



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 خانه‌های بهداشت

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 سرخجه از طریق رسانه‌ها به عمل آمد). مسلماً بضاعت آموزشی سیستم بهداشتی درمانی کشور ما در حدی نیست که

خود راساً 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 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 بیماری‌یابی، که در این قسمت نیز اقدامات لازم برای بیماری‌یابی قید شده است مانند اقدامات لازم برای بیماری‌یابی 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 می‌افتد.
- 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 بهمراه دارد، از آن پرهیز کنید.
- ۷- در قاره آسیا در هر روز ۷۲۰۰ نفر جوان به ویروس ایدز آلوده می‌شوند.
- ۸- در هر سال، در جهان پنج میلیون نفر بر تعداد آلوده شدگان به بیماری ایدز اضافه می‌شود و ۳ 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- آموزش بیماری ایدز را در برنامه های آموزشی واحد خود در نظر گرفته و مرتباً به گروههای هدف آموزش دهید.
- ۲- مشاغل در معرض خطر (دندانپزشک تجربی، آرایشگران و ...) منطقه را شناسایی نموده و آموزشهای لازم را به آنها بدهید.
- ۳- در مورد اهمیت بیماری ایدز معلومات کافی داشته و آنها را به اطلاع مردم برسانید.
- ۴- راههای انتقال بیماری ایدز را به مردم آموزش دهید.
- ۵- راههای پیشگیری از انتقال بیماری ایدز را به مردم آموزش دهید.
- ۶- افراد پر خطر و خانواده های در معرض خطر را شناسایی نموده و به آنها آموزش دهید.
- ۷- اهمیت نقش بیماریهای آمیزشی را در انتقال ایدز به مردم آموزش دهید.
- ۸- اصول کاهش آسیب را به گروههای پر خطر و در معرض خطر آموزش دهید.
- ۹- طرز صحیح استفاده از کاندوم را به مراجعین آموزش دهید.
- ۱۰- در صورت نیاز، جهت پیشگیری از ابتلا به بیماریهای آمیزشی (ایدز و ...) کاندوم در اختیار مراجعین (افراد پرخطر و در معرض خطر) قرار دهید.
- ۱۱- طرز ضدعفونی کردن سرنگ را بدانید و به گروههای پر خطر آموزش دهید.
- ۱۲- 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 عبارتند 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- 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- در تنظیم برنامه‌های آموزشی خانه بهداشت حتماً آموزش بیماریهای آمیزشی را مد نظر قرار دهید.
- ۲- علائم هفت گانه بیماریهای آمیزشی را به مردم آموزش دهید.
- ۳- به مردم گوشزد نمایید در صورت مشاهده علائم بیماریهای آمیزشی در اسرع وقت به خانه بهداشت، مرکز بهداشتی‌درمانی و یا پزشک مراجعه نمایند.
- ۴- عوارض ناشی از عدم درمان بموقع بیماریهای آمیزشی را به مردم توضیح دهید.
- ۵- اهمیت مراجعه به موقع و در اسرع وقت را گوشزد نمایید.
- ۶- در ارتباط بانقش بیماریهای آمیزشی در افزایش ریسک انتقال ایدز با مردم صحبت کنید.
- ۷- از هر گونه پیش‌داوری اجتناب نموده و رازدار بیماران باشید.
- ۸- بر لزوم داشتن تماس جنسی مطمئن تأکید نمایید.
- ۹- اهمیت استفاده از کاندوم در پیشگیری از انتقال بیماریهای آمیزشی را به مردم بگویید.
- ۱۰- جهت پیشگیری از ابتلا به بیماریهای آمیزشی کاندوم را در اختیار خانواده‌ها و افراد در معرض خطر قرار دهید.
- ۱۱- طریقه صحیح استفاده از کاندوم را به مردم آموزش دهید.
- ۱۲- بیماران بایستی تا کامل شدن دوره درمان از مقاربت خوداری نمایند و در غیر اینصورت حتماً از کاندوم استفاده گردد.

ج - بیمار یابی

- ۱- در صورت وجود علائم هفت گانه بیماریهای آمیزشی فرد را به پزشک یا نزدیکترین مرکز بهداشتی‌درمانی ارجاع دهید.
- ۲- در صورت وجود قرمزی، تورم و ترشح چشم در نوزادان، علاوه بر نوزاد والدین وی را نیز ارجاع دهید.

د - درمان

به لزوم مصرف مرتب و کامل داروها توسط فرد مبتلا و شریک جنسی وی تأکید کرده و پیگیری نمایید.

