

مراقبت از بیماریهای تنفسی (آنفلوانزا و شبه آنفلوانزا)

بیماری آنفلوانزا یک بیماری عفونی حاد تنفسی می باشد که براحتی از فردی به فرد دیگر منتقل می شود.

راه انتقال:

- ترشحات الوده
- در محل‌های پر جمعیت از طریق هوا
- دست زدن به اجسام آلوده (۸۰٪ عفونت‌ها از طریق دست قابل انتقال هستند)

علائم:

۱- آنفلوانزای بدون عارضه: بی حال و بی اشتهائی - تب و لرز - سرفه خشک و گلودرد - سردرد - درد عضلانی

۲- شبه آنفلوانزا: اگر به این علائم تب ۳۸ درجه و بالاتر اضافه شده و فرد نیاز به بستری داشته باشد. تنفس کوتاه و سریع - زبان آبی - درد سینه - تب بالای مقاوم به درمان - مشکل در تنفس - کاهش فشار خون

۳- کرونا: اگر همرا با علائم آنفلوانزا و نیاز بستری شدن بیمار سابقه سفر حج یا سفر به کشورهای شبه جزیره عربستان را داشت (اردن - قطر - کویت - یمن - عمان و عربستان)

- یا در دو هفته اخیر با زائر یا مسافر برگشته از این کشورها تماس داشته باشد
- یا در جمعی بوده که در عرض ۲ هفته تعدادی از آنها به بیماری تنفسی شدید مبتلا شده اند و نیاز به بستری پیدا کرده اند
- یا تماس مستقیم با شتر و ترشحات آلوده بدن شتر یا استفاده از گوشت و فراورده های لبنی غیر پاستوریزه این حیوان

اقدامات درمانی:

- ✓ شناسائی زود هنگام (زمان طلایی ۴۸ ساعت اول بیماری است) و درمان سریع موارد بیماری
- ✓ شروع درمان بیماران پر خطر (شبه آنفلوانزا) شامل یک دوره کامل ۵ روزه درمان با اسلتامی ویر ۲ بار در روز
- ✓ (با صلاحدید پزشکان بالینی میتوان دوز مصرف را در بیماران حاد و شدید تنفسی دو برابر نمود
- ✓ تهیه نمونه از بیماران تنفسی تبار حاد(در موارد خفیف و سرپائی نمونه گیری لازم نیست مگر در شرایط خاص)
 - تهیه نمونه با سوپ داکرون (چنانچه دسته سوپ چوبی باشد میتواند ویروس را غیر فعال کند)
 - قراردادن در محلول ترانسفرون‌گهداری در دمای یخچال و ارسال به آزمایشگاه حد اکثر ظرف ۷۲ ساعت
 - دفعات نمونه برداری ۲ بار با فاصله ۱۰-۲۰ روز

اقدامات پیشگیرانه و محافظتی

۱- رعایت اصول کنترل عفونت شامل

- شستشوی اصولی دستها
- استفاده از وسایل حفاظت فردی در تماس کمتر از یک متر از بیمار
- مواجهه صحیح با وسایل مراقبت از بیمار (لحفه-البسه-پسماندهای بیمارستانی....)
- پیشگیری از needle stick
- نظافت و ضد عفونی محیط و محل استقرار بیمار
- محدود نمودن جابجائی و حرکت بیمار
- محافظت از عطسه و سرفه دیگران
- عدم استفاده از ظروف خوراکی و آشامیدنی مشترک
- استفاده از دستمال هنگام عطسه و سرفه یا پوشانیدن دهان و بینی با قسمت بالای آستین

۲-واکسیناسیون:

- بهترین زمان برای کشور ما شهریور ماه تا نیمه مهر ماه می باشد
- هفته زمان لازم است تا تاثیر واکسن کامل شود
- واکسیناسیون در افراد در معرض خطر توصیه می شود این افراد شامل:بیماران قلبی-عروقی-ریوی-کلیوی دیابت -کودکان تحت درمان با آسپرین.بیماران ضعیف و تحت درمان با داروهای ایمنو نو ساپرسیو-سالمندان-ساکنین آسایشگاهها و کارکنان آنها-کارکنان حرف پزشکی در معرض تماس -مادران باردار که سه ماهه دوم و سوم بارداری آنها در فصول سرد سال

