

ویژه کارکنان بهداشت و درمان



دستورالعمل و برنامه مراقبت دیده وری کووید - ۱۹، آنفلوانزا و ویروس های ایجاد کننده بیماریهای تنفسی (ویرایش فروردین ۱۴۰۳)



مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

فروردین ۱۴۰۳

مجموعه دستورالعمل ها

کد:

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

دستورالعمل و برنامه مراقبت دیده وری کووید-۱۹، آنفلوانزا و ویروس های ایجاد کننده بیماریهای تنفسی

با عنایت به لزوم بازبینی و بازنگری علمی و اجرایی برنامه مراقبت دیده وری کووید-۱۹، آنفلوانزا و ویروسهای ایجاد کننده بیماریهای تنفسی، دستورالعمل اولیه (ویرایش ۰۰۳ مورخ شهریور ۱۴۰۲ نامه شماره ۳۰۴/۱۰۰۲۰ مورخ ۱۳/۰۶/۱۴۰۲) مورد بازبینی قرار گرفت و ویرایش جدید آن در سه حوزه دیده وری سرپایی (III)، دیده وری بستری (SARI) و دیده وری چند پاتوژنی (مولتی پلکس)، جهت اجرا ارسال می گردد.

مقدمه:

نظام مراقبت بیماری های حاد تنفسی با منشأ ویروسی باید دارای ثبات بالایی باشد، زیرا در این بیماریها روند و تغییرات روند مورد بررسی قرار می گیرد. لذا روش جمع آوری داده ها به صورت معمول، ممکن است نتواند هدف اصلی که کشف سریع طغیان ها، اپیدمی ها و ارزیابی خطر این بیماریها است را برآورده کند. با توجه به اینکه نظام مراقبت معمول، در حالتی بیماری را کشف خواهد کرد که احتمالاً وارد فاز تصاعدی شده است، استقرار پایگاه های دیده ور و ترکیب نظام مراقبت دیده وری و اتیولوژیک در این موارد می تواند یک سیستم هشدار سریع را ایجاد نماید که در کنار آن، اقدام و مداخله به هنگام، نجاتبخش خواهد بود. در نظام مراقبت دیده وری، داده های اصلی از مراکز دیده ور همراه با بررسی آزمایشگاهی درصد مشخصی از نمونه های این پایگاه ها، جمع آوری می شود و در حال حاضر، در ۱۵ دانشگاه کشور، نمونه ها برای ویروس های آنفلوانزا و کووید-۱۹ و در ۴ دانشگاه کشور، برای ۲۱ ویروس تنفسی بررسی می شوند. هدف از ادغام نظام مراقبت به این صورت، ارتقای کیفیت داده ها و بررسی همه سندرمد های مرتبط با آنفلوانزا، کووید-۱۹ و سایر بیماری های تنفسی با منشأ ویروسی است که می توانند تظاهرات مشابهی داشته باشند. البته اجرای دیده وری به هیچ وجه جایگزین نظام مراقبت معمول نیست و لازم است نظام مراقبت و ثبت معمول به همان روش قبلی انجام شود.

پایگاه های دیده ور، حداقل داده لازم را با کیفیت بالا و به صورت منظم جمع آوری و گزارش می کنند و فعالیت آنها در طول زمان باثبات است. این نوع عملکرد باعث می شود تفسیر دقیق تر و معتبرتری بر روی داده های جمع آوری شده صورت گیرد و هرگونه کاهش یا افزایش در موارد و درصد تست های مثبت، تحت تاثیر سایر شرایط قرار نمی گیرد و نشاندهنده فعالیت واقعی ویروس خواهد بود.

مشخصات و معیارهای انتخاب پایگاههای دیده ور

برای رسیدن به اهداف نظام مراقبت آنفلوانزا/ کووید-۱۹ و سایر بیماری های حاد تنفسی، پایگاه های دیده ور باید با وسواس و دقت خاصی انتخاب شوند. از معیارهای مهم انتخاب پایگاه های دیده ور، تعداد کافی بیمار، امکان اجرایی کردن فعالیت در پایگاه مورد نظر، ثبات پرسنلی، علاقمندی پرسنل، وجود امکانات اولیه نمونه گیری، دسترسی به اینترنت و سیستم ثبت و تعمیم پذیر بودن داده ها به جمعیت (یعنی مراجعین به آن مرکز، نمونه مناسبی از جامعه باشد) را می توان بیان نمود.

