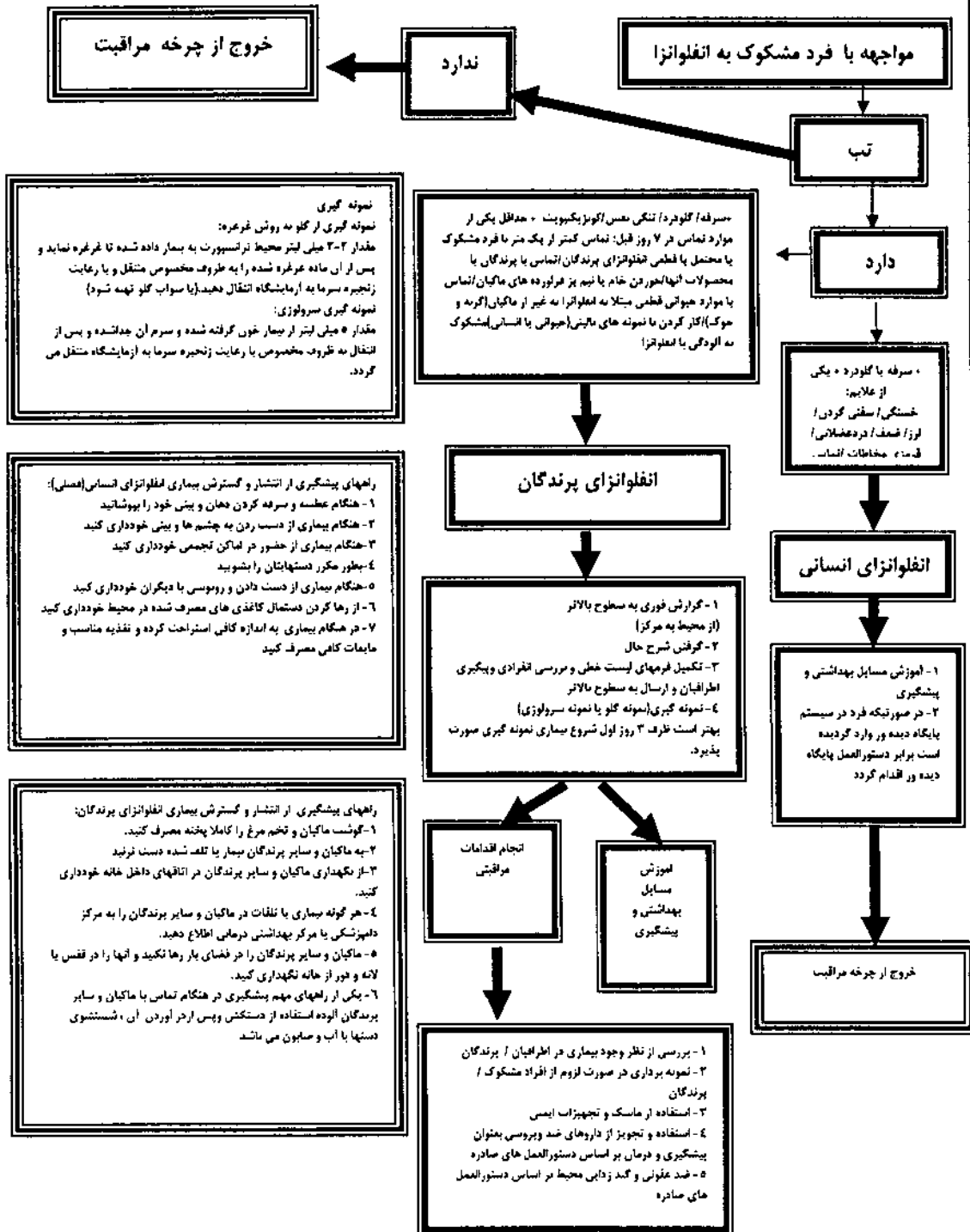
