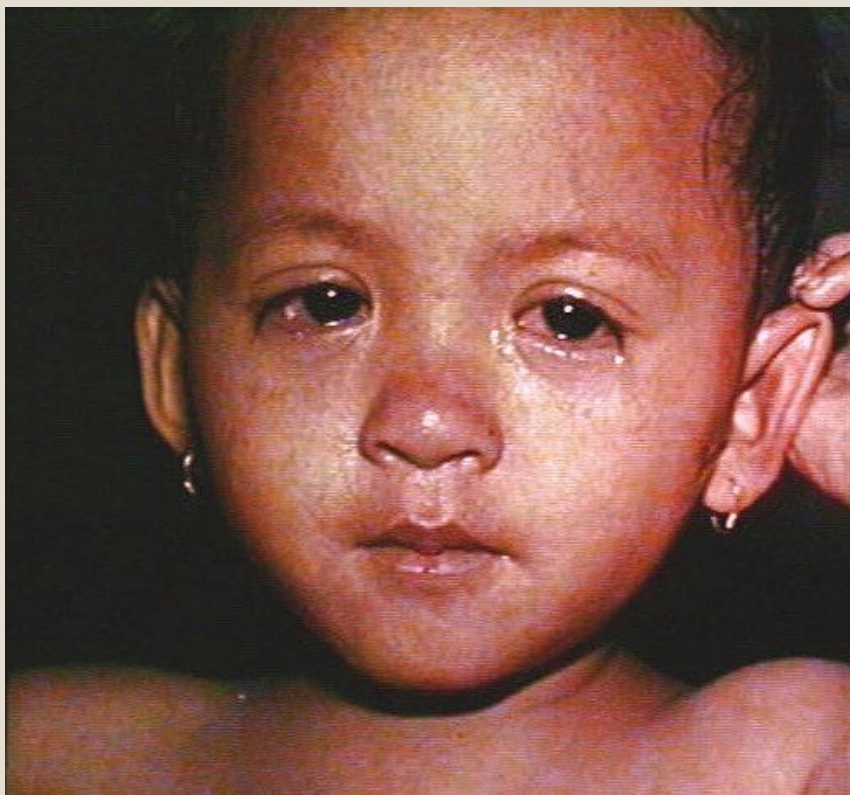


مراقبت تب و بثورات ماکولو پاپولار با هدف حذف سرخک ، سرخجه  
و شاخصهای سیستم مراقبت استان گیلان

سرخک: یک بیماری حاد و به شدت آلوده کننده است که در جمعیت غیر ایمن  
۹۰ تا ۱۰۰٪ آلوده کننده می باشد.



# تعریف

هر شخص دارای نشانه های تب و راش (بثورات) ماکولوپاپولر  
(غیر وزیکولار) و سرفه یا کوریزا (آبریزش بینی) یا  
کونژونکتیویت (التهاب ملتحمه)

- عامل بیماری : ویروس (گونه موربیلی ویروس از خانواده پارامیکسو ویروس)
- مخزن : انسان
- دورهٔ کمون : ۱۰ تا ۱۲ روز
- علائم مقدماتی :
  - شامل تب، خستگی، سرفه، آب ریزش از بینی و التهاب ملتحمه
- راش جلدی: ماکولوپاپولار ۲ تا ۴ روز بعد از شروع علائم مقدمات
- راه انتقال: از طریق ذرات آئروسل و یا بوسیله تماس مستقیم با ترشحات بینی و گلو

# عوارض

◦ اوتیت مدیا

◦ پنومونی

◦ اسهال

◦ تشنج ناشی از تب

◦ کوری

◦ انسفالیت

- تقریبا تمام افراد حساس در تماس بیمار آلوده می شوند.
- هنوز حدود ۱۰٪ کل مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال به علت سرخک
- بیش از ۹۰٪ افراد قبل از رسیدن به سن ۲۰ سالگی مبتلا می شوند.

# درمان

در حال حاضر درمان خاصی جهت بیماری سرخک وجود ندارد.

تجویز ویتامین A به کودکانی که بیماری سرخک دارند در کاهش شدت بیماری و میزان کشندگی بیماری موثر بوده است.

