



اسلاید ۱۱

شماره ۱: سندرم تب و خونریزی
Fever with hemorrhagic Manifestation

Part (11-1)

خونریزی ، حداقل از دو محل در مناطق زیر:



این سندرم با وجود **تب +**
تب: دمای بالاتر از ۳۸ درجه دهانی

پوست:

بصورت کبودی (اکیموز) و یا خونریزی نقطه نقطه (پتشی)

دستگاه تنفس فوقانی:
خونریزی از لثه یا بینی

دست کبود شده / دست طبیعی

دستگاه گوارش:

استفراغ خونی
یا مدفوع خونی
یا مدفوع سیاه

دستگاه تنفس تحتانی:
خلط خونی

دستگاه تناسلی:
خونریزی غیر طبیعی زنانه

دستگاه ادراری:
ادرار خونی

توالیت

نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم تب و خونریزی

Part (11-2)



ارجاع فوری به پزشک خانواده



درمان ساده علامتی



اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



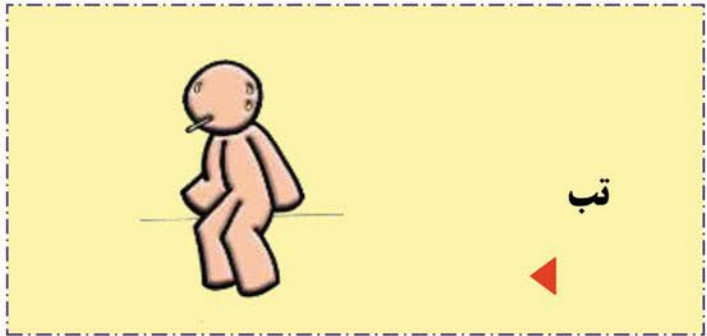
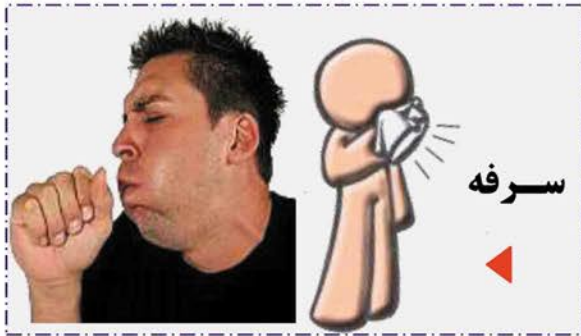
ثبت در دفتر ثبت بیماران



شماره ۲: سندرم شبه آنفلوانزا
Influenza-like illnesses

Part (12-1)

بروز علایم زیر در طول یک هفته اخیر:



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم شبه آنفلوانزا

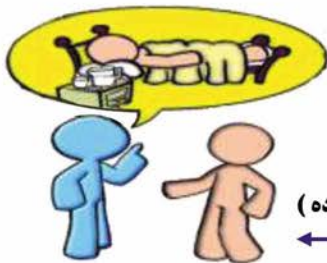
Part (12-2)



۲ معاینه گلو از لحاظ وجود غشاء خاکستری



۱ ثبت در دفتر ثبت بیماران

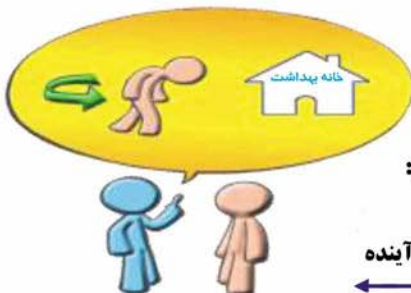


۳ الف) در صورت وجود غشاء خاکستری ارجاع فوری به پزشک خانواده

ب) در صورت فقدان غشاء خاکستری توصیه به استراحت در منزل، مصرف مایعات فراوان و تب بر (درمان علامتی ساده)



۴ اعلام به کاردان و یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



۵ توصیه به مراجعه مجدد در هر یک از حالات زیر:

- در صورت تشدید علایم در هر لحظه
- عدم بهبود حال عمومی بیمار در طول ۳ روز آینده



اسلاید ۱۳

شماره ۳: سندرم عفونت شدید تنفسی Severe Acute Respiratory Infections/illness (SARI)

Part (13-1)

وجود تب + سرفه در یک هفته اخیر و بستری در بیمارستان معمولاً بدلیل یکی از علائم دال بر وخامت عملکرد یکی از سه سیستم حیاتی بدن شامل:

۱- سیستم تنفسی ۲- سیستم قلبی عروقی ۳- سیستم عصبی

۱- سیستم تنفسی

ناکی پنه (تنفس تند)

نوزادان زیر دو ماه: بیش از 60/min
شیرخواران زیر یک سال: بیش از 50/min
کودکان 1-5 سال: بیش از 40/min
کودکان 5-15 سال: بیش از 30/min
بالغین بالاتر از 15 سال: بیش از 20/min

فرورفتگی عضلات
بین دنده ای در حین تنفس

تنفس صدادار



خلط خونی



۲- سیستم قلبی عروقی

درد قفسه سینه



افت شدید فشار خون



اختلال ریتم



۳- سیستم عصبی

کاهش سطح هشیاری



تشنج



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم عفونت شدید تنفسی

Part (13-2)



۲

اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران



۴

ارجاع فوری به پزشک خانواده
سرم و آبرژانس

۳

درمان ساده علامتی

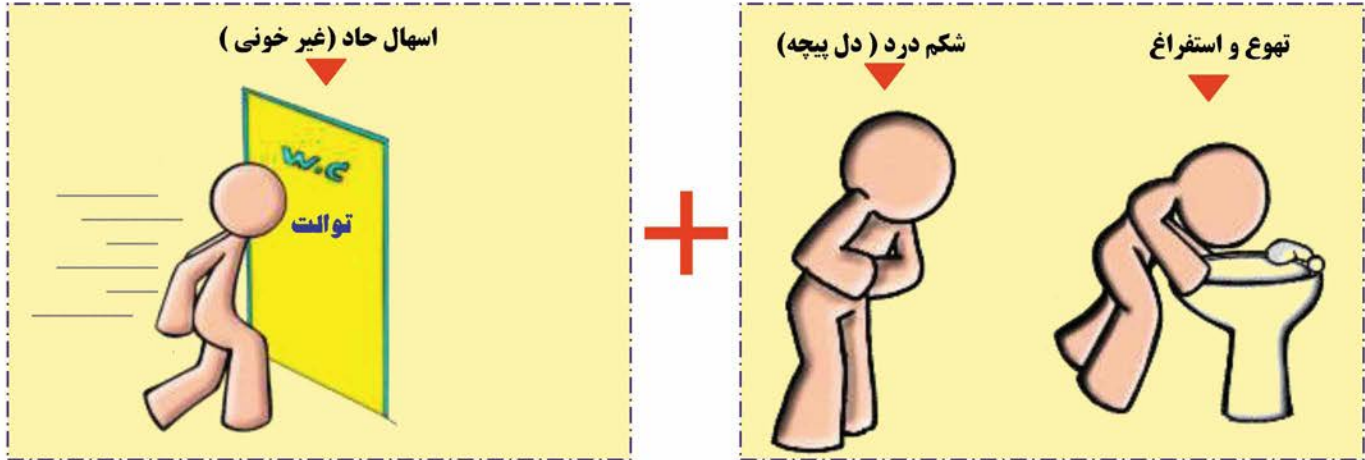


شماره ۴: سندرم اسهال حاد (غیر خونی)
Acute (Non-dloody) diarrhea

Part (14-1)

اسهال حاد: دفع حداقل ۳ بار مدفوع شل در ۲۴ ساعت

اسهال حاد (غیر خونی):



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم اسهال حاد (غیر خونی)

Part (14-2)



۲ اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه:
(در صورت ابتلاء بیش از دو نفر به اسهال غیر خونی)



۱ ثبت در دفتر ثبت بیماران



سریع و اورژانسی

ارجاع به پزشک خانواده

ارجاع فوری در صورت داشتن علائم خطر زیر:

- علائم کم آبی
- تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد
- وجود خون در اسهال
- بدتر شدن درد شکم