۳-آموزش به خانواده:

- ✚ جهت شناسائی افراد پر خطر در منزل و توجه به علائم بیماری در ایشان
- ✚ جهت رعایت اصول کنترل عفونت

چنانچه افراد خانواده بیمار با او در تماس نزدیک بوده و از او مراقبت نموده اند باید به مدت ۱۴ روز بعد از آخرین تماس هم دمای بدن خود را روزانه ۲ بار در ساعت مشخص اندازه گیری و ثبت نمایند تا در صورت افزایش اقدامات لازم توسط کارشناسان مراکز بهداشتی صورت گیرد

۴-درمان پروفیلاکسی:

در افرادی که تماس مشکوک داشته و احتمال آلودگی آنها می رود و همچنین در اطرافیان High Risk بیماران با جواب مثبت قطعی، درمان

- ❖ به منظور حفظ تاثیر داروی اسلئامی وبر و ممانعت از ایجاد مقاومت داروئی نسبت به تجویز و مصرف آن باید بسیار دقیق و برحسب نیاز واقعی بیمار باشد .
- ❖ مصرف بی رویه آن بخصوص به عنوان پروفیلاکسی سبب افزایش شکست در درمان با این دارو می شود
- ❖ در تمامی مراکز بهداشتی و درمانی روش صحیح شستن دست ،دفع زباله و حفاظت فردی به کلیه پرسنل بخصوص کادر خدماتی صورت گیرد.
- ❖ آموزش به مراجعین بخصوص مسافران عتبات عالیات قبل و بعد از سفر عامل مهمی در کاهش همه گیری ها خواهد بود

پروفیلاکسی با اسلتمی ویر به مدت ۷ تا ۱۰ روز روزانه یک کپسول انجام می شود

شرح وظایف کارکنان بهداشتی :

بهورزان:

- شناسائی افراد مشکوک به آنفلوانزا در مراقبتهای بهداشتی (توجه به علائم بیماری • تب، سرفه خشک، درد عضلانی، سردرد ...)
- معرفی افراد مشکوک به پزشک
- پیگیری ارجاع و درمان بیماران مشکوک به آنفلوانزا
- پیگیری خانواده بیماران مشکوک تا دو هفته پس از درمان (کنترل و درجه حرارت دو بار در روز)
- گزارش اقدامات انجام شده به مرکز
- آموزش به جامعه
- اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری

کارکنان مرکز بهداشتی درمانی

- شناسائی افراد مشکوک به آنفلوانزا در مراقبتهای بهداشتی (توجه به علائم بیماری • تب، سرفه خشک، درد عضلانی، سردرد ...)
- معرفی افراد مشکوک به پزشک
- اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا
- کاستن از زمان انتظار بیماران مشکوک در مراکز
- کاستن از موارد تردد بیماران
- رعایت اصول کنترل عفونت در برخورد با بیماران (رعایت اصول کنترل عفونت (تجهیزات، درمان، پشتیبانی، پرسنلی، تاسیسات))

کارشناس بیماریهای مراکز بهداشتی درمانی

- ❖ اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا
- ❖ اطلاع از آخرین دستورالعمل ها و بخشنامه های کشوری و اجرای مفاد مرتبط آن
- ❖ انتقال آخرین مطالب و دستورالعمل ها به کلیه پرسنل مرتبط
- ❖ برنامه ریزی و آموزش مدون به کارکنان مرکز
- ❖ برنامه ریزی و آموزش به جامعه
- ❖ پیگیری خانواده بیماران مشکوک تا دو هفته پس از درمان (کنترل و درجه حرارت دو بار در روز)
- ❖ گزارش اقدامات انجام شده به مرکز

پزشکان مراکز بهداشتی درمانی

- اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا
- اطلاع کامل از نحوه تهیه نمونه
- شناسائی و ارجاع به موقع بیماران مشکوک به آنفلوانزا
- آموزش همراهان بیماران در شناسائی افراد پر خطر در منزل