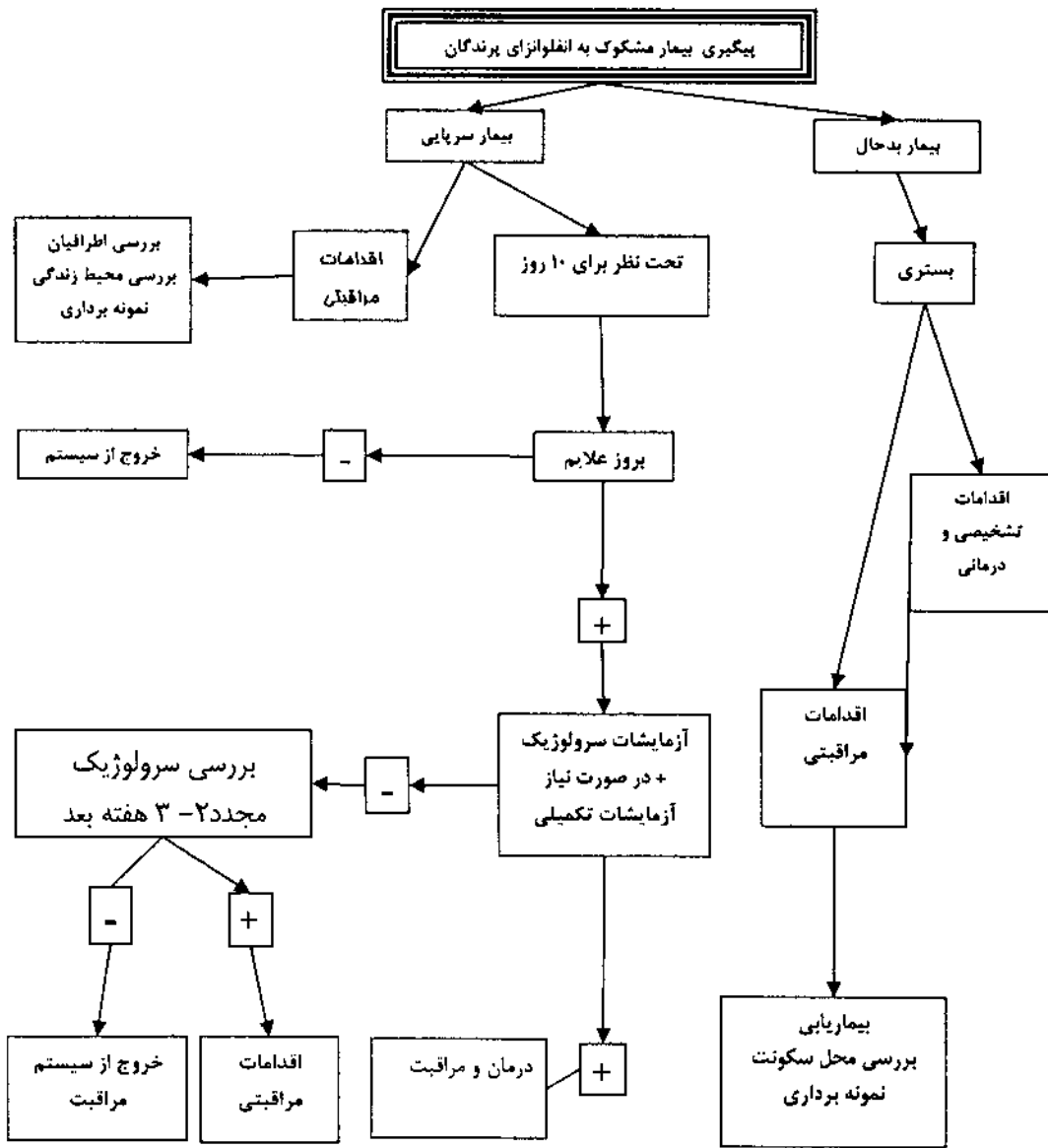


