

به نام خدا



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

اقدامات انجام شده در خصوص برنامه مراقبت،
کنترل و استقرار آندسهای مهاجم در استان
هرمزگان

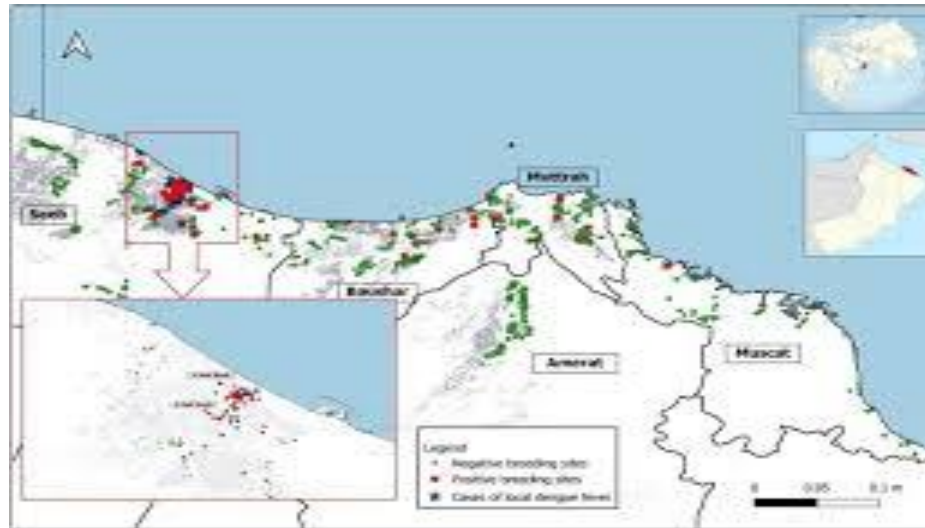
بهمن ۱۴۰۱

اپیدمی بیماری دانگ در آسیا ۲۰۲۱ (پاکستان)

- در پاکستان هرساله اپیدمی های بزرگ بیماری دانگ اتفاق میافتد
- از ۱۲ اکتبر تا ۱۲ نوامبر ۲۰۲۱ در پاکستان ۱۱۳ نفر با تب مرتبط با بیماری دانگ به بیمارستان مراجعه کرده اند (در طول یک ماه) و ۵ مورد مرگ در اثر این بیماری گزارش شده است
- در برخی از روزها در فصل انتقال بالای ۱۰۰ مورد بیمار، روزانه گزارش می شود.

• اپیدمی دانگ در عمان: سال ۲۰۱۹ گزارش رسمی انتقال محلی

- مسقط: ۳۴۳ مورد بیماری دانگ



اهمیت موضوع مبارزه با پشه آئدس مهاجم

- انتقال سه بیماری دانگ، چیکونگونیا و زیکا که هیچ کدام واکسن و درمان قطعی ندارند.
- بیش از ۵۰٪ جمعیت دنیا در معرض ابتلا به این بیماریها هستند.
- بیش از یک میلیون مرگ در دنیا در سال متعلق به این بیماریها هست. (بیماری دانگ)
- ناتوانی و از کار افتادگی قابل توجه مبتلایان این بیماریها (بیماری چیکونگونیا)
- تولد نوزادان با عقب ماندگی ذهنی (بیماری زیکا)
- ایجاد اپیدمی های انفجاری (ناقل آئدس اجیپتی)
- هدررفت منابع اقتصادی بیش از ۸ برابر برنامه کنترل مالاریا
- عوامل بالقوه قابل استفاده در بیوتروریسم
- بیماریهای منتقله از پشه ها مثل سالک، مالاریا و بیماریهای منتقله از آئدس مهاجم موانع بسیار مهم و سخت در توسعه کشورها هستند.

ضرورت اجرای برنامه آئدس در استان هرمزگان

- شرایط آب و هوایی مناسب در اکثر فصول سال جهت رشد پشه های ناقل از جمله آئدس و آنوفل (دما و رطوبت)
- وجود بنادر تجاری بین المللی و ارتباط با کشور های آلوده به آئدس مهاجم
- رفت و آمد اتباع بیگانه بصورت قاچاق از مسیر زمینی و دریایی از کشورهای آلوده
- وجود فرودگاه های بین المللی
- وجود پایانه های حمل بار به سراسر کشور و شاهراه اصلی ترانزیت کشور
- عدم وجود منابع آبی پایدار و شرایط نامناسب نگهداری آب در برخی روستاهای استان (آب انبار ها، حوض نگهداری آب و ظروف در باز)

تهدید آئدس برای کشور

- پیشروی و گسترش پشه ها به کل نقاط شهرهای آلوده
- احتمال انتقال آلودگی به سایر شهرهای استان
- احتمال پیشروی به استانهای همجوار : سیستان و بلوچستان، بوشهر، خوزستان، کرمان، فارس و یزد
- احتمال پیشروی و انتقال پشه به کل کشور از طریق جابجایی کالا و مسافر

نظام مراقبت و صید آئدس مهاجم در استان



- نظام مراقبت آئدس مهاجم از سال ۱۳۹۵ در استان فعال بوده است.
- اولین مورد پشه آئدس اجیپتی در بهمن ۱۳۹۸ در شهرستان **بندرلنگه** و
- پس از آن در آذر ماه ۱۴۰۰ در شهرستان **بندرعباس** و
- در اسفند ۱۴۰۰ در شهرستان **سیریک** شناسایی شده است

تصویر اصلی از تخم های صید
شده آئدس اجیپتی در بندرلنگه



تقسیم بندی مناطق در سناریوهای کنترل و مراقبت آئدس

سناریو حضور ناقل و انتقال بیماری	فعالیت کنترل و مراقبت مورد انتظار	شهرستانها
سناریو اول: پشه آئدس مهاجم استقرار نیافته است	در مبادی ورودی و نقاط مهم مراقبت حشره شناسی به صورت تله گذاری و مراقبت لاروی انجام نمونه گیری انسانی ونظام مراقبت سندرمیک بیماری	سیریک جاسک _ میناب _ بشاگرد _ رودان _ بندرخمیر _ پارسیان _ حاجی آباد - قشم _ کیش _ ابوموسی _ بستک
سناریو دوم: استقرار محدود و محلی پشه آئدس مهاجم	-مراقبت تشدید یافته حشره شناسی برای سنجش محدوده استقرار - ارزیابی کیفیت و اثربخشی عملیات حذف ناقل - مدیریت محیط و آموزش به مردم - مه پاشی در شعاع ۵۰۰ متری و لاروکشی - انجام نمونه گیری انسانی ونظام مراقبت سندرمیک	
سناریو سوم: استقرار گسترده آئدس مهاجم (منطقه ای وسیعتر از ۲۵ کیلومتر مربع)	-ارزیابی تراکم و تحرک جمعیت ناقل -تعیین نوع زیستگاه های لاروی - تعیین فعالیت فصلی - ارزیابی به صرفه بودن و اثربخشی برنامه های کنترل - بررسی آلودگی ویروسی پشه ها در حالت اپیدمی بیماری - مه پاشی در شعاع ۵۰۰ متری نقطه صید - انجام نمونه گیری انسانی ونظام مراقبت سندرمیک بیماری	بندرعباس - بندرلنگه

محورهای اصلی فعالیتها، در برنامه پیشگیری و کنترل بیماریهای منتقله توسط آندس مهاجم

تهیه نقشه نقاط پرخطر شامل کلیه مبادی ورودی داخلی و خارجی (اسکله ها، فرودگاه ها و...)

