
پاسخ مراکز فوریت پزشکی به تب‌های خونریزی دهنده عفونی

تألیف:

بهرز ایران‌نژاد

دکتر فرزین خوشنودی

دکتر محمدتقی بیگ محمدی

حسین طاهری



انجمن پزشکی و بهداشت ایران، دانش و توان پزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت کشور
استاندارد ملی مرکز
اداره کل بازرسی و نظارت



عنوان و نام پدیدآور	: پاسخ مراکز فوریت پزشکی به تب‌های خونریزی‌دهنده عفونی/ تالیف بهروز ایران‌نژاد... [و دیگران]؛
یادداشت	: [برای] وزارت کشور استانداری مرکزی اداره کل پدافند غیر عامل، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان مرکزی.
مشخصات نشر	: تهران : رویان پژوه، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۶۰ ص.: مصور، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۰۸۰۷۷-۴-۴
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: تالیف بهروز ایران‌نژاد، فرزین خوشنودی، محمدتقی بیگ‌محمدی، حسین طاهری.
یادداشت	: کتابنامه: ص. [۱۵۷]-۱۶۴.
موضوع	: ابولا (بیماری ویروسی) - پرستاری و مراقبت
موضوع	: ابولا (بیماری ویروسی) - پرستاری و مراقبت - دستنامه‌ها
شناسه افزوده	: ایران‌نژاد، بهروز، ۱۳۶۰ -
شناسه افزوده	: وزارت کشور استانداری مرکزی اداره کل پدافند غیر عامل
شناسه او	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان مرکزی
رده بندی دنگ	: ۱۳۹۴ پ ۲/۵/۱۴ RC
رده بندی دی	: ۶۱۶/۹۲۵
شماره ک بشناسی ملی	: ۴۱۳۳۸۰۲



پاسخ مراکز فوریت پزشکی به تب‌های خونریزی‌دهنده عفونی

بهروز ایران‌نژاد، دکتر فرزین خوشنودی، دکتر محمدتقی بیگ‌محمدی، حسین طاهری

ناشر: رویان پژوه

نوبت چاپ: اول - ۹۵

مدیر تولید: سید امین امامی‌زاد

گرافیک: شادی حمیدی

چاپ و صحافی: بهمن

قطع و تعداد صفحات: وزیری - ۱۶۰

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

بها: ۱۵۰۰۰ تومان



شابک: 978-600-408-077-4

کلیه حقوق مادی و معنوی اثر متعلق به ناشر است و هرگونه تکثیر، بازنویسی، خلاصه‌برداری و یا برداشت به هر نحوی بدون اجازه کتبی از ناشر مجاز نبوده و منجر به پیگرد قانونی می‌باشد.

دفتر نشر و نمایشگاه دائمی: تهران، خیابان انقلاب، بین ۱۲ فروردین و منیری جاوید (روبروی دبیرخانه دانشگاه تهران)

تلفن: ۶۶۹۷۰۷۴۰ - ۶۶۴۸۶۳۷۳

ساختمان امیرکبیر، طبقه سوم

خرید آنلاین www.RPpub.ir

فهرست

مقدمه استاندار و فرمانده قرارگاه پدافند زیستی استان مرکزی.....	۹
مقدمه قائم مقام وزیر رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی.....	۱۰
مقدمه.....	۱۱
فصل ۱: مقدمه و پیشگفتار.....	۱۷
مرور مستندات و پیشینه موضوع.....	۱۷
مفاهیم نظری.....	۱۸
فصل ۲: بررسی مطالعات داخلی.....	۲۱
میزان آمادگی مراکز فوریت‌های پزشکی در حوادث و تهدیدات.....	۲۱
راهنمای مراقبت بیماری ابولا.....	۲۳
اقدامات بهداشت محیط در مراقبت از بیماری ابولا.....	۲۴
راهنمای اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان در مراقبت از بیماری ابولا.....	۲۸
فصل ۳: مطالعات خارجی.....	۳۱
کلیاتی در باب بیماری ویروسی ابولا.....	۳۱
ویژگی‌های فنی تجهیزات حفاظت فردی.....	۳۲
مدیریت پاسخ به موارد مشکوک به ابولا در واحد ارتباطات فوریت‌های پزشکی.....	۴۱
عملیات انتقال در بیماران تایید شده یا مشکوک به ابولا.....	۴۲
اقدامات در مسیر انتقال بیمار.....	۴۴

