**وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی**

**معاونت بهداشت -مرکز مدیریت بیماریهای واگیر**

**قابل توجه کلیه همکاران بهداشت و درمان بالاخص پزشکان و متخصصان**

**توجه: در کاروانهای زیارتی و سیاحتی و اماکن تجمعی سندرمهای 2 و 3و4و5و6 و7 و8 دارای اهمیت فوق العاده می باشند و توجه به آنها کاملا ضروری می باشد.**

**سندرم شماره 1 : سندرم تب و خونریزی:**

**این سندرم با وجود تب بعلاوه خونریزی ، از دو محل از مناطق ذیل:کبودی ویا خونریزی نقطه نقطه در پوست - خونریزی از لثه یا بینی - خلط خونی- استفراغ خونی یا مدفوع سیاه-ادرار خونی-خونریزی غیر طبیعی زنانه**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت سندرم در فرم گزارش دهی و اطلاع به سطوح بالاتر عملیاتی -ویزیت فوری توسط پزشک**
2. **جداسازی نسبی و رعایت اصول حفاظت فردی -آموزش بهداشت فردی**
3. **بررسی موارد تماس و آموزش اطرافیان-اطلاع رسانی به گروههای در معرض خطر و در معرض تماس**
4. **در صورت فوت، دفن بهداشتی اجساد**

**سندرم شماره 2: سندرم شبه آنفلوانزا**

**بروز تب و سرفه درطول یک هفته اخیر**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی –بررسی و شناسایی موارد دراماکن تجمعی**
2. **معرفی فوری به پزشک و نمونه گیری**
3. **جداسازی نسبی و توصیه به رعایت بهداشت تنفسی توسط بیمار( ماسک، شستشوی دست)**
4. **توصیه به ویزیت سریعتر بیماران با علائم شبه آنفلوانزا توسط پزشک**
5. **پیگیری اطرافیان وشناسایی افراد پر خطر**
6. **اطلاع رسانی به گروههای در معرض خطر**

**سندرم شماره 3: سندرم عفونت شدید تنفسی**

**وجود تب بعلاوه سرفه در یک هفته اخیر ونیاز به بستری شدن در بیمارستان (معمولا بدلیل یکی از علائم دال بر وخامت عملکرد سیستم تنفسی یا سیستم قلبی عروقی یا سیستم عصبی):تاکی پنه( تنفس تند) یا فرو رفتگی عضلات بین دنده ای در حین تنفس یا تنفس صدار یا خلط خونی - درد قفسه سینه یا افت شدید فشارخون یا اختلال در ریتم ضربان قلب -کاهش هوشیاری یا تشنج**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ویزیت فوری توسط پزشک -ثبت و گزارش دهی**
2. **جداسازی نسبی و توصیه به رعایت بهداشت تنفسی توسط بیمار(دستمال یا ماسک،عدم روبوسی و در آغوش گرفتن)**
3. **رعایت احتیاطات تنفسی و تماسی در برخورد با بیمار**
4. **رعایت موازین بهداشت فردی و خصوصا توسط پرسنل**
5. **پیگیری اطرافیان( موارد تماس با بیمار)-شناسایی افراد پر خطر**

**سندرم شماره 4 : سندرم اسهال حاد( غیر خونی)**

**اسهال حاد( غیر خونی) : دفع حداقل 3بار مدفوع شل در 24 ساعت به همراه تهوع/ استفراغ و شکم درد(دل پیچه)**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -نمونه گیری همزمان با تکمیل فرم خطی**
2. **بیماریابی افرادی که از منبع مشترک بآب آب یا یا ماده غذایی استفاده نموده اند**
3. **توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع پیدایش موارد مشابه**
4. **انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر**
5. **تماس با پزشک معالج در بیمارستان بمنظور اطلاع از تشخیص احتمالی و انجام پروفیلاکسی در اطرافیان**
6. **توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل**
7. **آموزش بیمار و اطرافیان**
8. **توصیه های غذایی ( پخت کامل غذا ها و شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات خصوصا گندزدایی سبزیجات قبل مصرف)**
9. **استفاده از آب آشامیدنی مطمئن( کلرزنی شده، جوشیده، بطری) منظور از بطری آب آشامیدنی بسته بندی شده می باشد.**
10. **بررسی موارد جهت شناسایی بیماران دارای علائم مشابه و شناسایی منبع آب یا غذایی مشکوک**
11. **اطلاع رسانی به گروههای در معرض تماس ( در معرض خطر)**

