

## هوالحكيم

# شيوه نامه مراقبت و کنترل بيماري هاي واگير تنفسي با رويکرد بر آنفلوانزا و کرونا (کوويد-۱۹) در مدارس سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲

(تأکید بر واکسیناسیون و پاسخ سریع به احتمال اپیدمی یا طغیان بيماري در مدرسه)  
نسخه ۱۰/۲

مرکز سلامت محیط  
و کار

دفتر سلامت جمعیت، خانواده  
و مدارس

مرکز مدیریت بيماري هاي  
واگير

دکتر ابراهیم ریسی ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران:

همه الزامات برای بازگشایی به موقع مراکز آموزشی مورد توجه قرار گیرد؛ هیچ بهانه‌ای نباید مانع از برگزاری حضوری کلاس‌های آموزشی شود. همچنین در فرمایشات ریاست محترم جمهور در صد و یکمین جلسه ستاد ملی کرونا در تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۵، تأکید شده که وزارتخانه های آموزش و پرورش، فرهنگ و آموزش عالی و بهداشت و درمان و آموزش پزشکی موظف به بازگشایی و حضوری کردن کلاس ها هستند.

بر مبنای بند ۲-۳ مصوبات ۱۰۲ جلسه ستاد ملی کرونا در تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۵ وزارت آموزش و پرورش و وزارت علوم تحقیقات و فناوری با حفظ و رعایت دستورالعمل های بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نسبت به بازگشایی کلیه مراکز آموزشی، مدارس و دانشگاه ها اقدام و امتحانات کلیه مراکز آموزشی و آموزش عالی به صورت حضوری برگزار گردد.

#### مقدمه:

در بازگشایی ها، مدارس به عنوان یکی از مهمترین اماکن تجمعی می باشند. فراهم کردن شرایط لازم برای حفظ سلامت فرهنگیان، دانش آموزان و سایر کارکنان (حدود ۱۵ میلیون نفر جمعیت کشور را تشکیل می دهند) در راستای کاهش مواجهه و قطع زنجیره تماس بیماری کووید ۱۹، از اهمیت بالایی برخوردار است.

برای حصول به این نتیجه ضرورت دارد علاوه بر رعایت اصول بهداشتی، شرایطی از طریق رعایت فاصله ایمن 1، برای کاهش مواجهات، متناسب با سطح اضطراب و درجه اهمیت فعالیت آموزشی و مهارتی و همچنین واکسیناسیون دانش آموزان و کادر مدرسه در نظر گرفته شود.

توجه به پیشگیری از تجمعات در فضاهای بسته با تهویه نامناسب، رعایت فاصله ایمن در تمام شرایط از موارد قابل توجه در بازگشایی مدارس است و کماکان رعایت بهداشت فردی به ویژه شستن دست‌ها، فاصله‌ی ایمن و استفاده از ماسک برای همه افراد در مدرسه، مورد تأکید این شیوه نامه می‌باشد.

**لازم به ذکر است که اصول کلی پیشگیری از کرونا و مشارکت همگانی دانش آموزان و کارکنان کماکان به قوت خود**

#### باقیست:

- واکسیناسیون همگانی کرونا بر مبنای مصوبات ستاد ملی کرونا و واکسیناسیون انفلوانزا در گروه‌های اولویت دار
- رعایت بهداشت فردی به ویژه شستشوی مرتب و صحیح دست‌ها
- رعایت فاصله‌ی ایمن (ترجیحاً در کلاس ها روی هر نیمکت حداکثر دو نفر نشسته باشد و بدین منظور می توان از دیگر فضاهای مدرسه از جمله: فضاهای کلاس/ نمازخانه/ کتابخانه/ غذاخوری/ سالن ورزشی و ... استفاده کرد).
- استفاده از ماسک بر مبنای مصوبات ستاد ملی کرونا و رعایت بهداشت و آداب تنفسی
- تهویه مناسب هوا
- پرهیز از تجمعات و دورهمی در فضاهای بسته‌ی بدون تهویه مناسب
- خودداری از انتشار شایعات