- مراقبت حشره شناسی (مراقبت لارو و تخم)

اوویترپگذاری و بررسیهای خانه به خانه

- بهسازی محیط و کنترل ناقل (بهسازی محیط و مداخلات شیمیایی)

مبارزه فیزیکی، بیولوژیک و شیمیایی

- آموزش سلامت

- مراقبت انسانی (نمونه گیری سرولوژیک و کیت تشخیص سریع)

- کارگروه ها و کمیته های (کمیته های ۵ گانه) مرتبط از سطح استانی تا شهرستانی

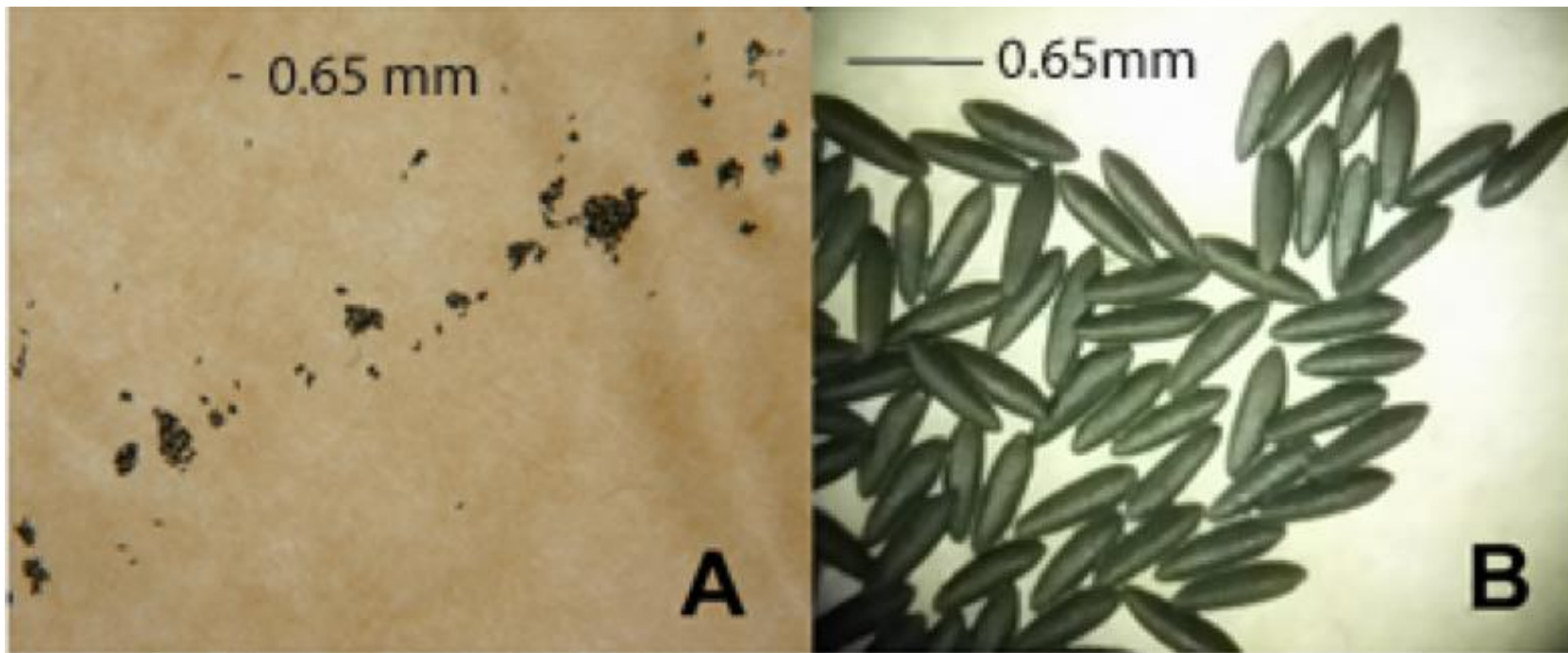
انتخاب مبادی ورودی داخلی و خارجی و تهیه نقشه عملیاتی از منطقه تحت بررسی (مانند اسکله ها، فرودگاه های بین المللی و...) نمونه ای از نقشه تهیه شده



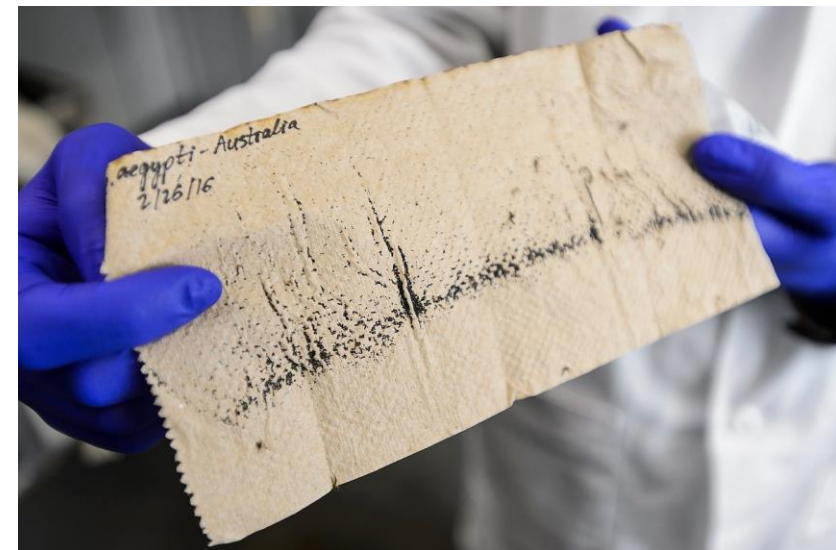
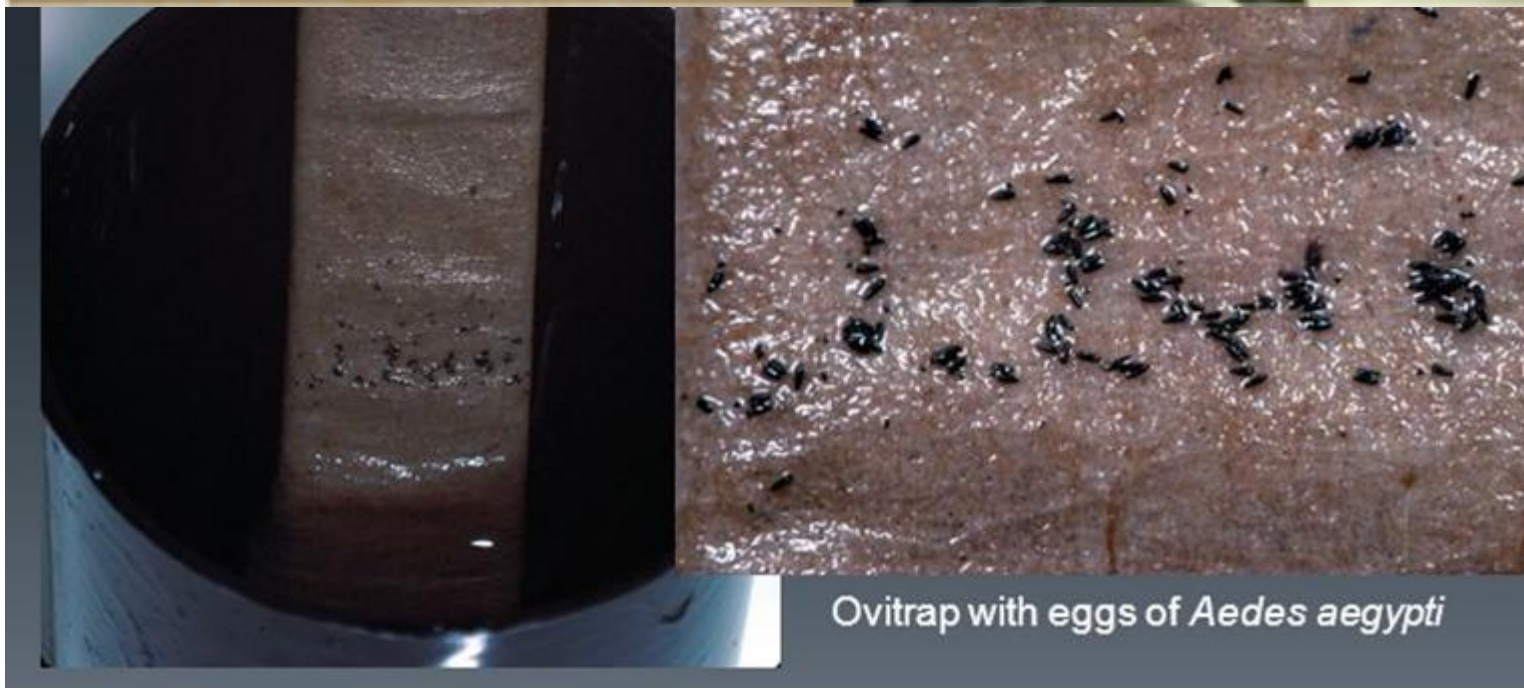
اوویترپ گذاری



