



گزارش دهی فوری بیماریها

تاریخ تدوین: ۱۴۰۰/۰۴/۳۰



مرکز هدایت عملیات بحران (EOC)

دانشگاه علوم پزشکی گناباد

اداره مدیریت حوادث و بلایا



اطلاعات بهداشتی، بخش مکمل نظام بهداشتی هر کشور است. این اطلاعات ابزار ضروری و کلیدی هر جامعه است و برای طرح، اجرا و ارزیابی مداخله های بهداشت عمومی و برنامه های مربوط به آن استفاده می شود. اطلاعات مراقبتی برای تعیین نیاز عملیات بهداشت عمومی و هم برای ارزیابی تأثیر برنامه ها به کار می رود. مرکز مدیریت بیمار یه های وا گیردار تعاریفی را برای بیمار یه های مشمول گزارش، تعیین و اعلام کرده است که بر اساس نشانه ها و نتایج آزمایشگاهی بیمار یه ها، طبقه بندی بیمار یه ها (مشکوک، محتمل یا قطعی) انجام شده و در کشور از این تعاریف برای گزارش بیمار یه های واگیر استفاده می شود. در صورتی که مشخصات یک بیماری با تعاریف اپیدمیولوژیک همخوانی داشته باشد، باید توسط منابع گزارش (خانه بهداشت، مراکز سلامت جامعه، بیمارستانها، کلینیکها و مطبهای خصوصی، آزمایشگاهها و...) گزارش شود. بر اساس تقسیم بندی فوق، همه مراکز سلامت جامعه شامل بخش دولتی و خصوصی موظفند در صورت برخورد با هر یک از بیمار یه های مشمول گزارش، آنها را برای ثبت در نظام مراقبت و پیگیری موارد بروز به مراکز بهداشت شهرستان گزارش دهند. بیمار یه های مشمول گزارش فوری (تلفنی) در عرض ۲۴ ساعت و بیمار یه های مشمول گزارش غیرفوری به صورت هفتگی یا ماهانه باید به مراکز سلامت جامعه یا مراکز بهداشت شهرستان گزارش شوند تا تیم بررسی مرکز بهداشت نسبت به پیگیری بیمار و اطرافیان، بر اساس نوع بیماری اقدام کند.

تعریف مراقبت

مهمترین ابزار مدیریت بیمار یه ها؛ نظام مراقبت بیمار یه ها است که عبارت از گردآوری، تجزیه و تحلیل، تفسیر و انتشار بهنگام، مستمر و منظم داده های مربوط به سلامتی و استفاده از اطلاعات حاصل از آن برای مداخله های لازم در نظام سلامت یک جامعه است. این مداخله های می تواند به منظور نیاز سنجی، برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه های سلامت باشد.

اهداف مراقبت

- تعیین پراکندگی جغرافیایی بیمار یه ها
- پایش روند بیمار یه ها؛ به طوری که در صورت تغییر در مسیر بیمار یه ها، برنامه های جدید متناسب با وضعیت جدید طراحی و اجرا شود.
- کشف و کنترل بهنگام همه گیر یه ها و رویدادهای غیر معمول به نحوی که بتوان فعالیتهای پیشگیرانه و کنترلی را در مورد آنها به اجرا گذاشت.
- گروههای در معرض خطر ابتلا به بیماری یا مرگ به علت بیمار یه های شایع و مهم را تعیین می کند.
- اثر بخشی فعالیتهای پیشگیرانه و کنترلی را ارزیابی می کند.



اولویتهای موجود در بین فعالیتهای کنترلی بیمار یها را تعیین می کند
 • در طراحی برنامه های مداخله ای نقش دارد. سبب تقویت پژوهشهای کاربردی از طریق تولید فرضیه ها می شود.

