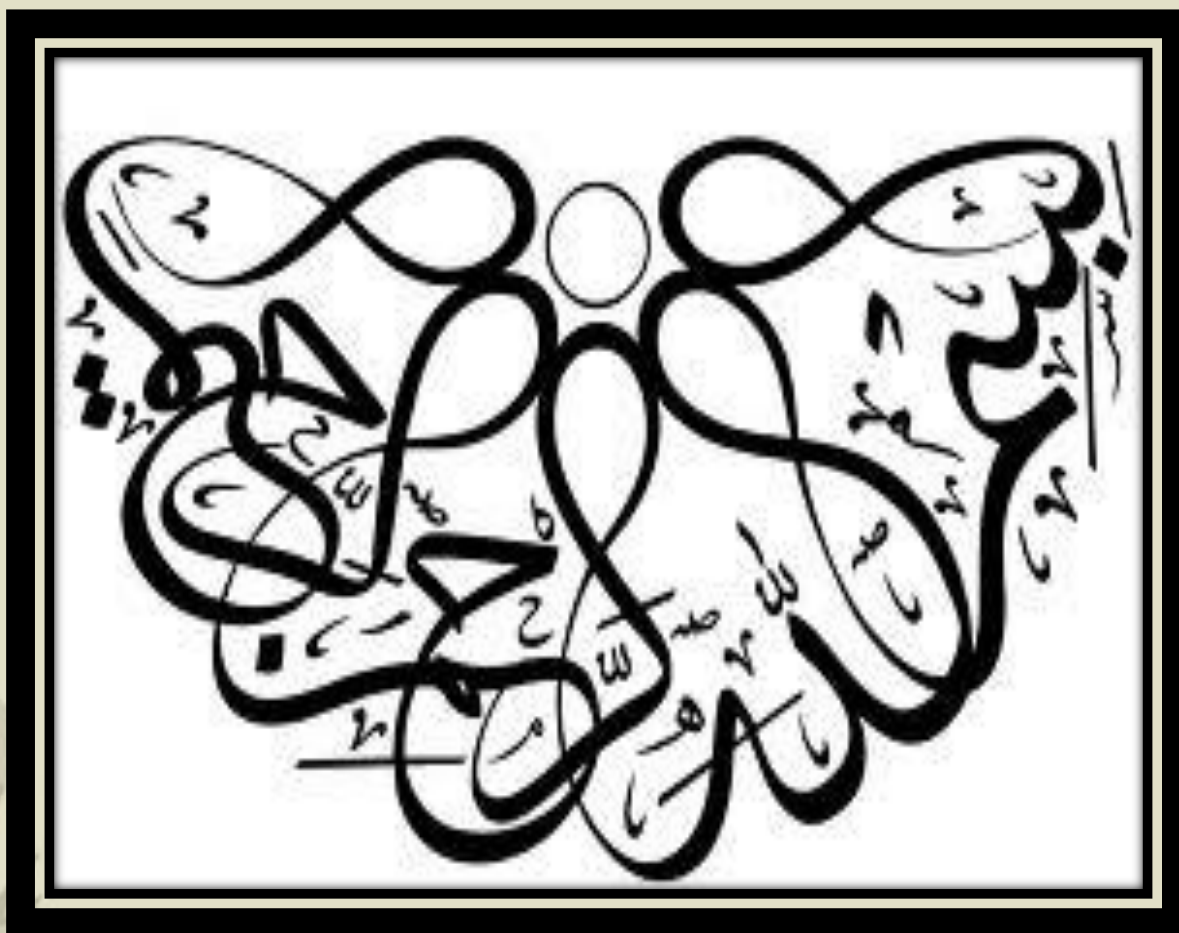




احتیاطات استاندارد

نیکان – مهر ۹۶

پس از پایان این دوره از فراگیران انتظار می رود:

مفهوم احتیاطات استاندارد را توضیح دهند .
عفونت و عفونت بیمارستانی را تعریف نمایند.
احتیاطات استاندارد را نام ببرند.
اهمیت شستن دست را بدانند.
اندیکاسیون های مربوط به استفاده از دستکش را بشناسند.
وسایل حفاظت فردی را نام ببرند.و در مورد هر یک مختصری توضیح دهند.
ترتیب پوشیدن و در آوردن وسایل حفاظت فردی را بیان نمایند.

چکیده :

به جهت پیشگیری از انتقال عفونتهای بیمارستانی مرکز کنترل بیماریها (CDC) از سال ۱۹۸۷ دستورالعملی مبنی بر رعایت حداقل ها به نام احتیاطات استاندارد جهت کنترل عفونت برای تمامی کشورها صادر نمود .
این موارد شامل:

- ۱- بهداشت دستها
- ۲- استفاده از محافظت کننده های شخصی (مثل : دستکش، گان ، ماسک، کلاه، عینک و چکمه)
- ۳- روشهای تزریقات ایمن، ضد عفونی و بهداشت لوازم و محیط بیمار
- ۴- بهداشت تنفسی

و به شکل تخصصی تر آن در انواع ایزولاسیون ها مطرح گردیده است.

مقدمه :

حقیقت این است که پرسنل بهداشتی درمانی ممکن است مستقیم یا غیر مستقیم آلودگی را از خود به بیمار، از بیمار به خود و از یک بیمار به بیمار دیگر انتقال دهند و عواملی چون شلوغی ، کمبود پرسنل و فقدان زیر ساخت این احتمال را بیشتر می کند .