- استفاده سطل پلاستیکی سیاه رنگ (حجم یک و نیم تا دو لیتر)
- سوراخی در وسط بدنه سطل تعبیه می شود تا از سرریز شدن آب در صورت بارندگی جلوگیری کند.
- یک سوم حجم این ظروف از آب تهیه شده به طریق ذیل پر شده و نزدیک اماکن انسانی در نقاطی ثابت، سایه، قابل رویت، و جایی که کمتر توسط افراد دستکاری شود قرار داده شود
- مکان هایی نظیر پایه یک دیوار، کنار گل و گیاه و در پناه از بارش باران و نور مستقیم خورشید، مناسب است.
- ترجیحا محل اویتراپ باید به نحوی انتخاب شود که تضاد بین رنگ سیاه اویتراپ و زمینه پشت فراهم شود.
- اویتراپ معمولا در ارتفاع کمتر از یک متر از سطح زمین قرار داده می شود.
- استفاده از آبی که کاه در آن تخمیر شده است
- استفاده از کاغذ جهت درون اویتراپ
- برداشت کاغذ اویتراپ ۳ تا ۵ روز بعد
- جمع آوری اویتراپ ها قرار دادن در ظرف با دستمال مرطوب و انتقال به آزمایشگاه
- شستشوی دقیق اویتراپ ها
- ۵۰ تا ۱۰۰ اویتراپ در نقاط مناسب
- هر ۱۵ روز یکبار در فصل فعالیت
- در صورت تشخیص نمونه تخم یا لارو بسته بندی صحیح و ارسال به مرکز بهداشت استان



تشخیص تخم آئدس روی
کاغذ اوویتراپ



بررسی لاروی جزء لاینفک برنامه مراقبت آئدس (بررسی های خانه به خانه)

- شناسایی زیستگاه های لاروی و نمونه برداری از آنها
- شناسایی و شمارش لاروها
- آموزش روشهای بهسازی محیط به صورت عملی داخل خانه ها در مراقبت خانگی



بهسازی محیط (کنترل آندسهای مهاجم)

۱- کنترل فیزیکی

- مدیریت محیط

- تغییرات دائمی جهت حذف زیستگاههای لاروی

- تغییرات موقت جهت حذف زیستگاههای لاروی

- حفاظت شخصی

۲- کنترل با روشهای شیمیایی:

- لارو کشی

- بالغ کشی



بهسازی محیط و کنترل ناقل تغییرات فیزیکی طولانی اثر برای جلوگیری از ایجاد زیستگاههای لاروی:

- تأمین آب مورد نیاز ساکنین باید از طریق لوله کشی جهت عدم نیازی به ذخیره سازی آب (زیستگاه های بالقوه لاروی)
- تدوین و اجرای ضوابط ساختمانی و شهرسازی ناظر بر عدم ایجاد زیستگاههای لاروی.



انواع زیستگاه های لاروی:





اقدامات مدیریت تلفیقی در کنترل ناقل

✓ جلب مشارکت مردم
در کاهش منابع
زیست لاروی



- جلب مشارکت
اصناف در کاهش
منابع زیست
لاروی مانند:
(سوراخ کردن
لاستیکهای
ضربه گیر لنچها
از طریق صنف
ملوانان

- جلب مشارکت سازمان های دولتی و خصوصی در جهت پیشبرد برنامه



Complete tires

Tire shreds

Rubber chips

Rubber granules



- آموزش بهداشت از سطح مقامات سیاسی و اجرایی استان و شهرستان ها تا مردم منطقه
- برگزاری مستمر کمیته های علمی و اجرایی از سطح استان تا شهرستان

پراکنش نقاط صید آندس اجیتی در شهر بندرعباس:



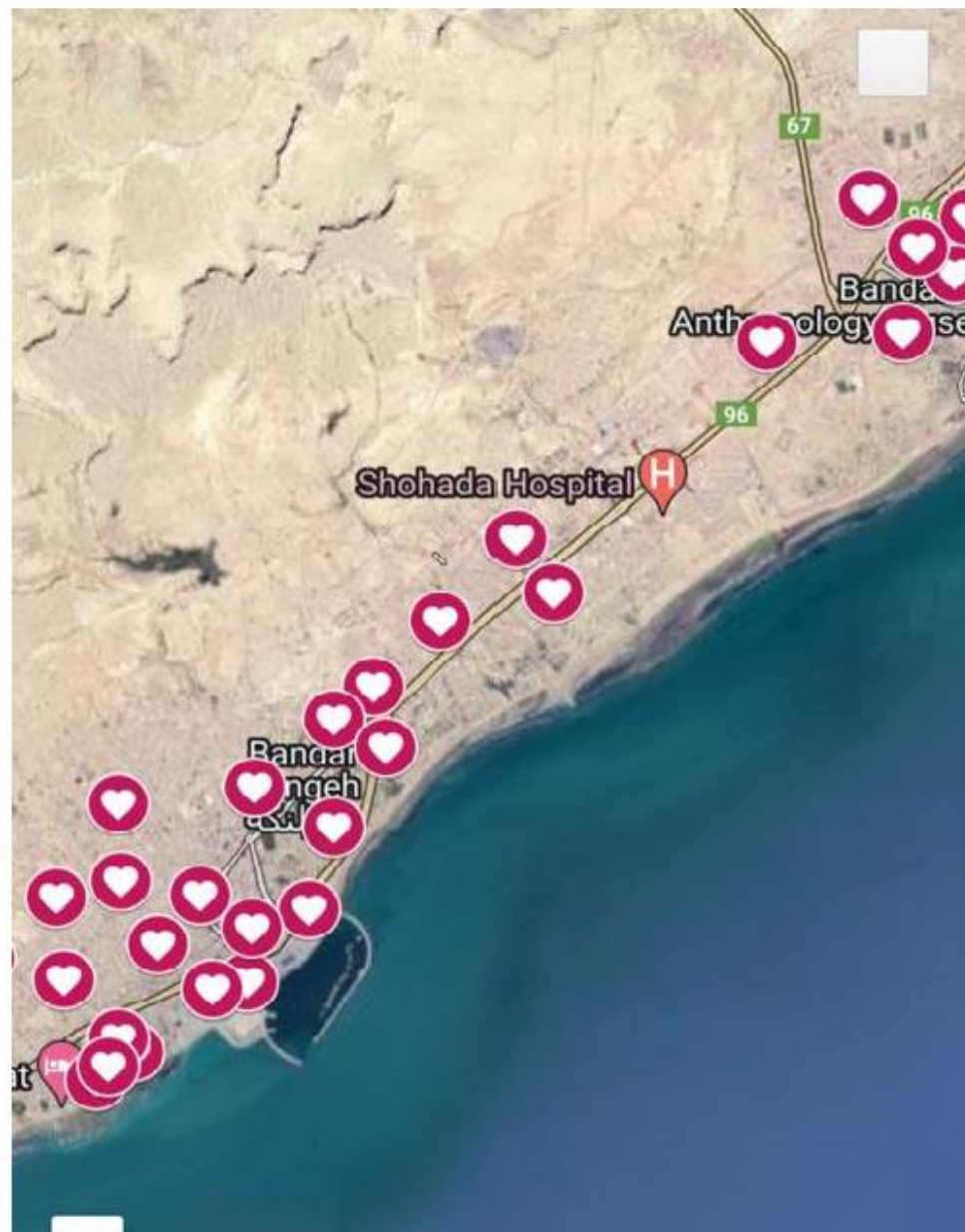
زیستگاه‌های لاروی شناسایی شده در برنامه مراقبت آئدس مهاجم در شهر بندرعباس



