



إدارة الوبائيات والأمراض المشتركة

بروتوكول تشخيص وعلاج حالات الإسهال المائي الحاد

ب. علاج حالات بعض الجفاف:

جدول (4): علاج حالات (بعض جفاف)

العمر	أقل من 4 شهور	4-11 شهر	12-23 شهر	2-4 سنة	5-14 سنة	15 سنة فأكثر
الوزن	أقل من 5 كجم	5-7 كجم	8-10 كجم	11-15 كجم	16-29 كجم	30 كجم فأكثر
ملح الإرواء الفموي بالمل	400-200	600-400	800-600	1200-800	2200-1200	2200-4000

- إعطاء المريض محلول ملح الإرواء الفموي كما في الجدول أعلاه (4).
- راقب المريض للتأكد من تناول محلول ملح الإرواء الفموي بصورة كافية و لإكتشاف الحالات التي تعاني من إسهال شديد و مستمر و التي تحتاج لمراقبة لصيقة.
- أعد تقييم الحالة بعد 4 ساعات بإستعمال جدول (1) وقرن:
 - إذا ظهرت علامات جفاف شديد إتبع العلاج المحدد لحالات الجفاف الشديد.
 - إذا كانت هناك علامات بعض جفاف أعد الإرواء مرة أخرى و ابدأ بإعطاء الطعام و السوائل الأخرى بالفم.
 - عند عدم وجود جفاف عوض السوائل الخارجة حسب جدول (5).
 - إذا كان المريض لا يستطيع الشرب إستخدم أنبوبة معدة لإروائه.

علاج حالات (لا يوجد جفاف) :

- أعط المريض أملاح إرواء فموي للإستعمالها بالمنزل.
- أعط المريض أملاح إرواء فموي تكفيه لمدة يومين.
- أشرح للمريض كيفية تجهيز و تناول محلول الإرواء الفموي .
- أشرح للمريض الجرعات المطلوبة حسب الجدول (5) التالي:

جدول (5): علاج حالات (لا يوجد جفاف)

العمر	كمية محلول الإرواء المطلوبة بعد كل نوبة	كمية الأكياس المطلوبة
أقل من 24 شهر	100-50 مل	واحد كيس في اليوم
2-9 أعوام	200-100 مل	واحد كيس في اليوم
10 أعوام فأكثر	أكبر كمية يمكن للمريض شربها	2 كيس في اليوم

- وجه المريض بالعودة إلى الوحدة الصحية إذا ظهرت إحدى العلامات التالية:

- زيادة عدد مرات الإسهال.
- العطش الواضح لدى المريض.
- ضعف القدرة على الشرب أو الأكل.
- الإستفراغ (الطراش) المتكرر.
- الحمى.
- وجود دم مع البراز.

إستعمال المضادات الحيوية:

- إعط المريض المصاب بجفاف شديد و عمره أكثر من عامين المضادات الحيوية المناسبة حسب الجدول (6) أدناه
- إبدأ بإعطاء المضاد الحيوي بعد إرواء المريض (عادة بعد 4-6 ساعات) و بعد توقف الإستفراغ.

جدول (6): المضادات الحيوية لعلاج حالات الجفاف الشديد

المضاد الحيوي	الأطفال	الكبار
دوكسي سايكلين (جرعة واحدة)	-	300 ملج
تتراسايكلين (4 مرات في اليوم لمدة 3 أيام)	-	500 ملج
سبترين (مرتين في اليوم لمدة 3 أيام)	ترايمثوبريم 5 ملج/كجم وسلفاميثوكزازول 25ملج/كجم	ترايمثوبريم 160 ملج/كجم وسلفاميثوكزازول 800 ملج/كجم
فيورازوليدين Furazolidine (4 مرات في اليوم لمدة 3 أيام)	1.25 ملج/كجم	100 ملج

- لا تعط حبوب الدوكسي سايكلين أو التتراسايكلين للنساء الحوامل.
- السبترين هو العلاج الأفضل للأطفال.
- فيورازوليدين هو العلاج الأنسب للحوامل (100 ملج 4 مرات في اليوم لمدة 3 أيام).

غذاء المريض:

- إبدأ بإعطاء المريض الغذاء العادي عند توقف الإستفراغ وتشجيع زيادة كمية السوائل المتناولة.
- الإستمرار في إرضاع الطفل و لا يتوقف ابداً.

شروط الخروج من المستشفى:

- يتم إخراج المريض عند توقف الإسهال و الإستفراغ واختفاء علامات فقدان السوائل.
- يجب إعطاء المريض أملاح الأرواء الفموي وأن يعود إلى الوحدة إذا حدثت أي إنتكاسة .
- يجب إرشاد المريض بالمعلومات الأساسية عن المرض و طرق العدوى و الوقاية منها.