# نحوه برخورد با بیمار مشکوک به انفلوانزا



نحوه پیگیری بیمار مشکوک به انفلوانزای پرندگان



## تعاریف مورد استفاده در نظام مراقبت انفلوانزا :

- a. تعریف مورد شبه انفلوانزا (ILI): هر فرد مبتلا به عفونت تنفسی حاد به همراه تب بیشتر یا مساوی ۳۸ درجه سانتیگراد دهانی و سرفه که شروع آن در طی هفت روز اخیر باشد.
- b. تعریف مورد تنفسی حاد شدید (SARI): هر فرد مبتلا به عفونت تنفسی حاد به همراه سابقه تب یا تب بیشتر یا مساوی ۳۸ درجه سانتیگراد دهانی و سرفه با شروع در طی هفت روز اخیر و نیاز بیماره بستری شدن در بیمارستان (بعبارت دیگر بیماری که تعریف شبه انفلوانزا در مورد وی صادق باشد و ضمناً در بیمارستان بستری شود یا نیاز به بستری داشته باشد)
- c. تعریف بیمار مشکوک به کورونا ویروس:

i. هر فرد بیمار که بدلیل بیماری تنفسی تب دار نیاز به بستری در بیمارستان دارد (SARI) و:

۱. سابقه سفر حج اخیر داشته باشد
  ۲. یا سابقه سفر به کشورهای خاورمیانه داشته باشد (در حال حاضر کشورهای اردن-قطر-کویت-یمن-عمان-عربستان-امارات متحده عربی در این لیست قرار دارند)
  ۳. یا با زائر یا مسافر بازگشته از این کشورها (کشورهای فوق الذکر) در ۲ هفته اخیر تماس داشته است.
  ۴. یا سابقه مسافرت به کشورهایی که موارد مثبت کورونا ویروس جدید در آنها گزارش شده ، داشته باشد.
- ii. بروز بیماری تنفسی شدید (مستلزم بستری) در پرسنلی که در بخشی که بیمار تنفسی در آن بستری بوده است کار می کرده اند (حتی اگر بطور مستقیم از بیمار تنفسی مراقبت ننموده باشند).
- iii. بروز بیماری در خانواده یا گروهی از افراد که در زمان یا مکان مشخصی با هم بوده اند (خوشه بیماری= CLUSTER) و در عرض ۲ هفته تعدادی از آنها (بیشتر از ۲ نفر) به بیماری تنفسی شدید (مستلزم بستری) مبتلا شده باشند.

## نمونه برداری از بیماران فوت شده:

۱- اگر بیمار دارای لوله تراشه می باشد آسپیراسیون و جمع آوری ترشحات آندوتراکئال انجام می گیرد.

۲- اگر بیمار دارای لوله تراشه می باشد و قطر لوله اجازه می دهد نمونه برداری بوسیله انسیزیون و یا با سوزن از ریه مبتلا انجام می گیرد.

۳- نمونه برداری سوزنی از قفسه سینه به طریقه زیر می باشد:

- ناحیه کوچکی از دیواره قفسه سینه مابین دو دنده تمیز می گردد و برش کوچکی بین آنها تا لایه های خارجی ریه ها با تیغ استریل ایجاد می گردد.
  - نمونه گوه ای شکل از ریه (حداقل ۲-۱ سانتی متر مکعب) برداشت می شود و یا با سوزن شماره ۱۸ بافت ریه آسپیره می گردد.
  - نمونه تهیه شده در محیط *VTM* ( *viral transport media* ) و یا سرم فیزیولوژی قرار گرفته و به آزمایشگاه حمل می گردد.
- توجه: نمونه سوزنی باید در کوتاه ترین زمان ممکن بعد از فوت تهیه گردد.