کارکنان بیمارستان

اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا

رعایت اصول کنترل عفونت

کارشناس کنترل عفونت بیمارستان

اطلاع کامل از نحوه تشخیص و درمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا

اطلاع از آخرین دستورالعمل ها و بخشنامه های کشوری و اجرای مفاد مرتبط آن

انتقال آخرین مطالب و دستورالعمل ها به کلیه پرسنل مرتبط

برنامه ریزی و آموزش مدون به کارکنان مرکز

گزارش اقدامات انجام شده به مرکز

مدیریت بیمارستانی

هماهنگی مدیریت بهداشت و درمان

تعیین چرخه استاندارد تشخیص و درمان بیماران بر اساس پروتکل کشوری

ارزیابی سریع بیماران جهت شناسائی افراد در معرض خطر

مهمترین اصل رعایت اصول کنترل عفونت (تجهیزات، درمان، پشتیبانی، پرسنلی، تاسیسات)

راه اندازی و فعال سازی اتاق های ایزوله تنفسی

درمان پروفیلاکسی در صورت لزوم در افراد در معرض خطر

افراد در معرض خطر:

بیماران ضعیف و ناتوان

سالمنندان

بیماران مبتلا به بیماری های مزمن ریوی، قلبی، عروقی، کلیوی و متابولیک

کارکنان حرف پزشکی در تماس مستقیم با بیمار

خانم های باردار که سه ماهه دوم و سوم بارداری آنها در فصول سرد سال باشد

مراقبین و اعضای خانواده بیماران

کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه و بزرگتر در صورت مصرف طولانی مدت آسپرین

درمان بر اساس پروتکل کشوری	درمان فردی
فرصت ارزیابی محدود ← تعیین مناسب ترین نشانه ها	فرصت ارزیابی کافی بر اساس مقدمات پزشک و بیمار
امکان از دست دادن بیمار ← بیشترین اقدامات در کمترین مراجعه	امکان دسترسی مکرر
در نظر گرفتن شرایط غالب بر اکثریت جامعه هدف	امکان برنامه ریزی بر حسب شرایط و توانائی بیمار
در نظر گرفتن امکانات رایج و معمول جامعه	امکان بررسی دقیق
در نظر گرفتن شرایط درمان در حجم بالا (هزینه-اثر بخشی)	امکان درمان دلخواه
لزوم جمع آوری اطلاعات جهت آنالیز	عدم امکان ولزوم بررسی نتایج مداخلات
تعیین چرخه انتقال اطلاعات-پردازش و اصلاح چرخه بر اساس نتایج	-

مراقبت چیست؟

- مراقبت از یک رویدا بهداشتی عبارت است از :
- جمع آوری مداوم و منظم اطلاعات
- تجزیه و تحلیل اطلاعات
- مداخله در روند پایش واقعه بهداشتی

هدف از مراقبت چیست؟

- ❖ پایش روند و سیر بیماری به منظور برنامه ریزی های جدی
- ❖ تشخیص و بررسی و کمک به کنترل طغیانها و همه گیریها
- ❖ شناسائی گروههای جمعیتی خاص که در معرض بیماری یا مرگ قرار دارند
- ❖ ارزیابی نتیجه و تاثیر اقدامات کنترلی پیشگیری و درمانی در میزان بروز و ارتباط بیماری در جامعه
- ❖ تایید و اثبات اولویتهای جاری در اقدامات کنترلی بیماریها

پایگاه دیده ور جهت برقراری سیستم مراقبت از آنفلوانزا:

- اطلاع کامل از نحوه تشخیص ودرمان بیماری و اصول پیشگیری در بیماری آنفلوانزا
- اجرای صحیح پروتکل درمان در این مراکز
- تامین تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی طبق دستورالعمل(تجهیزات حفاظت فردی،سواپ و محیط انتقال نمونه،فرم های ثبت گزارش
- گزارش آنلاین در صورت لزوم (به روز رسانی اطلاعات -ورود اطلاعات در پورتال در کمتر از ۲۴ ساعت) یا آفلاین بر اساس چرخه کار تعریف شده