



اهداف آموزشی

- امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:
- ◀ ساختار نظام مراقبت بیماری‌ها در ایران را توضیح دهند.
- ◀ بیماری‌های مشمول گزارش دهی فوری را نام ببرند.
- ◀ بیماری‌های مشمول گزارش دهی غیرفوری را فهرست کنند.

آشنایی با نظام مراقبت از بیماری‌های واگیر

مقدمه

بیماری‌های واگیر به بیماری‌هایی که در اثر آلودگی با عوامل میکروبی که از راه‌های مختلفی به انسان سرایت کرده و با تکثیر یا ترشح سموم به روند نظام طبیعی و سالم اندام‌های بدن انسان و حیوانات آسیب می‌رسانند، گفته می‌شود. یکی از مهم‌ترین راه‌های مبارزه با این بیماری‌ها و شناسایی چرخه انتقال و کنترل آن، گزارش موارد بیماری است، تا مسؤولان بهداشتی در سطح محلی، منطقه‌ای و ملی بتوانند براساس آمارهای واقعی اقدام‌های پیشگیری را برنامه‌ریزی کنند.

نوع بیماری‌های مورد گزارش در کشورهای مختلف تفاوت‌هایی دارد. به‌طور معمول بیماری‌هایی که برای بهداشت عمومی خطر جدی به‌شمار می‌روند در فهرست بیماری‌های قابل گزارش ذکر می‌شوند. گزارش بیماری، منبع اصلی اطلاعات همه‌گیری‌شناختی است که تشخیص زودرس بیماری را امکان‌پذیر و اقدام فوری جهت مبارزه را مقدور می‌سازد. هر کشوری برای گردآوری اطلاعات و گزارش دهی از واحدهای محیطی به واحدهای مرکزی، نظام مرسوم خاص خود را دارد. مسؤولان بهداشتی می‌توانند در گزارش دهی و استفاده از نظام گزارش اطلاعات کشوری و مراقبت از بیماری‌ها مشارکت داشته باشند، ولی در عین حال به برپایی نظام محلی برای خود نیز نیاز دارند. درک این نکته مهم است که برای مفیدبودن نظام گزارش دهی نیازی به کشف همه موارد بیماری نیست، برآورد بروز بیماری‌ها به‌نحو مناسب در برنامه‌ریزی و ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی پرارزش است.



ترتیب نویسندگان از راست به چپ

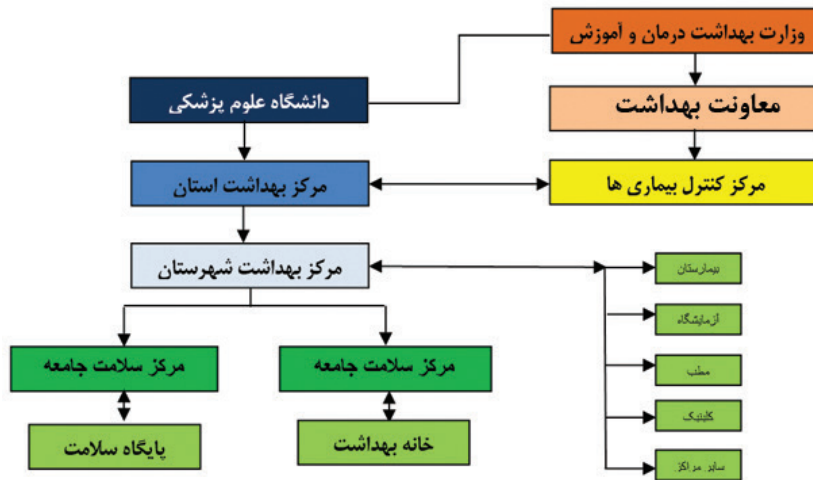
◀ **معصومه حاجی پور**
مدیر مرکز آموزش بهورزی
دانشکده علوم پزشکی تربت جام

◀ **مریم السادات شجاعی**
کارشناس مسؤول آمار
دانشکده علوم پزشکی تربت جام

◀ **کاظم حبیب زاده**
مریی مرکز آموزش بهورزی
دانشکده علوم پزشکی شوشتر

◀ **طوبی خاقانی**
مریی مرکز آموزش بهورزی
دانشکده علوم پزشکی شوشتر

آشنایی با نظام مراقبت بیماری‌های واگیر (بیماری‌های قابل گزارش تلفنی و فوری)



شکل ۱: جریان داده‌ها و ساختار نظام مراقبت بیماری‌ها در ایران

اطلاعات بهداشتی، بخش مکمل نظام بهداشتی هر کشور است. این اطلاعات ابزار ضروری و کلیدی هر جامعه است و برای طرح، اجرا و ارزیابی مداخله‌های بهداشت عمومی و برنامه‌های مربوط به آن استفاده می‌شود. اطلاعات مراقبتی برای تعیین نیاز عملیات بهداشت عمومی و هم برای ارزیابی تأثیر برنامه‌ها به کار می‌رود.

