ویژه کارکنان بهداشت و درمان

مجموعه دستورالعمل های اداره مراقبت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

دستورالعمل مراقبت بیماریهای واگیر

در ایام تعطیلات نوروزی ۱۴۰۴





مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره مراقبت- اسفند ۱۴۰۳

کد:

ICDC

https://icdc.behdasht.gov.ir

دستورالعمل مراقبت بیماریهای واگیر
در ایام تعطیلات نوروزی ۱۴۰۴

هدف کلی از اجرای این دستورالعمل پیشگیری، مراقبت و کنترل بیماری های واگیر بمنظور جلوگیری از انتشار و گسترش عوامل بیماریزا و رخدادها و حوادث بهداشتی با خطر ملی و بین المللی وفق مقررات کشوری و مقررات بهداشتی بین المللی می باشد.
در این راستا اقدامات زیر به مرحله اجرا گذاشته می شوند:

۱. **تشکیل کمیته نوروزی مراقبت بیماریهای واگیر** در معاونت بهداشت هر دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی و شبکه های بهداشت و درمان وفق دستورالعمل اجرایی ساماندهی و ارتقا خدمات سفر نوروزی(ابلاغی وزارت کشور به استانداران)و دستورالعمل ستاد نوروزی وزارت متبوع و دستورالعمل اجرایی ستاد دانشگاه در سفرهای نوروزی
۲. هماهنگی با مدیریت اورژانس پیش بیمارستانی به منظور آمادگی در اعزام بیماران با تشخیص بیماریهای واگیر تحت مراقبت و نیز گزارش دهی هماهنگ با مراکز بهداشت از طریق مرکز هدایت بحران(EOC)
۳. هماهنگی جهت تبادل سریع و بموقع داده ها و اطلاعات مرتبط به منظور گزارش دهی هماهنگ بیماریهای واگیر و حوادث/رخدادهای بهداشتی با مرکز هدایت بحران (EOC) دانشگاه، دانشکده /شهرستان:
   الف -این تبادل از طریق تماس تلفنی و یا پیامک مابین EOC و معاون بهداشت/مدیرپیشگیری و مبارزه با بیماریها/رئیس گروه بیماریهای واگیر در سطح دانشگاه/دانشکده و رئیس مرکز بهداشت و مسئول واحد پیشگیری ومبارزه با بیماریها در سطح شهرستان انجام می پذیرد.
   ب - این تبادل می تواند از طریق تعیین و استقرار کارشناس مبارزه با بیماریها به صورت کشیک در محلEOC نیز انجام پذیرد .
۴. هماهنگی با معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده به منظور آمادگی بیمارستانها جهت پذیرش و بستری بیماران احتمالی مشکوک به بیماری واگیردار:
   - ✓ فضاهای ایزوله تنفسی با فشار منفی و یا جانمایی مناسب جهت بستری بیماران مشکوک/قطعی مبتلا به بیماری واگیردار مورد بررسی و پرسنل مربوطه در وضعیت آماده باش قرار گیرند و پرسنل و تجهیزات کافی جایگزین برای موارد ضرورت پیش بینی گردد.
۵. ضمن هماهنگی با فوکال پوینت های علمی تعیین شده در سطح دانشگاه/ شهرستان و گروه تخصصی بیماریهای عفونی دانشگاه برنامه ریزی لازم در زمینه تعیین جایگزین اول و دوم ایشان به عمل آید.
   الف -در این راستا تهیه و ابلاغ لیست تماس و نحوه دسترسی و گردش کار(سطح دانشگاه یا دانشکده / سطح شهرستان)مشخص گردد.
   ب - آموزشها و دستورالعمل های اجرایی لازم در اختیار افراد جایگزین به نحو مناسب قرار گیرد.
   ج - پوشش علمی بالینی شهرستانهای تابعه که فاقد متخصص عفونی یا فوکال علمی واگیر می باشند مورد توجه خاص قرار گیرد.
۶. تشکیل جلسات هماهنگی و همکاری تنگاتنگ با واحد بهداشت محیط در زمینه تبادل بموقع اطلاعات و داده های مربوط به بازرسی های بهداشت محیط و کنترل طغیان و همچنین مشارکت فعالانه در بازدیدهای عملیاتی مشترک حسب مورد

۷. ساعت کار پرسنل واحد مبارزه با بیماریهای واگیر از ساعت ۸ صبح لغایت ۲۰ بصورت تک شیفت (۱۲ ساعته) یا دو شیفت(هر شیفت ۶ ساعت) و بصورت آنکال از ساعت ۸ شب لغایت ۸ صبح می باشد.

