

English	Dari
<p>Coronavirus (COVID-19): Treatments</p> <p>Getting your coronavirus (COVID-19) vaccination is still the best way to protect yourself from the virus.</p> <p>There are additional treatment options for selected groups of people with coronavirus who are thought to be at greater risk. These treatments need to be given soon after you get a positive coronavirus test result to be most effective.</p> <p>These additional coronavirus treatments are available to the following groups of people:</p> <ul style="list-style-type: none"> those thought to be at high risk and with a clinical condition that's been prioritised for treatment those taking part in a registered clinical trial of antiviral and other therapies for coronavirus 	<p>ویروس کرونا (کووید-۱۹): تداوی ها</p> <p>دریافت واکسین ویروس کرونا (کووید-۱۹) هنوز هم بهترین روش است که خود را در برابر ویروس محافظت کنید.</p> <p>گزینه های تداوی دیگری برای گروه های انتخاب شده از مردم مبتلا به ویروس کرونا وجود دارد که فکر می شود در خطر بلند قرار دارند. این تداوی ها باید بزودی پس از دریافت نتیجه مثبت آزمایش ویروس کرونا انجام شود تا بیشتر مفید و مؤثر باشد.</p> <p>این تداوی های اضافی ویروس کرونا برای گروه اشخاص ذیل قابل دسترس است:</p> <ul style="list-style-type: none"> • آنهای که تصور می شوند در خطر بلند مشکلات کلینیکی قرار دارند که برای تداوی اولویت بندی شده اند • آنهای که در یک آزمایش کلینیکی ثبت شده ضد ویروس و دیگر تداوی های ویروس کرونا شرکت می کنند

<p>Direct access to coronavirus treatments for patients with clinical conditions prioritised for treatment</p> <p>Adults and children (aged 12 or over) who have all 3 of the following are eligible to be assessed for treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • symptoms of coronavirus that started in the last 5 days with no signs of clinical recovery • are a member of one of the patient groups considered at high risk from coronavirus with a clinical condition prioritised for treatment • coronavirus is confirmed by either a positive lateral flow device (LFD) test or PCR test <p>Your LFD test is not complete until you report your result, either online or by phone, and receive a result confirmation notification.</p>	<p>دسترسی مستقیم به تداوی های ویروس کرونا برای میرضانی که دارای مشکلات کلینیکی هستند و بخاطر تداوی در اولویت قرار گرفته اند</p> <p>بزرگسالان و اطفال (12 ساله یا بزرگتر) که تمام 3 مورد ذیل را دارند برای ارزیابی تداوی واجد شرایط هستند:</p> <ul style="list-style-type: none"> • علائم ویروس کرونا که در 5 روز اخیر بدون نشانه های بهبود کلینیکی آغاز شده است • عضو یکی از گروه های میرضانی هستند که در خطر بلند ویروس کرونا در نظر گرفته شدند و دارای وضعیت کلینیکی می باشند که برای تداوی در اولویت قرار گرفته اند • ویروس کرونا توسط نتیجه مثبت آزمایش دستگاه جریان جانبی (LFD) یا آزمایش PCR تأیید می شود <p>آزمایش LFD شما تا زمانی که گزارش نتیجه خود را به صورت آنلاین یا تماس تلفونی ندهید و تاییدیه نتیجه آزمایش را دریافت ننمایید، تکمیل نخواهد بود.</p>
<p>Adults 18 years or older considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment</p> <p>The following patient groups were determined by a group of clinical experts using the best available evidence on outcomes in coronavirus infection. More detailed information can be found in the published report of the independent advisory group.</p>	<p>افراد 18 ساله یا بزرگتر که در خطر بلند مبتلا شدن به ویروس کرونا در نظر گرفته شده اند باید برای تداوی در اولویت قرار گیرند</p> <p>گروه میرضان ذیل توسط گروه متخصصین کلینیکی با استفاده از بهترین شواهد موجود در مورد نتایج میرضی ویروس کرونا مشخص شدند. برای معلومات بیشتر می توانید به گزارش منتشر شده گروه مشاوریت مستقل مراجعه کنید.</p>