**سندرم شماره 5 : سندرم اسهال خونی**

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

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -نمونه گیری**
2. **بیماریابی افرادی که از منبع مشترک بآب آب یا یا ماده غذایی استفاده نموده اند**
3. **توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع پیدایش موارد مشابه**
4. **انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر**
5. **ویزیت فوری پزشک و بررسی آزمایشگاهی**
6. **توصیه های غذایی ( پخت کامل غذا ها و شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات خصوصا گندزدایی سبزیجات قبل مصرف)**
7. **استفاده از آب آشامیدنی مطمئن( کلرزنی شده، جوشیده، بطری) منظور از بطری آب آشامیدنی بسته بندی شده می باشد.**
8. **تماس با پزشک معالج در بیمارستان بمنظور اطلاع از تشخیص احتمالی و انجام پروفیلاکسی در اطرافیان**
9. **توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل**

**اطلاع رسانی به گروههای در معرض تماس ( در معرض خطر)**

**سندرم شماره 6 : سندرم مسمومیت غذایی**

**بروز علائم زیر بعد از مصرف مواد غذایی(food intoxication):تهوع و استفراغ - شکم درد( دل پیچه)**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -نمونه گیری ، ارجاع فوری بیمار**
2. **بررسی علائم و بیماریابی افرادی که از منبع مشترک غذایی استفاده نموده اند**
3. **توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع پیدایش موارد مشابه**
4. **آموزش بیمار و اطرافیان**
5. **توصیه های غذایی ( پخت کامل غذا ها، عدم مصرف کنسرو های نجوشیده و ماهی های هیستامینی، شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات خصوصا گندزدایی سبزیجات قبل از مصرف**
6. **استفاده از آب آشامیدنی مطمئن( کلرزنی شده، جوشیده، بطری)**
7. **تماس با پزشک معالج در بیمارستان بمنظور اطلاع از تشخیص احتمالی و انجام پروفیلاکسی در اطرافیان**
8. **اطلاع رسانی به گروههای در معرض تماس ( در معرض خطر)**

**سندرم شماره 7 : سندرم زردی حاد**

**بروز زردی درسفیدی چشم بعلاوه بروز حداقل یکی از علایم زیر:زردی زیر زبان ( بزرگسالان) + زردی خط وسط شکم**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -تهیه و ارسال نمونه های توصیه شده**
2. **بررسی بروز زردی حاد در افرادی که با بیمار در فضای مشترک کار یا زندگی میکنند( بیماریابی در افراد با تماس نزدیک)**
3. **بررسی سابقه واکسیناسیون هپاتیت B در فرد بیمار و اطرافیان**
4. **بررسی سابقه واکسیناسیون تب زرد در افرادی که به تازگی در مناطق آندمیک اقامت داشته اند**
5. **بررسی سابقه مصرف و نوع داروی پروفیلاکتیک در صورت سفر به منطقه آندمیک مالاریا**
6. **ویزیت فوری پزشک جهت بررسی دقیق آزمایشگاهی**
7. **توصیه های غذایی ( مصرف غذا های کاملا پخته شده و شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات خصوصا گندزدایی سبزیجات قبل از مصرف)**
8. **استفاده از آب آشامیدنی مطمئن( کلرزنی شده، جوشیده، بطری)**
9. **استفاده از لباس آستین بلند و پوشش مناسب**
10. **استفاده از وسایل حفاظت شخصی در حین کار**
11. **توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع پیدایش موارد مشابه**