۸. تلفن کشیک ستاد مراقبت بیماریهای واگیر شهرستان/دانشگاه همواره فعال و آماده پاسخگویی باشد .در این راستا لیست کشیک و آنکال پرسنل مشخص و در اختیار سایر بخش های مرتبط و عموم قرار گیرد.

۹. تیم های واکنش سریع مبارزه با بیماریها مشخص و آمادگی کامل جهت اقدام در زمان لازم را بالاخص در صورت وقوع رخداد یا حادثه بهداشتی(بالاخص طغیان)داشته باشد. لیست افراد و اعضای تیم و برنامه آنکالی مشخص و در اختیار سایر بخش های مرتبط قرار گیرد.

- ✓ **این تیم ها بصورت ۲۴ ساعت و در تمام هفت روز هفته(۲۴/۷) آماده ارائه خدمت می باشند.**

الف -فرد کشیک بیماریها در ستاد شهرستان/دانشگاه در روز و ساعت کشیک، جزء تیم واکنش سریع **محسوب نمی گردد.**

ب - تجهیزات و امکانات مورد نیاز تیم واکنش سریع در قالب کیت عملیاتی آماده و در اختیار تیم ها قرار گیرد.

ج - حداقل نفرات تیم واکنش سریع شامل پزشک - کارشناس مبارزه با بیماریها -کارشناس بهداشت محیط -کارشناس/کاردان آزمایشگاه-راننده می باشد.

د – تعداد تیم واکنش سریع : در سطح دانشگاه باید حداقل یک تیم عملیاتی و یک تیم جایگزین و در سطح شهرستان حداقل دو تیم عملیاتی و یک تیم جایگزین داشته باشد که در مواقع اضطراری و نیاز وارد صحنه عملیات خواهند گردید.

۱۰. مراقبت و کنترل طغیان و همه گیری هایی که احتمال تبعات امنیتی و اجتماعی دارند مانند بیماری های منتقله از آب و غذا ، بیماری های حاد تنفسی و تب های خونریزی دهنده و.....مورد توجه و ارزیابی ویژه قرار گیرد.

۱۱. در نظام مراقبت آنفلوانزای پرندگان موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- ✓ آمادگی کامل تیمهای واکنش سریع جهت اعزام به موقعیت و کانون آلوده
- ✓ گزارش فوری تلفات پرندگان بر حسب کانون و منطقه جغرافیایی و بر اساس سلسله مراتب اداری و سطح بندی توسط مراکز فعال در ایام نوروز به ستاد شهرستان(واحد مبارزه با بیماریها)و توسط شهرستان به ستاد دانشگاه(مدیریت پیشگیری و مبارزه با بیماریها) انجام پذیرد. ثبت ساعت و نام فرد گیرنده ارتباط در سمت مقابل در دفاتر پیگیری و یا فرمهایی که به همین منظور طراحی شده اند، الزامی می باشد.
- ✓ بررسی و ارزیابی سریع کانون تلفات و تکمیل و ارسال فرمهای عملیاتی
- ✓ انجام مداخلات کنترلی و پیشگیرانه وفق دستورالعمل های ابلاغی
- ✓ پیگیری و پایش بیماران مشکوک به آنفلوانزای پرندگان شناسایی شده و بستری شده

۱۲. پایش و رصد دایم و مستمر مراکز مسافرتی(پایانه های مسافربری و محل های اسکان از جمله پارک ها و میادین)از منظر احتمال وقوع بیماریهای واگیر مورد توجه قرار گیرد.

۱۳ . پایش وضعیت کاروان های مسافرتی (از جمله کاروان های دانشجویی و دانش آموزی، کاروان های راهیان نور، کاروانهای زیارتی، کاروانهای اتباع خارجی)و محل های اسکان و استقرار از منظر احتمال وقوع بیماریهای واگیر مورد توجه قرار گیرد.

الف -هماهنگی با سازمانهای ذیربط در زمینه کسب اطلاعات مربوط به کاروان ها به عمل آید.

ب- برنامه ریزی لازم در زمینه تعیین، شناسایی، آموزش به اعضای کاروان ها از طریق تعیین سفیران یا رابطین بهداشتی با کمک سازمان یا دستگاه اعزام کننده کاروان ها بعمل آید.

۱۴. با توجه به وضعیت اپیدمیولوژیک و جغرافیایی هر منطقه بیماریهای بومی و شایع مورد توجه قرار گیرد و پایش وضعیت بروز و یا افزایش موارد بطور دایم انجام گردد.

