

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دستور العمل مراقبت بیماریهای واگیر

ویژه مراسم اربعین ۱۴۰۴



مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره مراقبت - خرداد ۱۴۰۴

مجموعه دستور العمل های اداره مراقبت - دستور العمل مراقبت بیماریهای واگیر ویژه اربعین

کد:

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

دستورالعمل مراقبت بیماریهای واگیر

ویژه مراسم اربعین حسینی

تیر ۱۴۰۴

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره مراقبت

تهیه کنندگان:

دکتر منوچهر کرمی – رئیس گروه مراقبت بیماریهای واگیر
مهندس محمد رضا امینی – کارشناس گروه مراقبت بیماریهای واگیر
دکتر محمد نصر دادرسی – کارشناس گروه مراقبت بیماریهای واگیر
دکتر مهشید ناصحی – رئیس اداره سل ، جذام و بیماریهای تنفسی
مهندس مجتبی پیری – کارشناس گروه مراقبت بیماریهای واگیر
مهندس زهرا حسن پور – کارشناس بیماریهای حد تنفسی

زیر نظر:

دکتر قباد مرادی
دکتر شهرام حبیب زاده
دکتر علی گل محمدی

با همکاری گروه های محترم:

- * بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن و قرنطینه
- * بیماریهای مشترک انسان و حیوان
- * مبارزه با بیماریهای منتقله توسط ناقلین
- * بیماریهای منتقله از آب و غذا

مقدمه

مراسم اربعین به عنوان یکی از بزرگترین تجمعات انسانی جهان، با احتمال افزایش بیماریهای واگیر به ویژه بیماریهای تنفسی، گوارشی و ... همراه است.

در مراسم اربعین و با توجه به حضور کثیر عاشقان امام حسین (ع) با ملیت های مختلف و طولانی بودن مسافت و گرمای هوا، احتمال انتقال بیماریهای واگیر، خطر بروز مشکلات بهداشتی و درمانی برای برخی از زائرین عزیز وجود دارد. به منظور مراقبت بیماریهای واگیر و همچنین در راستای اهداف مراقبت بهداشتی بین المللی و وضعیت موجود بروز پاندمی کرونا و لغو اعلام وضعیت اضطراری در خصوص کووید ۱۹ و آبله میمونی در سطح جهان و با در نظر گرفتن بیماریهای واگیر شایع و بومی در منطقه و در کشورهای همسایه (شامل سل، مالاریا، تیفوئید مقاوم به درمان، اسهال حاد آبکی و خونی از جمله وبا، تب کریمه کنگو، تب دانگ و چیکن گونیا) دستورالعمل مراقبت بیماریهای واگیر در طی مراسم اربعین سال جاری (۱۴۰۴) با عنایت به حضور زائرین ایرانی و زائرین اتباع خارجی متردد از ایران و همچنین حضور زائرین از سایر کشورهای جهان در کشور عراق جهت مدیریت بیماری های واگیر با رویکرد مبتنی برخطر RISK Based Approach به شرح ذیل اعلام می گردد:

۱- کلیه اقدامات برنامه ریزی شده در سه مرحله (قبل از شروع مراسم/ حین اجرای مراسم/ بعد از مراسم) سازماندهی گردیده و ساز و کارهای مناسب فنی مورد توجه قرار گیرد.

۲- کلیه دانشگاه ها موظف می باشند نسبت به تشکیل جلسه هماهنگی عملیاتی با دانشگاه های معین خود اقدام نمایند.

۳- دانشگاههای قطب هر منطقه موظف می باشند نسبت به تشکیل جلسه هماهنگی عملیاتی با حضور دانشگاه های مجری و مرزی و دانشگاه های معین مربوطه اقدام نمایند.

۴- کلیه دانشگاه ها موظف می باشند نسبت به تشکیل جلسه با بسیج و در راستای تفاهم نامه منعقد شده با ستاد کل نیروهای مسلح اقدام و از ظرفیت ها و توانمندیهای موجود نسبت به اجرای دقیق عملیات فنی و پشتیبانی بهداشتی اقدام نمایند.

۵- کلیه دانشگاه ها موظف می باشند با هماهنگی و مشارکت نیروهای جهادی و داوطلب و از جمله انجمن های خیرین نسبت به پشتیبانی بهداشتی مراسم اقدام نمایند.

۶- هماهنگی و برنامه ریزی با مجریان و متولیان برگزاری مراسم های فوق الذکر در دستور کار جدی و فعالانه قرار گیرد.

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۷- مسیر تردد، اسکان و استقرار زائرین با دستگاه های متولی شناسایی و نسبت به برنامه ریزی رصد و پایش وقوع بیماریهای واگیر قرار گیرد.

۸- استفاده از ظرفیت رابطین سلامت با استفاده از شناسایی این افراد در گروه های زائرین که در قالب کاروان تردد می نمایند و با هماهنگی سایر دستگاه های متولی و مجری در راستای اقدامات مرتبط به مراقبت بیماریهای واگیر (آموزش و اطلاع رسانی/ شناسایی موارد مشکوک / هدایت بیماران /...) بشدت مورد تاکید می باشد.

۹- تیم های واکنش سریع بهداشتی بیماریهای واگیر فعال گردیده و ضمن ساماندهی مجدد، برنامه ریزی لازم در خصوص فعال بودن این تیم ها در طی مراسم به عمل آید.

۱۰- برنامه ریزی لازم در خصوص تامین و تهیه امکانات و تجهیزات عملیاتی فنی از جمله ابزار و تجهیزات نمونه گیری، انتقال نمونه ، داروهای اختصاصی بهداشتی منجمله پودر ORS و ریپید تست به عمل آید.

۱۱- برنامه ریزی در خصوص تشدید عملیات مراقبت بیماریهای واگیر با استفاده و تاکید بر مراقبت سندرمیک بیماریهای واگیر مورد توجه خاص قرار گیرد.

۱۲- آموزش و بازآموزی کلیه نیروهای عملیاتی و پشتیبانی در خصوص رعایت پروتکل های فنی بیماریهای واگیر با تاکید بر مراقبت سندرمیک مورد توجه خاص قرار گیرد.

۱۳- تبادل داده ها و اطلاعات مرتبط به شناسایی و یا بروز بیماریهای واگیر با دانشگاههای مسیر تردد زائرین و همچنین سطح کشوری (مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت) به دقت و سرعت اجرایی گردد.