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

- ۱ - حیوانات خود را دور از محل مسکونی‌تان نگهداری نمایید.
- 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 (دمای 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

ج - بیماریابی

- ۱ - ارجاع فوری موارد مشکوک و محتمل (طبق دستورالعمل کشوری) به مرکز بهداشتی درمانی و گزارش تلفنی آن
- ۲ - بررسی اطرافیان و محیط زندگی فرد مشکوک به بیماری از نظر وجود بیماری و وجود کنه و گزارش نتایج

د - درمان

- ۱ - پیگیری و مراقبت فرد درمان شده

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

- ۱ - حیوانات خود را دور از محل مسکونی‌تان 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

ج - بیماریابی

- ۱ - در صورت مشاهده فردی با علائم تب راجعه (تب و لرز عود کننده) اخذ لام خونی و ارسال آن به آزمایشگاه (همانند مراقبت بیماری مالاریا)
- ۲ - پیگیری نتیجه آزمایش
- ۳ - بررسی اطرافیان بیمار و محیط زندگی بیمار از نظر وجود کنه و گزارش نتایج به مرکز بهداشتی درمانی

د - درمان

- ۱ - پیگیری تکمیل درمان تا بهبودی

تب مالت (کد : ۰۰۵)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- 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.
- ۲- از فرآورده‌های لبنی خام (شیر نجوشیده، پنیر تازه، سرشیر و خامه غیرپاستوریزه) استفاده نکنید.
- ۳- در صورت مشاهده سقط‌های مکرر در حیوان بایستی به بیماری تب مالت در آن حیوان مشکوک شد.
- ۴- در جهت واکسیناسیون دام‌های خود (گاو، گوسفند و بز) با مأمورین دامپزشکی همکاری نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش مردم در جهت مصرف فرآورده‌های لبنی پاستوریزه یا استرلیزه و در صورت عدم امکان استفاده از این محصولات بایستی از شیری 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 حین مواجهه با هر گونه ترشحات دامی، به افرادی که با دام سر و کار دارند (مانند استفاده از دستکش و ...)
- 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 ...)

ج - بیماریابی

- ۱- بهورز در صورت مشاهده علایم بیماری و مشکوک شدن به مورد بیماری بایستی فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد (طبق تعریف موارد مشکوک و محتمل).
- ۲- بررسی اطرافیان فرد بیمار از نظر ابتلا به تب مالت و در صورت نیاز ارجاع به مراکز بهداشتی درمانی

د - درمان

- ۱- آموزش و پیگیری مصرف مرتب و کامل دارو

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

- ۱ - به منظور اجتناب از ابتلا به تعدادی از بیماریها از جمله توکسوپلاسموز از نگهداری گربه در منزل خوداری نمایید.
- ۲ - به کودکان خود بیاموزیم از بازی با گربه خوداری نمایند.
- ۳ - قبل از مصرف سبزیجات خام آنها را شسته و ضد عفونی نمایید.
- ۴ - بهیچ وجه 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.

ج - بیماریابی

- ۱ - در صورت سقط در زنان باردار، ارجاع به مرکز بهداشتی و درمانی جهت بررسی‌های لازم
- ۲ - ارجاع افراد با شکایت اختلال دید به مرکز بهداشتی و درمانی
- ۳ - بررسی اطرافیان بیمار از نظر احتمال وجود بیماری

د - درمان

- ۱ - پیگیری مصرف مرتب 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 خانه بهداشت 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 و عوارض بیماری به مردم

ج - بیماریابی

- ۱- بررسی و ارجاع افراد مشکوک به بیماری به مرکز بهداشتی درمانی

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- در صورت وجود علایم معلولیت درجه ۲ به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.

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 به‌موقع و دوری از تماس نزدیک با مبتلایان به این بیماری بوده و در صورت عدم درمان به‌موقع، بیماری سرخک عوارض جدی تنفسی، شنوایی و گوارشی بر جای می‌گذارد.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی به‌روز برای مردم در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری سرخک و نحوه کنترل آن
- ۲- تزریق واکسن MMR مطابق برنامه ایمنسازی کشوری
- ۳- ایمن‌سازی تنها زمانی از بیماری افراد مستعد (غیرواکسینه) جلوگیری خواهد کرد که افراد در مدت ۷۲ ساعت یا حداکثر ۴ روز پس از برخورد با عامل بیماری، واکسینه شده باشند.

ج - بیماریابی

- ۱- وجود تب توام با بثورات جلدی بایستی مورد مظنون بیماری سرخک تلقی شود.
- ۲- به‌روز بایستی هر مورد مظنون سرخک را سریعاً به مرکز بهداشتی‌درمانی ارجاع داده و بررسی اطرافیان مورد مظنون را بعمل آورد.