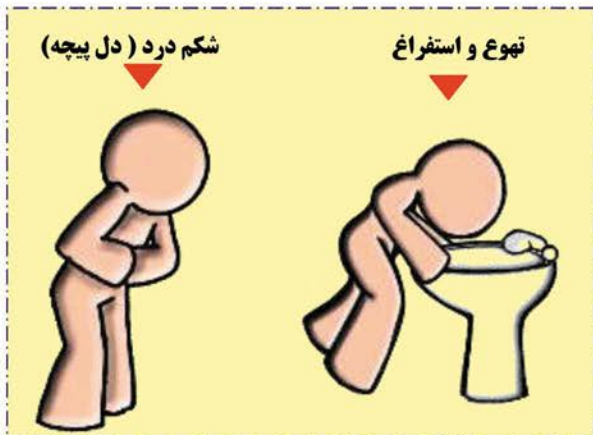


اسلاید ۱۵

شماره ۵: سندرم اسهال خونی
Acute bloody diarrhea

Part (15-1)

اسهال خونی (وجود خون روشن در مدفوع اسهالی) با یا بدون علائم تهوع ، استفراغ ، دل درد



با
یا
بدون



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم اسهال خونی

Part (15-2)



۲

اعلام به کاردان یا کارشناس
مرکز سلامت جامعه :
در صورت ابتلاء بیش از دو نفر به اسهال



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران



سرع و اورژانسی

۳

ارجاع فوری به پزشک خانواده



شماره ۶: سندرم مسمومیت غذایی Food intoxication

Part (16-1)

بروز علائم ذیل بعد از مصرف مواد غذایی:



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم مسمومیت غذایی

Part (16-2)



۲

اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه :
(در صورت ابتلاء بیش از دو نفر به مسمومیت غذایی)



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران

۳

ارجاع به پزشک خانواده



- ارجاع فوری در صورت داشتن علائم خطر:
- علائم کم آبی
 - تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتی گراد
 - وجود خون در اسهال
 - بدتر شدن درد شکم



اسلاید ۱۷

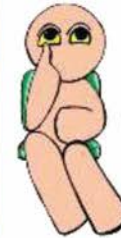
شماره ۷: سندرم زردی حاد
Acute Jaundice

Part (17-1)

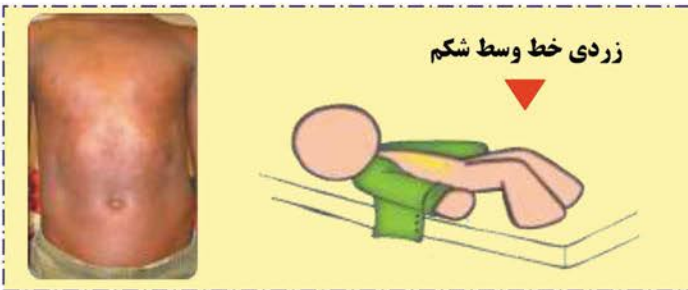
نکته: زردی فیزیولوژیک نوزادان شامل این تعریف نمی باشد.

تعریف زردی پاتولوژیک در نوزادان:
تعریف بالینی نظیر بزرگسالان + بیلی روبین بالا:
• در نوزاد ترم بیش از 15 mg/dl
• در نوزاد پره ترم بیش از 13 mg/dl

بروز حداقل یکی از علائم زیر:



بروز علائم
زردی در سفیدی چشم



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم زردی حاد

Part (17-2)



۲

اعلام به کاردان و یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



۱

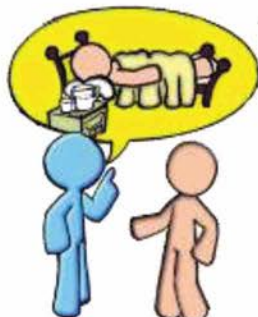
ثبت در دفتر ثبت بیماران



۳

ارجاع به پزشک خانواده
و در صورت وجود معیارهای زیر ارجاع فوری:

(تغییر ناگهانی در رفتار ، کبودی زیر پوست ، حاملگی ،
کاهش سطح هوشیاری ، تهوع و استفراغ شدید ، خونریزی)



۴

ادامه مراقبت از بیمار در منزل تحت نظر بهورز تا حصول شرایط زیر:
(عادی شدن رنگ بیمار ، قطع کامل تهوع و استفراغ ، بازگشت اشتها)
و توصیه به مراجعه فوری به پزشک خانواده در صورت بدتر شدن حال عمومی بیمار