مستمر و منظم داده‌های مربوط به سلامتی و استفاده از اطلاعات حاصل از آن برای مداخله‌های لازم در نظام سلامت یک جامعه است. این مداخله‌ها می‌تواند به منظور نیاز سنجی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های سلامت باشد.

اهداف مراقبت

- ◀ تعیین پراکندگی جغرافیایی بیماری‌ها
- ◀ پایش روند بیماری‌ها؛ به طوری که در صورت تغییر در مسیر بیماری‌ها، برنامه‌های جدید متناسب با وضعیت جدید طراحی و اجرا شود.
- ◀ کشف و کنترل بهنگام همه‌گیری‌ها و رویدادهای غیر معمول به نحوی که بتوان فعالیت‌های پیشگیرانه و کنترلی را در مورد آن‌ها به اجرا گذاشت.
- ◀ گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری یا مرگ به علت بیماری‌های شایع و مهم را تعیین می‌کند.
- ◀ اثربخشی فعالیت‌های پیشگیرانه و کنترلی را ارزیابی می‌کند.
- ◀ اولویت‌های موجود در بین فعالیت‌های کنترلی بیماری‌ها را تعیین می‌کند.
- ◀ در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای نقش دارد.
- ◀ سبب تقویت پژوهش‌های کاربردی از طریق تولید فرضیه‌ها می‌شود.

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیردار تعاریفی را برای بیماری‌های مشمول گزارش، تعیین و اعلام کرده است که بر اساس نشانه‌ها و نتایج آزمایشگاهی بیماری‌ها، طبقه‌بندی بیماری‌ها (مشکوک، محتمل یا قطعی) انجام شده و در کشور از این تعاریف برای گزارش بیماری‌های واگیر استفاده می‌شود. در صورتی که مشخصات یک بیماری با تعاریف اپیدمیولوژیک همخوانی داشته باشد، باید توسط منابع گزارش (خانه بهداشت، مراکز سلامت جامعه، بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها و مطب‌های خصوصی، آزمایشگاه‌ها و...) گزارش شود. بر اساس تقسیم‌بندی فوق، همه مراکز سلامت جامعه شامل بخش دولتی و خصوصی موظفند در صورت برخورد با هر یک از بیماری‌های مشمول گزارش، آن‌ها را برای ثبت در نظام مراقبت و پیگیری موارد بروز به مراکز بهداشت شهرستان گزارش دهند. بیماری‌های مشمول گزارش فوری (تلفنی) در عرض ۲۴ ساعت و بیماری‌های مشمول گزارش غیرفوری به صورت هفتگی یا ماهانه باید به مراکز سلامت جامعه یا مراکز بهداشت شهرستان گزارش شوند تا تیم بررسی مرکز بهداشت نسبت به پیگیری بیمار و اطرافیان، بر اساس نوع بیماری اقدام کند.

تعریف مراقبت

مهم‌ترین ابزار مدیریت بیماری‌ها؛ نظام مراقبت بیماری‌هاست که عبارت از گردآوری، تجزیه و تحلیل، تفسیر و انتشار بهنگام،

فهرست بیماری‌های مشمول گزارش دهی بیماری‌های مشمول گزارش فوری

در صورت برخورد با بیماری‌های زیر ضروری است گزارش تلفنی ظرف مدت ۲۴ ساعت به مرکز بهداشت شهرستان انجام شود: فلج شل حاد، سرخک، سندرم سرخجه مادرزادی، دیفتری، مننژیت، سیاه سرفه، وبا، طاعون، عوارض پس از ایمن‌سازی، تیفوس، مالاریا، بوتولیسم، سیاه‌زخم تنفسی، کزاز نوزادان و کزاز بالغان، تب زرد، تب دنگی، طغیان بیماری‌های منتقله از آب و غذا، هاری، تب‌های خونریزی دهنده ویروسی (تب کریمه کنگو)، شیستوزومیازیس، تولارمی (تب خرگوشی)، مورد مشکوک انسانی مبتلا به آنفلوآنزای پرندگان، آنفلوآنزای انسانی در زمان غیرمعمول و طغیان یا همه‌گیری و هرگونه افزایش بروز در سایر بیماری‌های عفونی.

نکته اول: عوارضی که پس از ایمن‌سازی باید گزارش شوند عبارت از: همه شوک‌هایی که در مدت ۲۴ ساعت پس از واکسیناسیون رخ دهد.

همه آبسه‌های محل تزریق واکسن که در مدت ۷۲ ساعت پس از واکسیناسیون رخ دهد.

لنفادنیت‌های ناشی از واکسن BCG، در هر زمان پس از تزریق واکسن حتی تا شش ماه بعد از واکسیناسیون، باید ظرف ۲۴ ساعت گزارش شوند.

عوارض موضعی شدید یا غیرشدید که در مدت ۷۲ ساعت پس از واکسیناسیون به وجود آیند.

بروز تب بالاتر از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد زیر بغلی که در مدت ۷۲ ساعت پس از واکسیناسیون رخ دهد.

فلج پس از دریافت هر نوع واکسن به ویژه واکسن فلج اطفال که در مدت یک ماه پس از واکسیناسیون رخ می‌دهد.

