





مراقبت سندرمیک در اجتماعات انبوه مذهبی

دکتر راضی ناصری فر
عضو هیئت علمی دانشگاه

خطرهای قابل پیش بینی سلامت در حین تجمعات انبوه

```
graph TD; A[خطرهای قابل پیش بینی سلامت در حین تجمعات انبوه] --> B[بیماری های وابسته به سرما و گرما]; B --> C[بیماری های ناشی از آب و غذا]; C --> D[بیماری های واگیر، غیر واگیر، تصادف ها]; D --> E[بیماری های واگیر ناشی از مسافرت بین المللی];
```

بیماری های وابسته به سرما و گرما

بیماری های ناشی از آب و غذا

بیماری های واگیر، غیر واگیر، تصادف ها

بیماری های واگیر ناشی از مسافرت بین المللی



مدیریت بیماری های واگیر (در شرایط خاص)

ارزیابی وضعیت

بیماریابی

برقراری نظام مراقبت **surveillance**

اجرای مداخلات بهداشتی بر مبنای اطلاعات حاصل از مراقبت بیماریها

Risk assessment

What might happen?



Surveillance

How will we know when it happens?



Response

What will we do when it happens?

استقرار واحدهای سلامت در شرایط خاص

On-Site

- Aid stations at 5 min walking
- Dedicated rooms or Tents

Off-Site

- Hospital: 30 minutes away



Surveillance team (ST)

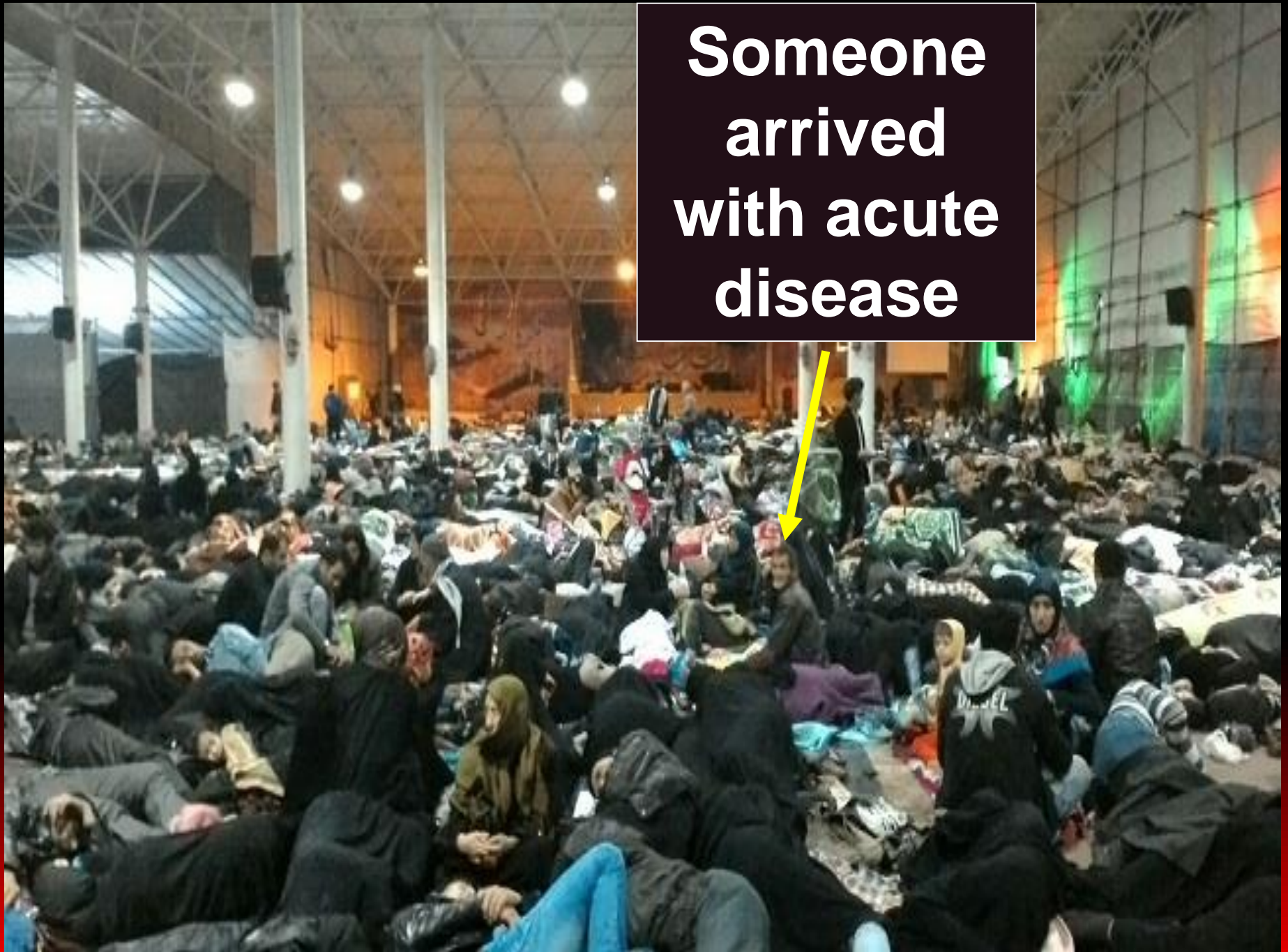


Coordination team (CT)