***. مهم ترین بیماریها و سندرم های هدف شامل:**

بیماریهای منتقله از ناقلین بویژه مالاریا و بیماریهای منتقله توسط پشه آئدس و سالک - تب های خونریزی دهنده با اولویت CCHF -سل -بروسلوز -حیوان گزیدگی - مارگزیدگی -عقرب گزیدگی-بیماریهای اسهالی -تیفوئید مقاوم به درمان و مسمومیت غذایی -شبه آنفلوانزا-تب و بثورات جلدی و فلج شل حاد-کلیه بیماریهای با اهمیت بین المللی(در حال حاضر بیماری کرونا)

۱۵. هماهنگی با مرکز هدایت بحران (EOC) در سطح دانشگاه و شهرستان به منظور پایش مستمر کلیه بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه(دولتی و خصوصی، خیریه و ...) و مراکز ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی فعال در ایام نوروز به منظور اطمینان از گزارش موارد‌شناسایی شده بیماریهای واگیر مشمول گزارش دهی با تاکید بر مراقبت سندرمیک:

الف - این پایش بطور معمول و مستمر از طریق تلفن صورت می پذیرد و به منظور راستی آزمایی بطور راندم در سطح دانشگاه(کلیه بیمارستانها و مرکز بهداشت شهرستان های تحت پوشش) انجام و نتایج در گزارشات ارسالی قید گردد.

ب - در پیگیری و پایش تلفنی بیمارستانها ارتباط با یک نفر از مسئولین بیمارستان (کارشناس مسئول کنترل عفونت/مترون/مدیر داخلی/رئیس بیمارستان)برقرار گشته و تبادل اطلاعات صورت پذیرد .ثبت ساعت و نام فردی که با ایشان ارتباط برقرار گردیده و گزارشات دریافتی در دفتر پیگیری یا سایر فرمهایی که به همین منظور طراحی گردیده اند الزامی می باشد.

۱۶. در خصوص بیماریهای منتقله از آب و غذا موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

الف- گزارش فوری طغیانها ، گزارش آنی و فوری بیماران مشکوک به التور، اسهالهای خونی ، مسمومیت های ناشی از آب و مواد غذایی، بوتولیسم و تب دنگی مورد تاکید موکد قرار گیرد.

ب - تهیه نمونه انسانی قبل از اقدامات درمانی حسب دستورالعمل های ابلاغی فنی

ج - تهیه نمونه مواد غذایی و آشامیدنی و محیطی که همانند نمونه های انسانی حائز اهمیت است (با همکاری و هماهنگی همکاران واحد بهداشت محیط)

د - ارسال نمونه ها به آزمایشگاه رفرانس دانشگاهی و کشوری بر اساس دستورالعمل های ابلاغی قبلی الزامی است.

۱۷. برنامه ریزی لازم به منظور تداوم انجام واکسیناسیون روتین جهت مشمولین دریافت واکسن در ایام نوروزی مورد توجه خاص قرار گیرد.

۱۸. مراکز ارائه کننده خدمات پیشگیری و درمان هاری در تمام ساعات و ایام هفته موظف به ارائه خدمات به مراجعین می باشند ولازم استا اطلاع رسانی مناسب در این زمینه به مردم صورت پذیرد .در این راستا لیست افراد کشیک و آنکال باید مشخص و در اختیار سایر بخشهای مرتبط قرار گیرد.

۱۹. اجرای مراقبت سندرمیک بیماریها درکلیه پایگاه های مراقبت بهداشتی مرزی(زمینی - هوایی- دریایی - ریلی) با اطمینان از استقرار نیروهای فنی و تجهیزات مورد نیاز مناسب ضروری است.

الف-در تمام مبادی مرزی از تب سنج غیرتماسی بطور دقیق و صحیح استفاده گردد.

ب -اطلاعات کسب شده طبق روال گذشته در فرم های عملیاتی ویژه که به همین منظور طراحی گردیده است ثبت و گزارش گردد(فرمهای پیوست).

ج -انجام واکسیناسیون تکمیلی بدو ورود به کشور وفق دستورالعمل های ابلاغی جهت اتباع خارجی و سایر افراد مشمول ، صورت پذیرد.

د -هماهنگی های لازم در زمینه اعزام و ارجاع فوری موارد مشکوک به بیماریهای هدف مراقبت به مراکز درمانی و بستری از پیش تعیین شده صورت پذیرد.

ه-لیست پرسنل کشیک و آنکال تهیه و در اختیار ستادهای شهرستان/ دانشگاه و سایر بخشهای مرتبط قرار گیرد.

۲۰. تداوم و استمرار برنامه های مراقبت ناقلین و چک حشره شناسی با اولویت پشه آئدس در ایام نوروز مورد تاکید قرار گیرد.

