
جمعه سلام

بیماریهای شامل گزارش فوری (تلفنی) – ۱۸مورد

۱- فلج شل حاد

۲- سرخک

۳- سندرم سرخجه مادرزادی (CRS)

۴- دیفتری

۵- سیاه سرفه

۶- کزاز نوزادان

۷- عوارض متعاقب ایمنسازی (موارد فوری)

۸- وبا

۹- بوتولیسم

۱۰- تیفوس

۱۱- مننژیت

۱۲- مالاریا

۱۳- سیاه زخم تنفسی

۱۴- تب زرد

۱۵- هرنوع حیوان گزیدگی

۱۶- طاعون

۱۷- تب های خونریزی دهنده ویروسی (CCHF)

۱۸- هرگونه افزایش ناگهانی موارد بیماریهای عفونی

بیماریهای مشمول گزارش غیرفوری(کتبی) – ۱۷مورد

۱- ایدز و عفونت HIV

۲- بیماریهای مقاربتی

۳- انواع هپاتیت های ویروسی

۴-کزاز بالغین

۵- عوارض متعاقب ایمنسازی (غیراز موارد فوری)

۶-تب تیفوئید

۷-شیگلوزیس

۸-فاسیولیازیس

۹- شیستوزومیازیس

۱۰- لپتوسپیروزیس

۱۱- کالاآزار

۱۲- تب مالت

۱۳- سالک

۱۴- تب راجعه

۱۵- سیاه زخم جلدی

۱۶- سل

۱۷ - جذام

توجه .....

هر مرگ براثر بیماریهای عفونی مشمول مراقبت در بیمارستان یا خارج بیمارستان باید گزارش فوری شود.

هر بستری در بیمارستان بر اثر بیماریهای عفونی مشمول گزارش غیرفوری باید گزارش فوری شود .

هرمورد بیماری عفونی نادر مانند تب راجعه ، جذام ، ایدز در خانم باردار ، شیستوزومیازیس ، لپتوسپیروزیس ، سیاه زخم جلدی ، کالاآزار ، فاسیولازیس در بیمارستان یا خارج بیمارستان باید گزارش فوری شود .

تعاریف استاندارد بیماریهای واگیر مشمول گزارش دهی

موارد فوری عوارض متعاقب ایمن سازی

- کلیه موارد مرگ منتسب به واکسیناسون
- بستری در بیمارستان
- آبسه محل تزریق
- هرگاه دو مورد ویا بیشتر از یک عارضه مشابه بعداز واکسیناسیون رخ دهد و ازنظر زمانی ، جغرافیایی و یا نوع واکسن استفاده شده مشابه باشند .
- سایر عوارض در صورت ایجاد نگرانی در جامعه

مقدمه

۱- رخدادهاي بهداشتي كه ميتوانند در يك كشور اپيدمي هاي وسيع ايجاد كنند، نيازمند كشف سريع و گزارش دهي به موقع ميباشند

مقدمه

۲- نظام مراقبت کنوني در اجراي موارد فوق الذکر محدوديتهايي دارد مانند:

الف: تاخيردر گزارش رويدادها در صورت *تامل* براي دريافت جواب قطعي عامل ايجاد کننده (در شرايط بحراني اين وقفه مسلماً مشکل ساز خواهد بود)

ب: کاهش تعداد گزارشات در نظام مراقبت کنوني در مقايسه با نظام مراقبت سندروميك و افت کيفيت نظام مراقبت

محدوديتهاي نظام مراقبت روتين چيست؟

- اين نوع نظام مراقبت با نقايص بسياري همراه است منجمله گزارشها بويژه از بخش خصوصي (مطب ها، درمانگاه ها) ،بخش دولتي ، و ازمايشگاه ها از حد انتظار بسيار كمتر است

مروري بر نظام مراقبت سندروميك بيماريها

مفهوم سندرم یا نشانگان...;مفهوم بیماری...

Syndrome

سندرم یا نشانگان:



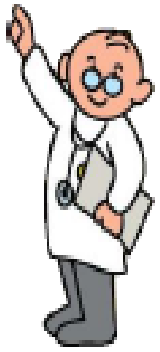
ترکیبی از نشانه ها و علایمی که می توانند وجود یک یا چند بیماری یا اختلال سلامتی را مطرح کنند.