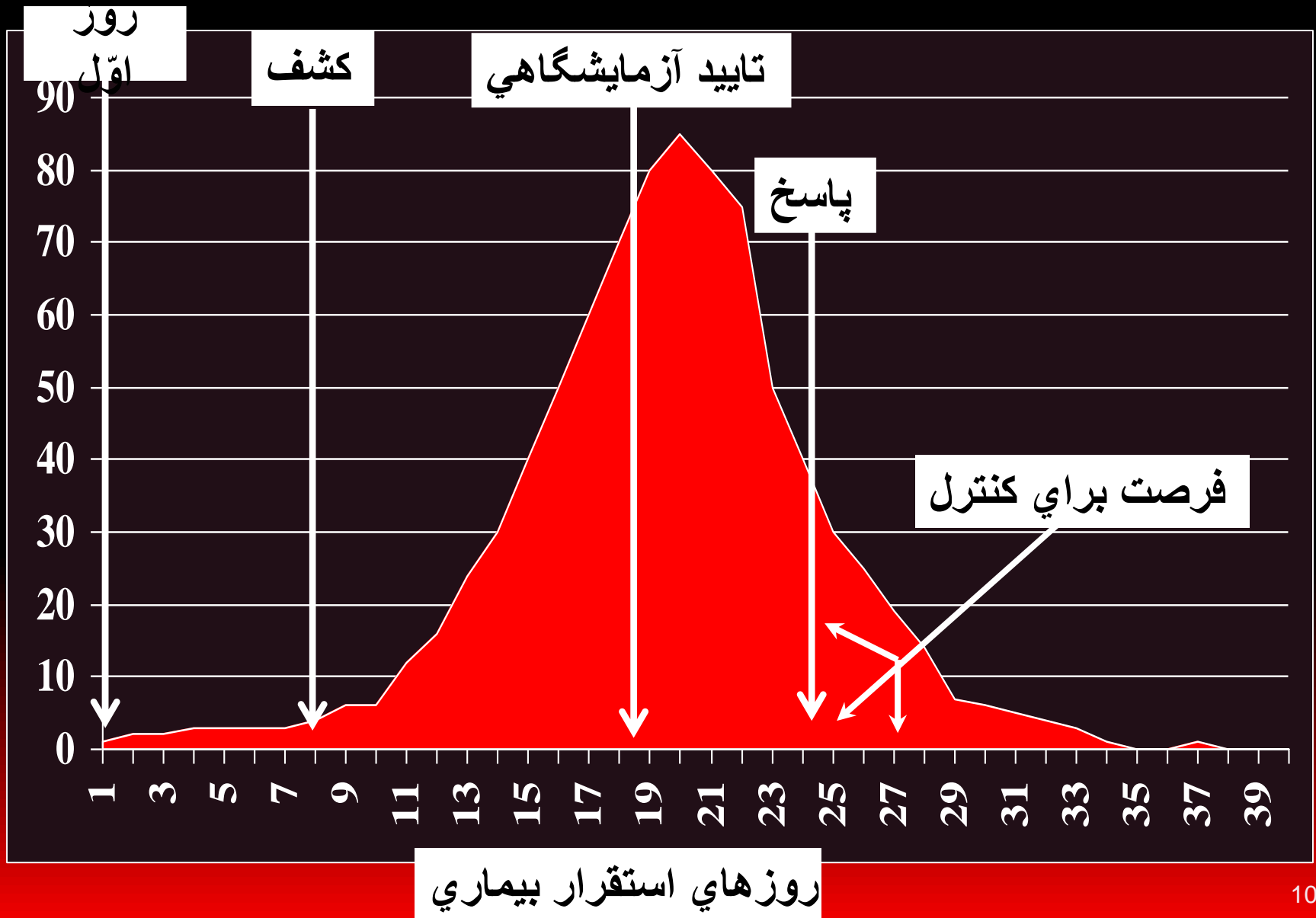


Coordination Centre (CC)

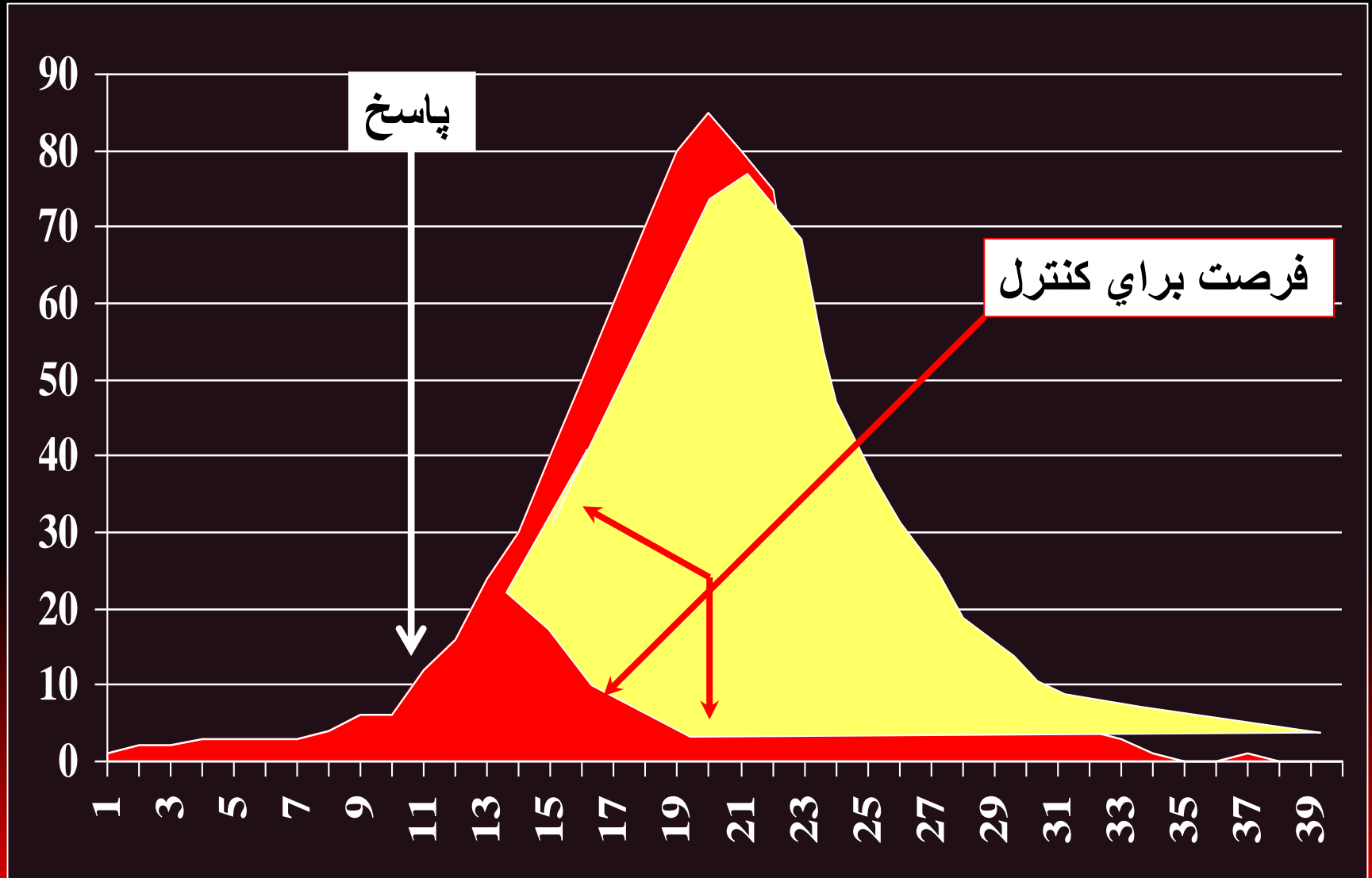
**Someone
arrived
with acute
disease**



کشف دیررس همه گیری و پاسخ



کشف زودرس همه گیری و پاسخ مناسب





نظام مراقبت سندرمیک

این نظام مراقبت در موارد زیر کاربرد دارد :



حوادث و بلایا



حوادث بیوتروریستی



مراقبت مرزی

تعریف بیماری و سندرم

Syndrome

سندرم یا نشاتگان:

ترکیبی از نشانه ها و علایمی (نشاتگان) 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 بیماری و سندرم