۱۴- با عنایت به خطر بالقوه بروز بیماریهای واگیر بالاخص در زائرین خارجی که از مسیر جمهوری اسلامی ایران تردد و به کشور عراق عازم می گردند. (شناسایی موارد تب دنگی در کشورهای عربی و کشورهای همسایه شرق و جنوب شرقی) لازم است توجه دقیق و کامل در زمینه شناسایی سریع و بموقع موارد مشکوک با استفاده از ظرفیت فنی اجرایی مراقبت سندرمیک با توجه به موارد زیر به عمل آید:

۱. بیماریهای بومی کشورهای همسایه

۲. بیماریهای واگیر جدید شناسایی شده با خطر و تهدید بالقوه بهداشتی (بروز بیماری تب دنگی در بسیاری از کشورهای عربی و کشورهای جنوب شرقی و شرق ایران)

۳. بیماریهای تنفسی و گوارشی

۴. بیماریهای بومی کشور با توجه به جابه جایی جمعیت زائرین در داخل کشور

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۱۵- توجه خاص به بیماریهایی که به شدت متاثر از تراکم جمعیت و جابه جایی جمعیتی می باشد شامل : بیماریهای اسهالی/تنفسی/ بیماریهای بثور حاد/ مسمومیت غذایی/ حیوان گزیدگی/ گزش حشرات

۱۶- برنامه ریزی در راستای نمونه گیری از موارد مشکوک به بیماریهای واگیر بر اساس مراقبت سندرمیک و آمادگی سیستم آزمایشگاهی

a : در مناطق مرزی با عنایت به تراکم بالای جمعیت و عدم امکان توقف حرکت زائرین، نسبت به نمونه برداری اقدام و درمان سرپایی براساس تشخیص سندرمیک به عمل آید.

b : اطلاعات بیماران مشکوک بلافاصله به دانشگاه مربوطه و دانشگاه های مسیر حرکت زائرین منتقل گردد تا پیگیری لازم پس از ورود زائر به عمل آید.

c : بیماران بد حال و یا دارای ظن قوی به بیماری واگیر خطرناک بلافاصله با هماهنگی با سایر دستگاه های اجرایی متولی، بستری و تحت اقدامات قرنطینه/ایزولاسیون قرار گیرند.

d : هماهنگی با آزمایشگاه مرجع سلامت یا رفرانس دانشگاهی جهت بررسی و انجام آزمایشات مورد نیاز انجام گیرد.

۱۷- ضروری است اتباع خارجی ورودی به کشور با توجه به اینکه از منطقه آلوده به بیماریهای واگیر به خصوص بیماری تب دانگ می باشند برگه آزمایش با تاریخ انقضای حتی الامکان ۷۲ ساعت مبنی بر منفی بودن از نظر بیماری به همراه داشته باشند.

۱۸- کلیه اتباع خارجی و مسافرین ورودی به کشور تحت مراقبت سندرمیک قرار گرفته و در صورت داشتن علائم مشکوک به بیماری یا در صورت مثبت بودن بیماری از ورود به کشور و تردد جلوگیری گردد.

تبصره ۱- در صورت مشکوک بودن به بیماری واگیر افراد ورودی به کشور، توسط پرسنل پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی، پس از بررسی و معاینات لازم و در صورت نیاز تحت نمونه برداری آزمایشگاهی قرار خواهند گرفت و در طی این مدت افراد در ایزوله تعیین شده در مرز مستقر خواهند شد.

تبصره ۲- در صورت مثبت بودن بررسی ها و نتایج آزمایشات بعمل آمده از نظر بیماریهای واگیر در افراد ورودی ، تمهیداتی جهت جلوگیری از ورود این افراد به کشور جلوگیری یا محدودیت های بهداشتی اعمال خواهد شد.

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۱۹- لازم است اتباع خارجی ورودی به کشور در مسیرهای مشخص شده با هماهنگی نیروهای محترم فراجا و واجا تردد نمایند تا هماهنگی و برنامه ریزی لازم در زمینه انجام مراقبت سندرمیک توسط تیم های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هر منطقه در طول سفر در جغرافیای جمهوری اسلامی ایران انجام گیرد.

۲۰- ضرورت دارد مسیرهای تردد اتباع خارجی به نحوی طراحی گردد که از مسیر دارای خطر انتقال بیماریهای منتقله از پشه آئدس تردد صورت نگیرد.

۲۱- کلیه محل های اقامت و استراحت این اتباع باید از قبل تعیین گردد تا عملیات کنترلی بهداشتی از جمله گندزدایی و سم پاشی علیه حشرات و ناقلین در این اماکن اجرا گردد.

۲۲- در صورتی که اتباع خارجی با وسایل نقلیه شخصی یا عمومی (اتوبوس) وارد کشور می شوند نیاز است در بدو ورود به کشور وسایل نقلیه آنها مورد گندزدایی و سم پاشی قرار گیرد.

۲۳- در صورت امکان در خصوص کاهش مدت ویزای زائرین پاکستانی و اعطای ویزا در فاصله زمانی نزدیک به مراسم اربعین تمهیدات لازم اتخاذ گردد.

۲۴- تفاوت وسایل نقلیه برخی از کشورها کشور (از حیث محل قرار گیری فرمان ماشین) با نظام رانندگی کشور ممکن است زمینه بروز حوادث و تصادفات رانندگی را ایجاد نماید که در این خصوص هم برنامه ریزی جهت کاهش آسیب مورد اهمیت می باشد.

۲۵- اجرای برنامه واکسیناسیون در ایام اربعین (هر روزه تجویز دو قطره واکسن خوراکی فلج اطفال به همه اتباع افغانستان و پاکستان که وارد می شوند و همچنین تجویز واکسن حاوی سرخک به اتباع افغانستان و پاکستان گروه سنی ۶ ماه تا ۳۰ سال در مبادی ورودی) از اولویت های نظام مراقبت بیماریهای واگیر می باشد.

تبصره :

جهت کلیه افراد واکسینه شده کارت یا گواهی موقت واکسیناسیون طبق هماهنگی با اداره بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن (واکسیناسیون) مرکز مدیریت بیماری های واگیر صادر خواهد گردید که در هنگام بازگشت از عراق و همچنین خروج از کشور ایران مجدداً مورد کنترل قرار خواهد گرفت و در صورت به همراه نداشتن کارت مذکور، مجدداً واکسینه خواهند گردید (لذا توصیه خواهد شد در حفظ و نگهداری کارت مذکور اهتمام لازم انجام گیرد).

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۲۶- با توجه به احتمال افزایش بیماریهای حاد تنفسی و لزوم مراقبت بیماریهای واگیر علی الخصوص بیماریهای حاد تنفسی (با تاکید بر کووید ۱۹ و آنفلوانزا) برای زائرین محترم شرکت کننده در این مراسم پر شکوه، ملزومات و تجهیزات مورد نیاز جهت اجرای نظام مراقبت بیماریهای تنفسی به شرح ذیل مورد نیاز می باشد:

کیت تشخیص سریع کرونا، ماسک، دستکش، سواپ داکرون، محیط ترانسپورت VTM، کیت تشخیص مولکولی کووید ۱۹ و آنفلوانزا

۲۷- آموزش های لازم (تراکت آموزشی پیوست) در اختیار افراد پرخطر گذاشته شود.