عفونت های ناشی از ارائه مراقبت های بهداشتی درمانی یکی از شایعترین علل مرگ و میر و افزایش معلولیت در بیماران بستری در بیمارستانها محسوب می گردد.

احتیاطات استاندارد به منظور کاهش خطر انتقال میکروارگانیسم ها در بیمارستان تدوین شده و باید برای کلیه بیماران تحت مراقبت صرف نظر از نوع بیماری و یا تشخیص عفونی بودن یا نبودن بیمار، رعایت شود .

مروری بر احتیاطات استاندارد:

احتیاطات استاندارد را باید برای کلیه بیماران تحت مراقبت بیمارستان ، صرف نظر از نوع بیماری و تشخیص ، عفونی بودن یا نبودن بیمار، رعایت نمود .
احتیاطات استاندارد لازم است در مواجهه با موارد زیر بکار برده شوند:

- ۱- خون
 - ۲- همه مایعات و ترشحات بدن بجز تعریق، صرف نظر از اینکه حاوی خون قابل مشاهده باشد یا خیر
 - ۳- پوست آسیب دیده
 - ۴- غشاهای مخاطی
- احتیاطات استاندارد به منظور کاهش خطر انتقال میکروارگانیسم ها از منابع مشخص یا نامشخص در بیمارستان تدوین شده است .

تعریف عفونت:

فرایندی که در طی آن عامل بیماریزا (یا عفونی) به میزبان حساس حمله کرده، رشد و تکثیر یافته و باعث آسیب رساندن به میزبان می شود.

عوامل عفونی مهم عبارتند از :

- ویروس ها
- باکتری ها
- ریکتزیاها
- قارچ ها
- انگل ها

عفونت بیمارستانی:

به عفونتی گفته می شود:

که افراد بستری در بیمارستان در مدت زمانی که در بیمارستان بسر می برند به آن مبتلا می شوند و تظاهرات بیماری ممکن است در حین بستری بودن و یا بعد از مرخص شدن بیمار بروز کند. معمولاً عفونت هایی که بعد از ۴۸ تا ۷۲ ساعت ظاهر می شوند را به عنوان عفونت های بیمارستانی قلمداد می کنند و اگر در مدت کمتر از ۴۸ ساعت بعد از بستری شدن بیمار عفونتی اتفاق بیفتد احتمال اینکه فرد در هنگام پذیرش در بیمارستان در مرحله کمون آن بیماری بسر می برده است می باشد. عفونت بیمارستانی باعث افزایش هزینه ها - طولانی شدن بهبودی - ناتوانی و مرگ بیماران می شود.

عفونت بیمارستانی:

در مورد بیمارانی که بعد از ترخیص دچار عفونت می گردند زمانی این بیماران در تعریف عفونت بیمارستانی گنجانده می شوند که:

الف) ۷-۱۰ روز پس از ترخیص بیمار که به علت داخلی بستری بوده هیچ اقدام جراحی خاصی صورت نگرفته است .

ب) تا یک ماه پس از ترخیص به علت جراحی که Implant برای بیمار کار گذاشته نشده باشد مانند : لاپاراتومی ، آپاندکتومی و هرنی .

ج) تا یک سال بعد از جراحی که برای بیمار Implant کار گذاشته شده باشد مثل عمل های ارتوپدی که پیچ و پین و پلاک

Page 9 کار گذشته می گردد.

شرح اصول احتیاط های استاندارد:

- (۱) شستن دستها
- (۲) پوشیدن دستکش
- (۳) محافظ صورت ، عینک
- (۴) پوشیدن گان
- (۵) تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار
- (۶) ملحفه و البسه
- (۷) دفع سوزن
- (۸) تجهیزات احیا
- (۹) محل استقرار بیمار

شرح اصول احتیاط های استاندارد:

(۱) شستن دستها :

* بلافاصله پس از دست زدن به خون، مایعات بدن، ترشحات، مواد دفعی و وسایل آلوده، بدون در نظر گرفتن این نکته که از دستکش استفاده شده است یا خیر،
* پس از در آوردن دستکش از دست،
* در فواصل تماس با بیماران و در سایر موارد لازم تا از انتقال میکروارگانیسم ها به سایر بیماران، کارکنان یا محیط جلوگیری به عمل آید.

توجه: اگر برای یک بیمار اقدامات تهاجمی یا کارهای مختلف صورت میگیرد، در فواصل این امور دست ها باید شسته شوند تا از انتقال آلودگی به قسمت های مختلف بدن بیمار جلوگیری شود

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۲) دستکش :

- هنگام دست زدن به خون، مایعات، ترشحات، مواد دفعی بدن بیمار، وسایل آلوده و در زمان خونگیری و سایر اقدامات تهاجمی عروقی
- قبل از تماس با مخاط ها و پوست آسیب دیده
- در صورت انجام کارهای مختلف و اقدامات تهاجمی برای یک بیمار در فواصل انجام این امور دستکش ها و همچنین بعد از تماس با ماده ای که ممکن است حاوی غلظت زیاد میکروارگانیسم باشد، دستکش ها باید تعویض گردند.
- بلافاصله پس از استفاده از دستکش، قبل از دست زدن به سطوح و وسایل غیرآلوده و قبل از تماس با بیمار دیگر، باید دستکش ها را از دست ها خارج نمود

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۳) ماسک، محافظ چشم، محافظ صورت :

به منظور محافظت از مخاط چشم، بینی و دهان حین انجام کار های تهاجمی یا فعالیت های مراقبت از بیمار که احتمال پاشیده شدن خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی وجود دارد باید از ماسک و محافظ صورت یا چشم استفاده نمود

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۴) گان :

هنگام دست زدن به خون، مایعات، گان حین انجام کار های تهجمی یا فعالیت های مراقبت از بیمار که احتمال پاشیده شدن خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی وجود دارد، به منظور محافظت از پوست و جلوگیری از کثیف و آلوده شدن لباس باید گان پوشید .