<p>Down's syndrome and other genetic disorders</p> <p>Down's syndrome or other chromosomal disorders known to affect the immune system</p>	<p>سندروم داون و سایر اختلالات ژنتیکی</p> <p>سندروم داون یا سایر اختلالات کروموزومی معروف اند که بر سیستم معافیت بدن تأثیر می گذارند</p>
<p>Solid cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • metastatic or locally advanced inoperable cancer • lung cancer (at any stage) • people who have received chemotherapy, PI3K inhibitors or radiotherapy within the last 12 months • people who have had cancer resected within the last 12 months and are receiving no follow-up chemotherapy or radiotherapy (with the exception of people with basal cell carcinomas who have undergone local excision or topical treatment) 	<p>سرطان جامد</p> <ul style="list-style-type: none"> • سرطان غیر قابل جراحی میتاستاتیک یا موضعی پیشرفته • سرطان ریه (در هر مرحله) • افرادی که در 12 ماه اخیر کیموترابی، مهارکننده PI3K یا رادیوترابی دریافت کرده اند • افرادی که در 12 ماه گذشته ناحیه سرطانی را برداشته اند و سپس هیچ تداوی کیموترابی یا رادیوترابی دریافت نکرده اند (به استثنای افراد مبتلا به سلول بازال کارسینومس که تحت برداشت موضعی یا تداوی موضعی قرار گرفته اند)
<p>Haematological (blood) diseases and stem cell transplant recipients</p> <ul style="list-style-type: none"> • sickle cell disease • allogeneic haematopoietic stem cell transplant (HSCT) recipients in the last 12 months or active graft vs host disease (GVHD) regardless of time from transplant (including HSCT for non-malignant diseases) 	<p>امراض هماتولوژی (خون) و دریافت کنندگان پیوند سلول اصلی</p> <ul style="list-style-type: none"> • مرض سلول داسی شکل • دریافت کنندگان پیوند سلول های اصلی همپوئنتیک آلورنیک (HSCT) در 12 ماه اخیر یا مرض پیوند فعال در مقابل مرض میزبان (GVHD) بدون توجه به زمان پس از پیوند (از جمله HSCT برای امراض غیر سرطانی) • دریافت کنندگان پیوند حجرات مادری مغز استخوان از شخص به خودش در 12 ماه (از جمله HSCT برای مرض های غیر سرطانی)

- autologous HSCT recipients in the last 12 months (including HSCT for non-malignant diseases)
- individuals with haematological malignancies who have received chimaeric antigen receptor (CAR)-T cell therapy in the last 24 months, or radiotherapy in the last 12 months
- individuals with haematological malignancies receiving systemic anti-cancer treatment (SACT) within the last 12 months

All people who are diagnosed with:

- myeloma (excluding monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS))
- AL amyloidosis
- chronic B-cell lymphoproliferative disorders (e.g. chronic lymphocytic leukaemia, follicular lymphoma)
- myelodysplastic syndrome (MDS)
- chronic myelomonocytic leukaemia (CMML)
- myelofibrosis
- people with thalassaemia or rare inherited anaemia with either severe cardiac iron overload or severe to moderate iron overload with an additional co-morbidity of concern (for example, diabetes, chronic liver disease or severe hepatic iron load on MRI) and where agreed by the haematology

- اشخاص مبتلا به امراض سرطان خونی که تحت تدای سلول گیرنده انتی ژن کیمایریک (CAR)-T در 24 ماه اخیر یا رادیوتراپی در 12 ماه گذشته قرار گرفته اند
- اشخاص مبتلا به سرطان خونی که تحت تدای ضد سرطانی سیستمیک (SACT) در 12 ماه قرار می گیرند
- تمام اشخاص که امراض ذیل در آنها تشخیص شده است:
- میلوما (به استثنای گاموپاتی مونوکلونال با اهمیت نامشخص (MGUS))
- آمیلوئیدوسیس AL
- اختلالات شدید لنفوپرولیفراتیو سلول B (از قبیل؛ لویکیمیا لیمفوسیتیک مزمن، لیمفوما فولیکولار)
- سندروم میلودیسپلاستیک (MDS)
- لویکیمیا مزمن میلومونوسیتیک (CMML)
- میلو فیبروسیس
- اشخاص مبتلا به تالاسمی یا کم خونی ارثی نادر با اضافه بار آهن شدید قلبی یا اضافه بار آهن شدید الی متوسط همراه با عوارض جانبی نگران کننده (مثلا مرض شکر، مریضی مزمن کبدی (جگر) یا افزایش آهن کبد در (MRI) و در صورتی که موافقت مشاور هماتولوژی که مسئول مدیریت وضعیت خونی مریض می باشد، وجود داشته باشد
- اشخاص مبتلا به اختلال خونی غیرسرطانی (از قبیل؛ کم خونی اپلاستیک یا هموگلوبینوری حمله ای شبانه) که در 12 ماه اخیر تحت تدای درمان سیستمیک کاهش دهنده سلول B (از قبیل؛ ضد CD20، انتی تیموسیت گلوبین [ATG] و المتوزومب) قرار گرفتند