## اطلاعات واکسن های آنفلوانزای ثبت شده که توسط اداره بیولوژیک سازمان غذا و دارو در سال ۱۳۹۶ به تائید رسیده است به شرح ذیل می باشد

۱- واکسن حاوی آنتی ژن خالص شده ویروس غیر فعال شده :

- *Influvac , Abbott Biologicals , Netherlands*

- *Agrippal, Seqirus, Italy*

۲- واکسن حاوی آنتی ژن خالص شده ویروس غیر فعال شده به همراه آدجوانت :

\_\_\_\_ (مصرف فقط در افراد بالای ۶۵ سال مجاز می باشد) *Fluad , Seqirus , Italy*

- *Grippol plus , Russia*

۳- واکسن حاوی ویروس غیر فعال شده و قطعه قطعه شده (*Split*) :

- *Vaxigrip , Sanofi Pasteur , France*

- *GC- FLU , Green Cross , South Korea*

یادآور می شود این واکسن ها دارای تاییدیه های بین المللی از سازمان جهانی بهداشت و اتحادیه اروپا هستند و در اطفال بالای ۶ ماه و افراد بالغ که به اجزاء واکسن حساسیت نداشته باشند قابل استفاده می باشند. همچنین اطلاعات جامع تر در برگه راهنمای بیمار که همراه فراورده است موجود می باشد .

واکسن های آنفلوانزای ثبت شده از نوع واکسن آنفلوانزای فصلی است که در تولید آنها از ۳ سویه ویروس آنفلوانزا مطابق با اعلام سازمان جهانی بهداشت ، شامل سویه های نوع *H1N1, H3N2, B* استفاده می شود.

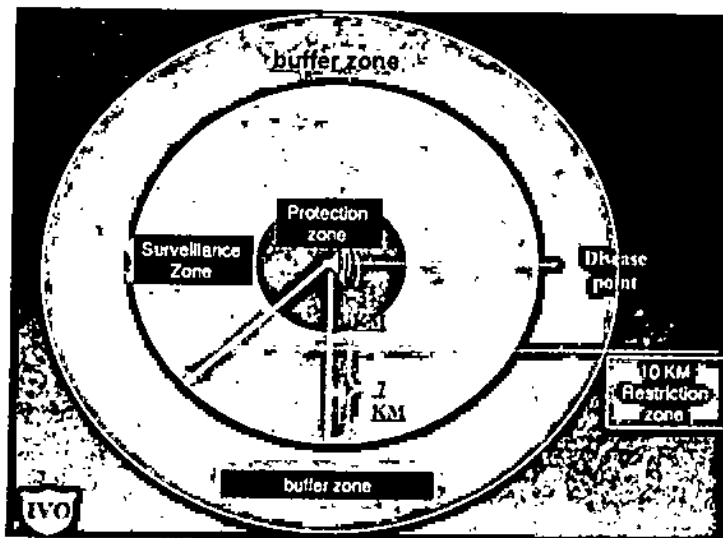
### کنترل آنفلوانزای پرندگان:

مهم‌ترین اقدامات کنترلی شامل معدوم سازی سریع کلیه پرندگان بیمار یا تماس یافته، دفع مناسب لاشه‌ها و فضولات، قرنطینه کردن و ضدعفونی مرغداری‌ها می‌باشد.

ویروس آنفلوانزا در عرض ۳ ساعت در دمای ۵۶ درجه سانتی‌گراد یا نیم ساعت در دمای ۶۰ درجه سانتی‌گراد و همچنین در تماس با مواد ضدعفونی کننده رایج نظیر فرمالین و ید از بین خواهد رفت. ولی در دماهای پایین مقاوم بوده و حداقل تا سه ماه بعد ممکن است در کودهای آلوده زنده بماند. همچنین قادر است در محیط آب در دمای ۲۲ درجه سانتی‌گراد به مدت ۴ روز و در دمای صفر درجه سانتی‌گراد به مدت بیش از ۳۰ روز به حیات خود ادامه دهد.

مقدار یک گرم از کود آلوده به اشکال شدیداً بیماری‌زای ویروس آنفلوانزای پرندگان حاوی تعداد بسیار زیادی ویروس بوده و قادر به آلوده کردن حدود یک میلیون پرنده می‌باشد.

