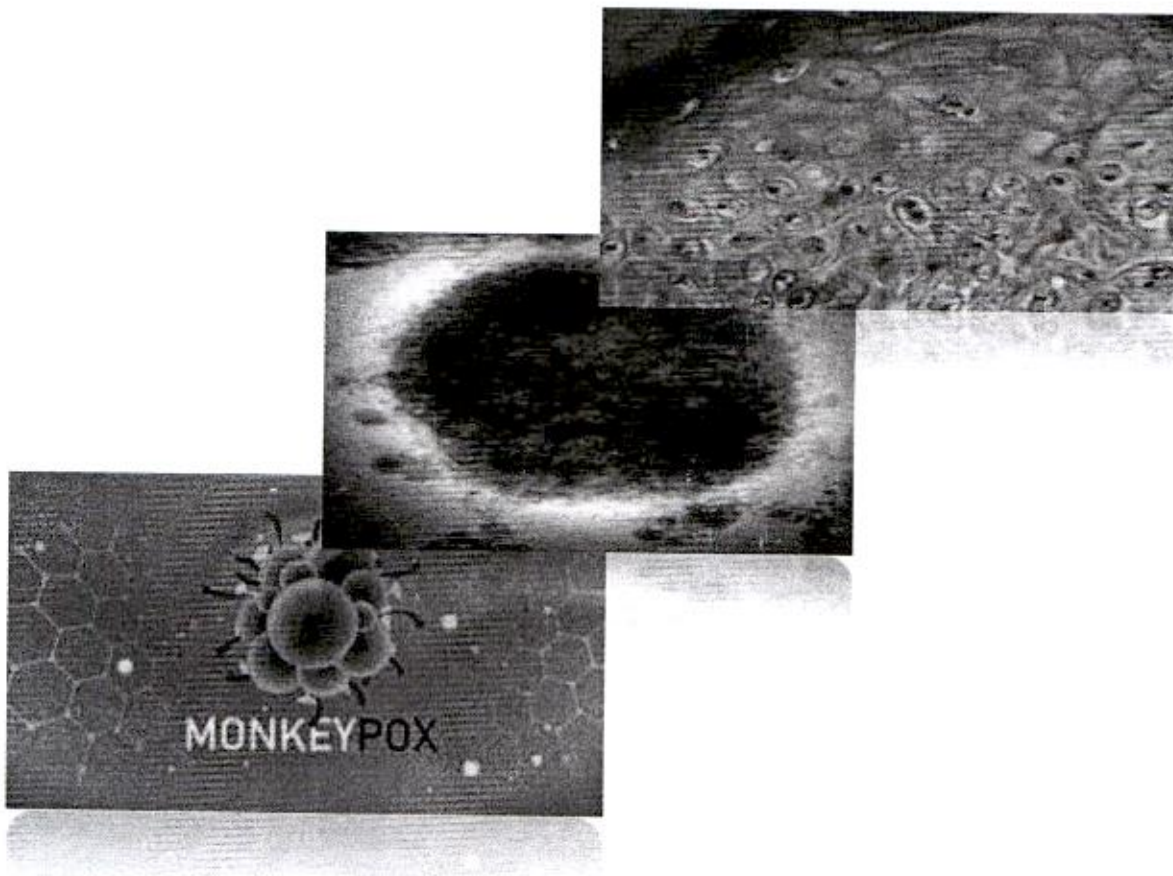


شیوه نامشناسایی و درمان آبله‌ی مونی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

مرکز ملی ریه‌ی مارستانی و تعالی خدمات‌تعالی‌نی



فهرست مطالب :

صفحه	عنوان
1	تعریف بیماری آبله می‌مونی :
1	تظاهرات بالینی بیماری آبله می‌مونی :
3	انتقال بیماری :
3	فرآیند ارائه خدمات بالینی :
4	تویاژ در بخش اورژانس بیمارستان :
4	تویاژ دولایه در بخش اورژانس بیمارستان :
4	شناسایی بیماری مشکوک، محتمل و قطعی مبتلا به آبله می‌مونی :
6	جریان انتقال بیماری مشکوک، محتمل به آبله می‌مونی در بخش اورژانس بیمارستانی :
7	نمونه‌گیری از مراجعین مشکوک، محتمل آبله می‌مونی به اورژانس بیمارستانی :
7	فضای انتظار در بخش اورژانس بیمارستان :
8	مشاوره پزشکی در بخش اورژانس بیمارستان :
8	موازی‌ن‌بیشگیری و کنترل عفونت در مواجهه با بیماران مشکوک، محتمل و قطعی آبله می‌مونی :
9	درمان :
9	منابع :