بیماریهای مشمول گزارش فوری :

ردیف	نام بیماری	ردیف	نام بیماری
۱	فلج شل حاد	۱۲	طاعون
۲	سرخک	۱۳	هاری و حیوان گزیدگی
۳	سرخجه و سندرم سرخجه مادرزادی	۱۴	تب زرد
۴	دیفتری	۱۵	بوتولیسم
۵	تیفوس	۱۶	آنفلوآنزای پرندگان
۶	سیاه سرفه	۱۷	تب های خونریزی دهنده (CCHF)
۷	مننژیت	۱۸	سیاه زخم تنفسی
۸	کزاز نوزادی و بالغین	۱۹	ابولا
۹	وبا	۲۰	کرونا ویروس MERS
۱۰	مالاریا	۲۱	طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا
۱۱	تب دنگی	۲۲	تولارمی (تب خرگوشی)
۱۲	تب راجعه	۲۴	آنفلوآنزای انسانی
۱۱	عوارض ایمن سازی (مرگ، بستری، آسسه، عوارض خوشه ای، عوارض نگران کننده جامعه)		

بیماریهای مشمول گزارش غیر فوری:

سل ، جذام ، سیاه سرفه ، کزاز بالغین ، تب تیفوئید ، انواع هپاتیت ویروسی ، ایدز و عفونت HIV ، بیماریهای آمیزشی ، عوارض متعاقب ایمن سازی (غیر از موارد فوری) ، سالک ، و کالآزار ، بروسلوز ، سیاه زخم جلدی ، تب راجعه ، شیگلوز ، لپتوسپیروز ، فاسیولازیس ، شیسستوزومیازیس

نام بیماری

تعریف مورد مشکوک

فلج شل حاد	تعریف ۱) در افراد زیر ۱۵ سال هر گونه فلج ناگهانی بدون سابقه تروما. تعریف ۲) در افراد بالای ۱۵ سال هر گونه فلج ناگهانی بدون سابقه تروما در صورتی که تشخیص اول پزشک ظن به پولیومیلیت باشد.
سرخک و سرخجه	تب و بثورات (بر اساس نوع و محل بثورات سوزش به سمت مشکوک به سرخک یا سرخجه).
سندرم سرخجه مادرزادی	تعریف ۱) هر کودک زیر یک سال که کارمند بهداشتی در او مشکوک به سندرم سرخجه مادرزادی شود. تعریف ۲) هر کودک زیر یکسال دارای تاریخچه مادری مشکوک یا تایید شده ابتلا به سرخجه در دوران بارداری. تعریف ۳) هر کودک زیر یکسال با بیماری قلبی و یا مشکوک به ناشنوایی و یا یک یا چند علامت از علائم چشمی مردمک سفید (کاتاراکت)، کاهش دید، حرکات بالدولی چشم (نیستاگموس).
دیفتری	مشاهده غشاء چسبیده در لوزه ها، حلق یا بینی متعاقب هر یک از موارد لارنژیت حاد، فارنژیت حاد و نازو فارنژیت حاد
تیفوس	سردرد، عرق، تب و دردهای عمومی، دانه های قرمز رنگ اول در قسمت بالای شکم و سپس در تمام بدن غیر از صورت و کف دست و پا
سیاه سرفه	تعریف ۱) هر موردی که طبق نظر پزشک از لحاظ بالینی به عفونت سیاه سرفه مشکوک باشد. تعریف ۲) سرفه های شدید بیش از دو هفته همراه با حداقل یکی از این علائم باشد: حملات سرفه قطاری، Whoop هنگام دم، استفراغ بعد از حمله.
مننژیت	شروع تب ناگهانی (بیشتر از ۳۸/۵ درجه سانتیگراد رکتال یا ۳۸ درجه زیر بغل) همراه با سفتی گردن (در بیمار زیر یکسال همراهی تب با برجستگی ملاحظ اهمیت دارد) سردرد، تهوع، استفراغ
کزاز نوزادی و بالغین	اشکال در باز کردن دهان یا بلع، سفتی دردناک گردن، سفتی عضلات شکم و سایر عضلات به شرط هوشیاری کامل، وجود یک زخم عفونی یا سابقه جراحی در چند هفته گذشته. در موارد شدید چهره بیمار به نظر متبسم، با ابروان بالآمده، پشت و گردن قوس دار، بازوهای خمیده محکم جمع شده روی سینه و پاهای کشیده. بروز تشنج در بیمار با تحریکات نور، صدا، تماس و سایر محرکها. بیمار ممکن است تب دار باشد. هوشیاری مختل نمی شود. رفلکس های تاندنی عمقی ممکن است افزایش یابد. در مورد کودکان هر کودکی که در دو روز اول زندگی قادر به مکیدن پستان یا گریستن باشد و در فاصله ۳ تا ۲۸ روزگی این قدرت را از دست بدهد و یا عضلات او منقبض شده و یا دچار تشنج شود و یا هر دو حالت فوق
وبا	هر بیمار مبتلا به اسهال حاد آبی که بالای دو سال سن داشته باشد
مالاریا	لرز شدید و احساس سرمای بسیار همراه با تب
تب دنگی	برافروختگی پوست، درد شدید استخوان ها، درد مفاصل و تب دار، سردرد، پلورال افیوژن یا آسیت، شوک