(به عبارت دیگر سندرم به تظاهرات بالینی قبل از تشخیص بیماریها گفته می شود.)

---

disease

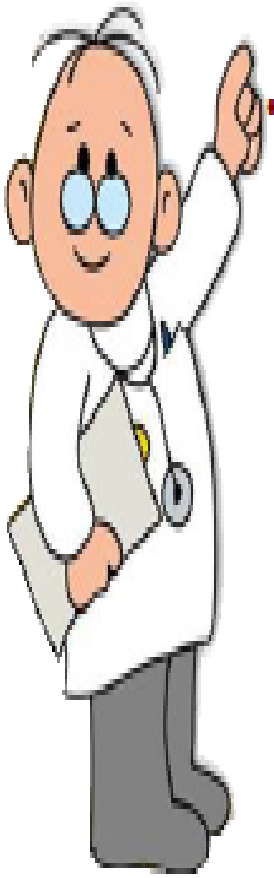
بیماری :



یک حالت تشخیص داده شده مرضی و یا اختلال در عملکرد بدن میباشد.

تفاوت سندرم و بیماری

۱. یک سندرم ممکن است، علایم و نشانه های چند بیماری مختلف باشد.



۲. تایید و تشخیص افتراقی بیماری ها، با روشهای پاراکلینیکی، آزمایشگاهی و ... صورت می گیرد.

۳. درمان سندرمها براساس علامت درمانی است.

۴. درمان بیماری ها بر اساس درمان علت بوجود آورنده بیماری و علامت درمانی است.



مرحله اول

مرحله دوم

مرحله سوم

مرحله چهارم

مرحله پنجم

۱

حال عمومی بد نیست

علایم و نشانه های اولیه (سردرد)

علایم و نشانه های شدید (سرفه شدید)

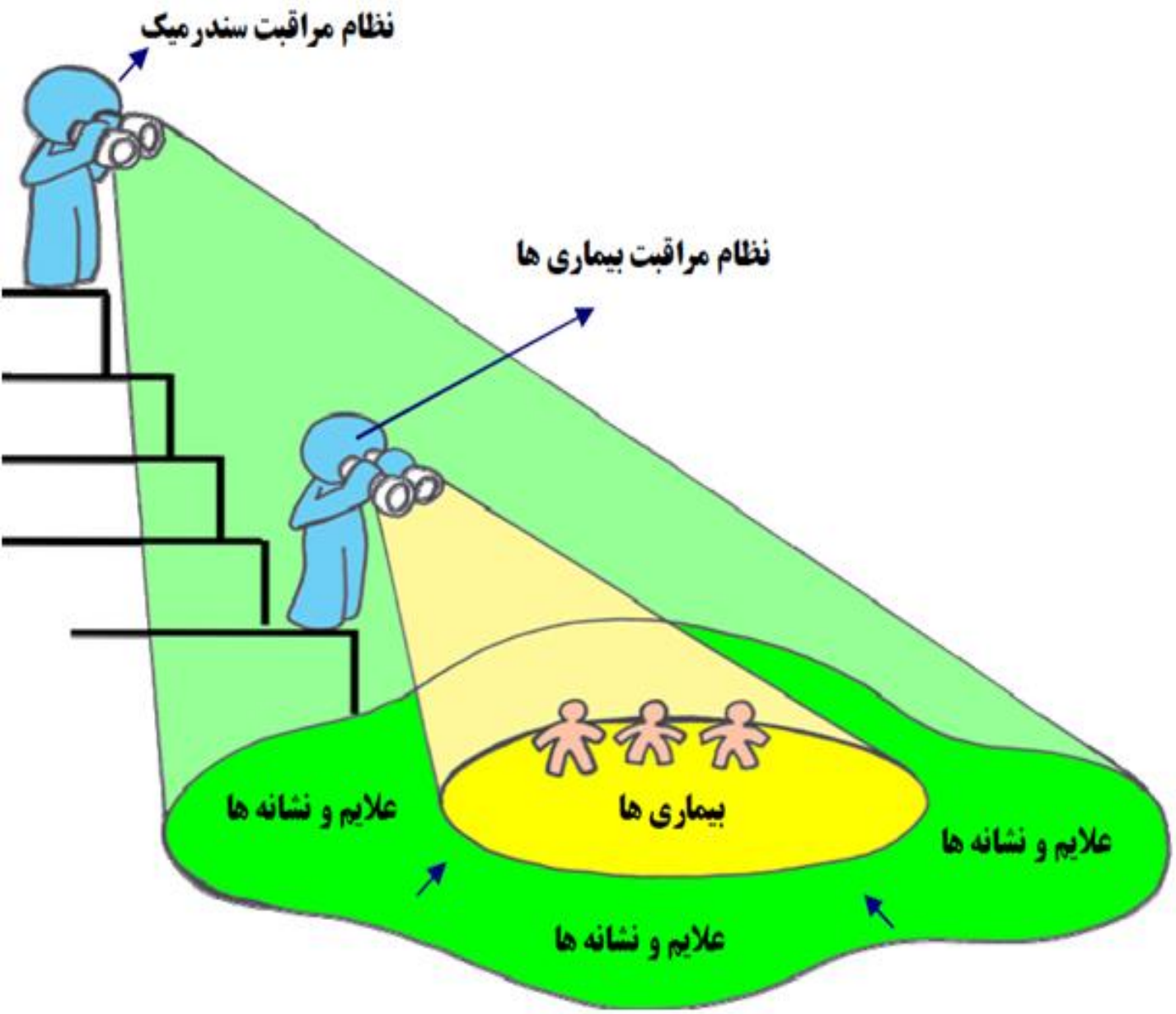
علایم و نشانه های بسیار شدید غیبت از کار و مدرسه

