



بیماری وبا و نحوه ی مناسب برخورد با بیمار اسهالی

ارایه دهنده : دکتر غزاله کشوادی
متخصص بیماری های عفونی

علائم حیاتی (vital sign)

۱. فشار خون

سیستولیک (۱۰۰-۱۲۸)

دیاستولیک (۶۰-۹۰)

۲. پالس ریت / هارت ریت

(۶۰-۹۰)

۳. رسپیریٹوری ریت (ریت تنفسی)

(۱۰-۲۴)

۴. درجه حرارت (تمپرچر)

صبح (۳۶-۳۷,۲)

عصر (۳۶-۳۷,۸)

۵. ساجوریشن

بالای ۹۴ درصد



BP:100/60

PR:90

RR:20

SO:95%

TEM:37.6 (ORAL)

۱. خانم ۷۰ ساله با سابقه ی فشار خون بالا که با شکایت اسهال و استفراغ مراجعه کرده و بدلیل استفراغ داروهایش رو مصرف نکرده

۲. آقای ۲۴ ساله ورزشکار با شکایت اسهال از سه روز پیش

۳. خانم ۳۰ ساله بدون بیماری زمینه ای با شکایت احساس تنگی نفس



اسهال وبایی: اسهال حاد (اسهال کمتر از دو هفته) به صورت دفع مدفوع شل (قوام نیافته) و آبکی و غیر خونی با دفعات ۳ بار یا بیشتر در روز

موارد مشکوک به وبا:

الف) در مناطقی که درگیر طغیان وبا نباشند:

هر بیمار با سن ۲سال یا بالاتر مبتلا به اسهال حاد آبکی و کم آبی شدید یا مرگ ناشی از اسهال حاد آبکی به عنوان مورد مشکوک به وبا خواهد بود.

ب) در مناطق درگیر طغیان وبا:

هر مورد اسهال حاد آبکی یا مرگ ناشی از آن به عنوان مورد مشکوک به وبا می باشد

اندیکاسیون های نمونه گیری از نظر التور (تهیه نمونه سوآپ رکتال)

۱. هر فرد ۲ سال و بالاتر مبتلا به اسهال حاد آبکی با کم آبی شدید یا متوسط در تمام فصول سال

۲. مرگ از اسهال با هر سنی (تهیه نمونه سوآپ رکتال از فرد فوت شده و همچنین از موارد تماس های نزدیک فرد متوفی)

۳. وقوع هر مورد طغیان بیماری اسهال حاد آبکی در منطقه صرف نظر از سن و یا شدت بیماری (تهیه ۲- سوآپ رکتال). در مواقع مواجهه با طغیان عموماً توصیه می شود از ۵ درصد موارد علامت دار نمونه تهیه شود.

۴. مشکوک شدن به بیماری و با توسط بزشک معالج

مراحل رسیدگی به بیماران مشکوک به وبا / اسهال حاد

۱. ارزیابی میزان دهیدراتاسیون بیمار

۲. ارسال نمونه اسهال

۳. جبران مایعات از دست رفته تا زمان توقف اسهال

۴. شروع تغذیه بیمار به محض تحمل تغذیه دهانی

۵. آنتی بیوتیک تراپی در موارد مورد نیاز (دهیدراتاسیون شدید)

گروه الف

بدون دهیدراتاسیون یا دهیدراتاسیون خفیف

درمان :

بیمارانی که در اولین ارزیابی انجام شده هیچ نشانه ای از دهیدراتاسیون ندارند می توان در منزل درمان کرد.
با ORS

شیوه تجویز ORS به بیماران بدون دهیدراتاسیون

سن	مقدار محلول تجویزی پس از هر بار دفع اسهال	تعداد پاکت های ORS مورد نیاز
کمتر از ۲۴ ماه	۵۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر	به اندازه ۵۰۰ میلی لیتر در روز
۹-۲ ساله	۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر	به اندازه ۱۰۰۰ میلی لیتر در روز
۱۰ سال به بالا	هر چقدر که میل دارد	به اندازه ۲۰۰۰ میلی لیتر در روز

وضعیت بیمار

نگاه کنید :
- وضعیت عمومی
- چشمها
- (اشك)
- دهان و زبان
- تشنگی
- خوب، هوشیار
- طبیعی
- وجود دارد
- مرطوب
- بطور طبیعی می نوشد و تشنه نیست

لمس کنید :
- نیشگون پوستی (ترگور پوستی)
- سریعاً بر می گردد

تصمیم بگیرید :
بیمار هیچ نشانه ای از دهیدراتاسیون ندارد

گروه ب

دهیدراتاسیون نسبی

محلول ORS باید بر اساس جدول زیر تجویز شود:

راهنمای تجویز محلول ORS به بیماران مبتلا به دهیدراتاسیون متوسط

مقدار تخمینی محلول ORS برای تجویز در ۴ ساعت اول به بیماران دچار دهیدراتاسیون متوسط						
سن	کمتر از ۴ ماه	۴ تا ۱۱ ماه	۱۲ تا ۲۳ ماه	۲ تا ۴ سال	۵ تا ۱۴ سال	بیشتر از ۱۵ سال
وزن به کیلوگرم	کمتر از ۵	۵ تا ۷/۹	۸ تا ۱۰/۹	۱۱ تا ۱۵/۹	۱۶ تا ۲۹/۹	بیشتر از ۳۰
مقدار ORS به میلی لیتر	۲۰۰ تا ۴۰۰	۴۰۰ تا ۶۰۰	۶۰۰ تا ۸۰۰	۸۰۰ تا ۱۲۰۰	۱۲۰۰ تا ۲۲۰۰	۲۲۰۰ تا ۴۰۰۰

مشخص است، با ضرب کردن وزن بیمار به کیلوگرم در عدد ۷۵ مقدار مورد نیاز محاسبه می شود.