نام بیماری

تعریف مورد مشکوک

طاعون	تب و لرز، ضعف و خستگی مفرط ، درد شکم ، اسهال و استفراغ ، خونریزی از دهان، بینی یا مقعد و زیر پوست ، شوک عفونی یا افت فشار خون ، سیاهی و مرگ بافت (قانقاریا) در اندامهای انتهایی عموماً انگشتان دست و پا و بینی ، سرفه، خلط یا مخاط خونی، دشواری در تنفس ، حالت تهوع و استفراغ، درد قفسه سینه ، وجود زائدههای خیارکی در کشاله ران، زیر بغل یا گردن و...
هاری و حیوان گزیدگی	سابقه گزش توسط پستانداران اهلی یا وحشی (سگ-گرگ-گره-روبا-شغال-موش و ...)
تب زرد	تب، درد عضلانی، سردرد، درد شکم و استفراغ ، خونریزی از دهان، بینی، چشم و معده
بوتولیسم	تهوع و استفراغ و درد شکم (مسمومیت غذایی) بدون تب و فلج شل پایین رونده قرینه ودوبینی و افتادگی پلک و گشاد شدن مردمک و خشکی مخاطات و گرفتگی صدا هنگام حرف زدن و اشکال در بلع به همراه سابقه مصرف کنسرو
آنفلوآنزای پرندگان	گزارش هر مورد مرگ تجمعی پرندگان و یا بروز آبریزش، بی حالی، اسهال، تغییر رنگ تاج یا ریش یا ساق پای پرندگان، کاهش تولید تخم و نرم شدن پوسته تخم مرغ و یا ریختن پره‌های پرندگان
تب های خونریزی دهنده (CCHF)	داشتن علائم خونریزی (استفراغ خونی، خلط خونی، خونریزی از لته) تب، کبود شدگی و اکیموز ، ، ضعف، درد عضلانی، سرگیجه، درد و سفتی گردن، درد پشت، سردرد، سوزش چشم ها و دوبینی (حساسیت به نور) ، ، اسهال، دل درد، سرفه و گلودرد و...
سیاه زخم تنفسی	تب و سردرد ، برجستگی غیرطبیعی و همراه با خارش پوست که سریعترین زمان به زخمهایی با مرکزی سیاه رنگ تبدیل میشوند . التهاب و درد در غدد لنفاوی مجاور با زخم، علایم گوارشی (اسهال شدید ، استفراغ، بی اشتهايي ، درد شکم، مشکل بلع و...)
ابولا	تب، خستگی، درد عضلانی، سردرد، گلو درد، استفراغ، اسهال، بثورات جلدی، خونریزی داخلی و خارجی (به عنوان مثال، خونریزی لته، یا وجود خون در مدفوع) و...
کرونا ویروس MERS	علائم بیماری شامل تب ، سرفه و تنگی نفس می باشد. علایم غیر شایع تهوع ، استفراغ یا اسهال
طغیان بیماریهای منتقله از آب و غذا	اغلب بیماری های منتقله از غذا شامل اسهال، تهوع، استفراغ و کرامپهای شکمی، تب ، اسهال خونی ، خشکی دهان، گیجی ، اختلالات بینایی و ...
تولارمی (تب خرگوشی)	وجود زخم به همراه بزرگی غده لنفاوی، علائم ناگهانی ضعف، سردرد، لرز و به دنبال آن تب و درد غده لنفاوی در ناحیه کشاله ران، زیر بغل، فوق ترقوه، گردنی، پشت گوش، قدام آرنج، پشت زانو یا حلق همراه با تورم و قرمزی در اطراف غده لنفاوی می باشد.
آنفلوآنزای انسانی	تب بیشتر یا مساوی ۳۸ درجه به همراه گلو درد یا سرفه
تب راجعه	تب بالا + ۴ درجه ، لرز، سردرد و دردهای عضلانی مفصلی، بی حالی، حساسیت نسبت به نور و سرفه ، پر خونی ملتحمه، پتشی و حساسیت منتشر شکم، پتشی، خونریزی از بینی، خلط و استفراغ خون آلود و هماچوری
عوارض ایمن سازی	(مرگ ، بستری، آبسه، عوارض خوشه ای، عوارض نگران کننده جامعه)