توجه: درآوردن گان بلافاصله بعد از مراقبت بیمار (در حد امکان) و شستن دست ها برای جلوگیری از انتقال میکروارگانیسم ها به سایر بیماران یا محیط ضرورت دارد

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۵) تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار :

جمع آوری و انتقال تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار که با خون، مایعات بدن، ترشحات و یا مواد دفعی آلوده شده اند، باید به گونه ای باشد که از مواجهه پوست و مخاط ها با آن ها، آلوده شدن لباس و انتقال میکروارگانیسم ها به سایر بیماران و محیط جلوگیری به عمل آید.

وسایلی که قابل استفاده مجدد هستند و با پوست آسیب دیده، خون، مایعات بدن، یا مخاطات در تماس بوده اند، باید قبل از استفاده برای بیمار دیگر، با ماده گندزدای مناسب بیمارستانی، پاک و تمیز شوند. قبل از تمیز کردن کامل این وسایل، نباید آن ها را در اتاق بیماران دیگر یا مناطق تمیز دیگر، قرار داد.

هر نوع وسیله مراقبت از بیمار که از بخش های مختلف جهت تعمیر یا سرویس فرستاده شده است، باید با ماده

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

(۵) تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار :

قبل از هر اقدامی به منظور ضدعفونی و یا استریل کردن، وسایل باید شستشو شوند . در صورت عدم شستشوی کامل مواد ارگانیک مانع از تماس مواد استریل کننده و یا ضدعفونی کننده با وسایل میشوند و از طرفی با باند شدن می توانند فعالیت شیمیایی ماده ضدعفونی کننده را متوقف سازند لذا ضروری است بعد از استفاده از ابزار و قبل از اینکه مواد روی آن خشک شوند اقدام به شستشوی آنها کرد ، برای این کار آب و ماده دترجنت مناسب است.

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۶) ملحفه و البسه:

جمع آوری و انتقال ملحفه و لباس مورد استفاده و آلوده با خون، مایعات بدن، ترشحات و یا مواد دفعی آلوده شده اند، باید به گونه ای باشد که از مواجهه پوست و مخاط ها با آن ها، آلوده شدن لباس و انتقال میکروارگانیسم ها به سایر بیماران و محیط جلوگیری به عمل آید. هرگز نباید ملحفه کثیف را روی زمین یا سطوح تمیز قرار داد.

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۷) دفع سوزن:

به منظور جلوگیری از آسیب دیدگی حین جمع آوری و انتقال سوزن، و سایر وسایل نوک تیز باید بسیار احتیاط نمود و فوراً آنها را در داخل ظروف مخصوص اشیای نوک تیز قرار داد.

هرگز نباید سرپوش سوزن ها را مجدداً روی سوزن های مصرف شده قرار داد یا از هرروشی که باعث شود نوک سوزن یا اشیای تیز به طرف بدن قرار گیرد نباید استفاده کرد.

در صورت لزوم درپوش گذاری سوزن **(نمونه خون برای ABG یا کشت خون)** صرفاً باید از روش یک دستی استفاده کرد

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

(۷) دفع سوزن:

هرگز نباید سر سوزن استفاده شده از روی سرنگ توسط دست برداشته شود

هرگز نباید سر سوزن استفاده شده از روی سرنگ توسط دست خم شود
هرگز نباید سر سوزن استفاده شده از روی سرنگ با دست حمل نقل شود

سرنگ و سرسوزن آن باید بلافاصله پس از استفاده با رعایت اصول تزریق ایمن (Safety Box) دفع شوند

شرح اصول احتیاط های استاندارد (ادامه):

۸) تجهیزات احیاء:

در مکان هایی که امکان احیا وجود دارد باید به جای تنفس دهان به دهان تجهیزات احیا مانند کیف احیا ، دستگاه تهویه مکانیکی و ... پیش بینی و تعبیه گردد

۹) محل استقرار بیمار:

در مواردی که امکان انتقال و یا انتشار عفونت وجود دارد باید احتیاطات ایزولاسیون برای بیمار رعایت گردد

انتقال بیماری ها از خون و ترشحات

بیش از ۸۰٪ موارد انتقال HIV و هپاتیت B و C از طریق خون می باشد

راه های انتقال عوامل بیماریزای ناشی از خون در پرسنل درمانی عبارتند از:

الف) آسیب از راه پوست (Needle Stick) : که بیشترین آمار را به خود اختصاص داده است

ب) غشاعای مخاطی

ج) پوست ناسالم

انتقال بیماری ها از خون و ترشحات

مطالعات نشان داده اند که ویروس HBV توان عفونت زایی خود را در خون خشک شده دست کم به مدت یک هفته حفظ میکند، بنابراین یکی از راههای انتقال به طور غیر مستقیم از فردی به فرد دیگر از راه آلودگی سطوح به خون می باشد که در بخش های دیالیز آلودگی سطوح به خون زیاد اتفاق می افتد بنابراین ضد عفونی سطوح در این بخش بسیار حائز اهمیت می باشد.