افراد پرخطر شامل:

زائرین پاکستانی

رانندگان اتوبوس های زائرین (ایرانی هستند)

نیروهای انتظامی در مرزهای غربی و شرقی کشور

مرزبانان مرزهای غربی و شرقی کشور

۲۸- موبک ها در داخل شهرهای پرخطر از نظر وجود پشه آئدس (چابهار، کنارک و شهرهای استان هرمزگان) برپا نشود.

۲۹- موبک ها در خصوص بهداشت محیط (عدم وجود فاضلاب و هرگونه آب راکد) بهسازی شده باشد.

ملزومات مورد نیاز برای کنترل و پیشگیری از بیماری تب دنگی و مالاریا در مراسم اربعین:

* کیت تشخیص سریع تب دنگی، کیت تشخیص سریع مالاریا، اسپری دور کننده حشرات

آدرس های سایت برای دسترسی به مطالب آموزشی و دستورالعمل های مربوطه

<https://iec.behdasht.gov.ir>

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

۳۰- در مبادی ورودی و خروجی محتواهای آموزشی به زبانهای مختلف فارسی انگلیسی عربی و ترکی در مکانهایی قابل رویت همگان قرار خواهد گرفت یا به این صورت ویرایش شود که آموزش زائرین در خصوص بیماریهای واگیر با روشهای مورد تایید دفتر آموزش و ارتقاء سلامت انجام میشود

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۳۱- لازم است در کلیه کاروانها یا گروه های جمعیتی زائرین (در زمان خروج ورود) به کشور علاوه بر مدیر کاروان / گروه، فردی تحت عنوان رابط بهداشتی تعیین شده و در هنگام ورود به کشور مدیر و رابط بهداشتی به پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی معرفی گردند.

تبصره-افراد معرفی شده (مدیر / رابط بهداشتی) در محل پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی تحت آموزش های بهداشتی لازم (از جمله نحوه شناسایی و بروز علائم مشکوک به بیماری واگیر، نحوه گزارش دهی و اطلاع رسانی، پیام های بهداشتی) قرار خواهند گرفت.

۳۲- علائم و نشانه های بیماریهای واگیر عمده که در مراسم اربعین حسینی باید مورد توجه قرار گرفته و بلافاصله به مسئولین بهداشتی (پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی، مرکز بهداشت / دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در طول مسیر تردد زائرین در ایران) گزارش گردد شامل موارد ذیل می باشد:

سندرم تب و راش جلدی

سندرم تب و خونریزی

سندرم تب و سرفه

سندرم تب و تنگی نفس

سندرم تهوع و استفراغ، شکم درد یا دل پیچه

سندرم اسهال حاد خونی یا غیر خونی

سندرم زردی حاد

سندرم بدحالی شدید

سندرم مرگ ناگهانی و غیر منتظره

۳۳- در صورت مشکوک بودن / تایید وجود بیماری در زائرین، کلیه افراد افراد مورد تماس بر اساس تعریف در دستورالعمل کشوری مرتبط با نوع سندرم نیز مورد بررسی دقیق و در صورت نیاز نمونه گیری های لازم قرار خواهند گرفت و در طی این مدت و تا زمان حاضر شدن جواب آزمایشات در صورت امکان در شرایط ایزولاسیون و یا قرنطینه -ترجیحا- کامل و یا نسبی قرار می گیرند و تردد آنها در طی این مدت ترجیحا ممنوع و یا محدود است.

۳۴- لازم است توصیه گردد حتی الامکان داده های مراقبت بهداشتی مرزی در سامانه های الکترونیک و فرمهای مربوطه ثبت گردد.

۳۵- ضروری می باشد در انتهای مراسم اربعین و عملیات مراقبتی، گزارش کامل فعالیت ها و اقدامات بر اساس پروتکل های ابلاغی قبلی در زمینه ارائه گزارش، به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر منعکس گردد.

مراقبت دیده وری بیماریهای حاد تنفسی :

بیماری های حاد تنفسی، به دلیل ویژگی هایی مانند قابلیت انتقال سریع از طریق تماس نزدیک، حضور در محیط های شلوغ و تهویه محدود و امکان بروز موارد شدید در گروه های پرخطر، یکی از مهم ترین تهدیدهای بهداشتی در مراسم اربعین محسوب می شوند.

نظام مراقبت دیده وری بیماری های حاد تنفسی ویژه اربعین ۱۴۰۴، ابزاری کلیدی برای شناسایی به موقع موارد مشکوک، رصد روند بروز سندرم های ILI و SARI، نوع و سویه پاتوژنهای تنفسی در گردش، پیشگیری و کنترل زنجیره انتقال بیماری ها به داخل کشور و نیز ایفای مسئولیت بین المللی در مهار تهدیدهای بهداشتی فرامرزی خواهد بود.

در همین راستا، تدوین شیوه نامه ای مبتنی بر شواهد علمی، تجارب گذشته و شرایط اپیدمیولوژیک جاری منطقه ای و جهانی، برای هدایت اقدامات مراقبتی، تشخیصی، ثبت، گزارش دهی و پاسخ سریع و ارتقای سطح آمادگی و پاسخ نظام سلامت ضرورتی انکارناپذیر تلقی می شود، لذا کسب بموقع آمادگی های لازم به منظور پیشگیری، مراقبت و کنترل طغیانهای احتمالی مورد انتظار می باشد.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

جدول شماره ۱: شرح وظایف دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در برنامه مراقبت دیده
وری بیماریهای حاد تنفسی ویژه زائرین اربعین - سال ۱۴۰۴

دانشگاه های فاقد پایگاه مراقبت مرزی پذیرای زائرین	سایر دانشگاهها ی واجد پایگاه های مراقبت مرزی پذیرای زائرین	دانشگاه زاهدان	دانشگاه مشهد	دانشگاه کرمانشاه	دانشگاه آبادان	دانشگ اه اهواز	دانشگاه چابهار	دانشگاه ایلام	اقدام
		پایگاه مراقبت مرزی میرجاوه	پایگاه مراقبت مرزی دوغارون	پایگاه مراقبت مرزی خسروی	پایگاه مراقبت مرزی شلمچه	پایگاه مراقبت مرزی چذابه	پایگاه مراقبت مرزی ریمدان	پایگاه مراقبت مرزی مهران	
	√	√	√	√	√	√	√	√	انجام مراقبت سندرمیک در زائرین
	√	√	√	√	√	√	√	√	ثبت موارد علامتدار تنفسی ILI/SARI
	√	√	√	√	√	√	√	√	گزارش فوری موارد علامتدار تنفسی به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر (ظرف ۲۴ ساعت)/نرم افزار(در صورت فعال بودن)

