

## تاریخچه و مفهوم بهداشت

- ☞ اولین کسی که برای شفای بیماران اقدام کرد و نام طبیب بر خود نهاد: اسقلیبوس یا اسکولاب که در یونان زندگی می‌کرد.
- ☞ اسقلیبوس علم بهداشت (Hygiene) را به افتخار دخترش هیژی که در رابطه با پیشگیری در طبابت آن زمان افکار نوبی داشت، "هیژی نیوس" یا به بیان امروزی "های جین" نامید.
- ☞ نقطه‌ی آغاز در تاریخ بهداشت عمومی تلاش‌های اسقلیبوس است.
- ☞ اولین تاریخچه‌ی ایمن‌سازی و پیشگیری به پزشکان چینی باز می‌گردد.
- ☞ نیاز جدی به توسعه‌ی بهداشت عمومی در اروپا، حدود سال‌های ۱۵۰۰ میلادی احساس شد.
- ☞ توسعه‌ی بهداشت عمومی و توجه به بهسازی محیط در قرن ۱۹ بیشتر شد.
- ☞ آلوده کردن آب، خاک، آتش و گیاه در آیین زرتشتیان ممنوع بود.
- ☞ در قرون وسطی کلیساها عهده‌دار اجرای مقررات بهداشتی بودند.
- ☞ در سال ۱۹۴۶ عالی‌ترین ثمره‌ی علم بهداشت، اساس‌نامه‌ی سازمان جهانی بهداشت (WHO) به تصویب رسید و در سال ۱۹۴۸ به اجرا گذاشته شد.
- ☞ سازمان جهانی بهداشت (WHO) به سبب این عقیده که بیماری دشمن مشترک بشریت در سراسر جهان است، تشکیل شد.
- ☞ تلاش برای گسترش فعالیت فعالیت پرستاران در زمینه‌ی بهداشت و سلامت جامعه از قرن ۱۹ صورت گرفت.
- ☞ مراقبت از بیماران، تا قبل از سال ۱۹۰۰، در منازل و کلیساها صورت می‌گرفت.
- ☞ از سال ۱۹۶۰ به بعد عنوان پرستار بهداشت عمومی، جای خود را به پرستار بهداشت جامعه داد.

## اهمیت بهداشت و سلامتی از جنبه‌های مختلف:

- از نظر اقتصادی: یک فرد سالم عمر بیش‌تر و بازدهی بیش‌تری برای جامعه خواهد داشت و باعث افزایش تولید خواهد شد.
- از نظر اجتماعی: اگر افراد جامعه با اصول حفظ تندرستی و بهداشت آشنا باشند، خود به خود سلامت جامعه تأمین می‌شود و هزینه‌های درمانی رو به کاهش می‌رود که می‌توان بودجه‌ی باقی‌مانده را برای تأسیس مراکز مختلف از جمله دانشگاه و مدرسه صرف نمود.

## بهداشت (Health)؛ علم سلامتی

تعریف بهداشت عمومی: علم و هنر پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقای سلامتی، افزایش طول عمر و بالابردن توانایی‌های بشر از طریق کوشش‌های دسته‌جمعی

**نکته:** در تأمین سلامتی افراد، سهم کارکنان سازمان‌های بهداشتی ۲۵٪ و مابقی، سهم افراد و سازمان‌های دیگر است.

بهداشت فردی (Personal Health): هنر به کار بستن دستوراتی که موجب سلامتی می‌شوند ← پایه و اساس بهداشت جامعه

بهداشت جامعه: شامل همه‌ی خدمات بهداشت شخصی و زیست محیطی در جامعه‌ی انسانی است و در برخی جوامع مترادف بهداشت عمومی است.

پرستاری بهداشت جامعه: ترکیبی از پرستاری و بهداشت همگانی جهت اعتلا و نگهداری سلامتی مردم

**نکته:** هدف کلیه‌ی پرستاران اعتلای سطح سلامت افراد است.

**نکته:** بنیانگذار پرستاری بهداشت جامعه ویلیام ربتون است.

نقش‌های پرستاری بهداشت جامعه: آموزشی، حمایتی، حفاظتی، مشاوره و مدیریت

مهمترین نقش پرستار بهداشت جامعه: آموزش بهداشت

**مفهوم سلامت و بیماری:**

تعریف سلامتی از دیدگاه WHO: سلامتی عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی نه فقط عدم بیماری و معلولیت. مطابق این تعریف، سلامتی یک هدف آرمانی به حساب می‌آید و استاندارد سلامت را تعیین می‌کند و نشان‌دهنده‌ی هدفی است که ملت‌ها باید برای آن بکوشند.