نقاط صید آئدس اجیپتی در بندرلنگه



نقاط تحت پوشش مراقبت حشره شناسی بندرلنگه





پراکنش نقاط صید آندسی
اجپیتی در شهر سیریک

اقدامات انجام شده پس از صید آئدس اجیپتی

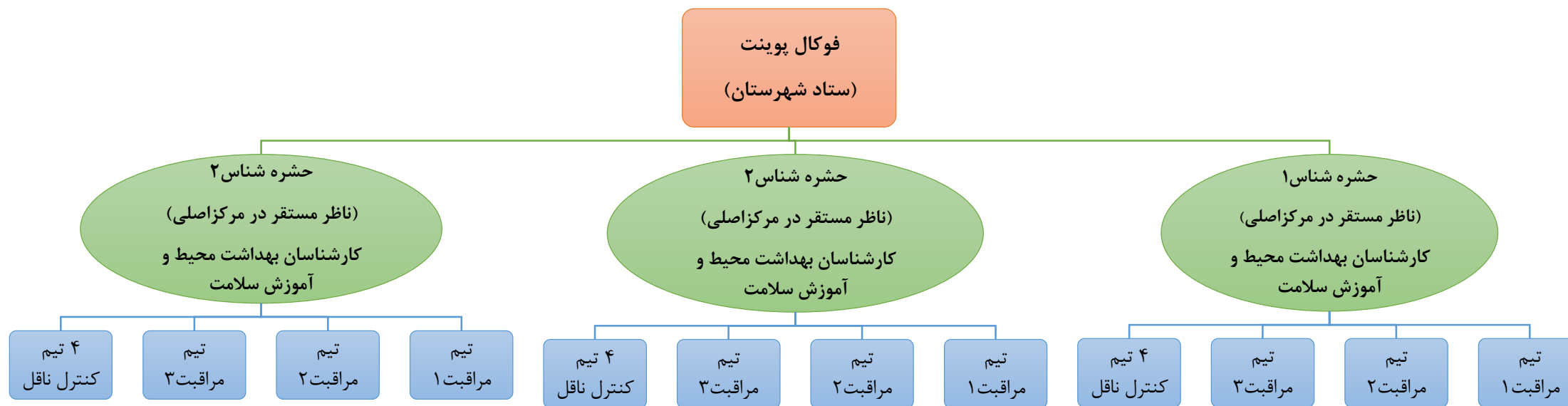
اقدامات کنترلی سریع

- مراقبت تشدید یافته شامل سه نوبت مه پاشی تا شعاع 500 متر ، بازدید خانه به خانه و چک حشره شناسی
- هماهنگی بین بخشی و حساس سازی مسئولین
- بهسازی محیط و از بین بردن ژیت‌های لاروی

مراقبت‌های روتین

- مراقبت حشره شناسی دوره ای
- آموزش جامعه
- بهسازی محیط و کنترل ناقل

برنامه مراقبت حشره شناسی و کنترل ناقلین



شهر بندرعباس بر اساس مراکز به سه قسمت تقسیم میشود

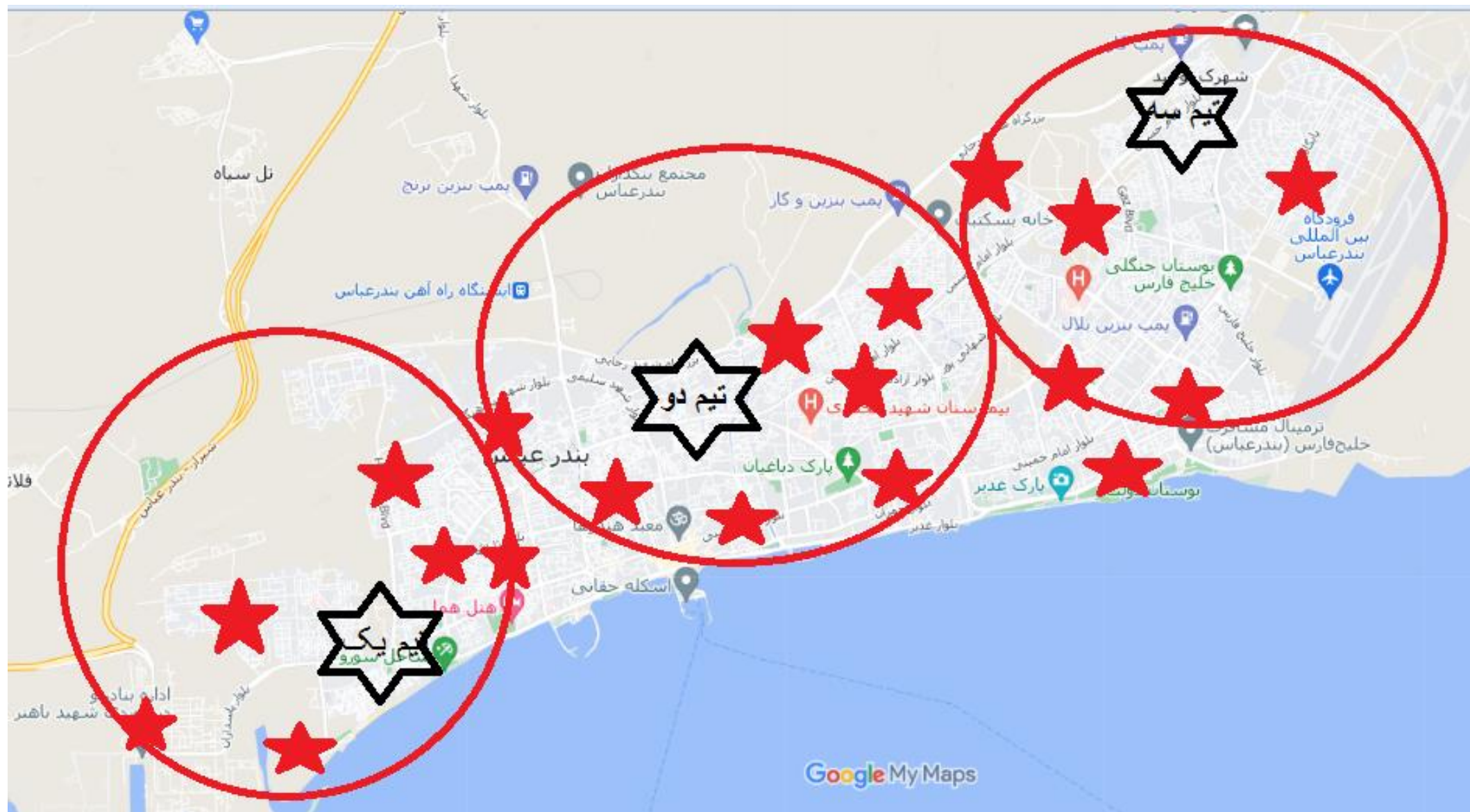
هر قسمت شامل ۷ مرکز با محوریت یک مرکز اصلی می باشد که در مرکز اصلی یک حشره شناس به عنوان ناظر در کنار یک کارشناس بهداشت محیط و یک کارشناس آموزش سلامت مستقر میشود

سه تیم دونفره مراقبتی و چهار تیم دونفره عملیات زیر نظر ناظر در مراکز فعالیت می کنند

در مرکز اصلی یک پزشک به عنوان مسئول برنامه در نظر گرفته شده و تیمهای بهداشت محیط و آموزش سلامت مرکز فعال می شوند

مراقبت حشره شناسی هر ۱۵ روز یکبار انجام می شود و شامل اویترپگذاری و بررسی خانوار می باشد دیتاها در نهایت جمع آوری شده و آنالیز می شود

تقسیم بندی شهر بندرعباس به ۳ منطقه



فعالیتها :

- بهسازی محیط و کنترل ناقل

- بهسازی و از بین بردن زیستگاه های لاروی
- لارو کشی (بیولوژیک و شیمیایی)
- مه پاشی در شعاع 500 متری نقطه صید
- سم پاشی بنا به ضرورت

- مراقبت حشره شناسی

- تهیه نقشه از کلیه مبادی پرخطر
- اوویترپ گذاری (تله تخم) در سایتها هر 15 روز یکبار
- بررسی های لاروی
- مراقبت خانه به خانه (آموزش، بهسازی محیط و بررسی های حشره شناسی)



مداخلات شیمیایی (مه پاشی و لاروکشی)



تجارب موفق بهسازی محیط

Before



after





قبل از بهسازی

پس از بهسازی

برگرداندن قایق‌های مستعمل جهت جلوگیری از تشکیل زیستگاه لاروی



بازدید مشترک با اداره بنادر جهت جمع آوری لاستیکهای فرسوده



اقدامات آموزش سلامت

- طراحی کمپین هر مزگان پاکیزه (هدف کلی: افزایش آگاهی، نگرش و مشارکت مردم در مبارزه با بیماریهای منتقله از پشه آئدس)
- آماده سازی و بکارگیری بسته های آموزشی مناسب و موثر در جلب مشارکت مردمی
- ارزیابی اثربخشی آموزشها و در صورت لزوم اصلاح استراتژی و بسته های آموزشی
- استفاده از رویکرد جلب مشارکت اجتماعی در آموزش خودمراقبتی از پشه آئدس
- برگزاری کمیته های مرتبط جهت اطلاع رسانی عمومی



