

دستورالعمل اجرایی مقابله با پاندمی آنفلوانزا کشور

دکتر محمد مهدی گویا
رئیس مرکز مدیریت بیماری ها
مرداد ۱۳۸۸

www.cementtechnology.ir

با توجه به روند گسترش بیماری آنفلوانزا در دنیا و سیر ناگهانی فازهای پاندمی از مرحله ۲ به مرحله ۵ و فراهم شدن موقعیت تبدیل فاز ۵ به فاز ۶ پاندمی که همانا گسترش سریع بیماری می باشد ضروری می باشد که از اکنون اقدامات ذیل جهت مقابله فوری و مداخله لازم به منظور کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از این بیماری مورد توجه ویژه و اقدام قرار گیرد:

آمادگی پذیرش و بستری بیماران

www.cementtechnology.ir

پذیرش بیماران سرپایی:

- به منظور پاسخگویی به نیاز مراجعین (مشکوک یا قطعی) مبتلا به بیماری جهت بهره مند شدن از درمانهای ضروری لازم است:
 - از هم اکنون نسبت به آماده نمودن پرسنل مورد نیاز جهت ارائه خدمات تا ۵ برابر حد مراجعین فصلی در سه شیفت خدمتی (شبانه روزی) برنامه ریزی بعمل آید.
 - پرسنل مورد نیاز برآورد گردیده و تحت آموزشهای لازم قرار گیرند. ضمناً ریزش نیروهای موجود نیز مورد ملاحظه قرار گیرد.
 - جداول عملیاتی منجمله لیست کشیک و افراد جایگزین و متخصصین آنکال تهیه و اعلام گردد.
 - کلیه جداول عملیاتی و لیست های تهیه شده باید به دفتر ریاست محترم دانشگاه ارسال و بانک اطلاعاتی مربوطه در سطح دانشگاه تهیه گردد
 - بکارگیری نیروهای داوطلب و جایگزینی کمبود پرسنلی در درجه اول توسط ریاست بیمارستانها و سپس معاونت محترم درمان دانشگاه تهیه و در هنگام بحران باید برنامه ریزی گردیده و مضافاً این گونه افراد تحت آموزشهای عملیاتی لازم قرار گیرند و بلافاصله در هنگام نیاز در محل مربوطه حضور یابند. (حداکثر ۲۴ ساعت بعد از اعلام نیاز)
 - نیازهای دارویی یا توجه به افزایش حجم مراجعین بستری برآورد گردیده و نسبت به تامین آن اقدام شود.

— توجه:

- داروهای ضدویروسی مورد نیاز توسط مرکز مدیریت بیماریهای واگیر تأمین و در اختیار معاونت بهداشتی دانشگاه قرار می‌گیرد تا از طریق معاونت درمان در اختیار بیمارستانها قرار گیرد. تأمین داروهای آنتی بیوتیک ضروری خصوصاً داروهای وانکومايسين، سفتریاکسون، کلیندامایسین، آزیترومایسین توسط معاونت درمان دانشگاهها جهت حداقل ۱۰۰۰ نفر بمدت ۱۰ روز تهیه و ذخیره می‌گردد.
- تجهیزات پزشکی مورد نیاز معاینه و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی برآورد گردیده و نسبت به تأمین کسری آن اقدام گردد.

- بیماران نیازمند دریافت خدمات بستری بیمارستانی براساس تصمیم دانشگاه مربوطه به بیمارستانهای منتخب ارجاع گردند. تعداد بیمارستانهای منتخب حداقل
- یک بیمارستان در شهرهای کمتر از ۱۰۰۰۰۰ نفر و
- ۲ بیمارستان در شهرستانهای کمتر از ۵۰۰۰۰۰ نفر و
- ۳ بیمارستان در شهرستانهای کمتر از یک میلیون نفر و
- ۵ تا ۱۰ بیمارستان در شهرستانهای بالاتر از یک میلیون نفر می باشد.
- در شهر تهران هر یک از ۳ دانشگاه علوم پزشکی مستقر در تهران ۲ بیمارستان و
- در شهر کرج ۳ بیمارستان و
- در بقیه شهرستانهای تابعه استان تهران حداقل یک بیمارستان جهت پاسخگویی به مراجعین آماده و معرفی گردد. به تمامی بیمارستانهای شهرستانها ابلاغ شود حتی الامکان از اعزام بیماران به شهرستانهای دیگر خودداری نموده و چنانچه بر حسب ضرورت اعزام بیمار ضروری باشد هماهنگی لازم با بیمارستان مقصد بعمل آمده و سپس اعزام با همراهی پرسنل بهداشتی صورت گیرد. تمامی موارد اعزام باید با تایید بالاترین مقام اعزام کننده در بیمارستان های مبدا و مقصد انجام گیرد.
- در مراکز ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی سرپایی که دارای فضای فیزیکی مناسب جهت استقرار امکانات درمانی بستری می باشند برحسب ظرفیت موجود نسبت به پیش بینی چندین تخت بیمارستانی با