مراجعه به پزشک تشخیص درمان و مراقبت بیماری

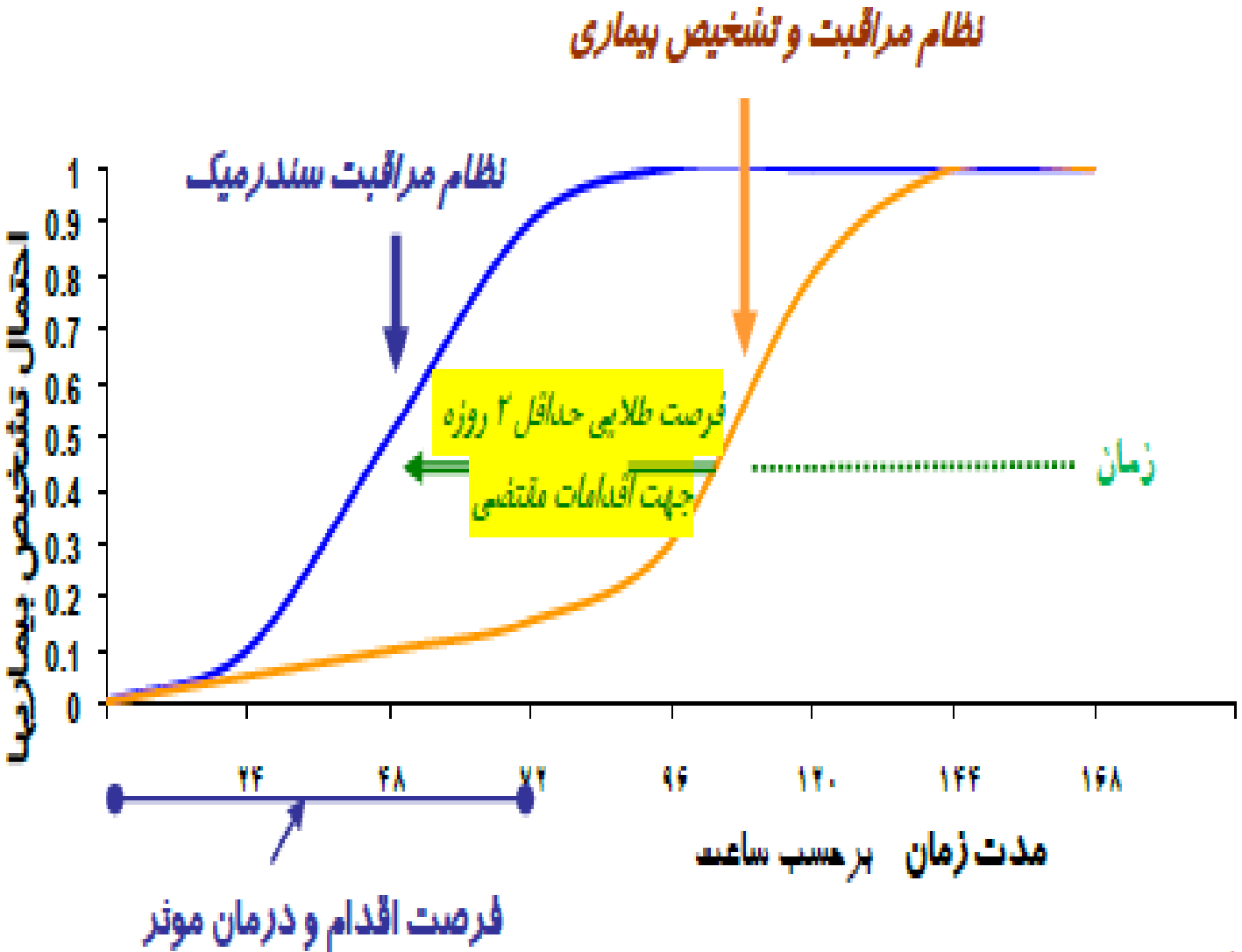
۲

دامنه نظام مراقبت سندرمیک

دامنه نظام مراقبت بیماری ها


نظام مراقبت سندرمیک
نظام مراقبت بیماری ها
علایم و نشانه ها
بیماری ها
علایم و نشانه ها
علایم و نشانه ها

قابلیتهای نظام مراقبت سندرمیک و مقایسه با نظام مراقبت رایج بیماری ها



محدوديتهاي نظام مراقبت روتين و راهكار ترميم آن چيست؟

- نظام مراقبت سندروميك بر مبناي گزارش رويدادهاي باليني و هدف پيشنهاد گرديده است

