاء المشاركين أن أعراضهم كانت خفيفة في أسوأ حالاتها، وأفاد 35٪ (52/18) أن لديهم أعراضًا معتدلة، كذلك أفاد 27٪ (52/14) أن أعراضهم كانت شديدة.

طلب من المشاركين الذين يعانون من الكوفيد طويل الأمد الإشارة إلى جميع الأعراض التي عانوا منها. كانت الأعراض الأكثر شيوعًا التي تم الإبلاغ عنها هي التعب والتعب الشديد (81٪، 52/42)، ضيق أو صعوبة التنفس (58٪، 52/30)، آلام العضلات (46٪، 52/24) والسعال (44٪، 52/23).

ذكرت نسبة كبيرة من المشاركين أنهم يعانون من القلق (23٪، 52/12) والاكتئاب (23٪، 52/12) واضطرابات النوم (40٪، 52/21).

7. تجارب التعايش مع الإصابة طويلة

لقد سألنا المشاركين الذين أصيبوا بالكوفيد لمدة طويلة طويل (العدد = 52) عن تجاربهم الطويلة مع هذا الفيروس بما يشمل أنشطتهم اليومية وعلاقتهم وصحتهم النفسية وأحوالهم المالية.

كانت التجربة الأكثر شيوعًا هي تقليل التمارين الرياضية (65٪، 52/34)، تلاها انخفاض التفاعلات الاجتماعية (38٪، 52/20)، والتغيرات في الحالة المزاجية (38٪، 52/20). أفاد ثمانية وثلثون في المائة (52/20) من المشاركين أنهم اتخذوا احتياطات إضافية لتجنب الإصابة مرة أخرى. أفاد ثلث المشاركين (31٪، 52/16) أنهم لم يكونوا قادرين على العمل أو الدراسة بالقدر الذي يرغبون.

تم الإبلاغ عن العوائق التي تحول دون الوصول إلى المعلومات والدعم بخصوص الإصابة بالكوفيد لفترة ممتدة من قبل نسبة أقل من المشاركين الذين يعانون من هذا الفيروس لمدة طويلة، بما في ذلك الصعوبات في العثور على معلومات حول الكوفيد طويل الأمد، أي المعلومات التي يمكنهم استيعابها (21٪، 52/11)، وكذلك الصعوبات في الوصول إلى دعم الدخل بسبب الإصابة بالفيروس لفترة ممتدة، والصعوبات في الحصول على رعاية صحية متخصصة لفيروس كورونا لفترات طويلة (13٪، 52/7).

8. الوصول إلى المعلومات والدعم أثناء الإصابة بالكوفيد طويل الأمد

لقد سألنا المشاركين الذين يعانون من الكوفيد لفترة ممتدة (العدد = 52) عن الموارد التي استخدموها للحصول على المعلومات و/أو الدعم ذي الصلة بالإصابة بهذا الفيروس لفترة طويلة. كان الأطباء العامون مصدر المعلومات الأكثر شيوعًا، حيث استخدمه 46٪ (52/24) من المشاركين. تبع ذلك البحث عن معلومات من البحث على الإنترنت (33٪، 52/17)، الأصدقاء (17٪، 52/9) والأسرة (13٪).

أفاد المشاركون أيضًا أنهم طلبوا معلومات و/أو دعمًا أثناء إصابتهم بفيروس الكوفيد طويل الأمد من مقدمي الرعاية الصحية الآخرين، بما في ذلك متخصصو الصحة النفسية (13٪، 52/7)، وكذلك مقدمي الرعاية الصحية البديلة (10٪، 52/5)، ووزارة الصحة (8٪، 52/4). قال تسعة (17٪) مشاركين إنهم لم يطلبوا أي معلومات أو مساعدة حين أصيبوا بالكوفيد طويل الأمد.

أفكار مجموعات المناقشات المركرة

تمت دعوة المشاركين في الاستطلاع الذين أبلغوا عن الإصابة بالكوفيد لفترة طويلة (أي أعراض الكوفيد المستمرة لأكثر من أربعة أسابيع بعد ظهور الفيروس) للمشاركة في واحدة من ثلاث مناقشات جماعية مركزية شبيهة منظمة. تم إجراء مجموعات التركيز بين 6 و 19 يوليو 2022 وشارك فيها 20 مشاركًا. كانت مناقشات المجموعة قد تم تيسيرها بواسطة باحثين من جامعة ملبورن ومعهد بيرنت. ناقش المشاركون طبيعة ومدة أعراضهم، والوصول إلى التشخيص والعلاج والمعلومات حول الكوفيد طويل الأمد، وأنواع الدعم الذي تلقوه، وتوصياتهم لدعم الأشخاص المصابين بهذا الفيروس لمدة طويلة.

