

English

Arabic / عربية

Coronavirus (COVID-19): Treatments

Getting your coronavirus (COVID-19) vaccination is still the best way to protect yourself from the virus.

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.

These additional coronavirus treatments are available to the following groups of people:

- 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

فيروس كورونا (كوفيد-19): العلاجات

ما يزال حصولك على لقاح فيروس كورونا (كوفيد-19) هو أفضل طريقة لحمايةك من الفيروس.

هناك خيارات علاجية إضافية لمجموعات مختارة من الناس المصابين بفيروس كورونا والذين يُعتقد أنهم أكثر عرضة للخطر. ويجب إعطاء هذه العلاجات بعد فترة قصيرة من تلقك نتيجة اختبار فيروس كورونا إيجابية لكي تكون أكثر فعالية.

تتوفر هذه العلاجات الإضافية للمجموعات التالية من الناس:

- أولئك الذين يُعتقد أنهم أكثر عرضة للخطر ويعانون من حالة سريرية تمنحهم الأولوية للحصول على العلاج
- أولئك المشاركون في تجربة سريرية مسجلة لمضادات الفيروسات والعلاجات الأخرى الخاصة بفيروس كورونا

Direct access to coronavirus treatments for patients with clinical conditions prioritised for treatment

Adults and children (aged 12 or over) who have all 3 of the following are eligible to be assessed for treatment:

- 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

Your LFD test is not complete until you [report your result](#), either online or by phone, and receive a result confirmation notification.

الوصول المباشر إلى علاجات فيروس كورونا للمرضى الذين يعانون من حالات سريرية تمنحهم الأولوية للحصول على العلاج

يعتبر البالغون والأطفال (الذين تبلغ أعمارهم 12 سنة فأكثر) مؤهلون للحصول على تقييم للعلاج إذا كانت لديهم جميع الأمور الثلاثة التالية:

- أعراض الإصابة بفيروس كورونا التي بدأت خلال الأيام الـ 5 الماضية ولا يوجد أي علامات تدل على تعافي سريري
 - عضو في إحدى مجموعات المرضى التي تعتبر معرضة لخطر كبير نتيجة الإصابة بفيروس كورونا ويعانون من حالة سريرية تمنحهم الأولوية للحصول على العلاج
 - تم تأكيد الإصابة بفيروس كورونا من خلال الحصول على اختبار جهاز التدفق الأفقي (LFD) أو اختبار PCR إيجابي
- لا يكتمل اختبار LFD الخاص بك حتى [تبلغ عن نتيجتك](#) سواءً كان عبر الإنترنت أو عبر الهاتف وتتلقى إشعاراً بتأكيد النتيجة.

Adults 18 years or older considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment

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.

البالغون الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأكثر والذين تم اعتبارهم أنهم معرضون لخطر كبير نتيجة الإصابة بفيروس كورونا والذين تم منحهم الأولوية للحصول على العلاج

تم تحديد مجموعات المرضى التالية من قبل مجموعة من الخبراء السريريين باستخدام أفضل الأدلة المتاحة حول نتائج عدوى فيروس كورونا. ويمكن الاطلاع على معلومات أكثر تفصيلاً في [التقرير المنشور](#) للفريق الاستشاري المستقل.