## اصول پایه

- تشکیل کمیته سلامت مدرسه ( با حضور مدیر مدرسه، نماینده معلمان، مراقب سلامت مدرسه، رابط بهداشت مدرسه، نماینده انجمن اولیا و مربیان، نماینده دانش آموزان)
- انجام ارزیابی دوره ای مدرسه مطابق چک لیست و اقدام برای رفع مغایرت ها براساس خودکنترلی و خوداظهاری
- انجام مراقبت سندرومیک برای همه ای افرادی که تحت هر عنوان (معلم، دانش آموز، والدین و ...) وارد مدرسه می شوند الزامی است.
- توجه به برنامه های آموزش سلامت و رعایت بهداشت فردی برای دانش آموزان و مخاطبان
- پایش و مراقبت از سلامت دانش آموزان توسط مراقب سلامت/ رابط سلامت
- آموزش نیروهای خدماتی و نظارت بر عملکرد آن ها به منظور اجرای دقیق برنامه مدون بهداشتی و گندزدایی مدرسه
- داشتن ارتباط و تعامل با مخاطبان و مسئولان نظارتی/ مدیریتی مافوق برای هرگونه فعالیت های اطلاع رسانی و اصلاحی
- تهیه و ثبت گزارشات برای پیگیری و رصد نظام مراقبت بیماری های واگیر در مقابل کرونا طبق دستورالعمل های ابلاغی
- پیگیری و تأکید بر واکسیناسیون کامل همه کارکنان اداری، آموزشی، خدماتی و دانش آموزان مدرسه مطابق مصوبات ستاد ملی کرونا
- همکاری با ناظران بهداشتی مراکز خدمات جامع سلامت
- همکاری انجمن اولیا و مربیان برای دادن اطمینان خاطر به خانواده ها و ترغیب آن ها به رعایت اصول بهداشت فردی و توجیه خانواده ها برای نفرستادن دانش آموزان علامت دار به مدرسه
- تعامل با اولیا و اطلاع رسانی در خصوص نحوه برگزاری آموزش های حضوری و شرایط حضور دانش آموزان در مدرسه
- حضور دانش آموزان در کلاس ها با رعایت فاصله ایمن
- کاهش حتی الامکان مواجهات مستقیم کارکنان و دانش آموزان
- اجتناب از هرگونه تجمع در مکان های بسته با تهویه نامناسب
- تخلیه کامل کلاس ها و باز کردن درب ها و پنجره ها برای تهویه در زنگ تفریح
- در مناطقی که از نظر آب و هوایی مساعد هستند، بهره برداری از فضای حیاط با رعایت استانداردهای بهداشت محیط، می تواند یکی از راهکارهای برگزاری کلاس ها باشد.
- در صورت فعال بودن سرویس ایاب و ذهاب دانش آموزان و کارکنان به شرط واکسیناسیون راننده، تعداد افراد با توجه به ظرفیت مجاز خودرو می باشد.
- در قسمت های عمومی از جمله نمازخانه، سلف سرویس، کارگاه ها و مسیر ورود و خروج حتی الامکان فاصله ایمن رعایت شود.
- فعالیت های ورزشی فرهنگی در فضاهای بسته، با رعایت فاصله و تهویه مناسب بلامانع است.
- فعالیت مدارس شبانه روزی واجد خوابگاه، طبق دستورالعمل مربوطه است.
- ارائه خدمات آموزشی در مدارس استثنائی، پیش دبستانی و ابتدایی بدلیل قرار گرفتن این دانش آموزان در شرایط گروه های آسیب پذیر با توجه به رعایت نکات بهداشتی و با دقت بیشتری انجام شود. فعالیت توانبخشی مدارس استثنائی با رعایت شیوه نامه بهداشتی مراکز خدماتی و درمان بلامانع است.
- تامین و در اختیار قرار دادن مواد ضدعفونی کننده و گندزدای مورد نیاز و نظارت بر مصرف صحیح و دقیق آنها

### غربالگری، مراقبت و بازگشت به مدرسه:

#### غربالگری دانش آموزان و کارکنان مدارس در همه گیری کووید-۱۹ و شرایط بروز انفلوآنزا و سایر بیماریهای تنفسی واگیر

- آموزش لازم به والدین برای آگاهی و متعهدشدن آنها در مورد عدم حضور دانش آموز مبتلا یا مشکوک به بیماری واگیر به مدرسه انجام شود.
- مراقب سلامت مدرسه/ رابط بهداشت، لازم است آموزش ببیند تا در صورت مشاهده علائم مشکوک به بیماری یا دانستن سابقه تماس در بین دانش آموزان و کارکنان، اقدامات بهداشتی ذیل را انجام دهند.
  - دانش آموزان علامت دار را شناسایی کرده و پس از اطلاع به والدین به نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت معرفی نماید.
  - مدرسه برنامه مشخصی برای ارزیابی دانش آموزان و کارکنان و جداسازی افراد بیمار و مشکوک داشته باشد.
  - جداسازی فرد علامت دار تا زمان اعزام به مرکز خدمات جامع سلامت

### نحوه مراقبت و برخورد با افراد مشکوک یا مثبت و افراد در معرض تماس:

توجه: بهتر است در شناسایی فرد مشکوک و مبتلا در مدرسه و معرفی به مرکز خدمات جامع سلامت منتخب، با ادارات آموزش و پرورش و مرکز بهداشت شهرستان از پیش هماهنگی لازم انجام شود.