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

نمونه گیری تنفسی از موارد علامتدار "براساس حجم نمونه و روش انتخاب موارد ارائه شده در جدول شماره ۲"	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	*
ارسال نمونه های تنفسی اخذ شده "با هدف دیده وری تنفسی" به آزمایشگاه	آزمایشگاه مولکولی ایلام/آزما یشگاه ملی آنفلوانزا	آزمایشگاه مولکولی چابهار	آزمای شگاه مولکول ی اهواز	آزمایشگاه مولکولی اهواز/آبادا ن	آزمایشگاه اه مولکولی کرمانشاه	آزمایشگاه اه مولکولی مشهد	آزمایشگاه مولکولی زاهدان	مطابق برنامه روتین	مطابق برنامه روتین
پیگیری موارد علامتدار تنفسی گزارش شده ساکن محدوده تحت پوشش دانشگاه (و) نمونه گیری تنفسی در صورت نیاز	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

مطابق اندیکاسیونها ی دستورالعمل های روتین برنامه**									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

با توجه به پیک تردد زائرین از ۱۱ لغایت ۲۴ مرداد ماه سال جاری، مقتضی است بر اساس جدول شماره ۲ و همچنین بر اساس نظام مراقبت سندرمیک، از زائرین دارای علائم تنفسی (اعم از ILI یا SARI) نمونه تنفسی گرفته شود. حد انتظار تعداد نمونه در جدول شماره ۲ تعیین شده است.

جدول (۲) راهنمای تیم غربالگری پایگاه مراقبت مرزی (برای تعیین حجم نمونه لازم در روز در ۲ هفته کاری)

نام دانشگاه	حد انتظار نمونه تهیه شده/روزانه
ایلام	- تعداد ۵۰ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز - مرز مهران نمونه های روز شنبه ۱۸ مرداد ماه را برای بررسی از نظر ۲۱ پاتوژن تنفسی در اسرع وقت به آزمایشگاه ملی آنفلوانزا مستقر در دانشگاه تهران، ارسال نمایند. (همچنین دانشگاه ایلام، موارد PCR مثبت آنفلوانزا را برای تعیین ساب تایپ، به آزمایشگاه ملی آنفلوانزا ارسال نماید)
چابهار	از زائرین اتباع ورودی به کشور، تعداد ۱۰ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز
اهواز	تعداد ۲۰ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز
آبادان	تعداد ۲۰ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز (دانشگاه آبادان موارد PCR مثبت آنفلوانزا را برای تعیین ساب تایپ، به آزمایشگاه مولکولی دانشگاه اهواز ارسال نماید)
کرمانشاه	تعداد ۱۰ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز
مشهد	از زائرین اتباع ورودی به کشور، تعداد ۵ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز
زاهدان	از زائرین اتباع ورودی به کشور، تعداد ۵ نمونه PCR کووید -۱۹ و آنفلوانزا در طول روز

نکته: صرفنظر از حجم نمونه تعیین شده در جدول شماره ۲، نمونه گیری تنفسی از تمامی موارد زیر ضروری است:

- تمامی موارد سندرم SARI شناسایی شده در مرز
- تمامی مواردی که سابقه تماس با شتر یا فرآورده های آن را در عراق گزارش کنند.

*در صورت صلاحدید و به شرط تامین منابع لازم توسط معاونتهای محترم بهداشتی، سایر پایگاه های مراقبت بهداشتی مرزی پذیرای زائریات عتبات نیز می توانند نسبت به نمونه گیری و انجام آزمایش پی سی آر کووید - آنفلوانزا اقدام کنند.

**چنانچه در طول دو هفته پیگیری سندرملهای تنفسی که مقرر است توسط دانشگاه مقصد (محل سکونت زائر) انجام شود، موارد علامتدار گزارش شده از ILI به SARI تغییر وضعیت پیدا کنند و یا مواردی از بستری SARI شناسایی شود که در زمان ورود به کشور بدون علامت بوده اند، لازم است پس از هماهنگی با کارشناسان بیماریهای حاد تنفسی مرکز مدیریت بیماریهای واگیر، نسبت به تهیه نمونه تنفسی از این موارد و ارسال آن به آزمایشگاه ملی آنفلوانزا/انستیتوپاستور ایران برای بررسی های بیشتر از نظر پی سی آر مولتی پلکس ۲۱ پاتوژن تنفسی و مرس (MERS) اقدامات لازم بعمل آید.

استانداردهای آزمایشگاهی نمونه گیری از موارد مشکوک و ارسال به آزمایشگاه:

- ♦ از هر بیمار باید همزمان دو نمونه مناسب تهیه گردد (یک نمونه نازوفارنکس و یک نمونه اروفارنکس) و در صورت عدم همکاری بیمار جهت تهیه دو نمونه، می بایست یک نمونه نازوفارنکس تهیه شود.
- ♦ پس از نمونه گیری، سوابها در یک لوله حاوی محیط VTM قرار گرفته و تا زمان ارسال در دمای ۸-۲ درجه سانتیگراد نگهداری شده و در شرایط مناسب و حفظ شرایط زنجیره سرد استاندارد در اسرع وقت (ترجیحاً ظرف ۱۲ ساعت و حداکثر تا ۲۴ ساعت) به آزمایشگاه مولکولی منتخب ارسال گردد.
- ♦ کارشناسان مرتبط در پایگاه مراقبت مرزی موظف هستند بعد از نمونه گیری، اطلاعات کامل بیمار را در فرم های مربوطه ثبت نمایند. (رجوع شود به فایل اکسل فرم لیست خطی سندرملیک که به پیوست می باشد)
- ♦ بسته بندی و شرایط انتقال نمونه باید مطابق با روش استاندارد انتقال امن و ایمن نمونه های عفونی باشد.
- ♦ ضروری است همراه نمونه ها، فایل اکسل اطلاعات بیمار که در فرم لیست خطی سندرملیک تکمیل شده است، برای آزمایشگاه های منتخب توسط ایمیل ارسال گردد.
- ♦ ارسال نمونه به آزمایشگاه های منتخب باید با هماهنگی تلفنی قبلی با فوکل پوینت آزمایشگاهی مرتبط و در اسرع وقت انجام پذیرد. (این هماهنگی در روزهای پایانی هفته از اهمیت بیشتری برخوردارند)
- ♦ آزمایشگاه های منتخب موظف هستند که حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از دریافت نمونه، نتایج آزمایشات را (اعم از مثبت و منفی) در قالب فایل رمزگذاری شده به دانشگاه مبدا (ارسال کننده نمونه) و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر از طریق ایمیل گزارش نمایند.