۲۱. تهیه و تامین کلیه اقلام مصرفی، دارویی، سرم، واکسن و سایر مواد بیولوژیک مورد نیاز بیماریهای مشمول نظام مراقبت بیماریهای واگیر در سطح دانشگاه و شهرستان ضروری است. در این راستا ارزیابی موجودی، مصرفی، مورد نیاز بدقت به عمل آید.

۲۲. فعال بودن آزمایشگاههای منتخب در سطح شهرستان/ استان بمنظور انجام آزمایشات مورد نیاز در برنامه مراقبت بیماریهای واگیر و پاسخگویی به موارد طغیانهای احتمالی حائز اهمیت است .لیست افراد کشیک و آنکال مشخص و در اختیار سایر بخش های مرتبط قرار گیرد.

۲۳. با انجام هماهنگی با آزمایشگاه های شهرستان و دانشگاهی و سطح ملی کلیه نمونه های انسانی مشکوک به بیماری های واگیر تحت مراقبت مطابق با دستورالعمل های ابلاغی مرتبط تهیه و در اسرع وقت به آزمایشگاه تحویل گردد.

۲۴. گزارش کلیه موارد بیماریهای مشمول نظام مراقبت طبق دستورالعمل های مرتبط از شهرستان به ستاد دانشگاه و متعاقبا توسط دانشگاه به مرکز مدیریت بیماریها ی واگیر اعلام گردد.

۲۵. در پایان عملیات نوروزی، جمع بندی اقدامات و فعالیت ها و تهیه گزارشات مستند و مصور کامل و مبسوط آن در سطح معاونت بهداشت دانشگاه تهیه و به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر ارسال گردد.

۲۶. واحد های پشتیبانی دانشگاهها موظف به ارائه خدمات پشتیبانی به همکاران کشیک آنکال خواهند بود.

۲۷. دانشگاهها موظف به پرداخت حق الزحمه و مزایای غیر مستمر به پرسنل کشیک و آنکال برابر ضوابط و مقررات میباشند.

۲۸. **<u>وظایف خاص پرسنل مبارزه با بیماریهای کشیک در ستاد دانشگاه/دانشکده/شهرستان:</u>**

۱- پایش تلفنی کلیه سطوح مراقبت بیماریها در مراکز تحت پوشش در زمینه گزارش بموقع بیماریهای هدف مراقبت و حوادث و رخداد های بهداشتی

۲- پایش تلفنی/حضوری راندم از بیمارستان ها/مراکز ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی(حداقل ۱۰- ۱۵ درصد مراکز مورد پایش روزانه قرار گیرند.)

۳- بازدید و نظارت بر عملکرد پیشگیری و مراقبت بیماریها در سطوح تحت پوشش

۴- پیگیری روزانه موارد گزارش شده که نیازمند پیگیری می باشند و راهنمایی و هدایت نیروهای عملیاتی تا حصول نتیجه

۵- پایش حضور پرسنل کشیک و آنکال بر اساس لیست های تنظیم شده(رعایت حضور کامل در مدت کشیک الزامی می باشد).

۶- پایش وضعیت گزارش گیری و کنترل مراکز مسافرتی(پایانه های مسافرتی و محل های استقرار مسافرین از جمله پارک ها و میادین)از نظر وقوع حوادث و رخدادهای بهداشتی و بیماریهای هدف مراقبت

- ✓ برنامه ریزی لازم در زمینه استقرار اکیپ های ثابت و یا سیار و با هماهنگی واحد بهداشت محیط به عمل آید.

۷-پایش وضعیت کاروان های مسافرتی و زیارتی از نظر بیماریهای هدف مراقبت و حوادث و رخداد های بهداشتی

- ✓ توجه خاص به کاروان های اتباع خارجی به عمل آید .

۸-پایش و گزارش وضعیت کانون های مشکوک یا قطعی آنفلوانزای پرندگان

۹-پایش و پیگیری وضعیت طغیان های گزارش شده و نتایج آزمایشگاهی

۱۰- تکمیل فرمهای عملیاتی روزانه و تهیه گزارش روزانه در پایان شیفت کاری با ذکر مواردی که باید توسط شیفت کاری بعد مورد پیگیری قرار گیرند.

❋آمار عملکرد روزانه از سطح دانشگاه لغایت روز بعد قبل از ساعت ۹ صبح در سامانه الکترونیک مربوطه تکمیل گردد. در صورت قطعی به کشیک مرکز مدیریت بیماریها تلفنی اعلام گردد و سپس در سامانه مربوطه نیز بارگذاری گردد.

