



معاونت سلامت  
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر  
واحد آنفلوانزا - مراقبت بهداشتی مرزی و IHR

**راهنمای برنامه مراقبت از آنفلوآنزای  
انسانی با ویروس آنفلوآنزای خوکی A  
(H1N1)  
(دستورالعمل ۱)**

تاریخ تهیه: ۸۸/۲/۱۲

گروه مخاطب این راهنما فوکال پوینت های ملی تعریف شده برای IHR 2005 و مراجع ذیصلاح بهداشت عمومی در سطح کشور میباشند. تمرکز اولیه بر روی این توصیه نامه نظام مراقبت بهداشتی جهانی مراقبت جامع و کلی است. این نوشتار همچنین حاوی پیشنهاداتی برای انواع رویدادهای خطرناک بهداشتی است که کشورهای متعاقد به WHO و IHR قادر به شناسایی آن میباشند. این هشدارها میتواند در شناسایی افرادی کمک کننده باشد که مشکوک به عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) هستند.

این توصیه نامه بعنوان یک راهنمای موقت WHO برای سیستم مراقبت جهانی در خصوص ویروس نوظهور آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) میباشد. این سند بطور مستمر دستخوش تغییر شده و بطور هفتگی بازنگری خواهد شد، که تغییرات هفتگی بر اساس اطلاعات حاصل از تغییرات اپیدمیولوژیک و ویروس اعمال خواهد شد. همزمان با روند پیشرفت یا پسرفت رویداد بهداشتی، باید فعالیتهای نظام مراقبت به پایش دراز مدت بیماری تبدیل شود. WHO هر زمان که اعمال تغییرات در نظام مراقبت و روشهای اعمال آن ضروری باشد، کشورها را آگاه خواهد ساخت. نوع داده های مورد درخواست WHO تا حد امکان انعطاف پذیر باقی خواهد ماند تا امکان تطبیق با نظام های مراقبتی و گزارش دهی متفاوت در سرتاسر دنیا را داشته باشد.

این توصیه نامه یکی از دستورالعمل های چندگانه ای است که توسط WHO و در پاسخ به این فوریت بهداشتی با خطر گسترش بین المللی منتشر میشود همانگونه که مدیر کل WHO در تاریخ 25 آوریل 2009 وعده داد. زیرگونه جدید ویروس آنفلوآنزا و خوشه های انسانی یک بیماری ناشناخته و یا دارای تظاهرات غیر عادی باید بکمک پیوست شماره 2 کتابچه IHR (موسوم به ابزار تصمیم گیری) به WHO گزارش شود.

در این مراحل اولیه طغیان ناشی از ویروس آنفلوآنزای A خوکی (H1N1)، اهداف اصلی نظام مراقبت شامل هشدار زودهنگام در مورد گسترش بیماری و تایید آزمایشگاهی و بررسی است که در مناطق جغرافیایی و کشورهای جدید در حال گردش باشد. بر همین اساس WHO تمام کشورهای متعاقد را ترغیب به افزایش قابلیت نظام مراقبت از بیماری و ارتقاء ظرفیتهای تشخیصی برای آنفلوآنزا و سایر عفونتهای حاد تنفسی نموده و توصیه شده که نظام تقویت شده را بر ساختار و منابع در دسترس از قبل موجود بنا نمایند.

# اهداف نظام تقویت شده جهانی برای مراقبت از ابتلاء انسان به ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

اهداف اختصاصی نظام مراقبت جهانی، تمرکز بر فعالیتهایی است که منجر به پیشگیری یا کنترل بیماری در سطح جهان میشوند شامل:

- ۱ - شناسایی و تایید موارد عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)
- ۲ - تعیین میزان گسترش ویروس خوکی A (H1N1) در سطح بین المللی
- ۳ - همکاری در ارزیابی اولیه شدت (خطریبماری)

## • تعریف موارد ابتلاء به عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

برای درک عمیق موارد مظنون، محتمل و قطعی بیماری آگاهی از این نکته ضروری است که از لحاظ بالینی شدت آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)، طیف متنوعی را شامل میشود که عبارتند از موارد بالینی خفیف یعنی بیماری مشابه آنفلوآنزا (Influenza-Like Illness, ILI) تا موارد شدیدتر از لحاظ بالینی یعنی هرگونه بیماری شدید و حاد دستگاه تنفسی تحتانی (SARI) بالاخص پنومونی میباشد. بعلاوه موارد بی علامت نیز وجود دارند که در صورت تأیید آزمایشگاهی، گزارشدهی آنها نیز ضروری است.