- معاونت بهداشتی دانشگاه باید در سطح شهرستانها ، تیم های ۲ نفره به منظور پیگیری بیماران در منازل را تشکیل داده و به تعداد مورد نیاز در سطح هر شهرستان اعلام نماید.
- هر تیم لازم است متشکل از یک پرسنل بهداشتی زن و یک پرسنل بهداشتی مرد با تجهیزات لازم حفاظتی (شامل ماسک، دستکش،...) باشد.
- گزارش تمامی موارد ویزیت در منزل در سطح شهرستان بصورت روزانه باید انجام گیرد و پس از ثبت در شهرستان بصورت روزانه به معاونت بهداشتی دانشگاه اعلام گردد.
- معاونت بهداشتی دانشگاه باید موارد را بصورت هفتگی به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر اعلام نماید. در مواقع اضطراری موارد بصورت تلفنی و فوری اعلام گردد.

- راه اندازی حداقل:
- یک خط تلفن برای شهرستانهای زیر ۱۰۰۰۰۰ نفر و
- ۲ خط تلفن برای شهرستانهای زیر ۵۰۰۰۰۰ نفر و
- ۳ خط تلفن برای شهرستانهای زیر ۱ میلیون نفر و
- ۴ خط تلفن برای شهرستانهای بیش از یک میلیون نفر و
- در تهران هر یک از ۳ دانشگاه علوم پزشکی مستقر در تهران حداقل ۳ خط تلفن جهت پاسخگویی به سئوالات و پیگیری موارد بیماری ضروری می باشد (این خط تلفنی باید بنحو مقتضی به اطلاع مردم رسانیده شود).
- این اطلاعات در اسرع وقت باید به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر اعلام گردد.
- گزارش فعالیت های بعمل آمده بطور روزانه به سطوح بالاتر ارائه گردد.

- وسایل و تجهیزات حفاظت فردی استاندارد (بالاخص ماسک مخصوص تنفسی از جمله ماسک N95 و مواد ضد عفونی کننده بر پایه الکل) در اختیار معاون بهداشتی دانشگاه است و معاون بهداشتی موظف است این لوازم را به تعداد مورد نیاز از قبل در اختیار بیمارستانها و مراکز درمانی سرپایی برحسب صلاحدید معاونت درمان دانشگاه قرار دهد.
- وسیله نقلیه مورد استفاده جهت حمل و جابجایی بیماران باید از قبل معلوم گردد و بر اساس دستورالعملی که از قبل در اختیار معاون درمان دانشگاه قرار گرفته ضد عفونی شود.
- هماهنگی های لازم در زمینه امنیت و حراست از مراکز ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی با توجه به مراجعات احتمالی بیش از حد مردم و حفظ امنیت پرسنل ارائه کننده خدمت باید صورت پذیرد.
- رعایت اقدامات احتیاطی بهداشتی و اقدامات کنترل عفونت در کلیه قسمتها ضروری است.
- کلیه پرسنل مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش باید سالیانه بر علیه انفلوانزای فصلی واکسینه شده و چنانچه لازم باشد در مورد واکسیناسیون بر علیه سایر انواع انفلوانزا از سطح ستاد مرکزی وزارت بهداشت تصمیم گیری بعمل خواهد آمد.
- لازم است برنامه های آموزش مردم با جدیت کامل و با تواتر مناسب دنبال شده و گروههای در معرض خطر برای واکسیناسیون بر علیه ویروس انفلوانزای فصلی به بهترین نحو ممکن تشویق و ترغیب شوند.