### مراقبت فرد مشکوک و یا مبتلا:

- همه افراد علامت دار (تب دار و ...) اعم از دانش آموز، کادر اجرایی، آموزشی، خدماتی و سرویس مدرسه لازم است بر اساس مراقبت سندرمیک شناسایی و اقدامات زیر متعاقباً برای ایشان انجام گیرد.
- فرد مشکوک بلافاصله از سایرین جدا (با رعایت دستورالعملهای آموزش و پرورش برای دانش آموزان: اطلاع به والدین و ...) و به مرکز منتخب خدمات جامع سلامت معرفی شوند.
  - به منظور جداسازی افراد مشکوک به بیماری تا زمان اعزام به منزل یا مرکز خدمات سلامت، باید مکانی تحت عنوان اتاق جداسازی در مدرسه جانمایی گردد.
  - این افراد تا تعیین تکلیف توسط پزشک مرکز، حق ورود به مدرسه را ندارند.
    - افراد مشکوک اعم از دانش آموزان و یا کارکنان از شروع علائم حداقل به مدت ۵ روز با نظر پزشک قرنطینه شوند. این مدت با نظر پزشک قابل افزایش می باشد که باید به تأیید پزشک مراکز خدمات سلامت برسد.
    - مدت گواهی استعلاجی برای اینگونه بیماران ( کرونا ) در حال حاضر حداقل به مدت ۵ روز می باشد که با نظر پزشک معالج و تایید پزشک معتمد یا پزشک مراکز خدمات سلامت و براساس تشخیص بالینی نهایی پزشک قابل افزایش و یا کاهش می باشد.
- مدیریت فعالیت مدرسه در هنگام شناسایی یا گزارش موارد بیماری واگیر تنفسی:
  - اگر در یک کلاس، دانش آموزی دارای علائم عفونت تنفسی (مشکوک/قطعی) شناسایی گردید، ضمن تشدید اقدامات مراقبتی، پایش حداقل یک هفته ای دانش آموزان آن کلاس انجام شود.
  - اگر در محل اقامت افراد، شخصی دارای علائم بیماریهای واگیر تنفسی شناسایی و گزارش گردید، باید افراد ساکن در آن محل، حداقل بمدت یک هفته تحت مراقبت قرار گیرند و در صورت بروز علائم در هر فرد، آن فرد به مدت ۵ روز در منزل استراحت کند.

## پیشگیری و کنترل بیماری تنفسی واگیر در مدرسه:

### الف. سلامت محیط کار

- اصول بهداشت و حفاظت فردی به طور جدی رعایت شود.
- از دست دادن، روبوسی و بغل کردن یکدیگر پرهیز شود.
- استفاده از ماسک براساس مصوبات ستاد ملی کرونا برای همه افراد الزامی است و نحوه استفاده صحیح از آن توصیه و آموزش داده شود.
- دانش آموزان از ماسک مناسب سن خود مطابق مصوبات ستاد ملی کرونا استفاده کنند.
- همه افراد ملزم به استفاده از وسایل شخصی هستند.
- مدرسه باید دستورالعمل‌های شستشوی مرتب و مکرر دست با آب تمیز و صابون مایع و استفاده از محلول الکل یا ژل ضدعفونی‌کننده دست را برای معلمان، کارکنان و دانش‌آموزان اعمال کند. ژل یا محلول با پایه الکل ضدعفونی‌کننده دست در همه کلاس‌های درس قرار داده شود.
- نیروهای خدماتی در هنگام نظافت باید از لباس حفاظتی، ماسک و دستکش استفاده کنند.
- هنگام عطسه یا سرفه کردن از دستمال کاغذی استفاده شود. در صورت عدم دسترسی به دستمال کاغذی در هنگام سرفه/ عطسه، از قسمت داخلی آرنج موقع سرفه و عطسه استفاده شود.
- از تماس دست‌ها با چشم، بینی و دهان قبل از شستن یا ضدعفونی خودداری شود.
- در نمازخانه‌ها، استفاده از مهر و سجاده شخصی و رعایت فاصله ضرورت دارد.
- کارکنان قسمت‌های خدمات، بعد از گندزدایی به ویژه در سطح مدارس و مجتمع‌های بزرگتر (در صورت امکان) دوش گرفته و در هنگام خروج با لباسی غیر از لباس کار مدرسه را ترک کنند.
- هر یک از معلمان بهتر است محلول ضدعفونی‌کننده شخصی به همراه داشته باشند.
- آب آشامیدنی سالم برای همه دانش‌آموزان به ویژه مناطق محروم فراهم شود.
- ترجیحاً معلمان و دانش‌آموزان لیوان شخصی یا یک‌بار مصرف و دستمال کاغذی به همراه داشته باشند.
- همه معلمان و کارکنان و دانش‌آموزان در مدت زمان حضور در مدرسه براساس مصوبات ستاد کرونا باید از ماسک استفاده کنند.
- از تجمع در محیط‌های خاص مدرسه از قبیل دفتر، آبدارخانه، اتاق کپی، اتاق‌های کار عملی و آزمایشگاهی خودداری شود.
- گواهی سلامت مستخدمین و سرایداران مدارس کنترل و به‌روزرسانی شود.
- در مدرسه پوسترها و استندهای مربوط به آموزش رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی در معرض دید همه و در جای مناسب نصب شود