تعریف بیماری آبله میمونی :

آبله میمونی یک بیماری زئونوز ویروسی است که از حیوانات به انسان مقلد می‌شود و با علائمی بسیار شبیه به آنچه در گذشته در بیماری‌های آبله دیده می‌شد، اگرچه از نظر بافتی شدت آن ملایم‌تر است. باریش‌ها نیز آبله را در سال 1980 و ملحقاً توقف و اسی‌فاسیوم آم، آبله میمونی به عقوام مهم‌ترین ویروس ارتوپاکس برای سلامتی عمومی مطرح شده است. ویروس آبله میمونی یک ویروس DNA ورش‌له‌ای پوش‌دار است که به‌عنوان *Orthopoxvirus* از خانواده *Poxviridae* است. آبله میمونی عمدتاً در مرز و غرب آفریقا، اغلب در مجاورت قلم‌های بارانی است. باریش‌ها به عقوام یک بیماری بومی است. این آبله میمونی از مله میزبان‌های طبیعی ویروس آبله میمونی می‌تواند از گونه‌های مختلف انوری مقجمله سقجابه‌ها، موشهای صحرایی گام‌یابی و نخ‌سلی‌ها نام‌بر عدم قطعی‌ک ر تاری‌خچه طبیعی ویروس آبله میمونی باقی‌مانده است. ک و مطالعات پیش‌لری برای ش‌فاس‌ای میمونی‌های (قی و گونگی فظ‌گوش ویروس رط‌ی‌عک مور نی‌از است.

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت کشورهای بومی آبله میمونی از شورهای بقی‌ن، امروم، مهوری آفریقای مرزی، مهوری موراتی‌ک فگو، گابن، غنا) فط‌ری‌وانات ش‌فاس‌ای ش‌ده (سام‌عا، ی‌ری، نی‌جری، مهوری فگو، س‌ی‌را نوم‌وس و ام‌قویی موار آبله میمونی را فراخار از آفریقا به س‌فرهای بین‌المللی یا حیوانات واراتی از مله موار ای‌الات ملحده و همچقین اسرائیل، سقگاپور و بری‌لاتی‌ارخ‌اه است. **تظاهرات بالینی بیماری آبله میمونی :**

ر‌انسام‌ها، نشانه‌های آبله میمونی مشابه علائم این بیماری در میموم است، اما خفی‌تر از علائم آبله است. آبله میمونی با علایم ش‌یه سرماخوردگی شام‌تب، سر‌ر، ر‌های عضلانی و خسلگی شروع می‌شو.

یکی از تفاوت‌های اصلی بین علائم آبله و آبله میمونی ر این است که آبله میمونی باعث تورم غده قفاوی (قفا‌نوباتی) می‌شو. ر‌ای‌ه آبله‌ای‌قطوری‌سک وره موم (زام‌از ابلاء عفونک تا بروز علائم) برای آبله میمونی معمولاً 7-14 روز است اما می‌تواند بین 5-21 روز هم متفاوت باشد. بیماری با علایم و نشانه‌های ذی‌م شروع می‌شو :

¹ symptoms

² smallpox

- ر های عضلانی
- خسلگی و ضعف مفرط
- تورم غد قفاوی
- رز
- سر ر
- مر ر
- تب بالاتر از 5.38 ره سانلی گرا

ر عرض 1 تا 3 روز) گاهی اوقات طولانی تر) پس از ت اهر تب، بی حار ار بثورات پوسلی می شو ه اغلب روی صورت شروع می شو و سپس به سایر قسمک های بدم گسلاش می یابد .

