



گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای
مرکز بهداشت استان
آذربایجان شرقی



معاونت امور بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی تبریز

مجموعه

پیامهای آموزشی و اقدامات اساسی برای مراقبت بیماریها در سطح مراکز بهداشتی درمانی

تهیه و تنظیم :

کارشناسان گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

تابستان ۱۳۸۴

بنام خدا

خصوصیات اپیدمیولوژیک عوامل مؤثر در سلامتی انسانها در گذر زمان دائماً در حال تغییر است. تا مدتی پیش بیماریهای واگیر بار زیادی را در سلامت جامعه ایجاد می‌کرد اما امروزه بیماریهای غیرواگیر مسئول عمده آن است. علاوه بر این خصوصیات اپیدمیولوژیکی عوامل مؤثر در سلامتی، منجمله بیماریها نیز در طول زمان تغییر نموده‌اند که شاید بیشترین علت آن تاثیر مداخلات بشری و نحوه رفتار مردم با این عوامل بوده است. به همین علت همواره لازم است برای کنترل موثرتر بیماریها و جلوگیری از به هدر رفتن منابع، در هر زمان متناسب با وضعیت بیماریها و نیازهای فرهنگی و آموزشی آن زمان اقدام نمود. مسلماً در شرایطی که اطلاعات مردم در مورد یک بیماری خاص در زمینه تعریف و اهمیت آن بیماری کافی می‌باشد بهتر است بیشتر پیامهای آموزشی مان را برای مقابله با آن بیماری معطوف به پیام مهم دیگری کنیم که احساس می‌کنیم مردم در آن حیطه اطلاعات کمتری دارند (مانند راه های انتقال آن بیماری).

بنابراین بنظر می‌رسد فرآیند کنترل مؤثر بیماریها یک روند پویا و فعال می‌باشد و بدون تفکر منطقی، توجه به خصوصیات اپیدمیولوژیک به روز بیماریها و آشنایی با مقتضیات فرهنگی جامعه نمی‌توان در این مسیر موفقیت‌های قابل توجهی بدست آورد.

خوشبختانه در کشور ما سیستم مراقبتی خوبی در جهت کنترل اغلب بیماریهای مهم در سطح جامعه طراحی گردیده و به اجرا گزارده شده است. مرکز مدیریت بیماریها در سطح کشوری و گروه‌های پیشگیری و مبارزه با بیماریها در سطح استانها مسئول طراحی و هدایت برنامه‌های موردنظر در شهرستانها و مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت هستند. در این میان تعداد نسبتاً زیاد برنامه‌ها و بعضاً تنوع اقدامات لازم برای هر کدام، موجب گردیده است که برخی مواقع حضور ذهن لازم (حداقل در مورد بیماریهای کمتر شایع) در بین کارکنان بهداشتی وجود نداشته باشد، امری که می‌تواند در شرایط خاص مشکل‌ساز باشد بخصوص در شرایطی که دسترسی همزمان به تمامی دستورالعملهای مربوطه نیز وجود نداشته باشد. از طرف دیگر یک اقدام بسیار کلیدی دیگر در این مسیر، تاثیر در فرهنگ عمومی جامعه است (این امر بخصوص در مورد بیماریهای غیرواگیر و بیماریهای نوپدیدمانند ایدز نقش کلیدی دارد). برای مداخله مؤثر در فرهنگ سلامت جامعه اولاً لازم است تمامی ارگانهای مؤثر در فرهنگ جامعه در این زمینه احساس مسئولیت کنند، ثانیاً بطور هماهنگ با یکدیگر عمل کنند و ثالثاً از شیوه‌های تبلیغی کارآمدی استفاده کنند. در این میان وظیفه بسیار مهم سیستم بهداشتی درمانی کشور در وهله اول تبیین پیامهای کلیدی و سپس ایجاد هماهنگی در ارگانهای فوق می‌باشد به نحوی که یک پیام خاص در یک دوره زمانی مشخص بقدری از طریق رسانه‌های مختلف و با روشهای گوناگون آموزش داده شود که پس از مدتی این آموزش تبدیل به تغییر رفتار جامعه گردد (همانند آموزشها و حساسیتهای بسیاری که اخیراً در زمینه بیماری سارس و بسیج واکسیناسیون سرخک و

سرخرجه از طریق رسانه‌ها به عمل آمد). مسلماً بضاعت آموزشی سیستم بهداشتی درمانی کشور ما در حدی نیست که خود را سلباً بتواند مسئولیت ایجاد فرهنگ سلامت در جامعه را عهده‌دار گردد. در سالیان اخیر پرسنل بهداشتی در سراسر کشور تلاش فراوانی را در مراکز روستائی و شهری در این زمینه داشته‌اند و موفقیت‌های چشمگیری را نیز شاهد بوده‌ایم. اما نیازهای تبلیغاتی و آموزشی **امروز** جامعه ما به مراتب بیش از توان سیستم و پرسنل زحمتکش آن است.

در این راستا گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی بر آن است تا با ارائه مجموعه حاضر قدمی هر چند کوچک در جهت کاهش مشکلات فوق بردارد. اولاً خلاصه‌ای از کلیه اقدامات لازم برای هر بیماری را در یک مجموعه برای دو سطح مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت ارائه دهد و در ثانی مجموعه‌ای از پیامهای بهداشتی را نیز برای هر بیماری ارائه کند. این پیامها با نظر کارشناسان هر بیماری و متناسب با نیازهای آموزشی استان تدوین شده‌اند و قرار است با کدبندی هر کدام از پیامها طی زمانبندی خاصی که از طرف مرکز بهداشت استان اعلام میگردد بطور همزمان یک پیام در کلیه مراکز بهداشتی و با انواع روشها آموزش داده شود. بموازات این امر بر آنیم اگر همکاری رسانه‌های عمومی نیز جلب گردد (احتمالاً در چهارچوب هفته‌های آموزشی برای هر موضوع) آموزشها بطور همزمان و وسیعتر صورت پذیرد.

لازم به ذکر است که فعالیت‌های مورد نیاز برای هر بیماری در این مجموعه به ۴ بخش عمده تقسیم شده است:

بخش آموزش و فرهنگ سازی، در این بخش چند پیام آموزشی با زبان ساده نوشته شده است به نحوی که

بعنوان مثال یک همکار بهورز می‌تواند عین آنرا بصورت یک اطلاعیه بنویسد و در محل مناسب نصب کند. در مورد محل نصب اطلاعیه فوق پیشنهاد ما اینست که اطلاعیه و یا تابلو فوق در پشت درب اطاقی که در آنجا به مردم خدمت ارائه می‌شود نصب شود و از هر مراجعه کننده در مورد محتوای آن سوال شود و در صورت عدم توجه از وی درخواست شود که به آن توجه کند. مسلماً این امر باعث می‌شود پشت درب اطاق پزشک یا بهورز یا هر محل دیگر ارائه خدمت، محل مباحثه در مورد موضوع پیام باشد.

بخش اقدامات آموزشی و پیشگیرانه، در این بخش کلیه اقدامات مهم را که لازم است همکاران برای آموزش

و یا پیشگیری انجام دهد آورده‌ایم، بعنوان مثال آموزش نحوه استفاده از پشه‌بند توسط بهورز یک اقدام آموزشی و تزریق واکسن یک اقدام پیشگیرانه است.

بخش بیماریابی، که در این قسمت نیز اقدامات لازم برای بیماریابی قید شده است مانند اقدامات لازم برای

بیماریابی سل یا مالاریا.

بخش درمان و توانبخشی، کلیه اقداماتی که در جهت درمان مستقیم بیماران یا در راستای درمان و توانبخشی

بیماران ضروری است در این قسمت آورده شده است.

و اما ذکر دو نکته زیر ضروری است:

۱- در تعدادی از بیماریها احتمالاً در یک یا دو بخش اقدام خاصی لازم نبوده است که به همین دلیل در آن

قسمت مطلبی نوشته نشده است.

۲- این مجموعه بر اساس متون علمی و آخرین دستورالعمل‌های کشوری تهیه و تدوین گردیده و هیچگاه جایگزین آنها نمی‌باشد و چنانچه در مواردی تناقضی داشته باشد، آخرین دستورالعمل‌های کشوری و پروتکل‌ها مبنای عمل خواهند بود.

در خاتمه ضمن تشکر از همکارانی که با ارائه نظرات و پیشنهادات در جهت تکمیل این مجموعه ما را یاری خواهند نمود امیدوارم این مجموعه بتواند در جهت هرچه شفاف‌تر شدن فعالیت‌های کنترل بیماریها در مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت قدمی هرچند کوچک برداشته باشد.