فهرست دانشگاه های و آزمایشگاه های منتخب برای انجام دیده وری (با نمونه گیری از موارد ILI و SARI)

ردیف	نام دانشگاه	سطح تشخیص آزمایش مولکولی آنفلوانزا
۱	اهواز	subtype
۲	کرمان	subtype
۳	همدان	subtype
۴	زاهدان	subtype
۵	تبریز	subtype
۶	شیراز	subtype
۷	اصفهان	subtype
۸	مازندران	subtype
۹	مشهد	subtype
۱۰	خراسان جنوبی	subtype
۱۱	کرمانشاه	subtype
۱۲	یزد	type
۱۳	اردبیل	type
۱۴	گیلان	Type
۱۵	کردستان	Type

در حال حاضر، برنامه مراقبت دیده وری در سه حیطه انجام می پذیرد:

- دیده وری کووید و آنفلوانزا در حوزه سرپایی
- دیده وری کووید و آنفلوانزا در حوزه بستری
- دیده وری ۲۱ ویروس (مولتی پلکس)

الف - نظام دیده وری بیماری های حاد تنفسی در حوزه سرپایی:

♦ برای برقراری نظام دیده وری بیماریهای حاد تنفسی در هر دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی، یک پایگاه دیده وری سرپایی (مرکز جامع خدمات سلامت منتخب) انتخاب گردد.

- لازم به ذکر است به هیچ وجه بیمارستان به عنوان مرکز سرپایی انتخاب نگردد.
- مراکزی جهت دیده وری انتخاب گردد که سرپرست مراکز به اصل دیده وری تسلط کافی داشته و با معاونت های بهداشتی همکاری لازم را داشته باشند و مکاتبات لازم با آنها بصورت رسمی انجام گیرد.
- مراکزی جهت دیده وری انتخاب گردند که در ماه های خرداد، تیر و مرداد، بین ۶۰-۳۰ مراجعه کننده به پزشک داشته باشند.
- ملاک مراجعه به پزشک، صرفاً مراجعه جهت اخذ خدمات درمانی می باشد (در واقع مخرج کسر می بایست تعداد بیماران مراجعه کننده به پزشک باشد و نه ارجاع جهت دریافت خدمات بهداشتی)

▪ دانشگاه های لیست شده در فهرست زیر، دیده وری را با نمونه گیری از موارد III انجام می دهند:

- اهواز، کرمان، کرمانشاه، کردستان، تبریز، اردبیل، مازندران، مشهد، بیرجند، زاهدان، شیراز، یزد، اصفهان، همدان، گیلان

- ضروری است در طول هفته، از روز شنبه تا روزی که تعداد ۱۰ نمونه از موارد شبه آنفلوانزا (ILI) کامل گردد، نمونه گیری مطابق با دستورالعمل های کشوری در مرکز سرپایی، به عمل آمده و نمونه ها در آزمایشگاه تعیین شده تشخیص مولکولی دانشگاه، مورد بررسی قرار می گیرند.

- تعداد نمونه گیری سرپایی می بایست ۱۰ نمونه در هفته و ۴۰ نمونه در ماه باشد.
- اطلاعات هفتگی دیده وری به همراه نتایج نمونه ها، در نرم افزار اکسس به صورت بهنگام، مستمر و دقیق ثبت گردد. چنانچه جهت ثبت در نرم افزار اکسس مشکلی وجود داشت، در سامانه الکترونیک پورتال در فرم ورود اطلاعات هفتگی مراکز دیده وری بیماری های تنفسی کووید و آنفلوانزا، ثبت گردد.

ب - نظام دیده وری بیماری های حاد تنفسی در حوزه بستری:

- ♦ برای برقراری نظام دیده وری بیماریهای حاد تنفسی در هر دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی، یک پایگاه دیده وری بستری (بیمارستان منتخب) تعیین می گردد.
- توجه: بیمارستانی جهت دیده وری انتخاب گردد که سوپروایزر کنترل عفونت و سایر همکاران حوزه درمان، به اصل دیده وری تسلط کافی داشته و با معاونت بهداشتی همکاری لازم را داشته باشند و مکاتبات لازم با آنها بصورت رسمی انجام گیرد.
- ضروری است در طول هفته، از روز شنبه تا هر روزی که تعداد ۵ نمونه از موارد شدید تنفسی (SARI) کامل گردد، نمونه گیری مطابق با دستورالعمل های کشوری، به عمل آمده و نمونه ها در آزمایشگاه تعیین شده تشخیص مولکولی دانشگاه مورد بررسی قرار می گیرند. تعداد نمونه گیری بستری می بایست ۵ مورد در هفته و ۲۰ مورد در ماه باشد.