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

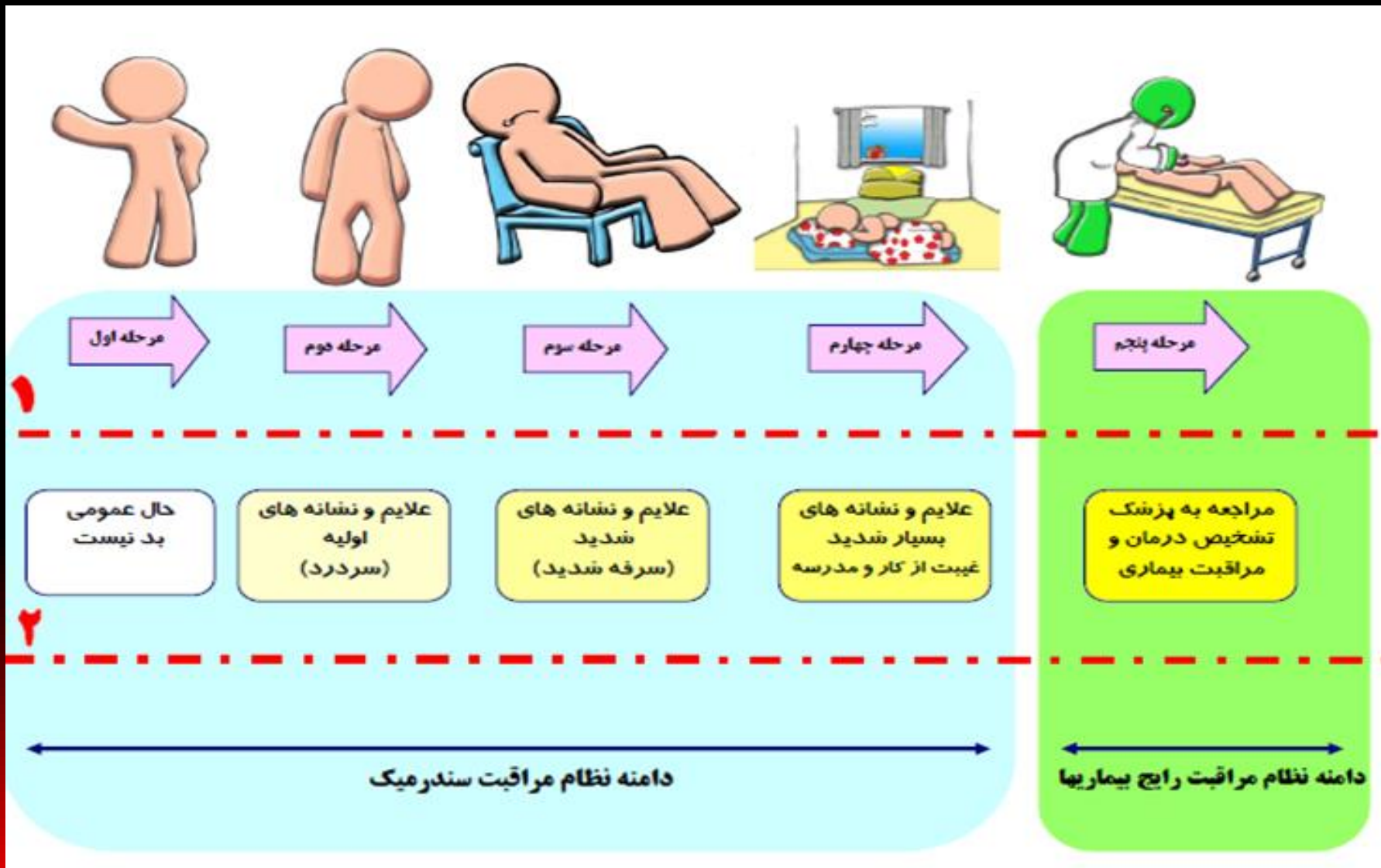
۲. تایید و تشخیص افتراقی بیماری ها، با روشهای پاراکلینیکی، آزمایشگاهی و ... صورت می گیرد.

۳. درمان سندرمها بر اساس علامت درمانی است.