دکتر احمد کوشا

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و

رئیس مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی

ایدز (کد: ۰۰۱)

الف - پیامهای آموزشی

- ۱- ایدز یک نوع بیماری ویروسی است که سیستم دفاعی بدن را مختل کرده و بیمار را در مقابل انواع عفونتها و سرطانها بی‌دفاع می‌کند.
- ۲- ایدز همه ما را تهدید می‌کند، آگاهی از راههای انتقال و پیشگیری از ایدز برای همه ما ضروری است.
- ۳- ۹۰٪ موارد جدید آلودگی به این بیماری در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتند.
- ۴- ۸/۱۱ میلیون جوان (۱۵ تا ۲۵ ساله) در جهان آلوده به HIV یا مبتلا به عفونت ایدز هستند.
- ۵- ابتلا به بیماریهای آمیزشی زنگ خطری برای ابتلا به ایدز است.
- ۶- اعتیاد تزریقی و بی بند باری جنسی خطر ابتلا به ایدز را به همراه دارد، از آن پرهیز کنید.
- ۷- در قاره آسیا در هر روز ۷۲۰۰ نفر جوان به ویروس ایدز آلوده می‌شوند.
- ۸- سالانه در جهان، پنج میلیون نفر بر تعداد آلوده‌شدگان به بیماری ایدز اضافه می‌شود و سه میلیون نفر بر اثر این بیماری جان خود را از دست می‌دهند.
- ۹- می‌توانید با آسودگی، روابط اجتماعی مناسب با افراد مبتلا به ایدز داشته باشید، دوستی خود را با او ادامه دهید و اگر همکلاسی وی می‌باشید، با او در یک میز بنشینید.
- ۱۰- افراد آلوده به HIV و بیماران مبتلا به ایدز بیشتر از سایر افراد در خطر ابتلا به عفونتها از جمله عفونتهای منتقله جنسی هستند. لذا باید تمام اقدامات لازم جهت پیشگیری از ابتلا به هر عفونتی را انجام دهند، خصوصاً از تماسهای جنسی بی‌محابا پرهیز کنند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- برای کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی خود برنامه آموزشی منظم و مداوم (در رابطه با خود بیماری، احتیاطات استاندارد و...) داشته باشید.
- ۲- برنامه آموزشی مکتوب جهت آموزش عموم مردم و گروههای پرخطر و در معرض خطر داشته باشید.
- ۳- آموزش بیماری ایدز را در برنامه های آموزشی واحد خود در نظر داشته و مرتباً به گروههای هدف آموزش دهید.
- ۴- مشاغل در معرض خطر (دندانپزشک تجربی، آرایشگران و...) منطقه را شناسایی نموده و آموزشهای لازم را به آنها بدهید.
- ۵- در مورد اهمیت بیماری ایدز اطلاعات کافی داشته و به اطلاع مردم برسانید.
- ۶- راههای انتقال بیماری را به مردم آموزش دهید.
- ۷- افراد پر خطر و خانواده های در معرض خطر را شناسایی نموده و آموزش دهید.
- ۸- اهمیت بیماریهای آمیزشی را در انتقال HIV به مردم بگویید.
- ۹- راههای پیشگیری از انتقال بیماری را به مردم آموزش دهید.
- ۱۰- اصول کاهش آسیب را به گروههای پر خطر و در معرض خطر آموزش دهید.
- ۱۱- در مورد مراجعین پیش‌داوری ننموده و رازدار آنها باشید.
- ۱۲- طرز صحیح استفاده از کاندوم را به مراجعین آموزش دهید.
- ۱۳- در صورت نیاز جهت پیشگیری از بیماریهای آمیزشی (ایدز و...) کاندوم در اختیار مراجعین (گروههای پر خطر و در معرض خطر) قرار دهید.
- ۱۴- طرز ضدعفونی کردن سرنگ را بدانید و به گروههای پر خطر آموزش دهید.
- ۱۵- لوازم برنده و سرنگ به طور اصولی در Safety Box جمع آوری و معدوم گردند.

ج - بیماریابی

افراد پرخطر (معتادان تزریقی، افراد دارای تماس جنسی نامطمئن و...) را جهت مشاوره و در صورت نیاز به انجام آزمایشهای لازم به مرکز بهداشت شهرستان و یا به مرکز مشاوره، مراقبت و درمان بیماریهای رفتاری استان (کلینیک مثلی) ارجاع دهید.

بیماریهای آمیزشی (STI) (کد: ۰۰۲)

الف - پیامهای آموزشی

- ۱- بیماریهای آمیزشی عبارت است از بیماریهایی که عمدتاً در نتیجه تماس جنسی با فرد آلوده و یا از طریق مادر آلوده به کودک منتقل می‌گردند.
- ۲- سالانه بیش از ۳۰۰ میلیون مورد جدید بیماریهای آمیزشی گزارش می‌گردد.
- ۳- آیا می‌دانید که بیماریهای آمیزشی می‌توانند باعث عوارض مهمی مانند نازایی، سقط، سرطان دستگاه تناسلی در زنان و کوری چشم نوزادان گردند؟ پس در صورت وجود علائم بیماریهای آمیزشی حتماً به پزشک یا مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه فرمایید.
- ۴- آیا می‌دانید وجود بیماریهای آمیزشی احتمال انتقال ایدز را سه تا پنج برابر افزایش می‌دهد؟
- ۵- کنترل بیماریهای آمیزشی رابطه مستقیمی با کنترل ایدز دارد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش بیماریهای آمیزشی و همچنین نقش آن در افزایش ریسک انتقال ایدز به بهورزان و مربیان و پرسنل بهداشتی و درمانی
- ۲- آموزش علائم هفت‌گانه بیماریهای آمیزشی به مردم
- ۳- آموزش عوارض بیماریهای آمیزشی درمان نشده به مردم و پرسنل بهداشتی و درمانی
- ۴- از هر گونه پیش‌داوری اجتناب نموده و رازدار بیماران باشید.
- ۵- بر لزوم داشتن تماس جنسی مطمئن تاکید نمایید.
- ۶- مناطق دارای رفتار پرخطر را شناسایی نمایید.
- ۷- اهمیت استفاده از کاندوم در پیشگیری از انتقال بیماریهای آمیزشی را به مردم بگویید.
- ۸- طریقه صحیح استفاده از کاندوم را به مردم آموزش دهید.
- ۹- بیماران تا کامل شدن دوره درمان از مقاربت خودداری نمایند و در غیر اینصورت حتماً از کاندوم استفاده گردد.

ج - بیماریابی

- ۱- در صورت وجود علائم هفت‌گانه بیماریهای آمیزشی فرد را بیماریابی نمایید.
- ۲- در صورت وجود قرمزی، تورم و ترشح چشم در نوزادان، علاوه بر نوزاد والدین وی نیز بایستی بیماریابی شوند.
- ۳- نسبت به تکمیل و ارسال فرمهای تشخیص علتی و علامتی بیماریهای آمیزشی به صورت ماهانه به مرکز بهداشت شهرستان اقدام نمایید.

د - درمان

- ۱- جهت قطع زنجیره انتقال بیماری، درمان همزمان فرد مبتلا به همراه شریک جنسی وی الزامی می‌باشد.
- ۲- به لزوم مصرف مرتب و کامل داروها توسط فرد مبتلا و شریک جنسی‌اش تاکید و نظارت نمایید.
- ۳- در صورت وجود عفونت چشمی در نوزادان علاوه بر درمان نوزاد، والدین نوزاد را نیز درمان نمایید.
- ۴- نسبت به تهیه و تدارک داروهای مورد نیاز جهت درمان بیماریهای آمیزشی مطابق دستورالعملهای ارسالی اقدام نمایید.

تب خونریزی دهنده (کد : ۰۰۳)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - حیوانات را دور از محل مسکونی خود نگه دارید.
- ۲ - حین تمیز کردن و خرد نمودن محصولات گوشتی از دست‌کش استفاده نمایید.
- ۳ - گوشت تازه را قبل از آماده نمودن و مصرف، بمدت ۲۴-۴۸ ساعت در یخچال (۸-۴ درجه سانتیگراد) نگه‌داری نمایید.
- ۴ - در صورت مشاهده کنه بر روی بدن نبایستی اقدام به له کردن و کندن آن نمایید، بلکه با نزدیک نمودن حرارت یا موادی مانند الکل کنه از پوست جدا خواهد شد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش اهمیت عدم ورود دام از مناطق نامعلوم و لزوم همکاری در جهت جلوگیری از ورود دام از مناطق نامعلوم
- ۲ - پیگیری بهسازی محیط زندگی
- ۳ - همکاری با دامپزشکی نسبت به حمام دامها در صورت مشاهده کنه در دامها
- ۴ - آموزش نحوه از بین بردن کنه در محیط زندگی
- ۵ - رعایت اصول ایمنی در بر خورد با کلیه ترشحات فرد مشکوک به تب خونریزی دهنده
- ۶ - آموزش اجتناب از ذبح دام در منازل و محل‌هایی غیر از کشتارگاه‌های بهداشتی
- ۷ - آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱ - بررسی موارد مشکوک و یا محتمل بیماری (طبق دستورالعمل کشوری) و ارجاع آن به سطوح بالاتر و گزارش فوری تلفنی مورد به مرکز بهداشت شهرستان
- ۲ - بررسی اطرافیان بیمار مشکوک از نظر وجود بیماری و یا کنه در محیط زندگی و ارجاع و گزارش به سطوح بالاتر