▪ دانشگاه های لیست شده در فهرست زیر، دیده وری را با نمونه گیری از موارد SARI انجام می دهند:

- اهواز، کرمان، کرمانشاه، کردستان، تبریز، اردبیل، مازندران، مشهد، بیرجند، زاهدان، شیراز، یزد، اصفهان، همدان و گیلان

- اطلاعات هفتگی دیده وری به همراه نتایج نمونه ها، در نرم افزار اکسس به صورت بهنگام، مستمر و دقیق ثبت گردد. چنانچه جهت ثبت در نرم افزار اکسس مشکلی وجود داشت، در سامانه الکترونیک پورتال در فرم ورود اطلاعات هفتگی مراکز دیده وری بیماری های تنفسی کووید و آنفلوانزا، ثبت گردد.

▪ نکته:

- سایر دانشگاه های کشور، دیده وری را بدون نمونه گیری از موارد ILI و SARI انجام می دهند: تا اطلاع ثانوی، هفته ای یک روز(دوشنبه یا سه شنبه) اطلاعات بیماران ویزیت شده و موارد شبه آنفلوانزا (ILI) در مراکز سرپایی و موارد عفونت شدید تنفسی(SARI) در مراکز بستری، در نرم افزار اکسس و چنانچه جهت ثبت در نرم افزار اکسس مشکلی وجود داشت، در سامانه الکترونیک پورتال در فرم ورود اطلاعات هفتگی مراکز دیده وری بیماری های تنفسی کووید و آنفلوانزا به صورت بهنگام، مستمر و دقیق ثبت گردد.

ج) دیده وری چند پاتوژنی عفونتهای حاد تنفسی (به روش مولتی پلکس):

✚ در حال حاضر، از مراکز دیده وری در دانشگاه های **هرمزگان، تهران، ایران و شهید بهشتی**، در هر ماه تعداد ۲۰ نمونه از موارد سرپایی و ۱۰ نمونه از موارد بستری از هر دانشگاه، به آزمایشگاه های منتخب، به شرح زیر ارسال گردد:

- **دانشگاه ایران هفته اول هر ماه** تعداد ۳۰ نمونه (۲۰ نمونه سرپایی و ۱۰ نمونه بستری) و چنانچه ۳۰ نمونه تکمیل نشود، مابقی در هفته دوم ماه به انستیتو پاستور ایران ارسال نماید.

✓ نمونه ها روزهای شنبه و یک شنبه، تهیه و روز دوشنبه به آزمایشگاه ارسال گردد.

✓ نمونه ها از بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت منتخب واجد شرایط تهیه گردد.

- **دانشگاه تهران هفته دوم هر ماه** تعداد ۳۰ نمونه (۲۰ نمونه سرپایی و ۱۰ نمونه بستری) و چنانچه ۳۰ نمونه تکمیل نشود، مابقی در هفته سوم ماه به آزمایشگاه ویروس شناسی دانشکده بهداشت ارسال نماید.

✓ نمونه ها روزهای شنبه و یک شنبه، تهیه و روز دوشنبه به آزمایشگاه ارسال گردد.

✓ نمونه ها از بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت منتخب واجد شرایط تهیه گردد.

- **دانشگاه شهید بهشتی هفته سوم هر ماه** تعداد ۳۰ نمونه (۲۰ نمونه سرپایی و ۱۰ نمونه بستری) و چنانچه ۳۰ نمونه تکمیل نشود، مابقی در هفته چهارم ماه به انستیتو پاستور ایران ارسال نماید.

✓ نمونه ها روزهای شنبه و یک شنبه، تهیه و روز دوشنبه به آزمایشگاه ارسال گردد.

✓ نمونه ها از بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت منتخب واجد شرایط تهیه گردد.

- **دانشگاه هرمزگان، دوشنبه های هر هفته** (تا زمان تکمیل ۳۰ نمونه در ماه)، تعداد ۳۰ نمونه (۲۰ نمونه سرپایی و ۱۰ نمونه بستری) به آزمایشگاه تشخیص مولکولی هرمزگان ارسال نماید.

✓ نمونه ها از بیمارستان ها و مراکز جامع سلامت منتخب تهیه گردد.

- نتیجه تست های مولتی پلکس انجام شده در روز شنبه هفته بعد از دریافت نمونه ها (فرصت ۳-۴

روزه پس از تحویل نمونه ها به آزمایشگاه های منتخب)، به مرکز مدیریت بیماریهای واگیر ارسال گردد.

توجه: مراکزی جهت دیده وری انتخاب گردد که سرپرست مراکز به اصل دیده وری تسلط کافی داشته و با معاونت های بهداشتی همکاری لازم را داشته باشند و مکاتبات لازم با آنها بصورت رسمی انجام گیرد.

- مراکزی جهت دیده وری انتخاب کردند که در ماه های خرداد، تیر و مرداد بین ۶۰-۳۰ مراجعه کننده به پزشک داشته باشند.