کمپین

اطلاع رسانی آموزشی، ارتباطی

پیشگیری و کنترل بیماری های ناشی از گزش پشه آئدس

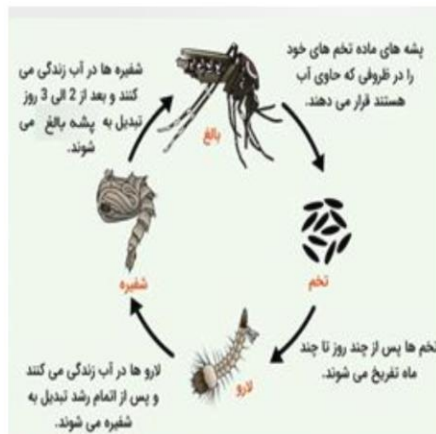
در جمعیت استان هرمزگان

با شعار #هرمزگان_پاکیزه
#کنترل پشه آئدس

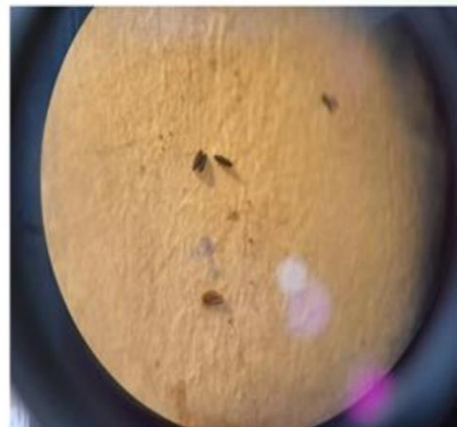
آموزش ، اطلاع رسانی و توزیع رسانه های آموزشی توسط تیم های مراقبت درب منزل و نصب پوستر در سازمان های تحت پوشش مراکز شهری و روستایی



تهیه رسانه آموزشی در زمینه آندس



از تکثیر پشه آندس پیشگیری کنیم



نمایی از تخم های پشه آندس زیر میکروسکوپ

از بین بردن و خشکاندن آب های راکد، جمع آوری زباله ها از جمله بطری و قوطی کنسرو و لاستیک های بلااستفاده تمیز کردن آب زیر گلدان ها و گولر و ظرف آب پرندگان نقش بسیار موثری در پیشگیری از تکثیر پشه آندس دارد

واحد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت



نمونه پشه آندس اجبیتی

مراقب باشیم مکان های مناسب رشد و تکثیر پشه آندس

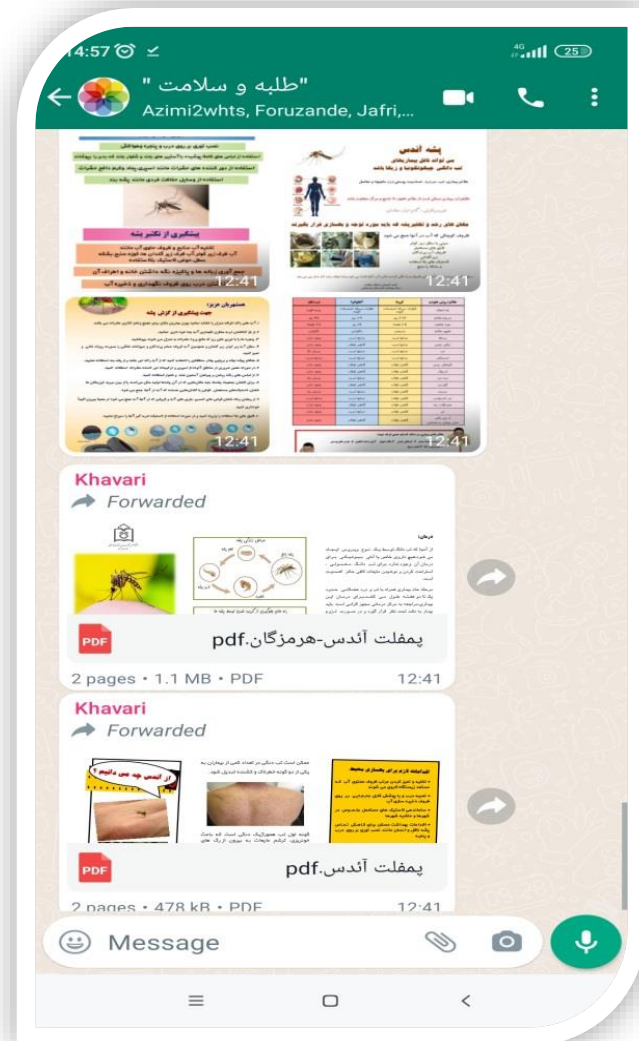
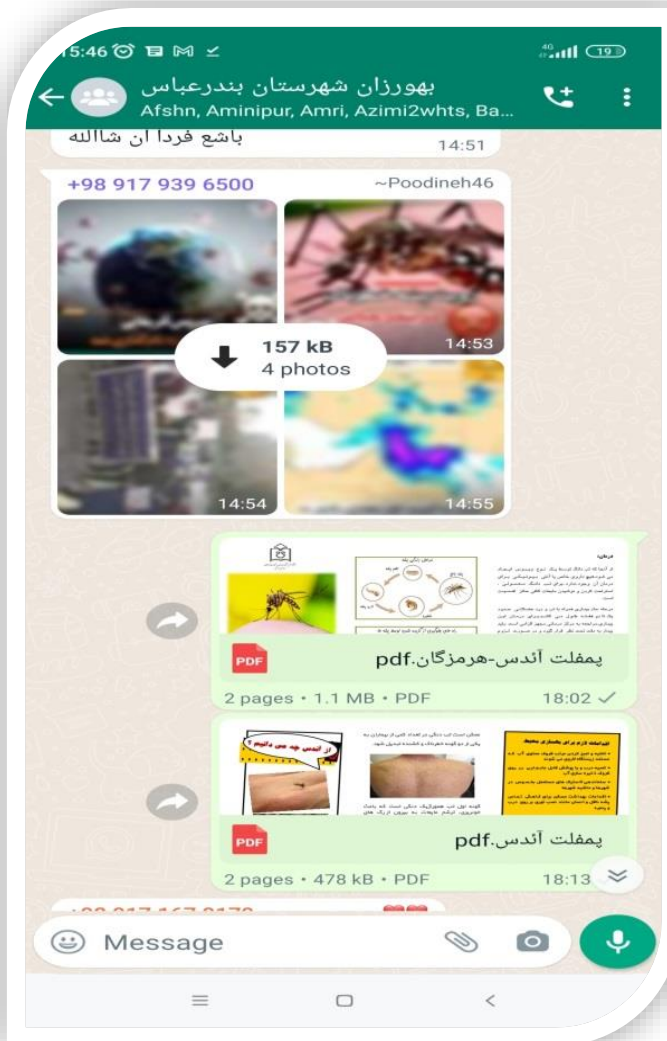


واحد آموزش و ارتقاء سلامت

ارسال مطالب آموزشی در گروه مجازی سفیران و رابطین سلامت محلات



انتشار مطالب آموزش در فضای مجازی و گروههای مختلف



جلب مشارکت ذینفعان

- تشکیل ستاد پیشگیری و مبارزه با بیمارهای منتقله از پشه آئدس با ریاست استاندار محترم
- تشکیل مداوم کمیته های آموزش و اطلاع رسانی، بهسازی محیط، مراقبت حشره شناسی و انسانی ، پشتیبانی و پایش و ارزشیابی در زیر ستاد و ارائه عملکرد کمیته ها در جلسات ستاد
- تدوین برنامه عملیاتی پیشگیری و کنترل بیماریهای منتقله از پشه آئدس برای صنایع بزرگ، بنادر و کشتیرانی، گمرک، نیروهای نظامی با نظارت دانشگاه علوم پزشکی

کمیته های استانی برنامه مراقبت پشه های مهاجم آئدس

ستاد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای منتقله از آئدس به ریاست استاندار محترم

- کمیته آموزش و اطلاع رسانی
- کمیته بهسازی محیط و مبارزه با ناقل
- کمیته مراقبت و درمان
- کمیته بودجه و پشتیبانی
- کمیته پایش و ارزشیابی

جلسات و کمیته ها

- برگزاری کمیته های درون بخشی و برون بخشی
- برگزاری کمیته علمی در معاونت بهداشتی
- برگزاری کمیته های اجرایی در شهرستانهای استان
- برگزاری مستمر جلسات دانشگاه
- جلب مشارکت سیاسی- اجتماعی (جلسات استانداری و فرمانداری)
- جلب همکاری نیروهای مسلح و استفاده از نیروها و تجهیزات سپاه

برگزاری جلسه با هیئت امناء مراکز در خصوص آئدس و بررسی اقدامات انجام شده توسط شوراهای



• مراقبت انسانی بیماریهای منتقله از طریق پشه
آئدس مهاجم

مراقبت انسانی

- در حال حاضر هیچ درمان اختصاصی برای فرم شدید بیماری دانگ وجود ندارد و درمان به شکل علامتی (نگهدارنده) می باشد.
- شناسائی سریع موارد بیماری و به خصوص جلوگیری از پیشرفت آن به فرم شدید ، و همچنین دسترسی به درمان صحیح، میزان کشندگی دانگ شدید را به زیر 1 % کاهش می دهد.
- پیشگیری و کنترل دانگ بستگی به اقدامات موثر در زمینه کنترل ناقل دارد.
- مشارکت اجتماعی پایدار می تواند این تلاشهای کنترلی را بهبود ببخشد.