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



دامنه نظام رایج مراقبت و مراقبت سندرمیک



نظام مراقبت سندر میک

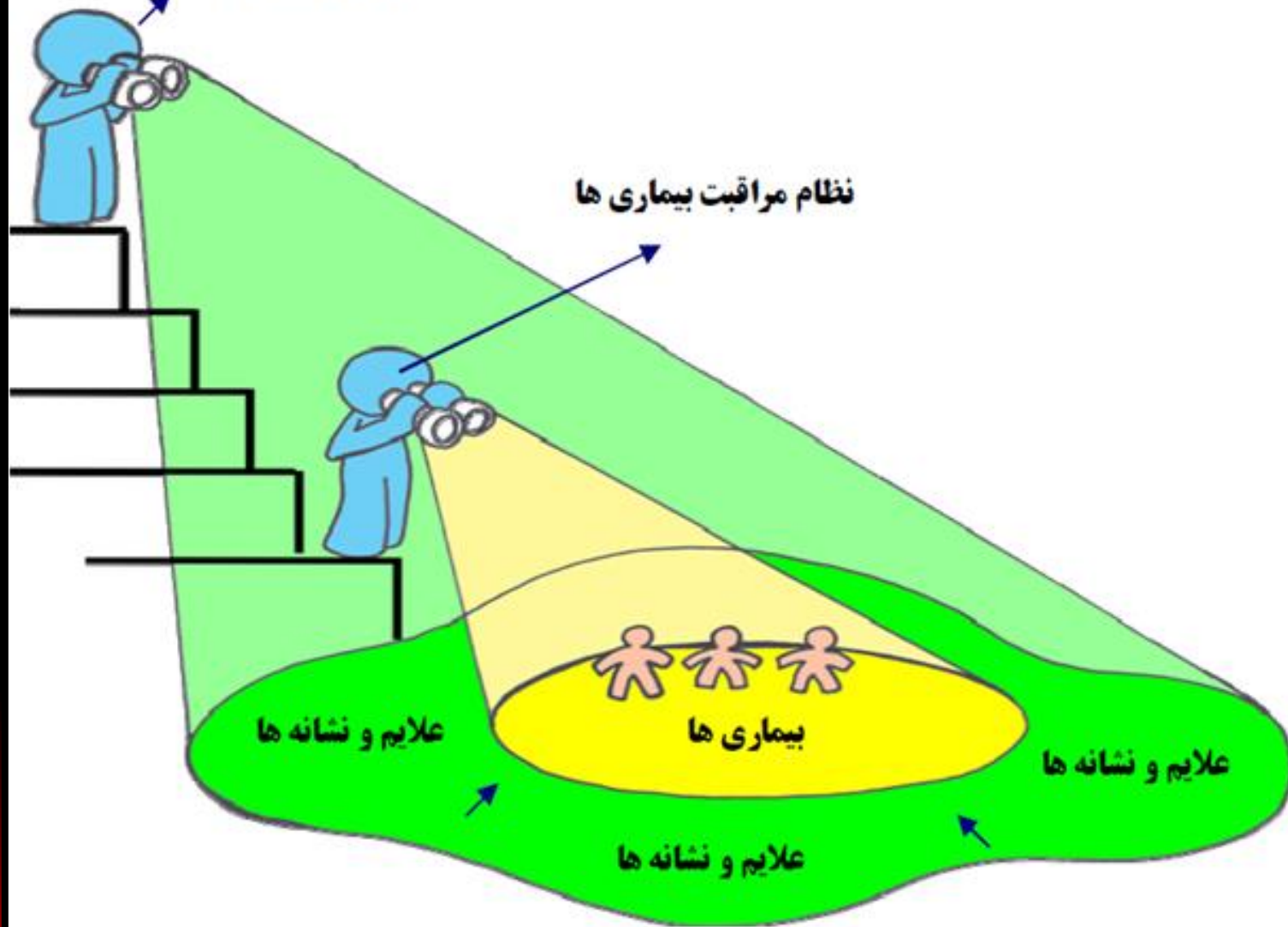
نظام مراقبت بیماری ها

علائم و نشانه ها

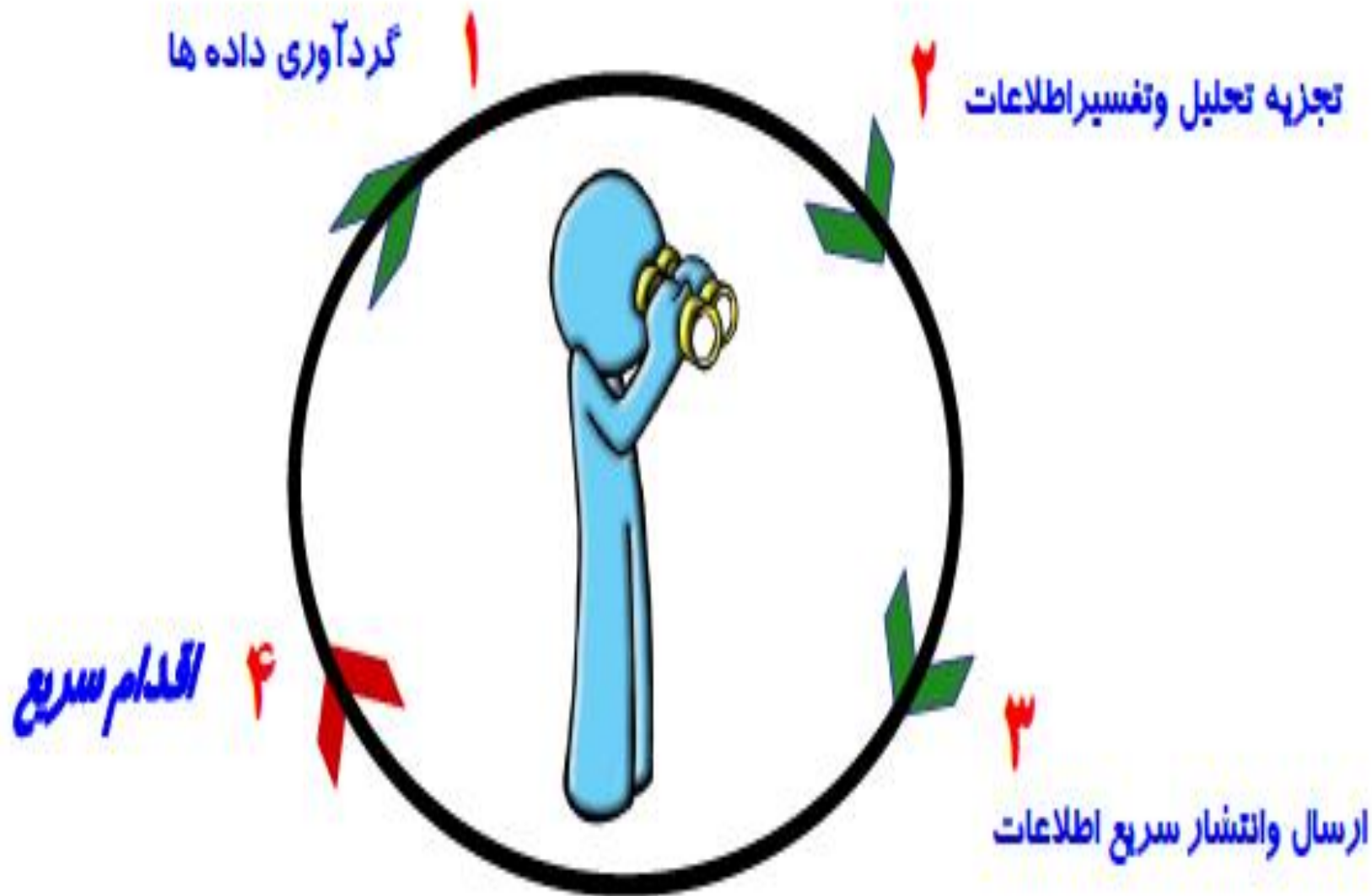
بیماری ها

علائم و نشانه ها

علائم و نشانه ها



نظام مراقبت سندرم میک



مزایای نظام مراقبت سندرمیک چیست؟



۱. تشخیص زودرس طغیانها.

۲. پیش بینی اندازه، سرعت، شدت و الگوی طغیانها.



۳. مدیریت سریع و کارآمد در پیشگیری و کنترل بحرانها و طغیانها.

۴. حساس بودن، انعطاف پذیری، سادگی و عمومی بودن سیستم.

۵. طبقه بندی نشانه ها و علایم سندرمها.

۶. اثر بخشی بالای هزینه های نظام مراقبت سندرمیک.

سیستم هشدار سریع

۷. ایجاد سیستم اعلام هشدار سریع.

برای مثال، اعلام هشدار سریع به واحدهای درون بخشی، از جمله آزمایشگاههای مرجع بهداشتی، و تیم های واکنش سریع به منظور آغاز هرچه سریعتر عملیات اپیدمیولوژیک و بررسی های آزمایشگاهی و انجام سایر اقدامات مقتضی.

۸. تقویت و سرعت عمل بخشیدن به مشارکت ارگانهای بین بخشی دخیل در سلامت.



۹. تسريع در ایجاد بسیج همگانی و مردمی جهت مقابله با طغیانها.



۱۰. شروع اقدامات بهداشتی عمومی، متعاقب شناسایی خوشه های علایم و

نشانه های امراض جهت جلوگیری از شیوع بیماریها و کاهش مرگ و میر.

۱۱. رسم نمودارهای مختلف اپیدمیولوژی (همه گیرشناسی) از علل مختلف

ایجاد کننده سندرمها و اثرات آنها.

۱۲. اقدامات به موقع و موثر در حملات بیو تروریسم

(بیو تروریسم: کشتار مردم بوسیله عوامل میکروبی، ویروسی و ...)

۱۳. مراقبت از علایم اولیه و روند بیماریها.





چند نکته مهم ...



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 علائم و نشانه ها، احتمال مثبت کاذب بعضی گزارش ها را در نظام مراقبت سندرمیک ایجاد میکند.

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

گزارش آنی وبلا فاصله (کمتر از ۶ ساعت)

هاری - انفلوانزا - تولا رمی - طاعون - وبا - سیاه
زخم تنفسی - بوتولیسم - زیکا - چیکونگونیا -
ایبولا - تب های خونریزی دهنده - کرونا -
تیفوئید مقاوم به درمان و هر گونه افزایش
ناگهانی موارد بیماری ها (طغیان یا اپیدمی)

گزارش فوری (کمتر از ۲۴ ساعت)

فلج شل حاد- تب و بثورات حاد جلدی- سل
ریوی- سیاه سرفه- دیفتری- کزاز- سرخچه
مادرزادی- مننژیت- مالاریا- اسهال خونی-
تب دنگی- تب راجعه- تب زرد- جذام- سیاه
زخم جلدی- کزاز بالغین- شistosomiasis

گزارش هفتگی (معمول):

سایر انواع سل (به جز ریوی) - انواع هیپاتیت
ویروسی - تیفوئید - بروسلوز - سالک -
کالا آزار - شیگلوز - سیفلیس - سوزاک -
ایدز - کیست هیداتیک - توکسوپلاسموز -
فاسیولوز - لپتوسپیروز - پدیکولوز و گال

۱- سندرم فلج شل حاد:

تعریف:



فلج شل ناگهانی یعنی عدم حرکت پا و یا دست
بدون سابقه ترومای (ضربه) واضح جسمانی

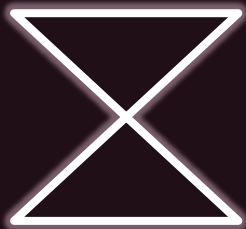
۱-سندرم فلج شل حاد:

تشخیص افتراقی:

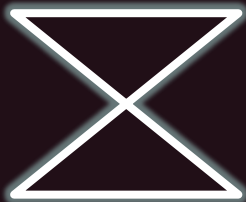


فلج اطفال-گیلن باره-مننژیت-آنسفالیت-میلیت
عرضی-آرتريت-میوزیت-انواع مسمومیت-گزش
حیوانات و حشرات سمی و عوارض واکسیناسیون

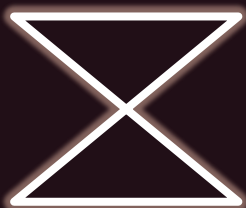
اقدامات بهداشتی در قبال سندرم فلج شل حاد (وظایف کادر بهداشتی درمانی)



ثبت و گزارش دهی



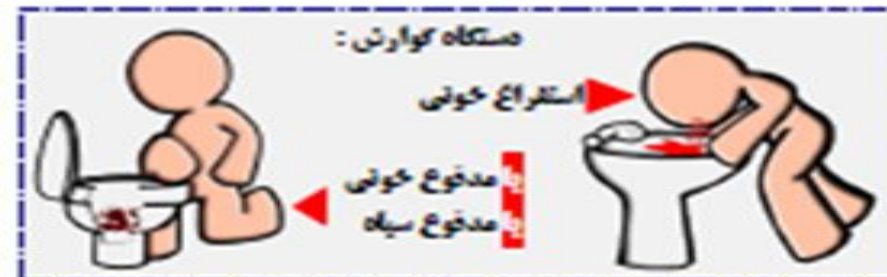
ویزیت فوری توسط پزشک - نمونه گیری



بررسی موارد تماس و نمونه گیری از آنها
(کودکان زیر ۵ سال که با بیمار فلج شل حاد زندگی
میکنند)

۲- سندرم تب و خونریزی (بدون تروما)

تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حد اقل دو علامت زیر (خونریزی ناشی از تروما نباشد)



۲- سندرم تب و خونریزی (بدون تروما)

تشخیص افتراقی:



تب کریمه کنگو- مننگوکوکسمی- تیفوئید- تب
دنگی- تب زرد- ایبولا- چیکونگونیا- سرخک-
مالاریای شدید- سپتی سمی - لپتوسپیروز

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم تب و خونریزی (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت سندرم در فرم گزارش دهی و اطلاع به سطوح بالاتر عملیاتی

ویزیت فوری توسط پزشک

جداسازی با رعایت کلیه احتیاطات (Strict isolation)

اطلاع رسانی به گروه های در معرض خطر و در معرض تماس

در صورت فوت، دفن بهداشتی اجساد

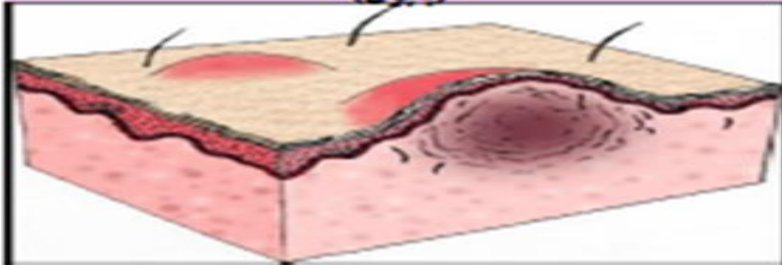
۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی

تب و راش حاد ماکولوپاپولر

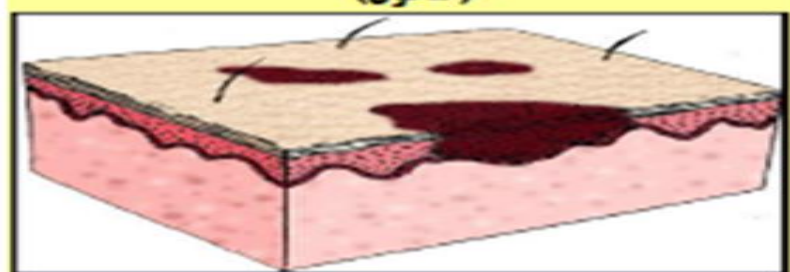
تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر به صورت منتشر:

حال عمومی بد

لکه/های کوچک و
برجسته غیر هم رنگ با پوست
(بابول)



لکه/های کوچک و
مسطح غیر هم رنگ با پوست
(ماکول)



۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی

تشخیص های افتراقی:

- مننگو کوکسمی - سرخک - سرخجه - منونوکلئوز عفونی -
- CCHF - چیکون گونیا - دانگ - سفلیس - تیفوس -
- تیفوئید - راش دارویی - گزش حشرات):

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم تب و بثورات حاد ماکولوپاپولر (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - تکمیل فرم بررسی - نمونه گیری

پیگیری و بررسی اطرافیان و موارد تماس تا ۳ هفته بعد

شناسایی افراد پرخطر یا در معرض خطر

توصیه به رعایت بهداشت تماسی و تنفسی توسط بیمار

۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی

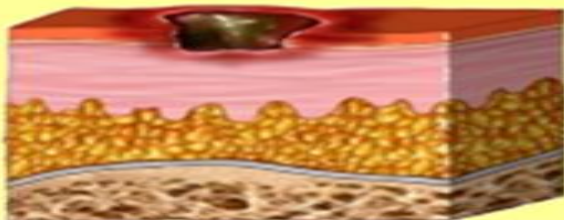
تب و راش حاد غیر ماکولوپاپولر

تب بالاتر از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر:

حال عمومی بد

بثورات فاقد پوست

(زخمهای پوستی بدون ضربه یا بریدگی)



برجستگی های بزرگ

پوستی حاوی مایع غیر چرکی (تاول)

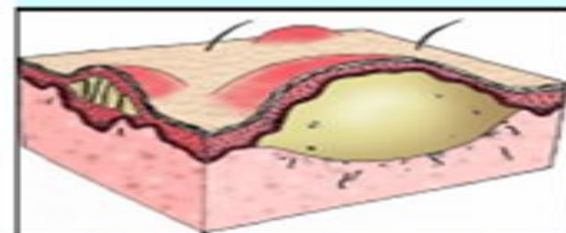
چنانچه مایع چرکی باشد = (پوستول)



دانه / های کوچک

برجسته و آیدارد پوست

(وزیکول)



۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی

تشخیص افتراقی:

آبله- آبله مرغان- سیاه زخم- تولا رمی-
لیشمانیوز جلدی- گال

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم تب و بثورات حاد غیر ماکولوپاپولر (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - نمونه گیری

پیگیری و بررسی اطرافیان و موارد تماس تا ۳ هفته بعد

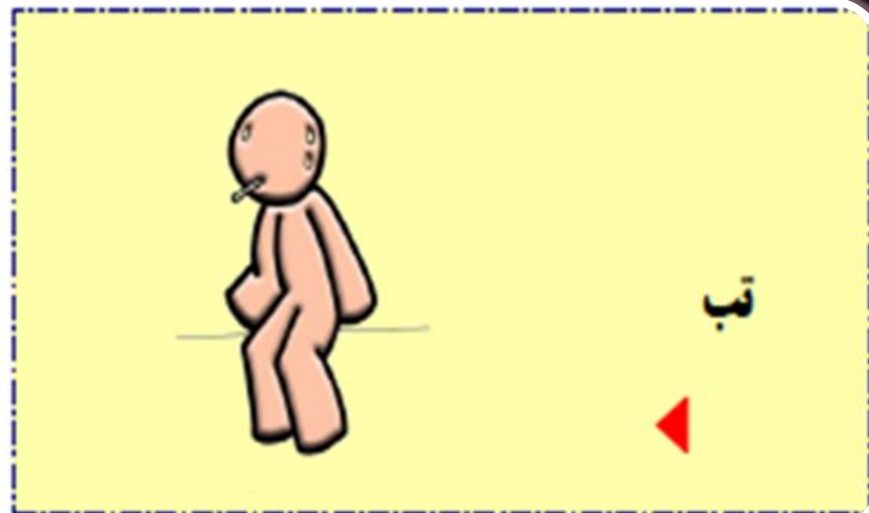
شناسایی افراد پرخطر یا در معرض خطر

توصیه به رعایت بهداشت تماسی و تنفسی توسط بیمار

۴- سندرم شبه انفلوانزا (ILI)