تعریف عملیاتی سلامتی: نبودن شواهد آشکار بیماری و درست عمل کردن شخص با توجه به محدودیت‌های سن و جنس و ...

**نکته:** تعریف WHO از سلامتی، تعریف عملیاتی نیست یعنی نمی‌توان آن را به طور مستقیم اندازه‌گیری کرد.

**مدل‌های سلامتی اسمیت:**

• الگوی ایده‌آلی: در این حالت فرد به خودیابی و کمال رسیده و توانایی، از بالقوه به بالفعل درآمده است.

• الگوی سازگاری: انسان به طور مؤثر قادر به واکنش با محیط فیزیکی و اجتماعی خود

• الگوی ایفای نقش: میزان توانایی فرد در ایفای نقش به طور مؤثر

• الگوی کلینیکی: فقدان علائم بیماری و ناتوانی قابل تشخیص با علم پزشکی

که از نظر اسمیت الگوی ایده‌آلی جامع‌ترین الگو و الگوی کلینیکی سطحی‌ترین الگوست.

**ابعاد سلامتی:**

جسمی، روحی، روانی، اجتماعی، عاطفی و شغلی

**عوامل مؤثر بر سلامتی:**

عوامل درونی و محیطی از جمله: وراثت، محیط زیست، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، وضعیت اقتصادی-اجتماعی (آموزش، اشتغال)، خدمات بهداشتی، دولت و سیاست‌گذاری‌های بهداشتی و نظام‌های وابسته به بهداشت (کشاورزی، مواد غذایی، عمران، بیمه و ...)

### طیف سلامت و بیماری:

سلامتی و بیماری به دنبال یکدیگر قرار دارند و مرز مشخص و قاطعی ندارند، در پایین‌ترین نقطه‌ی طیف، مرگ و در بالاترین نقطه آن سلامتی مثبت قرار دارد.

که سلامتی پدیده‌ای ایستا نیست، بلکه یک پدیده‌ی پویا و دائماً در حال دگرگونی است. که طیف بیماری را می‌توان با مفهوم "کوه یخ" شرح داد. بخش بالایی و شناور کوه یخ، موارد بالینی قابل مشاهده در سطح جامعه است و بخش اعظم کوه یخ که زیر آب پنهان است، انبوه بیماری‌های پنهان (خفیف، بدون علامت، پیش از مرحله بالینی، موارد تشخیص داده نشده و افراد حامل بیماری) را بیان می‌کند.

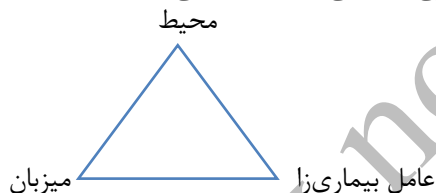
### مفهوم بیماری:

که بیماری نقطه‌ی مقابل سلامتی است.

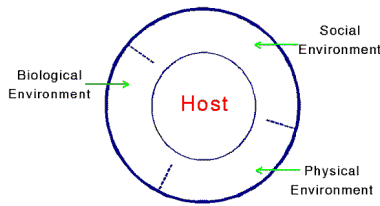
WHO بیماری را تعریف نکرده است.

### مدل‌های علیت مرتبط با بیماری‌ها:

- فرضیه‌ی میکروبی بیماری‌ها: (عامل بیماری‌زا ← انسان ← بیماری)  
نارسایی: ممکن است چندین عامل در ایجاد یک بیماری سهیم باشند.
- مثلث اپیدمیولوژیک: سه عامل محیط، میزبان و عامل بیماری‌زا در ایجاد بیماری نقش دارند.  
نارسایی: در تمام بیماری‌ها صدق نمی‌کند مثل بیماری‌های قلبی، عروقی - اسکیزوفرنی و ...