تذکره ۱: کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی لازم است منطقه جغرافیایی خود را بر اساس مراکز بهداشتی درمانی موجود تقسیم بندی نموده و در زمان ضروری در این مورد برای مردم و ساکنین کلیه آن مناطق اطلاع رسانی صورت گیرد. اسامی کلیه بیمارستانهای تعیین شده به مرکز بهداشت شهرستان مربوطه و به معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه اعلام گردد. (حداکثر یک هفته پس از وصول این دستورالعمل تعیین مناطق و اعلام صورت گیرد).

تذکره ۲: این دستورالعمل مشمول کلیه مراکز ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی از جمله سازمانهای مختلف، خصوصی، خیریه و... می گردد و یک نسخه از آن جهت اطلاع آنان ارسال خواهد گردید. کلیه این مراکز و سازمانها ضروری است بطور مرتب با نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی حوزه خود و همچنین مرکز بهداشت شهرستان خود در ارتباط منظم باشند.

۱-۲ - پذیرش بیماران نیازمند بستری:

www.cementtechnology.ir

- در صورت لزوم و پس از اعلام، اعم از بیمارستانهای تحت پوشش وزارت بهداشت و سایر بیمارستانهای دولتی و کلیه مراکز غیر دولتی (از جمله خیریه و ...) موظف به پذیرش بیماران سرپایی و بستری خواهند بود.
- **تذکر:** بدیهی است هرگونه تخلف از این دستورالعمل پیگرد قانونی در پی خواهد داشت.
- با توجه به ضریب اشغال تخت بیمارستانی و ظرفیت های بکار گرفته نشده در سطح بیمارستانها، ضروری است نسبت به راه اندازی و بکارگیری حداقل ۱۵٪ تخت موجود (و در صورت امکان با نسبتی بیش از ۵۰٪) برنامه ریزی لازم صورت گرفته و آماده ارائه خدمات بستری به بیماران آنفلوآنزایی باشند.
- **تذکر:** این امر بایستی بلافاصله پس از وصول این دستورالعمل به مرحله اجرا گذارده شود.

- با توجه به اینکه اکثریت مراجعه کنندگان بیماران سرپایی بوده و نیاز به بستری ندارند و عمدتاً به درمانگاهها و بخش های اورژانس مراجعه می نمایند تامین پرسنل اورژانس و درمانگاههای سرپایی از اولویت درجه اول برخوردار می باشد.
- نیازهای دارویی لازم به صورت هفتگی توسط معاونت درمان و معاونت بهداشتی دانشگاه برآورد شده و در صورت نیاز نسبت به درخواست آن از ستاد مرکز مدیریت بیماریهای واگیر اقدام می گردد. نیازهای شهرستانی لازم است بصورت روزانه به معاونت های بهداشتی و درمان دانشگاهها اعلام گردد.
- ضروری است داروهای ضدویروسی در ابتدای امر در معاونت بهداشتی دانشگاه و سپس در صورت لزوم و ضرورت با صلاحدید معاونت درمان دانشگاه در داخل بیمارستانها دپو گردد تا در هنگام نیاز بدون اتلاف وقت مورد استفاده قرار گیرد.
- وسایل و تجهیزات حفاظت فردی استاندارد (بالاخص ماسک تنفسی مخصوص از جمله ماسک N95 و موارد ضدعفونی کننده بر پایه الکلی و مواد گندزدا بر پایه ترکیبات کلر) منحصرأ در اختیار مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانهای پذیرش کننده بیماران احتمالی قرار گرفته و نیازهای آنها بصورت هفتگی پیش بینی و تامین گردد.

- وسایل نقلیه مورد نیاز از جمله آمبولانس جهت حمل و جابجایی بیماران باید تأمین و برنامه ریزی گردد.
- هماهنگی های لازم با نیروهای انتظامی و حراست دانشگاه علوم پزشکی با توجه به حفظ کارکنان ارائه کننده خدمت صورت گیرد.
- رعایت اقدامات احتیاطی بهداشتی و اقدامات کنترل عفونت در کلیه قسمتها ضروری است. (ضدعفونی و گندزدایی وسایل و تجهیزات از جمله آمبولانس ها و محوطه بیمارستان برابر دستورالعمل های مربوطه باید صورت گیرد).