مطالعات نشان داده اند که انتقال محیطی HIV بسیار نادر است که احتمالا به دلیل حساسیت فوق العاده HIV به خشک شدن می باشد. غلظت HIV پس از خشک شدن به سرعت ظرف چند ساعت تا ۹۰-۹۹٪ کاهش می یابد.

ویروس HCV در دمای اتاق به سرعت تجزیه می شود و انتقال محیطی دارای اهمیت چندانی نیست.

انتقال بیماری ها از خون و ترشحات

روش اصلی در پیشگیری از انتقال این عفونت ها رعایت صحیح احتیاطات استاندارد می باشد.

و اما:

یکی از روش های موثر در پیشگیری از انتقال ویروس HBV انجام واکسیناسیون می باشد که می توان جز احتیاطات استاندارد در نظر گرفته شود

رعایت بهداشت دست

- بهداشت دست ها به عنوان اساسی ترین موازین و یکی از بهترین تمهیدات در کاهش عفونت های بیمارستانی و گسترش مقاومت ضد میکروبی و افزایش ایمنی بیمار محسوب می شود.
- مطابق آمار سازمان جهانی بهداشت در هر لحظه ۱۴۰۰۰۰۰ نفر از عوارض ناشی از عفونت های بیمارستانی رنج می کشند این در حالی است که هنوز هم رعایت بهداشت دست که روشی بسیار ساده می باشد در بسیاری از کشورهای در حال توسعه رعایت نمیشود

بهداشت دستها :

طبق گزارشات اخیر CDC، بهداشتی نمودن اصولی دستها یکی از مهمترین راههای کنترل عفونت بیمارستانی

بهداشت دست به منظور پیشگیری از ۴ رویداد انجام می شود که عبارتند از :

- ۱ . کلونیزاسیون در بیماران
- ۲ . عفونتها با منشاء درونی و بیرونی در بیماران
- ۳ . عفونت در کارکنان
- ۴ . کلونیزاسیون پرسنل و محیط مراقبتی

موقعیتهایی که باید بهداشت دست رعایت شود:

شستن دستها قبل از هر بار تماس با بیمار
شستن دستها بعد از هر بار تماس با بیمار
قبل از انجام هر پروسیجر آسپتیک
بعد از تماس با ترشحات بیمار
پس از تماس با محیط اطراف بیمار

توجه:

رعایت کلیه مراحل شستشوی دستها
کوتاه نمودن ناخن ها و عدم استفاده از ناخنهای مصنوعی
عدم استفاده از زیوآلات و جواهرت خصوصا در بخشهای ویژه

برای بهداشت دست از دو روش استفاده می شود:

Hand Washing

شست و شو با آب و صابون

Hand Rubbing

شست و شو با محلول های بنیان الکلی

موارد نشستن دست با آب و صابون

- دستها به صورت آشکارا کثیف می باشد
- دستها به صورت مشهود آلوده به مواد پروتئینی نظیر خون و یا سایر مایعات بدن باشد
- دستها در معرض تماس احتمالی یا ثابت شده با ارگانیسم های تولید کننده اسپور باشند،

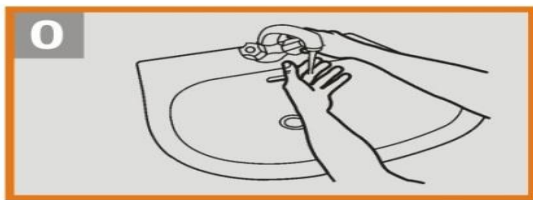
مراحل شست و شوی دست با آب و صابون

(HAND WASHING)

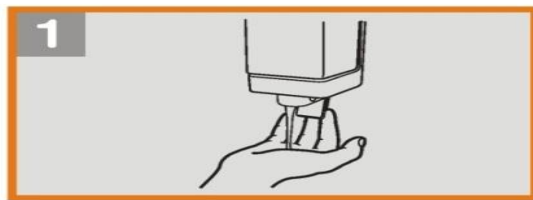
• زمان کل برای شست و شوی دست ها با آب و صابون ۴۰-۶۰ ثانیه است.



Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



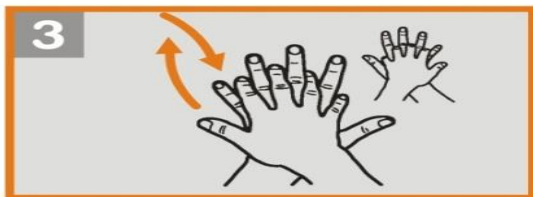
ابتدا دست ها با آب خیس شود



مایع صابون به اندازه کافی روی دست ها ریخته شود



کف دست ها را به هم بمالید



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس



کف دست ها روی هم قرار گرفته و مابین انگشتان را مالش دهید



انگشتها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



انگشت شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس



انگشتان را جمع کرده و به صورت چرخشی جلو و عقب در کف دست مقابل حرکت دهید و برعکس



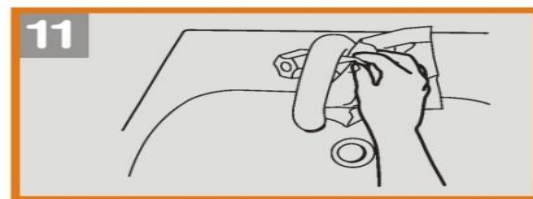
تمام سطح مچ دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس



دست ها را با آب شستشو دهید



دست ها را با حوله یکبار مصرف خشک کنید



برای بستن شیر آب از همان حوله استفاده کنید . اینک دستان شما کاملا تمیز است.