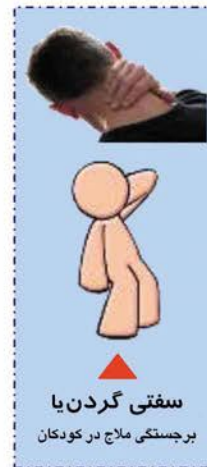
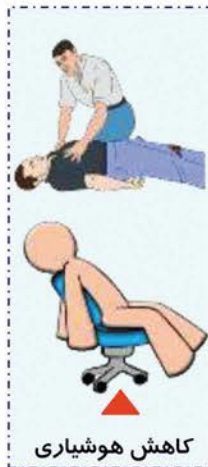
شماره ۸: سندرم تب و علائم نورولوژیک
Fever & Neurological symptoms

Part (18-1)



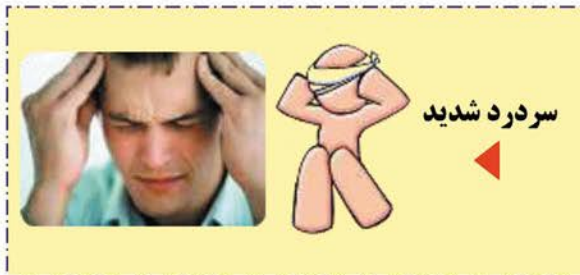
بروز تب ناگهانی

بالای ۳۸ درجه دهانی ، به همراه حداقل یکی از علائم زیر :



علائم عصبی :

- سفتی گردن
- تشنج
- کاهش هوشیاری
- تحریک پذیری



علائم کمکی :

نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم تب و علائم نورولوژیک

Part (18-2)



۲

اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران



۴

ارجاع فوری به پزشک خانواده



سرع و اورانس



۳

درمان علامتی تب حین ارجاع



اسلاید ۱۹

شماره ۹: سندرم فلج شل حاد
Acute Flaccid Paralysis

Part (19-1)



هر مورد فلج شل ناگهانی (عدم حرکت دست یا پا) بدون سابقه تروما (ضربه) واضح جسمانی

نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم فلج شل حاد

Part (19-2)



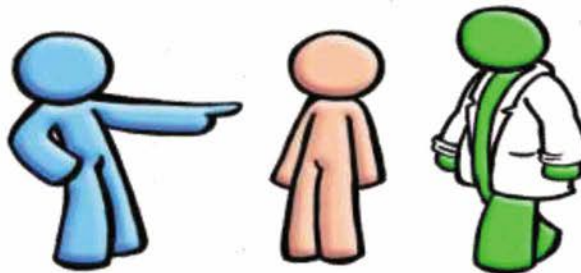
۲

اعلام فوری به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران



۳

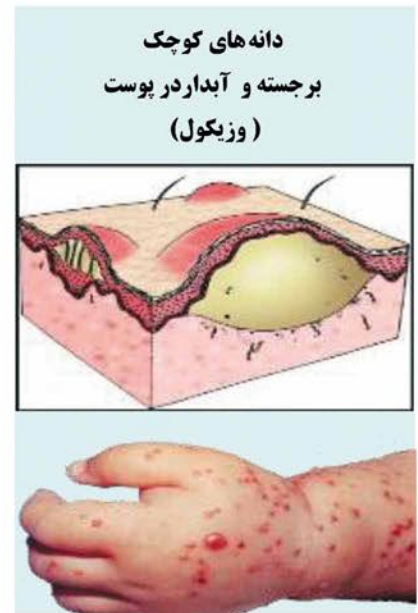
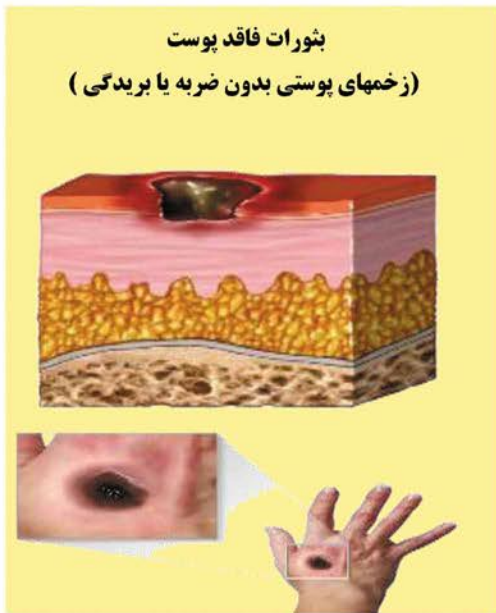
ارجاع فوری به پزشک خانواده