د - درمان

- ۱ - پیگیری و مراقبت فرد درمان شده

تب راجعه (کد : ۰۰۴)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - حیوانات خود را دور از محل مسکونی نگهداری نمایید.
- ۲ - در صورت مشاهده کنه بر روی بدن نبایستی اقدام به له کردن و کندن آن نمایید، بلکه با نزدیک نمودن حرارت یا موادی مانند الکل کنه از پوست جدا خواهد شد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - پیگیری بهسازی محیط زندگی
- ۲ - همکاری با دامپزشکی نسبت به حمام دامها در صورت مشاهده کنه در دامها
- ۳ - آموزش نحوه از بین بردن کنه در محیط زندگی
- ۴ - آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱ - در صورت مشاهده فردی با علایم تب راجعه (تب و لرز عود کننده) ارجاع به آزمایشگاه جهت بررسی لام خون محیطی از نظر بورلیا و پیگیری آزمایش (همانند مراقبت بیماری مالاریا)
- ۲ - بررسی اطرافیان بیمار و محیط زندگی بیمار از نظر وجود کنه و گزارش نتایج به مرکز بهداشت شهرستان

د - درمان

- ۱ - درمان موارد مثبت بیماری طبق دستورالعمل کشوری
- ۲ - پیگیری تکمیل درمان تا بهبودی

تب مالت (کد : ۰۰۵)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- از فرآورده‌های لبنی خام (شیر نجوشیده، پنیر تازه، سرشیر و خامه غیرپاستوریزه) استفاده نکنید.
- ۲- تب مالت بیماری عفونی است که از حیوان مبتلا به این بیماری از طریق تماس با ترشحات حیوان و یا با استفاده از فرآورده‌های لبنی حیوان آلوده منتقل می‌شود.
- ۳- در صورت مشاهده سقط‌های مکرر در حیوان بایستی به بیماری تب مالت مشکوک شد.
- ۴- در جهت واکسیناسیون گاو و گوسفندهای خود با مأمورین دامپزشکی همکاری نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش مردم در جهت مصرف فرآورده های لبنی پاستوریزه یا استرلیزه و در صورت عدم استفاده از این محصولات، بایستی از شیر جوشیده (حداقل بمدت ۵ دقیقه) و پنیری که حداقل بمدت ۲ ماه در آب نمک نگهداری شده است استفاده نمایند.
- ۲- آموزش رعایت اصول بهداشتی هنگام مواجهه با هر گونه ترشحات دامی به افرادی که با دام سر و کار دارند. (مانند استفاده از دستکش)
- ۳- هماهنگی در جهت واکسیناسیون دام‌ها علیه تب مالت توسط پرسنل دامپزشکی
- ۴- آموزش انتقال بیماری از طریق خراش‌های پوستی به افراد در معرض خطر (قصاب‌ها، کارکنان کشتارگاه‌ها و...)
- ۵- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- ارجاع موارد مشکوک و محتمل به آزمایشگاه
- ۲- بررسی اطرافیان بیمار از نظر ابتلا به تب مالت و در صورت نیاز معرفی به آزمایشگاه
- ۳- پیگیری نتایج آزمایش‌ها
- ۴- ارائه پسخوراند در مورد تأیید بیماری به خانه بهداشت

د - درمان

- ۱- آموزش و پیگیری مصرف مرتب و کامل دارو
- ۲- درمان موارد قطعی تب مالت طبق پروتکل
- ۳- در صورت نیاز ارجاع به سطوح بالاتر

توکسوپلاسموز (کد : ۰۰۶)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- به منظور اجتناب از ابتلا به تعدادی از بیماریها از جمله توکسوپلاسموز از نگهداری گربه در منزل خودداری نمایید.
- ۲- به کودکان خود بیاموزیم از بازی با گربه خودداری نمایند.
- ۳- قبل از مصرف سبزیجات خام آنها را شسته و ضد عفونی نمایید.
- ۴- بهیچ‌وجه گوشت را بصورت خام استفاده نکنید و در هنگام استفاده از گوشت از پختن کامل آن اطمینان حاصل نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش طریقه صحیح ضد عفونی کردن سبزیجات
- ۲- توصیه به پخت کامل گوشت مصرفی
- ۳- چون ابتلا به بیماری توکسوپلاسموز در زنان حامله می‌تواند مشکل‌ساز باشد اقدامات آموزشی بایستی برای این افراد با تأکید بیشتر انجام گیرد.
- ۴- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- در صورت سقط در زنان باردار، ارجاع به سطوح بالاتر جهت بررسی‌های لازم
- ۲- ارجاع افراد با اختلال دید جهت بررسی از نظر توکسوپلاسموز به سطوح بالاتر
- ۳- بررسی اطرافیان بیمار از نظر احتمال وجود بیماری

د - درمان

- ۱- پیگیری مصرف مرتب دارو
- ۲- در صورت تشخیص بیماری (مرکز بهداشتی یا سطوح بالاتر) ارجاع به مرکز بهداشت شهرستان جهت دریافت دارو

جذام (کد : ۰۰۷)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - در صورت مشاهده هرگونه ضایعه یا ضایعات پوستی کم‌رنگ یا قرمز رنگ همراه با بی‌حسی مشخص به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.
- ۲ - جذام بیماری خطرناکی نبوده و کاملاً قابل درمان است و نیازی به جداسازی و قرنطینه ندارد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش و افزایش آگاهی مردم بخصوص افراد در معرض خطر و تأکید بر تأثیر درمان چند دارویی در کاهش عفونت‌زایی افراد مبتلا
- ۲ - آموزش مشخصات بیماری به پرسنل سطوح مختلف و مردم

ج - بیماریابی

- ۱ - بررسی و ارجاع افراد مشکوک به بیماری به مرکز تحقیقات پوستی جهت انجام آزمایش‌های مربوطه
- ۲ - مراقبت افراد در تماس نزدیک و مداوم با بیمار مجزوم

د - درمان

- ۱ - پیگیری و نظارت بر نحوه مصرف دارو
- ۲ - آموزش عوارض جانبی داروهای ضد جذام به بیماران

ه - توانبخشی

- ۱ - آموزش بیمار برای جلوگیری از معلولیت‌های ناشی از ضربات و سوختگی
- ۲ - ارجاع به متخصص در صورت وجود علایم معلولیت درجه دوم

جنون گاوی (کد : ۰۰۸)**پیام‌های آموزشی**

- ۱- از فرآورده های گوشتی مورد تأیید دامپزشکی استفاده نمایید.
- ۲- از خرید دام‌هایی که از مناطق نامعلوم آورده شده‌اند اجتناب نمایید.
- ۳- از ذبح دام در محل‌هایی غیر از کشتارگاه‌های بهداشتی اجتناب نمایید.

سرخک (کد : ۰۰۹)

الف - پیام آموزشی

- ۱- سرخک بیماری ویروسی حاد و شدیداً مسری است که راه اصلی سرایت آن، قطرات و ترشحات تنفسی بوده و در صورت بروز تب بالای ۳۸ درجه به همراه بثورات قرمز پوستی و دانه‌های سفید در مخاط دهان، بایستی به این بیماری مشکوک شد.
- ۲- تنها راه پیشگیری از بیماری سرخک، انجام واکسیناسیون بموقع و دوری از تماس نزدیک با مبتلایان به این بیماری بوده و در صورت عدم درمان بموقع، بیماری سرخک عوارض جدی تنفسی، شنوایی و گوارشی بر جای می‌گذارد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

۱. داشتن برنامه آموزشی برای مردم، بیماران مبتلا به سرخک، مربیان و بهورزان خانه‌های بهداشت و پرسنل بهداشتی درمانی در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری سرخک و نحوه کنترل آن.
۲. تزریق ایمونوگلوبولین به افراد مستعد باید در مدت کمتر از ۶ روز پس از تماس با بیمار مبتلا به سرخک انجام گیرد، زیرا تجویز ایمونوگلوبولین می‌تواند افراد مستعد را به مدت ۳ تا ۴ هفته در ابتلا به سرخک محافظت نموده و یا سبب تخفیف علایم بیماری گردد.
۳. افراد مستعد غیرواکسینه در مدت ۷۲ ساعت یا حداکثر ۴ روز پس از برخورد با عامل بیماری، بایستی واکسینه شوند.

ج - بیماریابی

۱. وجود تب توأم با بثورات جلدی بایستی مورد مظنون بیماری سرخک تلقی شود
۲. هر مورد مظنون سرخک می‌بایست تلفنی به مرکز بهداشت شهرستان گزارش گردد تا بررسی‌های لازم بعمل آید.
۳. از موارد مظنون سرخک می‌بایست نمونه ادرار و خون تهیه کرد تا امکان تشخیص قطعی موارد میسر گردد.