نحوه گزارش دهی بیماریهای مشمول گزارش دهی فوری در مراکز بهداشتی و درمانی :

در صورتیکه بیماری فرد با تعاریف اپیدمیولوژیک بیماری همخوانی داشته باشد ، می بایست توسط منابع گزارش (مراکز بهداشتی درمانی ، بیمارستان ها ، کلینیک ها و مطب های خصوصی ، آزمایشگاه ها و ...) گزارش شود. براساس تقسیم بندی فوق ، کلیه مراکز بهداشتی و درمانی (شامل بخش دولتی و خصوصی) موظف می باشند در صورت برخورد با هریک از بیماریهای مشمول گزارش ، آنها را برای ثبت در نظام مراقبت و پیگیری موارد بروز و اقدامات کنترلی به ستاد مراکز بهداشت شهرستان گزارش دهند. بیماری های مشمول گزارش فوری (تلفنی) در عرض ۲۴ ساعت گزارش شوند تا تیم بررسی ستاد مرکز بهداشت شهرستان نسبت به پیگیری بیماری و اطرافیان ، بر اساس نوع بیماری اقدام نماید .



نحوه گزارش دهی بیماریهای مشمول گزارش دهی فوری در اورژانس پیش بیمارستانی :

۱- کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صورتی مشاهده هرگونه علائم بیماری (مشمول گزارش دهی فوری) بایستی بلافاصله به مرکز دیسپچینگ ۱۱۵ گزارش نمایند.

۲- دیسپچینگ ۱۱۵ بایستی بلافاصله گزارش بیماری را به کارشناس شیفت EOC گزارش نمایند.

۳- کارشناس شیفت EOC بایستی گزارش بیماری با به کارشناسان بیماریهای معاونت بهداشتی (طبق برنامه آنکالی ماهانه) اطلاع اده شود و در صورت عدم پاسخگویی به مسئول دفتر کاهش خطر بلایای معاونت بهداشتی دانشگاه (آقای رادمهر ۰۹۳۸۴۶۹۲۰۳۰) گزارش نمایند.

۴- کارشناس EOC علاوه بر گزارش بیماری به کارشناس آنکال بیماریهای معاونت بهداشتی بایستی در دفتر گزارش ثبت نماید.

۵- مدیر EOC دانشگاه بایستی پیگیری لازم در خصوص قطعیت بیماری یاد شده و نیز اقدامات مداخله ای احتمال (فعال نمودن EOC، برگزاری جلسه کارگروه سلامت در بحران و...) و نیز سلامت کارشناسان فوریت که بر بالین بیمار حاضر شده اند را نمایند.