- هدف اصلي اين نظام مراقبت گزارش زودهنگام همه گيري هاي **community-based** ميباشد
  - **Early detection of community-based epidemics**

نظام مراقبت سندرمیک چگونه عمل میکند؟

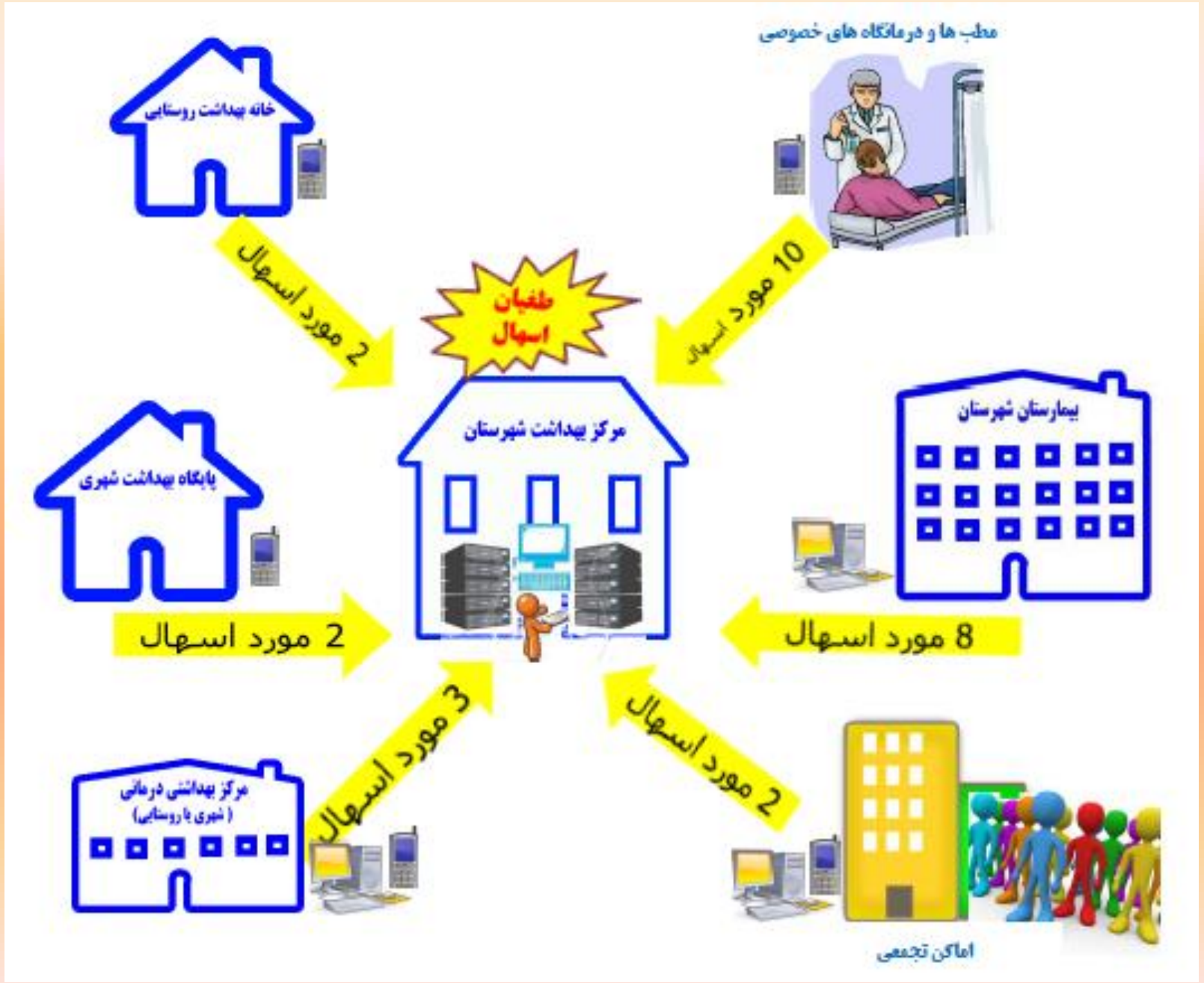
- **مبنای این نظام شکایت اصلی بیمار (Chief complaint)است**
- **بجای تشخیص قطعی موارد ، مبتنی بر جمع آوری و ثبت علائم کلیدی (شاه علامتها) *(Pre-diagnostical data)* خصوصاً از بیمارستانها است**