- شبکه‌ی علیت: برای بیماری‌های مزمن که عامل بیماری‌زا غالباً نامعلوم است ولی بیماری نتیجه‌ی تداخل عوامل متعدد می‌باشد.
- مدل چرخ: رابطه‌ی انسان و محیط را نشان می‌دهد که محور مرکزی آن میزبان یا انسان است و محیط به سه بخش زیستی، اجتماعی و فیزیکی تقسیم می‌شود. اندازه‌ی هر یک از اجزا به بیماری خاص مورد نظر بستگی دارد. این مدل نیز بدون تأکید بر عامل بیماری‌زا بر شناسایی چند عامل بیماری اشاره دارد.



نظام‌های عرضه‌ی خدمات بهداشتی- درمانی در جهان:

- معاونت عمومی: ایران از این نظام خدماتی استفاده می‌کند.
- بیمه‌ی بهداشتی: در کشورهای توسعه‌یافته و صنعتی
- طب ملی: تمام هزینه‌ها را دولت پرداخت می‌کند. خدمات رایگان است.

### سازمان‌های بهداشت بین‌المللی

#### ۱. سازمان جهانی بهداشت (WHO)

سازمانی تخصصی و غیرسیاسی مرتبط با بهداشت که زیرمجموعه‌ی سازمان ملل متحد بوده و مقر آن در ژنو است. هدف از تشکیل سازمان جهانی بهداشت دستیابی همه‌ی مردم به بالاترین سطح سلامت است.

خدمات سازمان جهانی بهداشت:

- خدمات اصلی ← علت وجودی سازمان می‌باشد مانند مراقبت‌های مربوط به اپیدمی‌ها و قرنطینه‌ها، استاندارد کردن مواد بیولوژیک مانند آنتی‌بیوتیک‌ها و واکسن‌ها.
- خدمات اختصاصی ← با توجه به مسائل بهداشتی کشورها انجام می‌شود مانند تربیت پرسنل، بهبود وضع مدیریت سازمان‌های بهداشتی کشورها و خدمات بهداشتی ویژه مانند بهداشت مادر و کودک، هم‌بازی محیط، برنامه‌ی ریشه‌کنی بیماری‌هایی چون آبله و مالاریا.
- تحقیقات پزشکی ← عموماً در مورد بیماری‌های عفونی، سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی و عروقی و نیز برنامه‌ریزی در جهت کنترل و تنظیم خانواده.

ایران در منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی سازمان جهانی بهداشت قرار دارد که مرکز فعالیت‌های آن در شهر اسکندریه (مصر) است. در این منطقه ۲۲ کشور عضو هستند.

#### ۲. سازمان یونیسف (UNICEF)

یونیسف یکی از ادارات سازمان ملل متحد می‌باشد که از طرف مجمع عمومی ملل متحد به منظور اقدام برای بازتوانی کودکان کشورهای جنگ زده در سال ۱۹۴۶ تأسیس شد. مقر اصلی آن در سازمان ملل در نیویورک است. در حال حاضر یونیسف در استراتژی "انقلاب سلامتی کودک"، GOBI را تشویق می‌نماید.

:GOBI

Growth chart ← G: استفاده از نمودار رشد به منظور پایش بهتر تکامل کودک.

- O←Oral rehydration: مایع‌درمانی خوراکی برای درمان کم‌آبی‌های خفیف و متوسط.
- B←Breast feeding: ترویج تغذیه‌ی کودک با استفاده از شیر مادر.
- I←Immunisation: ایمن‌سازی علیه ۶ بیماری سرخک، دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، فلج اطفال و سل. به تازگی هپاتیت ب و هموفیلوس انفلوانزا نیز به برنامه‌ی ایمن‌سازی کودکان اضافه شده است.

### ۳. سازمان کشاورزی و غذا (FAO)

اولین نهاد تخصصی که در سازمان ملل شکل گرفت و مقر آن در رم است. اهداف این سازمان:

- کمک به کشورها برای بالا بردن استاندارد زندگی در آنها
- بهبود وضع تغذیه‌ای مردم همه‌ی کشورها
- افزایش بهره‌وری کشاورزی، جنگل‌داری و ماهی‌گیری
- بهبود شرایط زندگی مردم روستایی

### ۴. سازمان بین‌المللی کار (ILO)

این سازمان به عنوان عضو وابسته‌ی سازمان ملل برای بهبود شرایط کار و زندگی جامعه‌ی کارگران سراسر جهان تأسیس شد که مقر آن در ژنو است. اهداف این سازمان:

- مشارکت در برقراری صلح پایدار با افزایش عدالت اجتماعی
- ارتقای شرایط کار و استانداردهای زندگی کارگران از طریق اقدامات بین‌المللی
- ارتقای میزان ثبات اقتصادی و اجتماعی

### ۵. بانک جهانی (World Bank)

یک اداره‌ی تخصصی وابسته به سازمان ملل متحد که با هدف کمک به کشورهای در حال توسعه برای افزایش استانداردهای زندگی مردم آن کشورها تأسیس شده است. بانک جهانی برای پروژه‌هایی که منجر به رشد اقتصادی می‌شوند، فعالیت دارد. تأمین نیروی برق، جاده‌سازی، راه‌آهن، کشاورزی، تأمین آب و پرداخت وام.

### ۶. صلیب سرخ بین‌المللی (International Red Cross)

یک سازمان بشردوستانه، غیر سیاسی و غیر رسمی که علاقه‌مند به خدمت به مردم در زمان صلح و جنگ است.

کج در ایران، سال ۱۳۰۲، جمعیت هلال احمر با نام شیر و خورشید با همین هدف تأسیس شد.

برنامه‌های صلیب سرخ:

- خدمات مربوط به نیروهای نظامی
- خدمات مربوط به سربازان
- بلاای طبیعی و کمک‌های اولیه
- آموزش بهداشت و کمک‌های مربوط به دوران بارداری و بهزیستی کودکان

## ۷. سازمان یونسکو (UNESCO)

سازمانی تربیتی، علمی و فرهنگی که در زمینه‌های بهداشتی نیز فعالیت‌هایی را انجام می‌دهد.

### پیشگیری Prevention

در یک مفهوم ساده پیشگیری به معنی جلوگیری قبل از وقوع حادثه است. مفهوم متداول پیشگیری شامل کلیه اقداماتی است که از آنها برای قطع سیر بیماری یا آهسته کردن سیر بیماری استفاده می‌شود. پیشگیری شامل سطوح زیر می‌باشد:

❖ **پیشگیری اساسی یا بنیادی:** از نوع سطح یک است و حتی قبل‌تر از سطح اول، مربوط به قانون‌گذاران جامعه است و در اصل تصمیم‌گیری است که در مورد مسائل بهداشتی از فرد به جامعه انتقال می‌یابد و باعث توسعه بهداشت عمومی می‌شود.

❖ **پیشگیری سطح اول: (primary prevention):** مربوط به مرحله پذیرندگی بیماری یا کاهش عوامل بیماری‌زا است و هدف آن ارتقای بهداشت عمومی و انجام اقدامات اختصاصی حفاظتی است. ارتقای بهداشت بر بیماری خاصی توجه ندارد بلکه متوجه تقویت میزبان از طریق روش‌های گوناگون مداخله است، از انواع مداخلات می‌توان به این موارد اشاره کرد:

(۱) آموزش بهداشت

(۲) ایجاد تغییر در محیط زیست

(۳) مداخله‌های تغذیه‌ای

(۴) دگرگونی‌های رفتاری و سبک زندگی

اقدامات حفاظتی اختصاصی شامل فعالیت‌هایی از قبیل:

ایمن‌سازی، استفاده از مواد مغذی ویژه، پیشگیری دارویی، حفاظت در برابر خطرات شغلی، ایمنی در برابر حوادث، حفاظت در برابر مواد سرطان‌زا و...

### **نکته:** هدف سطح اول پیشگیری کاهش بروز بیماری است.

❖ **پیشگیری سطح دوم: (secondary prevention):** مربوط به مراحل قبل از بروز علائم بالینی است و شامل کشف به موقع و درمان است مانند انواع غربالگری‌ها. پیشگیری ثانویه شامل دو قسمت می‌باشد:

(۱) تشخیص بیماری در مراحل اولیه و درمان فوری آن: در این مرحله با اینکه فرد بیمار است ولی هیچگونه علائم ظاهری ندارد، تشخیص بیماری در این مرحله و درمان سریع آن قسمت مهمی از اقدامات پیشگیری نوع دوم می‌باشد.