۴۴	دستورالعمل مواجهه با نقص فنی در آمبولانس
۴۵	دسته بندی و انتظارات از مراکز فوریت‌های پزشکی در هنگام شیوع ابولا
۴۵	راهنمای روش جلوگیری، انتقال و گندزدایی در بیماران مبتلا به ابولا
۴۷	راهنمای اورژانس پیش بیمارستانی در مواجهه با موارد مشکوک و قطعی ابولا
۵۱	محدودیت تماس
۵۲	اقدامات هنگام رسیدن به بیمارستان
۵۳	راهنمای منطقه‌ای اورژانس پیش بیمارستانی در بیماری ابولا
۵۸	راه‌نمای غربالگری افراد مشکوک به بیماری ابولا
۶۲	تدابیر تب‌های خونریزی‌دهنده
۶۵	هنگام رسیدن به بیمارستان
۶۶	ضد عفونی کردن
۶۷	دستورالعمل مراکز فوریت پزشکی (EMS) در پاسخ به ابولا
۶۹	توصیه‌هایی برای انفرادی بیماران عفونی مبتلا به ابولا
۷۲	راهنمای استفاده از تجهیزات حفاظت فردی
۷۴	آموزش استفاده صحیح از وسائل حفاظت فردی
۷۵	در نظر گرفتن منطقه‌ای برای پوشیدن و بیرون آوردن وسائل حفاظت فردی
۷۷	انتخاب تجهیزات حفاظت فردی برای پرسنل ارائه خدمات بالینی به بیمار
۷۸	تجهیزات حفاظت فردی توصیه شده
۷۹	ماسک‌های الکتریکی تصفیه‌کننده هوا (PAPR)
۷۹	ماسک N۹۵
۸۰	دستکش معاینه
۸۱	کاور کفش
۸۱	پیش بند لاستیکی بلند
۸۶	آمادگی برای بیرون آوردن وسائل حفاظت فردی
۹۴	اصول شستشوی دست
۹۶	ارائه روش عملی جهت انتقال بیماران با تب‌های خونریزی‌دهنده ویروسی
۹۸	دستورالعمل واحد ارتباطات فوریت‌های پزشکی در مواجهه با ابولا
۱۰۰	راهنمای پاسخگویی به بیماری ویروسی ابولا

درمان:	۱۰۱
دستورالعمل مدیریت متوفیان بیماری ویروسی ابولا	۱۰۴
دستورالعمل بیماری ویروسی ابولا	۱۱۰
انتقال بیماران مبتلا به بیماری ویروسی ابولا	۱۱۳
۱- برنامه ریزی و آماده سازی	۱۱۵
۲- غربالگری (تریاژ تلفنی)	۱۱۶
۳- آماده سازی برای انتقال بیمار	۱۱۷
۴- انتقال بیمار	۱۲۰
۵- آمادگی و انجام فعالیت های بعد از انتقال	۱۲۱
۶- ارزیابی بعد از انتقال	۱۲۳
راهنمایی های لازم برای انتقال یک مورد بیماری ابولا	۱۲۳
فصل ۴: وضعیت موجود	۱۲۵
دستورالعمل ها و مطالعات داخلی	۱۲۵
دستورالعمل ها و مطالعات خارجی	۱۲۶
وضعیت آمادگی مراکز فوریت های پزشکی	۱۲۷
فصل ۵: دستورالعمل پاسخ مراکز فوریت پزشکی	۱۲۹
سرفصل های مشترک دستورالعمل ها	۱۲۹
۱- برنامه ریزی و آماده سازی	۱۲۹
۲- غربالگری (تریاژ تلفنی) بیماران و انجام هماهنگی های لازم	۱۳۰
۳- آماده سازی برای انتقال بیمار	۱۳۰
۴- انتقال بیمار	۱۳۰
۵- آمادگی و انجام فعالیت های بعد از انتقال	۱۳۱
۶- ارزیابی بعد از انتقال	۱۳۱
فصل ۶: یافته ها	۱۳۳
۱- برنامه ریزی و آماده سازی	۱۳۳
۲- غربالگری (تریاژ تلفنی) بیماران و انجام هماهنگی های لازم	۱۳۵
۳- آماده سازی برای انتقال بیمار	۱۳۷