### ب. بهداشت مواد غذایی

- هرگونه فعالیت بوفه‌ها و پایگاه تغذیه سالم مدارس مطابق پروتکل بهداشت محیط و چک لیست‌های مربوطه می باشد.
- تردد افراد متفرقه به آبدارخانه مدرسه مجاز نمی باشد.
- از دست به دست کردن مواد غذایی و ساندویچ‌های خانگی و یا تهیه شده در مدرسه توسط دانش‌آموزان و یا فروشنده، جداً خودداری شود.
- به دانش‌آموزان استفاده از مایعات بیشتر توصیه شود. ترجیحاً از آب‌های آشامیدنی که قبل از مصرف، بطری آن شسته شده است، استفاده کنند.
- در صورت تمایل دانش‌آموز به مصرف میوه در مدرسه، به منظور پیشگیری از آلودگی مواد غذایی، میوه باید در منزل به طور کامل و بر اساس اصول بهداشتی شستشو شده و پوست گرفته شده باشد.

- از خرید و مصرف مواد غذایی فله‌ای و باز خودداری شود.

### ج. گندزدایی

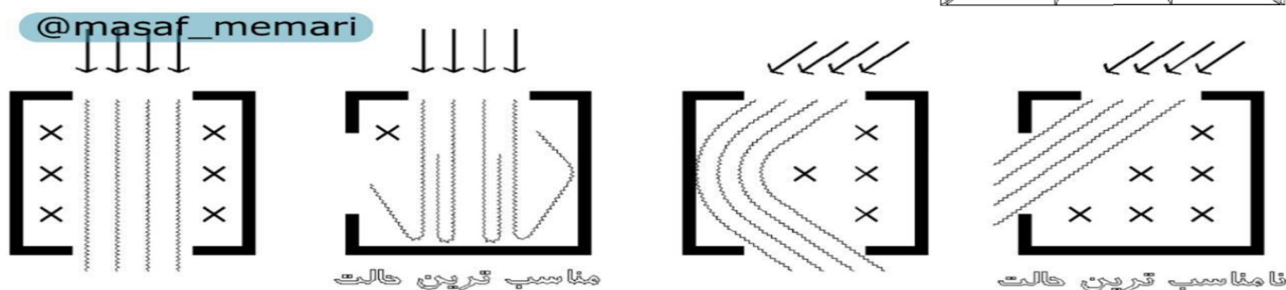
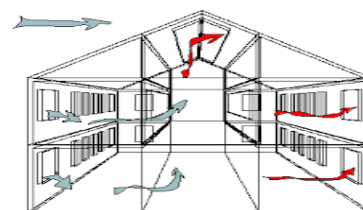
- برنامه مدون گندزدایی برای همه ی سطوح دارای امکان تماس زیاد در مدارس تهیه شود و به نیروی مسئول، آموزش لازم ارائه شود.
- در مدارس دو شیفته، زمان مناسب برای گندزدایی و آماده سازی مدرسه برای شیفت بعد در نظر گرفته شود.
- تأمین و دپوی حداقل ۲ هفته‌ای مواد ضدعفونی‌کننده، صابون مایع، دستکش، ماسک، دستمال کاغذی و ... از دیگر الزامات می‌باشد.
- از ایمنی محل دپوی مواد ضدعفونی کننده و گندزدا اطمینان حاصل شود.
- در صورت وجود سالن های ورزشی و بازی، وسایل و تجهیزات بعد از هر بار استفاده گندزدایی شوند.
- در رختکن و حمام سالن ورزشی، استفاده از وسایل بهداشتی شخصی / یک بار مصرف ضروری است.
- به صورت مستمر نظافت سطوح دارای تماس مشترک، نظیر میزهای خدمت، مبلمان، تخت، میز و صندلی‌های سلف سرویس، راه پله‌ها، دستگیره ها، کمد های وسائل، سرویس‌های بهداشتی، اتاق‌ها، راهروها، سالن اجتماعات، کارگاه‌ها و سایت کامپیوتر، تجهیزات در محوطه و حیاط و ... انجام شود.
- همه ی لوازم شخصی دانش آموزان استثنایی شامل ویلچیر، عصا، وسائل توانبخشی و ... مشمول گندزدایی بدو ورود و خروج می باشند.
- دو مرحله نظافت و گندزدایی جدا از یکدیگر بوده و نباید هیچگونه اختلاطی بین مرحله شوینده و گندزدایی انجام گیرد.
- هنگام گندزدایی و نظافت، سالن‌ها باید خالی از افراد بوده و درها و پنجره‌ها باز گذاشته شوند و جهت تهویه بهتر هواکش نیز روشن باشد.
- امکانات لازم برای شستشوی مرتب دست‌ها و استفاده از ماسک یک بار مصرف در طول شیفت برای شستشو و گندزدایی روزانه موجود باشد.
- لباس کار برای پرسنل مسئول نظافت باید فراهم شود.
- برای گندزدایی مکان‌هایی که امکان آلودگی وجود دارد، از تی مخصوص استفاده شود.
- فرد/ افراد مسئول نظافت در هنگام نظافت باید از وسایل حفاظت فردی شامل ماسک و لباس کار مناسب و مقاوم در برابر خوردگی استفاده کنند.
- نظافت را از یک نقطه آغاز و در طرف یا نقطه مقابل به پایان برسانید (تی را به صورت مارپیچ حرکت دهید).
- "تی‌هایی" که برای نظافت کف اتاق‌ها، سالن‌ها و غیره استفاده می‌شود باید دارای چند "سر" اضافی " باشند.
- پس از استفاده از پارچه‌ها، دستمال نظافت و تی، می‌بایست در آب داغ شسته شود.
- در هنگام گندزدایی احتیاط‌های لازم در ارتباط با برق‌گرفتگی به عمل آید.
- تجهیزات و ماشین آلات گندزدایی بعد از پایان کار شسته و به روش مناسب بسته به ظرفیت تجهیزات و ماشین آلات خشک گردند.