<p>consultant responsible for the management of the patient's haematological condition</p> <ul style="list-style-type: none"> individuals with non-malignant haematological disorder (e.g. aplastic anaemia or paroxysmal nocturnal haemoglobinuria) receiving B-cell depleting systemic treatment (e.g. anti-CD20, anti thymocyte globulin [ATG] and alemtuzumab) within the last 12 months 	
<p>Renal (kidney) disease</p> <ul style="list-style-type: none"> renal transplant recipients (including those with failed transplants within the past 12 months), particularly those who have: <ul style="list-style-type: none"> received B cell depleting therapy within the past 12 months (including alemtuzumab, rituximab [anti-CD20], anti-thymocyte globulin) an additional substantial risk factor which would in isolation make them eligible for nMABs or oral antivirals not been vaccinated prior to transplantation non-transplant patients who have received a comparable level of immunosuppression people with chronic kidney stage (CKD) 4 or 5 (an eGFR less than 30 ml/min/1.73m²) without immunosuppression 	<p>مرض کلیه (گرده)</p> <ul style="list-style-type: none"> دریافت کنندگان پیوند کلیه (از جمله آنهای که در 12 ماه گذشته پیوند ناموفق داشتند)، مخصوصاً کسانی اند که: <ul style="list-style-type: none"> تداوی کمبود سلول B در 12 ماه گذشته (بشمول المتوزومب، ریتوکزیمب [ضد CD20]، ضد تیموسیت گلوبین) دریافت کرده اند یک عامل خطر قابل توجه اضافی دارند که در قرنطینه آنها را برای nMABs یا دواى ضد ویروس خوردنی واجد شرایط می سازد قبل از پیوند عضو واکسین نشده اند مریضان غیرپیوند عضو که میزان قابل مقایسه ای دواى سرکوب کننده سیستم معافیت بدن میخورند اشخاص مبتلاء به مرحله 4 یا 5 شدید کلیه (CKD) (eGFR کمتر از 30 ملی لیتر/دقیقه/1.73 متر مربع) بدون دواى سرکوب کننده سیستم معافیت

<p>Liver disease</p> <ul style="list-style-type: none"> • people with cirrhosis Child's-Pugh class A, B or C • people with a liver transplant • people with liver disease on immune suppressive therapy (including patients with and without cirrhosis) 	<p>مرض کبد (جگر)</p> <ul style="list-style-type: none"> • مریضان مبتلا به سیروزیس Child's-Pugh کلاس A, B و C • اشخاص که پیوند جیگر دارند • مریضان دارای مشکلات کبد تحت مداوی سرکوب کننده معافیت (از جمله مریضان مبتلاء به سیروزیس و بدون سیروزیس)
<p>Immune-mediated inflammatory disorders (IMID)</p> <ul style="list-style-type: none"> • people who have received a B cell depleting therapy (anti-CD20 drug for example rituximab, ocrelizumab, ofatumab, obinutuzumab) in the last 12 months • people who have been treated with cyclophosphamide (IV or oral), biologic medicines or small molecule JAK-inhibitors (except anti-CD20 depleting monoclonal antibodies) in the last 6 months • people who have been treated with corticosteroids (equivalent to greater than 10mg per day of prednisolone) in the last 28 days • people who are on current treatment with mycophenolate mofetil, oral tacrolimus, azathioprine/mercaptopurine (for major organ involvement such as kidney, liver and/or 	<p>اختلالات التهابی ناشی از سیستم معافیت (IMID)</p> <ul style="list-style-type: none"> • افرادی که در 12 ماه گذشته مداوی کاهش سلول B (ادویه ضد CD20 مانند ریتوکسیماب، اوکرلیزوماب، اواتوموماب، اوبینوتوزوماب) دریافت کرده اند • اشخاصی که در 6 ماه گذشته تحت مداوی سیکلوفسفامید (IV یا از طریق خوردن)، ادویه های بیولوژیکی یا سرکوب کننده های مولکولی کوچک - JAK (به استثنای انتی بادی های مونوکلونال ضد CD20) قرار گرفته اند • افرادی که در جریان 28 روز گذشته با کورتیکوستیروید ها مداوی شده اند (معادل یا بیشتر از 10 ملی گرام پردنیزولون روزانه) • افرادی که تحت درمان فعلی با مایکوفنولات موفتیل، تاکرولیموس خوراکی، آزاتیوپرین/مرکاپتوپورین (برای درگیری ارگان های اصلی مانند کلیه، کبد و/یا بیماری بینابینی ریه)، متوترکسات (برای بیماری بینابینی ریه) و/یا سیکلوسپورین هستند • اشخاص که حداقل یکی از موارد زیر در آنها بروز می کند: (الف) بیماری کنترل نشده یا فعال بالینی (که نیاز به افزایش اخیر دوز یا شروع ادویه سرکوب کننده سیستم معافیت جدید یا تزریق استروئید IM یا دوره استروئیدهای خوراکی طی 3