۱۳۸	۴- انتقال بیمار
۱۴۱	۵- آمادگی و انجام فعالیت‌های بعد از انتقال
۱۴۲	گندزدایی آمبولانس و تجهیزات
۱۴۳	برداشتن ورقه‌ی پلاستیکی
۱۴۴	نکات دیگر:
۱۴۵	توصیه‌هایی جهت کارکنان خطوط هوایی
۱۴۶	دستورالعمل دفن بهداشتی اجساد
۱۴۷	آماده کردن جنازه
۱۴۷	آمادگی محل دفن
۱۴۸	ضدعفونی به نقلیه پس از حمل جسد
۱۴۸	۵-۵- گردشگری از پرسنل فوریت‌های پزشکی درگیر در امر انتقال بیمار
۱۴۸	۶- ارزیابی بعد از انتقال
۱۴۹	فصل ۷: بحث و نتیجه‌گیری: ارائه الگو
۱۴۹	بحث
۱۵۰	نتیجه‌گیری
۱۵۲	پیشنهادهات
۱۵۵	منابع



جمهوری اسلامی ایران
وزارت کشور
استاداری مرکزی
اداره کل پانده غیرباز

مقدمه استاذ رو فرمانده قرارگاه زیستی استان مرکزی

به نام آنکه جان را فکرت آموخت،

بنی آدم اعضای یکدیگرند
که در آفرینش ز یک گوشتند
همچو عضوی به درد آورده روزگار
دگر عضو را نماند قرار
«سعدی شیرازی»

بدون تردید در سال های اخیر متاسفانه شاهد شیوع بیماری های نوپدید و شایع سازماندهی شده در قالب تهدیدات بیولوژیکی (بیوتروریسم) هستیم که هدف اصلی آن ایجاد حداکثر خسارات، تلفات، هزینه و در نهایت ایجاد بحران و وحشت در بین ملت های مدنظر و به ویژه به زانو درآوردن دولتهایی است که دارای روحیه انقیاد و تعصب با کشورهای دارای دیپلماسی زور و تزویر می باشند. بیماری هایی از قبیل ایدز، تب های سونی خونریزی دهنده، و انواع آنفلوآنزا از این دسته اند.

امروزه آمادگی پرسنل بهداشتی و درمانی سایر کشورها در مقابل تهدیدات بیولوژیک حایز اهمیت و در این میان مراکز و پرسنل بهداشتی و درمانی و فوریت های پزشکی (EMS) بدلیل ماهیت و نوع فعالیت، جزء اولین واحدهایی هستند که در تمام صحنه های حوادث طبیعی و انسان ساخت حاضر می شوند و به امداد رسانی به بیماران و مصدومین می پردازند. به این منظور پرسنل فوریت های پزشکی معمولاً تنها پرسنل کادر درمانی در صحنه حضور دارند که با خطر مواجه می شوند و روبرو با عوامل بیولوژیک، سموم و تشعشعات هستند. کارکنان فوریت های پزشکی باید به راهنماها و الگوهای مبین یک بیماری خاص و سرنخهای تشخیصی که ممکن است علامت هشدار یک اقدام بیوتروریستی، ابتلاء به اینگونه بیماری ها آگاه باشند. انگیزه خدمت گزاران مردم در جهت نشر و تدوین کتاب حاضر بر مبنای دستورالعمل عملیاتی به منظور پاسخگویی بدون کم و کاست و با رعایت حداکثر نکات ایمنی به منظور آشنایی بیشتر پرسنل مراکز فوریت های پزشکی با شیوه کمک به اشخاص مشکوک یا مبتلا به تب های خونریزی دهنده و عفونی با استفاده از پژوهش علمی و تجارب سایر کشورها و مراکز بهداشتی و درمانی صاحب نام جهان در مباحث مورد نظر که حاصل تلاش محققین مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی ایران عزیز بوده می باشد. موجب کمال خرسندی است از نقطه نظرات ارزشمندتان قرارگاه پدافند زیستی استان مرکزی را در نیل به اهداف و آرمان های نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران بهره مند فرمایید «ومن الله التوفیق»

