

عملکرد ویروس آنفلوآنزا (H1N1) A

- ۱) ورود از طریق سیستم تنفسی
- ۲) تکثیر ویروس، تورم و التهاب ریه
- ۳) ورود به جریان خون و شروع علائم

علائم:

- تب
- لرز
- سرفه
- گلو درد
- درد بدن (دردهای عضلانی و مفصلی)
- سردرد
- خستگی
- استفراغ و اسهال

عوارض:

- گرفتاری دستگاه تنفسی تحتانی
- کم آبی بدن
- ذات الریه
- تشدید بیماریهای زمینه ای (تنفسی، قلبی عروقی، آنسفالوپاتی، تشنج)
- گاهاً مرگ

پیش آگهی:

در اغلب موارد بیماری خفیف و خودمحدودشونده است و با درمان سریایی بهبود می یابد. هرچند موارد شدید و کشنده، هم در زمینه بیماریهای مزمن و هم در افراد سالم رخ داده است.

پیشگیری:

مهمترین راه جلوگیری از انتقال و ابتلاء به ویروس H1N1 **شستشوی مرتب دستها** می باشد.



استفاده از ماسک های معمولی تا حدی از انتقال عفونت جلوگیری می کند.

اگر از بیمار مبتلا، مراقبت می کنید به هنگام ارائه خدمات درمانی تهاجمی، حتماً از ماسک N95 استفاده نمایید. در صورت لزوم از فاصله ۱ تا ۲ متری با این بیماران ملاقات نموده و از ماسک معمولی جراحی استفاده نمایید.

حفظ سلامت عمومی بدن، تغذیه و خواب مناسب، مصرف مایعات فراوان، حفظ فعالیت فیزیکی مناسب و عدم تماس با افراد آلوده و عدم تماس با سطوحی که احتمال آلودگی به ویروس دارند از جمله سایر راه های کاهش احتمال ابتلا می باشد.

نکات بهداشتی برای بیماران:

- پس از هر بار عطسه یا سرفه دستهای خود را شسته و از دستمال یکبار مصرف جهت خشک کردن استفاده کنید. هنگام عطسه یا سرفه، دهان و بینی خود را با دستمال پوشانده و سپس دستمال را به روش مناسب به زباله بیاندازید. در صورت نداشتن دستمال با قسمت داخلی آرنج لباس، جلوی دهان را بگیرید تا دستان شما آلوده نگردد.



- دستهای خود را به صورت و دهان و بینی خود نزنید.
- افراد مبتلا باید قرنطینه باشند و از ارتباط با سایر افراد جامعه پرهیز کنند. در صورت تردد از ماسک جراحی استفاده نمایید.
- در صورت بیماری تا ۷ روز و حداقل یک روز پس از بهبود علائم بالینی در منزل بمانید.
- دستورات سازمان های بهداشتی در کاهش تجمعات و با بسته بودن مدارس را رعایت کنید.

- جهت آمادگی نسبت به بیمار شدن احتمالی خود و ماندن در منزل برای یک هفته آماده بوده و مواردی مانند غذا، دارو، لوازم بهداشتی، مواد شوینده و دستمال کاغذی را برای مدت حداقل یک هفته در منزل آماده داشته باشید.

گروه های پرخطر:

- کودکان زیر ۵ سال و بخصوص کودکان زیر دو سال
- بالغین بالای ۶۵ سال
- افراد مبتلا به بیماری های مزمن ریوی (مثل آسم)، بیماری های قلبی عروقی (بجز فشار خون)، بیماری های کلیوی و کبدی، خونی (مانند سیکل سل) بیماری های نورولوژیک، عصبی عضلانی و بیماری های متابولیک مانند دیابت.
- افراد دچار ضعف ایمنی (به دلیل داروها یا HIV).
- زنان باردار
- افراد زیر ۱۹ سال که تحت درمان طولانی مدت با آسپرین قرار دارند.
- افرادی که در مراکز نگهداری مانند خانه سالمندان زندگی می کنند.