<p>interstitial lung disease), methotrexate (for interstitial lung disease) and/or ciclosporin</p> <ul style="list-style-type: none"> people who exhibit at least one of: (a) uncontrolled or clinically active disease (that is required recent increase in dose or initiation of new immunosuppressive drug or IM steroid injection or course of oral steroids within the 3 months prior to positive PCR); and/or (b) major organ involvement such as significant kidney, liver or lung inflammation or significantly impaired renal, liver and/or lung function) 	<p>ماه قبل از PCR مثبت است). و/یا (ب) درگیری ارگان اصلی مانند التهاب قابل توجه کلیه، کبد یا ریه یا اختلال قابل توجه در عملکرد کلیه، کبد و/یا ریه)</p>
<p>Immune deficiencies</p> <ul style="list-style-type: none"> common variable immunodeficiency (CVID) undefined primary antibody deficiency on immunoglobulin (or eligible for Ig) hyper-IgM syndromes Good's syndrome (thymoma plus B-cell deficiency) severe Combined Immunodeficiency (SCID) autoimmune polyglandular syndromes/autoimmune polyendocrinopathy, candidiasis, ectodermal dystrophy (APECED syndrome) primary immunodeficiency associated with impaired type I interferon signalling 	<p>کمبودی های سیستم معافیت</p> <ul style="list-style-type: none"> نقص معافیت متغییر معمول (CVID) نقص اولیه تعریف نشده انتی بادی روی ایمونوگلوبین (یا واجد شرایط برای Ig) سندروم های هایپر - IgM سندروم خوب (کمبود تیموما جمع سلول B) کمبود معافیت ترکیبی شدید (SCID) سندروم های چند غده ای خودمعافیتی/پلی اندوکرینوپاتی خودمعافیتی، کاندیدیازیس، دیستروفی اکتودرمال (سندروم APECED) کمبود معافیتی اولیه مرتبط با اختلال سیگنال دهی اینترفرون نوع I آگاماگلوبولینمیا مرتبط با X (و دیگر آگاماگلوبولینمیاهای اولیه)