۲) جلوگیری از پیدایش ناتوانی‌ها: این قسمت از پیشگیری شامل درمان بیماری‌ها در مراحل آشکار و پیشرفته است، بدیهی است که چنانچه معالجه در این افراد هر چه زودتر انجام شود، کاهش قابل ملاحظه‌ای در میزان ناتوانی‌ها و مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها به وجود خواهد آمد

❖ پیشگیری سطح سوم: ( tertiary prevention ): مربوط به مرحله پیشرفت بیماری یا ناتوانی است و عبارت است از تخفیف ناتوانی حاصل از بیماری. این مرحله شامل محدود کردن میزان ناتوانی و انجام نوتوانی است و در مورد بیماری‌هایی انجام می‌شود که سیر خود را طی کرده و در حال حاضر فقط ضایعات آن باقی مانده است.

### اصول پیشگیری از بیماری‌ها:

❖ ایمن سازی، قرنطینه، کنترل محیطی، کنترل حاملین انسانی، ایزوله کردن، آموزش بهداشت، گندزدایی، بخار دادن، سترون سازی، گزارش موارد بیماری، کنترل بین المللی، تحقیق اپیدمیولوژیک و کنترل مواد غذایی از اصول اولیه پیشگیری از بیماری‌های واگیر محسوب می‌شوند.

❖ آموزش بهداشت و تغییر شیوه زندگی از اصول عمده پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر هستند

### سطوح پیشگیری:

۱. پیشگیری اولیه Primary Prevention ← پیشگیری از ایجاد بیماری، ارتقای بهداشت عمومی و اقدامات اختصاصی حفاظتی
۲. پیشگیری ثانویه Secondary Prevention ← تشخیص زودرس و درمان به موقع مانند: غربالگری
۳. پیشگیری ثالثیه Tertiary Prevention ← بازتوانی - نوترافی. با هدف کاهش عوارض بیماری‌ها

سؤال ۱: بررسی افراد به منظور تعیین وضعیت بیماری خاصی که هنوز بی‌علامت است چه نامیده می‌شود؟ (وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

- الف) Screening (الف)  
ب) Surveillance (ب)  
ج) Prevention (ج)  
د) Monitoring (د)

پاسخ گزینه الف / غربالگری

سؤال ۲: کدام یک از موارد زیر پیشگیری سطح دوم محسوب می‌شود؟ (وزارت بهداشت ۹۴-)

۹۳

- الف) توصیه‌های ارائه شده بعد از عمل قلب باز (الف)  
ب) غربالگری زنان باردار از نظر دیابت حاملگی (ب)  
ج) واکسیناسیون در برابر بیماری سل (ج)  
د) کلرزنی آب آشامیدنی (د)

پاسخ گزینه ب /

سؤال ۳: آموزش به کودکان به منظور پیشگیری از بروز عوامل خطرزای بیماری‌های قلبی عروقی کدام سطح پیشگیری است؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۳)

- (الف) بدوی (Premardial) (ب) سطح اول (Primary) (ج) سطح دوم (Secondary) (د) سطح سوم (Tertiary)

پاسخ گزینه الف / پیشگیری اساسی یا بدوی مفهوم جدیدی است که بر پیشگیری از بیماری‌های مزمن توجه ویژه‌ای دارد. هدف آن جلوگیری از پیدایش و برقراری آن دسته از الگوهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است که نقش آن‌ها در افزایش خطر بیماری شناخته شده است.

سؤال ۴: توانایی یک آزمون غربالگری در تشخیص صحیح افراد بیمار چه نام دارد؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۵)

- (الف) اعتبار (ب) اعتماد (ج) ویژگی (د) حساسیت  
پاسخ گزینه د /

ایمن‌سازی و واکسیناسیون:

عملیات ایمنی بدن شامل دو بخش است:

- ❖ دفاع غیراختصاصی یا مقاومت؛ بدن دارای وسایلی است که از ورود یا رشد و تکثیر عوامل بیماری‌زا بدون توجه به نوع آن‌ها جلوگیری می‌کند. شامل: ساختار ژنتیکی - شرایط عمومی - حرارت بدن
- ❖ دفاع اختصاصی یا ایمنی که شامل دو بخش است؛ ایمنی سلولی که از طریق مونوسیت‌ها، ماکروفاژها و لنفوسیت‌های T است و ایمنی سرمی که توسط لنفوسیت B ایجاد می‌شود.

هرگونه اقدامی که به منظور جلوگیری از بروز عفونت یا تخفیف شکل طبیعی بیماری که با تجویز آنتی‌بادی یا آنتی‌ژن در فرد ایجاد شود، ایمن‌سازی نامیده می‌شود. ایمن‌سازی یکی از مقرون به صرفه‌ترین راه‌های پیشگیری از بیماری‌های عفونی است.