### د. بهداشت ساختمان

#### تهویه:

- از کلاس‌های واجد پنجره استفاده شود.
- حداقل ۲۰ درصد از مساحت سطح کلاس، از پنجره بازشونده به میزان ۴۵ درجه تشکیل شده باشد.

- بیشترین تهویه طبیعی در زمانی که پنجره ها در ۲ طرف کلاس باز باشند، فراهم می‌شود.



- هوای تمیز باید به طریق مؤثر وارد هر کلاس شده و آلاینده های تولید شده در هر اتاق به نحو مؤثری خارج شود، به گونه‌ای که مانع از انتشار عفونت‌های منتقله از هوا بین افراد حاضر در فضای داخلی شود.
- شرایط به گونه ای فراهم شود که امکان حداقل ۶ بار تعویض هوا در ساعت در کلاس فراهم شود.
- تعداد فن‌های مکشی باید متناسب با مساحت سطح کلاس باشد.
- در صورت استفاده از کولر آبی و گازی، پنجره‌ها و درب‌ها به میزان ۲۵ درصد جهت خروج هوا باز باشند.
- به منظور افزایش حرکت هوا در داخل کلاس می‌توان از پنکه یا پنکه سقفی استفاده شود.
- در صورت استفاده از سیستم تهویه مطبوع، سیستم به گونه‌ای تنظیم شود که حداکثر جریان ورودی از هوای آزاد تأمین شود.
- در صورت نیاز به وسائل گرمایشی، هر یک ساعت یکبار هوای کلاس‌ها تهویه شود و پنجره ها به مدت ۱۰ دقیقه باز باشد.
- دانش‌آموزان حتی المقدور با پوشش کافی در کلاس حضور داشته باشند.
- استفاده از هواکش و بازگذاشتن درها و پنجره های سالن ها به منظور تهویه مناسب و مستمر انجام شود
- تهویه مناسب محل‌های اقامت و سرویس‌های بهداشتی انجام شود.
- اتاقک آسانسورها دارای تهویه فعال و مناسب باشد. محلول ضدعفونی کننده دست در محل درب ورودی آسانسور نصب گردد.

### سرویس‌های بهداشتی:

- سیستم لوله کشی صابون مایع و دستمال کاغذی در توالت‌ها و سرویس‌های بهداشتی تأمین و تعبیه شود.
- قبل از کشیدن سیفون توالت فرنگی، در آن را بگذارید تا میکروب ها در هوا پخش نشوند.
- دستشویی‌ها و توالت‌ها، روزانه حداقل دو بار در طول ساعات کار مدرسه و یکبار در انتهای کار مدرسه یا انتهای نوبت و یا به دفعات بر اساس نیاز در طول روز براساس دستورالعمل‌های ابلاغ‌شده گندزدایی شوند.
- سطل، دستمال ها و وسائل نظافت و گندزدایی سرویس‌های بهداشتی باید مجزا باشد.
- جهت کاستن از تماس مستقیم دست ها با در و دستگیره‌های ورودی و خروجی ساختمان، سرویس‌های بهداشتی، آن ها را به حالت نیمه باز و یا مجهز به پدال باز شونده باشند. (در صورت امکان) یا برای سهولت تردد از جک و آرام بند درها استفاده شود.