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به سرخک توسط به‌روز.
- ۲- مراقبت کودک از لحاظ تغذیه مناسب (ادامه یافتن تغذیه کودک با شیر مادر، تشویق به تغذیه کودک با غذاهای غنی از ویتامین A، ادامه مصرف مایعات و کنترل مرتب وزن کودک)
- ۳- در صورت بروز عوارض بیماری، ارجاع به پزشک مرکز بهداشتی‌درمانی

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

- ۱ - در صورت وجود سرفه به مدت بیش از دو هفته به خانه بهداشت مراجعه کنید.
- ۲ - بیماری سل همانند دیگر 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.ت.ژ در بدو تولد
- ۲- بیماران :
- عدم دفع خلط در معابر عمومی
- استفاده از دستمال جلوی دهان در صورت سرفه و عطسه
- ۳- اطرافیان بیمار :
- عدم تماس با خلط بیمار
- احتیاط در موقع عطسه و سرفه بیمار

ج - بیماریابی

- ۱ - اخذ نمونه خلط (سه نمونه) از افراد مشکوک (سرفه بیش از سه هفته، افراد مبتلا به آسم، افراد در معرض خطر)
- ۲ - ارجاع افراد مشکوک به سل که خلط ندارد به مرکز بهداشتی درمانی
- ۳ - پیگیری نتایج خلط و در صورت نیاز ارجاع
- ۴ - پیگیری و ارجاع اطرافیان بیمار و افراد مشکوک

د - درمان

- ۱ - مراقبت و نظارت بر نحوه مصرف دارو بصورت DOTS در طول درمان
- ۲ - اخذ نمونه خلط در پایان ماه دوم و چهارم درمان

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.
- ۴- در هنگام کار با پشم گوسفندان از ماسک 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 مخاطات و پوست با حیوان مبتلا به سیاه‌زخم و استفاده از ماسک در محیطی که حیوان مبتلا به سیاه زخم وجود دارد
- ۳- آموزش لزوم معدوم نمودن هرچه سریعتر حیوان مبتلا توسط دامپزشکی
- ۴- آموزش و پیگیری واکسیناسیون کلیه دامهای دامداری‌ها علیه بیماری سیاه زخم
- ۵- آموزش پرسنل

ج - بیماریابی

- ۱- افراد مشکوک به سیاه زخم بررسی و به مرکز بهداشتی و درمانی ارجاع گردند.
- ۲- بررسی اطرافیان بیمار از نظر احتمال وجود بیماری و در صورت نیاز ارجاع آنها
- ۳- بررسی وجود بیماری سیاه زخم در احشام موجود در محیط زندگی فرد بیمار و در صورت وجود بیماری اطلاع به مرکز بهداشتی و درمانی

د - درمان

- ۱- پیگیری مصرف دارو توسط فرد بیمار

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- 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 به‌روز برای مردم جهت آرائه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری فلج اطفال و نحوه کنترل آن و برنامه‌های جاری کشوری در مورد این بیماری.
- ۲- آموزش مردم مبنی بر واکسیناسیون فلج اطفال، مطابق با برنامه کشوری ایمنسازی.
- ۳- ترغیب مردم مبنی بر همکاری با ماموران بهداشتی در روزهای ملی ایمنسازی و لکه‌گیری.
- ۴- آموزش مردم مبنی بر رعایت بهداشت فردی.

ج - بیماریابی

- ۱- هرگونه فلج شل ناگهانی می‌بایست بعنوان مورد مظنون فلج اطفال تلقی گردد.
- ۲- کلیه موارد مظنون فلج اطفال می‌بایست به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.
- ۳- بیماریابی فلج اطفال در سطح منطقه اجراء گردد.

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به فلج شل حاد.

کالاآزار (کد: ۰۱۳)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- برای پیشگیری از بیماری کالاآزار و بسیاری بیماریهای دیگر 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.
- ۳- از سکونت و تردد سگ‌های ولگرد در نزدیکی محل زندگیتان جلوگیری نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

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

ج - بیماریابی

- ۱- در صورت مشاهده و یا مراجعه افراد (خصوصاً کودکان زیر ۵ سال) با علائم تب، کاهش وزن، کم خونی و بزرگی شکم به بیماری کالاآزار مشکوک شده و به مرکز بهداشتی و درمانی ارجاع دهید.
- ۲- اطرافیان بیمار مبتلا به کالاآزار بررسی شده و در صورت نیاز به مرکز بهداشتی و درمانی ارجاع داده شوند.
- ۳- در صورت امکان تهیه نمونه خون در خانه بهداشت، از موارد مشکوک، نمونه اخذ شده و به آزمایشگاه ارسال شود.

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت فرد بیمار در مورد مصرف مرتب و بموقع دارو و تکمیل دوره درمانی
- ۲- در صورت ادامه علائم بیماری علیرغم تکمیل دوره درمان، ارجاع به مرکز بهداشتی و درمانی

کیست هیداتیک (کد : ۰۱۴)

الف - پیام‌های آموزشی

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

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- آموزش طریقه صحیح انگل‌زدایی و ضد عفونی سبزیجات
- ۲- آموزش به مردم از نظر اهمیت مصرف داروهای ضد انگلی در حیوانات
- ۳- آموزش به قصابان محلی مبنی بر عدم کشتار دام‌هایی که از مناطق نامعلوم آورده شده‌اند.