شماره ۱۰: سندرم تب و راش حاد (غیر ماکولوپاپولر)
Fever with rash (Non- maculopapular)

Part (20-1)

بروز علائم تب + حداقل یکی از علامتهای زیر:



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم تب و راش حاد (غیر ماکولوپاپولر)

Part (20-2)





اسلاید ۲۱ 😊

شماره ۱۱: سندرم تب و راش حاد ماکولوپاپولر
Fever with rash (Maculopapular)

Part (21-1)

بروز علائم تب + حداقل یکی از علامتهای زیر (معمولا به صورت منتشر):



تب



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم تب و راش حاد ماکولوپاپولر

Part (21-2)



تماس با پزشک خانواده و شروع اقدامات با صلاحدید وی (در صورت تشدید **بثورات** و یا **بدتر شدن** حال عمومی بیمار ارجاع **فوری** به پزشک خانواده)

۳



ثبت در دفتر ثبت بیماران

۱

۴

سایر اقدامات:

مشارکت در بررسی اپیدمیولوژیک بیماری (از نظر برنامه حذف سرخک) به ویژه انجام موارد زیر:

- بررسی سوابق واکسیناسیون بیمار و اطرافیان از نظر سرخک
- تکمیل واکسیناسیون بیمار و اطرافیان طبق دستورالعمل کشوری
- بررسی سابقه تماس با بیماری مشابه طی ۳ هفته گذشته



اعلام فوری به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه

۲



شماره ۱۲: سندرم تب طول کشیده
Prolonged Fever

Part (22-1)

بیش از سه روز به همراه یکی از علائم غیر اختصاصی زیر:



داشتن تب

بیمار شکایت و نشانه های غیر اختصاصی دارد:

- سردرد خفیف
- درد عضلات
- کوفتگی بدن
- حال عمومی بد

به نحوی که نتوان علائم را به ارگانی خاص (سندرمهای تنفسی، عصبی، پوستی و...) نسبت داد.



کوفتگی بدن
یا درد عضلات



سردرد خفیف

نوع اقدام بهورزدر خانه بهداشت برای سندرم تب طول کشیده

Part (22-2)



ثبت در دفتر ثبت بیماران



شروع درمان علامتی تب

۳



اعلام به کاردان یا کارشناس مرکز سلامت جامعه

۲

شماره ۱۳: سندرم شوک عفونی
Epidemic Shock Continuum
(Sepsis - Sepsis Syndrome - Septic Shock)

Part (23-1)

Septic Shock (سپتیک شوک)

افت فشار خون در حد شوک:

* افت فشار خونی که با تأمین مایعات مناسب به میزان کافی قابل برگشت نبوده و نیازمند تجویز داروهای افزایشنده فشار (واژوپرسور) باشد.

نکته: اگر افت فشار خون در septic shock با تجویز داروی واژوپرسور، ظرف یک ساعت برطرف نشود، Septic shock مقاوم نامیده می شود.

SBP= Systolic Blood Pressure

تعاریف افت فشار خون:

-۱ SBP > 90 mmHg یا

-۲ 20 mmHg افت نسبت به SBP

فشار سیستولی کمتر از ۹۰ mmHg



Severe Sepsis (سپسیس شدید)

علائم Sepsis به همراه یکی از علائم زیر:

* اختلال عملکرد ارگانهای دور از محل عفونت:

(بدلیل هیپوپرفیوژن و بروز ایسکمی)

* افت فشار خون:

(قابل برگشت با تجویز مقدار کافی از مایعات مناسب) مایعات مناسب از قبیل نرمال سالین و یارینگرلاکتات

* ایسکمی پوست:

پرشدگی خون مویرگی < ۳ ثانیه یا رنگ پریدگی پوست (در کودکان)

* ایسکمی کلیه (اولیگوری):

طی ۲ ساعت کمتر از وزن بدن به CC ادرار کند

* ایسکمی مغز:

بی قراری، خواب آلودگی، کما (تغییر سطح هشیاری)

* ایسکمی ریه:

تنگی نفس، کبودی مخاطها و انتهای اندامها

* سردی انتهای اندامها:

گاهی (در مراحل پیشرفته) سردی انتهای اندامها

Sepsis (سپسیس)

در بیمار بدحال (Severely ill) با شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک (بعنوان مثال رویت ترشح چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت (مثل نقص ایمنی، سوختگی و...)