ضایعات م از پوسله ری زی ر مر ام زی ر پی شرفک می ققد :

ملخصصام ر زمانگاه های سر پای بی‌حماری های عفونی، ارو وژی، زنام ، پوسک ، اخلی ، و ام، پزشکام عمومی و مطب های



- ما و
- پاپو
- وزی‌کو
- سچو

▪ مه و پوسلوی‌زی

بروزضای‌هات لدی ی شکم وی‌کسام ره مر له
از بی‌حماری آبله می‌مونی بر خلاف برخی بی‌حماری های
وی‌روس‌ای‌ج، از عوام‌هدای‌ک فقد قشخی‌صی‌اسک

با تو ه به، اهری‌حماری رمقاط غنی بومی بی‌حماری ر
اضر برای انجام مراک (Surveillance) از

پزشکام مس ر ر بخد های اورژانس بی‌حماری‌مارسلانی و سای

خصوصی اتل ار می رو تا آبله می‌مونی را به عقوام تشخیص افراقی برای بی‌حماری‌ات اهر بشورات پوسلی رن ر گرفله و بررسی
ضروری را تا تشخیص نهایی بی‌حماری‌انجام هقد

□ ر صورت پذیری بی‌حماری‌مشکوک وی‌ما محلم آبله می‌مونی ر مر از اما سلامک ر شوره، ازامی اسک ه بی‌حماری‌بر اساس ن
ام اراع به بی‌حماری‌تعی‌ن شده ری‌فرا انشگاهی اراع شو انتقال بی‌حماری :

وی‌روس آبله می‌مونی می تواند از طری تماس مسل‌یم با ی‌وام ، فر ی‌ما موا آ و ه به وی‌روس مانقد اس ی‌ما ملخفه آ و ه به
مای‌هات و ترشحات بدم فرم للا پخند شو این وی‌روس همچقین می تواند از فک از مار به قین ع و ر قد وی‌روس آبله می‌مونی
ممکن اسک از طری نیدی‌ا خراش ی‌وام آ و ه، ی‌ا از طری اسلفاه از محصولات ساخله شده از ی‌وانات آ و ه، به انسام سرای‌ک
قد آبله می‌مونی عمدتاً از طری تماس مسل‌یم با مه ی‌ما مای‌هات بدم بی‌حماری‌م للا بین افرا سرای‌ک می قد همچقین می تواند از طری
ترشحات تقفسی ر طی تماس نزی‌ک (هره به هره) پخند شو علی‌رغم این ه ر مور راه های اتل بی‌حماری‌هقوزن ر قطعی و املی و
و ندار، اما اتل ا از طری تماس نزی‌ک، قطرات تقفسی، تماس قسی، سطوح آ و ه وی‌روس مشخص شده اسک فرآیند ارانه
خدمات بالینی:

بخد اورژانس به عقوام پیدی‌رووی‌فعا و شانه روزی بی‌حماری‌مارسلام اسک ه ر عمم پرمخاطره تری‌ن و مهملری‌ن بخد بی‌حماری‌مارسلام ر
ارای‌ه خدمات فوریل‌ی و ی‌ات بخد می باشد او ی‌ن و اصلی تری‌ن بخد بی‌حماری‌مارسلام ه ر موار وا ت و بلای‌ا وظیفه پذیری‌ش و
سله بقدی‌مرا عین‌ان وه ر بازه زمانی محدود رابه عهده ار و ر موافقا اپیدی‌ما و بی‌حماری‌های نوپیدی‌د و بازپیدی‌د عملی‌اتی تری‌ن

خدمات اورژانسی امیلی را ارایی می نماید تا مین تجهیزات و پوی ملقاسب با هر طفیام و مرا عین ان وه ر بخد اورژانس و تا مین نیروی ملخصص ویژه و ابک رمانی با نگاه همزام بهداشتلی و اپیدمی و وژی بسیار یاتی و اثربخد اسک

تریاز در بخش اورژانس بیهارستان :



راین واد بیهارام توسط پرسلا ر تریاز مور ارزیابی او یه قرار می گیرند تریاز بیهارسانی هک اهد میزام خطای مراق لی و رمانی و با هدف ارت ای یقیک و ایقی بیهارام رن ر گرفله شده اسک واد تریاز اوین فضای قابم سلرس برای بیهار ر بدو ورو به بخد اورژانس می باشد، و عملکر اصلی آم غربا گری و سله بقدی بیهارام بر اساس وضعیک بیهار و همچقین نوع و سطح خدمات رمانی مور نیاز اسک تریاز دولایه در بخش اورژانس بیهارستان :