د - درمان

۱. با هدف کاهش میزان مرگ و میر به میزان کمتر از ۱٪، درمان بیماری سرخک انجام می‌شود.
۲. تجویز استراحت، تب بر، ادامه مصرف مایعات و مرطوب نگه داشتن محیط.
۳. در صورت بروز عارضه، تجویز محلول ORS برای اسهال و تجویز آنتی‌بیوتیک برای موارد پنومونی و عفونت گوش میانی.
۴. تامین کمبود ویتامین A بیمار با مصرف تکمیلی و همچنین تجویز ویتامین A (به میزان روزانه ۲۰۰۰۰۰ واحد، به مدت ۲ روز).

سل (کد : ۰۱۰)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- در صورت وجود سرفه به مدت بیش از سه هفته به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.
- ۲- بیماری سل همانند بسیاری از بیماریهای واگیر کاملاً قابل درمان می‌باشد و نباید بیمار را بخاطر درمان از خانواده جدا نمود.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- عموم مردم :
- پیگیری تلقیح واکسن ب.ث.ژ در بدو تولد
- ۲- بیماران :
- عدم دفع خلط در معابر عمومی
- در صورت سرفه و عطسه از دستمال جلوی دهان، استفاده کند.
- ۳- اطرافیان بیمار :
- عدم تماس با خلط بیمار
- احتیاط در موقع عطسه و سرفه بیمار

ج - بیماریابی

- ۱- تهیه سه نمونه خلط بر اساس دستورالعمل و ارسال به موقع به آزمایشگاه سل
- ۲- معاینه و بررسی دقیق افراد مشکوک و یا مشکوک ارجاع داده شده
- ۳- پیگیری نتایج آزمایش خلط
- ۴- پیگیری و بررسی اطرافیان بیمار
- ۵- ارجاع بیماران دارای عوارض

د - درمان

- ۱- مراقبت و نظارت بر نحوه مصرف دارو بصورت طرح DOTS در طول درمان
- ۲- نظارت بر نحوه درمان بیماران در خانه بهداشت
- ۳- ارجاع بیماران مقاوم به درمان به مراکز بالاتر

سیاه زخم (کد : ۰۱۱)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- از تماس پوست و مخاط زخمی با خاک بایستی اجتناب نمود.
- ۲- از محصولات گوشتی که به تأیید دامپزشکی رسیده است استفاده نمایید.
- ۳- حین تمیز کردن و خرد نمودن محصولات گوشتی از دست‌کش استفاده نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری سیاه زخم کلیه سطوح زخمی بدن بایستی بروش استریل پانسمان گردد.
- ۲- آموزش عدم تماس مخاط و پوست با حیوان مبتلا به سیاه‌زخم و استفاده از ماسک در محیطی که حیوان مبتلا به سیاه‌زخم وجود دارد و آموزش لزوم معدوم نمودن هرچه سریعتر حیوان مبتلا توسط دامپزشکی
- ۳- آموزش و پیگیری واکسیناسیون کلیه دامهای دامداری‌ها علیه بیماری سیاه زخم

ج - بیماریابی

- ۱- بررسی موارد ارجاعی و غیرارجاعی مشکوک به سیاه زخم و در صورت نیاز ارجاع به آزمایش
- ۲- در صورت احتمال وجود دام آلوده در محیط زندگی فرد بیمار، اطلاع به مرکز بهداشت شهرستان

د - درمان

- ۱- درمان موارد قطعی
- ۲- ارجاع موارد مشکوک به نوع ریوی و گوارشی بیماری به سطوح بالاتر

فلج اطفال (کد : ۰۱۲)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- فلج اطفال بیماری کودکان و نوجوانان است و یک عفونت حاد ویروسی است که می‌تواند سیستم عصبی مرکزی را به شدت گرفتار نماید و به فلج شل حاد منجر گردد.
- ۲- انتقال بیماری فلج اطفال معمولاً از طریق مدفوعی-دهانی است و موارد بروز تک‌گیر و همه‌گیر بیماری فلج اطفال اکثراً در فصل تابستان و پاییز رخ می‌دهند.
- ۳- انجام واکسیناسیون فلج اطفال، تنها راه پیشگیری از بیماری است.
- ۴- در صورت بروز هرگونه فلج ناگهانی، به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی مراجعه فرمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی برای مردم، بیماران مبتلا به فلج اطفال، مربیان و بهورزان خانه‌های بهداشت و پرسنل بهداشتی درمانی در جهت آرایه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری فلج اطفال و نحوه کنترل آن و برنامه‌های جاری کشوری.

ج - بیماریابی

- ۱- هرگونه فلج شل ناگهانی می‌بایست بعنوان مورد مظنون فلج اطفال تلقی گردد.
- ۲- کلیه موارد مظنون فلج اطفال می‌بایست بصورت تلفنی به مرکز بهداشت شهرستان گزارش گردد تا اقدامات معمول بعمل آید (بررسی در کمتر از ۴۸ ساعت بعد از گزارش‌دهی).
- ۳- از کلیه موارد مظنون فلج اطفال می‌بایست ۲ نمونه مدفوع به فاصله ۲۴ ساعت اخذ گردد.
- ۴- بیماریابی فلج اطفال در سطح منطقه اجراء گردد.

د - درمان

- ۱- داروی ضد ویروسی اختصاصی برای عفونتهای انتروویروسی موجود نمی‌باشد.
- ۲- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به فلج شل حاد

کالاآزار (کد : ۰۱۳)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - از انباشته شدن وسایل کهنه و زباله در اطراف منازل خوداری نمایید.
- ۲ - به منظور اجتناب از ورود پشه‌ها به منزل، جلوی درب و پنجره از توری مناسب استفاده کنید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش استفاده از پشه بند خصوصاً برای کودکان زیر ۵ سال در فصل بهار و تابستان
- ۲ - آموزش و پیگیری بهسازی منازل و پر کردن درزها و شکاف دیوارهای منازل
- ۳ - استفاده از حشره کش‌ها و دور کننده‌ها در منازل
- ۴ - آموزش جهت تشخیص سگهای گر و اتلاف صحیح آنها
- ۵ - آموزش دفع صحیح و بهداشتی پس مانده‌های کشتارگاهی
- ۶ - آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱ - بررسی موارد مشکوک و ارجاع آنها به آزمایشگاه جهت انجام آزمایش DAT و پیگیری آن
- ۲ - بررسی اطرافیان بیمار کالاآزار از نظر وجود بیماری و ارجاع موارد مشکوک به آزمایشگاه جهت تشخیص قطعی
- ۳ - در صورت عدم تشخیص قطعی و با وجود احتمال قوی بیماری ارجاع به مراکز بالاتر

د - درمان

- ۱ - ارجاع فرد بیمار با تشخیص قطعی به مرکز بهداشت شهرستان جهت دریافت دارو
- ۲ - پیگیری و نظارت بر مصرف مرتب و تکمیل درمان و بررسی از نظر عود بیماری
- ۳ - موارد مقاوم به درمان به سطوح بالاتر ارجاع داده شوند.

کیست هیداتیک (کد : ۰۱۴)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱ - سگ‌های صاحب‌دار بایستی تحت مراقبت دامپزشکی باشند.
- ۲ - کلیه امعاء و احشاء دام‌های ذبح شده بایستی از طریق بهداشتی دفن گردند.
- ۳ - قبل از مصرف سبزیجات خام آنها را شسته و ضد عفونی نمایید.
- ۴ - از محصولات گوشتی که به تأیید دامپزشکی رسیده است استفاده نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش طریقه صحیح ضد عفونی سبزیجات
- ۲ - آموزش مردم از نظر اهمیت مصرف داروهای ضد انگلی در حیوانات
- ۳ - آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱ - افراد در معرض خطر (زندگی در محیط‌هایی که امکان انتقال کیست هیداتیک وجود دارد) همراه با شکایات مشکوک به وجود کیست هیداتیک، به سطوح بالاتر ارجاع داده شوند.
- ۲ - پیگیری افراد ارجاع داده شده

د - درمان

- ۱ - بررسی نحوه درمان بیماران و گزارش آن به مرکز بهداشت شهرستان

مالاریا (کد : ۰۱۵)**الف - پیام‌های آموزشی**

- در مناطق مالاریاخیز استان (روستاهای تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی لاریجان کلیبر) :
 - ۱- در صورت داشتن تب و لرز به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.
 - ۲- برای جلوگیری از گزش پشه، از پشه‌بند و وسایل و مواد دورکننده مناسب استفاده کنید.
- در مناطق پاک :

- ۱- در صورت مسافرت به مناطق آلوده (استانهای سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کرمان، بوشهر، ... و از استان اردبیل شهرستان پارس‌آباد) خود را در معرض گزش پشه قرار ندهید.
- ۲- در مراجعت از مناطق آلوده در صورت داشتن تب و لرز حتماً به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- در مناطق مالاریاخیز استان (روستاهای تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی لاریجان کلیبر) :
 - ۱- آموزش استفاده از پشه بند
 - ۲- آموزش استفاده از وسایل و مواد دور کننده
 - ۳- آموزش پرکردن شکاف دیوارها
 - ۴- آموزش بهسازی محیط، مانند زهکشی و خشکانیدن باتلاقها در مناطق آلوده
 - ۵- آموزش پر کردن چاله ها، جاری کردن آبهای راکد، زدودن علفها و چمن‌های کنارجویبارها در مناطق آلوده
 - ۶- توزیع ماهی گامبوزیا در مناطق آلوده
 - ۷- آموزش پرسنل
 - ۸- آموزش و پیگیری نصب توری به دربها و پنجره‌ها
- در مناطق پاک :