<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>متلازمة داون والاضطرابات الوراثية الأخرى</p> <p>من المعروف بأن متلازمة داون والاضطرابات الكروموسومية الأخرى تؤثر على جهاز المناعة</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>أورام السرطان الصلبة</p> <ul style="list-style-type: none"> • السرطان النقلي المنتشر أو المتقدم موضعيًا والمتعذر إجراء جراحة له • سرطان الرئة (في أي مرحلة كان) • جميع المرضى الذين تلقوا العلاج الكيميائي أو مثبطات PI3K أو علاج إشعاعي خلال الأشهر الـ ١٢ الأخيرة • الأشخاص الذين خضعوا لاستئصال السرطان خلال الـ ١٢ شهرًا الماضية ولا يتلقون علاجًا كيميائيًا أو علاجًا إشعاعيًا للمتابعة (باستثناء الأشخاص المصابين بسرطان الخلايا القاعدية الذين خضعوا لاستئصال موضعي أو علاج موضعي)
<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>اضطرابات الدم (أمراض الدم) والخاضعين لعمليات زرع خلايا جذعية</p> <ul style="list-style-type: none"> • مرض فقر الدم المنجلي • الأشخاص الخاضعون لعمليات زرع الخلايا الجذعية الخيفية المكونة للدم (HSCT) خلال الأشهر الـ 12 الماضية أو داء الطعم ضد الثوي (GVHD) النشط بغض النظر عن وقت الزرع (بما في ذلك زراعة الخلايا الجذعية المكونة للدم للأمراض غير الخبيثة)

- 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

- الأشخاص الخاضعون لعمليات زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم الذاتي خلال الـ 12 شهراً الماضية (بما في ذلك زراعة الخلايا الجذعية المكونة للدم للأمراض غير الخبيثة)
- الأشخاص المصابون بالأورام الخبيثة المتعلقة بالدم الذين قد تلقوا العلاج بمستقبلات المستضد الخيمرية للخلايا التائية خلال الـ 24 شهراً الماضية، أو العلاج الإشعاعي خلال الـ 12 شهراً الماضية
- الأشخاص المصابون بأورام خبيثة في الدم ويتلقون علاجاً نظامياً لمكافحة السرطان (SACT) خلال الأشهر الـ 12 الماضية
جميع الأشخاص الذين تم تشخيصهم بالإصابة بـ:
- أورام نقوية (باستثناء الاعتلال الجائمي وحيد النسيلة ذو الخطورة غير المحددة ((MGUS))
- الداء النشواني AL
- الاضطرابات التكاثرية الليمفاوية المزمنة في الخلايا البائية (مثل سرطان الدم الليمفاوي المزمن، اللمفومة الجريبية)
- متلازمة خلل التنسج النقوي (MDS)
- ابيضاض الدم النقوي المزمن (CMML)
- التليف النقوي (تليف نخاع العظم)
- الأشخاص المصابون بالثلاسيميا أو فقر الدم الموروث النادر مع تحميل مفرط شديد للحديد على القلب أو تحميل مفرط للحديد شديد إلى متوسط مع حالة مرضية إضافية مثيرة للقلق (على سبيل المثال مرض السكري أو مرض الكبد المزمن أو تحميل مفرط شديد للحديد على الكبد في التصوير بالرنين المغناطيسي) ومتفق