ج - بیماریابی

- ۱- بررسی اطرافیان بیماران تشخیص داده شده و در صورت نیاز ارجاع به مرکز بهداشتی و درمانی

د - درمان

- ۱- پیگیری نحوه درمان بیماران و گزارش به مرکز بهداشتی و درمانی

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

- ۱- در صورت داشتن تب و لرز به خانه بهداشت مراجعه نمایید.
- ۲- برای جلوگیری از گزش پشه، از پشه‌بند، مواد سمی مانند حشره‌کش و امشی، مواد دورکننده مناسب و وسایل برقی مانند کولر و پنکه استفاده کنید.
- ۳- به در و پنجره‌های منازل محل سکونت خود توری نصب نمایید.
- ۴- در صورت مسافرت به مناطق آلوده (استان سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کرمان، بوشهر و ... و از استان اردبیل شهرستان پارس‌آباد) خود را در معرض گزش پشه قرار ندهید.
- ۵- در مراجعت از مناطق آلوده در صورت داشتن تب و لرز حتماً به خانه بهداشت مراجعه نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- در مناطق مالاریا خیز 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 (مانند کولر و پنکه و مواد سمی مثل حشره‌کش‌ها و امشی)
 - ۳- آموزش پرکردن شکاف دیوارها
 - ۴- آموزش بهسازی محیط مانند زهکشی و خشکانیدن باتلاقها در مناطق آلوده
 - ۵- آموزش پر کردن چاله‌ها، جاری کردن آبهای راکد، زدودن علفها و چمن‌های کنار جویبارها در مناطق آلوده
 - ۶- توزیع ماهی گامبوزیا در مناطق آلوده
 - ۷- آموزش و پیگیری نصب توری به درها و پنجره‌ها
- در مناطق پاک:
 - ۱- شناساندن مناطق مالاریا خیز به مردم
 - ۲- آموزش مردم جهت حفاظت از گزش پشه در مناطق مالاریا خیز

ج - بیماریابی

- ۱- تهیه لام خونی از افراد تب دار مشکوک در طول سال در مناطق مالاریا خیز
- ۲- تهیه لام خونی از افراد تب دار مشکوک در مناطق پاک در فصل انتقال بیماری
- ۳- بررسی افراد وارده از مناطق مالاریا خیز کشور
- ۴- بررسی اطرافیان موارد مثبت
- ۵- پیگیری نتیجه آزمایش
- ۶- گزارش موارد مثبت به مرکز بهداشتی و درمانی

د - درمان

- ۱- نظارت بر مصرف منظم دارو توسط بیمار تا اتمام مصرف طبق دستورالعمل کشوری
- ۲- ارجاع افراد مشکوک در حین درمان و پس از ختم درمان

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 کم عمق و در شهرها از طریق آب لوله‌کشی خوب تصفیه نشده و غذاهای آلوده انجام می‌شود. در برخی موارد، عامل بیماری با نشت 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 بهورز برای مردم در جهت ارائه آگاهی‌های لازم در مورد بیماری وبا و نحوه انتقال و کنترل آن.
- ۲- آموزش مردم مبنی بر بهینه‌سازی چاه‌های فاضلاب منازل و مکان تهیه آب شرب (قنات، کاریز، چشمه، ...) و استفاده از آب سالم
- ۳- آموزش مردم مبنی بر اینکه مواد غذایی را کاملاً بپزند و بعد از پخته شدن آنها را بدقت نگهداری نمایند و مواد غذایی پخته شده را در اسرع وقت میل نمایند.
- ۴- آموزش مردم در راستای رعایت بهداشت فردی
- ۵- نظارت بر نحوه تدفین صحیح فوت‌شدگان در اثر بیماری اسهالی حاد
- ۶- نظارت بر نحوه کلرینه کردن منبع آب آشامیدنی

ج - بیماریابی

- ۱- هرگونه مورد اسهال حاد آبکی، بعد انجام اقدامات اولیه (بخصوص مایع درمانی) بایستی سریعاً به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.
- ۲- در منطقه‌ای که بیماری بومی نمی‌باشد، هر فرد ۵ ساله یا بالای ۵ سال که در اثر اسهال حاد آبکی دچار کم آبی (هیدراتاسیون) شدید شده و یا به علت اسهال حاد آبکی بمیرد، بایستی بعنوان مورد مظنون بیماری وبا به مرکز بهداشتی و درمانی گزارش گردد.
- ۳- از کلیه موارد اسهالی نمونه‌برداری از نظر بیماری التور بعمل آید.