علائم زیر نشان دهنده وخامت بیماری و لزوم توجه اورژانس گروه پزشکی می باشند:

الف - در اطفال :

- تنفس سریع و تنگی نفس
- تغییر رنگ آبی یا قهوه ای پوست
- عدم مصرف مایعات کافی
- عدم راه رفتن یا فعالیت
- تحریک پذیری شدید
- بهبود علائم سرماخوردگی و به دنبال آن بازگشت تب و تشدید سرفه
- تب همراه با بنورات جلدي

آنفلوآنزای

H1N1



واحد آموزش مرکز چشم پزشکی علوی تبریز

ویرایش: بهار ۹۵

مسائل بهداشتی و درمانی که در هنگام اپیدمی آنفلوآنزا با آن مواجه می‌شویم:

- تعداد زیاد بیماران
- تعداد زیاد مرگ و میر
- فقدان یا کمبود واکسن مناسب
- فقدان یا کمبود یا عدم مصرف مناسب داروهای ضد ویروس.
- کمبود تخت‌های بیمارستانی، اتاق‌های ایزوله با فشارمغنی هوا، ماسک مناسب و سایر تجهیزات و ملزومات پزشکی.
- بیماری بصورت دو یا سه موج متوالی (با طول زمان دو الی سه ماه) گسترش می‌یابد.
- محدودیت سفر و نقل و انتقالات و تعطیلی مکان‌های عمومی مانند مدارس و مراقبت از بیماران توسط بستگان ایشان در منزل و غیبت از کار و ترس از بیماری، سبب بروز عوارض اجتماعی و اقتصادی گسترده‌ای می‌گردد.
- همچنین در طی پاندمی درخواست برای ملزومات و تجهیزات مرتبط با بیماری آنفلوآنزا افزایش قابل ملاحظه خواهد یافت و در مقابل درخواست برای سایر خدمات کاهش خواهد یافت.
- ارسال تجهیزات و ملزومات از نقاط درگیر در بیماری مختل خواهد شد.
- نحوه مراجعه بیماران و حتی ساعت مراجعه ایشان ممکن است تغییر نماید (مانند مراجعه بیماران غیر اورژانس در ساعات شب به منظور کاهش تماس با سایر افراد مراجعه کننده به درمانگاه‌ها).

آدرس: تبریز، میدان پنجم مرداد (بلوار منجم سابق)

مرکز چشم پزشکی علوی

کدپستی: ۵۱۴۶۶۱۴۵۹۹

تلفن: ۰۴۱)۳۲۶۶۳۹۳۳

<http://alavihospital.tbzmed.ac.ir>

ب - در بالغین:

- اختلال در تنفس یا تنگی نفس
- احساس درد یا فشار در قفسه سینه
- سرگیجه ناگهانی
- استفراغ شدید یا مداوم
- اختلال هوشیاری

درمان:

درمان‌های علامتی
درمان انتخابی با اوسلتامیویر و زانامیویر

نکات مهم جهت نگهداری از بیماران در منزل

- در صورت وجود حاملگی، دیابت، بیماری قلبی، آسم یا آمفیژم ریوی، جهت مراقبت از بیمار، حتماً با پزشک مشورت نمایید.
- به کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال مبتلا به آنفلوآنزا، آسپرین یا داروهای حاوی آسپرین ندهید (احتمال از ایجاد سندرم ری).
- کودکان زیر ۴ سال را با داروهای OTC (داروهای که بدون نسخه قابل دریافت هستند) درمان ننمایید.
- بهترین روش درمان علامتی برای کودکان کمتر از ۲ سال، استفاده از بخار مرطوب سرد و ساکشن (پوار) جهت تمیز کردن ترشحات مخاطی است.
- در صورت امکان بیماران از حمام و سرویس بهداشتی جداگانه استفاده نمایند و این مکان روزانه با مواد ضدعفونی تمیز گردد.
- فقط یک نفر در منزل از فرد بیمار نگهداری کند (از تماس افراد حامله جدا خودداری گردد).
- در صورت امکان در نقاط عمومی منزل، تهویه مناسب ایجاد گردد (باز کردن پنجره).
- در نگهداری و بغل کردن کودکان: سر کودک را روی شانه قرار دهید تا با صورت کودک تماس مستقیم نداشته باشید.