- میزان ایمنی بر علیه بیماری سرخک در صورت واکسیناسیون در سن ۹ ماهگی ۸۵٪ می باشد .
- 
- میزان ایمنی بر علیه بیماری سرخک در صورت واکسیناسیون در سن ۱۲ ماهگی ۹۵٪ می باشد .
- در حال حاضر ۲ نوبت واکسن سرخک (MMR) در سنین ۱۲ و ۱۸ ماهگی به کودکان تلقیح می گردد .
- پوشش ایمنسازی نوبت اول و دوم سرخک در کشور باید بالاتر از ۹۵٪ باشد تا (Heard Immunity) مانع بروز طغیانهای سرخک گردد.

# VISION

داشتن دنیایی بدون سرخک ، سرخجه و  
سندرم سرخجه مادرزادی

"رسیدن به وضعیتی که هیچ فردی بر اثر ابتلای به بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن و یا عواقب آنها دچار معلولیت یا مرگ نشود."

**هدف :**

حذف سرخک و سرخجه



## تعریف حذف

نبود ویروس بومی سرخک در یک دوره ۱۲ ماهه و بیشتر در حضور مراقبت مناسب و کافی

نبود ویروس بومی سرخجه در یک دوره ۱۲ ماهه و بیشتر در حضور مراقبت مناسب و کافی و نبود مورد CRS با عامل انتقال بومی

# مراقبت در مرحله حذف

اولویت های مراقبت:

- بررسی و تایید تمام موارد: منظور از مراقبت بر مبنای مورد این است که حداقل اطلاعات مورد نیاز به ازای هر مورد مشکوک جمع آوری گردد.
- تشخیص ویروس از همه طغیان ها (زنجیره های انتقال)

ویژگی های سیستم نظارت:

- حساس** - همه موارد تب و بثورات ماکولوپاپولار را شناسایی کنید
- به موقع - اعلان سریع ، بررسی و پاسخ
- کامل - بررسی موارد، تایید آزمایشگاه و تشخیص ویروس

تعريف مورد قابل گزارش در مراقبت تب و بثورات با هدف حذف سرخک و سرخچه

هر فردي که داراي و

**بثورات**

■ ماکو لوپاپولار ( نه وزیکو لار)