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به اسهال حاد آبکی توسط بهورز
- ۲- جبران کم‌آبی بدن با مایعات و ORS در اسهال حاد آبکی

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 بایستی توسط صاحبان آنها بسته شوند.

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 خانه بهداشت مراجعه نمایند.
- ۲- در صورت عدم شستشوی محل گزش توسط خود فرد، این کار در اولین فرصت در خانه بهداشت انجام گیرد.
- ۳- آموزش و توجیه افراد حیوان گزیده در مورد رعایت لزوم دریافت تمامی نوبت‌های واکسن ضد هاری که برای وی تجویز شده است.
- ۴- آموزش فرد حیوان گزیده در مورد تحت نظر قرار دادن حیوان گزنده (سگ و گربه) حداقل بمدت ۱۰ روز در صورت صاحب دار بودن.

ج - بیماریابی

- ۱- ارجاع افراد حیوان گزیده به مرکز بهداشتی درمانی جهت دریافت واکسن یا سرم ضد هاری
- ۲- ارجاع افراد مشکوک و در معرض ابتلا به بیماری هاری به مرکز بهداشتی درمانی
- ۳- گزارش وضعیت حیوان گزنده (زنده بودن یا مرگ) به مرکز واکسیناسیون ضد هاری
- ۴- راهنمایی مسئولین دامپزشکی برای تهیه نمونه آزمایش از حیوان مشکوک به هاری
- ۵- پیگیری تلقیح نوبت‌های بعدی واکسن فرد حیوان گزیده

د - درمان

- ۱- ارجاع افراد مشکوک به بیماری هاری به سطوح بالاتر

هپاتیت B و C (کد: ۰۱۸)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- هپاتیت‌های B و C بیماری کبدی (جگر سیاه) هستند که در آن‌ها زردی ایجاد می‌شود.
- ۲- هپاتیت‌های 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 هپاتیت B واکسن وجود دارد ولی برای هپاتیت 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 واحد بیماری‌ها یا پزشک مرکز بهداشتی درمانی بر علیه هپاتیت B
- ۲- نظارت بر اماکن پرخطر مانند آرایشگاهها در خصوص نحوه استفاده از وسایل تیز و برنده و نحوه جمع آوری و دفع صحیح آن
- ۳- آموزش مردم در مورد استفاده از وسایل شخصی و یا یکبار مصرف
- ۴- جمع آوری و دفع صحیح سرسوزنهای آلوده و زباله‌های عفونی
- ۵- آموزش مادران HbsAg مثبت حامله در مورد استفاده از گاماگلوبولین اختصاصی در ۱۲ ساعت اولیه تولد نوزاد
- ۶- ارجاع افراد مواجهه با خطر به مرکز بهداشتی درمانی

ج - بیماریابی

- ۱- پیگیری موارد مثبت هر شش ماه یکبار و ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی
- ۲- ارجاع افراد دارای علایمی مانند یرقان به مرکز بهداشتی درمانی
- ۳- شناسایی و ارجاع افراد دارای رفتارهای پرخطر و یا در معرض خطر به مرکز بهداشتی درمانی
- ۴- شناسایی و ارجاع اطرافیان موارد مثبت به مرکز بهداشتی درمانی

د - درمان

- ۱- پیگیری و ارجاع بیماران و موارد HbsAg مثبت به مرکز بهداشتی درمانی

اختلالات خفیف روانی (کد : ۰۵۱)

الف - پیام‌های آموزشی

۱ - در صورت داشتن علائم بی‌اشتهایی، پراشتهایی، بی‌خوابی، کم‌خوابی، بی‌قراری، اضطراب، افسردگی، وسواس، عصبانیت، پرخاشگری و احساس درد در نقاط مختلف بدن به خانه بهداشت مراجعه نمایید.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش مقابله با استرس
- ۲ - ترویج فرهنگ ورزش
- ۳ - آموزش مهارت‌های ارتباطی و تغییر شیوه زندگی
- ۴ - تقویت اعتماد بنفس
- ۵ - آموزش بهداشت روان مطابق جزوه در مورد بیماری‌های خفیف روانی به جمعیت تحت پوشش

ج - بیماریابی

۱ - به‌ورز با مشاهده علائم ذکر شده در بند الف به بیماری مشکوک شده و فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد.