تعاریف ذیل بمنظور گزارشدهی موارد محتمل و قطعی بیماری آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) به WHO ارائه شده اند:

## • توصیف موارد بالینی

بیماری تنفسی ناگهانی تب دار (تب بیشتر از ۳۸ درجه) با طیفی که میتواند از موارد مشابه آنفلوآنزا (مورد خفیف) تا پنومونی متفاوت باشد:

- ۱ - منظور از یک مورد قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) بیماری است که آزمایشگاه با کمک یکی از تستهای ذیل<sup>۱\*</sup> عفونت وی با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) را تایید نموده باشد:

## • Real – Time PCR (RT-PCR)

(۱) این تستها باید براساس در دسترس ترین دستورالعمل کنونی مندرج در سایت [www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html) انجام شوند.

- Viral Culture کشت ویروس

- افزایش ۴ برابری در تیتراژ آنتی بادی های خنثی کننده ویژه ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

۲- تعریف موارد احتمالی عفونت با ویروس آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) به این شکل است که بیماری با تست آزمایشگاهی مثبت برای آنفلوآنزا A، که زیرگونه آن با Reagent های آنفلوآنزای فصلی قابل تعیین نبوده یا فردی با علائم بالینی منطبق با بیماری یا کسی که بعلت بیماری تنفسی حاد بدون تشخیص فوت نموده و از نظر اپیدمیولوژیکی با منطقه ای که در آن موارد احتمالی و یا حتمی بیماری یافت شده، ارتباط داشته باشد.

## شرایط لازم در گزارشدهی موارد احتمالی و قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1)

بر اساس IHR ۲۰۰۵ هر مورد آنفلوآنزای انسانی به دلیل یک زیرگونه جدید ویروس آنفلوآنزا نیاز به گزارش فوری به WHO دارد. تمامی اطلاعات واصله به WHO در این خصوص، بر اساس IHR ۲۰۰۵ مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

گزارشها باید توسط فوکل پوینت ملی IHR به مسئول مربوطه IHR در دفتر منطقه ای WHO و نماینده WHO در کشور ارسال گردد. همچنین توصیه میشود یک رونوشت گزارش به دفتر مرکزی WHO در ژنو ارسال شود.

- نحوه گزارشدهی فرد (افراد) یا خوشه های مظنون که از لحاظ ابتلاء به آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) که تحت بررسی و تحقیق بیشتر هستند

در کشورهایی که طغیان غیر معمول بیماری حاد تنفسی تشخیص داده میشود باید فوراً به WHO اطلاع دهند. این اطلاعات تازمانی که موارد مشکوک با بررسی آزمایشگاهی تبدیل به موارد محتمل یا قطعی نشود در آمارهای معتبر موارد جهانی بیماری وارد نمیشوند.

- **تعریف یک خوشه بیماری**

یک خوشه شامل ۲ نفر یا بیشتر است که با علائم یک بیماری تنفسی ناگهانی بدون تشخیص باضافه یکی از دو حالت زیر گزارش شده اند:

- تب بیش از ۳۸ درجه

یا

- فوت بدنیاال آن بیماری

ضمناً لازم است افراد عضو یک خوشه شرایط زیر را نیز داشته باشند:

**ارتباط زمانی:** موارد عضو یک خوشه نباید از لحاظ زمان شروع علائم بیش از ۱۴ روز از همدیگر فاصله داشته باشند

**ارتباط مکانی:** موارد عضو یک خوشه باید ساکن یک منطقه جغرافیایی باشند یا از لحاظ اپیدمیولوژیک به همدیگر مرتبط باشند

• **شرایطی که شک برانگیز بوده و بررسی و تحقیق اولیه در خصوص موارد احتمالی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) را ضروری میسازند:**

- مشاهده خوشه های بدون تشخیص از بیماری مشابه آنفلوآنزا یا عفونت تنفسی تحتانی
- بروز بیماری تنفسی شدید بدون تشخیص در یک یا چند نفر از کارکنان سیستم درمانی که مسؤول مراقبت از بیماران تنفسی هستند
- مشاهده مداوم شکست پاسخ درمانی و یا مرگ ناشی از بیماری تنفسی شدید تحتانی
- بروز تغییراتی در شاخص های اپیدمیولوژیک خصوصاً:
  - a. افزایش موارد مرگ ناشی از بیماریهای تنفسی (اعم از مشابه آنفلوآنزا یا بیماریهای تنفسی تحتانی)
  - b. یا افزایش موارد بیماریهای شدید تنفسی در افراد بزرگسال یا نوجوان که قبلاً از نظر جسمی سالم بوده اند
- وجود ریسک فاکتورهای اپیدمیولوژیک شک برانگیز نسبت به آنفلوآنزای خوکی A شامل:
  - a. تماس نزدیک<sup>۲</sup> با موارد تایید شده آنفلوآنزای خوکی در زمانی که فرد بیمار بوده است
  - b. مسافرت اخیر به منطقه ای که موارد قطعی آنفلوآنزای خوکی دیده شده است

**نکات ضروری برای کشورهای متاعهدی که برای نخستین مرتبه اقدام به گزارش موارد آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) مینمایند**

به مجرد اینکه فو کال پوینت ملی (مسؤول کشوری) IHR، سازمان جهانی بهداشت را از اولین مورد (یا موارد) محتمل یا قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) مطلع میسازد، WHO فرم مخصوصی موسوم به