جدول تعیین نحوه زمان بندی و آزمایشگاه ارجاع برای نمونه های منتخب در برنامه دیده وری چند پاتوژنی بیماریهای حاد تنفسی

زمان ارسال نمونه ها برای آزمایشگاه مورد نظر	دانشگاه علوم پزشکی	آزمایشگاه	شماره تماس آزمایشگاه
هفته اول / دوم هر ماه (روزهای شنبه و یکشنبه تا تکمیل تعداد نمونه)	ایران	انستیتو پاستور ایران	۶۴۱۱۲۵۴۲ ۶۴۱۱۲۵۱۱
هفته دوم / سوم هر ماه (روزهای شنبه و یکشنبه تا تکمیل تعداد نمونه)	تهران	آزمایشگاه ملی آنفلوانزا	خانم سعادت مند ۸۸۹۶۲۳۴۳
هفته سوم / چهارم هر ماه (روزهای شنبه و یکشنبه تا تکمیل تعداد نمونه)	شهید بهشتی	انستیتو پاستور ایران	۶۴۱۱۲۵۴۲ ۶۴۱۱۲۵۱۱
دوشنبه های هر هفته تا تکمیل ۳۰ نمونه در ماه	هرمزگان	هرمزگان	آقای دکتر گوکلانی ۰۹۱۲۴۲۰۲۷۶۳

نکته: تا اطلاع ثانوی، نیازی به انجام نمونه گیری دیده وری آنفلوانزا/ کووید در دانشگاه های هرمزگان، ایران، تهران و شهید بهشتی، در سایر هفته ها نمی باشد و اقدام به نمونه گیری جهت مولتی پلکس در طول هفته های تعیین شده برای هر دانشگاه کفایت می کند.

نکات قابل توجه در تهیه و ارسال نمونه ها:

- ♦ از هر بیمار باید همزمان دو نمونه تهیه گردد (نمونه نازوفارنکس و نمونه اوروفارنکس)
- ♦ پس از نمونه گیری، سواب ها (نازوفارنکس و اوروفارنکس) در یک لوله حاوی محیط VTM قرار گرفته و تا زمان ارسال در دمای ۲۰- درجه سانتیگراد نگهداری شود.
- ♦ اسامی مراکز دیده وری (سرپایی و بستری) به همراه اطلاعات تماس فوکل پوینت مرتبط، جهت هماهنگی در اختیار آزمایشگاه های منتخب دانشگاه قرار گیرد.
- ♦ کارشناسان مرتبط در مراکز دیده وری موظف هستند حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت بعد از نمونه گیری اطلاعات کامل بیمار را در سامانه الکترونیک پورتال ثبت نمایند. (لینک : فرم ورود اطلاعات آنفلوانزا و کرونا)
- ♦ بسته بندی و شرایط انتقال نمونه باید مطابق با روش استاندارد انتقال امن و ایمن نمونه های عفونی باشد.
- ♦ نمونه ها باید در شرایط فریز شده (ترجیحاً استفاده از یخ خشک و یا تعداد کافی آیس پک) به آزمایشگاه منتخب ارسال گردد.
- ♦ به منظور تطبیق نمونه های دریافتی با اطلاعات ثبت شده در سامانه الکترونیک پورتال توسط آزمایشگاههای منتخب، ضروری است همراه نمونه ها، برگه اطلاعات بیمار حاوی موارد زیر ارسال گردد.

▪ نام دانشگاه، نام مرکز ارسال کننده نمونه، نام و نام خانوادگی بیمار، بستری یا سرپایی بودن بیمار، تاریخ نمونه گیری، تاریخ ارسال

♦ ارسال نمونه به آزمایشگاه های منتخب باید با هماهنگی قبلی با فوکل پوینت آزمایشگاهی مرتبط و در اسرع وقت انجام پذیرد.

معیارهای رد نمونه:

✓ عدم همخوانی اطلاعات برچسب نمونه و برگه همراه،

✓ بسته بندی نامناسب و نشد نمونه

✓ ارسال نمونه در شرایط نامناسب دمایی

✓ ناکافی بودن حجم نمونه

✓ مخدوش بودن اطلاعات برچسب نمونه

♦ آزمایشگاه های منتخب موظف هستند که حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از دریافت نمونه، نتایج آزمایش های انجام

شده بر روی نمونه های دیده وری را ضمن ثبت در سامانه الکترونیک پورتال جهت اطلاع دانشگاه ارسال کننده نمونه، به آزمایشگاه مرجع سلامت و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر نیز از طریق ایمیل گزارش نمایند.

○ ارسال گزارش عملکرد ماهیانه تجمیعی آزمایشگاه در قالب فرمت اکسل، به مرکز مدیریت بیماریهای

واگیر الزامی است.