ر بخدهای اورژانس های شلوغ، تعدا وروی بالا به اتاق تریاز

موب ایجا صف اتل ارقم از انجام فرآیقد تریاز و تعین سطح بیهارام می شو، ر نلیجه ممکن اسک ویا قد پرسلا ر همزام با هم و به طور موازی ر اتاق تریاز به تعین سطح بیهارام پیر ازند یا از روش تریاز ولایه³ برای او ویک بقدی بیهارام اسلفا ه نمایقد ر تریاز ولایه، ر ایکی یکی از پرسلا رام به روش معمور انجام تریاز بیهارام وروی به واد تریاز اسک، پرسلا روم خار از اتاق تریاز به سرعک و بانگاهی لی، شکایک فعلی تمامی بیهارام را بررسی و بیهارام سطوح او ووم تریاز⁴ را فوراً به اتاق ای ایها قسمک ا هدایک می نماید و ازب یه بیهارام می خواهد برای ارزیابی بیشر به او ین پرسلا ر تریاز مسل ر ر اتاق تریاز مراعه فقد ضروری اسک ه هیچ بیهاری ر وروی بخد اورژانس و ق م از او ویک بقدی، رها نشو، این روش ها می تواند باعث اهد صدمات المای به بیهارام بدا شوند

شناسای بیهار مشکوک، محتمل و قطعی مبتلا به آبله میمونی:

سازمام هانی بهداشتک، تعاریف موار مشکوک، محلمم و قطعی را برای هشدار سیسلم مراق ک (Surveillance) رارت اط با شیوع آبله میمونی ر کشورهای غیر بومی (آندمیک) تدوین ره اسک.

➤ مورد مشکوک فر مشکوک موری اسک ه باید نمونه گیری شده و بررسی های بیشری رمور آم انجام پذیری:

I. فریبات اهرات راش ا غیر قابل توضیح ر هر گروه سقی، ر یک شور غیربومی آبله می‌مونی.

و

یک یا قد مور از علامت یا نشانه های ذی‌م، از 15 مارس 2022 مطاب با 1400/12/27:

³Two Steps Triage

⁴ Resuscitation and Emergent

4

▪ سر ر

▪ تب بالاتر از 5.38 ر ه سانی گرا

▪ قفا نوباتی

▪ میاژی

▪ مر ر

▪ ضعف مغرط و II. ت اهر راش لدی ه به ی م موار ذی‌م قابل توضیح نمی باشد:

واری سلا زوسلر، هرپس زوسلر، سرخک، زیکا، نگی، ی کونگونی، هرپس سی‌مپلکس، عفونکهای پوسلی بالری ای، عفونک گتو و ی

مقلشر، سی‌فلئس او ی ه یا ثانوی، شاتکروئی، قفوگراتووم و نرنوم گراتووم ای قگوی قاه، مو وسکوم ونلاژی وزوم، واقد آرزی ک

(به عقوام مثا به گی‌اهام) و ساری علم رایج محلی مربوط به راش پاپولاری تاوی

لازم به ذراسک ه برای ط ه بقدی یک مور به عقوام مشکوک، نیازی به ری افک نلایج آزمای شگاهی مفی برای علم شایا
فهرسک شده بی‌جاری راش نیسک.

➤ مورد محتمل:

I. مور مشکوک و II.

یک یا قد مور از موار زیر:

▪ ارای ساب ه اپیدمی و وژی یک ، تماس نزی یک مقجمله تماس هره به هره ، تماس ار بهداشلی رمانی با بی حارام مشکوک



، محللم و قطعی بدوم محافظ شم و
تقفسی؛ تماس فیزیکی مسل یم با
پوسک یا ضایعات پوسلی ، تماس
قسى یا تماس با موا آ وه مانقد اس،
ملحفه یا ظروف موار محللم یا
قطعی آبله می مونی ر

21 روز ق م از شروع علائم

▪ ساب ه سفر به یک شور بومی آبله

می مونی طی 21 روز ق م از شروع

علائم بی ماری

▪ رفلار پر خطر قسى) شرای قسى ملعد

یا ناشقاس (طی 21 روز ق م از شروع علائم

➤ مورد قطعی:

موری ه با تعریف یک مور مشکوک یا محللم

آبله می مونی مطاب ک ار ونای چه م ک

آزمای شگاهی ار

لازم به ذکر است که آبله می‌مونی معمولاً بی‌ماری خود محدود شونده است، اما ممکن است در برخی افراد، مانند کودکان، زنان باردار یا افرادی که به دلیل سایر شرایط سلامتی دچار سرکوب سیستم ایمنی هستند، به صورت شدیدی تظاهر یابد.