<ul style="list-style-type: none"> • x-linked agammaglobulinaemia (and other primary agammaglobulinaemias) • any person with a secondary immunodeficiency receiving or eligible for, immunoglobulin replacement therapy 	<ul style="list-style-type: none"> • هر مریض مبتلا به کمبود معافیتی ثانویه که تداوی تبدیلی ایمونوگلوبولین را دریافت می کند یا واجد شرایط است
<p>HIV/AIDS</p> <ul style="list-style-type: none"> • people with high levels of immune suppression, have uncontrolled/untreated HIV (high viral load) or present acutely with an AIDS defining diagnosis • people on treatment for HIV with CD4 <350 cells/mm3 and stable on HIV treatment or CD4>350 cells/mm3 and additional risk factors (e.g. age, diabetes, obesity, cardiovascular, liver or renal disease, homeless, those with alcohol-dependence) 	<p>اچ‌آی‌وی/ایدز</p> <ul style="list-style-type: none"> • اشخاص که میزان بلند سرکوب کننده سیستم معافیت، اچ‌آی‌وی کنترل نشده/تداوی نشده (عملکرد زیاد ویروس) را دارند و یا حالت شان شدیداً تعریف تشخیص ایدز را ارائه می‌کند • اشخاص تحت تداوی اچ‌آی‌وی با CD4 <350 سلول ها/ میلی‌متر مکعب و ثابت در تداوی اچ‌آی‌وی با CD4 > 350 سلول ها/ میلی‌متر مکعب و فکتوهای اضافی خطر (مانند سن، مرض شکر، چاقی، مریضی های قلبی عروقی، کبدی یا کلیوی، بی‌خانمان، اشخاص معتاد به الکول)
<p>Solid organ transplant recipients</p> <p>All recipients of solid organ transplants not otherwise specified above</p>	<p>گیرندگان پیوند عضو جامد</p> <p>همه گیرندگان پیوند عضو جامد که در فوق مشخص نشده اند</p>
<p>Rare neurological conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Multiple sclerosis • Motor neurone disease • Myasthenia gravis 	<p>مریضی های عصبی کمیاب</p> <ul style="list-style-type: none"> • اسکروز چندگانه • مرض نیورن حرکتی • میاستنی گراویس

<ul style="list-style-type: none"> Huntington's disease 	<ul style="list-style-type: none"> مرض هانتینگتون
<p>Young people aged 12 to 17 considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment</p> <p>Coronavirus is much less likely to progress to severe disease in people aged 12 to 17, even in those who might be viewed as at increased risk. Only those 12 to 17 year olds assessed as at exceptionally high risk will be offered an infusion of a monoclonal antibody treatment. The oral antiviral treatments are only authorised for use in adults aged over 18 years.</p> <p>The decision to treat will normally be made by a multi-disciplinary team after carefully weighing the risks and benefits. They'll take into consideration the recommendations from the independent advisory group.</p>	<p>جوانان 12 تا 17 ساله در معرض خطر بیشتر ابتلا به ویروس کرونا هستند و برای تداوی در اولویت قرار دارند</p> <p>احتمال تکامل ویروس کرونا به مریضی شدید در افراد 12 تا 17 ساله بسیار کمتر است، حتی در افرادی که ممکن است در معرض خطر بیشتر به نظر برسند. فقط به آن دسته از افراد 12 تا 17 ساله که در معرض خطر فوق العاده بالا ارزیابی شده اند، تزریق یک آنتی بادی مونوکلونال ارائه می شود. تداوی های ضد ویروسی از راه دهن فقط برای بزرگسالان بالاتر از 18 سال جواز دارد.</p> <p>تصمیم در مورد تداوی معمولاً از سوی یک تیم چند رشته ای پس از ارزیابی دقیق خطرات و فواید گرفته می شود. آنها سفارشات گروه مشاوره مستقل را در نظر خواهند گرفت.</p>
<p>Accessing testing</p> <p>If you have a health condition which means you may be eligible for new coronavirus treatments, you should keep a pack of lateral flow tests at home. Only use them if you develop symptoms. You can order a free pack for home delivery online or by phoning 119.</p> <p>Testing is still free of charge if you have a health condition which means you may be eligible for new coronavirus treatments.</p>	<p>دسترسی به آزمایش</p> <p>اگر مشکلات صحتی دارید به این معنی است که ممکن برای تداوی های جدید ویروس کرونا واجد شرایط باشید، باید بسته ای آزمایش های جریان جانبی را در خانه با خود داشته باشید. تنها در صورت وخیم شدن علائم از آنها استفاده کنید. شما می توانید بسته رایگان را برای تحویل دهی درب خانه بگونه آنلاین سفارش دهید یا به شماره 119 زنگ بزنید.</p> <p>آزمایش برای اشخاصی که مشکلات صحتی دارند هنوز هم رایگان است، بدین معنی که آنها ممکن برای تداوی های جدید ویروس کرونا واجد شرایط باشند.</p>