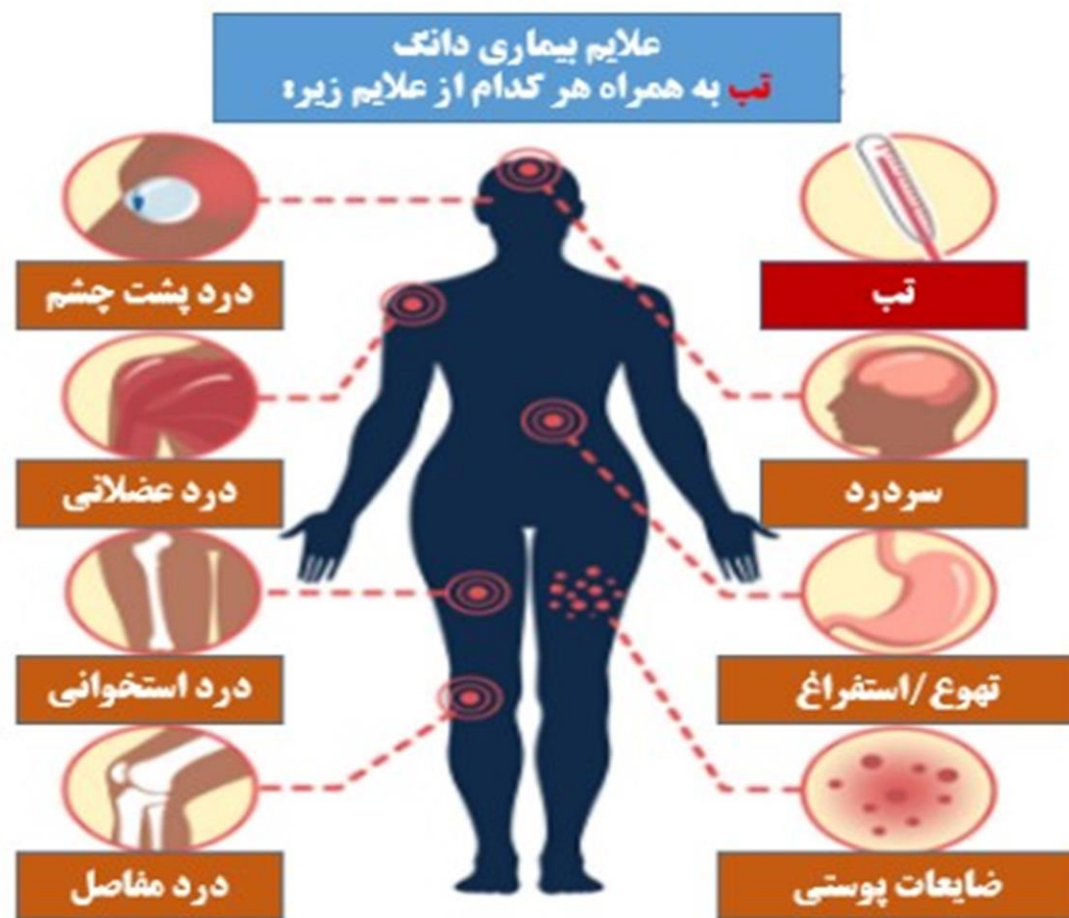
مراقبت انسانی

- از خصوصیات بیماری دانگ این است که در یکی دو سال نخست بروز بیماری در یک منطقه از آنجا که آلودگی تنها با یک سروتایپ است معمولاً بیماران دارای علائم خفیفی هستند (مثلاً با سندرم تب طول کشیده یا شبه آنفلوانزا بدون عارضه تظاهر میکند) این امر سبب می شود بسیاری از بیماران به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نکنند.
- این مسأله دو خطر می تواند بدنبال داشته باشد:
اولاً بیمار آلوده در جامعه فعالیت دارد و میتواند در معرض گزش مجدد پشه ها قرار گیرد و سبب انتقال بیماری به دیگران شود.
- ثانیاً در زمان ورود یک سروتیپ جدید به منطقه (مثلاً در سال های آینده) در صورت آلودگی با سروتیپ جدید، بیمار به فرم شدید دانگ مبتلا می گرد

مراقبت انسانی

- بنظر می رسد در یکی دو سال نخست، مرحله خاموش بیماری است، بنابراین انجام مطالعات سرواپیدمیولوژی مقطعی کمک کننده است که میتواند در مناطق پرخطر (از جمله مناطق دارای تراکم بالای پشه) موثر باشد. مشاغل پر خطر مانند ملوانان، کارکنان بنادر و فرودگاه ها بخصوص گمرک، افراد کارتن خواب، کارگران و متصدیان مشاغل فصلی، رانندگان و مسافران نوروزی، مراکز تجمعی (شامل پادگان ها، مدارس، زندانها، خوابگاه های دانشجویی)، آپاراتی ها و لاستیک فروشی ها، بیمارستان ها در این مطالعات جایگاه ویژه ای دارند.

علائم بالینی تب دنگ



نظام مراقبت سندرمیک

- تقویت نظام مراقبت بخصوص راه اندازی نظام مراقبت سندرمیک در شرایط کنونی بهترین گزینه در بیماریابی سریع و به موقع می باشد.
- بیماری دانگ در سندرمهای زیر قابل تشخیص است (دستورالعمل کشوری نظام مراقبت سندرمیک):
- تب طول کشیده (حداقل ۲ روز)
- تب و راش حاد ماکولو پاپولر
- سندرم شبه آنفلوانزا
- تب و خونریزی (دیررس و نشانه دانگ شدید)
- تب و علائم نورولوژیک (دیررس و نشانه دانگ شدید)
- سندرم شوک عفونی (دیررس و نشانه دانگ شدید)

✕ مورد مشکوک

☐ تب طول کشیده (تب دهانی بالای 38 درجه) حداقل به مدت 2 روز

به علاوه

☐ سکونت در کشورهای آندمیک بیماری یا استان های در معرض خطر یا

☐ سابقه مسافرت به کشورهای آندمیک بیماری دانگ یا

☐ تماس با مورد مشکوک و محتمل

به علاوه

حداقل دو مورد از علائم زیر:

☐ شدید بودن سردرد

☐ درد حلقه چشم

☐ احساس ضعف و خستگی

☐ علائم گوارشی: بی اشتها - تهوع - استفراغ - اسهال

☐ پوست بر افروخته صورت³⁸

☐ راش ماکولوپاولر یا موریلیفرم³⁹ (شکل 5)

☒ مورد محتمل

○ بیماری دانگ بدون علایم هشدار دهنده

☐ مورد مشکوک

به علاوه

یکی از علائم آزمایشگاهی زیر:

☐ تست آزمایشگاهی: حداقل یک مورد CBC {لکوپنی همراه با ترومبوسیتوپنی یا بدون

آن} (پلاکت زیر 100 هزار)

☐ IgM مثبت

- بیماری دانگ با علائم هشدار دهنده

- □ بیماری دانگ بدون علائم هشدار دهنده

- ○ به علاوه

- یکی از علائم زیر

علائم گوارشی شدید: دل درد یا تندرns (درد در لمس شاکم) – استفراغ پایدار – بزرگی کبد (بزرگتر از ۲ سانتی متر)
علائم خونریزی: فقط یک نقطه بدن (مثل بینی و لثه یا پتشی، تست تورنیکه)
علائم عصبی: خواب آلودگی، بی لراری
افزایش هماتوکریت