#### پسماند:

- دفع پسماندها به شیوه بهداشتی در سطوح های دربار پدالی انجام شود.
- پرسنل مسئول جمع آوری و دفع پسماند با رعایت تمامی ملاحظات بهداشتی جمع آوری پسماند در کیسه های پلاستیکی محکم در آخر هر شیفت را در دستور کار قرار دهند.

#### توصیه ها:

- تشکیل کمیته اجرایی بهداشتی- ایمنی متشکل از معاون محترم بهداشت/ رئیس محترم شبکه بهداشتی درمانی، مدیر گروه/ کارشناس مسئول سلامت نوجوانان جوانان و مدارس، مدیر گروه / کارشناس مسؤول سلامت محیط و کار، رئیس محترم آموزش و پرورش، رئیس محترم اداره سلامت و تندرستی / کارشناسی سلامت و تندرستی آموزش و پرورش
- تعیین و تبادل لیست مدارس بین کارشناس سلامت و تندرستی آموزش و پرورش و مراکز جامع سلامت مرتبط
- نظارت و بازدید هفتگی از اجرا و رعایت شیوه نامه های بهداشتی توسط مرکز خدمات جامع سلامت
- انجام پایش /خودارزیابی مدارس توسط مدیر/ رابط مدرسه براساس چک لیست ابلاغی و نگهداری نتایج پایش به صورت مکتوب در مدرسه

برمبنای بند ۲-۳ مصوبات ۱۰۲ جلسه ستاد ملی کرونا در تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۵ وزارت آموزش و پرورش و وزارت علوم تحقیقات و فناوری با حفظ و رعایت دستورالعمل های بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نسبت به بازگشایی کلیه مراکز آموزشی ، مدارس و دانشگاه ها اقدام و امتحانات کلیه مراکز آموزشی و آموزش عالی به صورت حضوری برگزار گردد .





جمهوری اسلامی ایران  
سازمان بهداشت و درمان  
سازمان بهداشت  
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر  
تهران، مهرماه

## لیست بیماری‌ها و سندرم‌های واگیر تحت مراقبت در جمهوری اسلامی ایران

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

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

### الف- لیست بیماری‌های عمده تحت مراقبت ROUTINE SURVEILLANCE

<p><b>گزارش هفتگی (معمول):</b> سایر انواع سل (بجز سل ریوی)، انواع هیپاتیت‌های ویروسی - تیفوئید - بروسیلوز - لیشمنازیوز جلدی (سالم) و لیشمنازیوز احشایی (کلازار) - شیگلوزیس - سلولیس - سوزاک - HIV/AIDS - کیست هیداتیک - توکسوپلاسموزیس - فاسیدیازیس - لیتوسپوروزیس - پدیکنوزیس و کال</p>	<p><b>گزارش فوری (در کمتر از ۲۴ ساعت):</b> فلج شل حاد - تب و راشات حاد جلدی ماکولوپاپولار - سل ریوی - سیاه سرفه - دیفتری - کزاز - سندرم سرخچه عائدزادی - منتزیت - مالاریا - اسهال خونی - تب دنگی - تب راجعه - تب زرد - جذام - سیاه زخم جلدی - کزاز بافتین - شیستوزومیازیس <b>یستری در بیمارستان بدنمال واکسیناسیون</b></p>	<p><b>گزارش آتی و بلافاصله (کمتر از ۶ ساعت):</b> هاری - آنفلوآنزای پرندگان - تولاژمی - طاعون - وبا - سیاه زخم کتکسی - پولیوایس - زیکا - چیکونگونیا - ایبولا - تب‌های خونی‌ریزنده - کرونا - تیفوئید - مفاوم به درمان - هرگونه گزارش ناگهانی موارد بیمارها (طبیان یا ایندیو)</p>
--	--	--

