WHO GLOBAL TASK FORCE ON CHOLERA CONTROL

World Health Organization

Hatua za kwanza zinazotakiwa kuchukua kwenye mlipuko mkali wa magonjwa ya kuhara

Kusudi la ukurasa huu ni kukuongoza siku za kwanza za mlipuko

Kuna aina mbili za magonjwa makali ya kuharisha, yanayoweza kuleta hatari:

Kipindupindu = ni ugonjwa wa ghafla wa kuharisha maji maji na kwa kasi sana

na

Shigella dysentery = ni muharo mkali wa kuharisha damu

Aina zote mbili za kuharisha, zinaenezwa na maji machafu, vyakula vichafu, mikono michafu na matapishi au vinyesi vya wagonjwa.

Aina nyingine za kuhara zinaweza kusababisha magonjwa makali sana kwa mgonjwa, lakini hayawezi kusababisha mlipuko hadi kuleta tishio kwa jamii.

Maswali mawili ya kwanza:

1. **Huu ni mwanzo wa mlipuko?**
2. **Mgonjwa anaumwa na kipindupindu au shigella?**

1. Huu ni mwanzo wa mlipuko?

Labda unakabiliwa na mlipuko karibuni kama umegundua idadi kubwa ya wagonjwa wa kuharisha sana wiki hii na kama wagonjwa hawa wote:

- wanaonyesha dalili zinazofanana (kuhara maji maji au damu)
- wanaishi maeneo jirani
- wamekula chakula aina moja (kwa mfano : kilioni/matangani)
- wanachangia maji kutoka bomba au kisima hicho hicho
- kuna mlipuko katika jumuia ya jirani

au

Umeona mtu mzima anayeumwa na kipindupindu, na ambaye ana ukosefu wa maji mwilini huku akitapika.

Kama una data kutoka miaka iliyopita au wiki zilizopita, chunguza na hakikisha kama idadi ya wagonjwa imeongezeka si kikawaida kwa muda huo huo.

Kuwa tayari kukabiliwa na ongezeko la ghafla la idadi ya wagonjwa wanaougua

2. Mgonjwa huyu ana kipindupindu au shigella?

Kuhara kwa kasi inaweza kuwa dalili maarufu. Kwa hivyo ni muhimu kutofautisha baina ya shigella na kipindupindu ili kuboresha hatua za kukomesha mlipuko na kubuni vifaa vinavyohitajika.

- Chunguza na fafanua dalili za mgonjwa unayemhudumia (**angalia jedwali 1**)
- Fanya hivyo hivyo kwa ndugu na jamaa zake wa jumuia ambao wanaumwa na ugonjwa wa kuharisha
- Jaribu kuchukua sampuli ya vinyesi na uipeleke kupimwa bila ya kuchelewa. Kama haiwezekani kupeleka sampuli ya vinyesi haraka, uikusanye na uiweke sampuli ya vinyesi ndani ya Cary Blair au TCBS (kifaa cha kusafirishia sampuli) na uiweke kwenye friji (sehemu baridi).

Anza kutibu na kulinda jumuia hata kama hujapata majibu kutoka maabara. Si kila ugonjwa wa kuhara unahitaji uthibitisho wa maabara.

JEDWALI 1

Dalili	Kipindupindu = kuhara maji maji na kwa kasi sana	Shigella = kuhara damu na kwa kasi sana
Kinyesi	zaidi ya mara tatu kwa siku, kinyesi kama maji maji ya mchele	zaidi ya mara tatu kwa siku, kinyesi chenye damu au usaha
Homa	hapana	ndiyo
Maumivu ya tumbo la kusokota	ndiyo	ndiyo
Kutapika	ndiyo	hapana
Maumivu ya mkundu	hapana	ndiyo

Linda jamii

NAMNA YA KULINDA JAMII

- Tenga wagonjwa mahututi
- Toa maelezo
  - Kuhusu njia za kuzuia kipindupindu kwa lugha nyepesi
  - Kuhusu mlipuko
- Safisha vyanzo vyote vya maji kwa kutia chlorine
- Himiza usafishaji wa maji nyumbani kwa kutumia chlorine
- Epuka mkusanyiko wa watu