بروز تشنج که در مدت ۷۲ ساعت پس از واکسیناسیون رخ دهد.

درد مفاصل (آرترآلژی) که پس از واکسیناسیون رخ دهد.

جیغ زدن مداوم یا بی‌قراری که بیش از سه ساعت به طول انجامد.

بروز استفراغ مکرر

مرگی که در فاصله ۴ هفته پس از واکسیناسیون اتفاق افتد و هیچ بیماری خاص یا دلیل قابل قبول دیگری برای مرگ وجود نداشته باشد.

سایر رویدادهای غیرمعمول که تصور می‌رود مربوط به واکسیناسیون باشد و در طی چهار هفته پس از واکسیناسیون اتفاق افتد.

سایر عوارض شامل حساسیت‌های پوستی، تنگی نفس، بی‌قراری و کاهش سطح هوشیاری که پس از انجام واکسیناسیون بروز کنند.

نکته دوم: افزایش ناگهانی هر نوع بیماری (مثل اسهال، عفونت تنفسی و...) نیز مشمول گزارش فوری (تلفنی) است.

نکته سوم: برای گزارش فوری (تلفنی) بیماری‌ها منتظر تایید آزمایشگاه نباشید؛ بلکه همه موارد مشکوک را در اسرع وقت به واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های مرکز بهداشت شهرستان گزارش کنید.

بیماری‌های مشمول گزارش غیرفوری

بیماری‌های مشمول گزارش غیرفوری، بیشتر به صورت ماهانه و در برخی موارد به صورت هفتگی، از قبیل بروز آنفلوآنزای انسانی در زمان غیرطغیان، گزارش می‌شود. بیماری‌های مشمول گزارش غیرفوری ماهانه عبارت است از: ایدز، تب مالت، تیفوئید (حصه)، جذام، سل، سیاه زخم جلدی، سیاه زخم گوارشی، شیگلوز، عفونت‌های آمیزشی هیپاتیت B و C، (سفلیس، سوزاک، زخم تناسلی)، فاسیولیاژیس، لپتوسپیروز، لیشمانیوز جلدی و احشایی، مارگزیدگی، هیپاتیت B, C, A و E.

فرآیند گزارش دهی

انتظار می‌رود کارکنان بهداشتی نشانه‌های بیماری‌های مذکور را شناسایی و تعاریف موارد محتمل، مشکوک و قطعی را برای هر یک از بیماری‌ها بخوبی فراگیرند. در زمان مواجهه با بیمار مشکوک یا در موارد تشخیص بیماری‌های مشمول گزارش تلفنی فوری، مشخصات فردی و آدرس بیمار را در کمتر از ۲۴ ساعت به واحد مبارزه با بیماری‌های واگیردار مرکز بهداشت شهرستان گزارش کنند. در صورت نیاز، فرم بررسی بیمار با همکاری کارشناس شهرستانی تکمیل و ارسال می‌شود. هم‌چنین در پایان هر ماه فرم گزارش ماهانه تکمیل و تحویل می‌شود.

کارشناس واحد مبارزه با بیماری‌های واگیردار شهرستان پس از دریافت گزارش‌ها از مراکز مجری، اطلاع‌رسانی فوری موارد گزارش شده به کارشناس استانی را انجام می‌دهد. هم‌چنین انجام اقدام‌های لازم در زمینه تهیه نمونه و ارسال آن در صورت نیاز و تکمیل فرم بررسی با همکاری پزشک مرکز در کمتر از ۴۸ ساعت به عهده کارشناس مرکز بهداشت شهرستان است.

نتیجه‌گیری

از اهداف اساسی نظام بهداشتی کشور پیشگیری از وقوع بیماری‌ها و ارتقای سطح تندرستی است. در اجرای برنامه‌های پیشگیری، شناسایی زودرس موارد بیماری (پیشگیری سطح دوم) و گزارش دهی فوری از اهمیت خاصی برخوردار است. در این راستا انتظار می‌رود کارکنان بهداشتی به ویژه بهورزان که در محیطی‌ترین سطح آرایه خدمات فعالیت می‌کنند اطلاعات کافی از نشانه‌های بیماری‌های واگیر و روند صحیح گزارش دهی داشته و نسبت به شناسایی موارد و گزارش آن‌ها با دقت نظر اقدام کنند.

منابع

- رئیس احمد و دیگران، راهنمای جامع نظام مراقبت بیماری‌های واگیر برای پزشک خانواده، زمستان ۱۳۹۱
- یاوری پروین و دیگران، مرجع اپیدمیولوژی بیماری‌های شایع ایران (جلد نخست بیماری‌های واگیر)، ۱۳۹۲
- اصول پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های واگیر/ دکتر سید محمد طباطبایی... (و دیگران) زیر نظر دکتر محمد مهدی گویا/ مرکز مدیریت بیماری‌ها/ انتشارات روح القلم
- کتاب جامع بهداشت عمومی/ فصل ۸/ اصول و کاربردهای اپیدمیولوژی/ دکتر سید محسن زهرایی/ مرکز مدیریت بیماری‌ها