**سندرم شماره 8 : سندرم تب و علائم نورولوژیک**

**بروز تب ناگهانی بالای 38 درجه دهانی به همراه حداقل یک علامت از بین علائم زیر:سفتی گردن یا تشنج یا کاهش هوشیاری یا تحریک پذیری : علائم کمکی: سردرد شدید یا استفراغ مکرر**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -ویزیت فوری توسط پزشک**
2. **ارجاع فوری به بیمارستان توسط پزشک**
3. **جداسازی و رعایت اصول حفاظت فردی در موارد لازم**
4. **بررسی موارد تماس با بیمار-شناسایی افراد پر خطر**
5. **توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل بهداشتی و درمانی**
6. **اطلاع رسانی به گروههای در معرض تماس ( در معرض خطر)**
7. **جمع آوری اطلاعات غیر انسانی مرتبط با بیماریهای مذکور از سازمانها مربوطه مثل مرگ و میر پرندگان و کلاغها یا مرگ حیوانات در هاری**

**سندرم شماره 9 : سندرم فلج شل حاد**

**هر مورد فلج شل ناگهانی یعنی عدم حرکت پا و یا دست بدون سابقه تروما(ضربه) واضح جسمانی**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -ویزیت فوری توسط پزشک -نمونه گیری**
2. **بررسی موارد تماس ( کودکان زیر 5سال که با بیمار فلج شل حاد در یک خانه زندگی میکنند) و نمونه گیری از آنها**

**سندرم شماره 10 : سندرم تب و راش حاد(غیر ماکولوپاپولر)**

**بروز تب بعلاوه حداقل یکی از علامیهای زیر :الف) دانه / دانه های کوچک و و آبدار در پوست (وزیکول)-ب)برجستگی های بزرگ پوستی حاوی مایع غیر چرکی ( تاول) -ج)بثورات فاقد پوست ( زخمهای پوستی بدون ضربه با بریدگی)**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت وگزارش دهی -نمونه گیری**
2. **پیگیری و بررسی اطرافیان و موارد تماس تا 3 هفته بعد**
3. **شناسایی افراد پرخطر یا در معرض خطر**
4. **توصیه به رعایت بهداشت تماسی و تنفسی توسط بیمار( استفاده از دستمال یا ماسک، دست ندادن، عدم روبوسی و در آغوش گرفتن)**

**سندرم شماره 11 : سندرم تب و راش حاد( ماکولوپاپولر)**

**بروز تب بعلاوه حداقل یکی از علامتهای زیر(معمولا به صورت منتشر):الف) لکه / لکه های کوچک و همسطح غیر همرنگ با پوست ( ماکول) ب) لکه / لکه های کوچک و برجسته غیر همرنگ با پوست ( پاپول)**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -تکمیل فرم بررسی- نمونه گیری**
2. **پیگیری و بررسی اطرافیان و موارد تماس تا 3 هفته بعد**
3. **شناسایی افراد پرخطر یا در معرض خطر**
4. **توصیه به رعایت بهداشت تماسی و تنفسی توسط بیمار( استفاده از دستمال یا ماسک، دست ندادن، عدم روبوسی و در آغوش گرفتن)**

**سندرم شماره 12: سندرم تب طول کشیده**

**داشتن تب بیش از 3 روز بعلاوه یکی از علائم اختصاصی ذیل:سردرد خفیف - یا کوفتگی بدن و درد عضلات - یا حال عمومی بد بنحوی که نتوان علائم را به ارگانی خاص ( سندرمهای تنفسی، عصبی، پوستی و... ) نسبت داد**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -نمونه گیری در صورت وجود امکانات**
2. **آموزش بیمار و اطرافیان در خصوص توصیه به رعایت اصول بهداشت فردی با تاکید بر موازین کنترل کننده بیماریهای تب دار بومی منطقه**
3. **توصیه های غذایی : مصرف غذاهای کاملا پخته و شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات خصوصا گندزدایی سبزیجات قبل از مصرف**
4. **استفاده از آب آشامیدنی مطمئن: کلرزنی شده، جوشیده، بطری**
5. **استفاده از ظروف شخصی**
6. **استفاده از محصولات لبنی پاستوریزه توسط اطرافیان**
7. **استفاده از لباس آستین بلند و مناسب**
8. **جدا کردن محل زندگی انسان و دام -استفاده از وسایل حفاظت فردی در حین کار**
9. **حفظ فاصله مناسب از بیمار در صورت شک به عفونتهای تنفسی**
10. **انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر پس از تعیین عامل بیماری در صورت داشتن ضرورت**