نظام مراقبت سندرميك چگونه عمل ميكند؟

- همه موارد بيماري كه در حد يك بيمارستان يا يك محله كوچك رخ ميدهد و در نظام مراقبت متداول بدون گزارش باقي مي ماند در نوع سندرميك طي چند دقيقه شناسايي ، ثبت و گزارش ميشود

- به اين ترتيب امكان تعريف بيماريها و ديگر وقايع مشمول گزارشدهي براي تمامي مراكز و پرسنل بهداشتي به صورت (near “Real Time”) تسهيل ميگردد

- در مطالعه آمريكائي ها ديده شده كه كشف و گزارشدهي اينگونه سندرمها بسيار سريع تر صورت گرفته و پاسخ به آن هم بسيار سريع تر آغاز شده نتيجتاً مؤثرتر خواهد بود


مطب ها و درمانگاه های خصوصی
خانه بهداشت روستایی
2 مورد اسهال
10 مورد اسهال
طغیان اسهال
مرکز بهداشت شهرستان
بیمارستان شهرستان
پایگاه بهداشت شهری
2 مورد اسهال
8 مورد اسهال
3 مورد اسهال
2 مورد اسهال
مرکز بهداشتی درمانی
(شهری یا روستایی)
اماکن تجمعی

مزاياي نظام مراقبت سندرميك

- بدين طريق در صورت افزايش موارد مشكوك در چند بيمارستان منطقه (مثلاً يك استان) ،سيستم بهداشتي ميتواند به يك طغيان احتمالي مشكوك شود

- اين سيستم براي پرسنل بهداشتي درماني بسيار ساده تر است زيرا جمع آوري علائم كليدي بمراتب ساده تر از شك به يك بيماري مشمول مراقبت و ثبت آن است

۱. نظام مراقبت سندرمیک جایگزین نظام مراقبت رایج بیماریها نیست بلکه حمایت کننده و تکمیل کننده آن است.

۲. نظام مراقبت سندرمیک توانایی تشخیص تعدادی از بیماریها را ندارد.

۳. نظام مراقبت سندرمیک نباید مانع از انجام نظام مراقبت رایج بیماریها توسط تیم نظام مراقبت شهرستان شود.

۴. اختصاصی نبودن تعدادی از علایم و نشانه ها احتمال مثبت کاذب بعضی گزارش ها، در نظام مراقبت سندرمیک را ایجاد میکند.

