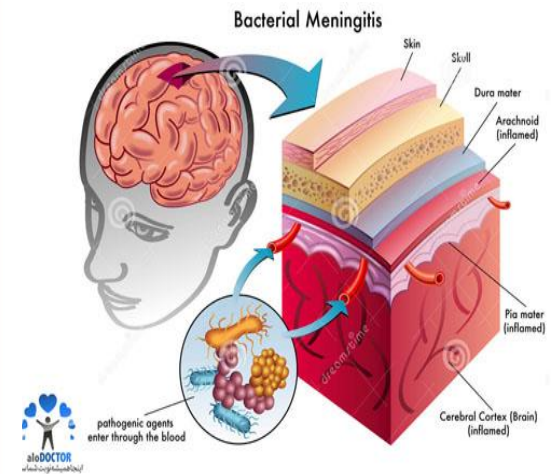


مننژیت

مننژیت (Meningitis) التهاب و عفونت پرده های مغزی است. این التهاب در اثر عفونت مایع اطراف مغز و نخاع بوجود می آید.

مننژیت های ناشی از باکتریها اغلب شدیدتر از مننژیت ها با عوامل دیگر است و نیاز به درمان بی درنگ با آنتی بیوتیک دارد.

استرپتوکوک پنومونیه، هموفیلوس آنفلوانزا تیپ B و نایسریا مننژیتیدیس علل عمده مننژیت باکتریال به شمار می آیند. نایسریا مننژیتیدیس یکی از شایع ترین علل طغیان های مننژیت است. اما باید دانست این باکتری بدون اینکه باعث بیماری شود در گلو یا بینی ۲۰ درصد افراد وجود دارد.



علائم مننژیت باکتریال

- تب ناگهانی
- سر درد شدید
- خستگی
- تهوع و استفراغ همراه با سردرد
- گیجی
- تشنج
- بی خوابی و یا سخت از خواب بیدار شدن
- گردن سفت و کم حرکت
- درد مفاصل
- چشم درد و حساسیت به نور (فتوفوبی)
- کاهش گرایش به نوشیدن و یا خوردن
- در اغلب موارد بخصوص مواردی که عامل مننژیت باکتریال باشد، راش های جلدی پتشی شکل وجود دارد.

تشخیص مننژیت مننژیت مننژیت

- برای تشخیص عفونت با این باکتری باید مایع مغزی نخاعی آزمایش شود
- در صورت تغییرات ترکیبات مایع مغزی نخاعی در جهت عفونت باکتریال برای تایید تشخیص باید خون و مایع مغزی نخاعی برای یافتن آنتی ژن مننژیت باکتریال آزمایش شود
- تایید تشخیص با بررسی و یافتن آنتی ژن مننژیت باکتریال در مایع مغزی نخاعی و یا خون بیمار انجام می شود.

افراد در معرض خطر

- برای پیشگیری از عفونت، افراد در معرض خطر به دو دسته تقسیم می شوند:
- دسته اول** افرادی که تماس خیلی نزدیک با بیمار داشته اند نظیر اعضای خانواده و منزل، اماکن و خوابگاههای متراکم، مانند سربازخانه ها، زندان ها، اردوگاهها.
- دسته دوم** پرسنل کادر درمانی و افراد در تماس مستقیم با ترشحات فرد بیمار (بوسیدن، احیای تنفسی و دست کاری های مجاری تنفسی، گذاشتن لوله تراشه و غذا خوردن مشترک)

درمان

درمان مننژیت مننژیت مننژیت با استفاده از آنتی بیوتیک انجام می شود که یکی از داروهای مؤثر پنی سیلین است. اما باید توجه داشت در مواردی که بیمار با پنی سیلین درمان می شود کلونیزاسیون حلق و بینی باید توسط ریفاپیمین در زمان ترخیص از بیمارستان برطرف شود.

در این بیماران رعایت نکات تماس تنفسی تا ۲۴ ساعت بعد از شروع درمان با آنتی بیوتیک مؤثر الزامی است



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای همکاران

آشنایی با

منزیت منگو کوکی

کد محتوا: ۱۷۸

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

گزارش دهی فوری به واحد بهداشت
پیشگیری دارویی تنها در مواردیکه فرد
مستقیماً با ترشحات بیمار (بوسیدن،
عطسه، سرفه، احیا، برونکوسکوپی،
ساکشن) سروکار دارد الزامی می باشد.
آموزش درباره کاهش تماس مستقیم با
قطرات آلوده آب دهان بیمار
رعایت کردن اصول بهداشت دست



تهیه کنندگان: خانمها عطاآبادی، پورداد "کارشناسان ارشد
پرستاری"، خانم شمس "کارشناس بهداشت"
منبع: دستورالعمل جدید مرکز مدیریت بیماریهای واگیر "بهمن
ماه ۱۳۹۸"

WHO Guidline on perevention and
control of hospital associated infection
January 2008 regional office for south
East Asia

مشاور علمی: دکتر مرتضی پور احمد، متخصص بیماریهای عفونی و
گرمسیری

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش
سلامت، بروز رسانی مرداد ۱۳۹۹ دفتر آموزش سلامت الزهرا(س)

پیشگیری

در صورت بروز اپیدمی

واکسیناسیون تمام افراد در تماس نزدیک
باید انجام شود. و همچنین برای افرادی که در
تماس نزدیک با بیمار هستند باید پیشگیری دارویی
انجام دهند

جهت پیشگیری از انتقال این بیماری رعایت
اصول احتیاط قطرات الزامی می باشد.

بیمار در اتاق جداگانه بستری شود ولی اقدام خاصی
برای کنترل هوای اتاق ضرورت ندارد و نیاز به بسته
بودن درب اتاق به دلیل جابجایی کم ذرات (در حدود یک
متر) نیست

در هنگام کارکردن تیم مراقبت و درمان در فاصله یک
متری بیمار باید از ماسک جراحی استفاده گردد.