جریان انتقال بی‌مار مشکوک، محتمل به آبله می‌مونی در بخش اورژانس بی‌مارستانی:

پرسنالز تری‌از با تو به تعیین سطح بی‌مارام بر اساس ESI بی‌مار را هک ری‌افک خدمات مطاب با دو ذی‌م به وادهای اختصاصی ر بخذ اورژانس: فضای انل ار عمومی، تخک ا، ا بی‌مارام تخک ن ر و اتاق CPR هدای‌ک می نمای‌د و پزشک با تو ه به ت اهرات با ی‌قی و case definition بی‌ماری بارعای‌ک اصو ن ام مراق ک سقدرومی‌ک، مداخلات تشخیصی و رماتی انجام می‌هد:

مداخلات ضروری مرتبط	توصیف حالت	سطح بی‌مار بر اساس تری‌از ESI
<p>اعلام دای‌ء و انل ا بی‌مار به اتاق CPR بارعای‌ک ا ای‌اطات اسلاندار، تماسی و تقفسی</p> <p>a) تری‌حا از ی‌ک تخک معین (نزی‌ک به بقجره هک برخوردار از تهوی‌ه طی‌می) ر اتاق ای‌ء برای بسلی و ای‌ء بی‌مار اسلفا ه شو پس از تعیین تکلیف بی‌مار تخک و تجهی‌زات مور اسلفا ه برای بی‌مار گفد ز ای‌ی سطح پای‌ین) Low level صورت‌گیری</p> <p>• رمام نگهدارنده:</p> <p>a) تجویز ورتوم بر اساس اندی‌کاسیوم های با ی‌قی و با صلا دی‌د پزشک b) Iviگ ای‌گاهی ندار</p>	<p>• علایم تهدیدی‌د فقهده یات و علایم مشکوک آبله</p>	سطح 1

<p>• بسلری ربخدا ا واد اورژانس بیمارسلانی، بارعایکک ایاطات اسلانداری، تماسی / قطرات، ر صورت انجام پروسیجر های ایجا ققده آنروسم، رعایکک ایاطات تقفسی)</p> <p>a) اخلصاص تخکک معین هکک بسلری بیمار: (تریحاً تخکک ر قسمک ابلدای بخد تعین شو و نزیکک به بقجره باشد به نحوی ه مدخم خروی هوای رخشی بخد باشد) پس از تعین تکلیف بیمار تخکک و تجهیزات مور اسلفا ه برای بیمار گفد زای سطح پایین (Low level) صورت گیری</p> <p>b) داقم فاصله و ملر بین تخکک های تعین شده برای بسلری بیمارام مشکوک و محلمم به آبله میمونی ربخدا ا رعایکک شو</p> <p>• رمام نگهدارنده</p>	<p>• علایم پر خطر و علایم مشکوک به آبله میمونی</p>	<p>سطح 2</p>
<p>• بسلری ربخدا تحکک ا واد اورژانس بیمارسلانی و رعایکک ایاطات تماسی / قطرات، ر صورت انجام پروسیجر های ایجا ققده آنروسم، رعایکک ایاطات تقفسی)</p> <p>a) اخلصاص تخکک معین هکک بسلری بیمار: (تریحاً تخکک ر قسمک ابلدای بخد تعین شو و نزیکک به بقجره باشد به نحوی ه مدخم خروی هوای رخشی بخد باشد) پس از تعین تکلیف بیمار تخکک و تجهیزات مور اسلفا ه برای بیمار گفد زای سطح پایین (Low level) صورت گیری .</p> <p>b) داقم فاصله و ملر بین تخکک های تعین شده برای بسلری بیمارام مشکوک و محلمم به آبله میمونی ربخدا تحکک ا رعایکک شو</p> <p>• رمام نگهدارنده</p>	<p>• علایم بایقی پایدار و علایم مشکوک به آبله میمونی و نیازمقد ری افکک بی دازی کک خدمک</p>	<p>سطح 3</p>