به همراه حداقل دو علامت از سه علامت حیاتی زیر:

* تاقی پنه

نوزادان زیر دوماه: بیش از 60/min
شیرخواران زیر یک سال: بیش از 50/min
کودکان 1-5 سال: بیش از 40/min
کودکان 5-15 سال: بیش از 30/min
بالغین بالاتر از ۱۵ سال: بیش از 20/min

* تاقی کاردی

نوزادان زیر یک ماه: بیش از 180/min
شیرخواران زیر یک سال: بیش از 160/min
کودکان 1-5 سال: بیش از 130/min
کودکان 5-15 سال: بیش از 120/min
بالغین بالاتر از ۱۵ سال: بیش از 100/min

* تب بالا یا هیپوترمی (حرارت پائین تر از حد نرمال)

(T > ۳۸ یا T < ۳۶)

نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم شوک عفونی

Part (23-2)



اعلام فوری به کاردان یا کارشناس و پزشک خانواده مرکز سلامت جامعه

۲



ثبت در دفتر ثبت بیماران

۱



اعزام فوری به مرکز سلامت جامعه (پزشک خانواده)

۳



شماره ۱۴: سندرم مرگ ناگهانی یا غیر منتظره
Sudden and unexpected death

Part (24-1)

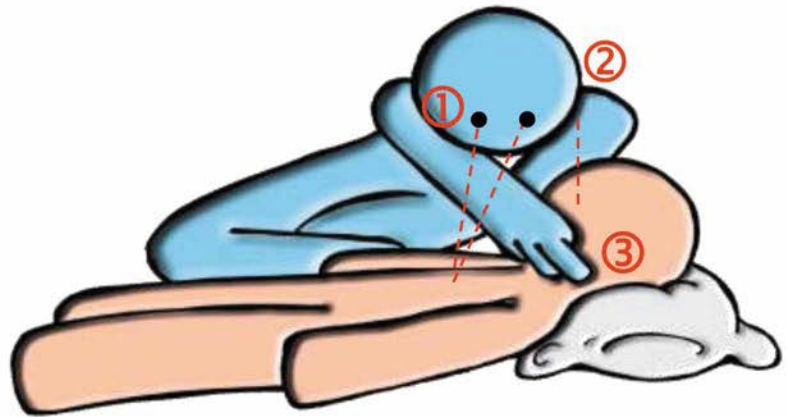
تعریف مرگ:

توقف نبض و تنفس برای بیش از ده دقیقه در فاصله کمتر از ۲۴ ساعت از شروع علائم بیماری

* **تعریف مرگ ناگهانی:** فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت* **تعریف غیر منتظره (Unexpected):** مرگ ناگهانی دلایلی نظیر کهولت سن، بیماری مزمن، یا حوادثی نظیر تروماها که مرگ را توجیه نماید، نداشته باشد.

بررسی وجود علائم حیاتی:

- ۱- دیدن حرکت قفسه سینه
- ۲- شنیدن صدای تنفس از دهان یا بینی
- ۳- لمس ضربان از ورید گردن



نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم مرگ ناگهانی یا غیر منتظره

Part (24-2)



۲

اعلام **فوری** به کاردان یا کارشناس و
پزشک خانواده مرکز سلامت جامعه



۱

ثبت در دفتر ثبت بیماران



اسلاید ۲۵

شماره ۱۵: سندرم سرفه مزمن
Chronic cough

Part (25-1)



تعریف سندرم سرفه مزمن:

سرفه پایدار به مدت دو هفته یا بیشتر که معمولاً همراه با خلط می باشد

نوع اقدام بهورز در خانه بهداشت برای سندرم سرفه مزمن

Part (25-2)



۱ ثبت در دفتر ثبت بیماران

۲ تکمیل فرم بیماریابی توسط بهورز در سه نسخه و تهیه سه نمونه از خلط بیمار

(مطابق با مراحل و شرایط اخذ نمونه بیمار مشکوک به سل مندرج در دستورالعمل نظام مراقبت سل)

۳ بایگانی یک نسخه از فرم های تکمیل شده در خانه بهداشت

۴ ارسال دو نسخه دیگر فرم تکمیل شده به همراه سه نمونه خلط تهیه شده از بیمار مشکوک، به مرکز سلامت جامعه