موارد استفاده از محلولهای بنیان الکلی

- قبل و بعد از تماس مستقیم دستها با بیماران
- بعد از درآوردن دستکش استریل یا غیر استریل از دستها
- قبل و بعد از دست زدن به وسیله های مورد استفاده در ارائه مداخلات درمانی تهاجمی برای بیماران (صرفنظر از اینکه دستکش پوشیده اید یا خیر؟)
- بعد از تماس با اشیاء محیطی مجاور و نزدیک بیمار

Hand Rubbing

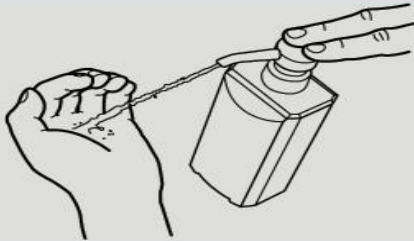
زمان کل برای شست و شوی دست ها با محلول ضد عفونی ۲۰-۳۰ ثانیه است.

موارد استفاده از محلولهای بنیان الکلی

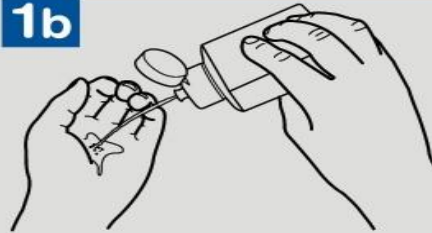


Duration of the entire procedure: 20-30 seconds

1a



1b



کف دست را با مقدار کافی ضد عفونی کننده الکلی پر کنید

2



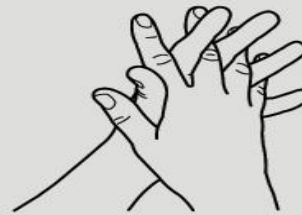
کف دست ها را به هم بمالید

3



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس

4



کف دست ها روی هم قرار گرفته و مابین انگشتان را مالش دهید

5



انگشت ها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود

6



انگشت شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس

7



انگشتان را جمع کرده به صورت چرخشی جلو و عقب در کف دست مقابل حرکت دهید و بر عکس

8



تمام سطح میخ دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس

وسایل حفاظت فردی:

(Personal Protective Equipments - PPE)

وسایل حفاظت فردی تجهیزاتی هستند که برای حفاظت کارکنان از صدمات شغلی و یا بیماریهای ناشی از تماس با مواد بیولوژیکی، شیمیایی، فیزیکی، رادیولوژیک، الکتریکی و ... طراحی شده اند. این تجهیزات با توجه به نوع صدمه مورد انتظار و تماس شغلی متفاوت می باشند.

وسایل حفاظت فردی مورد استفاده جهت پیشگیری از عفونت ضمن محافظت کارکنان و پیشگیری از ابتلای آنان ، مانع انتقال عفونت به سایر بیماران و افراد می گردد.

برای مثال وسایلی مانند دستکش ، گان ، ماسک ، محافظ های چشمی ، کلاه ، کفش و از وسایل حفاظتی می باشند.

اصول استفاده از وسایل حفاظت فردی

- احتمال عفونت را کاهش می دهند ولی این احتمال را کاملاً از بین نمی برند .

- فقط در صورتی که درست استفاده شوند موثرند .

- جایگزین اصلی ترین جزء کنترل عفونت (شستن دست) نمی شوند.

چه کسانی باید از وسایل حفاظت فردی استفاده نمایند؟

تمام کسانی که با بیمار بستری در اتاق ایزوله در تماسند
پزشکان
پرستاران
کارکنان رادیو لوژی ، آزمایشگاه
خدمات
خانواده
و

دستکش:

دستکش یک نقش محافظتی دارد و از تماس دست با خون و ترشحات جلوگیری می نماید. پوشیدن دستکش احتمال تماس دستها با میکرو ارگانیسم ها را کاهش می دهد ولی جایگزین شستشوی دستها نمی باشد. پوشیدن دستکش توسط کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی در حین مراقبت از بیماران با توجه به دو هدف ذیل صورت می گیرد:

الف- پیشگیری از انتقال میکروارگانیسم ها از دست کارکنان به بیماران و یا از یک بیمار به دیگری در حین ارائه مراقبت یا خدمات.

ب- پیشگیری از انتقال بیماری از بیماران به کارکنان.





دستکش باید :

مچ آستین گان را بپوشاند.
فقط یکبار استفاده گردد.

در صورت پارگی و آلودگی قابل مشاهده تعویض گردد.
بین هر بار انجام مراقبت از بیماری که حامل میکروارگانیسم ^{هست} است،
تعویض شود.

پس از استفاده و پیش از ارائه مراقبت به بیمار دیگر، باید خارج و
بلافاصله دست ها شسته شود تا از انتقال میکروارگانیسم ها به
محیط یا سایر بیماران جلوگیری شود.