ضمائم:

۱- لیست های کشیک واحد مبارزه با بیماریهای واگیر:

*لیست کشیک باید حاوی اطلاعات زیر باشد:

تاریخ	نام و نام خانوادگی	تلفن تماس ثابت	تلفن همراه	محل استقرار	نام جانشین اول	تلفن تماس/تلفن همراه	نام جانشین دوم	تلفن تماس/تلفن همراه	تعیین شیفت حضور(شیفت ۱۲ ساعته/شیفت ۶ ساعته/آنکال شب تا صبح)

*لیستهای کشیک شامل

۱. لیست کشیک واحد مبارزه با بیماریهای واگیر دانشگاه/دانشکده/شهرستان
۲. لیست کشیک تیم های واکنش سریع
۳. لیست کشیک مرکز ارائه خدمات هاری

۲- فرمهای گزارش دهی:

*لازم است آمار عملکرد روزانه و ستون آمار تجمیعی تکمیل گردد.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی-معاونت بهداشت (مرکز مدیریت بیماریهای واگیر-اداره مراقبت)

فرم شماره یک - گزارش روزانه مراقبت بیماریهای واگیر در ایام تعطیلات نوروزی سال (۱۴)

دانشگاه /دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی : شهرستان:

فعالیت	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹ لغایت ۱۵	جمع
تعداد نمونه های التور																										
تعداد نمونه التور مثبت																										
تعداد نمونه های مالاریا																										
تعداد نمونه مالاریا مثبت																										
تعداد تست رپید کرونا انجام شده																										
تعداد تست رپید مثبت کرونا																										
تعداد تست pcr کرونا انجام شده																										
تعداد تستpcr کرونا مثبت																										
تعداد تست رپید تب دنگی انجام شده																										
تعداد تست رپید تب دنگی مثبت شده																										
تعداد نمونه های انفلوانزا																										
تعداد نمونه آنفلوانزا مثبت																										
تعداد نمونه های سرخک																										
تعداد نمونه سرخک مثبت																										
تعداد نمونه های فلج شل حاد																										
تعداد نمونه فلج شل حاد مثبت																										
تعداد سابر نمونه ها(بجز کرونا)																										
تعداد افراد شناسایی شده مشکوک به بیماری واگیر (بیماریابی سندرمیک)																										
تعداد افراد حیوان گزیده																										
تعداد افراد واکسینه شده هاری																										
تعداد کانونهای جدید انفلوانزای پرندگان																										
تعداد بازدیدهای به عمل آمده (پایش بیماریهای واگیر)																										
تعداد طغیانهای شناسایی شده با ذکر نوع آن																										
نوع طغیان شناسایی شده																										

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی-معاونت بهداشت (مرکز مدیریت بیماریهای واگیر-اداره مراقبت)

فرم شماره یک – گزارش روزانه مراقبت بهداشتی مرزی در ایام تعطیلات نوروزی سال (۱۴)

دانشگاه /دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی : شهرستان:

فعالیت	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹ لغایت ۱۵	جمع
تعداد نمونه های التور																										
تعداد نمونه التور مثبت																										
تعداد نمونه های مالاریا																										
تعداد نمونه مالاریا مثبت																										
تعداد تست رپید کرونا انجام شده																										
تعداد تست رپید مثبت کرونا																										
تعداد تست pcr کرونا انجام شده																										
تعداد تستpcr کرونا مثبت																										
تعداد تست رپید تب دنگی انجام شده																										
تعداد تست رپید تب دنگی مثبت شده																										
تعداد نمونه های انفلوانزا																										
تعداد نمونه آنفلوانزا مثبت																										
تعداد نمونه های سرخک																										
تعداد نمونه سرخک مثبت																										
تعداد نمونه های فلج شل حاد																										
تعداد نمونه فلج شل حاد مثبت																										
تعداد سایر نمونه ها																										
تعدادسندرم شبه آنفلوانزا																										
تعداد سندرم شدید تنفسی																										
تعداد سندرم اسهال حاد آبکی غیر خونی																										
تعداد سندرم اسهال خونی																										
تعداد سندرم زردی																										
تعداد سندرم مسمومیت غذایی																										
تعداد سندرم تب و راش جلدی																										
سایر سندرمهای تحت مراقبت																										
تعداد بیماران مشکوک به بیماری واگیر دار اعزام شده به بیمارستان																										
تعداد پرواز ورودی																										
تعداد قطار ورودی																										
تعداد کشتی ورودی																										

تعداد افراد مراقبت شده																									
تعداد اجساد ورودی																									
تعداد اجساد خروجی																									
تعداد ماسک توزیع شده																									
تعداد دستکش توزیع شده																									
تعداد مواد ضدعفونی توزیع شده																									

۳- لیست بیماریهای مشمول گزارش دهی در نظام مراقبت کشور:

جمهوری اسلامی ایران
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر
اداره مراقبت