با اجرای برنامه‌ی واکسیناسیون همگانی در جهان، شیوع بسیاری از بیماری‌های خطرناک در بین شیرخواران و بالغین کاهش بارزی پیدا کرده است. به طوری که شیوع بیماری‌هایی چون دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، سرخک و فلج اطفال با واکسیناسیون همگانی با موفقیت کنترل شده است و یا بیماری آبله که به این ترتیب ریشه کن شده است.

در ایران علیه ۹ بیماری دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، فلج اطفال، سل، سرخک، سرخچه، اوریون و هپاتیت ب واکسیناسیون انجام می‌گیرد و به تازگی واکسن هموفیلوس انفلوانزا نیز به برنامه‌ی واکسیناسیون کشوری اضافه شده است.

واکسن هموفیلوس انفلوانزا همراه با دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه و هپاتیت ب به صورت یک واکسن واحد تحت نام پنتاوالان از نیمه‌ی دوم سال ۱۳۹۳ در برنامه‌ی واکسیناسیون کشوری قرار گرفته است.



که در راستای برنامه‌ی ریشه‌کنی بیماری فلج اطفال، مجمع جهانی بهداشت جایگزینی نوع تزریقی واکسن فلج اطفال به جای فرم خوراکی را تصویب کرد که در قدم اول به صورت همراهی یک دوز تزریقی با دوز خوراکی اجرا می‌شود. این دستورالعمل به صورت اضافه شدن یک دوز واکسن تزریقی فلج اطفال (IPV) به برنامه‌ی روتین واکسیناسیون در ۴ ماهگی از شهریور سال ۱۳۹۴ اجرایی شد.

### جدول واکسیناسیون روتین در ایران:

سن کودک	نوع واکسن
بدو تولد	فلج اطفال خوراکی (OPV) - BCG - Hep.B
دوماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۱)
چهار ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) و تزریقی (IPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۲)
شش ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۳)
۱۲ ماهگی	سرخک - سرخچه - اوریون (MMR1)
۱۸ ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه (DTP) - سرخک - سرخچه - اوریون (MMR2)
۶ سالگی	* فلج اطفال - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه (DTP) * پس از آخرین نوبت واکسن در سن ۶ سالگی، واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان (Td) هر ۱۰ سال باید تکرار شود

که واکسن سه‌گانه (MMR) برای ایمن‌سازی کودکانی که ناراحتی‌های عصبی، تشنج، ضایعات مغزی و یا سابقه‌ی خانوادگی بیماری‌های عصبی دارند، تجویز نمی‌گردد.

### که موارد منع مصرف MMR:

- کودکان نقص ایمنی یا تحت درمان با داروهای سرکوب‌کننده‌ی ایمنی
- زنان باردار
- بیماری حاد تب‌دار
- آلرژی و حساسیت به واکسن
- سل فعال یا درمان نشده
- دریافت اخیر خون کامل
- دریافت اخیر ایمنوگلوبولین از ۳ ماه قبل تا کنون

که تزریق واکسن باعث ایجاد ایمنی فعال می‌شود.

که برنامه‌ی ایمن‌سازی شیرخواران نارس و کم‌وزن طبق جدول ایمن‌سازی عادی است.

که شل بودن مدفوع و سرماخوردگی مانع ایمن‌سازی نیست.

که برای واکسن سیاه‌سرفه محدودیت سنی وجود دارد و برای کودکان بالای ۶ سال به جای ثلاث واکسن توام بزرگسالان تزریق می‌شود.

که در صورتی که نوزاد از مادر مبتلا به هپاتیت متولد شود، باید ایمنوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب همزمان با واکسن در دو عضله جداگانه در اسرع وقت و ترجیحاً در عرض ۱۲ ساعت پس از تولد تزریق شود. نوزاد باید حداکثر یک هفته پس از تولد، ایمنوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب را دریافت کند. که واکسیناسیون نوزادانی که تعویض خون شده‌اند، مطابق جدول روتین ایمن‌سازی می‌باشد.