<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>عليه من قبل استشاري أمراض الدم المسؤول عن إدارة أمراض الدم لدى المريض</p> <ul style="list-style-type: none"> • الأفراد المصابون باضطراب الدم غير الخبيث (مثل فقر الدم اللاتنسجي أو البيلة الهيموغلوبينية الانتبايية الليلية) يتلقون علاجاً منهجياً مستنفذاً في الخلايا البائية (مثلاً، مضاد CD20، مضاد الجلوبيولين المكافح للثيموسيت [ATG] و أليمتوزوماب) خلال الأشهر الـ 12 الماضية
<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>الفشل الكلوي</p> <ul style="list-style-type: none"> • الأشخاص الخاضعون لعمليات زرع الكلى (بما في ذلك أولئك الذين فشلت عمليات الزراعة الخاصة بهم خلال الأشهر الـ 12 الماضية)، وخاصة أولئك الذين: <ul style="list-style-type: none"> ○ قد تلقوا علاجاً مستنفذاً في الخلايا البائية خلال الأشهر الـ 12 الماضية (بما في ذلك أليمتوزوماب و ريتوكسيماب [مضاد CD20] والجلوبيولين المكافح للثيموسيت) ○ لديهم عامل خطر كبير إضافي يجعلهم مؤهلين للحصول على مضادات nMABs أو مضادات الفيروسات الفموية ○ لم يتم تطعيمهم قبل عملية الزرع • لم يخضعوا لعمليات زرع و الذين قد تلقوا مستوى مشابهاً من تثبيط المناعة • الأشخاص الذين هم في مرحلة 4 من مرض الكلى المزمن (CKD4) أو 5 (مستقبل عامل نمو البشرة أقل من 30 مل/ دقيقة/1,73م²) بدون تثبيط مناعة
<p>Liver disease</p>	<p>مرض الكبد</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) 	<ul style="list-style-type: none"> • الأشخاص المصابون بتليف الكبد من فئة تشايلد-بوف A و B و C (مرض فشل الكبد) • الأشخاص الخاضعون لعملية زرع كبد • مرضى الكبد الذين يتلقون علاجًا مثبتًا للمناعة (بما في ذلك المرضى المصابون وغير المصابون بتليف الكبد)
<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 interstitial lung disease), methotrexate (for interstitial lung disease) and/or ciclosporin 	<p>الأمراض الالتهابية الناتجة عن اضطراب المناعة (IMID)</p> <ul style="list-style-type: none"> • الأشخاص الذين تلقوا علاجًا مستندًا للخلايا البائية (مضاد CD20 على سبيل المثال ريتوكسيماب، أوكريليزوماب، أوفاتوموماب، أوبينوتوزوماب) في الأشهر الـ 12 الماضية • الأشخاص الذين تم علاجهم باستخدام السيكلوفوسفاميد (في الوريد أو الفموي) أو الأدوية البيولوجية أو مثبطات JAK الجزيئية الصغيرة (باستثناء الأجسام المضادة أحادية النسيلة المستندة (anti-CD20) في الأشهر الـ 6 الماضية • الأشخاص الذين تم علاجهم بالكورتيكوستيرويدات (ما يعادل أكثر من 10 مجم يوميًا من بريدنيسولون) في آخر 28 يومًا • الأشخاص الذين يخضعون للعلاج حاليًا باستخدام الميكوفينولات موفيتيل، والتاكروليموس الفموي، والأزاثيوبرين/الميركاتبوتوبرين (بسبب إصابة في الأعضاء الرئيسية مثل أمراض الكلى والكبد و/أو الرئة الخلالية)، والميثوتريكسات (لأمراض الرئة الخلالية) و/أو السيكلوسبورين • الأشخاص الذين يُظهرون واحدًا على الأقل من: (أ) المرض غير المنضبط أو النشاط سريريًا (الذي يتطلب زيادة حديثة في الجرعة أو بدء عقار جديد مثبت للمناعة أو حقن الستيرويد IM أو كورس علاجي من الستيرويد الفموي خلال الـ 3 أشهر السابقة

<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>لنتيجة PCR إيجابية) ؛ و/أو (ب) إصابة في الأعضاء الرئيسية مثل الالتهاب الكبير في الكلى أو الكبد أو الرئة أو قصور كبير في وظائف الكلى والكبد و/أو الرئة)</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 • x-linked agammaglobulinaemia (and other primary agammaglobulinaemias) 	<p>أمراض نقص المناعة</p> <ul style="list-style-type: none"> • العوز المناعي الشائع المتغير (CVID) • مرضى نقص الأجسام المضادة الأولي غير المحدد الخاضعين لعلاج الغلوبولين المناعي (أو المؤهلين للحصول على علاج الغلوبولين) • متلازمات الأجسام المضادة من النوع IgM- المفرطة • متلازمة جود (ورم الغدة الزعترية بالإضافة إلى نقص الخلايا البائية) • العوز المناعي المشترك الشديد (SCID) • متلازمات المناعة الذاتية الغدية المتعددة/ داء المبيضات وخلل التنسج/حتل الأديم الظاهر متعدد الغدد الصم بالمناعة الذاتية (متلازمة APECED) • نقص المناعة الأولي المرتبط بضعف إشارات الإنترفيرون نمط -I • مرض غاما غلوبولين الدم المرتبط بالكروموسوم X (وغيرها من أمراض غاما غلوبولين الدم الأولية) • أي شخص مصاب بنقص مناعي ثانوي يتلقى أو مؤهل للعلاج ببدائل الغلوبولين المناعي