د - درمان

۱ - پیگیری و مراقبت افراد تحت 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، ارزانتترین 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: الف) عقد شرعی پیش از عقد قانونی، ب) تدارک مراسم ازدواج پیش از انجام آزمایشات، ج) طولانی شدن روند آزمایشات و عدم پیش بینی آن از سوی متقاضیان ازدواج
- ۲ - آموزش لازم به زوج ناقل ازدواج کرده معرفی شده از سوی مرکز بهداشتی‌درمانی جهت استفاده از وسایل مطمئن پیشگیری از بارداری
- ۳ - مراقبت تنظیم خانواده زوجین ناقل تالاسمی تحت پوشش و ارائه گزارشات ماهانه
- ۴ - 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).
- ۵ - تشویق و ترغیب به انجام مرحله اول آزمایش تشخیص پیش از تولد تالاسمی با هماهنگی مرکز بهداشت استان برای آندسته از زوجین ناقل تالاسمی که بچه نداشته و تمایل به بچه دار شدن دارند.
- ۶ - پیگیری انجام مرحله دوم آزمایش تشخیص پیش از تولد در هفته دهم حاملگی از زوجین ناقل تالاسمی که مرحله اول را انجام داده اند.
- ۷ - 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.
- ۸ - تشویق زوجین ناقلی که تمایل به بچه دار شدن دارند جهت پوشش قرار دادن یکی از بیمه های درمانی معتبر کشور بمنظور کاهش هزینه مربوط به آزمایشات ژنتیک.
- ۹ - آموزش و ارتقای سطح آگاهی جامعه در خصوص اهمیت پزشکی موارد مثبت تالاسمی.

ج - بیماریابی

- ۱ - ارجاع فرزندان متولد شده از زوجین ناقل تالاسمی به مرکز بهداشتی درمانی، ۱۲ - ۸ ماه پس از تولد
- ۲ - شناسایی بیماران مبتلا تالاسمی ماژور و زوجین ناقل تالاسمی در اولین بازدید خانوار و انعکاس آن در ستون ملاحظیات صفحه دوم پرونده خانوار و گزارش به مرکز بهداشت شهرستان
- ۳ - تکمیل فرم پیگیری برای کلیه بیماران تالاسمی ماژور و قرار دادن آن در پوشه خانوار و انجام مراقبت ماهانه شامل: واکسیناسیون خصوصاً هیپاتیت B

د - درمان

اطمینان از تزریق خون و دسفرال

دیابت (کد : ۰۵۳)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- بیماری دیابت خطر جدی برای سلامتی انسان بشمار می‌رود، زیرا باعث آسیب جدی 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.
- ۳- در صورت بروز علائم پرخوری، پرنوشی و پرادراری بایستی به وجود بیماری دیابت مشکوک شده و به پزشک مراجعه نمایید.
- ۴- اغلب بیماران مبتلا به دیابت در ابتدای بیماری ممکن است ظاهراً هیچگونه علامتی نداشته باشند، در این صورت بیماری بی‌سروصدا به سیر خود ادامه می‌دهد.
- ۵- در صورت داشتن تحرک کافی، تغذیه سالم، نداشتن اضافه وزن، ترک مصرف دخانیات و الکل، می‌توان از بروز بیماری دیابت پیشگیری نمود.
- ۶- بیماری دیابت، در صورت تشخیص به موقع، قابل کنترل خواهد بود.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱- داشتن برنامه آموزشی به‌روز برای مردم و بیماران مبتلا به دیابت در جهت آگاهی‌های لازم در مورد دیابت، عوارض و نحوه کنترل آن.
- ۲- تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی توسط به‌روز 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

- به‌روز در صورت مشاهده علائم بیماری دیابت (بخصوص در افراد در معرض خطر) و مشکوک شدن به آن، بایستی فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد. ویژگی‌های افراد در معرض خطر دیابت عبارتند از :
- 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 یا 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:
- سقط خودبخودی دوبار یا بیشتر 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

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به دیابت مطابق برنامه کشوری توسط به‌روز (کنترل ماهانه بیماران تایید شده توسط پزشک و ارجاع هر سه ماه یک بار آنها به پزشک، مگر اینکه پزشک مرکز در شرایط خاص، زمان پیگیری و مراقبت را کوتاه‌تر در نظر گرفته باشد).
- ۲- پیگیری مصرف صحیح داروها توسط بیماران و اطمینان از عدم قطع مصرف خودسرانه آنها
- ۳- ارجاع به موقع بیماران دیابتی به مرکز بهداشتی درمانی بر اساس زمان تعیین شده توسط پزشک مرکز
- ۴- در صورت مراجعه بیمار دیابتی به بخش خصوصی، پیگیری اقدامات انجام شده از دفترچه مراقبت بیمار و وارد نمودن اطلاعات در فرمهای پیگیری و مراقبت مربوطه
- ۵- ارجاع به پزشک در صورت ادامه علائم و یا بروز عوارض بیماری دیابت علیرغم مصرف داروها

سایکوز (کد : ۰۵۴)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- روح و روان افراد همانند جسم آنها می‌تواند بیمار شود. پس افراد دچار اختلالات روانی، بیمار هستند.
- ۲- در صورت مشاهده علائم زیر به بیماری روانی مشکوک شوید :
- فردی که حرف‌های باور نکردنی می‌زند و به همه چیز و همه کس مشکوک و بدبین است .
- فردی که بی دلیل خوشحال است، پرحرف است، بی خوابی شدید دارد، کارهای زیاد و بی هدف انجام می‌دهد و احساس خستگی هم نمی‌کند، بی‌مورد بذل و بخشش 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، فکر خودکشی یا افکار دیگر کشی دارد، به کار و تحصیل خود نمی‌رسد و غیره
- ۳- ازدواج در بیماران روانی نه تنها موجب بهبودی نمی‌گردد بلکه وضعیت فرد را بدتر می‌کند.
- ۴- از اهانت یا مسخره نمودن بیماران روانی خودداری نمایید.