محمود زمانی قمی

استاذ رو فرمانده قرارگاه پانده زیستی استان مرکزی



مقدمه قائم مقام وزیرورنيس دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی

به نام آراه دلها

حوادث دوه گزسته نشان داده اند که بیوتوريسم می تواند امنیت جوامع را در مقیاس منطقه ای و فرا منطقه ای با حالتهای جدی روبرو کند در خلال چند دهه گذشته دنیا با تعداد قابل توجهی عوامل عفونی نوصهور (ه اسد و دوس های نیپا، ویروس های هانتا، ویروس های عامل تب زرد، ویروس های کورونا، مایکوپلاکتريو، توبرکلر يس مقاوم به چند دارو و ...) و نیز عوامل عفونی که هم اینک جزء عوامل نوپدید و باز پدید بروه بند شده اند مواجه بوده است. نظر به اینکه کشور ما نیز ممکن است هدف حوادث مشابه قرار گیرد آمادگی نظام بهداشت و درمان نقش مهمی در مدیریت اینگونه حوادث و بحرانها را دارد.

از آنجایی که به هنگام وقوع بیماری هایی نظیر تب های عفونی خونریزی دهنده که حاصل دستکاری مهندسی شده عوامل بیولوژیک می باشند بیمارستانها، اورژانس ها، پرسنل بخش بهداشت و درمان به عنوان اولین پاسخ دهندگان مصدومین محسوب می شوند، بررسی میزان آمادگی این بخشها در برابر تهدیدات و حملات زیستی (بیوتوريسم) و نقاط ضعف و قوت و صلاحات آنها بسیار مهم و حائز اهمیت می باشد. که خود نیازمند مطالعه دقیق دستورالعمل های موجود، انجام مانورهای دور میزی و میدانی و بررسی نتایج و در نهایت آموزش به افراد هدف می باشد. در کتاب پیش رو با مطالعه ای عمیق و دقیق بر روی دستورالعمل های پاسخ به موارد تب های خونریزی دهنده عفونی و طراحی مدلی جهت پاسخ مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی به این نوع از بیماری ها سعی در ایجاد راهبردی جهت ایجاد آمادگی و واکنش سریع و علمی و مناسب در موارد بروز این نوع از بیماری ها شده است.

دکتر حسن طاهر احمدی

قائم مقام وزیرورنيس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان مرکزی

مشکل دوم در این زمینه عدم توانایی دولت‌ها در تفکیک بین عمدی یا غیرعمدی بودن این حملات بوده است به گونه‌ای که اکثراً و علی‌رغم افشاگری و وجود مدارک کشورها نمی‌توانند ادعای خود را علیه کشور مهاجم در مجامع حقوقی ثابت کنند. اگر چه استفاده از عوامل بیولوژیک به عنوان سلاح، سابقه‌ای تاریخی دارد، اما پس از حوادث ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱ مجدداً، توجه جهانی را به خود معطوف کردند.

از سال ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۰ نزدیک به ۶۰۰۰ رویداد تروریستی در سراسر دنیا رخ داده که در نتیجه آن ۴۰۰۰ انسان کشته و بیش از ۱۱۰۰۰ نفر زخمی شده‌اند. یکی از اساسی‌ترین نیازهای هر دولت برای حفظ امنیت ملی و اقتدار خود، آمادگی مقابله با تهدیدات زیستی است که آمادگی نظام بهداشت و درمان هر کشور در این حیطة نقش بسیار چشمگیری را دارد.