<ul style="list-style-type: none"> any person with a secondary immunodeficiency receiving or eligible for, immunoglobulin replacement therapy 	
<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>فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز</p> <ul style="list-style-type: none"> الأشخاص الذين يعانون من مستويات عالية من الكبح المناعي، أو مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية غير المنضبط/غير المعالج (الحمل الفيروسي العالي) أو يعانون بشكل حاد من تشخيص معرّف للإيدز الأشخاص الخاضعين لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية CD4 <350 خلية / مم³ مع استقرار في علاج فيروس نقص المناعة البشرية أو CD4>350 خلية/مم³ مع عوامل الخطر الإضافية (مثل العمر ومرض السكري والسمنة والقلب والأوعية الدموية وأمراض الكبد والكلى والمشردين ومدمني الكحول)
<p>Solid organ transplant recipients</p> <p>All recipients of solid organ transplants not otherwise specified above</p>	<p>الأشخاص الخاضعين لعمليات زرع الأعضاء الصلبة</p> <p>جميع الخاضعين لعمليات زرع الأعضاء الصلبة غير المحددة أعلاه</p>
<p>Rare neurological conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> multiple sclerosis motor neurone disease myasthenia gravis Huntington's disease 	<p>الحالات العصبية النادرة</p> <ul style="list-style-type: none"> التصلب المتعدد مرض العصبون الحركي الوهن العضلي مرض هنتنغتون

Young people aged 12 to 17 considered at high risk from coronavirus and to be prioritised for treatment

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.

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](#).

الأطفال الذين يبلغون من العمر 12-17 عامًا الذين تم اعتبارهم أنهم معرضون لخطر كبير جراء الإصابة بفيروس كورونا وتم منحهم الأولوية للحصول على العلاج

من غير المحتمل أن يتطور فيروس كورونا إلى مرض خطير عند الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 17 عامًا، حتى عند أولئك الذين قد يُنظر إليهم على أنهم معرضون لخطر متزايد. فقط أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 17 عامًا والذين تم تقييمهم على أنهم معرضون لخطر كبير بشكل استثنائي سيُعرض عليهم العلاج عن طريق التسريب الوريدي للأجسام المضادة أحادية النسيلة. أما العلاجات الفموية المضادة للفيروسات فغير مصرحة إلا للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن 18 عامًا.

وعادة ما يتم اتخاذ قرار العلاج من قبل فريق متعدد التخصصات بعد تقييم المخاطر والفوائد بعناية. سيأخذون في الاعتبار [توصيات المجموعة الاستشارية المستقلة](#).

Accessing testing

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.

Testing is still free of charge if you have a health condition which means you may be eligible for new coronavirus treatments.

الحصول على الاختبار

إذا كنت تعاني من حالة صحية مما يعني أنك قد تكون مؤهلاً للحصول على علاجات فيروس كورونا جديدة، فينبغي عليك الاحتفاظ بحزمة من اختبارات التدفق الأفقي في المنزل. قم باستخدامها إذا ظهرت عليك أعراض فقط. ويمكنك [طلب حزمة مجانية للتوصيل إلى المنزل عبر الإنترنت](#) أو عن طريق الاتصال بالرقم 119.

سيظل الاختبار متاحًا بشكل مجاني لأولئك الذين يعانون من حالات صحية تعني أنهم قد يكونوا مؤهلين للحصول على علاجات فيروس كورونا جديدة.