- ○ بیماری دانگ شدید

- بیمار بطور معمول ۳-۷ روز بعد از شروع تب و علائم بیماری، وارد فاز بحرانی می شود. هنگامیکه تب به زیر ۳۸ درجه کاهش می یابد، علائم دانگ شدید ظاهر می شود. تعریف دانگ شدید عبارتست از

- □ مورد مشکوک

به علاوه

□ با مقدمه یا بدون مقدمه علائم هشدار دهنده

- به علاوه

- حداقل اختلال/التهاب شدید یکی از سیستمهای بدن:
- اختلال سیستم همودینامیک : شوک بعلت نشت پلاسما
- دیسترس تنفسی بعلت افیوژن پریکارد و پلور
- اختلال سیستم هماتولوژی : خونریزی از بیش از 2محل
- اختلال سیستم اعصاب مرکزی : تشنج و اختلال هوشیاری
- نارسایی کلیه
- التهاب شدید کبد $AST, ALT > 1000$
- میوکار دیت
- پلاکت زیر 20 هزار

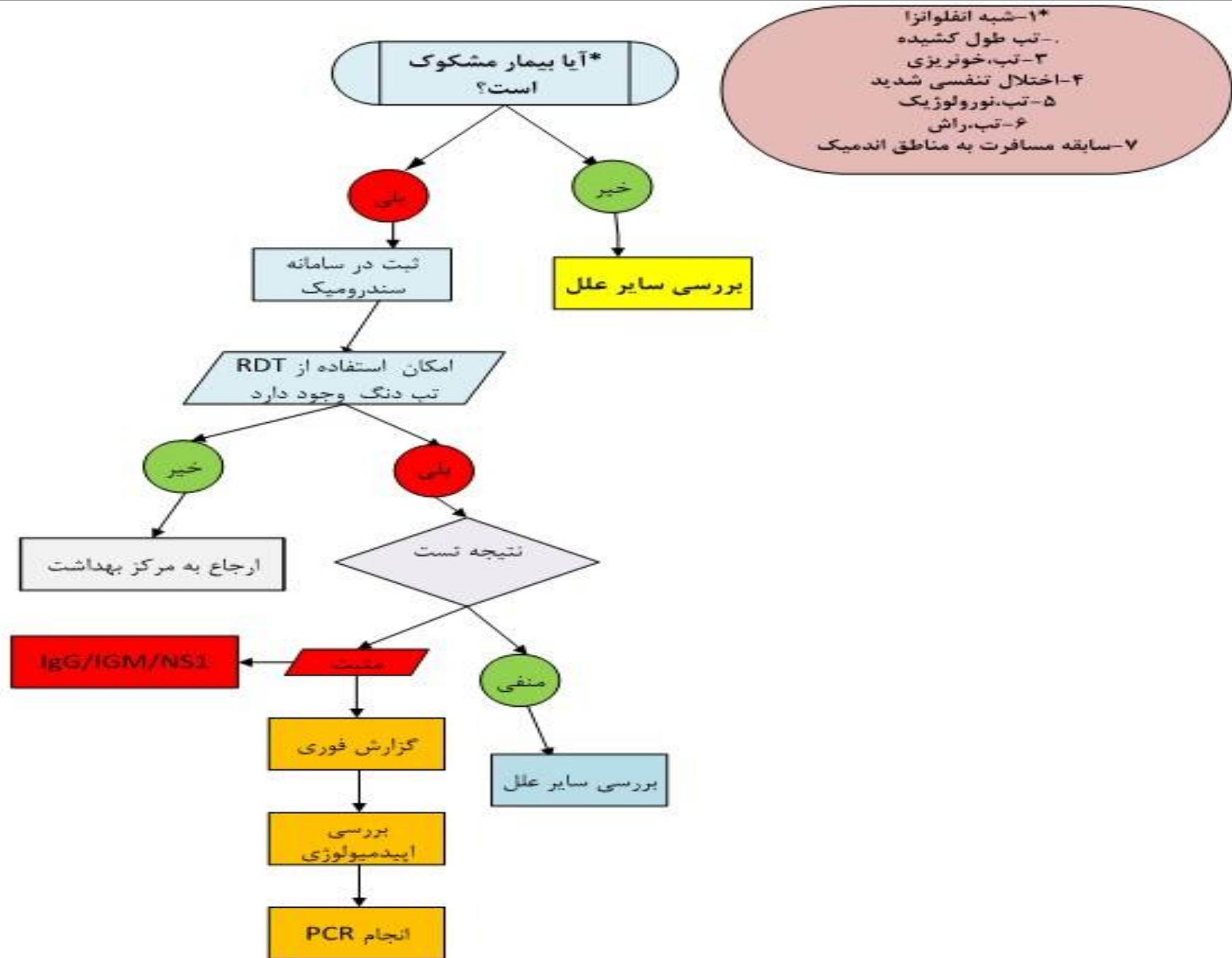
- ➤ مورد قطعی

☐ بیمار مشکوک یا محتمل

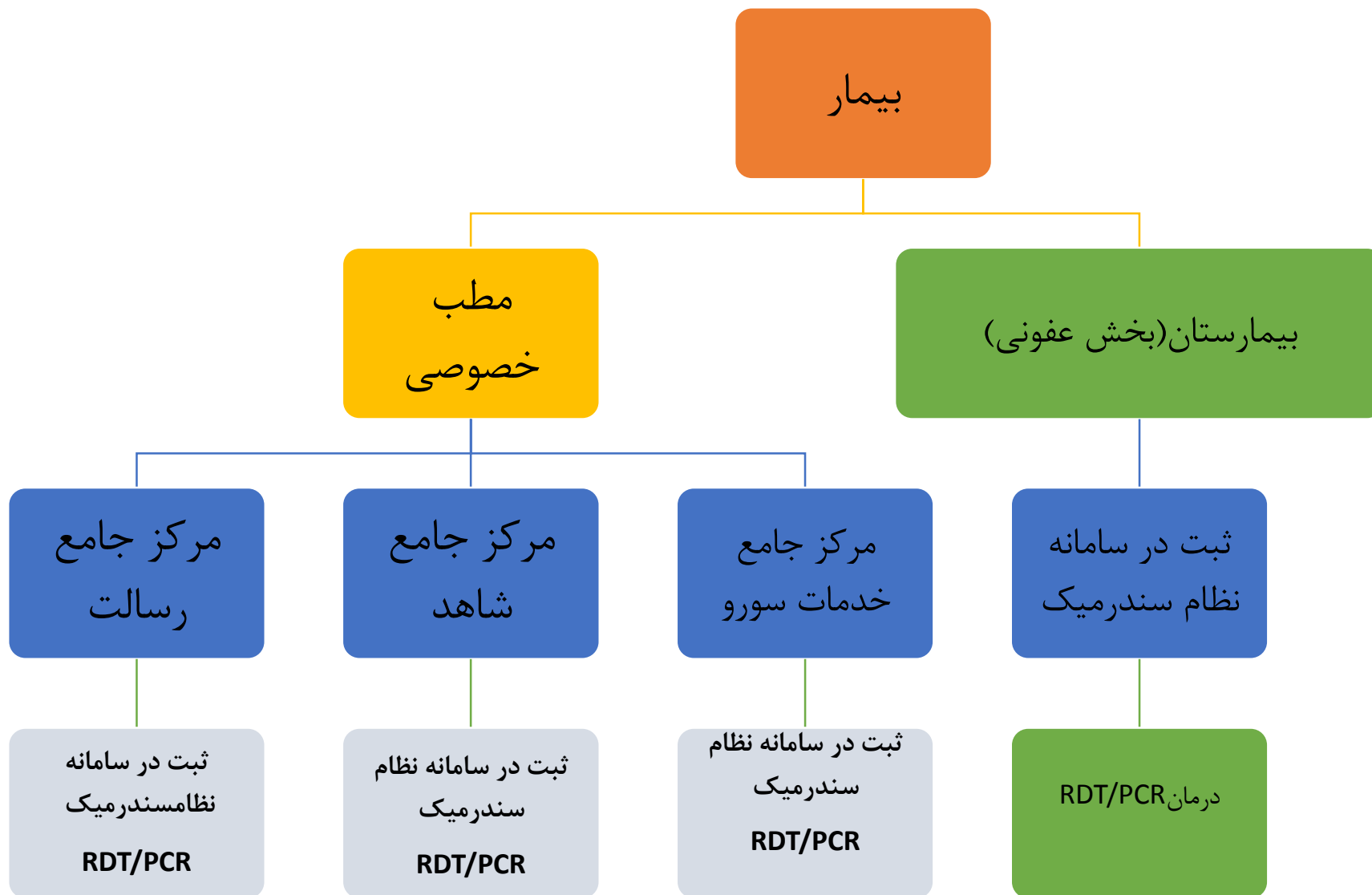
به علاوه

☐ تست آزمایشگاهی: تست مولکولی (PCR) یا تست NS1 آنتی ژن مثبت

☐ کشت ویروس



چارت مراقبت انسانی تب دنگ در استان هرمزگان (بندرعباس)