بیوتروریسم - توان بالقوه آن برای تخریب و کشتار دسته جمعی از موضوعاتی است که بطور فزاینده‌ای توجه جهانیان را به خود معطوف داشته است زیرا بطور همزمان دو مقوله امنیت ملی و سلامت عمومی، در معرض خطر به مخاطره می‌اندازد. بدلیل ماهیت تهدیدات زیستی اولین افرادی که با پیامدهای یک حادثه بیولوژیک روبرو می‌شوند مدیران و پرسنل مراکز درمانی می‌باشند. سوء استفاده از عوامل بیولوژیک یا مواد حاصل از آنها علیه موجودات زنده، بیوتروریسم گفته می‌شود و به مجموع میکروارگانیسم‌ها (اعم از باکتری، ویروس، قارچ و انگل) گیاهان، جانوران و یا فراورده‌های آنان، موجودات تراریخته و مواد صناعی که عملکرد عوامل زیستی را تقلید می‌کنند، عوامل زیستی (بیولوژیک) گفته می‌شود. بطور کلی بررسی تهدیدات زیستی و راههای آمادگی مقابله با آن در چهار حوزه اصلی جمع بندی و صورت می‌گیرد: ۱- حوادث طبیعی، حوادثی که ناشی از عملکرد طبیعی میکروارگانیسم‌ها بوده یا در نتیجه این عملکردها حاصل می‌شود (۲- جنگ ۳- بیوتروریسم ۴- عملکرد یا خطای انسانی).

در سطوح سیاسی، دولت‌ها باید جهت گیری استراتژیک را در زمینه تمهیدات و واکنش‌های اورژانسی طرح ریزی کنند. بر پایه درک کامل خطرات بیولوژیک، خطاهای انسانی و تهدیدات زیستی باید راهکارهای مقابله و حفاظت از جامعه را برنامه‌ریزی نمایند. دفاع زیستی وظیفه بی‌نهایت پیچیده‌ایست که هماهنگی بسیاری از نهادهای حکومتی و بخش‌های سیاست‌گذاری را برای برقراری ارتباط مناسب، تحت تاثیر قرار می‌دهد. طبیعت سه گانه تهدید ناشی از دولت‌ها، عوامل غیر دولتی و پیشرفت‌های معمولی به تکمیل یا هماهنگی بخش‌های متجانس نیاز دارد که اغلب در تشدید شور و مذاکره درباره سیاست امنیتی و بهداشت عمومی به نمایش گذاشته می‌شود. حوادث دو دهه گذشته نشان داده‌اند که بیوتروریسم می‌تواند امنیت جوامع را در مقیاس منطقه‌ای و فرا منطقه‌ای با چالش‌های جدی روبرو کند در خلال چند دهه گذشته دنیا با تعداد قابل توجهی عوامل عفونی نوظهور

(مانند ویروس نیپا، ویروس‌های هانتا، ویروس‌های عامل تب زرد، ویروس‌های کورونا، مایکوباکتریوم توبرکلوزیس مقاوم به چند دارو و ...) و نیز عوامل عفونی که هم‌اینک جزء عوامل نوپدید و بازپدید گروه بندی شده‌اند مواجهه بوده است. نظر به اینکه کشور ما نیز ممکن است هدف حوادث مشابه قرار گیرد آمادگی نظام بهداشت و درمان نقش مهمی در مدیریت اینگونه حوادث و بحران‌ها را دارد. یک ساختار نظام‌مند در یک کشور برای مواجهه با تهدیدات زیستی در مراکز غیر نظامی به منزله بازوهای اجرایی است که وجود آن نقش حیاتی در تحقق اهداف و دکترین‌ها ایفا می‌کند.