### ب- لیست سندرم‌های واگیر تحت مراقبت (معمول گزارش فوری) SYNDROMIC SURVEILLANCE

<p><b>۱- سندرم فلج شل حاد:</b> <b>ACUTE FLACCID PARALYSIS SYNDROME</b> تعریف: فلج شل ناگهانی یعنی عدم حرکت پا و یا دست بدون سایه نورهای (حرفه) واضح و عصبانی در سن زیر ۱۵ سال و یا در هر سنی به شرط مشکوک شدن پزشک به فلج شل <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> فلج اطفال - گین باره - مننژیت - آنسفالیت - میلت عروسی - آرتریت - میوزیت - سپتیوتم - انواع سمومیت - گزش - میوات و عسرات سمی - عسوات واکسیناسیون</p>	<p><b>۲- سندرم تب و خونریزی (بدون تروما):</b> <b>FEVER WITH HEMORRHAGIC MANIFESTATION SYNDROME</b> تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل دو علامت از: ۱. خونریزی پوست به صورت کبودی (اکیموز) ۲. خونریزی نقطه نقطه (پنشی) در پوست ۳. خونریزی دستگاه تنفس فوقانی (خونریزی از ناله یا بینی) ۴. خونریزی دستگاه تنفس تحتانی (خصلت خونی) ۵. خونریزی دستگاه گوارش (استفراغ و مدفوع خونی، مدفوع سیاه) ۶. خونریزی دستگاه ادراری (ادرار خونی) ۷. خونریزی دستگاه تناسلی (خونریزی غیرطبیعی زنا) <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> CCRB (تب خونریزی دهنده گریه‌کننده) - مننگوکوکسمی - تیفوئید - تب دنگی - تب زرد - ایبولا - چیکونگونیا - سرخک - مالاریای شدید - لیتوسپوروز - سپتی سمی</p>	<p><b>۳- سندرم تب و راش (بثورات) حاد جلدی:</b> <b>FEVER AND ACUTE RASH SYNDROME</b> تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر به صورت منتشر: ۱. نکه‌های کوچک و همسطح کبیر هم‌رنگ با پوست (ماتول) معمولا به صورت منتشر داده‌ها (دل پیچه) بعد از مصرف مواد غذایی یا آشامیدنی <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> سرخک - سرخچه - مننگوکوکسمی - مننگوکلیوز عفونی - CCRB - چیکونگونیا - تب دنگی - سلولیس - تیفوئید - راش نارویی - گزش عسرات <b>تب بالاتر از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر:</b> ۱. داده‌ها یا نکه‌های کوچک، برجسته و آبدار در پوست (پوزیول) ۲. برجستگی‌های بزرگ پوستی حاوی مایع شبر پرتی (تاول) یا مایع پرتی (پوستول) ۳. باوروات فاقد پوست از تنه‌های بدون سرخه یا بریدگی ۴. حال عمومی بد <b>ب- تب و راش حاد شبیه ماکولوپاپولار:</b> مهم ترین تشخيص‌های افتراقی: ابله - ابله مرغان - سیاه زخم - تولاژمی - لیشمنازیوز جلدی (سالم) - کال</p>
<p><b>۴- سندرم شبه آنفلوآنزا (ILI):</b> <b>INFLUENZA-LIKE ILLNESSES SYNDROME</b> تعریف: تب به همراه سرفه ای که در طی یک هفته اخیر رخ داده باشد. <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> آنفلوآنزا - پارائفلوآنزا - سیاه سرفه - کرونا - سارس</p>	<p><b>۵- سندرم عفونت شدید حاد تنگی:</b> <b>SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS ILLNESS SYNDROME (SARI)</b> تعریف: سرفه‌ها و سرفه در طول یک هفته اخیر به همراه حداقل یکی از علائم زیر: ۱. در سیستم تنفسی (آلای پنهان تنگی، فر و رفتگی غشای پنهان، آهسته در سیستم قلبی عروقی (درد قفسه سینه، آهسته شدید فشار خون، اختلال رتم) ۲. در سیستم تنفسی (تنگی سطح موشیاری، تنگی) <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> آنفلوآنزا - کرونا - سل - سیاه سرفه - دیفتری - سرخک - سیاه زخم - تولاژمی - طاعون</p>	<p><b>۶- سندرم سرخه حاد:</b> <b>CHRONIC COUGH SYNDROME</b> تعریف: سرفه پایدار به مدت دو هفته یا بیشتر که معمولا همراه با خلط خست باشد. <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> منسل</p>
<p><b>۷- سندرم سمومیت غذایی:</b> <b>FOOD INTOXICATION SYNDROME</b> 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 <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> سمومیت با عوامل شیمیایی - سمومیت با عوامل باکتریایی، ویروسی، قارچی، انگلی - سمومیت با فلزات سنگین - سمومیت با سموم - تب مالت - سمومیت با انگل</p>	<p><b>۸- سندرم تب و علائم نورولوژیک (علائم عصبی):</b> <b>FEVER AND NEUROLOGICAL SYMPTOMS SYNDROME</b> تعریف: بروز تب ناگهانی بالای ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر: علائم اصلی: سفتی گردن (سختی حرکات گردن) - کشش، کاهش موشیاری - تحریک پذیری علائم کمکی: سردرد شدید - استفراغ <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> انواع آنسفالیت - آنفلوآنزا - ابله مرغان - هاری - مالاریای عفونی - سیاه زخم - طاعون - سمومیت با سرب، جزیو، ادرگاتوفسفره، حلال‌های صنعتی</p>	<p><b>۹- سندرم اسهال خونی:</b> <b>BLOODY EXARRESHA SYNDROME</b> تعریف: اسهال خونی (خون روشن در مدفوع یا سیاه یا قهوه‌ای) - استفراغ یا شکم درد (دل پیچه) <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> اسهال‌های عفونی با عوامل میکروبی، فریدی، پارازی - تب مالت - عوامل شیمیایی</p>