۵. نظام مراقبت سندرمیک نیازمند وجود یک سیستم دقیق گردآوری، تجزیه تحلیل و تفسیر اطلاعات است.

بنابراين در يك نگاه ويژگيهاي نظام مراقبت سندروميك مشخص ميشود:

- بهنگام بودن (Timeliness)
- حساس بودن (Sensitive)
- پايا بودن (Reliable)
- مفيد بودن (Usefulness)

شماره یک (۱) : سندرم تب و خونریزی

شماره دو (۲) : سندرم تب و راش حاد

الف – ماکولوپاپولر ب- غیر ماکولوپاپولر

شماره سه(۳) :سندرم شبه آنفلوانزا

شماره چهار (۴) : سندرم اختلال شدید تنفسی

شماره پنج (۵) :سندرم تب و علایم تورولوژیک

شماره شش (۶): سندرم تب طول کشیده

شماره هفت(۷):سندرم مسمومیت غذایی

شماره هشت (۸): سندرم اسهال حاد (غیر خونی)

شماره نه (۹): سندرم اسهال خونی حاد

شماره ده (۱۰): سندرم زردی حاد

شماریازده (۱۱): سندرم فلج شل حاد

شماردوازده (۱۲): سندرم شوک عفونی

شمارسیزده(۱۳): سندرم سرفه مزمن

شمار چهارده (۱۴): سندرم مرگ ناگهانی

نند.