معیارهای رد نمونه:

- ♦ عدم همخوانی اطلاعات برچسب نمونه و برگه همراه،
- ♦ بسته بندی نامناسب و نشت نمونه
- ♦ ارسال نمونه در شرایط نامناسب دمایی و عدم رعایت زنجیره سرد حین انتقال
- ♦ ناکافی بودن حجم نمونه
- ♦ مخدوش بودن اطلاعات برچسب نمونه

نوع آزمایشاتی که روی نمونه های اخذ شده در دیده وری تنفسی اربعین سالجاری انجام می شود:

۱. در آزمایشگاه های مولکولی دانشگاه های علوم پزشکی ایلام، اهواز، آبادان، مشهد، چابهار، زاهدان و کرمانشاه:
✓ همه نمونه هایی که مطابق جدول شماره ۲، تهیه و به آزمایشگاه مولکولی دانشگاه منتخب ارسال شده اند، از نظر کووید- ۱۹ و آنفلوانزا تحت آزمایش قرار می گیرند.
- ✓ نمونه های مثبت کووید-۱۹، که Ct Value زیر ۲۵ داشته باشند، با هماهنگی قبلی، جهت تعیین سویه در گردش، به انستیتوپاستور ایران ارسال می گردند.

۲. در آزمایشگاه ملی آنفلوانزا:

- نمونه های تهیه شده در روز شنبه ۱۸ مرداد ماه از مرز مهران، از نظر ۲۱ پاتوژن تنفسی توسط آزمایشگاه ملی آنفلوانزا مستقر در دانشگاه تهران، بررسی خواهند شد.
 - نمونه های آنفلوانزا مثبت دانشگاه ایلام، برای تعیین ساب تایپ، آزمایش شوند.
۳. نمونه های مثبت کووید-۱۹، که Value Ct زیر ۲۵ داشته باشند، با هماهنگی قبلی، جهت تعیین سویه در گردش، به انستیتوپاستور ایران ارسال می گردند.

نکته:

در طول ایام بازگشت زائران اربعین حسینی، آزمایشگاه های مولکولی تنفسی دانشگاه های منتخب در روزهای تعطیل نیز فعال بوده و نسبت به انجام آزمایشات دیده وری بصورت مستمر اقدام می کنند.

فرمها و ابزارهای اجرایی مراقبت در پایگاه های مراقبت بهداشتی مرزی

هدف: ایجاد فرمهای یکپارچه برای ثبت اطلاعات زائرین علامتدار، پیگیری آزمایشها و گزارش به نظام مراقبت استانی و ملی

نکات مهم:

- توسط تیم مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی تکمیل می گردد. (فایل اکسل/در صورت فعال بودن نرم افزار)
- فرم لیست خطی سندرمیک بصورت فایل اکسل به پیوست می باشد و قسمتهای لازم آن می بایست توسط دانشگاه مبدأ، برای ارسال نمونه ها به آزمایشگاه های منتخب و همچنین برای پیگیری سندرمهای شناسایی شده توسط دانشگاه های مقصد، تکمیل شود.

چک لیست نظارت بر اجرای مراقبت دیده وری تنفسی در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی (برای تیم ناظر)

ردیف	سوالات	پاسخ	ملاحظات
۱	ملزومات غربالگری (شامل تب سنج لیزری، گوشی پزشکی، نیروی انسانی، رایانه، PPE (کیت حفاظت فردی) و ... در پایگاه موجود است؟	بلی ☐ خیر ☐	
۲	نیروهای انسانی موجود در خصوص امر غربالگری و برنامه دیده وری توجیه هستند؟	بلی ☐ خیر ☐	
۳	غربالگری سندرمیک انجام می شود؟	بلی ☐ خیر ☐	
۴	ملزومات نمونه گیری (محیط ترانسپورت، سوپ داکرون، ماسک، دستکش و ...) موجود است؟	بلی ☐ خیر ☐	
۵	نمونه گیری مطابق شیوه نامه انجام شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	تعداد:
۶	فرمهای سندرمیک و نمونه گیری تکمیل شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	بررسی مستندات
۷	نمونه ها به آزمایشگاه منتخب ارسال شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	زمان ارسال:

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

۸	آیا تمهیدات و هماهنگی های لازم جهت اعزام بیمار به سطوح بالاتر درمانی انجام شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	
۹	ثبت و گزارشدهی به هنگام موارد علامتدار به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر انجام شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	بررسی مستندات
۱۰	آیا در طول زمان مراسم اربعین حسینی، بازدید از سطوح بالاتر (مرکز بهداشت/ شبکه بهداشت شهرستان تابعه، معاونت بهداشتی، وزارت متبوع) از پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی انجام شده است؟	بلی ☐ خیر ☐	بررسی مستندات/دفتر گزارش

آموزش تیمهای عملیاتی مراقبت فرودگاهی

هدف: تضمین اجرای صحیح، یکنواخت و به موقع برنامه مراقبت سندرمیک و آزمایشگاهی بیماریهای حاد تنفسی در فرودگاههای منتخب

گروههای هدف آموزش:

- مدیران کاروان
- پزشکان کاروان
- روحانیون کاروان
- آموزش گروهی/ چهره به چهره زائرین/ پرسنل

محتوای آموزشی پیشنهادی:

- دستورالعمل اجرایی مدیریت و کنترل بیماریهای واگیر در مراسم و تجمعات انسانی (جابه جایی انسانی در ابعاد بزرگ و متوسط)
- پمفلت های آموزشی به پیوست می باشد.