لیست بیماری ها و سندرم های واگیر تحت مراقبت در جمهوری اسلامی ایران

SURVEILLANCE OF COMMUNICABLE DISEASES AND SYNDROMES IN I.R.A.N

در صورت مشاهده هر یک از بیماری های واگیر و یا سندرمهای تحت مراقبت، به واحد بهداشتی تعیین شده (مرکز بهداشت شهرستان/ کارشناس کنترل عفونت بیمارستان) گزارش گردد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
معاونت امور بهداشتی
گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

الف: لیست بیماری های عمده تحت مراقبت ROUTINE SURVEILLANCE

گزارش آنی و بلافاصله (کمتر از ۶ ساعت):
هاری - آنفلوانزای پرندگان- تولارمی - طاعون - وبا - سیاه زخم تنفسی - بوتولیسم - زیکا - چیکونگونیا - ایبولا - تب های خونریزی دهنده - کرونا - تیفوئید مقاوم به درمان - هرگونه افزایش ناگهانی موارد بیماریها (طغیان یا اپیدمی)

گزارش فوری (در کمتر از ۲۴ ساعت):
فلج شل حاد - تب و بثورات حاد جلدی ماکولوپاپولر - سل ریوی - سیاه سرفه - دیفتری- کزاز - سندرم سرخچه مادرزادی - مننژیت - مالاریا - اسهال خونی - تب دنگی - تب راجعه - تب زرد - جذام - سیاه زخم جلدی - کزاز بالغین - شیستوزومیازیس بستری در بیمارستان بدنبال واکسیناسیون

گزارش هفتگی (معمول):
سایر انواع سل(بجز سل ریوی) - انواع هپاتیت های ویروسی - تیفوئید - یروسلوز - لیشمانیوزجلدی (سالک) و لیشمانیوز احشایی (کالاآزار) - شیگلوزیس - سفلیس - سوزاک - HIV/AIDS - کیست هیداتیک - توکسوپلاسموزیس - فاسیولیازیس - لپتوسپیروزیس - پدیکلوزیس و گال

ب- لیست سندرم های واگیر تحت مراقبت (مشمول گزارش فوری) SYNDROMIC SURVEILLANCE

۱- سندرم فلج شل حاد :
ACUTE FLACCID PARALYSIS SYNDROME
تعریف: فلج شل تاگهانی یعنی عدم حرکت پا و یا دست بدون سابقه ترومای (ضربه) واضح جسمانی در سن زیر ۱۵ سال و یا در هر سنی به شرط مشکوک شدن پزشک به فلج اطفال
مهم ترین تشخیص افتراقی:
فلج اطفال - گیلن باره - مننژیت - آتکسالیت - میلیت عرضی - آرتریت ـ میوزیت ـ سینوویت - انواع مسمومیت - گزش حیوانات و حشرات سمی - عوارض واکسیناسیون

۲- سندرم تب و خونریزی (بدون تروما):
FEVER WITH HEMORRHAGIC MANIFESTATION SYNDROME
تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل دو علامت از علائم زیر (خونریزی ناشی از تروما نباشد):
۱. خونریزی پوست به صورت کبودی (اکیموز)
۲. خونریزی نقطه نقطه (پتشی) در پوست
۳. خونریزی دستگاه تنفس فوقانی (خونریزی از لثه یا بینی)
۴. خونریزی دستگاه تنفس تحتانی (خلط خونی)
۵. خونریزی دستگاه گوارش (استفراغ و مدفوع خونی، مدفوع سیاه)
۶. خونریزی دستگاه ادراری (ادرار خونی)
۷. خونریزی دستگاه تناسلی (خونریزی غیرطبیعی زنانه)
مهم ترین تشخیص های افتراقی:
CCHF(تب خونریزی دهنده کریمه کنگو)- مننگوکوکسمی - تیفوئید - تب دنگی - تب زرد - ایبولا - چیکونگونیا - سرخک - مالاریای شدید - لپتوسپیروز - سپتی سمی

۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی :
FEVER AND ACUTE RASH SYNDROME
تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر به صورت منتشر:
۱. لکه های کوچک و همسطح غیر همرنگ با پوست (ماکول) معمولا به صورت منتشر
۲. دانه های کوچک و برجسته غیر همرنگ با پوست (پاپول) معمولا به صورت منتشر
الف: تب و راش حاد ماکولوپاپولر مهم ترین تشخیص های افتراقی: سرخک - سرخجه - مننگوکوکسمی - منوتوکلئوز عفونی - CCHF - چیکونگونیا - تب دنگی - سفلیس - تیفوس - تیفوئید - راش دارویی - گزش حشرات
تعریف: تب بالاتر از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر:
۱. دانه یا دانه های کوچک، برجسته و آبدار در پوست (وزیکول)
۲. برجستگی های بزرگ پوستی حاوی مایع غیر چرکی (تاول) یا مایع چرکی (پوستول)
۳. بثورات فاقد پوست (زخمهای بدون ضربه یا بریدگی)
۴. حال عمومی بد
ب- تب و راش حاد غیر ماکولوپاپولر : مهم ترین تشخیص های افتراقی: آبله - آبله مرغان - سیاه زخم - تولارمی - لیشمانیوز جلدی (سالک) - گال