- ۱- شناساندن مناطق مالاریا خیز به مردم
- ۲- آموزش مردم جهت حفاظت از گزش پشه در مناطق مالاریاخیز

ج - بیماریابی

- ۱- دریافت لام خون محیطی در خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی
- ۲- ارجاع افراد تب دار مشکوک به آزمایشگاه
- ۳- بررسی افراد وارده از مناطق مالاریاخیز
- ۴- بررسی اطرافیان موارد مثبت
- ۵- مراقبت و پیگیری افراد مثبت پس از ختم درمان بمدت یکسال بطور ماهانه
- ۶- پیگیری نتیجه آزمایش
- ۷- گزارش موارد مثبت به شهرستان

د - درمان

- ۱- نظارت بر مصرف منظم دارو توسط بیمار تا اتمام دارو طبق دستورالعمل کشوری
- ۲- ارجاع افراد مقاوم به درمان به سطوح بالاتر

وبا - وبا و وبای التور (کد : ۰۱۶)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- وبا یک بیماری حاد میکروبی است که اکثراً در اثر مصرف آب آلوده به مدفوع ایجاد شده و به علت سم میکروب، اسهال آبکی شدیدی روی می‌دهد که باعث از دست رفتن آب و املاح از طریق روده‌ها شده و در صورت عدم مراقبت صحیح، می‌تواند موجب مرگ بیمار شود.
- ۲- انتقال عامل بیماری وبا در روستاها از طریق آب رودخانه‌ها، جویبارها و چاه‌های کم‌عمق و در شهرها از طریق آب لوله‌کشی خوب تصفیه نشده انجام می‌شود. در برخی موارد، عامل بیماری با نشستن فاضلاب‌ها به سیستم لوله‌کشی آب آشامیدنی منتقل می‌شود.
- ۳- چنانچه بیماری از طریق آب آلوده انتقال یابد، باعث شیوع سریع و انفجاری بیماری می‌شود که این امر یک فاجعه محسوب می‌شود.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی برای مردم، بیماران مبتلا به اسهال حاد آبکی، مربیان و بهورزان خانه‌های بهداشت و پرسنل بهداشتی درمانی در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری وبا و نحوه انتقال و کنترل آن.

ج - بیماریابی

- ۱- در منطقه‌ای که بیماری بومی نمی‌باشد، هر فرد ۵ ساله یا بالای ۵ سال که در اثر اسهال حاد آبکی، دچار کم‌آبی (دهیدراتاسیون) شدید شده و یا به علت اسهال حاد آبکی فوت نماید، بایستی بعنوان مورد مظنون بیماری وبا به مرکز بهداشت شهرستان گزارش گردد.
- ۲- از کلیه موارد اسهالی، نمونه‌برداری از نظر بیماری التور بعمل آید (در فصول شیوع یعنی اول اردیبهشت لغایت آخر آبان ماه از تمام موارد و در سایر مواقع از موارد اسهالی حاد و شدید).
- ۳- مواد مثبت التور می‌بایست بصورت تلفنی گزارش گردد.
- ۳- در صورت امکان، منبع ایجاد بیماری شناسایی گردد.

د - درمان

- ۱- جبران دهیدراتاسیون بیمار در اسرع وقت (با مایعات خوراکی، محلول ORS، ویا در صورت لزوم مایعات داخل وریدی)
- ۲- درمان نگهدارنده با محلول ORS ادامه یابد.
- ۳- در صورت نیاز درمان آنتی‌بیوتیکی طبق دستورالعمل کشوری بعمل آید.
- ۴- در صورت عدم جواب به اقدامات معمول، هرچه سریعتر به بیمارستان منطقه‌ای اعزام گردد.

هاری (کد: ۰۱۷)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- از قرار گرفتن در معرض گزش حیوانات اهلی و وحشی اجتناب نمایید.
- ۲- هاری بیماری ویروسی است که از طریق گزیدن حیوان هار به انسان منتقل شده و در صورت عدم پیشگیری منجر به مرگ حتمی فرد می‌شود.
- ۳- کلیه سگ‌ها توسط صاحبانشان تا حد امکان بایستی مقید گردند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش مردم در مورد اینکه در صورت حیوان گزیدگی ابتدا محل زخم گزش را با آب و صابون شسته و بدون تأخیر به مرکز بهداشتی و درمانی مراجعه نمایند.
- ۲- در صورت عدم شستشوی محل گزش توسط خود فرد، در اولین فرصت این کار در مرکز بهداشتی درمانی انجام گیرد.
- ۳- آموزش و توجیه فرد حیوان گزیده در مورد رعایت لزوم دریافت تمامی نوبتهای واکسن ضد هاری که برای وی تجویز شده است.
- ۴- در صورت صاحب دار بودن حیوان گزنده (سگ و گربه)، آموزش فرد گزیده‌شده در مورد تحت نظر قرار دادن حیوان حداقل بمدت ۱۰ روز
- ۵- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- در صورت داشتن واکسن و سرم ضد هاری تلقیح آنها و در غیر این صورت ارجاع به مراکز انجام تزریق واکسن و سرم ضد هاری و ارائه پسخوراند به خانه بهداشت
- ۲- بررسی افراد ارجاع داده شده مشکوک و در صورت لزوم تلقیح واکسن و ارائه پسخوراند به خانه بهداشت
- ۳- پیگیری وضعیت حیوان گزنده (زنده یا مرگ) در مراکزی که واکسیناسیون ضد هاری انجام می‌گیرد.
- ۴- در مراکز بهداشتی درمانی که تلقیح واکسن و سرم ضد هاری انجام می‌گیرد، بایستی با دامپزشکی، جهت تهیه نمونه آزمایشگاهی از حیوان مشکوک به هاری هماهنگی بعمل آید.

د - درمان

ارجاع افراد مشکوک به بیماری هاری به سطوح بالاتر

هیپاتیت B و C (کد: ۰۱۸)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- هیپاتیت‌های B و C بیماری کبدی (جگر سیاه) هستند که در آن‌ها زردی ایجاد می‌شود.
- ۲- هیپاتیت‌های B و C از طریق خون و ترشحات بدن فرد مبتلا سرایت می‌کند.
- ۳- چون عوارض مهمی مثل سرطان و آب آوردن شکم دارد بایستی از آن با روش واکسیناسیون و رعایت بهداشت فردی پیشگیری کرد (در حال حاضر برای هیپاتیت B واکسن وجود دارد ولی برای هیپاتیت C واکسنی وجود ندارد).
- ۴- چون همه مردم با عامل بیماری تماس ندارند لذا واکسن برای همه در حال حاضر ضروری نیست.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- واکسیناسیون متولدین جدید و افراد در معرض خطر معرفی شده توسط پزشک بیماریها یا پزشک مرکز بهداشتی درمانی بر علیه هیپاتیت B
- ۲- نظارت بر اماکن پرخطر مانند آرایشگاه‌ها در خصوص نحوه استفاده از وسایل تیز و برنده و نحوه جمع‌آوری و دفع صحیح آن
- ۳- آموزش مردم در مورد استفاده از وسایل شخصی و یا یکبار مصرف
- ۴- جمع‌آوری و دفع صحیح سرسوزنهای آلوده و زباله‌های عفونی
- ۵- آموزش پرسنل تحت سرپرستی و رابطین بهداشتی
- ۶- تزریق گاماگلوبولین اختصاصی برای نوزادان تازه متولد از مادران HbsAg مثبت که گاماگلوبولین دریافت نکرده‌اند
- ۷- تزریق گاماگلوبولین اختصاصی به افراد Needle stick و مواجهه با خطر
- ۸- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- بررسی اطرافیان موارد HbsAg مثبت و معرفی اطرافیان سالم از نظر هیپاتیت B جهت تلقیح واکسن هیپاتیت B
- ۲- شناسایی افراد دارای رفتار پرخطر یا در معرض خطر و ارجاع جهت آزمایش
- ۳- گزارش موارد مثبت و اقدامات انجام یافته به ستاد مرکز بهداشت شهرستان

د - درمان

- ۱- درمان علامتی بیماران هیپاتیتی و موارد HbsAg مثبت
- ۲- ارجاع موارد مزمن به سطوح بالاتر

اختلالات خفیف روانی (کد : ۰۵۱)