ابزارها و روشهای آموزش:

- چهره به چهره/ گروهی
- پمفلت های آموزشی
- بیلبردهای آموزشی

زمان و مسئول آموزش:

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

- ✓ زمان اجرا: طی برگزاری مراسم اربعین حسینی
- ✓ مسئول اجرا: گروه مدیریت بیماریهای واگیر معاونتهای بهداشتی/شبکه ها و مراکز بهداشتی/مراکز خدمات جامع سلامت و
- ✓ گزارش پایانی: انتظار می رود اقدامات انجام شده (قبل، حین و بعد از بازگشت زائرین عتبات) از قبیل آموزشها، مراقبت، پیگیری و درمان را در قالب فرمت گزارشدهی ارسالی که قبلاً به کلیه دانشگاه های تحت پوشش کشور به همراه مستندات لازم تا ۲ هفته بعد از اتمام پیگیری زائرین به این مرکز ارسال گردد.
- لازم است موارد سندرمهای شناسایی شده در زائرین را در فرم لیست خطی موارد سندرمیک (فایل اکسل پیوست) ثبت و حداکثر تا ساعت ۹ صبح روز بعد در گروه مجازی ویژه اربعین ۱۴۰۴ بارگزاری نموده تا در اسرع وقت توسط دانشگاه مقصد مورد پیگیری (تا ۲ هفته) قرار گیرند. (فایل اکسل/نرم افزار در صورت فعال بودن)
-

نکات مهم:

۱. همه دانشگاه های کشور می بایست موارد سندرمهای شناسایی شده خود را در فرم لیست خطی/نرم افزار موارد سندرمیک ثبت و حداکثر تا ساعت ۹ صبح روز بعد در گروه مجازی ویژه اربعین ۱۴۰۴ بارگزاری نموده تا در اسرع وقت توسط دانشگاه مقصد مورد پیگیری (تا ۲ هفته) قرار گیرند. بدیهی است نظارت بر پیگیری موارد شناسایی شده در مرز بصورت تصادفی توسط مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در دستور کار قرار دارد.
۲. چنانچه گزارش منظم و مستمر روزانه در گروه مجازی ویژه اربعین ۱۴۰۴ انجام شود، تمامی موارد شناسایی شده سندرمیک/مثبت کووید ۱۹/مثبت آنفلوانزا توسط گروه کارشناسان فنی اداره مراقبت و بیماریهای حاد تنفسی مرکز مدیریت بیماریهای واگیر به دانشگاه های مقصد، گزارش خواهد گردید و نیازی به گزارش موارد به دانشگاه های مقصد، توسط دانشگاه مبدا نمی باشد و چنانچه نرم افزار راه اندازی شود، نیازی به فایل اکسل و بارگزاری در گروه های مجازی ویژه اربعین نمی باشد.

مراقبت بیماریهای منتقله از ناقلین در مراسم و تجمعات انبوه:

تب دانگ چیست؟

- ۱- تب دانگ یک بیماری ویروسی است که توسط گزش پشه آئدس منتقل می شود.
- ۲- این بیماری در کشورهای عربی خلیج فارس و در بسیاری از مناطق گرمسیری جهان وجود دارد. در زمان فعالیت پشه و فصول پر باران، مسافران در خطر بیشتری قرار می گیرند زیرا تکثیر پشه ها بیشتر است. (نقشه زمین و یک هواپیما)
- ۳- کسانی که قبلاً یک بار به تب دانگ مبتلا شده باشند، احتمال دارد در نوبت بعدی به فرم شدید بیماری مبتلا شوند.

روش انتقال تب دانگ

۱. پشه آئدس شبیه پشه های معمولی با لکه های سفید روی پاها و بدن است که می تواند ویروس تب دانگ را منتقل کند.
۲. پشه آئدس بیشتر در طول روز انسان را می گزد (اوایل صبح و نزدیک غروب آفتاب). (عکس پشه آئدس)
۳. بیماری از انسان به انسان منتقل نمی شود.
۴. این پشه می تواند در هر ظرف که مقداری آب جمع می شود تخم گذاری کند مانند لاستیک و تایرهای مستعمل، قوطی کنسرو و (عکس گلدان شیشه ای و لاستیک دارای آب)

علائم تب دانگ (عکس علائم روی بدن انسان)

*در اکثر مواقع بیماری بدون علامت یا با علائم خفیف است که ۴ تا ۱۰ روز بعد از گزش پشه ظاهر می شود و در عرض یک هفته بهبود می یابد:

۱. تب
۲. سر درد شدید
۳. درد شدید مفاصل، استخوان ها و عضلات
۴. درد پشت چشم
۵. بی اشتها
۶. تهوع و استفراغ
۷. بثورات پوستی
۸. خون ریزی مخاطی در موارد شدید

درمان بیماری

۱- استراحت کافی

۲- مصرف مایعات فراوان (عکس لیوان آب)

۳- برای تسکین درد فقط از استامینوفن استفاده شود.

۴- از مصرف داروهایی مانند ایبوپروفن، آسپرین، ژلوفن، نوافن، دیکلوفناک، ناپروکسن، مفنامیک اسید خودداری شود چون ممکن است در این بیماری باعث خون ریزی گردد.

راه های پیشگیری از تب دانگ

۱. از بیرون رفتن در ساعات پرگزش روز (صبح زود و هنگام غروب آفتاب) اکیدا پرهیز کنید.

۲. لباس های رنگ روشن، غیر چسبان، آستین بلند و شلوار بلند و جوراب بپوشید. (عکس لباس آستین بلند)

۳. بر روی مناطقی از پوست که با لباس پوشیده نمی شود از فرآورده های دافع حشرات تایید شده و استاندارد که دارای یکی از مواد موثر مانند DEET (دی اتیل تولامید) ۲۰ تا ۳۰ درصد، پیکاریدین ۲۰ درصد، IR3535، استفاده کنید و طبق دستورعمل آنها در فواصل زمانی معین تکرار شود. (عکس نحوه اسپری روی دست)

۴. در فضای باز نخوابید (چه شب و چه روز) و پنجره ها دارای توری باشد. در صورت لزوم به خوابیدن در فضای باز حتما از پشه بند استفاده کنید

۵. در صورت دیدن پشه در محل سکونت از متصدی هتل بخواهید که جهت اسپری کردن حشره کش اقدام کند.

۶. بهترین راه برای محافظت از کودکان ن صب توری بر روی کالاسکه و استفاده از لباس های پوشاننده و بلند است. (عکس کالاسکه دارای توری)

نکات احتیاطی مواد دافع حشرات:

۱- از مواد دافع حشرات بر روی چشم، اطراف دهان و زخم استفاده نشود.

۲- مواد دافع حشرات با آب و تعریق شسته می شود لذا بعد از تعریق یا شنا کردن و دوش گرفتن باید مجدداً از مواد دافع حشرات استفاده شود.

۳- مواد دافع حشرات را ابتدا بر روی دست زده و سپس دست تان را به صورت خود و کودک بمالید تا از ورود مواد به چشم و دهان جلوگیری شود.

۴- قبل از سفر حداقل یکبار مواد دافع حشرات را روی پوست امتحان کنید تا مطمئن شوید به آن حساسیت نداشته باشید و دستورعمل در بروشور آنها را مطالعه کنید

۵- در صورت استفاده از ضد آفتاب یا کرم دیگر باید ابتدا سایر کرم ها و پس از ۲۰ دقیقه روی آنها از مواد دافع حشرات استفاده شود.

۶- نیازی به استفاده از مواد دافع حشرات بر روی مناطقی از پوست که با لباس پوشیده است، نمی باشد.