توجه:

در اتاق عمل استفاده از دو جفت دستکش (دستکش زیرین کمی گشاد تر باشد تا حالت بی حسی دستها کمتر رخ دهد) توصیه می شود و در جراحی شکستگی های باز حتی استفاده از دستکش نخی در زیر دستکش های لاتکس توصیه شده است

در هنگام استفاده از دستکش توجه به نکات ذیل

ضروریست:

- ۱- استفاده یا عدم استفاده از دستکش و انتخاب نوع مناسب آن (دستکش تمیز یا استریل در موقعیتهای مختلف ارائه خدمات و یا مراقبت از بیماران منطبق با موازین احتیاطات استاندارد می باشد)
- ۲- احتمال آلودگی دستها با خون و سایر ترشحات و مواد بالقوه عفونی بیمار و یا غشاء مخاطی و پوست ناسالم حین ارائه خدمات و یا مراقبت از بیماران
- ۳- در صورتی که در حین مراقبت از بیمار و بعد از اتمام یک اقدام درمانی در یک ناحیه آلوده بیمار، نیاز است موضع تمیز همان بیمار و یا محیط لمس شود، دستکش در آورده شود و یا تعویض گردد.

مثال هایی از موارد استفاده از دستکش استریل :

الف- انجام هر گونه اقدامات جراحی و آسپتیک

ب- اقدامات رادیولوژیکی تهاجمی

ج- برقراری راه عروقی و انجام اقدامات مرتبط به راه های عروقی (ایجاد راه وریدی مرکزی در بیماران).

د- آماده نمودن محلول های تغذیه مکمل جهت انفوزیون

مثالهایی از موارد استفاده از دستکش تمیز:

الف- تماس مستقیم با بیمار:

- ۱- احتمال قرار گرفتن در معرض خون ، مایعات بدن ، ترشحات و مواد دفعی بیمار و اشیاء و مواردی که بصورت مشهود آلوده به مایعات دفعی بیمار می باشد.
- ۲- تماس با غشاء مخاطی و پوست آسیب دیده بیمار.
- ۳- احتمال قرار گرفتن در معرض تماس ارگانیسم های شدیداً عفونی و خطرناک.
- ۴- موقعیتهای اورژانس یا اپیدمی.
- ۵- گرفتن خون از بیمار.
- ۶- قطع یا بستن راه وریدی.

مثالهایی از موارد استفاده از دستکش تمیز (ادامه):

ب- تماس غیر مستقیم با بیمار:

- ۱- تخلیه مواد برگشتی از معده بیمار.
- ۲- جابجایی یا تمیز کردن وسایل و تجهیزات.
- ۳- جابجایی یا تخلیه پسماند ها.
- ۴- تمیز نمودن ترشحات مایعات بدن پاشیده شده روی اشیاء و یا در ضمن لکه گیری البسه.

مثالهایی از مواردی که پوشیدن دستکش ضروری نمی باشد:

در این موارد احتمال تماس مستقیم یا غیر مستقیم کارکنان بهداشتی درمانی با خون ، مایعات بدن بیمار و یا محیط آلوده وجود ندارد.

الف- تماس مستقیم با بیمار:

- ۱- گرفتن فشار خون ، درجه حرارت و نبض بیمار.
- ۲- تزریق زیر پوستی یا عضلانی به بیمار.
- ۳- لباس پوشانیدن به بیمار.
- ۴- انتقال بیمار.
- ۵- مراقبت از گوش و یا چشم بیماران در صورت فقدان ترشحات.
- ۶- هر گونه مراقبت از راه وریدی در بیماران در صورت عدم نشت خون.

مثالهایی از مواردی که پوشیدن دستکش ضروری نمی باشد:

در این موارد احتمال تماس مستقیم یا غیر مستقیم کارکنان بهداشتی در مانی با خون ، مایعات بدن بیمار و یا محیط آلوده وجود ندارد.

ب- تماس غیر مستقیم با بیمار:

- ۱- استفاده از گوشی تلفن مشترک بین بیماران و کادر بخش.
- ۲- درج گزارش بیمار در پرونده بالینی و یا چارت بالای سر بیمار.
- ۳- دادن داروی خوراکی به بیماران.
- ۵- جمع نمودن سینی غذای بیمار و یا قطع لوله تغذیه ای بیمار.
- ۶- تعویض ملحفه بیمار (در صورتی که بیمار ایزوله تماسی نباشد و یا ملحفه بیمار آلوده به ترشحات و مواد دفعی بیمار نباشد)
- ۷- گذاردن ماسک تنفسی و یا کانولای بینی بصورت غیر تهاجمی برای بیمار.

برای حفاظت از پوست و جلوگیری از آلوده شدن لباس ها طی انجام اقداماتی که احتمال پاشیده شدن خون یا ترشحات بدن وجود دارد، باید از گان تمیز و غیر استریل استفاده نمود.

۱- گان باید یکبار مصرف و یا از جنس قابل شستشو باشد.

۲- آستین گان باید بلند و مچ آن کش دار باشد.

۳- گان باید یقه بسته باشد (یقه باز و یقه هفت نباشد)

۴- اندازه گان باید مناسب باشد بطوریکه نواحی مورد نیاز بدن را

بپوشاند (بلندی گان باید تا زیر زانو باشد)

۵- گان باید ضدآب باشد، در غیر این صورت باید یک پیش بند

پلاستیکی روی آن پوشیده شود.

۶- در صورت آلودگی قابل مشاهده بلافاصله تعویض شود.

۷- در جراحی های طولانی و یا در صورت خیس شدن

گان در طول جراحی باید تعویض شود

ماسک :

برای حفاظت از غشاهای مخاطی بینی و دهان طی انجام اقداماتی که احتمال پاشیده شدن خون و مایعات و ترشحات بدن وجود دارد، استفاده می شود.