أعراض كوفيد-19 والكوفيد طويل الأمد

- أبلغ المشاركون عن مجموعة واسعة من الأعراض ومستويات متفاوتة من الشدة لكل من كوفيد-19 والكوفيد طويل الأمد.
- أفاد المشاركون بوجود صعوبات في الحصول على تشخيص واضح وعلاج فعال لأعراضهم.
- وجد بعض الأشخاص المصابين بأمراض مصاحبة أن حالتهم المزمنة ساءت (على سبيل المثال، اضطراب نقص الانتباه أو فرط النشاط المفرط، والتهاب المفاصل، والسرطان، والاكنتاب، وانتباز بطانة الرحم، وفيروس نقص المناعة البشرية، وعجز الكلى، والتهاب الجيوب الأنفية).
- بالإضافة إلى الأعراض المتعلقة بالوظيفة الإدراكية (مثل ضباب الدماغ) والتعب وأعراض الجهاز التنفسي والتغيرات في الشم والتذوق، أفاد بعض المشاركين أيضًا أنهم شعروا بالضعف والمرض أكثر في أغلب الأحيان.

الصحة النفسية والآثار السلبية للإصابة بالفيروس على المدى الطويل

- أدت أعراض الكوفيد طويل الأمد، إلى جانب مع تأثير عمليات الإغلاق، إلى تعطيل حياة الناس اليومية بما في ذلك التأثير السلبي على الصحة العقلية والعمل والعلاقات الاجتماعية للمشاركين. أبلغ المشاركون في كثير من الأحيان عن شعورهم بالإرهاق وسوء الفهم والقلق أو الخوف والإحباط والعزلة.
- وجد المشاركون أن مجموعات التركيز مفيدة في توفير فرصة نادرة للتواصل مع أشخاص آخرين أصيبوا بالكوفيد طويل الأمد، يخفف من مشاعر العزلة.
- أثار المشاركون الحاجة إلى زيادة دعم الصحة النفسية بما يتجاوز الجلسات الممولة بواسطة المديكير نظرًا للحاجة إلى الدعم المستمر عند الإصابة بالكوفيد طويل الأمد.

الوصول إلى معلومات حول الكوفيد طويل الأمد

- اعتمد المشاركون على مصادر المعلومات الرسمية وغير الرسمية، لكنهم فضلوا الوصول إلى الموارد القائمة على الأدلة، وخاصة عبر الإنترنت. ومع ذلك، أكدوا أن هناك نقصًا في الأدلة عن الكوفيد طويل الأمد وعلاجه.

العوائق التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية في حالة الإصابة بالفيروس لفترات طويلة

- أفاد المشاركون أنهم يتلقون القليل من المتابعة أو الدعم لفيروس كورونا المستجد. كان هناك قلق بشأن نقص المعلومات المصممة خصيصًا للأشخاص المنحدرين من مجتمعات متنوعة ثقافيًا ولغويًا.
- كان المشاركون على علم بأن نظام الرعاية الصحية كان تحت ضغط كبير وأن العاملين في مجال الرعاية الصحية يعانون من مستويات عالية من الإرهاق.
- لاحظ المشاركون أيضًا أن العيادات التي تتصدى لمعالجة الكوفيد طويل الأمد كانت بكامل طاقتها ووجدوا أن استشارات الرعاية الصحية عن بعد كانت محدودة أكثر مما كانت عليه في وقت سابق وأن العديد من وأن العديد من الأطباء قد توقفوا عن التعامل مع فواتير الجملة.

تلقي الرعاية الصحية أثناء الإصابة بالكوفيد لفترة طويلة

- كان للأطباء العموميين وغيرهم من المهنيين الصحيين دور حاسم في مساعدة المشاركين على الشعور بالدعم والتحقق من صحتها. الخبرات السابقة مع خدمات الرعاية الصحية (الإيجابية والسلبية) أثرت بشكل كبير على احساس المرضى بأنه تمت الاستجابة لتعبيرهم عن معاناتهم، كما جعلتهم على استعداد لتقبل حقيقة تعرضهم لفيروس كورونا لفترة طويلة.
- أبرز المشاركون أيضًا أن عيادات الكوفيد طويل الأمد كانت مصدرًا مفيدًا للغاية لأولئك الذين يستطيعون الوصول إليها.

