



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

راهنمای برنامه مراقبت از آنفلوآنزای
انسانی با ویروس آنفلوآنزای خوکی A
(H1N1)
(دستورالعمل ۱)

گروه مخاطب این راهنما کلیه پرسنل بهداشتی درمانی نظام سلامت کشوری باشند. این راهنما بطور مستمر بر اساس اطلاعات حاصل از تغییرات اپیدمیولوژیک و ویروس به روز رسانی خواهد شد. در مراحل اولیه طغیان ناشی از ویروس آنفلوآنزای A با منشأ خوکی (H1N1)، اهداف اصلی نظام مراقبت شامل هشدار زودهنگام در مورد گسترش بیماری و تایید آزمایشگاهی ویروسی است که در مناطق جغرافیایی و کشورهای جدید در حال گردش باشد. WHO تمام کشورهای عضو را ترغیب به افزایش قابلیت نظام مراقبت از بیماری و ارتقاء ظرفیتهای تشخیصی برای آنفلوآنزا و سایر عفونتهای حاد تنفسی نموده و توصیه شده که نظام تقویت شده را بر ساختار و منابع در دسترس موجود راه اندازی نمایند.

A اهداف نظام تقویت شده جهانی برای مراقبت از ابتلاء انسان به ویروس آنفلوآنزای خوکی (H1N1)

اهداف اختصاصی نظام مراقبت جهانی، تمرکز بر فعالیتهایی است که منجر به پیشگیری یا کنترل بیماری در سطح جهان میشوند شامل:

- ۱ - شناسایی و تایید موارد عفونت با ویروس آنفلوآنزای با منشأ خوکی A (H1N1)
- ۲ - تعیین میزان گسترش ویروس خوکی A (H1N1) در سطح بین المللی
- ۳ - همکاری در ارزیابی اولیه شدت و خطر بیماری

تعریف موارد ابتلاء به عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

از لحاظ بالینی شدت آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)، طیف متنوعی را که عبارتند از موارد بالینی خفیف یعنی بیماری مشابه آنفلوآنزا (Influenza-Like Illness: ILI) تا موارد شدیدتر از لحاظ بالینی یعنی هرگونه بیماری حاد و شدید دستگاه تنفسی تحتانی (SARI) بالاخص پنومونی شامل میشود. بعلاوه موارد بی علامت نیز وجود دارند که در صورت تأیید آزمایشگاهی، گزارشدهی آنها نیز ضروری است.

تعاریف ذیل بمنظور گزارشدهی موارد محتمل و قطعی بیماری آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) ارائه شده اند :

تعریف موارد بالینی:

بیماری تنفسی ناگهانی تب دار (تب بیشتر از ۳۸ درجه) با طیفی که میتواند از موارد مشابه آنفلوآنزا (مورد خفیف) تا پنومونی متفاوت باشد:

۱ - منظور از یک **مورد قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)** بیماری است که آزمایشگاه با کمک یکی از تستهای ذیل عفونت وی با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) را تایید نموده باشد :

- Real – Time PCR (RT-PCR)
- Viral Culture کشت ویروس
- افزایش ۴ برابری در تیتراژ آنتی بادی های خنثی کننده ویژه ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

۲ - تعریف موارد احتمالی عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) :

- بیماری با تست آزمایشگاهی مثبت برای آنفلوآنزا A ، که زیرگونه آن با Reagent های آنفلوآنزای فصلی قابل تعیین نبوده یا
- فردی با علائم بالینی منطبق با بیماری یا کسی که بعلت بیماری تنفسی حاد بدون تشخیص فوت نموده و از نظر اپیدمیولوژیکی با منطقه ای که در آن موارد احتمالی و یا حتمی بیماری یافت شده، ارتباط داشته باشد.

گزارشدهی موارد احتمالی و قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

- بر اساس مقررات بهداشتی بین المللی (IHR ۲۰۰۵) هر مورد آنفلوآنزای انسانی به دلیل یک زیرگونه جدید ویروس آنفلوآنزا نیاز به گزارش فوری به WHO دارد.
- گزارشها باید توسط فوکل پوینت ملی IHR به مسئول مربوطه IHR در دفتر منطقه ای WHO و نماینده WHO در کشور ارسال گردد. همچنین توصیه میشود یک رونوشت گزارش به دفتر مرکزی WHO در ژنو ارسال شود.