أولاً: التشخيص المبدئي:

التعريف الموحد للمرض:

إشتباه المرض (Suspected case):

إسهال مائي فجائي حاد بدون مغص يشبه ماء الأرز و ربما يصاحبه طراش خاصة في الأعمار أكثر من خمس سنوات.

إحتمال المرض (Probable case):

الأعراض أعلاه زائداً فقدان السوائل السريع و حدوث وفاة خلال ساعات إذا لم تعوض السوائل. و يعتبر حدوث الإسهال و الوفيات وسط الكبار من أهم مؤشرات الإحتمال في علم الأوبئة.

تأكيد المرض (Confirmed case):

يؤكد الإسهال المائي الحاد على أنه كوليرا بزراعة ضمات (ميكروبات) الكوليرا من البراز او مسحة من المستقيم و ذلك إضافة للوقوف على النوع المصلي للميكروب.

ثانياً: علاج الحالات:

تشمل خطوات علاج حالات الإسهال المائي الحاد الآتي:

- تقدير درجة فقدان السوائل.
- علاج فقدان السوائل.
- إستعمال المضادات الحيوية.
- غذاء المريض.

1. تقدير درجة فقدان السوائل: إتبع الجدول التالي

جدول (1): تقدير درجة فقدان السوائل

الإسهال	عدد مرات التبرز أقل من 4 مرات في اليوم إسهال مائي	عدد مرات التبرز من 4-10 في اليوم إسهال مائي	أكثر من 10 مرات تبرز إسهال مائي
أسأل عن			
الطراش	لا يوجد أو قليل	بسيط	كثير
العطش	عادي	أكثر من عادي	غير قادر على الشرب
كمية البول	عادي	كمية قليلة ومركزة	عدم التبول لفترة 6 ساعات
الحالة العامة	عادية وصاحي	غير عادية يبدو كالتائم	كالتائم تماماً أو عدم الحركة أو غائب الوعي أو توجد تشنجات
الدموع	موجودة عند البكاء	لا توجد دموع عند البكاء	لا توجد
العيون	عادية	جافة	جافة جداً وغائرة
الضم واللسان	مبتل باللعاب	جاف	جاف جداً
التنفس	عادي	سرعة التنفس	التنفس سريع وعميق
البشرة	قبضة الجلد عند جذبها تعود للوضع العادي بسرعة	قبضة الجلد عند جذبها تعود للوضع العادي ببطء	قبضة الجلد عند جذبها تعود للوضع العادي ببطء شديد
النبض	عادي	أسرع من العادي	سريع جداً وضعيف وقد لا يمكن تحسسه
الفجوة في عظام اليافوخ للأطفال دون العام	عادية	عادية	يوجد انخفاض
درجة حرارة الجسم	لا توجد حمى	توجد حمى	توجد حمى عالية
قرر	لا يوجد جفاف	لا يوجد جفاف	يوجد جفاف شديد

2. علاج فقدان السوائل:

أ. علاج حالات الجفاف الشديد:

عند تصنيف المريض بأن لديه جفاف شديد اتبع الآتي:

- إعط محلول رينجر لاكتيت وبالعدم محلول ملح الطعام وريدياً.
- إبدأ بإعطاء المحلول الوريدي في الحال وإذا كان المريض في إستطاعته الشرب أعطه ملح الإرواء الفموي أثناء تركيب المحلول الوريدي .
- إذا كان عمر المريض عام فأكثر أعطه 100 مل/كجم بالوريد في الثلاث ساعات الأولى كآلاتي:

جدول (2): علاج حالات (جفاف شديد) للعمر عام فأكثر

العمر	خلال النصف ساعة الأولى	خلال الساعتين والنصف التالية
عام فأكثر	30 مل/كجم	70 مل/كجم

- إذا كان عمر المريض اقل من عام أعطه 100 مل /كجم بالوريد في الست ساعات الأولى على النحو التالي:

جدول (3): علاج حالات (جفاف شديد) للعمر أقل من عام

العمر	خلال الساعة الأولى	خلال الخمس ساعات التالية
أقل من عام	30 مل/كجم	70 مل/كجم

- راقب المريض بصورة مستمرة وتابع درجة فقدانه السوائل بإستخدام جدول (1).
- إذا كان باستطاعة المريض الشرب أعطه 5 مل/كجم في الساعة من محلول الإرواء الفموي مع إستمرار المحلول الوريدي.
- اعد تقدير درجة فقدان السوائل بعد 3 ساعات (6 ساعات عند الأطفال أقل من عام) بإستعمال جدول (1) و قرر:
 - عند وجود علامات جفاف شديد أعد إعطاء السوائل بالوريد.
 - عند وجود علامات بعض جفاف إتبع جدول (4).
 - عند وجود علامات لا يوجد جفاف عوض السوائل الخارجة بإتباع جدول (5) للحفاظ على إرواء الجسم.