نظام مراقبت سندروميك بر مبناي گزارش رويدادهاي باليني طراحی گرديده است

هدف اصلي اين نظام مراقبت گزارش زودهنگام همه گيري ها در جوامع انساني ميباشد



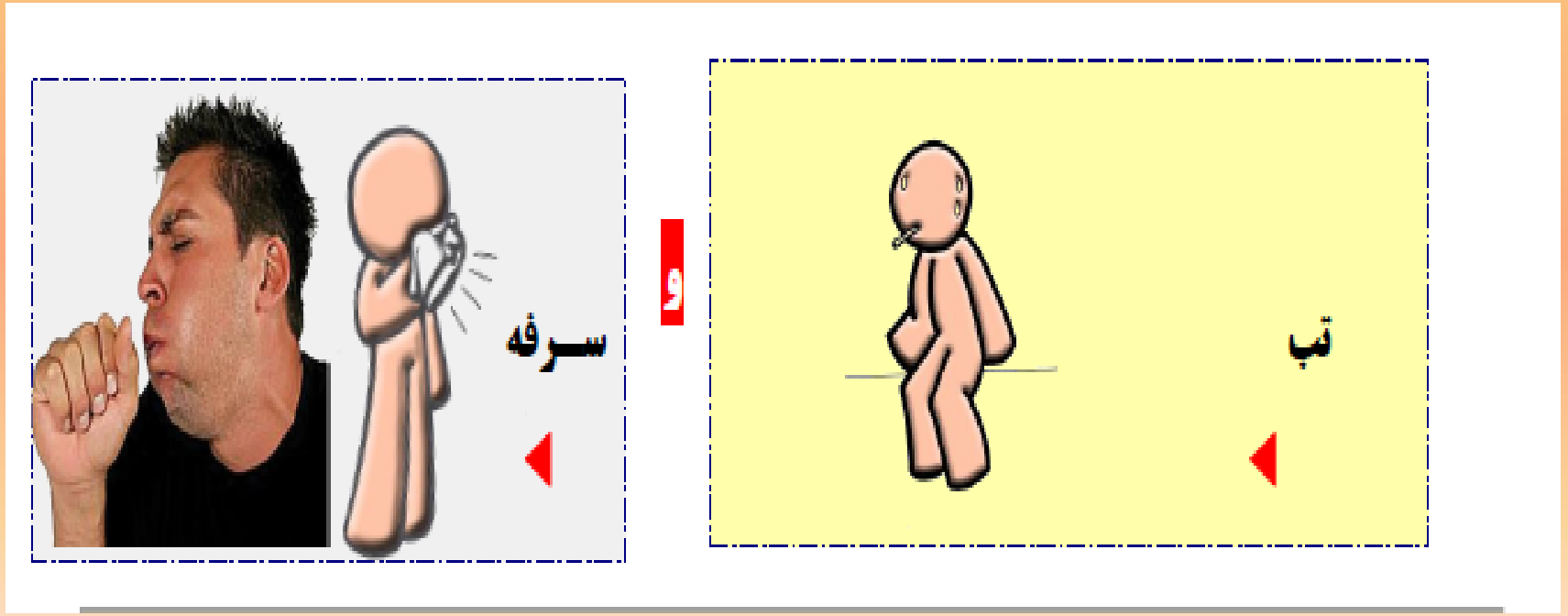


اصول دیده وری سندروم شبه آنفلوانزا

- پایگاه دیده ور باید یک مرکز متعارف شهری باشد.
- تعداد مراجعین روز مره به پزشک شمارش شوند.
- از مراجعین فوق تعداد بیماران مطابق با ILI شمارش شوند.

تعریف شبه آنفلوانزا

- هر مورد بیمار تب دار + سرفه یا گلودرد



Part (11- 1)

شماره ۱: سندرم تب و خونریزی
Fever with hemorrhagic manifestation





این سندرم با وجود **تب** +

تب: عمای بالاتر از ۳۸ درجه سانتی

خونریزی، حداقل از دو محل از مناطق زیر مطرح می شود:

پوست :

بصورت کبودی (اکیموز) و یا خونریزی نقطه نقطه (پتشی)





دست طبیعی — دست کبود شده





دستگاه تنفس فوقانی :

خونریزی از لثه یا بینی



دستگاه تنفس تحتانی :

خلط خونی

دستگاه گوارش :



استفراغ خونی



یا مدفوع خونی

یا مدفوع سیاه



دستگاه ادراری :

ادرار خونی



دستگاه تناسلی :

خونریزی غیرطبیعی زنانه

شماره ۴: سندرم عفونت شدید تنفسی
Severe Acute Respiratory Infections/Illness (SARI)

وجود تب + سرفه در یک هفته اخیر

و بستری شدن در بیمارستان معمولاً بدلیل یکی از علائم دال بر وخامت عملکرد سیستم تنفسی یا سیستم قلبی عروقی یا سیستم عصبی

۱- **سیستم تنفسی**



تاکی پنه (تنفس تند)

نوزادان(تا ۲ ماه) بیش از ۶۰ تنفس در دقیقه
شیرخواران (تا یکسال) بیش از ۵۰ تنفس در دقیقه
کودکان ۵-۱ سال بیش از ۴۰ تنفس در دقیقه
کودکان و نوجوانان ۱۵-۵سال بیش از ۳۰ تنفس در دقیقه
بالغین بالاتر از ۱۵ سال بیش از ۲۰ تنفس در دقیقه

یا

فرورفتگی عضلات بین دنده ای در حین تنفس



یا

تنفس صدادار



یا

خلط خونی



یا

۲- **سیستم قلبی عروقی:**

درد قفسه سینه



یا

افت شدید فشار خون



یا

اختلال در ریتم ضربان قلب



یا

۳- **سیستم عصبی:**

کاهش سطح هوشیاری



یا

تشنج



Part (23- 1)

شماره۶: سندرم تب طول کشیده

Prolonged fever

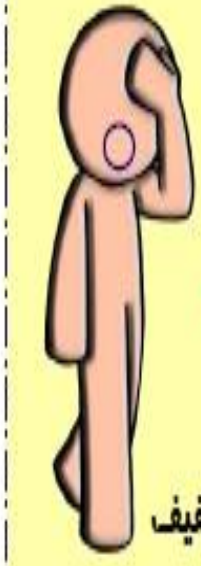


داشتن تب

بیش از سه روز به علاوه یکی از علایم غیر اختصاصی زیر:

- سردرد خفیف
- کوفتگی بدن و درد عضلات
- حال عمومی بد

به نحوی که نتوان علائم را به ارگانی خاص (سندرمهای تنفسی ، عصبی ، پوستی و...) نسبت داد.



سردرد خفیف

یا





کوفتگی بدن و درد عضلات

Part (29- 1)

شماره ۹: سندرم اسهال خونی
Acute Bloody Diarrhea

اسهال خونی: وجود خون روشن در مدفوع اسهالی با یا بدون علایم تهوع/استفراغ – شکم درد (دل پیچه)



با
یا
بدون