<p>Positive LFD result</p> <p>If your LFD test is positive and you're eligible for treatment you need to do 3 things:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contact your NHS health board on the number on this page. They'll assess your suitability for treatment. 2. Phone 119 and request 2 PCR kits. Tell the call handler that you live in Scotland and are eligible for treatment. You should do this as soon as possible after your positive result. Two tests will arrive within 24 to 48 hours. You should take one of these tests as soon as it arrives and the other 5 days after your treatment begins. You cannot order these tests online. <p>Follow stay at home advice.</p>	<p>نتیجه مثبت LFD</p> <p>اگر نتیجه LFD شما مثبت باشد، شما واجد شرایط تداوی هستید، ضرورت است 3 عمل زیر را انجام دهید:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. با شماره موجود در این صفحه با هیئت مدیره صحت NHS خود تماس بگیرید. آنها واجد شرایط بودن شما را برای تداوی ارزیابی خواهند کرد. 2. به شماره 119 زنگ بزنید و 2 کیت PCR درخواست کنید. به مسئول تماس بگویید که در اسکاتلند زندگی می کنید و واجد شرایط تداوی هستید. باید این کار را در اسرع وقت پس از نتیجه مثبت خود انجام دهید. دو تست در عرض 24 تا 48 ساعت می رسد. شما باید یکی از این تست ها را به محض رسیدن آن و دومی را 5 روز بعد از شروع تداوی انجام دهید. شما نمی توانید این تست ها را به صورت آنلاین سفارش دهید. <p>مشوره در خانه بمانید را دنبال کنید</p>
<p>Negative LFD result</p> <p>If your LFD test is negative, but you still have symptoms, you should take another LFD test on each of the next 2 days (3 tests in total over 3 days). If either of these tests is positive, follow the steps for a positive LFD test.</p>	<p>نتیجه منفی LFD</p> <p>اگر تست LFD شما منفی است، اما هنوز علائم دارید، باید تست LFD دیگری را در هر یک از 2 روز آینده انجام دهید (در مجموع 3 تست در طول 3 روز). اگر هر یکی از این تست ها مثبت بود، مراحل تست LFD مثبت را دنبال کنید.</p>
<p>PCR tests</p>	<p>نتایج PCR</p>

<p>There is no need to take a PCR test to start receiving treatment. However, taking a PCR test before and after you have your treatment for coronavirus helps provide extra information about any changes to the virus and how well the treatments are working.</p> <p>The first test should be taken as soon as it arrives, if possible this should be before you take the first dose of your treatment. You should not delay treatment to wait for the PCR tests to arrive or wait for the result. If it hasn't arrived when you get your treatment, just take it as soon as you can.</p> <p>Take the second test on day 5 of your treatment, whether you have finished treatment or not, and regardless of when you took the first test.</p>	<p>برای شروع تداوی به انجام تست PCR ضرورت نیست. با اینحال، انجام تست PCR قبل و بعد از انجام تداوی کروناویروس در زمینه ارائه معلومات اضافی در مورد هرگونه تغییر در ویروس و نحوه عملکرد تداوی ها کمک می‌کند.</p> <p>اولین تست باید به محض رسیدن انجام شود، در صورت امکان باید قبل از مصرف اولین دوز تداوی انجام شود. شما نباید تداوی را معطل کنید تا منتظر بمانید تا تست های PCR برسد یا در انتظار نتیجه باشید. اگر در زمان انجام تداوی به دستتان نرسیده است، در اسرع وقت آن را مصرف کنید.</p> <p>تست دوم را در روز پنجم تداوی خود انجام دهید، خواه تداوی را تمام کرده اید یا نه، و صرف نظر از اینکه اولین تست را چه زمانی انجام داده اید.</p>
<p>Accessing treatment</p> <p>The table below provides a phone number for each NHS health board that you can contact if you meet the eligibility criteria. You should contact your health board where you live.</p> <p>If you test positive while you're away from home (for example on holiday) in any other part of Scotland or the UK, you should still contact your home health board where you permanently live. This is because your home health board in Scotland will have access to more information about you to support any requirements to confirm</p>	<p>دسترسی به تداوی</p> <p>جدول ذیل یک شماره تیلیفون را برای هر هیئت مدیره صحتی NHS ارائه می دهد که می توانید در صورت تکمیل معیارهای واجد شرایط بودن تان تماس بگیرید. شما باید با هیئت مدیره صحتی محل زندگی تان به تماس شوید.</p> <p>اگر در زمانی که از خانه دور هستید (مثلاً در رخصتی) در هر نقطه دیگری از اسکاتلند یا بریتانیا قرار دارید، تست شما مثبت شد، همچنان باید با هیئت صحتی خانه خود که به طور دائم در آن زندگی می کنید تماس بگیرید. چونکه هیئت صحتی خانه شما در اسکاتلند به معلومات بیشتری در باره شما دسترسی خواهد داشت تا از هرگونه الزاماتی برای تأیید واجد</p>

your eligibility. They'll then help you to access the closest treatment service to where you are temporarily staying.