یک نظام زیستی قدرتمند با ایجاد روابط منسجم و هماهنگ میان تمام نهادهای درگیر و تقسیم وظایف میان سازانها آمادگی کامل برای رویارویی با تهدیدات زیستی را تضمین می‌نماید و امکان پاسخگویی بی‌عیب و نقص به حوادث را فراهم می‌آورد. عدم آمادگی سریع و کارآمد برای خطر نامعلوم بیوتروریسم می‌تواند ظرفیت پاسخگویی یک کشور را در قبال دیگر خطرات قابل سنجش اضطراری و شناخته شده به مخاطره انداخته و...

سیستم بهداشت عمومی در سطح ملی و ارزیابی شیوع طبیعی یا تصادفی پاتوژن‌های عفونی دارای نقش محوری می‌باشد. بسیاری از کشورها دارای یک سیستم نظارت اپیدمیولوژیک به منظور تشخیص ارزیابی و پیشگیری شیوع برخی از بیماری‌های انسان یا حیوان هستند. سیستم مدیریت بحران و حفاظت داخلی یک کشور نقش مهمی در آمادگی و پاسخ به حوادث بیولوژیکی به ویژه نقش‌های آموزشی، مراقبت از گروه زخمی‌ها، تهدید نمود جغرافیایی و مسایل ارتباطی ایفا می‌کند. هدف تروریسم ایجاد رعب و وحشت است که موجب تحریک روانی اجتماعی و اقتصادی افراد یک جامعه می‌شود و به دنبال این حملات اغلب اندوه، استرس، خشم، افسردگی به وجود می‌آید. عوامل بیولوژیک دارای ویژگی‌ها و مزایایی است که به شدت مورد توجه برخی کشورها و گروه‌های تروریستی قرار گرفته است از مهمترین مزایا و در واقع مشکلات تهدیدات زیستی آن است که بسیار دشوار می‌توان به وجود و نوع تهدید پی برد و همین امر دست یابی به دستورالعمل‌های استاندارد برای مقابله با عوامل تهدید و کاهش صدمات و خسارات ناشی از آنها را مشکل ساخته است. طی دهه آخر قرن بیستم واژه‌های مرتبط با بیوتروریسم نظیر حمله بیولوژیک، جنگ افزار بیولوژیک، دفاع بیولوژیک و آموزش دفاع بیولوژیک بدلیل احساس نیاز برای اولین بار به فرهنگ واژه‌های پزشکی و بهداشتی افزوده شد. اگر در طی حملات بیوتروریستی تعداد زیادی از مردم آلوده شوند نتیجه آن اپیدمی‌های فاجعه بار خواهد بود و این بزرگترین مساله‌ای است که کادر پزشکی جامعه و رهبران سیاسی را نگران کرده است. بیوتروریسم حتی اگر یک کابوس شبانه هم باشد باید کاملاً جدی تلقی شده و آمادگی‌های همه جانبه‌ای برای رویارویی آگاهانه با آن وجود داشته باشد. در خلال چند دهه گذشته با مواردی از عفونت‌های نوپدید و بازپدید مواجه بوده‌ایم که دنیا را نیز به شکلی تحت تاثیر

قرار داده‌اند. ویروس عامل ایدز (HIV) گونه انسانی ویروس مولد بیماری ژاکوب و ارگاناسم نوپیدیدی همچون عامل تب‌های هموراژیک ویروسی آفریقایی (VHF) و موارد مربوط به بیوتورویسم مانند ماجرایی ارسال مرسوله‌های پستی آلوده به عامل سیاه زخم از جمله مصداق‌های این مدعا هستند. از طرفی توسعه مسافرت‌های بین‌المللی و حتی بین‌قاره‌ای امکان انتشار عوامل عفونی را بیش از پیش افزایش داده است، واقعیتی که می‌توان به خوبی در اپیدمی بیماری سارس ملاحظه کرد عوامل دارای استعداد قابل توجه از نظر حدت بیماری و نیز ایجاد پاندمی، مثل سویه H5N1 هم اکنون تحت مراقبت شدید قرار دارند.