- ۱- پس از استفاده ماسک معدوم گردد.
- ۲- وقتی مرطوب می شود تعویض گردد.
- ۳- ماسک هرگز به گردن آویزان نشود.
- ۴- پس از استفاده از ماسک دستها شسته شوند.

انواع ماسک:

۱) ماسک ساده مثل ماسک جراحی : هنگام مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری منتقله از راه فعالیتهای مراقبت از بیمار که احتمال پاشیدن خون، ترشحات یا مایعات بدن وجود دارد، استفاده می شود .

این ماسک ها حفاظت کامل را در برابر آئروسول های کوچک ذره ایجاد نمی کنند و نباید در این موارد استفاده شوند مگر اینکه ماسک تنفسی مخصوص در دسترس نباشد و در این شرایط لازم است از ۸-۱۲ لایه گاز در داخل ماسک ساده یا جراحی استفاده نمود.

۲) ماسک تنفسی مخصوص N95:

کارکنانی که اقدامات مراقبتی برای بیماران تولید کننده آئروسول (مثلاً آلوده به ویروس آنفلونزای پرندگان) را انجام می دهند که نیاز به بالاترین سطح محافظت تنفسی می باشد ماسک **N95** استفاده نمایند.

محکم نمودن ماسک **N95** برای اطمینان از عملکرد صحیح آن ضروری است اگر ماسک به خوبی روی صورت جای نگیرد ممکن است ذرات معلق در هوا از منافذ وارد شوند و استفاده از ماسک موثر نباشد.

عینک یا محافظ صورت:



۱- هنگام انجام اقدامات برای بیماری که تولید کننده قطرات آئروسل است

۲- هنگام مراقبت و در تماس نزدیک با بیماری که دچار علائم حاد تنفسی (مانند سرفه و عطسه) و در زمانی که احتمال پاشیدن ترشحات وجود دارد

۳- کار در فاصله یک متری و یا کمتر با بیماری که بیماری حاد تنفسی دارد

۴- صرفنظر از تشخیص بیماری، زمانی که خطر آلودگی چشمها و ملتحمه در اثر پاشیده شدن خون یا مایعات بدن وجود دارد



در صورت نیاز به استفاده از عینک آن را بالای سر خود قرار ندهید.

ترتیب پوشیدن وسایل حفاظت فردی:

۱- انجام بهداشت دست

۲- پوشیدن گان

۳- پوشیدن کلاه یا محافظ مو

۴- ماسک

۵- عینک یا محافظ چشم یا صورت

۶- دستکش استریل



ترتیب خروج وسایل محافظتی بعد از اتمام کار:

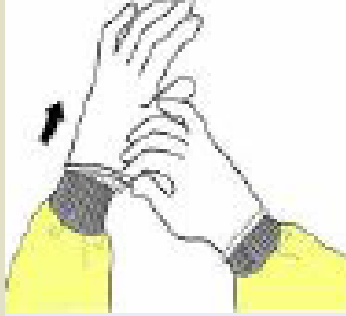
- ۱- دستکش
- ۲- گان
- ۳- عینک (محافظ چشم یا صورت)
- ۴- ماسک
- ۳- کلاه (در صورتی که استفاده شده باشد)
- ۶- شستن دستها



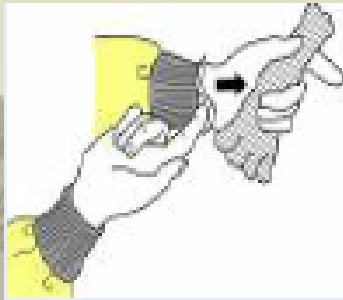
در آوردن دستکش

فراموش نکنید قسمت خارجی دستکش ها آلوده است

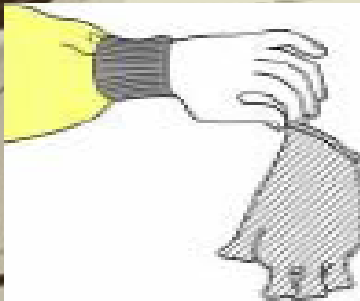
♣ افراد راست دست : در نقطه ای اندکی پائین تر از لبه دستکش چپ ، بخش خارجی دستکش چپ را با انگشتان دستکش راست بگیرید و ضمن خارج کردن دستکش چپ آنرا به پشت وارونه کنید.



♣ انگشتان برهنه دست چپ را در حد فاصل مچ دست راست و زیر دستکش راست بلغزانید.



-به کمک انگشتان دست چپ ، دستکش راست را نیز خارج کرده و در حین خروج آنرا وارونه کرده برروی دستکش چپ بکشید.



♣ هر دو دستکش وارونه شده را درون سطل زباله بیاندازید.

فراموش نکنید ! قسمت جلو و آستین های گان آلوده است.

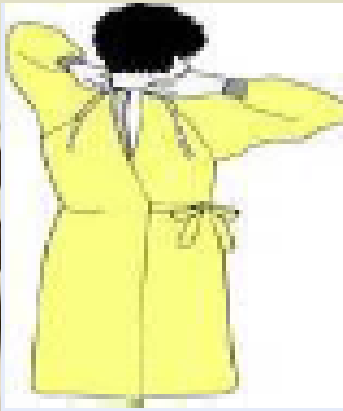
در آوردن گان

گره ها را باز کنید.