۷- مواد دارای DEET (دیت) برای کودکان زیر دو ماه استفاده نشود.

توصیه های بهداشتی پس از بازگشت از سفر:

- ۱- در صورت بروز علائم تب یا سایر علائم بیماری تب دانگ، بلافاصله به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید و سابقه سفر خود را به پزشک حتما ذکر کنید.
- کیوآر کد محتوای آموزشی:



توصیه ها و اقدامات لازم در راستای پیشگیری از تب دانگ در مراسم اربعین

۱- برای افراد پرخطر شامل:

- زائرین پاکستانی
- رانندگان اتوبوس های زائرین (ایرانی هستند)
- نیروهای انتظامی در مرزهای غربی و شرقی کشور
- مرزبانان مرزهای غربی و شرقی کشور

آموزش های لازم ارائه شده و تراکت آموزشی (پیوست) در اختیار آنان گذاشته شود.

۲- زائرین در مدت اقامت در چابهار در محل جداگانه اسکان داده شده و اجازه ورود به شهر را نداشته باشند.

۳- موکب ها در داخل شهرهای پرخطر از نظر وجود پشه آئدس (چابهار، کنارک و شهرهای استان هرمزگان) برپا نشود.

۴- موکب ها در خصوص بهداشت محیط (عدم وجود فاضلاب و هرگونه آب راکد) بهسازی شده باشد.

۵- زائرین پس از بازگشت از مراسم اربعین به مرزهای شرقی کشور هدایت شده و اجازه ورود به سایر شهرها را نداشته باشند.

پیام های بهداشتی در زمینه کنترل و پیشگیری از بیماری های واگیر ویژه زائرین / مسافرین در تجمعات اربعین حسینی (ع) خرداد ۱۴۰۴

۱۴- در هنگام عطسه و سرفه جلوی دهان و بینی خود را با دستمال (ترجیحا دستمال کاغذی) بپوشانید و سپس آن را در محل مناسبی (ترجیحا ظرف زباله) دور بیندازید در صورت نداشتن دستمال از چین آرنج خود جهت پوشاندن دهان و بینی خود استفاده کنید.

۱۵- داشتن تب به همراه هر علامت دیگری از بیماری ها نیازمند مراجعه سریع به نزدیک ترین محل ارائه خدمات بهداشتی درمانی یا رابط بهداشتی یا پزشک می باشد.

۱۶- اگر پس از بازگشت از مراسم دچار زخم بر روی پوست بدن خود شدید که تا دو هفته بهبود نیافت برای بررسی آن سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

۱۷- برای پیشگیری از گزش حشرات از لباسهای آستین بلند و استفاده از مواد دافع حشرات بر روی بخشهای غیر پوشیده بدن استفاده نمایید.

۱۸- تهویه هوای محل اسکان بسیار مهم می باشد. در صورت اسکان در محل های مسقف و سرپوشیده نسبت به برقراری و گردش هوای مناسب (تهویه هوا) اقدام کنید.

۶- از مصرف لبنیات غیر پاستوریزه و سایر مواد غذایی غیر بسته بندی خودداری کنید و به تاریخ انقضای محصولات توجه نمایید.

۷- از مصرف سبزیجات و میوه هایی که بدرستی شستشو و ضد عفونی نشده اند خودداری کنید.

۸- قبل از مصرف کنسرو مواد غذایی آنها را حداقل به مدت ۱۰-۱۵ دقیقه گرم نموده (جوشانده شود) و سپس استفاده نمایید.

۹- از آب آشامیدنی سالم (ترجیحا بسته بندی شده) استفاده کنید.

۱۰- از مصرف مواد غذایی پخته شده که سرد شده و در یخچال نگه داری نشده، خودداری کنید.

۱۱- به طور مداوم و در هر زمان ممکن اقدام به شست و شوی کامل دست ها (ترجیحا با آب و صابون) کنید. (طول مدت شست و شوی دست ها حداقل به اندازه ذکر ۵ صلوات باشد)

۱۲- از تماس حفاظت نشده با پرندگان و لاشه حیوانات خودداری کنید و در صورت تماس با گوشت خام و پرندگان بلافاصله دست های خود را بشویید.

۱۳- در صورت مبتلا شدن به علائم تب، سرفه و تنگی نفس حداقل یک متر از دیگران فاصله بگیرید و بلافاصله به مأموران بهداشتی اطلاع دهید.

۱- در صورت بیمار بودن و یا داشتن علائم بیماری از جمله تب/ سرفه/ گلودرد/ اسهال/ بثورات جلدی حاد از شرکت در مراسم خودداری نمایید.

۲- در فضای بسته و اماکن تجمعی و پر جمعیت، به ویژه در افراد پر خطر از ماسک استفاده گردد.

۳- توصیه می شود گروه های پرخطر و در معرض خطر از نظر بروز بیماری منجمله زنان باردار، سالمندان بالای ۶۰ سال، افراد دارای بیماریهای زمینه ای و مزمن (ریوی-قلبی-عصبی-کلیوی، خونی و کبدی)، افراد دارای فشار خون بالای کنترل نشده، افراد مبتلا به دیابت کنترل نشده، افراد چاق یا ضریب توده بدنی بیش از ۴۰، افراد دارای ضعف یا نقص سیستم ایمنی و افرادی که بطور مزمن از ترکیبات حاوی سالیسیلات استفاده می نمایند از سفر پرهیز نمایند.

۴- در زمینه رعایت پیشگیری از انتقال و انتشار بیماریهای واگیر شایع بالاخص بیماریهای تنفسی، گوارشی و پوستی، توجه به رعایت بهداشت فردی و اجتماعی، مراجعه به موقع به پزشک و مراکز خدمات جامع سلامت دقت نموده و از مصرف خودسرانه دارو و خود درمانی اجتناب نمایید.

۵- توصیه ماکد می شود از رو بوسی، دست دادن و درآغوش گرفتن در هنگام بیماری و یا با افراد بیمار پرهیز خودداری نمایند. و حداقل یک متر از آن فاصله داشته و در صورت امکان از ماسک استفاده نمایند.



نمونه کارت بهداشتی همراه زائر

زائر و مسافر گرامی و ارجمند

خواهشمند است در صورت بروز هریک از علایم ذکر شده در زیر، بلافاصله به پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی مستقر در محل پایانه یا نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی یا پزشک مراجعه نمایید. با همکاری خوب شما، ارائه خدمات بهداشتی درمانی در اسرع وقت و بطور مناسب در اختیار قرار خواهد گرفت.

ارائه خدمات بهداشتی در پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی رایگان می باشد.