**تب**

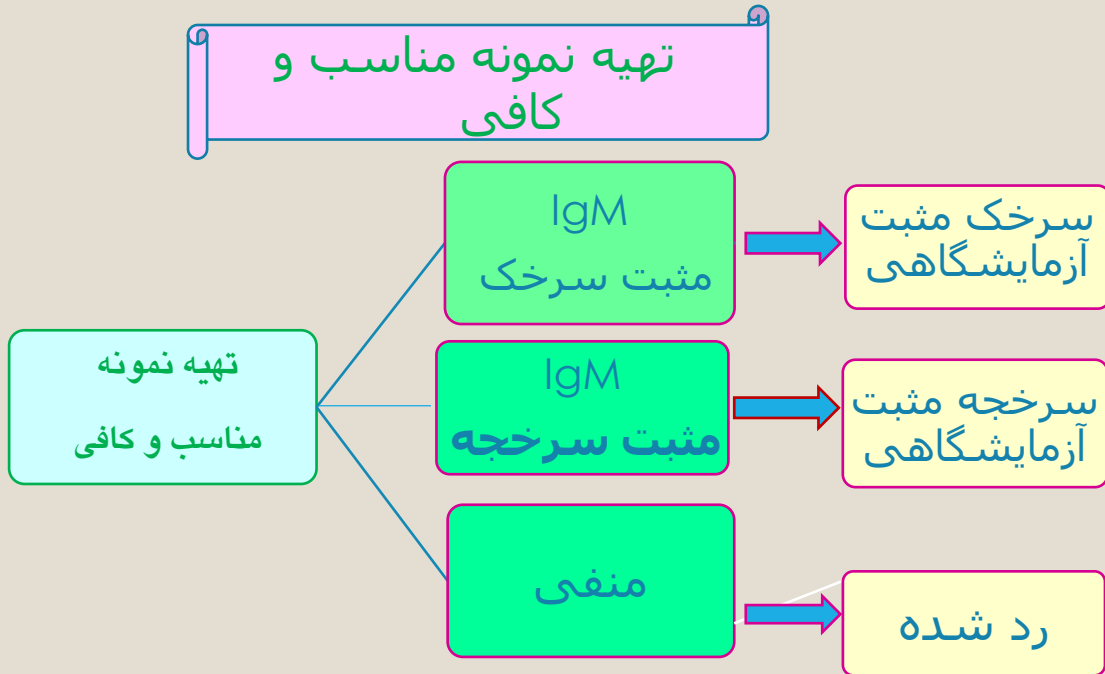
یا

هر فردي که پرسنل بهداشتی مظنون به  
عفونت سرخک و یا سرخچه شود

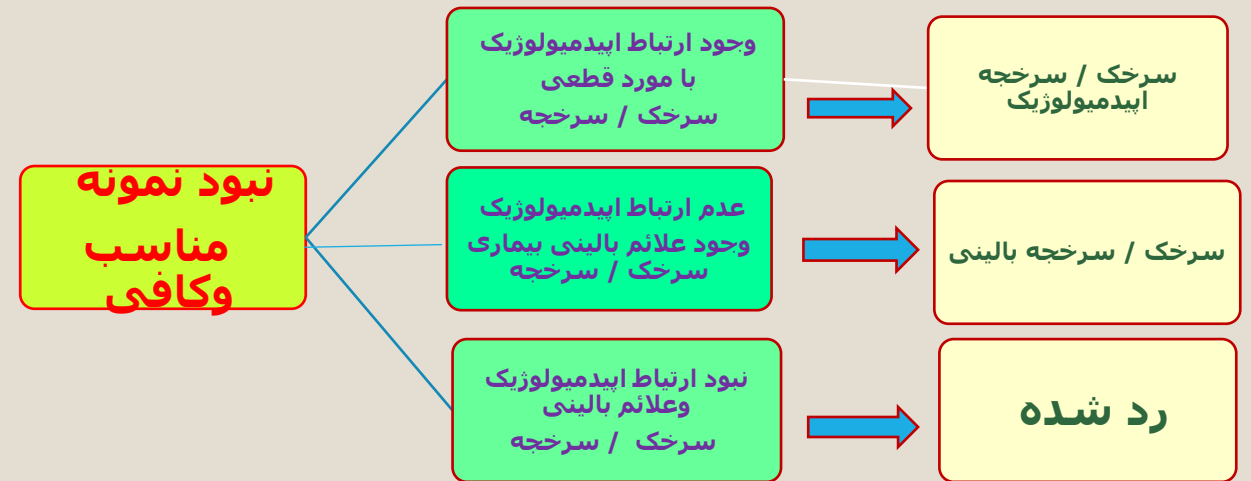
■ با هدف حذف ویروس سرخک و سرخچه

# الگوریتم آزمایشگاهی سرخک و سرخچه

تهیه نمونه مناسب و کافی



نبود نمونه مناسب و کافی



# طبقه بندی موارد تایید شده - بر اساس منبع عفونت

موارد سرخک یا سرخجه تایید شده آزمایشگاهی یا مرتبط اپیدمیولوژیک یا تایید شده بالینی:

**مورد سرخک یا سرخجه اندمیک یا بومی:** ناشی از انتقال بومی سرخک یا سرخجه

**مورد سرخک یا سرخجه وارده:**

موردی که در طول روزهای ۷ تا ۲۱ (سرخک) و یا ۱۲ تا ۲۳ روز (سرخجه) قبل از شروع بثورات در خارج از کشور بوده است و از نظر شواهد اپیدمیک یا ویروولوژیک یا هر دو وارده تلقی میشود

**مورد سرخک یا سرخجه مرتبط با وارده:**

یک عفونت محلی ایجاد شده که به موجب شواهد اپیدمیولوژیک یا ویروولوژیک یا هر دو به عنوان بخشی از زنجیره انتقال از یک مورد وارد باشد

**مورد سرخک یا سرخجه نامشخص**

یک مورد تایید شده که ارتباط اپیدمیولوژیک یا ویروولوژیک آن را با انتقال وارده یا بومی، پس از یک بررسی کامل نمی توان مشخص نمود.

مورد سرخک ناشی از واکسن (سرخک واکسینال): براساس شرح حال بالینی، زمان انجام واکسیناسیون، زمان شروع بیماری، جمع آوری نمونه و اطلاعات اپیدمیولوژیک می باشد.