یکی از ویروس‌های دستکاری شده که امنیت جهان را در حال حاضر تهدید می‌کند ویروس تب خونریزی‌دهنده ابولا است. ابولا برای اولین بار در سال ۱۹۷۶ در دو منطقه بطور همزمان شیوع یافت یکی در روستای نزدیک به رودخانه ابولا در جمهوری دموکراتیک کنگو و دیگری در ناحیه‌ای در سودان. ویروس ابولا (که معمولاً با تب خونریزی‌دهنده شناخته می‌شود) بیماری شدیدی است که بیش از ۹۰٪ مبتلایان را از بین می‌برد.

این ویروس بر انسان و حیوانات از می‌گذار و حیواناتی که معمولاً مبتلا می‌شوند میمون، گوریل و شامپانزه هستند. ویروس ابولا از خانواده فیلو ویروس‌ها می‌باشد که شامل ویروس ماربورگ (عامل سارس) نیز می‌باشد. تاکنون برای فیلو ویروس‌ها گونه شناسایی شده است که عبارتند از: Zaire, Bundibugy, Sudan, Reston, Tai Forest. منشأ این ویروس هنوز بطور قطع شناسایی نشده است ولی به احتمال زیاد خفاش میوه خوار (Tropididae) بر اساس شواهد موجود میزبان اصلی ویروس است.

دوره نهفته این بیماری بین ۲ تا ۲۱ روز متغیر است و بی‌سبب و بی‌علل زمانی مسری است که علائم بیماری شامل (تب ناگهانی، ضعف شدید، درد عضلانی، سر درد، گلو درد) بروز کنند این ویروس در اثر تماس مستقیم با ترشحات، ارگان‌ها، خون و سایر مایعات بدن یا حیوان آلوده منتقل می‌شود. حوادث بیوتورویستی یا شبه بیوتورویستی و وقوع همه‌گیری بیماری‌هایی که اخیراً در سطح جهان اتفاق افتاده است ضرورت آمادگی‌های اولیه برای یکایک مراکز بهداشتی و درمانی و تدوین دستورالعمل جهت غربالگری، انتقال، درمان و تشخیص اولیه موارد مشکوک و آگاه‌سازی سریع زنجیره مدیریت کلان بهداشتی و درمانی را مطرح می‌سازد.

در سال‌های اخیر و تحت تأثیر نگرانی‌های ناشی از بیماری‌های به شدت مسری نوپدید، بازپدید و حوادث بیوتورویستی، اهمیت ابداع و بومی‌سازی و اجرای روش‌های ابتکاری مراقبت‌های بهداشتی به خوبی آشکار شده تاکنون چندین دستورالعمل مراقبت‌های پزشکی در این موارد پیشنهاد شده است و مزایا و نقاط ضعف و قوت آنها مورد بررسی قرار گرفته است.

یکی از مهمترین معیارهای توسعه جوامع ارائه مراقبت‌های بهداشتی-درمانی لازم به تمام مردم است و مهم‌ترین رکن مراقبت‌های درمانی را مراقبت‌های اورژانس به خصوص از نوع پیش بیمارستانی آن تشکیل می‌دهد. سرویس درمانی پیش بیمارستانی (فوریت‌های پزشکی ۱۱۵) بخش مهمی از سیستم ارائه خدمات بهداشتی است. این سیستم نقش مهمی در شبکه بهداشتی-درمانی و نقش کلیدی در ارائه خدمات پیش بیمارستانی و انتقال بیمار به مراکز درمانی دارد. امروزه آمادگی پرسنل بهداشتی و درمانی کشورها در مقابل تهدیدات بیولوژیک اهمیت زیادی دارد و در میان مراکز و پرسنل بهداشتی و درمانی، مراکز و پرسنل فوریت‌های پزشکی (EMS) بدلیل ماهیت و نوع فعالیت، جزء اولین واحدهایی هستند که در تمام صحنه‌های حوادث طبیعی و انسان ساخت حاضر می‌شوند و به تعداد بسیاری به بیماران و مصدومین می‌پردازند. به بیان دقیق‌تر پرسنل فوریت‌های پزشکی معمولاً تنها پرسنل سیستم عریض و طویل بهداشت و درمان حاضر در صحنه هستند که با خطر اولیه مواجهه با عوامل بیماری‌زیک، سموم و تشعشعات مواجه می‌شوند. این احتمال وجود دارد که ارائه دهندگان خدمات فوریت‌های پزشکی قبل از تایید رسمی استفاده و وجود عوامل بیولوژیک، درمان و انتقال بیماران مربوط را انجام داده باشند.