Positive LFD result

نتيجة اختبار LFD إيجابية

<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. 3. Follow stay at home advice. 	<p>إذا كانت نتيجة اختبار LFD الخاصة بك إيجابية وكنت مؤهلاً للحصول على العلاج فأنت بحاجة للقيام بالثلاثة أمور التالية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. اتصل بمجلس NHS الصحي الخاص بك في الرقم الموجود على هذه الصفحة. فسوف يقومون بتقييم مدى ملائمتك للحصول على العلاج. 2. اتصل على الرقم 119 واطلب حزمتي PCR. وأخبر الموظف المسؤول عن الاتصال أنك تعيش في اسكتلندا وأنت مؤهل للحصول على العلاج. وينبغي عليك القيام بذلك في أقرب وقت ممكن بعد حصولك على نتيجة اختبارك الإيجابية. سيصلك اختباران في غضون 24 إلى 48 ساعة. وينبغي عليك إجراء أحد الاختبارين في أقرب وقت ممكن بمجرد وصولهما والآخر بعد 5 أيام من بداية علاجك. ولا يمكنك طلب تلك الاختبارات عبر الإنترنت. 3. اتبع إرشادات البقاء في المنزل.
<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>نتيجة اختبار LFD سلبية</p> <p>إذا كانت نتيجة اختبار LFD الخاصة بك سلبية ولكنك ما زلت تعاني من أعراض، فينبغي عليك إجراء اختبار LFD آخر في أحد اليومين التاليين (في المجمل 3 اختبارات على مدار 3 أيام). إذا كانت نتيجة أحد هذه الاختبارات إيجابية، فاتبع الخطوات المتبعة لنتيجة اختبار LFD الإيجابية.</p>
<p>PCR tests</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</p>	<p>نتائج اختبار PCR</p>

treatment for coronavirus helps provide extra information about any changes to the virus and how well the treatments are working.

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.

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.

Accessing treatment

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.

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

ليس هناك حاجة لإجراء اختبار PCR للبدء في تلقي العلاج. إلا أن إجراء اختبار PCR قبل حصولك على علاج فيروس كورونا وبعده يساعد في توفير معلومات إضافية حول أي تغييرات في الفيروس ومدى فعالية العلاجات.

ينبغي إجراء الاختبار الأول في أقرب وقت ممكن من وصوله، وينبغي أن يكون ذلك قبل اخذ الجرعة الأولى من علاجك إذا كان ممكناً. ولا ينبغي عليك تأخير العلاج بسبب انتظار وصول اختبارات PCR أو انتظار النتيجة. إذا لم يصل عندما تحصل على العلاج، خذها بأسرع ما يمكن فحسب.

قم بإجراء الاختبار الثاني في اليوم 5 من علاجك، سواء كنت قد انتهيت من العلاج أم لا، وبغض النظر عن موعد إجراء الاختبار الأول.

الوصول إلى العلاج

يوفر الجدول أدناه رقم هاتف لكل مجلس صحي تابع لـ NHS حيث يمكنك الاتصال به إذا كنت تستوفي معايير الأهلية. وينبغي عليك الاتصال بمجلسك الصحي حيث تعيش.

إذا تلقيت نتيجة اختبار إيجابية أثناء تواجدك بعيداً عن المنزل (على سبيل المثال في عطلة) في أي مكان آخر من اسكتلندا أو المملكة المتحدة، فلا يزال يتعين عليك الاتصال بمجلس الصحة القريب من منزلك حيث تعيش بشكل دائم. هذا لأن مجلس الصحة القريب من منزلك في اسكتلندا سيتمكن من الوصول إلى مزيد من المعلومات عنك لدعم أي متطلبات لتأكيد أهليتك. وسيساعدونك بعد ذلك في الوصول إلى أقرب خدمة علاج إلى المكان الذي تقيم فيه مؤقتاً.

ستكون خطوط الهاتف متاحة طوال أيام الأسبوع بما في ذلك أيام العطل الرسمية. قد تصل إلى جهاز الرد الآلي ويُطلب منك ترك رسالة لأن بعض المناطق تقوم بتشغيل خدمة إعادة الاتصال.

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 vein). You'll get instructions on where to get the treatment and how to get there and back safely.

بعد الاتصال بالرقم، سيتم تقييمك لمدى ملاءمتك للحصول على العلاج.