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، متناسب با جمعیت تحت پوشش خانه بهداشت
- ۳- آموزش بیمار و خانواده‌اش در مورد اینکه داروهای روانی اکثراً بعد از ۳-۴ هفته اثرات درمانی خود را نشان می‌دهند.

ج - بیماریابی

- ۱- شناسایی افراد مشکوک در طول سال و ارجاع آنها به مرکز بهداشتی درمانی
- ۲- بررسی اطرافیان بیمار از نظر وجود بیماری

د - درمان

- ۱- مراقبت بیماران روانی در مورد مصرف مرتب دارو و عدم قطع خودسرانه دارو تا اتمام دوره درمانی
- ۲- آموزش عوارض داروها به اطرافیان بیمار و در صورت مشاهده عوارض مراجعه به خانه بهداشت
- ۳- آموزش اطرافیان بیمار در مورد نظارت آنان بر مصرف مرتب دارو توسط بیمار

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 متناسب با 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:

- سوء هضم 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 در اولین فرصت 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 ساز (اشعه ماوراء بنفش)
 - ۳- عوامل شیمیایی مانند توتون، دود سیگار، دود ذغال سنگ، برخی رنگ‌ها، آرسنیک، برخی روغن‌ها و ...
 - 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 یک نوع بیماری است و ربطی به جن‌زدگی ندارد.
- ۲- صرع بیماری قابل درمانی 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 نحوه برخورد مناسب با بیمار صرعی
- ۲- بیمار:
- کودکان زیر ۶ سال بجای واکسن ثلاث، واکسن توام خردسال دریافت نمایند.
- بیمار بایستی از کار کردن در ارتفاع بلند خودداری نماید.
- بیمار بایستی از کار با وسایل برنده و تیز خود داری 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.

ج - بیماریابی

- ۱- بهورز در حین سرشماری سالانه، اطلاعات کافی در مورد وجود افراد صرعی کسب نماید.
- ۲- بهورز در صورت مشکوک بودن فرد به بیماری صرع وی را به مرکز بهداشتی‌درمانی ارجاع دهد.

د - درمان

- ۱- نظارت مستمر بر ادامه درمان بیماران صرعی تا اینکه دوره درمان تکمیل گردد.
- ۲- آموزش به بیمار و اطرافیان بیمار در مورد مصرف مرتب دارو و عدم قطع ناگهانی دارو

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 بایستی توسط پزشک یا مامای دوره‌دیده 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 زنان واجد شرایط به منظور جلوگیری از حاملگی قبل از ۱۸ سالگی و بعد از ۳۵ سالگی
- ۲- آموزش تغذیه صحیح در دوران حاملگی و عدم مصرف خودسرانه دارو و عدم استعمال سیگار، مواد مخدر و الکل
- ۳- آموزش اجتناب از ضربات فیزیکی و روانی در دوران حاملگی
- ۴- آموزش خانواده‌های دارای فرزند عقب مانده ذهنی در خصوص مشاوره جهت حاملگی مجدد

ج - بیماریابی

- ۱- شناسایی بیماران در سرشماری سالیانه
- ۲- ارجاع موارد شناسایی شده مشکوک و مواردیکه تأخیر در رفتار، گفتار و حرکت دارند به مرکز بهداشتی درمانی
- ۳- ارجاع مادران باردار دارای فرزند عقب مانده به مرکز بهداشتی درمانی
- ۴- در صورت مشاهده یرقان نوزادی و یا هرگونه تشنج در دوران نوزادی ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

د - توانبخشی

- ۱- آموزش والدین در مورد لزوم مراقبت از کودک عقب مانده همانند سایر فرزندان در خصوص تغذیه، واکسیناسیون و بهداشت فردی
- ۲- محوّل نمودن کارهای ساده به کودکان عقب‌مانده ذهنی
- ۳- توانبخشی فرد عقب مانده جهت انجام کارهای شخصی توسط خانواده

فشارخون بالا (کد : ۰۵۸)