پرسنل فوریت‌های پزشکی باید به اهداف و الگوهای مبین یک بیماری خاص و سرنخهای تشخیصی که ممکن است علامت هشدار یک اقدام بیهوشی یا ابتلاء اینگونه باشد آگاه باشند. لازم است این پرسنل به دلیل کار کردن در محیط احتمالی آلوده و تماس با منشاء و افراد آلوده به عوامل میکروبی مرگ آور، در مقابل عوامل بیولوژیک محافظت شوند. محافظت در برابر انتقال عوامل بیولوژیک شامل اقدامات مراقبتی کامل و ویژه‌ای است که برای تسهیل انتقال بیماری‌های مسری استفاده می‌شوند. اقدامات احتیاطی مربوط به رعایت جداسازی و ترشحات بدن باید با رعایت بیشتری انجام شوند.

براساس توصیه‌های کمیته اجرایی و دفتر آمادگی اورژانس آمریکا و نیز سازمان بین‌المللی آمبولانس و انجمن حرفه‌ای کنترل عفونت و اپیدمیولوژی و توصیه‌های مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا (CDC) تکنسین فوریت‌های پزشکی، پزشکان و پرستاران مراکز فوریت‌های پزشکی باید در زمینه جنبه‌های بهداشتی-درمانی مقابله با تهدیدات سلاح‌های کشتار جمعی طبق دستورالعمل‌های تدوین شده آموزش ببینند. در برخورد با بیماران در محل حادثه، پرسنل EMS می‌بایستی یک سری اقدامات را مطابق با دستورالعمل‌های استاندارد جهانی انجام دهند. موقیعت استراتژیک ایران در منطقه باعث شده که همواره مورد توجه و تهدید کشورهای سلطه طلب قرار گیرد و کشورهای سلطه طلب از این حوزه برای به استعمار درآوردن کشورهای دیگر استفاده می‌نمایند.

در مطالعه ارزیابی آمادگی پرسنل فوریت‌های پزشکی شهر تهران در مقابل حوادث بیولوژیک در سال ۱۳۹۱ این پرسنل در تمامی ابعاد آموزش نظری، آموزش عملی، وجود آئین نامه‌ها و دستورالعمل‌ها و تجهیزات و وسایل لازم دارای ضعف تشخیص داده شده‌اند. از آنجایی که به هنگام وقوع حوادث بیوتروستی بیمارستانها، اورژانس‌ها و پرسنل بخش بهداشت و درمان و خصوصا مراکز فوریت‌های پزشکی به عنوان اولین پاسخ دهندگان مصدومین محسوب می‌شوند، بررسی دستورالعمل‌های موجود و تدوین دستورالعمل عملیاتی جهت مواجهه با بیماران این چینی بسیار اهمیت دارد که خود نیازمند مطالعه دقیق دستورالعمل‌های موجود و بررسی نتایج و تدوین دستورالعمل و در نهایت آموزش آن به پرسنل این مراکز هدف می‌باشد.

هدف ما در این کتاب تدوین دستورالعمل کاملاً عملیاتی به منظور پاسخگویی بدون کم و کاست و با رعایت احتیاطات ایمنی برای پرسنل مراکز فوریت‌های پزشکی، مراکز درمانی و سایر مراکز آنبولانس خصوصاً در مواجهه با درخواست کمک افراد مشکوک به تب‌های خونریزی‌دهنده عفونی و سایر بیماری‌های خفای عفونی رو به گسترش در جوامع می‌باشد.