**سندرم شماره 13 : سندرم شوک عفونی**

**الف) سپسیس(sepsis): در بیمار بدحال(severely ill)با شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک ( مثلا رویت ترشح چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت مثل نقص ایمنی و سوختگی و... بعلاوه حداقل 2 علامت از سه علامت حیاتی زیر: تاکی پنه - تاکی کاردی -هیپرترمی(تب بالا) یا هیپوترمی(حرارت پایین تر از حد نرمال)- علایم ایسکمی ارگانها**

**ب - سپتیک شوک(SEPTIC SHOCK) : علائم سپسیس شدید به اضافه افت فشار خون در حد شوک:افت فشار خونی که با تامین مایعات مناسب به میزان کافی قابل برگشت نبوده و نیازمند تجویز داروهای افزاینده فشار خون (وازوپرسور) باشد**

**تعریف افت فشارخون: فشار خون سیستولی کمتر از 90میلیمتر جیوه یا 20میلیمتر جیوه افت فشار خون، نسبت به فشار خون سیستولی اولیه**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -معرفی و ویزیت فوری پزشک و ارجاع فوری به بیمارستان**
2. **نمونه گیری در بیمارستان جهت تشخیص قطعی**
3. **جداسازی نسبی و رعایت اصول حفاظت فردی (بدلیل تشخیص های محتمل با واگیری بالا و خطرناک نظیر پنومونی-طاعون-آنفلوانزای پرندگان)**
4. **توصیه به رعایت اصول فردی توسط پرسنل بهداشتی درمانی هیئت پزشکی (ماسک در برخورد با بیماران دارای اکسیژن نازال، دستکش و شستشوی دست، گان)**
5. **بررسی موارد تماس با بیمار**
6. **شناسایی افراد پر خطر یا در معرض خطر**

**سندرم شماره 14 : سندرم سرفه مزمن**

**سرفه پایدار به مدت دو هفته و بیشتر است که معمولا همراه خلط می باشد**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ثبت و گزارش دهی -نمونه گیری خلط -ویزیت توسط پزشک**
2. **رعایت بهداشت تنفسی توسط بیمار و همچنین رعایت اصول حفاظتی توسط پرسنل**
3. **آموزش رعایت اصول بهداشت فردی و تنفسی به بیماران و اطرافیان:**
4. **شستشوی دست با آب و صابون**
5. **حفظ فاصله مناسب از بیمار یعنی حدود 1 الی 2متر(خوداری از close contact تماس نزدیک با یک بیمار)یعنی جداسازی نسبی بیمار**
6. **توصیه به قطع مصرف سیگار**
7. **توصیه به استفاده از ماسک توسط بیمار هنگام تماس با سایرین( درصورت همراه نبودن ماسک استفاده از دستمال کاغذی مخصوصا به هنگام سرفه)**
8. **توصیه به مراجعه سریع اطرافیان در صورت ابتلا به علائم مشابه**

**سندرم شماره 15 : سندرم مرگ ناگهانی**

**مرگ: توقف نبض و تنفس برای بیش از 10 دقیقه**

**مرگ ناگهانی: فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از 24 ساعت باشد مرگ ناگهانی گفته می شود**

**مرگ غیر منتظره: مرگ ناگهانی که دلایلی نظیر کهولت سن ، بیماری مزمن، یا حوادث(تروماها) که مرگ را توجیه (قابل انتظار) نماید، نداشته باشد مرگ غیر منتظره گفته می شود.**

**وظایف کادر بهداشتی درمانی:**

1. **ویزیت فوری پزشک -ثبت و گزارش دهی**
2. **درخواست فوری برای بررسی تحقیق تیم بهداشتی مستقر**
3. **همکاری پزشک و کارشناس بهداشتی جهت تکمیل فرم بررسی انفرادی(verbal autospy)**
4. **توصیه به رعایت اصول بهداشت فردی توسط اطرافیان**
5. **توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل**
6. **اطلاع رسانی به گروه در معرض خطر**