- نحوه گزارشدهی فرد (افراد) یا خوشه های مشکوک که از لحاظ ابتلاء به آنفلوآنزای خوکی A(H1N1):

طغیانهای غیر معمول بیماری حاد تنفسی باید فوراً از کلیه سطوح محیطی (خانه بهداشت، مرکز بهداشتی درمانی، مطب، بیمارستان، ...) به مرکز بهداشت شهرستان و سپس به مرکز بهداشت استان و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر گزارش شوند.

تعریف یک خوشه بیماری

یک خوشه شامل ۲ نفر یا بیشتر است که با علائم یک بیماری تنفسی ناگهانی بدون تشخیص باضافه یکی از دو حالت زیر گزارش شده اند:

- تب بیش از ۳۸ درجه یا
- فوت بدنال آن بیماری

ضمناً لازم است افراد عضو یک خوشه شرایط زیر را نیز داشته باشند:

ارتباط زمانی: موارد عضو یک خوشه نباید از لحاظ زمان شروع علائم بیش از ۱۴ روز از همدیگر فاصله داشته باشند.

ارتباط مکانی: موارد عضو یک خوشه باید ساکن یک منطقه جغرافیایی باشند یا از لحاظ اپیدمیولوژیک به همدیگر مرتبط باشند.

حالاتی که باید بررسی و تحقیق درمورد احتمال آنفلوآنزای خوکی A(H1N1) انجام شود:

- مشاهده خوشه های بدون تشخیص از بیماری مشابه آنفلوآنزا یا عفونت تنفسی تحتانی
- بروز بیماری تنفسی شدید بدون تشخیص در یک یا چند نفر از کارکنان سیستم بهداشتی درمانی که مسئول مراقبت از بیماران تنفسی هستند
- مشاهده مداوم شکست پاسخ درمانی و یا مرگ ناشی از بیماری تنفسی شدید تحتانی
- بروز تغییراتی در شاخص های اپیدمیولوژیک بالاخص در:

۱. افزایش موارد مرگ ناشی از بیماریهای تنفسی (اعم از مشابه آنفلوآنزا یا بیماریهای تنفسی تحتانی)
۲. افزایش موارد بیماریهای شدید تنفسی در افراد بزرگسال یا نوجوان که قبلاً از نظر جسمی سالم بوده اند

- وجود عوامل خطر اپیدمیولوژیک نسبت به آنفلوآنزای خوکی A شامل:
 ۱. تماس نزدیک با موارد تایید شده آنفلوآنزای خوکی در زمانی که فرد بیمار بوده است
 - تماس نزدیک یکی از حالات زیر می باشد:
 - مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی
 - زندگی با بیمار در یک منزل
 - تماس با ترشحات تنفسی یا مایعات بدن یک بیمار محتمل یا قطعی
 ۲. مسافرت اخیر به منطقه ای که موارد قطعی آنفلوآنزای خوکی دیده شده است

نکات قابل توجه:

- بمنظور تعیین شدت بیماری این نکته بسیار حائز اهمیت است که اطلاعات جامع در خصوص کلیه موارد محتمل و قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) جمع آوری و پیگیری آن موارد بعمل آید.
- پرسشنامه آنفلوآنزای پرندگان میتواند با کمی تغییر برای بررسی و تحقیق در خصوص موارد انسانی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) تطبیق داده شده و مورد استفاده قرار گیرد.
- موارد محتمل یا قطعی (اعم از آنکه زنده مانده و یا فوت کرده باشند) بر حسب کشور و منطقه جغرافیایی محل سکونت طبقه بندی شوند.
- تغییر وضعیت هر مورد از محتمل به قطعی و همچنین تعیین وضعیت نهایی وی (مرگ یا بهبودی) باید در گزارشات بعدی منعکس شود
- سازمان جهانی بهداشت با استفاده از "فرم جمع آوری خلاصه اطلاعات بیمار" خلاصه اطلاعات حاصل از نظام مراقبت جهانی را بدست می آورد.