الف - پیام‌های آموزشی

- ۱- ابتلا به فشارخون بالا خطر جدی برای سلامتی انسان 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 در 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 هم وجود دارد.
- 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 به‌روز برای مردم و بیماران مبتلا به فشارخون بالا در جهت آرایه آگاهی‌های لازم در مورد فشارخون بالا، عوارض و نحوه کنترل آن
- ۲- تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی توسط به‌روز 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- بررسی کلیه افراد بالای ۳۰ سال توسط به‌روز
- ۲- گرفتن فشارخون افرادی که با علائم سردرد، سرگیجه، تنگی نفس، خون‌دماغ بدون علت مشخص، احساس فشار بر روی سینه به خانه بهداشت مراجعه می‌کنند.
- ۳- ارجاع فوری به پزشک درمورد بیماران مبتلا به فشارخون بالایی که با یکی از علائم سردرد شدید، سرگیجه ناگهانی، خواب آلودگی، تاری دید یا اختلال دید ناگهانی، تنگی نفس ناگهانی و درد سینه حاد به خانه بهداشت مراجعه می‌کنند.

د - درمان

- ۱- پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا مطابق برنامه کشوری (اندازه‌گیری ماهانه فشارخون بیماران تایید شده توسط پزشک و ارجاع هر سه ماه یک بار آنها به پزشک، مگر اینکه پزشک مرکز در شرایط خاص زمان پیگیری و مراقبت را کوتاه‌تر در نظر گرفته باشد).
- ۲- پیگیری مصرف صحیح داروها توسط بیماران و اطمینان از عدم قطع مصرف خودسرانه آنها
- ۳- ارجاع به موقع بیماران به مرکز بهداشتی درمانی بر اساس زمان تعیین شده توسط پزشک مرکز
- ۴- در صورت مراجعه بیمار مبتلا به فشارخون بالا به بخش خصوصی، پیگیری اقدامات انجام شده از دفترچه مراقبت بیمار و وارد نمودن اطلاعات در فرمهای پیگیری و مراقبت مربوطه
- ۵- ارجاع به پزشک در صورت ادامه علائم و یا بروز عوارض بیماری فشارخون بالا علیرغم مصرف داروها

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.
- ۳ - مهمترین عارضه گلودرد چرکی، بیماری روماتیسم قلبی است.
- ۴ - 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.
- ۵ - عامل بیماری از شخصی به شخص دیگر منتقل می‌شود، بنابراین در حین سرفه یا عطسه از دستمال استفاده نمایید.
- ۶ - وسایل شخصی دیگران مانند حوله، مسواک و لیوان می‌توانند موجب سرایت بیماری گردند.

ب - اقدامات آموزشی و پیشگیرانه

- ۱ - آموزش معلمین مدارس در جهت کمک به بیماریابی و جداسازی موارد مشکوک به گلودرد چرکی
- ۲ - آموزش دانش آموزان در مورد بیماری گلودرد چرکی و اهمیت آن و درمان پیشگیرانه
- ۳ - آموزش مادران در مورد بیماری گلودرد چرکی و اهمیت آن و درمان پیشگیرانه
- ۴ - آموزش مدیران مدارس در مورد تأمین فضای مناسب آموزشی و توجه به وسایل گرم کننده مناسب در کلاسهای درس در فصول سرد سال
- ۵ - آموزش تغذیه مناسب و صحیح کودکان جهت افزایش مقاومت بدن در مقابل میکروبها و عوامل بیماریزا
- ۶ - آموزش رعایت بهداشت فردی و عدم استفاده از وسایل شخصی دیگران به عموم بویژه دانش آموزان

ج - بیماریابی

- ۱ - معاینه، ارزیابی و طبقه بندی کلیه مراجعین مبتلا به گلودرد از نظر گلودرد چرکی و سرماخوردگی
- ۲ - پیگیری کلیه موارد گلودرد چرکی سه هفته بعد از بهبودی یا یکماه پس از شروع درمان از نظر ابتلا به تب روماتیسمی طبق دستورالعمل
- ۳ - ارجاع کلیه موارد مشکوک به تب روماتیسمی به پزشک مرکز بهداشتی درمانی مربوطه و پیگیری نتیجه ارجاع و پس‌خوراندن از پزشک

د - درمان

- ۱ - درمان کلیه موارد گلودرد چرکی طبق دستورالعمل
- ۲ - تزریق پنی سیلین بنزاتین برای مواردیکه درمان ۱۰ روزه آنها به اتمام نرسیده است از طریق ارجاع غیر فوری برای روزیکه پزشک برای انجام ده‌گردشی به خانه بهداشت مراجعه می‌نماید و انجام تزریق با دستور پزشک و زیر نظر پزشک و قطع درمان خوراکی پس از انجام تزریق
- ۳ - پیگیری درمان بیماران مبتلا به تب روماتیسمی از نظر انجام تزریق مرتب پنی سیلین طبق دستور پزشک