الف - پیام‌های آموزشی

۱ - افراد در صورت داشتن علایم بی‌اشتهایی، پراشتهایی، بی‌خوابی، کم‌خوابی، بی‌قراری، اضطراب افسردگی، وسواس، عصبانیت، پرخاشگری و احساس درد در نقاط مختلف بدن به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش مقابله با استرس
- ۲ - ترویج فرهنگ ورزش
- ۳ - آموزش مهارت‌های ارتباطی
- ۴ - تقویت اعتماد به نفس
- ۵ - آموزش بهداشت روان در مورد بیماریهای خفیف روانی به جمعیت تحت پوشش
- ۶ - آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱ - بررسی موارد ارجاعی و غیر ارجاعی
- ۲ - ارجاع موارد مشکوک جهت تشخیص قطعی در صورت نیاز به سطوح بالاتر

د - درمان

- ۱ - پیگیری و مراقبت افراد تحت درمان
- ۲ - مراقبت و درمان بیماران و در صورت نیاز ارجاع به مراکز بالاتر جهت مشاوره و ادامه درمان

تالاسمی (کد : ۰۵۲)**الف - پیامهای آموزشی**

- ۱ - تالاسمی یک نوع کم خونی بسیار شدید است که به طریق ارثی از والدینی که ناقل این بیماری هستند به فرزندانشان منتقل می‌شود. ژن معیوب این بیماری از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود.
- ۲ - ناقل بیماری تالاسمی را تالاسمی مینور می‌نامند که خود بیمار نبوده و فقط در صورتیکه با فرد مبتلا به تالاسمی مینور دیگری ازدواج نماید امکان دارد بیماری تالاسمی ماژور به فرزندان آنها منتقل گردد.
- ۳ - قبل از تدارک هر گونه مراسم ازدواج، پس از انتخاب همسر با مراجعه به دفتر خانه ثبت ازدواج و دریافت معرفی‌نامه، آزمایش تالاسمی را در یکی از مراکز آزمایش و مشاوره قبل از ازدواج انجام دهید و پس از دریافت گواهی انجام آزمایشات تالاسمی نسبت به تدارک مراسم ازدواج و مطلع ساختن فامیل و آشنایان اقدام نمایید.
- ۴ - ساده ترین، ارزانتین و مطمئن ترین راه پیشگیری از تالاسمی عدم ازدواج دو فرد ناقل تالاسمی با همدیگر است.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - شناسایی گروههای در آستانه ازدواج تحت پوشش خود (شامل : دانش آموزان دختر سوم راهنمایی و بالاتر، دانشجویان و سربازان) و افراد ذی نفوذ (شامل : عاقدین رسمی و عاقدین محلی) و برنامه ریزی آموزشی سالیانه برای آنها در مورد بیماری تالاسمی، نحوه انتقال و پیشگیری از آن، برنامه کشوری پیشگیری از تالاسمی و بیان مشکلات فرهنگی پیش روی برنامه : ۱) عقد شرعی پیش از عقد قانونی (۲) تدارک مراسم ازدواج پیش از انجام آزمایشات (۳) طولانی شدن روند آزمایشات و عدم پیش بینی آن از سوی متقاضیان ازدواج
- ۲ - مراقبت تنظیم خانواده زوجین ناقل تالاسمی تحت پوشش و ارائه گزارشات ماهانه
- ۳ - تشویق و ترغیب زوجین ناقل تالاسمی که تمایل به بچه دار شدن ندارند به استفاده از روش های مطمئن پیشگیری از بارداری (توبکتومی و وازکتومی)
- ۴ - تشویق و ترغیب آندسته از زوجین ناقل تالاسمی که بچه نداشته و تمایل به بچه دار شدن دارند به انجام مرحله اول آزمایش تشخیص پیش از تولد تالاسمی با هماهنگی مرکز بهداشت استان
- ۵ - پیگیری انجام مرحله دوم آزمایش تشخیص پیش از تولد در هفته دهم حاملگی از زوجین ناقل تالاسمی که مرحله اول را انجام داده اند.
- ۶ - ارجاع جهت سقط درمانی برای زوجین ناقل تالاسمی که بر اساس نتایج آزمایشات مرحله دوم PND، جنین مبتلا به تالاسمی ماژور تشخیص داده شده است.
- ۷ - تشویق زوجین ناقلی که تمایل به بچه دار شدن دارند جهت تحت پوشش قرار دادن یکی از بیمه‌های درمانی معتبر کشور بمنظور کاهش هزینه مربوط به آزمایشات ژنتیک

ج - بیماریابی

- ۱ - ارجاع فرزندان متولد شده از زوجین ناقل تالاسمی، ۱۲ - ۸ ماه پس از تولد جهت انجام آزمایشات تالاسمی از نظر ابتلا به بیماری تالاسمی و گزارش به مرکز بهداشت شهرستان

د - درمان

- ۱ - تکمیل فرم پیگیری برای کلیه بیماران تالاسمی ماژور و قرار دادن آن در پوشه خانوار و انجام مراقبت ماهانه شامل : اطمینان از تزریق خون و دسفرال، بررسی بیماران از نظر ابتلا به عوارض بیماری، واکسیناسیون هپاتیت B و ارجاع به متخصص در مواقع لازم

دیابت (کد : ۰۵۳)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- بیماری دیابت، خطر جدی برای سلامتی انسان بشمار می‌رود، زیرا باعث آسیب جدی به اعضای حیاتی بدن مانند : قلب، شریانها، مغز، کلیه‌ها و چشمها می‌شود.
- ۲- اگر در خانواده درجه یک شما بیمار دیابتی وجود دارد، ممکن است شما هم به این بیماری مبتلا شوید. پس در صورت بروز علائم پرخوری، پرنوشی و پرادراری بایستی به وجود بیماری دیابت مشکوک شده و به پزشک مراجعه نمایید.
- ۳- اغلب بیماران مبتلا به دیابت در ابتدای بیماریشان ممکن است ظاهراً هیچگونه علامتی نداشته باشند، در این صورت بیماری بی‌سروصدا به سیر خود ادامه می‌دهد.
- ۴- در صورت داشتن تحرک کافی، تغذیه سالم، نداشتن اضافه وزن، ترک مصرف دخانیات و الکل، می‌توان از بروز بیماری دیابت پیشگیری نمود.
- ۵- بیماری دیابت، در صورت تشخیص به موقع، قابل کنترل خواهد بود.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی برای مردم و بیماران مبتلا به دیابت، مربیان و پرسنل بهداشتی درمانی در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد دیابت، عوارض و نحوه کنترل آن.
- ۲- تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی توسط پزشک در راستای اشاعه شیوه زندگی صحیح (تغذیه سالم، کاهش مصرف نمک و اضافه نکردن نمک بر سر سفره، کاهش وزن، وجود یک برنامه ورزشی مناسب و منظم، ترک مصرف دخانیات و الکل، کاهش فشارهای عصبی).

ج - بیماریابی

- ۱- مد نظر قرار دادن احتمال وجود بیماری در افراد در معرض خطر زیر و انجام بررسی‌های لازم :
الف) کلیه زنان و مردان بالای ۳۰ سال دارای یکی از ویژگیهای زیر :

- چاقی (BMI مساوی یا بیشتر از ۳۰)

- سابقه دیابت در خانواده درجه یک (پدر، مادر، خواهر، برادر)

- داشتن حداقل دو علامت از علائم دیابت. (پرخوری، پرنوشی، پرادراری)

- فشارخون مساوی یا بیشتر از ۱۴۰/۹۰ میلی‌مترجیوه

ب) کلیه زنان دارای یکی از سوابق زیر :

- دوبار یا بیشتر سقط خودبخودی و بدون علت مشخص

- مرده‌زایی

- تولد نوزاد با وزن زیاد (بزرگتر یا مساوی ۴ kg)

- دیابت حاملگی

ج) کلیه زنان باردار :

- پس از ماه پنجم حاملگی (هفته ۲۴ تا ۲۸ حاملگی)، (در صورتی که نتیجه آزمایش قند خون در ماه سوم حاملگی منفی باشد).