ثبت اطلاعات در سامانه نظام سندرومیک در استان هرمزگان

داشبورد سندرومیک فرم های ثبت بررسی انفرادی گزارشات آستانه هشدار آزمایشگاه دانلودهای مورد نیاز مدیریت مراکز/کاربران راهنما

۸۱

تعداد سندروم های ماکزیمم

۱۱۰۸

تعداد سندروم های مینیمم

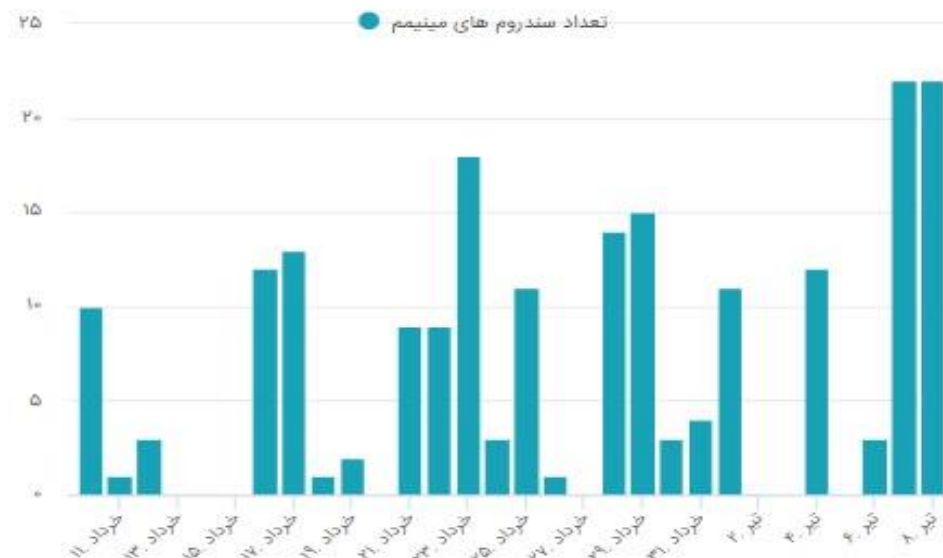
گزارش انتشارهای صادر شده

گزارش جامع اپیدمی

گزارش موارد ماکزیمم در 30 روز گذشته

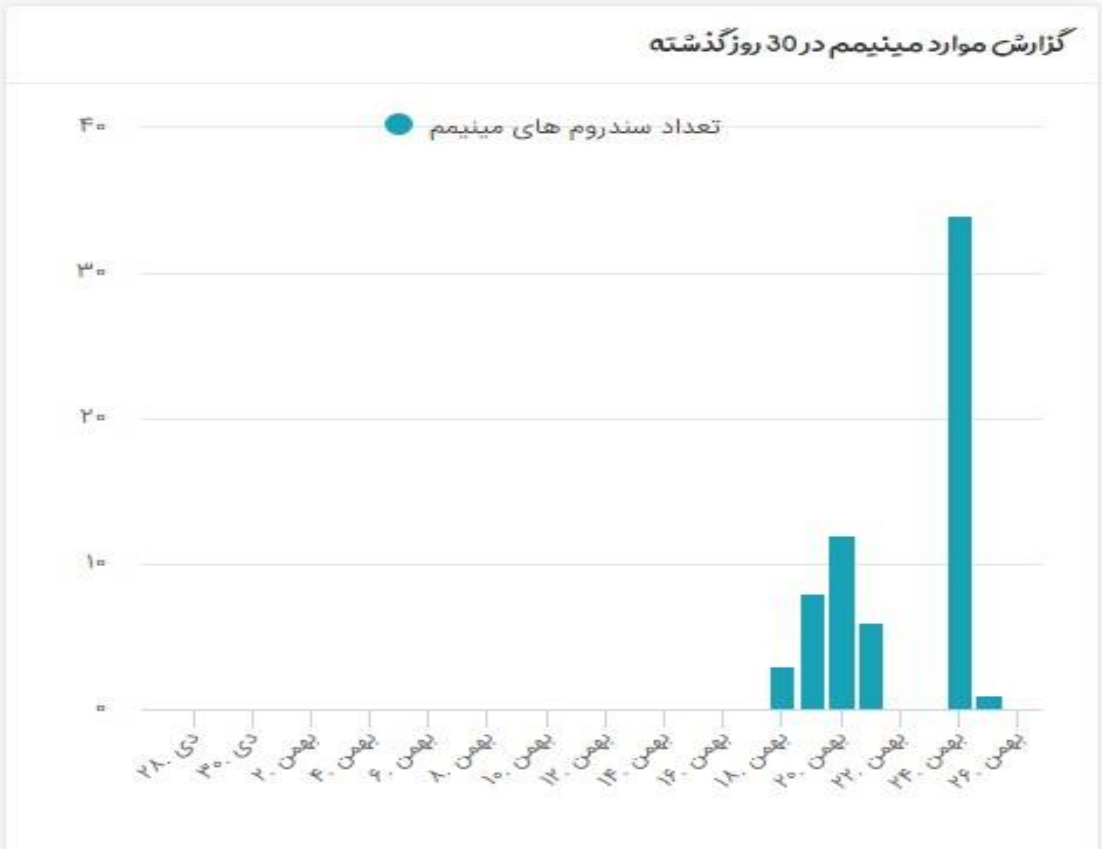


گزارش موارد مینیمم در 30 روز گذشته



سامانه نظام مراقبت سندرومیک بیماریهای واگیر جهت شناسایی سریع موارد مشکوک به بیماری

گزارش جامع اپیدمی



گزارش هشدارهای صادر شده



مراقبت انسانی

- فعال سازی نظام مراقبت سندرومیک بر اساس ۶ سندروم تعریف شده
- نمونه گیری تصادفی سرواپیدمیولوژی:
 - با توجه به استقرار ناقل در استان، جهت کشف سریع و به موقع موارد بدون علامت نمونه های لازم تهیه و جهت تشخیص بیماری به آزمایشگاه انستیتو پاستور تهران ارسال می گردد
- نمونه گیری از موارد حاد مشکوک:
 - با استفاده از کیت های تشخیصی سریع در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی منتخب
 - راه اندازی نظام مراقبت سندرومیک بیماری های واگیر جهت شناسایی سریع موارد مشکوک به بیماری

وضعیت بررسی وجود بیماری تب دانگ در استان

موارد مشکوک			سرواپیدمیولوژی		شهرستان
تشخیص نهایی	رپید تست مثبت	تعداد	نتیجه	نمونه	
منفی	♦	۷۴۷	منفی	۸۸۱	بندرعباس
منفی	♦	۶	منفی	۱۹۹	قشم
منفی	♦	۳	منفی	۱۲۵	سیریک
منفی	♦	۱۰۸	منفی	۱۲۱۶	بندرلنگه
	♦	۰	منفی	۷۰۸	بندر خمیر
	♦	۰	منفی	۵۹۰	حاجی آباد
منفی	♦	۲۶	منفی	۵۱۹	میناب
منفی	♦	۷۲	منفی	۳۲۰	جاسک
	♦	۰	منفی	۸۳	کیش
	♦	۰	منفی	۳۲	پارسیان
منفی	♦	۹۶۲	منفی	۴۶۷۳	استان

مراقبت انسانی در استان هرمزگان

اقدامات انجام شده :

۱- انجام بررسی سرواپیدمیولوژی : بررسی وجود آلودگی احتمالی در جمعیت عمومی

۲- استقرار نظام مراقبت سندرومیک و بیماریابی

۳- ایجاد امکان بررسی آزمایشگاهی (تجهیز آزمایشگاه - تهیه تست سریع و...)

تا کنون مورد مثبت از انتقال بومی بیماری مشاهده نشده است

با تشکر از حسن توجه شما