۴-سندرم شبه آنفلوانزا (ILI)
INFLUENZA-LIKE ILLNESSES SYNDROME
تعریف: تب به همراه سرفه ای که در طی یک هفته اخیر رخ داده باشد.
مهم ترین تشخیصهای افتراقی:
آنفلوانزا - پاراآنفلوانزا - سیاه سرفه - کرونا - سارس

۵- سندرم عفونت شدید حاد تنفسی
SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS/ILLNESS SYNDROME (SARI)
تعریف: بروز تب و سرفه در طول یک هفته اخیر بهمراه حداقل یکی از علائم زیر:
۱. در سیستم تنفسی (تاکی پنه «تنفس تند» فرو رفتگی عضلات بین دنده ای در حین تنفس، تنفس صدادار، خلط خونی)
۲. در سیستم قلبی عروقی (درد قفسه سینه، افت شدید فشار خون، اختلال ریتم)
۳. در سیستم عصبی (کاهش سطح هوشیاری، تشنج)
مهم ترین تشخیص های افتراقی: آنفلوانزا - کرونا - سل - سیاه سرفه - دیفتری- سرخک - سیاه زخم - تولارمی - طاعون

۶-سندرم سرفه مزمن
CHRONIC COUGH SYNDROME
تعریف: سرفه پایدار به مدت دو هفته یا بیشتر که معمولا همراه با خلط می باشد.
مهم ترین تشخیص افتراقی: سل

۷- سندرم مسمومیت غذایی:
FOOD INTOXICATION SYNDROME
تعریف: بروز علائم زیر شامل بند ۱ یا ۲ :
۱. تهوع و استفراغ بعد از مصرف مواد غذایی یا آشامیدنی
۲. شکم درد (دل پیچه) بعد از مصرف مواد غذایی یا آشامیدنی
مهم ترین تشخیص های افتراقی: مسمومیت با عوامل شیمیایی - مسمومیت با عوامل باکتریایی، ویروسی، قارچی، انگلی - مسمومیت با فلزات سنگین - مسمومیت با سموم - تب مالت - مسمومیت با الکل

۸-سندرم اسهال حاد غیرخونی
ACUTE DIARRHEA (NON-BLOODY) SYNDROME
تعریف: اسهال حاد (غیرخونی) یعنی دفع حداقل ۳ بار مدفوع شل در ۲۴ ساعت بعلاوه تهوع و استفراغ یا / شکم درد (دل پیچه)
مهم ترین تشخیص های افتراقی: اسهالهای ناشی از عوامل میکروبی، ویروسی، پارازیتی - وبا- تب مالت - عوامل شیمیایی

۹- سندرم اسهال خونی
BLOODY DIARRHEA SYNDROME
تعریف: اسهال خونی (وجود خون روشن در مدفوع اسهالی) یا بدون تهوع و استفراغ یا شکم درد (دل پیچه)
مهم ترین تشخیص های افتراقی: شیگلوز - آمیبیاز - سالمونلوز - فلزات سنگین - سیاه زخم - انواع دیگر وبا

۱۰- سندرم زردی حاد
ACUTE JAUNDICE SYNDROME
تعریف: «زردی در سفیدی چشم» یا زردی زیر زبان یا زردی خط وسط شکم
مهم ترین تشخیص های افتراقی : انواع هپاتیت - مالاریای شدید - لپتوسپیروز - بورلیوز - تب زرد - فاسیولازیس - مسمومیتهای شیمیایی - مسمومیت های قارچی

۱۱-سندرم تب و علائم تورواولریک (علائم عصبی)
FEVER AND NEUROLOGICAL SYMPTOMS SYNDROME
تعریف: بروز تب ناگهانی بالای ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر:
علائم اصلی : سفتی گردن (سختی حرکات گردن) - تشنج-کاهش هوشیاری - تحریک پذیری
علائم کمکی: سردرد شدید - استفراغ
مهم ترین تشخیص های افتراقی: انواع مننژیت- انواع آنسفالیت- آنفلوانزا - آبله مرغان - هاری - مالاریای مغزی - سیاه زخم - طاعون - مسمومیت «با سرب، جیوه، ارگانوفسفره، حلال های صنعتی»