دعم مكان العمل عند الإصابة بالكوفيد لفترة طويلة

- ناقش المشاركون الحاجة إلى الدعم في مكان العمل ولأولئك الأشخاص الذين فقدوا مصدر دخلهم بسبب فيروس كورونا طويل الأمد.
- أفاد بعض المشاركين بوجود مشرفين وفرق داعمة، وأفاد آخرون بعدم قدرتهم على ذلك الحصول على إجازة مرضية والاضطرار إلى العودة إلى العمل وأداء ساعات طويلة والمناوبات الليلية.

توصيات المشاركين

- تضمنت توصيات المشاركين لدعم الأشخاص المصابين بالكوفيد طويل الأمد ما يلي:
- تسهيل الوصول إلى الرعاية الصحية
- توفير مزيد من المعلومات حول الكوفيد طويل الأمد الطويل للعاملين في مجال الرعاية الصحية وعامة السكان.
- تسهيل الوصول إلى خدمات الصحة النفسية ومجموعات دعم الأقران.
- تأسيس ترتيبات للدعم في مكان العمل.
- تقديم دعم إضافي للأفراد المنتمين إلى مجتمعات متنوعة ثقافيًا ولغويًا، وللأشخاص الذين يعانون من حالات صحية بدنية وعقلية سابقة، والمرضى الذين هم أيضًا عاملين في مجال الرعاية الصحية.

معهد بيرنت

85 شارع كوميرشيل

ملبورن، أستراليا، 3004

burnet.edu.au

د. كاترين جيبيني

معهد بيتر دهرتي للعدوى والمناعة

ملبورن، أستراليا، 3000

doherty.edu.au

رئيسة المحققين والمحقات

ملحق

الجدول 1: عدد ونسبة الإصابات بين 243 مشاركًا أصيبوا بعدوى كوفيد-19

النسبة	العدد	
90	218	إصابة واحدة
8	20	إصابتان
2	5	ثلاث إصابات أو أكثر

الجدول 2: عدد ونسبة الإصابات قبل تطوّر الفيروس إلى الكوفيد طويل الأمد بين 52 مشاركًا مصابين به لفترة طويلة

النسبة	العدد	
81	42	إصابة واحدة
13	7	إصابتان
6	3	ثلاث إصابات أو أكثر

الجدول 3: عدد ونسبة الإصابات منذ تطوّر الفيروس إلى الكوفيد طويل الأمد بين 52 مشاركًا مصابين به لفترة طويلة

النسبة	العدد	
81	42	دون إصابة
12	6	إصابة واحد
4	2	إصابتان
4	2	ثلاث إصابات أو أكثر

الجدول 4: عدد ونسبة لقاحات كوفيد-19 قبل تطوّر الفيروس إلى الكوفيد طويل الأمد بين 52 مشاركًا مصابين بالفيروس لفترة طويلة

النسبة	العدد	
8	4	دون لقاح
4	2	لقاح واحد
29	15	لقاحان
56	29	ثلاثة لقاحات
4	2	أربعة لقاحات

الجدول 5: عدد ونسبة اللقاحات المأخوذة منذ تطوّر الفيروس إلى الكوفيد طويل الأمد بين 52 مشاركًا مصابين بالفيروس لفترة طويلة

النسبة	العدد	
54	28	دون لقاح
21	11	لقاح واحد

10	5	لقاحان
8	4	ثلاثة لقاحات
8	4	أربعة لقاحات

معهد بيرنت

85 شارع كوميرشيل

ملبورن، أستراليا، 3004

burnet.edu.au

معهد بيتر دوهرتي للعدوى والمناعة

792 شارع إليزابيث

ملبورن، أستراليا، 3000

رئيسة المحققين والمحقيقات

بروفيسيرة مارغريت هيلارد أ.م

margret.hellard@burnet.edu.au

+61 3 9282 2111

د. كاثرين جيني

katherine.gibney@melbuni.edu.au

لمزيد من المعلومات

سيمون بيفوس

مديرة المشروع

simone.beyfus@burnet.edu.au

for infection and immunity
792 Elizabeth Street
Melbourne, Australia, 3000

doherty.edu.au

Chief Investigators

Professor Margaret Hellard AM
margaret.hellard@burnet.edu.au
+61 3 9282 2111

Dr Katherine Gibney
katherine.gibney@unimelb.edu.au
(03) 9035 3958

For More Information
Dr Stephanie Fletcher-Lartey
Study Coordinator
stephanie.fletcher@burnet.edu.au