Vinyesi na matapishi huleta maambukizo wa hali ya juu

HADHARI ZA KUCHUKULIWA MAZIKONI

- Safisha maiti kwa kutumia chlorine yenye nguvu ya asilimia mbili (2%)
- Jaza mdomo na mkundu kwa pamba iliyorowanishwa na maji yenye chlorine
- Nawa mikono na sabuni baada ya kushika maiti
- Safisha nguo za marehemu pia za kitandani kwake kwa maji ya moto na uzianike juani

UWAPE JAMII MAELEZO RAHISI

Kuzuia kipindupindu na shigella

- Nawa mikono na sabuni
  - baada ya kutoka chooni
  - kabla ya kutayarisha chakula
  - kabla ya kula
- Chemsha maji au uyasafishe kwa kutumia chlorine
- Kula chakula kilichopikwa muda huo huo (usile uporo)
- Usijisaidie karibu na kisima au karibu na chanzo cha maji
- Tumia vyoo na viweke safi

Ikiwa kuna magonjwa ya kuhara

- Anza kurudisha maji mwilini mwa mgonjwa kwa kutumia ORS solution (angalia **Box 1 na 2**) kabla ya kwenda zahanati
- Nenda zahanati haraka iwezekanavyo

BOX 1. NAMNA YA KUTAYARISHA ORS SOLUTION (MAJI YA CHUMVI NA SUKARI) NYUMBANI

- Kama paketi za ORS zinapatikana: zimua paketi moja kwa lita moja ya maji safi na salama
- Vinginevyo: Tumia **lita moja ya maji safi**
  - Tia nusu kijiko kidogo cha **chumvi** (2.5 gramu)
  - Vijiko sita (6) vidogo vya **sukari** (30 gramu)

Na jaribu kufidia upotevu wa chumvi ya aina ya potassium (kwa mfano: kula ndizi au kunywa maji ya madafu)

Tibu wagonjwa

Muhtasari wa matibabu

A. **Kutokana na hali ya mgonjwa ilivyo, rudisha maji mwilini mwa mgonjwa kwa kutumia ORS solution (kwa njia ya kupitia mdomo) au IV solution (kwa njia ya kupitia mishipa ya damu)**

B. **Dumisha/Endeleza uwekaji wa maji mwilini na kagua kila wakati hali ya ufidiaji wa maji mwilini**

C. **Wape dawa za antibiotics wagonjwa wa kipindupindu na wa kuhara damu**

A. Kurudisha maji mwilini inategemea hali ya mgonjwa ilivyo

Mgonjwa ana upungufu wa maji mwilini?

- Mgonjwa anapoteza au ameishiwa na maji mwilini kwa sababu ya kuhara na kutapika.
- Anaonyesha dalili mbili au zaidi kati ya hizi zifuatazo? Upungufu wa maji mwilini unasababisha:
  - Macho kuingia ndani
  - Kutokuwa na machozi
  - Kukaukwa na mdomo na ulimi
  - Mgonjwa ana kiu sana na anakunywa kwa pupa
  - Ukifinya ngozi inarudi polepole

Kama SIVYO

Hakuna upungufu wa maji mwilini:
Umpe mgonjwa ORS solution
(angalia Box 2)

Kama NDIVYO, kagua upungufu wa maji mwilini uko chini ya kiwango:

Kuna upungufu mkubwa wa maji mwilini?
Upungufu wa maji utakapokuwa mkubwa pamoja na ishara zifuatazo:

- Mgonjwa kukosa nguvu, kupoteza fahamu, au mwili kulegea
- Hawezi kunywa
- Pigo la moyo (ukipima mkononi) iko chini
- Ukifinya ngozi inarudi polepole

Kama SIVYO

Kuna upungufu wa maji mwilini:

- Toa maji ya chumvi kiasi kilichopendekezwa kwenye **Box 3**
- Mpira wa kupitia puani utatumika kuongeza maji wakati au uongezaji maji kupitia mdomoni kunazidisha kutapika na kichefuchefu au wakati mgonjwa hawezi kunywa
- Kagua hali ya mgonjwa kila wakati

Kama NDIVYO

Kuna upungufu mkubwa sana wa maji mwilini:

- Weka IV dripu kwa kuanza urudishaji wa maji mwilini kwa kupita mishipa ya damu
- Kama hii haiwezekani, umpe mgojwa ORS solution (urudishaji wa maji mwilini kwa njia ya mdomo)
- Kwa vyovyote, mpeleke mgonjwa kwenye hosipitali yenye ujuzi zaidi ili akapate matibabu ya juu na endelea kumwongezea maji kama inavyoonyeshwa kwenye **Box 4**

80% au asilimia themanini ya wagonjwa wa kuhara wanaweza kutibiwa kwa kutumia ORS solution (Urudishaji wa maji mwilini kwa njia ya mdomo)

BOX 2. HAKUNA DALILI ZA UPUNGUFU WA MAJI MWILINI

Kama hakuna dalili za upungufu wa maji mwilini umpe mgonjwa ORS solution (angalia Box 1) kila baada ya haja kubwa

- Mtoto mwenye umri chini ya miaka 2: 50-100 mililita (robo hadi nusu kikombe) ya ORS solution. Kwa jumla ikaribie hadi nusu lita kwa siku
- Mtoto mwenye umri wa miaka 2 mpaka 9: 100-200 mililita. Kwa jumla ikaribie hadi lita 1 kwa siku
- Mgonjwa kuanzia umri wa miaka 10 na zaidi, anaweza kupewa ORS solution hadi lita mbili kwa siku

BOX 3. KUNA UPUNGUFU WA MAJI MWILINI

Kiasi cha ORS (kwa wastani) cha kumpa mgonjwa katika masaa manne ya mwanzo

Umri	chini ya miezi 4	miezi 4-11	miezi 12-23	miaka 2-4	miaka 5-14	miaka15 na zaidi
Uzito	chini ya kilo 5	kilo 5-7.9	kilo 8-10.9	kilo 11-15.9	Kilo 16-29.9	Kilo 30-zaidi
Kiasi cha ORS kwa mililita (ml)	200-400	400-600	600-800	800-1200	1 200-2 200	2 200-4 000

BOX 4. KUNA UPUNGUFU MKUBWA SANA WA MAJI MWILINI

Mwekee mgonjwa IV dripu (kwa kupitia mishipa ya damu) ya aina ya Ringer lactate. Kama haipatikani: tumia normal saline

- 100 ml/kilo katika muda wa masaa matatu (na katika muda wa masaa sita kwa watoto wenye umri chini ya mwaka 1)
- Anza kumpa kwa kasi (30ml/kilo katika muda wa dakika 30) baadaye punguza

Angalia : *jumla kwa siku: 200ml/kilo katika muda wa masaa 24 ya mwanzo*

B. Dumisha uwekaji wa maji mwilini na kagua maendeleo ya mgonjwa

Chunguza dalili za upungufu wa maji mwilini mwa mgonjwa kila mara, hasa katika kipindi cha masaa 6 ya mwanzo:

- Namba na kiasi cha haja kubwa na matapishi ili kufidia upotevu wa maji mwilini
- Pigo la moyo: kama inaendelea kuwa chini, lazima mgonjwa aendelee kupewa IV dripu (urudishaji wa maji mwilini kwa kupita mishipa ya damu)

C. Kama inahitajika mpe mgonjwa dawa za antibiotics

Wakati gani inafaa kutoa dawa za antibiotics?

➡ **Ni kwa wagonjwa wa kipindupindu tu wenye upungufu mkubwa wa maji mwilini**

➡ **Inafaa pia kwa wagonjwa wote wa kuhara damu (shigella dysenteriae), lakini watu wadhaifu zaidi wapewe kipaumbele: kwa mfano watoto wenye umri chini ya miaka mitano, vikongwe, watu wenye utapiamlo, na wenye kifafa**

JEDWALI 2. WAGONJWA WAPEWE DAWA ZIPI ZA ANTIBIOTICS?