آموزش و اطلاع رسانی:

www.cementtechnology.ir

آموزش نیروهای بهداشتی درمانی :

- کلیه نیروهای ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی باید دوره آموزش توجیهی در زمینه روشهای مقابله و پیشگیری و ارائه خدمات به بیماران را طی نمایند.
- **تذکر:** طراحی و اجرای برنامه های آموزشی به عهده معاونت سلامت/ بهداشتی دانشگاه با همکاری سایر معاونت های دانشگاه از جمله معاونت درمان و آموزشی می باشد.
- **توجه:** برگزاری دوره های مذکور بلافاصله پس از وصول این دستورالعمل باید اجرایی گردد.

– ۲-۲- آموزش نیروهای داوطلب جهت ارائه خدمات:

– کلیه نیروهای داوطلب و یا به کارگیری شده باید در دوره های آموزشی توجیهی که توسط مسئولان بهداشتی درمانی تشکیل می گردد شرکت نمایند.

– **تذکره ۱:** عناوین آموزشی که باید ارائه گردد به شرح زیر می باشد:

– ۱- آشنایی با بیماری ۲- علایم بالینی ۳-

روشهای انتقال ۴- روشهای پیشگیری ۵- روشهای مداخله

ای ۶- اقدامات احتیاطی بهداشتی ۷- نحوه برخورد با

بیمار ۸- چرخه کار و روند پیگیری ۹- روش گزارشدهی ۱۰-

روشهای کنترل عفونت ۱۱- موازین بهداشتی عمومی و فردی

– **تذکره ۲:** مدت زمان پیشنهادی جهت ارائه مطالب فوق بمدت ۲ روز (۸ ساعت) می باشد.

– **تذکره ۳:** در صورت ارائه توصیه ها و مطالب علمی جدید، بازآموزی پرسنل باید انجام شود.

– ۲-۲- آموزش و اطلاع رسانی عموم مردم:

– با استفاده از دستورالعمل های صادره از سطح کشوری و پیامهای آموزشی ارائه شده نسبت به آموزش و اطلاع رسانی به مردم از طرق زیر اقدام شود:

- رادیو و تلویزیون (مصاحبه- پخش خبر- گزارش- تیزر- فیلم آموزشی)
- جراید و رسانه های کثیر الانتشار
- جراید محلی
- استفاده از جزوات و پوستر و پمفلت و...

– توجه:

- ۱- تهیه و توزیع مطالب آموزشی در سطح کشوری انجام خواهد شد و در سطح استانی (دانشگاهی) با توجه به شرایط اجتماعی- فرهنگی منطقه نسبت به استفاده از امکانات محلی اقدام می گردد.
- ۲- اطلاع رسانی در سطح شهرستان تنها توسط یک نفر (مدیریت شبکه بهداشت و درمان یا رئیس مرکز بهداشت شهرستان) و در سطح دانشگاه توسط رئیس دانشگاه و معاونین بهداشتی و درمان صورت خواهد گرفت.
- ۳- در امر آموزش و اطلاع رسانی به مردم لازم است تیمی از اعضای هیئت علمی دانشگاه تعیین و برای این منظور به مسئولین رسانه ها معرفی شوند.

همکاریهای بین بخشی و فرابخشی:

www.cementtechnology.ir

- ۱-۳- با توجه به برنامه ملی مقابله با پاندمی آنفلوانزا ضروری است کلیه وزارتخانه و سازمانها و ارگانها نسبت به همکاری و هماهنگی لازم در اجرای هر چه بهتر اقدامات مداخله ای بهداشتی و درمانی با دانشگاههای علوم پزشکی اقدام نمایند:
- در سطح کشوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت کشور و وزارت آموزش و پرورش و در صورت لزوم وزارت جهاد کشاورزی زیر نظر معاون اجرایی رئیس جمهور عهده دار نظارت بر اجرای برنامه می باشند.
- در سطح استانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی، رئیس سازمان آموزش و پرورش استان، و در صورت لزوم جهاد کشاورزی زیر نظر استاندار عهده دار نظارت و اجرای برنامه می باشند.
- در سطح شهرستان مدیر شبکه بهداشت و درمان، رئیس آموزش و پرورش شهرستان و در صورت لزوم رئیس جهاد کشاورزی شهرستان زیر نظر فرماندار عهده دار نظارت و اجرای برنامه می باشند.

