



بسم الله الرحمن الرحيم

تاریخ : .....۱۳۹۹/۱۲/۲۷.....  
شماره : .....د/۳/۱۰۶۶۱.....  
ساعت : .....(۵:۱۲).....  
پیوست : .....ندارد.....

## معاونت آموزشی

### جناب آقای دکتر کلیدری

### معاون محترم درمان

با سلام و احترام

بدینوسیله بند **چهارم** مصوبات بیست و ششمین کمیته علمی آموزشی برخورد با همه گیری **COVID-19 DX** که از ساعت ۰۷:۳۰ لغایت ۱۰:۰۰ روز یکشنبه مورخ ۹۹/۱۲/۱۰ در تالار حکمت معاونت آموزشی تشکیل گردید، جهت آگاهی و دستور اقدام مقتضی ارسال می گردد.

**بند چهارم:** مکاتبه شماره ۵/۷/۱۴۴۹۰ به تاریخ ۹۹/۱۲/۱۲ معاونت درمان دانشگاه با موضوع استعلام درمان بیماران مبتلا به کووید ۱۹ که بدلیل بیماری زمینه ای تحت درمان با کورتن می باشند مطرح و مقرر گردید پزشکان معالج در این موارد به گونه ای عمل نمایند که دوز مندرج در پروتکل کشوری مراقبت و درمان از بیماران کووید ۱۹ پوشش داده شود. بدیهی است در صورت پوشش این دوز نیازی به افزایش آن نمی باشد و ادامه درمان همچنان انجام خواهد شد. شایان ذکر است در صورت بروز نارسایی آدرنال، درمان طبق پروتکل های درمانی مربوطه صورت خواهد پذیرفت.

  
**دکتر محمدرضا صبری**  
معاون آموزشی