Kipindupindu

Doxycline dozi moja	300 mg	
au **tetracycline**	12.5 mg/kilo	mara 4 kwa siku kwa muda wa siku 3
Watoto wadogo: **Erythromycin**	12.5 mg/kilo	mara 4 kwa siku kwa muda wa siku 3
Kwa watoto wenye umri chini ya miezi 6: ongeza **zinc**	10 mg kila siku	Kila siku kwa muda wa wiki mbili
Kwa watoto wenye umri wa kuanzia miezi 6 hadi miaka 5: ongeza **zinc**	20 mg kila siku	Kila siku kwa muda wa wiki mbili

Angalia: *kwa watu wengi dawa hizi za doxycycline, tetracycline na TMP-SMX hazitibu kwa vile mwili wao umeshazizoea.*

Tumbo la kuhara damu

Watu wazima: **ciprofloxacin**	500 mg	mara 2 kwa siku kwa muda wa siku 3
Watoto: **ciprofloxacin**	250 mg/15 kilo	mara 2 kwa siku kwa muda wa siku 3
Kwa watoto wenye umri chini ya miezi 6: ongeza **zinc**	10 mg kila siku	Kila siku kwa muda wa wiki mbili
Kwa watoto wenye umri wa kuanzia miezi 6 hadi miaka 5: ongeza **zinc**	20 mg kila siku	Kila siku kwa muda wa wiki mbili

Angalia: *Tatizo kubwa ni kwamba viini vinavyosababisha maradhi haya vimeshazizoea dawa, kwa hivyo mara nyingine dawa hizi hazitibu.*
Kwa kawaida dawa ya ampicillin na TMP-SMX hazitibu shigella.

UFANYE NINI UKIDHANI KWAMBA KUNA MLIPUKO

- **Toa taarifa na omba msaada**
- **Linda jamii**
- **Tibu wagonjwa**

Toa taarifa na omba msaada

Mlipuko unaweza ukawa kasi sana na kuongezeka kwa idadi ya wagonjwa inaweza kuzuia shughuli zako za kila siku

- Mwarifu kiongozi/mkaguzi wako kuhusu hali hii
- Omba vifaa zaidi ikiwa vinahitajika (angalia **Box**)
- Omba msaada ili kuzuia mlipuko ndani na nje ya jamii

Kagua vifaa ulivyonavyo na orodhesha kiwango cha vifaa vilivyopo

- Chupa za maji za IV (Ringer lactate ni nzuri zaidi)
- Dripu
- Mpira wa kupitia puani (nasogastric tubes)
- Dawa za antibiotics (angalia **jedwali 2**)
- Sabuni
- Kemikali ya Chlorine au unga la blichi
- Pamba maalum ya kuchukua sampuli ya vinyesi (rectal swab) kifaa cha kusafirishia (Cary Blair au TCBS) sampuli ya vinyesi.
- **Maji safi na yenye usalama yanayohitajika kuwatia wagonjwa, kufua nguo na kusafisha vifaa.**

Kusanya data kuhusu wagonjwa

Andika kwa uangalifu data zinazofuata. Hii itakusaidia kuchunguza mlipuko

Namba	Jina	Anuani	Dalili	Umri <5 (chini ya miaka 5) au >5 (zaidi ya miaka 5)	Jinsia (M=kiume/ F=kike)	Tarehe ya kuanza kuumwa	Matokeo

USISAHAU...

JIKINGE NA MAAMBUKIZI

- Nawa mikono na sabuni kabla na baada ya kuhudumia mgonjwa
- Kata kucha zako

WATENGE WAGONJWA WA KIPINDUPINDU

- Vinyesi, matapishi na nguo chafu za wagonjwa ni vitu vyenye kuleta maambukizo kwa hali ya juu
- Vyoo na ndoo zinazotumiwa na wagonjwa, lazima zisafishwe kwa kutumia chlorine
- Wagonjwa wa kipindupindu lazima wawekwe katika sehemu maalum peke yao, iliyotengwa na wagonjwa wengine

KUENDELEA KUTOA CHAKULA BORA NI MUHIMU KWA WAGONJWA WOTE, HASA WALE WENYE UGONJWA WA KUHARA DAMU

- Kwa muda wa siku mbili za mwanzo wa kulaza mgonjwa, gawa chakula bora kidogo kidogo, lakini mara nyingi kwa siku. Kugawa chakula kidogo kidogo kwa mara nyingi ni vizuri zaidi kuliko kugawa chakula kingi na mara chache tu.
- Gawa chakula mara mgonjwa awezapo kula
- Inashauriwa kuendelea kunyonyesha watoto wachanga na watoto wadogo

The Swahili version of this document has been supported by the BILL & MELINDA GATES FOUNDATION.

For more information, see the cholera web site : www.who.int/cholera

World Health Organization

© World Health Organization 2011

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press, at the above address (fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int).

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO/CDS/CSR/NCS/2003. 7 REV. 2