بیماران را برای اطمینان از دریافت مقدار کافی و همچنین پایش میزان مایعات دفع شده هر ۱ یا ۲ ساعت یکبار ارزیابی کنید. اگر بیماری تقاضای مقدار بیشتری دارد در اختیارش قرار دهید. اگر بیمار استفراغ می کند، در مقادیر اندک و دفعات بیشتر یا اینکه آنرا آهسته تر بخورانید. خنک کردن محلول نیز کمک می کند. بیمارانی که به هیچ وجه او را اس نمی خورند می توان با استفاده از لولیه بینی معدی تجویز کرد ولی معمولاً نیاز به این کار نیست. با جبران مایعات بدن بیمار، استفراغ وی نیز باید در عرض ۲ تا ۳ ساعت برطرف شود. اگر بیمار دچار استفراغ یا اتساع شکمی شده باید محلول رینگر لاکتات به میزان ۵۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر در هر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه در طول ۴ تا ۶ ساعت در دسترس بیمار قرار داده شود.

<u>وضعیت بیمار</u>	
نگاه کنید:	<ul style="list-style-type: none"> - وضعیت عمومی - چشمها - (اشك) - دهان و زبان - تشنگی
لمس کنید:	<ul style="list-style-type: none"> - نای آرام، بیقرار - فرو رفته - وجود ندارد - خشک - تشنه، با ولع می نوشد
نشانه های اصلی:	<ul style="list-style-type: none"> - نیشگون پوستی (ترگور پوستی)
تصمیم بگیرید:	<ul style="list-style-type: none"> - تاکی کاردی و تیلت (ارتوستاتیک هایپوتنشن) - مثبت
اگر بیمار دو یا بیشتر از دو نشانه از موارد فوق را داشته باشد و لااقل	

TILT SIGN (ORTHOSTATIC HYPOTENSION)

نشانه ی تیلت یا افت فشار خون بدنبال ایستادن

تعریف : کاهش بیش از ۲۰ میلی متر جیوه در فشار سیستولیک یا ۱۰ میلی متر جیوه در فشار دیاستولیک یا افزایش بیش از ۲۰ عدد در ضربان قلب به دنبال ایستادن

روش اجرا : ابتدا در حالت خوابیده فشار و نبض بیمار را میگیریم ، سپس بیمار را میشیند به طوری که به مدت ۳ دقیقه پاهای وی آویزان باشد و سپس مجدد فشار خون و نبض وی را اندازه میگیریم.

تیلت معکوس : اگر بیمار نتواند بایستد ، در حالت خوابیده پاها را به مدت ۳ دقیقه با زاویه ی ۳۰-۴۵ درجه بالا نگه می داریم. اگر بیشتر از ۲۰ میلی متر در فشار سیستولیک یا ۱۰ میلی متر در فشار دیاستولیک یا کاهش بیش از ۲۰ عدد در ضربان قلب را به عنوان مثبت در نظر میگیریم.

گروه ج

دهیدراتاسیون شدید

مایعات داخل وریدی را می بایست بی درنگ تجویز نمود، ۱۰۰ میلی لیتر محلول رینگرلاکتات به ازای هر کیلوگرم وزن بدن باید بصورت زیر تجویز شود :

راهنمای جایگزینی مایعات داخل وریدی

سن	ابتدا ۳۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن بصورت وریدی در عرض تجویز کنید	سپس ۷۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن بصورت وریدی در عرض تجویز کنید
شیرخواران (کمتر از ۱۲ ماه)	۱ ساعت *	۵ ساعت
یک ساله یا بزرگتر	۳۰ دقیقه *	۲/۵ ساعت

بدن، نبض رادیال ضعیف یا غیرقابل لمس است یک مرتبه دیگر آن مقدار را تکرار کنید. پس از اینکه ۳۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن مایع داخلی وریدی تجویز شد باید بیمار را مجدداً ارزیابی و پس از آن نیز هر ۱ تا ۲ ساعت یکبار این کار را انجام دهید. اگر وضعیت جبران مایعات بدن بیمار رو به بهبود نباشید باید مایعات داخل وریدی را با سرعت بیشتری تجویز نمود. محلول او آر اس را باید به محض اینکه قادر به نوشیدن گردید همراه با مایع درمانی وریدی تجویز کرد. پس از ۶ ساعت (در مورد شیرخواران) یا ۳ ساعت (در مورد افراد ۱ سال به بالا) باید بیمار را مورد ارزیابی کامل قرار داد، و از راهنمای درمان بیماران بدون دهیدراتاسیون یا

دهیدراتاسیون متوسط باشد در صورت لزوم استفاده شود

وضعیت بیمار

نگاه کنید : - وضعیت عمومی - چشمها - (اشك) - دهان و زبان	- خواب آلوده یا بیهوش - سست (Floppy) - بسیار فرو رفته و خشک - وجود ندارد - بسیار خشک
- تشنگی	- خوب نمی نوشد یا قادر به آشامیدن نیست
لمس کنید : - نیشگون پوستی (ترگور پوستی)	بسیار آهسته برمیگردد
نشانه های اصلی : فقدان نبض رادیال ، فشار خون پایین	
تصمیم بگیرید :	اگر بیمار دو یا بیشتر از دو نشانه از موارد فوق را داشته باشد و لااقل یکی از نشانه های اصلی باشد دچار دهیدراتاسیون شدید است