<sup>۲</sup> منظور از تماس نزدیک با آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) یکی از حالات زیر می باشد:

- a. مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی
- b. زندگی با وی در یک منزل
- c. تماس با ترشحات تنفسی یا مایعات بدن یک بیمار محتمل یا قطعی

"فرم جمع آوری خلاصه اطلاعات بیمار" و یک بانک اطلاعاتی برای ثبت اطلاعات مفصل بالینی، آزمایشگاهی، و اپیدمیولوژیکی را در دسترس وی قرار میدهد. این فرم براساس دستورالعمل نظام مراقبت جهانی WHO برای آنفلوآنزای پاندمیک تهیه شده است.<sup>۳</sup>

## نکات ضروری برای کشورهای متعهدي که قبلاً اقدام به گزارش موارد آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) نموده اند

تا اطلاع ثانوی، فو کال پوینت ملی IHR یا سایر مسؤولان بهداشتی بلند پایه در سطح کشور، باید کلیه موارد محتمل یا قطعی را بصورت روزانه به WHO گزارش دهند. موارد فوت بیماران محتمل و بیماران قطعی نیز باید به WHO گزارش شوند. WHO تعداد موارد تجمعی گزارش شده از نقاط مختلف جهان را محاسبه و در اختیار کلیه کشورهای متعاقد قرار خواهد داد. این فعالیت فقط در طول دوره اولیه جمع آوری اطلاعات (نظام مراقبت) ادامه خواهد یافت.

بمنظور تعیین شدت بیماری این نکته بسیار حائز اهمیت است که اطلاعات جامع در خصوص کلیه موارد محتمل و قطعی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) جمع آوری و پیگیری آن موارد بعمل آید.

نوع داده های جامع مورد نیاز WHO در چاپ اول "نظام مراقبت جهانی در دوره پاندمی آنفلوآنزا" که در آوریل ۲۰۰۹ (مقارن با فروردین ۱۳۸۸) به روز رسانی شده به تفصیل ذکر شده است.<sup>۴</sup> همچنین در دستورالعمل نامبرده به تفصیل در خصوص ارزیابی جامع، توصیف خصوصیات بالینی، و تشکیل بانک اطلاعاتی Data Base ۱۰۰ مورد نخست بیماری سخن به میان رفته است).

بسیاری از کشورها در مناطق مختلف جهان قبلاً پرسشنامه ای جهت انجام بررسی و تحقیق در خصوص آنفلوآنزای پرندگان تیپ A (زیرگونه H5N1) تهیه کرده اند. پرسشنامه مذکور میتواند با کمی تغییر برای بررسی و تحقیق در خصوص موارد انسانی آنفلوآنزای خوکی A (H1N1) تطبیق داده شده و مورد استفاده قرار گیرد.

مقرر شده تا موارد محتمل یا قطعی (اعم از آنکه زنده مانده و یا فوت کرده باشند) بر حسب کشور و منطقه جغرافیایی محل سکونت طبقه بندی شوند. تغییر وضعیت هر مورد از محتمل به قطعی و همچنین تعیین وضعیت نهایی وی (مرگ یا بهبودی) باید در گزارشات بعدی هر کشور به WHO منعکس شود تا آن سازمان جهانی را قادر سازد که گزارشات بعدی خود را به روز رسانی نموده و منتشر نماید.

سازمان جهانی بهداشت با استفاده از "فرم جمع آوری خلاصه اطلاعات بیمار" خلاصه اطلاعات حاصل از نظام مراقبت جهانی را بدست می آورد. این اطلاعات جامع و خلاصه هم بصورت موارد تجمعی و هم بصورت توزیع

<sup>۳</sup> این فرم بزودی بر روی تارنمای معاونت سلامت وزارت متبوع قرار خواهد گرفت

4) Global surveillance during an influenza Pandemic, Version 1 updated draft April

این دستورالعمل جامع نیز در تارنمای معاونت سلامت وزارت متبوع منعکس خواهد شد (2009)

جغرافیایی، از طریق وب سایت ستاد مرکزی WHO در ژنو ارائه می گردد<sup>۵</sup>. در وب سایت آخرین شمارش اطلاعات مربوط به موارد بیماری و توزیع جغرافیایی آن ارائه میشود.

## **دسترسی به امکانات بررسی آزمایشگاهی و تأیید قطعی ویروس آنفلوآنزای خوکی تیپ A (زیرگونه H1N1)**

کشورهایی که در حال حاضر فاقد قابلیت های آزمایشگاهی برای تشخیص قطعی و تأیید ویروس آنفلوآنزای خوکی تیپ A (زیرگونه H1N1) هستند، باید با WHO تماس بگیرند تا ترتیب دسترسی آنها به یک آزمایشگاه دارای این قابلیت را فراهم نماید

---

5) <http://www.who.int/>