۱- تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتیگراد دهانی به همراه هر یک از علامتهای زیر:

- خونریزی از هر کجای بدن
- راش و بثورات حاد
- سرفه (علایم شبه انفلوانزا)
- سرفه و علایم تنگی نفس
- علایم عصبی از قبیل سفتی گردن- تشنج- کاهش هوشیاری- تحریک پذیری- سردرد شدید- استفراغ مکرر)

➤ سردرد خفیف - کوفتگی بدن و درد عضلات

۲- مسمومیت غذایی (تهوع و استفراغ- شکم درد یا دل پیچه)

۳- اسهال حاد غیر خونی یا خونی

۴- بروز علایم زردی (زردی چشم همراه با زردی زیر زبان یا زردی خط وسط شکم)

۵- بروز فلج شل حاد (بروز ناگهانی فلج شل بدون سابقه ضربه واضح جسمانی)

۶- بدحالی به همراه شواهد عفونت در بدن (تنفس تند- ضربان قلب تند- سردی یا گرمی بدن- افت

فشار خون- تغییر رنگ بدن - کاهش ادرار)

۷- سرفه بمدت طولانی (سرفه بیشتر از ۲ هفته)

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

فرم مراقبت بیماریهای واگیر در تجمعات و مراسم انبوه

عنوان	گزارش اقدامات
تاریخ گزارش دهی	
نام دانشگاه علوم پزشکی	
نام استان	
نام شهرستان	
نوع تجمعات	
تعداد کمیته هماهنگی برون بخشی برگزار شده	
تعداد کمیته هماهنگی درون بخشی برگزار شده	
تعداد زوار/ مسافر آموزش دیده	
تعداد مدیران کاروان آموزش دیده	
تعداد پرسنل بهداشت و درمان آموزش دیده	
تعداد پمفلت یا بروشور آموزشی توزیع شده	
تعداد سندرم شبه آنفلوآنزا	
تعداد سندرم شدید تنفسی	
تعداد سندرم اسهال حاد آبکی غیر خونی	
تعداد سندرم اسهال خونی	
تعداد سندرم زردی	
تعداد سندرم مسمومیت غذایی	
تعداد سندرم تب و راش جلدی	
سایر سندرمهای تحت مراقبت	
تعداد بیماران مشکوک به بیماری واگیر دار اعزام شده به بیمارستان	
تعداد افراد نمونه برداری شده	
تعداد نمونه انسانی مثبت شده (تست رپید مثبت)	

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

گزارش اقدامات بهداشتی در پایگاه مراقبت بهداشتی مرز مجری برنامه اربعین ۱۴۰۴

گزارش اقدامات بهداشتی در پایگاه مراقبت بهداشتی مرز مجری برنامه اربعین ۱۴۰۴

عنوان فعالیت	جمع کل									
تعداد افراد واکسینه شده پولیو	#REF!									
تعداد واکسیناسیون سرخک	#REF!									
تعداد افراد نمونه برداری شده التور	#REF!									
تعداد نمونه التور مثبت	#REF!									
تعداد افراد نمونه برداری شده مالاریا	#REF!									
تعداد نمونه مالاریا مثبت	#REF!									
تعداد تست ریپید کرونا انجام شده	#REF!									
تعداد تست ریپید مثبت کرونا	#REF!									
تعداد تست PCR کرونا انجام شده	#REF!									
تعداد نمونه PCR کرونا مثبت	#REF!									
تعداد تست ریپید دنگی										
تعداد تست ریپید دنگی مثبت										
تعداد تست آنفلوآنزا										
تعداد تست آنفلوآنزای مثبت										
سایر نمونه های واگیر	#REF!									
تعداد سندرم شبه آنفلوآنزا	#REF!									
تعداد سندرم شدید تنفسی	#REF!									
تعداد سندرم اسهال حاد آبکی غیر خونی	#REF!									
تعداد سندرم اسهال خونی	#REF!									
تعداد سندرم زردی	#REF!									
تعداد سندرم مسمومیت غذایی	#REF!									
تعداد سندرم تب و راش جلدی	#REF!									
سایر سندرمهای تحت مراقبت	#REF!									
ماران مشکوک به بیماری واگیر دار اعزام شده به بی	#REF!									
تعداد افراد ورودی به کشور	#REF!									
تعداد افراد خروجی از کشور	#REF!									
تعداد افراد مراقبت شده	#REF!									
تعداد ماسک توزیع شده	#REF!									
تعداد دستکش توزیع شده	#REF!									
تعداد مواد ضد عفونی توزیع شده	#REF!									

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

نام سندر	کد سندر	وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر فرم لیست خطی بیماریهای تحت مراقبت سندر میک عملیات مراسم اربعین سال.....								
فلج شل حاد	۱	استان محل اعزام شهرستان محل اعزام								
تب و خونریزی	۲	نام و تلفن همراه مسئول کاروان								
تب و راش (بثورات) حاد جلدی	۳	کد سندر	نام و نام خانوادگی بیمار	کد ملی / شماره پاسپورت	سن	جنس	ملیت	نام استان محل سکونت	نام شهر محل سکونت	تلفن همراه / تلفن تماس
شبه انفلوانزا	۴									
عفونت شدید حاد تنفسی	۵									
سرفه مزمن	۶									
مسمومیت غذایی	۷									
اسهال حاد	۸									
غیر خونی	۹									
اسهال خونی	۱۰									
زردی حاد	۱۱									
تب و علائم نورولوژیک (علائم عصبی)	۱۲									
تب طول کشیده	۱۳									
شوک عفونی	۱۴									
مرگ ناگهانی و غیر منتظره	۱۵									
تب و تورم غدد لنفاوی	۱۶									
بیماریهای آمیزشی										

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی																	
معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر																	
فرم گزارش دهی بیماریهای تحت مراقبت سندرمیک عملیات مراسم اربعین سال.....																	
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی: پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی: سال: ماه:																	
تاریخ	فلج شل حاد	تب و خونریزی	تب و راش (بثورات) حاد جلدی	شبه انفلوآنزا	عفونت شدید حاد تنفسی	سرفه مزمن	مسمومیت غذایی	اسهال حاد	غیر خونی	اسهال خونی	زردی حاد	تب و علائم نورولوژیک (علائم عصبی)	تب طول کشیده	شوک عفونی	مرگ ناگهانی و غیر منتظره	تب و تورم غدد لنفاوی	بیماریهای آمیزشی
۱																	
۲																	
۳																	
۴																	
۵																	
۶																	
۷																	
۸																	
۹																	
۱۰																	
۱۱																	
۱۲																	
۱۳																	

*قابل ذکر است در صورت بارگذاری فرمها در سامانه سطح یک بهداشت (سیب) کلیه اقدامات در این سامانه ثبت و گزارش گردد.