- زنان در معرض خطر (شامل بند الف و ب) در ابتدای تشخیص بارداری

۲- ویزیت و تایید بیماران مشکوک به دیابت که از خانه بهداشت ارجاع داده شده‌اند

۳- ویزیت و تایید بیماران مشکوک به دیابت در طی ویزیت‌های سیاری در خانه‌های بهداشت

۴- بیماریابی در طی ویزیت‌های متفرقه در مرکز بهداشتی و درمانی

۵- بررسی احتمال بروز عوارض بیماری دیابت

د - درمان

- ۱- درمان بیماران مبتلا به دیابت طبق دستورالعمل کشوری
- ۲- آموزش بیماران مبنی بر اینکه همواره یک کارت شناسایی پزشکی همراه خود داشته باشند، تا در مواقع اضطراری از آن استفاده شود. این کارت شناسایی شامل نام و نام خانوادگی، آدرس و شماره تلفن‌های تماس در مواقع ضروری، نام پزشک معالج و شماره تماس وی و فهرست مختصری از داروها خواهد بود.
- ۳- آموزش بیماران مبتلا به دیابت در خصوص اینکه، در صورت اتخاذ شیوه‌های زندگی صحیح، احتمال کاهش مقدار و تعداد دوزهای داروهای ضد دیابت ممکن است وجود داشته باشد.
- ۴- آموزش بیماران مبتلا به دیابت مبنی بر اثرات جانبی احتمالی داروهای ضد دیابت
- ۵- در صورت ادامه علائم بیماری علیرغم اقدامات غیر دارویی و دارویی و یا بروز عوارض بیماری دیابت، ارجاع به مرکز بالاتر یا متخصص
- ۶- آموزش همکاری بیماران مبتلا به دیابت مبنی بر آزمایش منظم قند خون به منظور تعیین میزان قند خون در حین درمان

سایکوز (کد : ۰۵۴)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- روح و روان افراد همانند جسم آنها می‌تواند بیمار شود، پس افراد روانی بیمار هستند.
- ۲- در صورت مشاهده علائم زیر به بیمار روانی مشکوک شوید :
- فردی که حرف‌های باور نکردنی می‌زند.
- فردی که بی دلیل خوشحال است، پرحرف است، بی خوابی شدید دارد، کارهای زیاد و بی هدف انجام می‌دهد و احساس خستگی هم نمی‌کند، بذل و بخشش بیمورد می‌کند، مدام آواز و شعر می‌خواند، خیلی زود عصبانی، گریان و یا خندان می‌شود.
- فردی که خیلی غمگین و بی حوصله است، تنهایی را دوست دارد، بی دلیل گریه می‌کند، بیخواب و بی‌اشتها است، از زندگی ناامید است، به فکر خودکشی است، به کار و تحصیل خود نمی‌رسد و غیره.
- ۳- ازدواج در بیماران روانی نه تنها موجب بهبودی نمی‌گردد بلکه وضعیت فرد را بدتر می‌کند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- پیگیری درمان به موقع و به مدت کافی، تا از مزمن شدن بیماری پیشگیری گردد.
- ۲- آموزش مقابله با استرسها به جمعیت تحت پوشش متناسب با مرکز بهداشتی درمانی
- ۳- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- بررسی بیماران مشکوک ارجاعی و غیر ارجاعی و در صورت نیاز ارجاع به سطوح بالاتر
- ۲- بررسی اطرافیان بیمار از نظر وجود بیماری

د - درمان

- ۱- مراقبت بیماران روانی در مورد مصرف مرتب دارو و عدم قطع خودسرانه دارو
- ۲- آموزش عوارض داروها به اطرافیان بیمار و در صورت مشاهده عوارض مراجعه به مرکز بهداشتی و درمانی
- ۳- آموزش اطرافیان بیمار در مورد نظارت آنان بر مصرف مرتب دارو توسط بیمار
- ۴- آموزش عوارض داروهای روانی به پرسنل تحت پوشش
- ۵- ارجاع بیماران روانی مقاوم به درمان به سطوح بالاتر

ه - توانبخشی

- ۱- در مراحل حاد بیماری از تنها گذاشتن فرد بیمار جلوگیری نمایید.
- ۲- تشویق فرد بیمار به انجام کارهای روزمره و ادامه شغل قبلی خود به تناسب وضعیت بهبودی

سرطان (کد : ۰۵۵)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱- عوامل سرطانزا* را بشناسیم و بدانیم که بهترین و مؤثرترین راه پیشگیری اجتناب از این علل شناخته شده است.
- ۲- شناسایی هرچه زودتر سرطان در مراحل ابتدایی در درمان و افزایش امید به زندگی بیمار نقش مهمی دارد.
- ۳- هفت علامت مهم زیر می‌توانند نشانه بروز سرطان باشند. در صورت مواجهه با این علائم سریعاً جهت بیماریابی به پزشک مراجعه کنید:

- سؤهضم و اشکال در بلع
- هر نوع خونریزی و ترشح غیرطبیعی از سوراخ‌های بدن
- هر زخم پوستی که سریعاً بهبودی نیابد
- تغییرات طولانی در نظم و دفع مدفوع یا ادرار
- پیدایش توده در بدن بخصوص در پستانها
- تغییرات واضح در شکل و رنگ خالی که قبلاً وجود داشته است
- سرفه‌های مکرر و مزاحم و خشن شدن صدا

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش عوامل سرطانزا و اهمیت سرطان‌ها
- ۲- آموزش اهمیت اجتناب از عوامل سرطانزا در پیشگیری از سرطان‌ها
- ۳- آموزش مردم جهت مراجعه افراد جهت بیماریابی هر چه سریعتر در مورد سرطان‌ها خصوصاً در صورت وجود هفت علامت ذکر شده در بالا

ج - بیماریابی

- ۱- ارجاع افراد مشکوک** به سرطان جهت بیماریابی به مراکز بالاتر

* شناخت عوامل سرطانزا آنچنان ساده و قطعی نیست، اما این عوامل را در ۴ گروه زیر می‌توان تقسیم نمود:

- ۱- عوامل ژنتیک و وراثتی
 - ۲- عوامل فیزیکی مانند پرتوها و اشعه‌های یونساز و خطر سوز (اشعه ماوراء بنفش)
 - ۳- عوامل شیمیایی مانند توتون، دود سیگار، دود ذغال سنگ، برخی رنگها، آرسنیک، برخی روغن‌ها،...
 - ۴- عوامل بیولوژیک مانند برخی ویروس‌ها و انگل‌ها، مانند ویروس هیپاتیت B در ایجاد سرطان‌های کبد
- ** افراد مشکوک به سرطان افرادی هستند که یکی از علائم هفتگانه ذکر شده در بالا را داشته باشند.

صرع (کد : ۰۵۶)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - صرع بیماری است و ربطی به جن‌زدگی ندارد.
- ۲ - بیماری صرع قابل درمان است.
- ۳ - اگر به بیماری صرع مبتلا هستید، هنگام ازدواج به همسر آینده خود اطلاع دهید.
- ۴ - زنان مصروع با مراقبت پزشکی و رعایت نکات تنظیم خانواده می‌توانند فرزندان سالم بدنیا آورند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

۱ - مردم:

- شناساندن علایم بیماری صرع (غش کردن، دست و پا زدن، بیرون آمدن کف از دهان، گاز گرفتن زبان، بی اختیاری ادرار و اشکال در تنفس)
- آموزش خودداری از ازدواج فامیلی
- آموزش برخورد با بیمار صرعی

۲ - بیمار:

- کودکان زیر ۶ سال بجای واکسن ثلاث، واکسن توأم خردسال دریافت نمایند.
- بیمار از کار کردن در ارتفاع بلند خودداری نماید.
- بیمار بایستی از کار با وسایل برنده و تیز خودداری کند.
- بیمار نباید رانندگی کند.
- بیمار از کوهنوردی، شنا و ورزشهای سنگین خودداری کند.
- بیمار در اتاق تاریک تلویزیون تماشا نکند.
- زنان مصروع قبل از حاملگی به پزشک ارجاع داده شوند و در زمان حاملگی تحت مراقبت پزشک باشند.
- زنان مصروع شیرده باید در مورد ادامه درمان با پزشک مشورت نمایند.
- جهت کاهش خطر حملات صرع از مصرف زیاد نمک و مایعات و بی‌خوابی طولانی خودداری نمایند.
- از مصرف سیگار و الکل خودداری نمایند.
- عفونت و تب بالا می‌تواند باعث بروز و یا تشدید حملات صرع گردد.

۳ - آموزش پرسنل

ج - بیماری‌یابی

- ۱ - کادر بهداشتی در حین سرشماری سالانه اطلاعات کافی در مورد وجود افراد صرعی کسب نماید.
- ۲ - کادر بهداشتی در صورت مشکوک بودن فرد به بیماری صرع به پزشک مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد.
- ۳ - ارجاع بیمار مشکوک به صرع جهت تشخیص قطعی به سطوح بالاتر

د - درمان

- ۱ - نظارت مستمر بر ادامه درمان بیماران صرعی
- ۲ - آموزش به بیمار و اطرافیان بیمار در مورد مصرف مرتب دارو و عدم قطع ناگهانی دارو.
- ۳ - برای کنترل بیماری و عوارض ناشی از مصرف (عوارض لته ای) لازم است هر شش ماه یک بار به سطوح بالاتر ارجاع داده شوند.