- ۲-۲-۳- برابر ساختار سازمانی تهیه شده در برنامه ملی مقابله با پاندمی آنفلوانزا می توان گفت که تقریباً کلیه وزارتخانه ها و سازمانهای تابعه برابر وظایف تعیین شده آنان در برنامه ملی در امر مقابله با این بیماری دارای مسئولیت خاص بوده و بایستی حمایت و پشتیبانی لازم را با مسئول اجرای برنامه در سطوح مختلف کشوری، استانی، شهرستانی بعمل آورند.
- ۲-۲-۳- بدیهی است با توجه به حیاتی بودن مسئله مقابله با پاندمی آنفلوانزا کلیه وزارتخانه ها (و واحدهای تابعه) بایستی از هم اکنون نسبت به وظایف تعیین شده برنامه ریزی و اقدام عاجل بعمل آورند.
- ۳-۴- با توجه به ورود به فاز ۶ پاندمی و احتمال تعطیل نمودن مدارس، آموزشگاهها، مراکز تجمعی، ورزشگاهها، باید تصمیم گیری در هریک از سطوح شهرستانی، استانی با نظر ستاد مرکزی کشور و پس از موافقت و اعلام کمیته مقابله با بحران آنفلوانزای پاندمی اقدام شود. بدیهی است هرگونه تصمیم گیری محلی بدون کسب مجوز می تواند پیامدهای سوء و غیر قابل پیش بینی داشته باشد که به مسئولین اکیدا توصیه می گردد از انجام چنین اقداماتی خودداری گردد.
- ۲-۵- تصمیم گیری در مورد اعمال دقیق موازین قرنطینه ای در کلیه پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی (هوایی، دریایی، زمینی) از سوی ستاد مرکزی صورت گرفته و برابر دستورالعمل های صادره از وزارت بهداشت با هماهنگی بالاترین مقام سیاسی استان مربوطه است .

- برنامه مراقبت:

www.cementtechnology.ir

- - مرکز بهداشت شهرستان موظف است موارد مشکوک یا قطعی بیماران را بصورت روزانه به معاونت بهداشتی دانشگاه اعلام نماید.
- ۲- معاونت بهداشتی دانشگاه موظف است موارد مشکوک یا قطعی بیماران را روزانه به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر گزارش نماید.
- ۳- روند بیماری باید بصورت هفتگی از شهرستان به استان و از استان به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر گزارش شود.
- ۴- آزمایشگاه مرکزی استان و آزمایشگاههای منطقه ای تعیین شده موظفند کلیه اطلاعات مربوط به نمونه ها را بصورت روزانه به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه اعلام نمایند.

- در شرایط فعلی که بیماری در کشور گسترش نیافته است نظام مراقبت در سطح دانشگاه و شهرستان لازم است بررسیهای خود را معطوف به کشف همه گیریهای احتمالی بیماری در مراکز جمععی و گزارش کلیه موارد پنومونی متوسط و شدید نماید. از کلیه بیماران مبتلا به پنومونی متوسط و شدید مطابق دستورالعمل های ارسالی نمونه تهیه شده و در کوتاهترین زمان ممکن و شرایط مناسب به آزمایشگاه ارسال گردد.

۶- غربالگری مسافری و ورودی در فرودگاههای بین المللی و پیگیری کلیه موارد مشکوک بر اساس دستورالعمل ها باید دقیقا به مرحله اجرا گذاشته شود. موارد مشکوک لازم است تا مشخص شدن پاسخ آزمایش و حداکثر یک هفته در منزل اقامت نمایند. این توصیه باید همراه با اعلام شماره تلفن مراکز ضروری در اختیار مسافری و ورودی به کشور قرار گیرد.

– تذکر:

- ۱- کلیه پروازهای ورودی به کشور از تاریخ صدور این دستورالعمل مشمول این مقررات خواهند بود.
- ۲- مسافرین ورودی از کشورهای آلوده که از مرزهای زمینی و دریایی وارد کشور می شوند نیز مشمول این مقررات خواهند بود.
- ۷- آزمایشگاه ملی انفلوآنزا مستقر در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران بصورت شبانه روزی و در تمامی ایام هفته آماده دریافت نمونه های ارسالی از دانشگاهها می باشد. لیست آزمایشگاههای منطقه ای و دانشگاههای تحت پوشش آنها جهت ارسال نمونه در اسرع وقت اعلام خواهد شد.