آنچه که بطور خلاصه برای هر مورد تب و بثورات باید انجام شود :

۱- مدیریت بالینی مورد ( دادن ویتامین آ - درمانهای نگهدارنده - آنتی بیوتیک و غیره )

۲- گزارش و ثبت اولیه اطلاعات مورد

۳- جمع آوری نمونه ، ارسال و تحویل به آزمایشگاه

۴- پیگیری نتیجه آزمایش

۵- شناسایی زنجیره انتقال و منبع بیماری

۶- تکمیل ثبت اطلاعات و پیگیری بیمار

۷- طبقه بندی

# تقویت جهت حفظ و بهبود

## ثبت اطلاعات

ثبت بهنگام اطلاعات در پورتال  
نظارت مناسب و کافی بر ثبت - اصلاح - تکمیل اطلاعات

## نتایج آزمایشگاه

پیگیری نتایج آزمایشگاهی  
ثبت نتایج آزمایشگاهی و ثبت بهنگام  
طبقه بندی مورد

## نظارت و آموزش در نحوه تهیه نمونه ، بسته بندی و ارسال :

تکمیل نبودن فرم ارسال نمونه و یا ارسال نمونه بدون فرم مربوطه و یا ارسال فرم بدون نمونه  
عدم همخوانی نام بیمار روی فرم ارسال نمونه و روی لوله نمونه  
ریختن محیط انتقال در نمونه سرم  
ریختن نمونه در هنگام ارسال نمونه

## نظارت و آموزش شاخص ها و نحوه عملکرد

عدم آگاهی کامل کارشناسان از شاخصها

# شاخصهای اجرایی سیستم مراقبت سرخک و سرخجه

میزان شناسایی مناسب : میزان گزارش دهی موارد رد شده غیر سرخکی غیر سرخجه ای  
هدف : ۴ درصد هزار جمعیت

**بررسی کامل :** نسبت همه موارد تب و بثورات که در طی ۴۸ ساعت از گزارش مورد بررسی کافی و مناسب شده اند .  
هدف ۹۵ درصد

**انتقال به موقع نمونه :** نسبت نمونه های دریافت شده توسط آزمایشگاه طی ۵ روز از شناسایی مورد  
هدف : ۹۵ درصد

**گزارش به موقع نتایج آزمایشگاهی :** نسبت نتایج آزمایشگاهی گزارش شده طی ۴ روز از دریافت نمونه  
هدف : ۹۵ درصد

**تشخیص ویروسی :** نسبت زنجیره های تایید شده انتقال با نمونه های مناسب جمع آوری و تست شده در یک آزمایشگاه کارآمد برای مشخص کردن  
ویروس سرخک یا سرخجه  
هدف : ۹۵ درصد



○مراقبت سرخجه و سندرم سرخجه مادرزادی

## تعریف

### مورد مشکوک به سرخجه

هر بیمار با تب و راش ماکولوپاپولر همراه با یک یا چند علائم بزرگی غدد لنفاوی گردنی یا پشت گوشی، یا درد مفاصل یا تورم مفاصل

هر بیمار در تمام گروههای سنی که کارمندان بهداشتی در او به سرخجه مشکوک شوند.

## بیماری سرخجه

- عامل بیماری : ویروس (گونه توگا ویروسها)
- مخزن: انسان
- راه انتقال: ترشحات دستگاه تنفسی بیمار
- دوره کمون : ۱۸ روز
- واکسن : MMR , MR ,R
- سرایت پذیری: از یک هفته قبل از شروع راش تا ۵ روز (حداکثر ۲۱ روز بعد از) راش
- به ازای یک مورد بیماری با تظاهرات بالینی چند مورد بدون علائم وجود دارد.
- (سرخک سه روزه): بثورات جلدی در مدت یک تا دو روز محو می شوند و بیمار فعالیت طبیعی خود را از سر می گیرد.

# علائم سرخجه :

- - تب ملایم که برای یک روز به طول می انجامد.
- - بثورات بر روی صورت و گردن به مدت ۲ تا ۳ روز
- - در نوجوانان: بزرگ شدن غدد لنفاوی در پشت گردن همراه با درد ، تورم و خشکی مفاصل
- سایر علائم : سردرد، بی اشتها و گلودرد
- بیشتر بیماران بسرعت بهبود می یابند و در بعضی موارد هیچ نشانه ای از بیماری دیده نمی شود.

در دوره نوزادی معمولاً بیماری شدیدی ایجاد نمی کند اما در صورت ابتلا خانم باردار غیر مصون می تواند باعث بروز سندرم سرخجه مادرزادی شود.