<ul style="list-style-type: none"> • هدایک بی‌مار و آموزش وی هک ن ا نموم خط خاسلری و رفلن به قسمک اخلصاص یافله به بی‌مارام مشکوک و محلمم آبله می‌مونی ر فضای ائل ار عمومی بخد اورژانس تا وی‌زی‌ک توسط پزشک • به بی‌مار آموزش اه شو ه ماسک صورتی بزند • صدی ها ر این قسمک به نحوی یده شو ه داقم و ملراز ی‌کدی‌گر فاصله اشله باشقد هک برخوردار ی از تهوی‌ه ط یعی تری‌جا این قسمک تزی‌ک به پقجره (باز) باشد • آموزش به بی‌مار هک رعای‌ک آب تقفسی • آموزش بی‌مار و خانواه ر ارت اط بانحوه مراقک و اگوی پی‌گیری مجد • وی‌زی‌ک توسط پزشک ، تعی‌ن تکلیف و ترخیص بی‌مار 	<p>سطح 4-5</p> <p>علایم با ی‌تی پای‌دار و علایم مشکوک به آبله می‌مونی و نی‌ازمقد ری‌افک ی‌ک خدمک و یا بی نی‌از از ری‌افک اقدامات تشخیصی رمانی</p>
--	---

نمونه گیری از مراجعین مشکوک ، محتمل آبله می‌مونی به اورژانس بی‌مارستانی:

نمونه گیری هک بررسی عامم بی‌ماری‌زا ف ط ر خصوص موار محلمم آبله می‌مونی (بر اساس تعاریف فوق) ، صورت

می‌گیر فضای انتظار در بخش اورژانس بی‌مارستان :

فضای ائل ار عمومی بخد اورژانس برای اسل رار بی‌مارام تری‌اژ شده 4 و 5 ر صف ائل ار هک وی‌زی‌ک پزشک م می‌م اورژانس وی‌ری‌افک خدمات رمانی ارب ر با توه به این ه ر این فضا تمامی بی‌مارام تری‌اژ شده 4 و 5 و همراهم ای‌شام مسل رمی باشقد ذا به مق ور حاط موازی‌ن پی‌شگیری و قمر عفونک و ممانعک از انلشار بی‌ماری های با قابلی‌ک ای‌جا اپی‌دمی ، ا زامی اسک ه قسملی از فضای عمومی ائل ار ر بخد اورژانس بی‌مارسلاتی هک اسل رار بی‌مارام مشکوک و محلمم آبله می‌مونی اخلصاص ی‌ابد

توصیه می‌شو :

- ی‌مقد صدی ها ر این قسمک به نحوی باشقد ه داقم و ملراز ی‌کدی‌گر فاصله اشله باشقد
- هک برخوردار ی از تهوی‌ه ط یعی ، این قسمک بای‌سلی تزی‌ک به فضای باز (پقجره) تعی‌ن شو
- به حاط تسهی‌م هدای‌ک بی‌مارام سطح 4 و 5 به قسمک اخلصاصی بی‌مارام مشکوک و محلمم آبله می‌مونی ر فضای ائل ار عمومی بخد اورژانس ، خط شی خاسلری از واد تری‌اژ به این قسمک بای‌سلی صورت‌گیری
- برای لوگی‌ری از انلشار ترشحات) drop let (ی‌ک ماسک ساه ط ی ر اخلی‌ار بی‌مارام مشکوک ر واد تری‌اژ قرار‌گیری

(واحد تری‌اژ — قسمت اختصاصی بی‌ماران مشکوک و محتمل آبله می‌مونی در فضای انتظار عمومی بخش اورژانس)

مشاوره پزشکی در بخش اورژانس بیمارستان:

در راسلای مدیریک مقابا و رعایک فی اندیکاسیوم های بسلیری، ر صورت ظن با یقی پزشکی به ابتلاء بیچار به آبله میمونوی و بدای وی (سطح II, I تریاز،) توصیه می شو رخواستک مشاوره اورژانسی هک ویزیک ملخصص عفونی، و ام و ر صورت عدم سلسی به ملخصص عفونی، توسط ملخصص اخلی مشاوره داثر تا 30 فی ه پس از رخواستک انجام گر توصیه می شو ه انشگاهها تمهیدات ضرور ملخصص م یم عفونی، و ام و اخلی را ر مدت اعلام زمام آماه باش، ر ساعات مراعه داثری بیچارام به بیمارساتهای ریغرا و واد بخد های بسلیری مربوطه فراهم نمایقد

موازین پیشگی ری و کنترول عفونت در مواجهه با بیماران مشکوک، محتمل و قطعی آبله میمونوی:

- موازین قلمر عفونک بخد اساسی و زه ذاتی ارائه خدمات رمانی به بیچارام اسک و از بدو ورو بیچار به بیچارسلام باید مد ن رقرارگیری
- الیاطات اسلنذار باید همیشه و برای همه بیچارام و ر تمام ن اط ارائه خدمات سلامک ری بیچارسلام مور تاید و توه باشد الیاطات اسلنذار شامم بهداشتک سک، اسلفاه از وسایم فاظک فری ر صورت زوم (برم قای ارزیابی خطر)، هک پیشگی ری از تماس با ترشحات، مخاط و پوستک آسیب یده بیچارام، بهداشتک سطوح، فایمن پسماندهای پزشکی، تزری ایمن، آب تقفسی، تمیز رم و ضد عفونی ابزار طی و بهداشتک مقسوات و ملحفه مور اسلفاه بیچار می باشد
- رین ارائه مراقک برای بیچارام مشکوک، محلمم و قطعی به آبله میمونوی رعایک الیاطات تماسی و قطرات ازامی اسک
- رالیاطات تماسی / قطرت وسایم فاظک فری ازامی ع ارتقد از ماسک صورتی، عیتمک یاشیلد صورت (محافظ شم و صورت)، سلکد و گام ضد آب یام گام معمولی و پید بقد پلاسلیکی
- ار رمانی ه مداخلات توید قفده آثروسم برای بیچار انجام می هقد بایسلی الیاطات تقفسی ر رعایک نموه و از وسایم فاظک فری مقاسب (سلکد، گام ضد آب آسلین بلقد یام) گام معمولی و پید بقد پلاسلیکی (عیتمک یاشیلد صورت (محافظ شم و صورت)، ماسک 95N) اسلفاه نمایقد تریحا از اتاق داگانه انفرای برای انجام اقدامات توید قفده آثروسم اسلفاه شو از یگر موازین قلمر عفونک می توام به انجام مداخلات توید قفده آثروسم ر اتاق فشار مقفی با تهویه مقاسب) داقم 12 بار ر ساعت (یام تهویه طی می 160 یلمر ر ثانیه به ازاء هر بیچار اشاره نمو
- به حاظ رعایک موازین قلمر عفونک وسایم معایقه و طی مور اسلفاه برای بیچار بایسلی یکم ار مصرف و اخلصاصی باشد، و ر صورت اسلفاه برای سایر بیچارام، باید با موا گفد زای سطح پایین تمیز و ضد عفونی شو
- هک ای زولاسیوم و هورت بیچارام داقم فاصله تخک ها از یکدی گر 2 متر بایسلی باشد
- وسایم فاظک فری:

۱. برای لیه شاغلین بخد اورژانس بیمارساتنی شامم: پزشکی مسلر ر ر اتاق معایقه، پرسلاز واد تریاز، اربخد تحک ن رین ارائه خدمات به بیچار مشکوک، محلمم و قطعی آبله میمونوی، پوشی دم: ماسک صورتی، گام، سلکد و محافظ شم) عیتمک یاشیلد صورت (ازامی اسک

۲. برای تیم ایاء وانلو باسیوم بیچار مشکوک، محلمم و قطعی آبله می‌مونی ر اتاق ایاء پوشی‌دم: گام آسلین بلفد ضد آب یا گام معمولی و پی‌د بقد ضد آب، ماسک 95N، سلکد، محافظ شم)عی قکک یا شیلد صورت(ضرورت ار 3. برای ار خدماتی برای پاسازی سطوح، و محیط اخلصاصی بسری بی‌چارام مشکوک، محلمم و قطعی آبله می‌مونی پوشی‌دم: ماسک صورتی، گام، سلکد و محافظ شم)عی قکک یا شیلد صورت(ازامی اسک .

➤ لازم به ذر اسک گزارش هی فوری موار مشکوک، محلمم و قطعی آبله می‌مونی توسط سوپروای زر شیک بعد از اعلام پزشک اورژانس / معاج به واد مراقک بی‌جاری های واگیری ضرورت ار

درمان:

رمام بی‌جاری، رمام نگهدارنده می باشد و مراقک با یقی برای آبله می‌مونی بای‌د به طور امم برای اهد علانم، مدیری‌ک عوارض و لوگیری از عواقب طولانی مدت بی‌جاری صورت گیری عفونک های بالری‌ایی ثانوی به بای‌سلی مدیری‌ک شوند

منابع:

1. Monkeypox, WHO, 21, May 2022. available on <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
2. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID), Division of High-Consequence Pathogens and Pathology (DHCPP)