<p><b>۱۰- سندرم زردی حاد:</b> <b>ACUTE JAUNDICE SYNDROME</b> تعریف: زردی در سفیدی چشم و یا زردی زیر زان یا زردی غش و سفید چشم <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> - اسهال هیپاتیت - مالاریای شدید - لیتوسپوروز - پولیووز - تب زرد - فاسیدیازیس - سمومیت‌های شیمیایی - سمومیت‌های فیزیکی</p>	<p><b>۱۱- سندرم مرگ ناگهانی و غیرمنتظره (مرگ مشکوک):</b> <b>SUDEN DEATH AND UNEXPECTED SYNDROME</b> تعریف: مرگی که فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت باشد و علت بیماری ناشی، تروما، قتل و موارد مشابه نباشد و علایم پوستی از قبیل پنشی، پوزیور، اکیموز، خونریزی در فرد مشاهده می‌شود ۱. توقف ایمنی و تنفس بعد از ۱۰ دقیقه در فاصله کمتر از ۲۴ ساعت از شروع علائم بیماری ۲. مرگ غیرمنتظره، (مرگ ناگهانی) که با دلایل مانند تهوع، سینه‌پهلو، زردی مزمن و یا عوارض (تروما) که مرگ را قابل توضیح می‌کنند، ارتباط نداشته باشد ۳. فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> آنسفالیت - مننژیت - عفونت‌های شدید - وبا - طاعون - سمومیت‌های شدید - مارگزیدگی - مصرف الکل و مواد مخدر</p>	<p><b>۱۲- سندرم شوک عفونی:</b> <b>SEPTIC SHOCK SYNDROME</b> تعریف: بیمار بدحال یا شواد یک عفونت موضعی یا سیستمیک (به عنوان مثال روتش چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت مثل نفی ایمنی، سوختگی، ... پناهوه حداقل ۲ علامت از ۳ علامت حیاتی ذیل: ۱. تکی پنه (تنفس تندتر از حد نرمال) ۲. تکی کاردی (سرعت قلب بیشتر از حد نرمال) ۳. داشتن درجه حرارت کمتر از ۳۶ درجه سانتی‌گراد (هایپوترمی) یا داشتن تب بالای ۳۸ درجه سانتی‌گراد (هایپرترمی) <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> مننگوکوکسمی - تیفوئید - بروسیلوز - طاعون - آنفلوآنزا - کرونا - سلولیس - مالاریا - وبا خشک - تب‌های خونریزی دهنده - سیاه زخم ۱. اختلال عملکرد ارگانه‌های دور از محل عفونت (بدلیل هیپوپرفیوژن و بروز ایسکمی) ۲. اختلال فشار خون که با تجویز مقدار کافی مایعات مناسب مثل نرمال سالین، رینگل‌لانگت فابل 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 ۲ ثانیه طول بکشد) ۴. اختلال عملکرد کلیه: (اولیوگوری) ۵. اختلال عملکرد مغز: بیقراری، خواب آلودگی، کما (تغییر سطح موشیاری) ۶. اختلال عملکرد ریه: تنگی نفس، کبودی مخاط‌ها و انتهاها ۷. سردی انتهای اندامها (گامی) و در مراحل پیشرفته</p>
<p><b>۱۳- سندرم تب و تورم غدد لنفاوی:</b> <b>FEVER AND LYMPHADENOPATHY SYNDROME</b> 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 علائم زیر: بزرگی غدد لنفاوی / درد غدد لنفاوی / التهاب غدد لنفاوی) <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> طاعون - تولاژمی</p>	<p><b>۱۴- سندرم بیماری‌های آمیزشی:</b> <b>SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES SYNDROME</b> تعریف: وجود هر یک از علائم زیر: * در نوزادان: ترشح چشمی * در خانم‌ها: درد زیر شکم - ترشح واژینال * در آقایان: تورم بیضه - ترشح مجرا * زخم یا زگیل تناسلی - التهاب مقعد - تورم اینگوینال <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> سوزاک - سلولیس - زگیل تناسلی - شاکرئید</p>	<p><b>۱۵- سندرم تب طول کشنده:</b> <b>PROLONGED FEVER SYNDROME</b> تعریف: داشتن تب بیش از ۳ روز به همراه یکی از علائم سردرد خفیف، درد عضلات، کوفتگی بدن و حال عمومی بد <b>مهم ترین تشخيص‌های افتراقی:</b> سل - مالاریا - تیفوئید - ایبولا - لیتوسپوروز - تب دنگی - لیشمنازیوز احشایی (کلازار) - تب کیو - انواع هیپاتیت - HIV/AIDS</p>

فهرست بیماری‌ها و سندرم‌های واگیر تحت مراقبت در جمهوری اسلامی ایران