عقب ماندگی ذهنی (کد : ۰۵۷)**الف - پیام‌های آموزشی**

- ۱ - در صورتیکه فرزند شما نسبت به همسالان خود دارای تأخیر در رفتار، حرکت و گفتار باشد به خانه بهداشت مراجعه نمایید.
- ۲ - برای جلوگیری از تولد کودک عقب مانده ذهنی از ازدواج فامیلی خودداری نمایید.
- ۳ - مادران باردار توسط پزشک یا مامای دوره دیده بایستی زایمان نمایند.
- ۴ - عقب مانده‌های ذهنی و حرکتی بیمار هستند و نباید مورد اذیت و آزار قرار گیرند.
- ۵ - پزشک معالج را در زمان رادیو گرافی از باردار بودن خود مطلع نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش والدین در مورد خودداری از ازدواج فامیلی فرزندانشان
- ۲ - آموزش زنان واجد شرایط به منظور جلوگیری از حاملگی قبل از ۱۸ سالگی و بعد از ۳۵ سالگی
- ۳ - آموزش تغذیه صحیح در دوران حاملگی و عدم مصرف خودسرانه دارو و عدم استعمال سیگار، مواد مخدر و الکل
- ۵ - آموزش اجتناب از ضربات فیزیکی و روانی در دوران حاملگی
- ۶ - آموزش به خانواده‌های دارای فرزند عقب مانده ذهنی در مورد خودداری از حاملگی مجدد
- ۷ - آموزش پرسنل
- ۸ - بررسی موارد مشکوک به عفونت‌ها و در صورت نیاز ارجاع

ج - بیماریابی

- ۱ - شناسایی بیماران در سرشماری سالیانه
- ۲ - ارجاع موارد شناسایی شده مشکوک و مواردیکه با شکایت تأخیر در رفتار، گفتار و حرکت دارند به سطوح بالاتر
- ۳ - ارجاع مادران باردار دارای فرزند عقب مانده به سطوح بالاتر
- ۴ - در صورت مشاهده یرقان نوزادی و یا هرگونه تشنج در دوران نوزادی، ارجاع به سطوح بالاتر جهت بررسی
- ۵ - بررسی موارد ارجاعی و غیر ارجاعی از نظر عقب ماندگی ذهنی
- ۶ - ارجاع موارد مشکوک به عقب ماندگی ذهنی به سطوح بالاتر

د - درمان

در صورت نیاز

ه - توانبخشی

- ۱ - آموزش والدین در مورد مراقبت از کودک عقب مانده مثل سایر فرزندان در خصوص تغذیه، واکسیناسیون و بهداشت فردی
- ۲ - افراد عقب مانده می توانند عهده دار کارهای ساده باشند و این امر حمایت خانواده آنها را می‌طلبد.
- ۳ - توانبخشی فرد عقب مانده جهت انجام کارهای شخصی توسط خانواده

فشارخون بالا (کد : ۰۵۸)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- ابتلا به فشار خون بالا خطر جدی برای سلامتی محسوب می‌شود، زیرا باعث می‌شود قلب شما فشار کاری بیشتری را تحمل کند.
- ۲- اغلب بیماران مبتلا به فشارخون بالا، ظاهراً هیچ علامتی ندارند، بنابراین بیماری بی‌سروصدا و خاموشی است.
- ۳- بیماری فشارخون بالا باعث آسیب جدی به اعضای حیاتی بدن مانند شریانها، قلب، کلیه‌ها، چشمها و مغز می‌شود.
- ۴- بیماری فشارخون بالا، در صورت تشخیص به موقع، قابل کنترل خواهد بود.
- ۵- در صورت وجود سابقه فشارخون بالا در خانواده درجه یک (پدر، مادر، خواهر و برادر) احتمال ابتلا سایر افراد خانواده بیشتر است.
- ۶- در صورت داشتن تحرک کافی، تغذیه سالم، پرهیز از رژیم غذایی پر از چربی و نمک، نداشتن اضافه وزن، ترک مصرف دخانیات و الکل و کاستن از فشارهای عصبی روزانه، می‌توان از بروز بیماری فشارخون بالا پیشگیری نمود.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی برای مردم و بیماران مبتلا به فشار خون بالا، مربیان و پرسنل بهداشتی درمانی در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد فشارخون بالا، عوارض و نحوه کنترل آن.
- ۲- تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی توسط پزشک در راستای اشاعه شیوه زندگی صحیح (تغذیه سالم، کاهش مصرف نمک و اضافه نکردن نمک بر سر سفره، کاهش وزن، وجود یک برنامه ورزشی مناسب و منظم، ترک مصرف دخانیات و الکل، کاهش فشارهای عصبی).

ج - بیماریابی

- ۱- ویزیت و تایید بیماران مشکوک به فشار خون بالایی که از خانه بهداشت ارجاع داده شده‌اند.
- ۲- ویزیت و تایید بیماران مشکوک به فشار خون بالا در طی ویزیت‌های سیاری در خانه‌های بهداشت.
- ۳- بیماریابی در طی ویزیت‌های متفرقه در مرکز بهداشتی و درمانی
- ۳- تعیین علت اولیه یا ثانویه بودن بیماری فشار خون بالا در بیماران مبتلا به این بیماری
- ۴ - بررسی احتمال وجود بعضی از بیماریهای ایجادکننده فشار خون بالا مانند: نارسایی آئورت، تیروتوکسیکوز، تنگی عروق کلیه، هیپرکلسمی، هیپرآلدسترونیزم اولیه، سندرم کوشینگ، مصرف مزمن گلوکوکورتیکوئیدها و...
- ۵- بررسی احتمال بروز عوارض بیماری فشارخون بالا

د - درمان

- ۱- درمان بیماران مبتلا به فشار خون بالا طبق دستورالعمل کشوری
- ۲- آموزش بیماران مبتلا به فشارخون بالا در خصوص اینکه، در صورت اتخاذ شیوه‌های زندگی صحیح، احتمال کاهش مقدار و تعداد دوزهای داروهای ضد فشار خون بالا ممکن است وجود داشته باشد.
- ۳- آموزش بیماران مبتلا به فشار خون بالا مبنی بر اثرات جانبی احتمالی داروهای ضد فشارخون بالا.
- ۴- در صورت ادامه علائم بیماری علیرغم اقدامات غیر دارویی و دارویی و یا بروز عوارض بیماری فشارخون بالا، ارجاع به مرکز بالاتر یا متخصص.

آنژین استرپتوکوکی (پیشگیری از تب روماتیسمال) (کد : ۰۵۹)

الف - پیامهای آموزشی

- ۱- آنژین استرپتوکوکی عبارت است از عفونت استرپتوکوکی ناحیه حلق و لوزه‌ها که با علائم تب، گلو درد شدید بدون آبریزش از بینی تظاهر می‌کند.
- ۲- به بیماریهای نسبتاً خفیف گلو و سرماخوردگیهای مکرر در کودکان (بویژه ۱۵ - ۵ سال) توجه کرده، بموقع به خانه بهداشت مراجعه نمایید.
- ۲- مهمترین عارضه گلودرد چرکی، بیماری روماتیسم قلبی است.
- ۳- گلودرد چرکی حتی بدون درمان نیز پس از چند روز بهبود خواهد یافت ولی ممکن است عوارض جدی بدنبال داشته باشد. برای پیشگیری از عوارض آن بویژه روماتیسم قلبی حتماً باید دوره درمان با آنتی بیوتیک را کامل نمایید.
- ۴- در حین سرفه، عطسه و آبریزش بینی از دستمال استفاده نمایید.
- ۵- وسایل شخصی مبتلایان به گلودرد چرکی و سرماخوردگی مانند حوله، مسواک و لیوان می تواند موجب سرایت بیماری گردد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه‌های آموزشی برای بهورزان و مربیان خانه‌های بهداشت و کلیه کادر بهداشتی درمانی به جهت بیماری آنژین استرپتوکوکی، پیشگیری و عوارض آن.
- ۲- آموزش معلمین مدارس در جهت کمک به بیماریابی و جداسازی موارد مشکوک به گلودرد چرکی
- ۳- آموزش دانش آموزان در مورد بیماری گلودرد چرکی و اهمیت آن و درمان پیشگیرانه
- ۴- آموزش مادران در مورد بیماری گلودرد چرکی و اهمیت آن و درمان پیشگیرانه
- ۵- آموزش مدیران مدارس در مورد تأمین فضای مناسب آموزشی و توجه به وسایل گرم کننده مناسب در کلاسهای درس در فصول سرد سال
- ۶- آموزش تغذیه مناسب و صحیح کودکان جهت افزایش مقاومت بدن در مقابل میکروبها و عوامل بیماریزا
- ۷- آموزش رعایت بهداشت فردی و عدم استفاده از وسایل شخصی دیگران به عموم بویژه دانش آموزان

ج - بیماریابی

- ۱- معاینه، ارزیابی و تشخیص کلیه مراجعین مبتلا به گلودرد از نظر گلودرد چرکی
- ۲- معاینه، ارزیابی و تشخیص کلیه موارد مشکوک به تب روماتیسمی
- ۳- ارجاع موارد مشکوک به تب روماتیسمی به پزشک متخصص جهت تأیید تشخیص
- ۴- اعلام پسخوراند به موارد ارجاعی از خانه های بهداشت

د - درمان

- ۱- درمان کلیه موارد گلودرد چرکی با استفاده از داروی انتخابی پنی‌سیلین بنزاتین تزریقی
- ۲- مراقبت و کنترل دوره‌ای موارد تب روماتیسمی تأیید شده توسط پزشک متخصص
- ۳- ارجاع موارد تب روماتیسمی تحت مراقبت که جدیداً علامتدار شده‌اند.