یک دست خود را به قسمت داخلی گان برده و آنرا از ناحیه شانه و گردن به پائین بکشید.

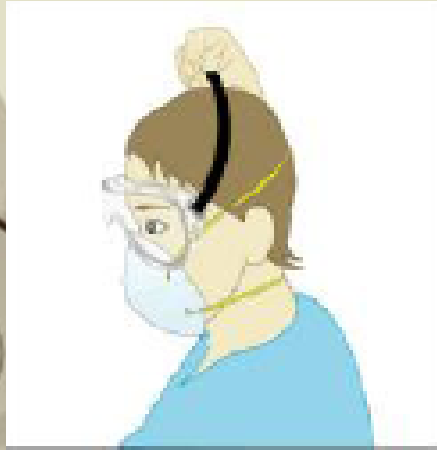
در حین در آوردن گان آنرا وارونه کنید به نحوی که بخش داخلی آن رو به خارج قرار گیرد.

گان خارج شده از تن را لوله یا تا کنید و آنرا به داخل سطل زباله بیاندازید.



فراموش نکنید! قسمت خارجی عینک (یا حفاظ صورت) آلوده است.

درآوردن عینک / محافظ صورت



برای برداشتن عینک دسته های آنرا بگیرید (حفاظ صورت را از بند آن بگیرید).



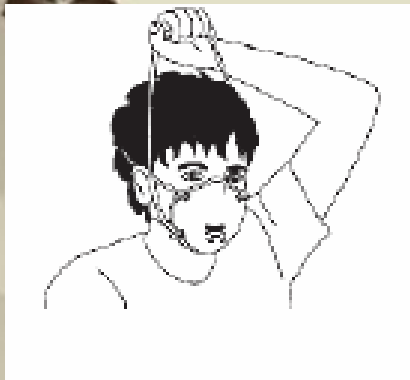
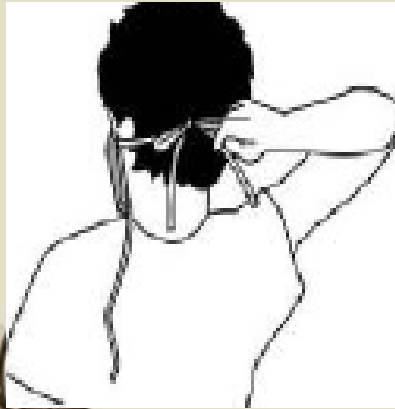
محافظ چشم (عینک یا حفاظ صورت) را جهت ضد عفونی در ظروف مخصوص تعیین شده قرار دهید (در صورت یکبار مصرف بودن آن را در سطل زباله بیاندازید).

فراموش نکنید! قسمت جلوی ماسک جراحی / ماسک ویژه
آلوده است، این قسمت را لمس نکنید!

در آوردن ماسک

گره ها را باز کنید.

ابتدا بند تحتانی را گرفته و آنرا از پشت سر خارج کنید
سپس بند فوقانی را گرفته از پشت سر بیرون آورید.
ماسک را به داخل سطل زباله بیاندازید.



ایزولاسیون (جداسازی):

:(Transmission-based Precautions)

احتیاط هایی که باید براساس راه انتقال عفونت ها رعایت گردند . این نوع احتیاط ها باید برای بیمارانی در نظر گرفته شوند که دچار عفونت مشکوک یا قطعی ، تشخیص بیماری خاص ، کلونیزاسیون یا عفونت با ارگانیزم مهم از لحاظ اصول همه گیری شده اند . ذکر این نکته ضروریست که رعایت این نوع احتیاط ها باید با رعایت اصول احتیاط های استاندارد توام گردد .

هدف از جداسازی:

پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به سایر بیماران، عیادت کنندگان و پرسنل

سه نوع احتیاط بر اساس راه انتقال عفونت ها وجود دارد که عبارتند از:

۱- قطرات (Droplet): برای جلوگیری از انتقال آئروسول های درشت (قطره)، از این نوع احتیاط استفاده می شود. به دلیل اندازه بزرگ، این قطرات در هوا معلق نمی مانند و تا فاصله زیادی حرکت نمی کنند. این ذرات حین صحبت، عطسه یا سرفه یا در زمان انجام اعمالی مانند ساکشن یا برونکوسکوپی ایجاد می شوند. (دیفتری-اوریون-سیاه سرفه-آنفلونزای ویروسی)

۲- هوا (Airborne): این احتیاطات از انتشار عفونت از طریق ذرات بسیار کوچک (کمتر از ۵ میکرون) معلق در هوا پیشگیری می کنند: (سرخک-سل ریه-آبله-آبله مرغان)

سه نوع احتیاط بر اساس راه انتقال عفونت ها وجود دارد که عبارتند از (ادامه):

۳- تماسی (Contact) : انتقال تماسی می تواند یا از طریق تماس مستقیم پوست با پوست یا از طریق تماس غیر مستقیم با عامل عفونی در محیط، ورود به ملتحمه چشم، مخاط بینی و دهان که معمولاً از طریق دست آلوده صورت می گیرد. (آبسه های که ترشحات آنها کنترل نمی شود-اسهال حاد- زخم بستر عفونی که ترشحات آن کنترل نمی شود)

راهنمای کاربردی کنترل عفونت در بیمارستانها
راهنمای پیشگیری از هپاتیت و ایدز و یرایش
دستورالعمل احتیاطات استاندارد

**برقرار و بر فراز
باشید**