The phone lines will be open 7 days a week including public holidays. You may reach an answering machine and be asked to leave a message as some areas are operating a call back service.

After contacting the number you'll be assessed for your suitability for treatment.

If eligible, you'll be asked about the medicines that you're currently taking. This is for safety reasons as some medicines can cause serious side effects when taken together. Please have the list of medicines that you're taking handy when you call. This includes medicines prescribed by your GP practice or hospital, medicines prescribed privately outside of the NHS, and any medicines bought from a pharmacy or shop without a prescription.

Remember to also include herbal remedies and vitamin supplements you are taking, as well as medicines that come in patches, inhalers, suppositories, lozenges, gels, ointments, or creams.

The NHS will advise which treatment, if any, is suitable for you. Your clinician may recommend an antiviral treatment to be taken orally. Alternatively, you might have to travel to a day clinic at a hospital to receive a treatment called a monoclonal antibody treatment. This is normally given by intravenous infusion (in your

شرایط بودن شما حمایت کند. سپس آنها به شما کمک می کنند تا به نزدیک ترین مرکز خدمات تداوی در جایی که به طور موقت در آن زندگی می کنید، دسترسی پیدا کنید.

خطوط تیلیفون 7 روز در هفته از جمله روزهای رخصتی فعال خواهد بود. ممکن ماشین جواب دهنده به شما جواب دهد و از شما خواسته شود که پیامی بگذارید زیرا اکنون در برخی از مناطق خدمات تماس دوباره فعال است.

بعد از تماس گرفتن با شماره، از نگاه مناسب بودن برای تداوی ارزیابی خواهید شد.

در صورتی که واجد شرایط باشید، از شما در باره ادویه که حالا استفاده می کنید پرسیده خواهد شد. این بخاطر دلایل مسئولیت است چون بعضی دواها در صورت استفاده همزمان می توانند عوارض جانبی شدید داشته باشند. هنگام تماس لطفاً لیست دواهای را که استفاده می کنید، باخود داشته باشید. این در بر گیرنده دواهای تجویز شده از سوی GP (داکتر داخله عمومی) یا شفاخانه شما، دواهای که بطور خصوصی بیرون از NHS تجویز شده باشند، و هر دوا که از دواخانه یا دکان بدون نسخه داکتر خریداری شده است، می باشد.

به یاد داشته باشید دواهای گیاهی و مکمل های ویتامین را که شما می خورید، همچنان دواهای را که به صورت قطعه ای، استنشاقی، کپسولی، قرص، ژل، مرهم یا کریم عرضه می شوند، در نظر بگیرید.

خدمت صحت ملی NHS توصیه می نماید که کدام تداوی، در صورت موجودیت، برای تان مناسب است. متخصص کلینیکی شما ممکن تداوی ضد ویروسی را توصیه کند که از طریق دهن گرفته میشود. از سوی دیگر، ممکن ضرورت باشد که شما به کلینیک روزانه در یک شفاخانه بروید تا تحت تداوی بنام تداوی انتی بادی مونوکلونال قرار بگیرید. این بطور معمول از طریق تزریق وریدی (در رگ شما) تطبیق می گردد. رهنمودها در باره محل تداوی و چگونگی رفتن به آنجا و برگشت مصئون از آنجا را دریافت خواهید کرد.