- مراقبت سرخجه همراه با مراقبت سرخک انجام می شود ، تاکید در زنان باردار و نوزادان تازه بدنیا آمده بیشتر است .

# چالش در مراقبت سرخجه

## مشکلات

- ۳۰ تا ۵۰ درصد موارد سرخجه بدون بثورات هستند.
- بیماری سرخجه بیماری خفیفی است و تنها محدود به حضور در سیستم بهداشتی می شود.
- در افراد با پوست تیره بثورات ممکن است نامحسوس باشد.

## راه حل :

- تعریف بیماریابی به تب و بثورات تغییر کند گرچه خیلی موارد ممکن است تب نداشته یا کمی تب داشته باشند .
- تکمیل مراقبت سرخجه با مراقبت سندرم سرخجه مادرزادی

## Congenital Rubella Syndrome (CRS)

## تعریف مورد مشکوک به سندرم سرخجه مادرزادی

- هر کودک کمتر از یکسال که کارمندان بهداشتی در او مشکوک به CRS شوند .
- هر کودک کمتر از یکسال دارای تاریخچه مادری مشکوک یا تایید شده ابتلا به سرخجه در دوران حاملگی
- هر نوزادی با بیماری قلبی و یا مشکوک به کری و یا یک یا چند علامت از علائم چشمی زیر:
- کاتاراکت(مردمک سفید)، کاهش دید، نیستاگموس(حرکات پاندولی چشم)، لوچی، میکروفتالموس(کره چشم کوچک)، گلوکوم مادرزادی(قرنیه بزرگتر)

## Congenital Rubella Syndrome(CRS)

## سندرم سرخجه مادرزادی

جنینی که با ویروس سرخجه عفونی شده باشد، ممکن است با سندرم سرخجه مادرزادی متولد شود.

○ بیشترین خطر ابتلاء به سرخجه در زمان بارداری هفته های اول بارداری است (بارداری کمتر از ۱۲ هفته )

○ هفته های ۱ تا ۱۰ : ۹۰ درصد احتمال ابتلاء به سندرم سرخجه مادرزادی

○ هفته های ۱۱ تا ۱۲ : ۳۳ درصد

○ هفته های ۱۳ تا ۱۴ : ۱۱ درصد

○ هفته های ۱۵ تا ۱۶ : ۲۴ درصد

○ هفته های ۱۷ به بالا : ۰ درصد

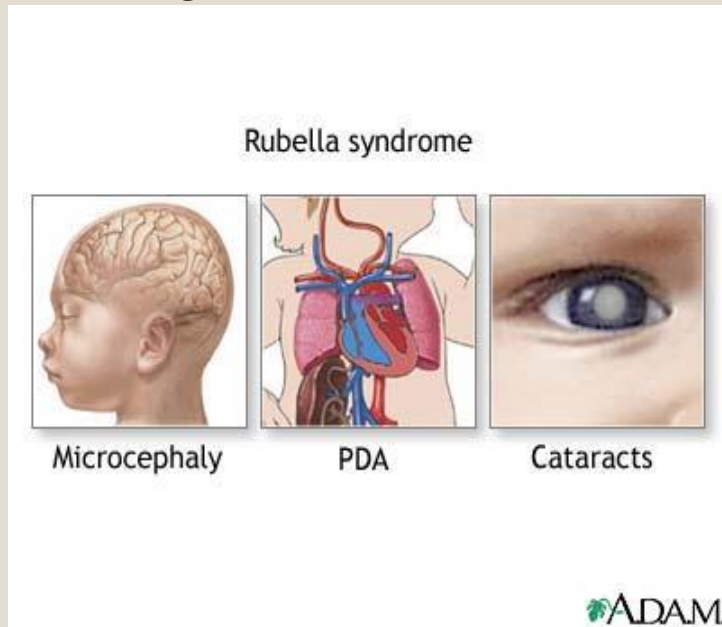
○ ممکن است منجر به مرگ جنین یا زایمان زودرس یا نقایص زایمان شود (CRS)





# سندرم سرخجه مادرزادی :

نوزادان متولد شده از مادرانی که در سه ماهه اول بارداری به سرخجه مبتلا شده اند دارای یک یا چند نقص در هنگام تولد هستند شامل :



نقص بینایی که به کوری منجر میگردد

نقص شنوایی ( کری )

نقایص قلبی

عقب ماندگی ذهنی

فلج مغزی (با بروز کم)