و



تعریف: تب به همراه سرفه ای که در
طی یک هفته اخیر رخ داده باشد

۴- سندرم شبه انفلوانزا (ILI)

تشخیص افتراقی:

انفلوانزا- پاراانفلوانزا- سیاه سرفه -کرونا-
سارس

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم شبه آنفلونزا (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - بررسی و شناسایی موارد در اماکن تجمعی

در صورت تغییر به بیماری شدید تنفسی معرفی فوری به پزشک و نمونه گیری

جداسازی نسبی و توصیه به رعایت بهداشت تنفسی

توصیه به استراحت و مصرف مایعات فراوان

پیگیری اطرافیان و شناسایی افراد پر خطر

اطلاع رسانی به گروه های در معرض خطر

۵- سندرم عفونت شدید حاد تنفسی (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

تاکی پنه (تنفس تند)

۱- سیستم تنفسی

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



فرورفتگی عضلات

بین دنده ای در حین تنفس



تنفس صدادار



خلط خونی



۲- سیستم قلبی عروقی:

درد قفسه سینه



افت شدید فشار خون



اختلال در ریتم ضربان قلب



۳- سیستم عصبی:

کاهش سطح هوشیاری



تشنج



۵- سندرم عفونت شدید حادثنفسی (SARI)

تشخیص افتراقی:



انفلوانزا- کرونا- سل- سیاه سرفه- دیفتری-
سرخک- سیاه زخم- تولا رمی- طاعون

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم (بیماری) شدید تنفسی (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی فوری

ویزیت فوری توسط پزشک

جداسازی نسبی و توصیه به رعایت بهداشت تنفسی

رعایت احتیاطات تنفسی و تماسی در برخورد با بیمار

رعایت موازین بهداشت فردی و خصوصا توسط پرسنل

پیگیری اطرافیان (موارد تماس با بیمار) - شناسایی افراد پر خطر

۶- سندرم سرفه مزمن

تعریف:

سرفه پایدار به مدت ۲ هفته یا بیشتر
که معمولاً همراه با خلط می باشد

مهم ترین تشخیص افتراقی: سل



اقدامات بهداشتی در قبال سندرم سرفه طول کشیده (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی

ویزیت توسط پزشک و نمونه گیری خلط

رعایت بهداشت تنفسی توسط بیمار

رعایت اصول حفاظت فردی توسط پرسنل

آموزش رعایت اصول بهداشت فردی و تنفسی به بیماران و اطرافیان

جداسازی نسبی بیمار منجمله حفظ فاصله مناسب از بیمار

توصیه به قطع مصرف سیگار

توصیه به مراجعه سریع اطرافیان در صورت ابتلا به علائم مشابه

۷- سندرم مسمومیت غذائی



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

۷- سندرم مسمومیت غذائی

تشخیص افتراقی:



مسمومیت با عوامل شیمیائی - مسمومیت با عوامل
بیماریزا (باکتریال، ویروسی، قارچی، انگلی) -
مسمومیت با فلزات سنگین - مسمومیت با سموم - تب
مالت - مسمومیت با الکل

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم مسمومیت غذایی (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - نمونه گیری

ارجاع فوری بیمار

بررسی علائم و بیماریابی افرادی که از منبع مشترک غذایی استفاده نموده اند

آموزش بیمار و اطرافیان و توصیه به آنها برای گزارش دهی سریع

توصیه های غذایی

شستشوی صحیح سبزیجات و میوه جات

استفاده از آب آشامیدنی مطمئن

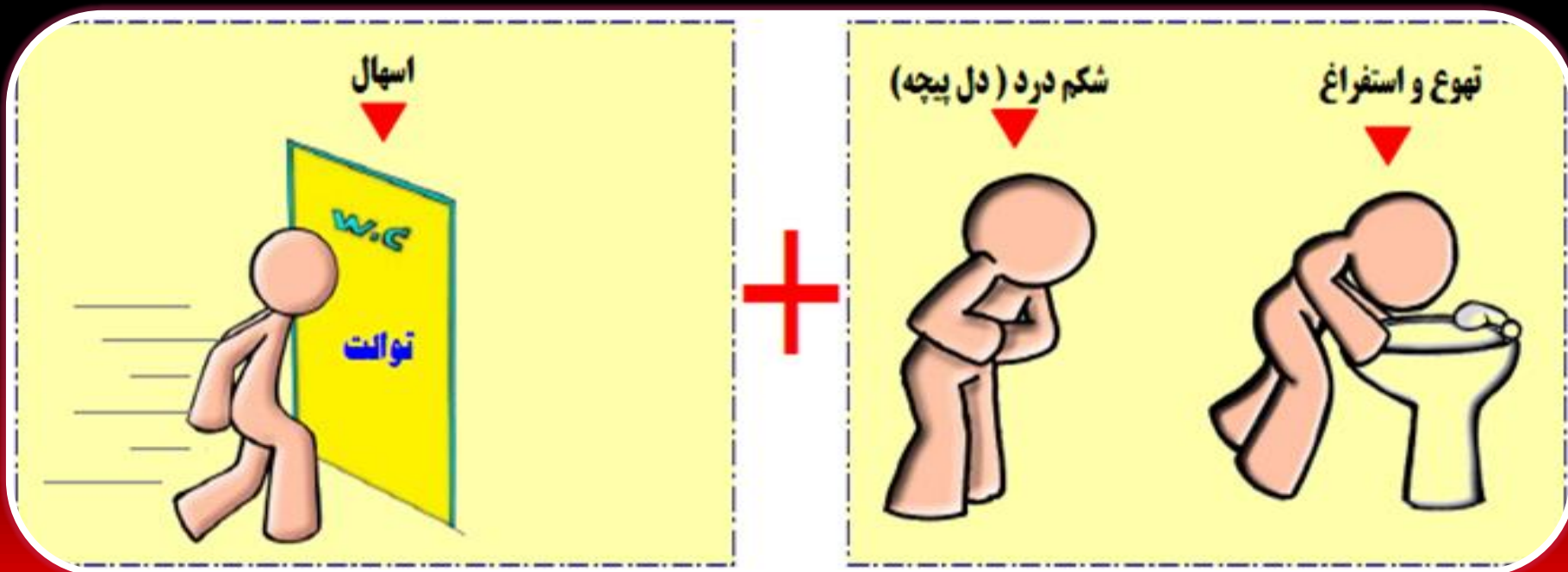
تماس با پزشک معالج به منظور اطلاع از تشخیص احتمالی