سؤال ۴: کدام واکسن در افراد مبتلا به ایدز منع مصرف اکید دارد؟ (وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

الف) سرخک (ب) پولیوی تزریقی (ج) MMR (د) BCG

پاسخ گزینه ج /

سؤال ۵: کدام یک از واکسن‌های زیر در دوران حاملگی ممنوع است؟ (وزارت بهداشت ۹۵-۹۴)

الف) کزاز (ب) اوریون (ج) دیفتری (د) هپاتیت ب

پاسخ گزینه ب /

سؤال ۶: در کودکان زیر دو سال تزریق واکسن‌های داخل عضلانی در کدام ناحیه توصیه می‌شود؟

الف) عضله دلتوئید (ب) ناحیه قدامی خارجی ران

(ج) ناحیه سرین (د) ناحیه میانی بازو

پاسخ گزینه ب / عضله وستوس لترالیس

که دوز تمام واکسن‌ها در برنامه ایمن‌سازی به جز واکسن سل، نیم سی سی است.

که در مبتلایان به هموفیلی واکسن هپاتیت ب زیرجلدی تزریق می‌شود.

که اجزای تشکیل دهنده واکسن: ماده آنتی ژن (توکسوئید، ویروس یا باکتری ضعیف شده یا غیرفعال)، ماده تعلیق (آب استریل یا سرم نمکی)، مواد تثبیت کننده (ترکیب جیوه‌ای و آنتی بیوتیک‌های خاص) و مواد مکمل (ترکیبات آلومینیومی)

که به دلیل وجود این ترکیبات واکسن‌ها باید در عمق عضله تزریق شوند. در صورت ورود به زیر جلد باعث ایجاد التهاب، تحریک موضعی، گرانوم و نکروز می‌شوند.

که تفاوت واکسن توام کودکان (DT) و بالغین (dT) در دوز توکسوئید دیفتری می‌باشد.

که تا نیم ساعت پس از خوردن قطره‌ی پولیو، مایعات داغ به شیرخوار داده نشود.

که دادن شیر مادر پس از قطره‌ی فلج اطفال بلامانع است.

که نوزادانی که در بیمارستان متولد می‌شوند، قطره‌ی فلج را در زایشگاه دریافت می‌کنند.

#### موارد منع مصرف OPV:

- بیماری حاد تب‌دار
- اسهال و استفراغ شدید
- نقص سیستم ایمنی و بدخیمی
- حساسیت به واکسن
- افرادی که داروهای کورتیکواستروئید و آنتی‌متابولیت دریافت می‌کنند.

○ مبتلایان به HIV

سؤال ۷: در کدام شرایط لازم است قطره‌ی فلج اطفال با فاصله‌ی یک ماه تکرار شود؟

الف) تغذیه با شیر مادر یا بطری

ب) ابتلای کودک به آتونی

ج) ابتلای کودک به اسهال شدید

د) استفراغ کودک پس از دریافت قطره

پاسخ گزینه ج/

واکسیناسیون هاری:

که در صورت مرگ حیوان مهاجم کمتر از ۱۰ روز، واکسن بایستی در روزهای ۰-۳-۷-۱۴ و ۳۰ تزریق گردد.

که در صورت سالم ماندن حیوان مهاجم، دوره‌ی واکسیناسیون به صورت ۰-۳-۷ می‌باشد.

زنجیره‌ی سرما (Cold Chain):

واکسن‌ها از زمان ساخت تا مصرف، باید در درجه‌ی حرارت معینی نگهداری شوند که به آن زنجیره‌ی سرما می‌گویند.

که دمای مناسب جهت نگهداری واکسن‌ها در مراکز بهداشتی و درمانی و در خانه‌های بهداشتی، ۰ تا ۸ درجه‌ی سانتیگراد است.

که حساس‌ترین واکسن‌ها نسبت به گرما عبارتند از: پولیومیلیت، سرخک و سل.

که حساس‌ترین واکسن‌ها نسبت به یخ زدگی عبارتند از: ثلاث، توام و هیپاتیت.

که یخچال مخصوص نگهداری واکسن:

○ نباید در قسمت درب آن، هیچ واکسنی گذاشته شود.

○ نباید مواد غذایی در آن نگهداری شود.

○ در شروع و پایان کار، به طور روزانه درجه‌ی حرارت روی برگه‌ی نسب شده روی درب یخچال ثبت می‌شود.

که جعبه‌ی واکسن‌های حاوی ثلاث و توام را نباید به دیوار داخلی یخچال چسباند زیرا احتمال یخ زدگی واکسن بالا می‌رود.