۱۲- سندرم تب طول کشیده
PROLONGED FEVER SYNDROME
تعریف: داشتن تب بیش از ۲ روز به همراه یکی از علائم سردرد خفیف، درد عضلات، کوفتگی بدن و حال عمومی بد.
مهم ترین تشخیص های افتراقی: سل-مالاریا -بروسلوز - تیفوئید -یورلیوز -لپتوسپیروز - تب دنگی-لیشمانیوز احشایی (کالاآزار) - تب کیو - انواع هپاتیت -HIV/AIDS

۱۳-سندرم شوک عفونی
SEPTIC SHOCK SYNDROME
تعریف: بیمار بدحال با شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک (به عنوان مثال رویت ترشح چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت مثل نقص ایمنی، سوختگی، ... بعلاوه حداقل ۲ علامت از ۳ علامت حیاتی ذیل:
۱. تاکی پنه (تنفس تندتر از حد نرمال)
۲. تاکی کاردی (ضربان قلب بیشتر از حد نرمال)
۳. داشتن درجه حرارت کمتر از ۳۶ درجه سانتی گراد (هایپوترمی) یا داشتن تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد (هایپر ترمی)
مهم ترین تشخیص های افتراقی: مننگوکوکسمی - تیفوئید - یروسلوز - طاعون - آنفلوانزا - کرونا - سارس - مالاریا - وبای خشک - تب های خونریزی دهنده - سیاه زخم
علایم کمکی:
۱. اختلال عملکرد ارگانهای دور از محل عفونت (بدلیل هیپوپرفیوژن و بروز ایسکمی)
۲.افت فشار خون که با تجویز مقدار کافی مایعات مناسب مثل نرمال سالین، رینگر لاکتات قابل برگشت باشد.
۳. ایسکمی پوست: پرشدگی خون مویرگی بیشتر از ۳ ثانیه یا رنگ پریدگی پوست (در کودکان) (پس از برداشتن فشار انگشت از روی پوست، برگشت رنگ به پوست به حالت اولیه، بیشتر از ۳ ثانیه طول بکشد.)
۴. اختلال عملکرد کلیه: (اولیگوری)
۵. اختلال عملکرد مغز: بیقراری، خواب آلودگی، کما (تغییر سطح هوشیاری)
۶. اختلال عملکرد ریه : تنگی نفس، کبودی مخاط ها و انتهاها
۷. سردی انتهای اندامها (گاهی و در مراحل پیشرفته)

۱۴-سندرم مرگ ناگهانی و غیرمنتظره (مرگ مشکوک)
SUDDEN DEATH AND UNEXPECTED SYNDROME
تعریف: مرگی که فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت باشد و بعلت بیماریهای داخلی، تروما، قتل و موارد مشابه نباشد و علایم پوستی از قبیل پتشی، پورپورا، اکیموز، خونریزی در فرد مشاهده می شود:
۱. توقف تنفس و تنفس بعدت بیش از ۱۰ دقیقه در فاصله کمتر از ۲۴ ساعت از شروع علائم بیماری
۲. مرگ غیرمنتظره (مرگ ناگهانی که با دلایلی مانند کهولت سن، بیماری مزمن و یا حوادث (تروماها) که مرگ را قابل توجیه می کنند، ارتباط نداشته باشد)
۳. فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت
مهم ترین تشخیص های افتراقی: آتکسالیت - مننژیت - عفونتهای شدید - وبا - طاعون - مسمومیت های شدید - مارگزیدگی - مصرف الکل و مواد مخدر

۱۵- سندرم تب و تورم غدد لنفاوی
FEVER AND LYMPHADENOPATHY SYNDROME
تعریف : بروز تب به همراه تورم حاد غدد لنفاوی/ گردن/ زیر بغل/ کشاله ران : (تب بیشتر از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علایم زیر : بزرگی غدد لنفاوی/ درد غدد لنفاوی/ التهاب غدد لنفاوی)
مهم ترین تشخیص های افتراقی: طاعون - تولارمی

۱۶- سندرم بیماری های آمیزشی
SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES SYNDROME
تعریف: وجود هر یک از علائم زیر:
* در نوزادان : ترشح چشمی * در خانم ها: درد زیر شکم - ترشح واژینال
* در آقایان: تورم بیضه - ترشح مجرا * زخم یا زگیل تناسلی - التهاب مقعد - تورم اینگوینال
مهمترین تشخیص های افتراقی: سوزاک - سفلیس - زگیل تناسلی - شانکروئید

طراحی از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد با همکاری مرکز مدیریت بیماریهای واگیر معاونت امور بهداشتی وزارت