إذا كنت مؤهلاً، فسيتم سؤالك عن الأدوية التي تتناولها حالياً. وهذا لأسباب تتعلق بالسلامة لأن بعض الأدوية يمكن أن تسبب أعراضاً جانبية خطيرة عند تناولها معاً. ويرجى الاحتفاظ بقائمة الأدوية التي تتناولها بالقرب عند الاتصال. ويشمل هذا الأدوية الموصوفة من قبل عيادة الـ GP أو المستشفى، والأدوية الموصوفة بشكل خاص خارج خدمات الـ NHS، وأي أدوية يتم شراؤها من صيدلية أو متجر بدون وصفة طبية.

تذكر أن تُدرج الأعشاب ومكملات الفيتامينات التي تتناولها أيضاً، بالإضافة إلى الأدوية التي تأتي على شكل رقع أو أجهزة استنشاق أو تحاميل أو معينات أو مواد هلامية أو مراهم أو كريمات.

ستنصحك NHS بأي علاج مناسب لك ، إن وجد، وقد يوصي طبيبك بأخذ علاج مضاد للفيروسات عن طريق الفم. وبدلاً من ذلك، قد تضطر إلى الذهاب إلى عيادة نهائية في المستشفى لتلقي علاج يسمى علاج الأجسام المضادة وحيدة النسيلة. ويتم إعطاؤه عادةً عن طريق الحقن الوريدي (في الوريد). وستحصل على تعليمات حول مكان الحصول على العلاج وكيفية الوصول هناك والعودة بأمان.

.	
<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>لا ينبغي استخدام هذه الأرقام إذا كنت تسعى للحصول على مشورة طبية عاجلة أو لديك استفسار صحي عام.</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>

NHS Tayside (Open 9am-4pm: Mon-Fri and 9am-1pm: Sat-Sun) -
01382 919 477

NHS Western Isles - 01851 601 151

NHS Tayside (متاح من الساعة 9 صباحاً إلى 4 مساءً: من يوم الإثنين إلى الجمعة ومن
الساعة 9 صباحاً إلى 1 مساءً: يومي السبت-الأحد) - 01382 919 477

NHS Western Isles - 01851 601 151

PANORAMIC Research Study

Coronavirus oral antiviral treatments are being evaluated through a study called PANORAMIC, run by the University of Oxford.

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.

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.

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.

For more information about the study, visit [the PANORAMIC trial website](#) or contact <mailto:communications@nrs.org.uk>

الدراسة البحثية PANORAMIC

يتم تقييم العلاجات الفموية المضادة لفيروس كورونا من خلال دراسة تسمى PANORAMIC، تديرها جامعة أكسفورد.

وشارك اشخاص من جميع أنحاء اسكتلندا في المرحلة الأولى من الدراسة التي قيمت دواءً يسمى molnupiravir. ولقد أُغلقت هذه المرحلة من الدراسة الآن.

وسيتّم تقييم دواء يُسمى Paxlovid في المرحلة الثانية من الدراسة. وتجري هذه المرحلة من خلال مواقع الدراسة المحلية. وذلك لأن أخصائيو الصحة الذين يستقطبون المشاركين في الدراسة يحتاجون إلى الوصول إلى بيانات السجلات الطبية لمعرفة ما إذا كان الدواء مناسباً للأفراد قبل أن يتمكنوا من دخول الدراسة.

ليس هناك مواقع دراسة متاحة في اسكتلندا بعد. وجاري العمل لمعرفة كيف يمكن تقديم هذه المرحلة من الدراسة في اسكتلندا في المستقبل.

لمزيد من المعلومات حول الدراسة، يُرجى زيارة [الموقع الإلكتروني التجريبي الخاص](#)

بدراسة PANORAMIC أو التواصل على

<mailto:communications@nrs.org.uk>

For more information about coronavirus (COVID-19) in Arabic go to www.nhsinform.scot/translations/languages/arabic/	لمزيد من المعلومات حول فيروس كورونا (كوفيد-19) باللغة العربية يُرجى زيارة www.nhsinform.scot/translations/languages/arabic
15 July 2022	15 يوليو/تموز 2022