که واکسن‌های سل و سرخک نسبت به نور خورشید حساس هستند.

که در اتاق واکسیناسیون به دلیل احتمال بروز حساسیت به واکسن، آمپول آدرنالین باید آماده و در دسترس باشد.

که واکسن‌های فلج اطفال، سه‌گانه، دوگانه و هیپاتیت ب پس از باز شدن ویال در مراکز بهداشتی درمانی به شرط رعایت شرایط زنجیره‌ی سرما و سترونی تا پایان تاریخ انقضا قابل مصرفند.

که ویال‌های باز شده‌ی سرخک و سل در پایان عملیات روزانه باید دور ریخته شوند.

که از واکسن پولیومیلیت به عنوان واکسن نشانگر در تعیین کیفیت سیستم زنجیره‌ی سرد استفاده می‌شود.

که عضله‌ی دلتوئید و عضله‌ی قدامی جانبی ران برای تزریق عضلانی واکسن در کودکان مناسب هستند.

سؤال ۸: آزمون شیک (Schick Test) برای بررسی کدام بیماری عفونی است؟ (وزارت بهداشت)

۹۲-۹۱

الف) سرخچه      ب) اوریون      ج) دیفتی      د) سرخک  
پاسخ گزینه ج/

ممنوعیت‌های عمومی تزریق واکسن:

- بیماری‌های حاد تب‌دار
  - افراد تحت درمان با داروهای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی
  - بدخیمی‌های منتشر
  - حاملگی
  - سابقه‌ی آلرژی به واکسن
  - دوره‌ی نقاهت بیماری‌ها و در حال استفاده از آنتی‌بیوتیک
- که تزریق واکسن سیاه‌سرفه در سنین بالای ۶ سال ممنوع است.
- که در کودکانی که ضایعات مغزی پیش‌رونده دارند، تزریق واکسن سیاه‌سرفه ممنوع است.
- که تا ۳ ماه پس از دریافت خون و پلاسما، تزریق واکسن‌های زنده‌ی ویروسی ممنوع است.
- که واکسن سل در کودکان مبتلا به ایدز ممنوع است.
- که حساسیت به تخم مرغ مانعی برای تزریق واکسن سرخک نیست.
- که چنانچه طی دو هفته پس از تلقیح واکسن‌های زنده‌ی ویروسی (به جز تب زرد و پولیوی خوراکی) گاماگلوبولین و فرآورده‌های خونی تزریق گردد؛
- در صورت تزریق عضلانی، سه ماه بعد تکرار گردد.
  - در صورت تزریق وریدی، شش ماه بعد تکرار گردد.
- که اگر لازم باشد در یک جلسه بیش از یک نوع واکسن تزریق گردد، باید در محل‌های جداگانه و به فاصله‌ی حداقل ۲/۵ سانتی‌متر یا در دو سمت تزریق گردد.
- که محل تزریق واکسن:
- زیر دو سال ← عضله‌ی وستوس لترالیس
  - بالای دو سال ← عضله‌ی دلتوئید

سؤال ۹: کودک ۱۸ ماهه‌ای را برای واکسیناسیون به مرکز بهداشت آورده‌اند. مادر کودک اظهار می‌کند که چهار ماه پیش فرزندش گاماگلوبولین وریدی دریافت کرده است. تصمیم مناسب برای دریافت واکسن‌های نوبت ۱۸ ماهگی کدام است؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۳)

الف) باید حداقل تا دو ماه واکسیناسیون کودک به تعویق انداخته شود.

- ب) برنامه‌ی واکسیناسیون کودک با یک ماه تأخیر اجرا شود.  
ج) فقط واکسن‌های ثلاث و فلج اطفال به کودک داده شود.  
د) واکسن‌های ویروسی زنده از برنامه‌ی واکسیناسیون کودک حذف شود.

**نکته مهم:** داوطلبین محترم توجه فرمایید که با تهیه این جزوات دیگر نیاز به خرید هیچ گونه کتاب مرجع دیگری نخواهید داشت. برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

۰۲۱/۶۶۹۰۲۰۶۱-۶۶۹۰۲۰۳۸--۰۹۳۷۲۲۲۳۷۵۶

۰۱۳/۳۳۳۳۸۰۰۲(رشت)

۰۱۳/۴۲۳۴۲۵۴۳(لاهیجان)