vein). You'll get instructions on where to get the treatment and how to get there and back safely.	
<p>These numbers should not be used if you're seeking urgent medical advice or have a general health query.</p> <p>NHS Ayrshire & Arran - 01563 825 610</p> <p>NHS Borders - 01896 827 015</p> <p>NHS Dumfries & Galloway - 01387 241 959</p> <p>NHS Fife - 01592 729 799</p> <p>NHS Forth Valley - 01786 434 110</p> <p>NHS Grampian - 01224 553 555</p> <p>NHS Greater Glasgow & Clyde - 0800 121 7072</p> <p>NHS Highland - 0800 085 1558</p> <p>NHS Lanarkshire - 01355 585 145</p> <p>NHS Lothian - 0300 790 6769</p> <p>NHS Orkney - 01856 888 259</p> <p>NHS Shetland - 01595 743 393</p>	<p>اگر در جستجوی مشوره صحی عاجل هستید و یا پرسش عمومی صحی دارید، این شماره ها را نباید استفاده کنید.</p> <p>NHS Ayrshire & Arran - 01563 825 610</p> <p>NHS Borders - 01896 827 015</p> <p>NHS Dumfries & Galloway - 01387 241 959</p> <p>NHS Fife - 01592 729 799</p> <p>NHS Forth Valley - 01786 434 110</p> <p>NHS Grampian - 01224 553 555</p> <p>NHS Greater Glasgow & Clyde - 0800 121 7072</p> <p>NHS Highland - 0800 085 1558</p> <p>NHS Lanarkshire - 01355 585 145</p> <p>NHS Lothian - 0300 790 6769</p> <p>NHS Orkney - 01856 888 259</p> <p>NHS Shetland - 01595 743 393</p>

<p>NHS Tayside (Open 9am-4pm: Mon-Fri and 9am-1pm: Sat-Sun) - 01382 919 477</p> <p>NHS Western Isles - 01851 601 151</p>	<p>NHS Tayside (از 9 صبح الی 4 بعد از ظهر روزهای دوشنبه الی جمعه و 9 صبح الی 1 بعد از ظهر روزهای شنبه و یکشنبه باز است) - 01382 919 477</p> <p>NHS Western Isles - 01851 601 151</p>
<p>PANORAMIC Research Study</p> <p>Coronavirus oral antiviral treatments are being evaluated through a study called PANORAMIC, run by the University of Oxford.</p> <p>People across Scotland took part in the first stage of the study which evaluated a medicine called molnupiravir. This stage of the study has now closed.</p> <p>The second stage of the study will evaluate a medicine called Paxlovid. This stage is taking place through localised study sites. This is because the health professionals recruiting participants into the study need access to medical record data to see if the medicine is suitable for individuals before they can enter the study.</p> <p>There are no study sites open yet in Scotland. Work is underway to find out how this stage of the study could be offered in Scotland in the future.</p> <p>For more information about the study, visit the PANORAMIC trial website or contact mailto:communications@nrs.org.uk</p>	<p>مطالعات تحقیقی پنورامیک PANORAMIC</p> <p>تداوی های ضد ویروسی و بروس کرونا از راه دهن از طریق مطالعاتی بنام PANORAMIC که از سوی پوهنتون آکسفورد انجام می شود، ارزیابی می گردد.</p> <p>مردم سراسر اسکاتلند در مرحله اول این مطالعه شرکت کردند که دارویی به نام مولنوپیراویر را ارزیابی کرد. این مرحله مطالعات حالا بسته شده است.</p> <p>مرحله دوم مطالعات، دوايي بنام پکسلوید ارزیابی خواهد کرد. این مرحله از طریق سایت های مطالعاتی محلی تطبیق می شود. چون متخصصین صحتی که اشتراک کنندگان را در مطالعات استخدام می کنند باید به معلومات دوسیه صحتی آنها دسترسی داشته باشند قبل از اینکه آنها داخل مطالعات شوند تا ببینند که آیا این دوا برای این اشخاص پیش از آغاز مطالعه مناسب است یا خیر.</p> <p>تاحالا هیچ سایت مطالعاتی در اسکاتلند باز نشده است. کار در جریان است تا دریابد که چگونه این مرحله از مطالعات می تواند در آینده در اسکاتلند ارائه شود.</p> <p>برای معلومات بیشتر در مورد این مطالعات، به وبسایت آزمایشی PANORAMIC مراجعه کنید یا با mailto:communications@nrs.org.uk تماس بگیرید.</p>

<p>For more information about coronavirus (COVID-19) in Dari go to www.nhsinform.scot/translations/languages/dari/</p>	<p>برای کسب معلومات بیشتر در رابطه با ویروس کرونا (کووید-19) به زبان دری به این آدرس مراجعه نمایید: www.nhsinform.scot/translations/languages/dari/</p>
<p>15 July 2022</p>	<p>15 جولای 2022</p>