یکی دیگر از اقدامات کنترلی مهم این بیماری در بین پرندگان، محدودیت جابجایی پرندگان در داخل کشور و یا بین کشورها می‌باشد. کنترل حرکات پرندگان در منطقه محافظت (*Protection Zone*) (حداقل به شعاع ۳ کیلومتر در اطراف کانون آلوده) و منطقه مراقبت (*Surveillance Zone*) (حداقل به شعاع ۱۰ کیلومتر در اطراف کانون آلوده) باید تعیین و اعلام گردد. به مجموعه منطقه محافظت و منطقه مراقبت، منطقه محدودیت (*Restricted Zone*) می‌گویند. در منطقه محافظت حداقل به شعاع یک کیلومتر در اطراف کانون آلودگی کلیه پرندگان معدوم سازی می‌گردند. منطقه احتیاط (*Buffer Zone*) ابعادی در حدود ۳ تا ۵ کیلومتر در اطراف منطقه مراقبت را تشکیل می‌دهد که بنا به موقعیت و وضعیت منطقه ابعاد آن متغیر می‌باشد. منطقه‌های مشخص شده حداقل تا ۳۰ روز بعد از پاک‌سازی و ضدعفونی محل باید محافظت و مراقبت شوند. همچنین حداقل تا ۲۱ روز هیچ حیوانی در محدوده عملیاتی که معدوم سازی صورت گرفته، نباید وارد شود.



احتراما با عنایت به سوالات مکرر همکاران در زمینه نحوه تهیه سوسپانسیون از کپسول اوسلتا ویر در برنامه مراقبت انفوانزا که دستورالعمل آن طی سالهای قبل ارسال گردیده است، مجدداً به استحضار می‌رساند:

۱- داروی اوسلتامی ویر جهت درمان بیماران مبتلا به انفوانزا به مدت ۵ روز و جهت پیشگیری بمدت حداقل ۷ روز مورد استفاده قرار می‌گیرد.

۲- داروی اوسلتامی ویر به حرارت حساس بوده و باید در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

۳- جهت کودکان از سوسپانسیون اوسلتامی ویر استفاده می‌شود در صورتی که سوسپانسیون در دسترس نباشد می‌توان به روش زیر از کپسول اوسلتامی ویر آن را تهیه نمود:

- محتوی کپسول ۷۵ میلی گرمی اوسلتامی ویر را در مقداری آب (۲۸-۷۵ سی سی) حل نموده و از آن استفاده نمود. این محلول قابل نگهداری در یخچال بمدت ۲۴ ساعت می‌باشد. اگر در ۲۸ سی سی آب محلول تهیه شود هر سی سی آن معادل ۲ میلی گرم و اگر در ۷۵ سی سی آب حل شود هر سی سی معادل یک میلی گرم می‌باشد. ترجیحاً با عنایت به تلخ بودن محلول تهیه شده و امتناع کودکان از خوردن آن، توصیه می‌شود بجای آب از محلول دکستروز ۱۰ درصد به میزان توصیه شده استفاده شود.
- در جدول زیر میزان دوز توصیه شده داروی ضد ویروسی اوسلتا میویر جهت درمان و پیشگیری ارائه می‌گردد.

خواهشمند است مراتب به نحو مقتضی به اطلاع کلیه پزشکان محترم رسانیده شود.

گروه سنی	درمان	پیشگیری
اوسلتامی ویر برزگسالان	۷۵ میلی گرم (یک کپسول) دوبار در روز	۷۵ میلی گرم یکبار در روز
کودکان بالای یکسال	۱۵ کیلوگرم یا کمتر	۶۰ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی
	۱۵ تا ۲۳ کیلوگرم	۹۰ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی
	۲۴ تا ۴۰ کیلوگرم	۱۲۰ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی
	بیشتر از ۴۰ کیلوگرم	۱۵۰ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی
زیر ۳ ماه	۱۲ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی	پیشنهاد نمی‌شود
۳ ماه تا ۵ ماه	۲۰ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی	۲۰ میلی گرم روزانه
۶ ماه تا ۱۱ ماه	۲۵ میلی گرم روزانه در ۲ دوز مساوی	۳۵ میلی گرم روزانه