انجام پروفیلاکسی در اطرافیان

اطلاع رسانی به گروه های در معرض تماس (در معرض خطر)

۸- سندرم اسهال حاد غیر خونی

تعریف: اسهال حاد (غیر خونی) یعنی دفع حد اقل ۳ با مدفوع شل در ۷۲ ساعت به علاوه تهوع، استفراغ یا شکم درد



۸- سندرم اسهال حاد غیر خونی

تشخیص افتراقی :



اسهال های ناشی از عوامل میکروبی-ویروسی-
انگلی-وبا-تب مالت-عوامل شیمیائی

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم اسهال حاد (آبکی) (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - نمونه گیری

بیماریابی افرادی که از منبع مشترک آب یا ماده غذایی استفاده نموده اند

آموزش بیمار و اطرافیان و توصیه به آنها برای گزارش دهی سریع

شناسایی منبع آب یا غذایی مشکوک

انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر

تماس با پزشک معالج در بیمارستان بمنظور اطلاع از تشخیص احتمالی

توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل

توصیه های غذایی

استفاده از آب آشامیدنی مطمئن

اطلاع رسانی به گروه های در معرض تماس (در معرض خطر)

۹- سندرم اسهال خونی

تعریف: اسهال خونی (وجود خون روشن در مدفوع اسهالی) با یا بدون تهوع و استفراغ یا شکم درد



۹- سندرم اسهال خونی

تشخیص افتراقی:

شیگلوز- آمیبیاز- سالمونلوز- فلزات سنگین- سیاه
زخم انواع دیگر وبا

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم اسهال خونی

(وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - نمونه گیری

ویزیت فوری پزشک و بررسی آزمایشگاهی

بیماریابی افرادی که از منبع مشترک آب یا ماده غذایی استفاده نموده اند

توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع

تماس با پزشک معالج به منظور اطلاع از تشخیص احتمالی و انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر

توصیه های غذایی

استفاده از آب آشامیدنی مطمئن

توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی توسط پرسنل

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

۱۰- سندرم زردی حاد

تعریف: زردی در سفیدی چشم یا زردی زیر
زبان یا زردی خط وسط شکم



زردی خط وسط شکم



زردی زیر زبان
(بزرگسالان)



۱۰- سندرم زردی حاد

تشخیص افتراقی:



انواع هیپاتیت- مالاریای شدید- لپتوسپیروز-
بورلیوز- تب زرد- فاسیولوز- مسمومیت
شیمیائی- مسمومیت قارچی

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم زردی حاد (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی

ویزیت فوری پزشک جهت بررسی دقیق آزمایشگاهی و تهیه و ارسال نمونه های توصیه شده

بررسی بروز زردی حاد در افرادی که با بیمار در فضای مشترک کار یا زندگی میکنند

توصیه به اطرافیان بیمار برای گزارش دهی سریع پیدایش موارد مشابه

بررسی سابقه واکسیناسیون هپاتیت B در فرد بیمار و اطرافیان

بررسی سابقه واکسیناسیون تب زرد در افرادی که به تازگی در مناطق آندمیک اقامت داشته اند

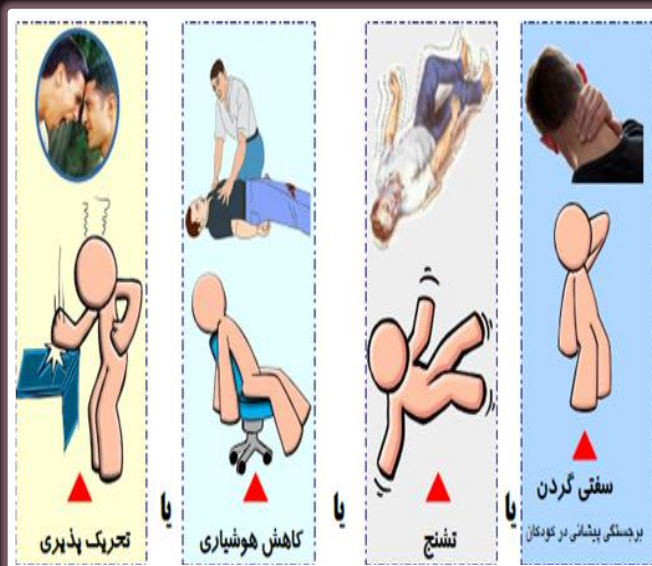
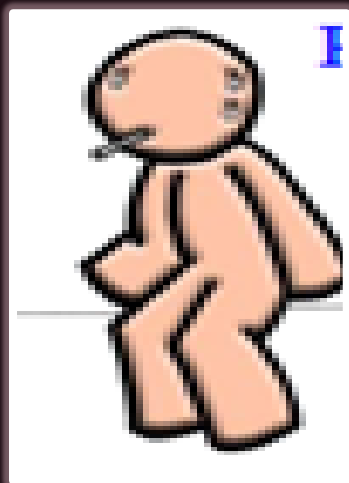
توصیه های غذایی

استفاده از آب آشامیدنی مطمئن (کلرزنی شده، جوشیده، بطری)

استفاده از لباس آستین بلند و پوشش مناسب

استفاده از وسایل حفاظت شخصی در حین کار

۱۱- سندرم تب و علائم نورولوژیک



تعریف: بروز تب
ناگهانی بالای ۳۸
درجه دهانی به همراه
حد اقل یکی از علائم
زیر:

علائم اصلی:
سفتی گردن- تشنج-
کاهش هوشیاری-
تحرک پذیری

علائم کمکی:
سردرد شدید-
استفراغ

۱۱- سندرم تب و علائم نورولوژیک

تشخیص افتراقی:

انواع مننژیت - انواع آنسفالیت - انفلوآنزا - آبله
مرغان - هاری - مالاریای مغزی - سیاه زخم -
طاعون - مسمومیت با سرب ، جیوه ، ارگانوفسفره ،
حلال های صنعتی

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم تب و علائم نورولوژیک (عصبی) (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی فوری

ویزیت فوری توسط پزشک مرکز و ارجاع فوری به بیمارستان توسط پزشک در صورت تأیید سندرم

جداسازی و رعایت اصول حفاظت فردی

بررسی موارد تماس با بیمار-شناسایی افراد پر خطر

توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی

اطلاع رسانی به گروه های در معرض تماس (در معرض خطر)

جمع آوری اطلاعات غیر انسانی مرتبط با بیماری های مذکور از سازمان ها

۱۲- سندرم تب طول کشیده

تعریف: داشتن تب بیش از ۳ روز به همراه یکی از علائم
سردرد خفیف-درد عضلات-کوفتگی بدن - حال عمومی بد



کوفتگی بدن
و درد عضلات

یا



سردرد خفیف

۱۲- سندرم تب طول کشیده

تشخیص افتراقی:

سل - مالاریا - بروسلوز - تیفوئید - بورلیوز - لپتوسپیروز -
تب دنگی - لیشمانیوز احشائی - تب کیو - انواع هیپاتیت -
ایدز

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم تب طول کشیده (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی - نمونه گیری در صورت وجود امکانات

آموزش بیمار و اطرافیان در خصوص توصیه به رعایت اصول بهداشت فردی

توصیه های غذایی

استفاده از آب آشامیدنی مطمئن

استفاده از ظروف شخصی

استفاده از محصولات لبنی پاستوریزه

استفاده از لباس آستین بلند و مناسب

جدا کردن محل زندگی انسان و دام - استفاده از وسایل حفاظت فردی در حین کار

حفظ فاصله مناسب از بیمار در صورت شک به عفونتهای تنفسی

انجام پروفیلاکسی در اطرافیان پرخطر پس از تعیین عامل بیماری

۱۳- سندرم شوک عفونی

تعریف: بیمار بد حال با شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک با احتمال (استعداد) عفونت مثل نقص ایمنی - سوختگی - به علاوه حد اقل ۲ علامت از ۳ علائم حیاتی ذیل:

(۱) تاکی پنه (۲) تاکی کاردی (۳) هایپو ترمی یا هایپر ترمی

۱۳- سندرم شوک عفونی

علائم کمکی:

(۱) اختلال عملکرد ارگان های دور از محل عفونت

(۲) افت فشار خون

(۳) ایسکمی پوست: پر شدن خون مویرگی بیشتر از ۳ ثانیه یا رنگ پریدگی پوست پس از برداشتن فشار انگشت از روی پوست، برگشت رنگ پوست به حالت اولیه بیشتر از ۳ ثانیه طول بکشد

(۴) اختلال عملکرد کلیه

(۵) اختلال عملکرد مغز: بیقراری-خواب آلودگی-کما

(۶) اختلال عملکرد ریه: تنگی نفس - کبودی مخاط و انتهای بدن

(۷) سردی انتهای اندام ها (گاهی در مراحل پیشرفته)

۱۳- سندرم شوک عفونی

تشخیص افتراقی:

مننگوکوکسمی - تیفوئید - بروسلوز - طاعون - انفلوانزا -
کرونا - سارس - مالاریا - وبای خشک - تب خونریزی
دهنده - سیاه زخم

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم شوک عفونی (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ثبت و گزارش دهی

معرفی و ویزیت فوری پزشک و ارجاع فوری به بیمارستان

نمونه گیری در بیمارستان جهت تشخیص قطعی

جداسازی نسبی و رعایت اصول حفاظت فردی

توصیه به رعایت اصول حفاظت فردی توسط پرسنل بهداشتی درمانی

بررسی موارد تماس با بیمار

شناسایی افراد پر خطر یا در معرض خطر

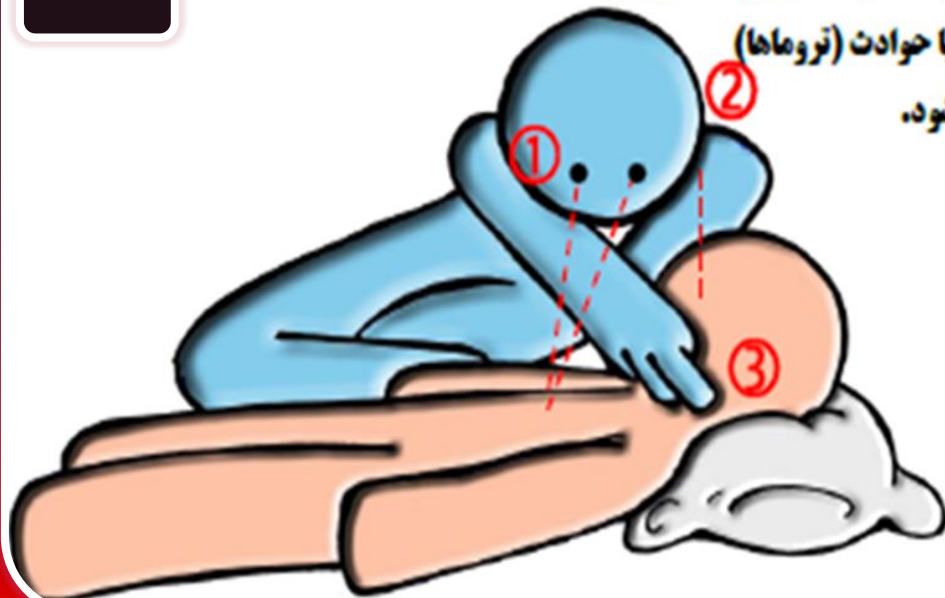
۱۴- سندرم مرگ ناگهانی و غیر منتظره

تعریف: مرگی که فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت باشد و به علت بیماری های داخلی ، تروما، قتل و موارد مشابه نباشد و علائم پوستی از قبیل پتشی ، پورپورا، اکیموز، خونریزی در فرد مشاهده شود.

مرگ = توقف نبض و تنفس برای بیش از ده دقیقه

مرگ ناگهانی = فاصله بین شروع علائم بیماری و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ 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.



بررسی وجود علایم حیاتی:

۱- دیدن حرکت قفسه سینه

۲- شنیدن صدای تنفس از دهان یا بینی

۳- لمس ضربان از ورید گردن

۱۴- سندرم مرگ ناگهانی و غیر منتظره

تشخیص افتراقی:



آنسفالیت - مننژیت - عفونت های شدید - وبا
- طاعون - مسمومیت شدید مارگزیدگی -
مصرف الکل و مواد مخدر

اقدامات بهداشتی در قبال سندرم مرگ ناگهانی غیرمنتظره (وظایف کادر بهداشتی درمانی)

ویزیت فوری پزشک

ثبت و گزارش دهی در صورت تأیید مرگ توسط پزشک

درخواست فوری برای بررسی و تحقیق توسط تیم بهداشتی

همکاری پزشک جهت تکمیل فرم بررسی انفرادی (verbal autopsy)

انجام نمونه گیری های لازم با مشورت مرکز مدیریت بیماری های واگیر

توصیه به رعایت اصول بهداشت فردی توسط اطرافیان

توصیه به رعایت موازین بهداشتی فردی

اطلاع رسانی به گروه در معرض خطر

۱۵- سندرم تب و تورم غدد لنفاوی

تعریف: بروز تب به همراه تورم حاد غدد لنفاوی (گردن، زیر بغل، کشاله ران به همراه حد اقل یکی از علائم زیر:
بزرگی غدد لنفاوی ، درد غدد لنفاوی، التهاب غدد لنفاوی

مهم ترین تشخیص افتراقی:

طاعون - تولا رمی

۱۶- سندرم بیماری های آمیزشی

تعریف: وجود هر یک از علائم زیر:

در نوزادان: ترشح چشمی

در خانم ها : درد زیر شکم - ترشح واژینال

در آقایان : تورم بیضه - ترشح مجرای ادراری - زخم یا زگیل
تناسلی - التهاب مقعد - تورم اینگوینال

۱۶- سندرم بیماری های آمیزشی

تشخیص افتراقی :

سوزاک - سیفلیس - زگیل تناسلی -
شانکروئید

در شرایط خاص نظام مراقبت باید فراتر از نظام روتین باشد



بازدید کارشناسان بهداشتی از موبکها



مشاوره مامایی در پایانه مرزی
مهران



تب سنجی توسط کارشناسان
بهداشتی



بیماری های بیوتروریستی که در صورت عدم آمادگی دفاعی کشور میتوانند تبعات جبران ناپذیری ببار آورند



بو تولیسم

آبله

سیاه زخم

طاعون

تولارمی

تب های
خونریزی دهنده

تب زرد

آنفلوآنزای
پرندگان

سارس

احداث کریدور بهداشتی در پایانه مرزی مهران



کارشناسان بهداشتی در حال آموزش



توزیع پمفلت توسط کارشناسان به زوار



از توجه شما متشکرم

آینده در تسخیر آینده اندیشان است