

اقدامات لازم برای پیشگیری از ابتلا به بیماری های منتقله از راه خون

پرسنل رشته های مختلف پزشکی به طور روزمره از راههای مختلف از جمله صدمات ناشی از اجسام تیز و پاشیده شدن خون و مایعات بدن بیمار در معرض آلودگی با خون و مایعات بدن بیماران هستند. این آلودگیها، پرسنل را در خطر مواجهه با عفونتهای منتقله از راه خون از جمله ایدز و هپاتیت قرار می دهد.

به منظور پیشگیری از بروز مواجهه شغلی با خون و مایعات بدن بیمار و جلوگیری از انتقال شغلی ارگانسیم های منتقله از راه خون نکات زیر توصیه می شود:

الف: رعایت احتیاط های استاندارد

- 1- شستن دست ها با آب و صابون :
قبل و بعد از تماس با هر بیمار
بعد از درآوردن دستکش ها و یا سایر وسایل حفاظت شخصی
فوراً پس از تماس یا مواجهه با خون یا سایر مواد بالقوه عفونی
- 2- مراقبت از پوست دستها و جلوگیری از بوجود آمدن خراش یا بریدگی بر روی آن
- 3- در صورت وجود هر گونه زخم یا سائیدگی پوستی، محل را با پانسمان پوشانید و از دستکش استفاده نمایید
- 4- پوشیدن دستکش در موقع تماس با خون، مایعات بدن یا وسایل آلوده بیمار و بیرون آوردن آن فوراً بعد از تماس با اجسام آلوده و تعویض دستکش بین تماس با بیماران مختلف
- 5- پوشیدن ماسک، عینک محافظ چشم و محافظ صورت در زمانی که احتمال پخش مایعات بدن یا خون به چشم، بینی یا مخاط دهان وجود دارد
- 6- پوشیدن گان زمانیکه احتمال پاشیده شدن مایعات بدن یا خون وجود دارد
- 7- عدم سرپوش گذاری مجدد پس از استفاده از سوزن
- 8- انداختن اجسام تیز فوراً " پس از استفاده در ظروف مخصوص (safty box)
- 9- استفاده از رابردم برای بیمار به منظور به حداقل رساندن پخش شدن خون در اطراف هنگام کار برای بیمار

ب: واکسیناسیون هپاتیت ب

- 1- تزریق واکسن هپاتیت (B به فواصل 0-1-6 ماه)
- 2- چک کردن تیتراژ آنتی بادی

ج: اقدامات پیشگیری پس از مواجهه

- 1- خارج کردن ماده خارجی موجود در زخم
- 2- شستشوی ناحیه آلوده شده
- شستشوی پوست آلوده شده با آب روان و صابون
- شستشوی چشم آلوده شده با آب فراوان یا محلول شستشوی چشم (اگر لنز دارید آنرا قبل از شستشو از چشم خارج کنید)
- شستشوی مخاط دهان یا بینی آلوده شده با مقادیر فراوان آب

تکنه:

فشار دادن زخم به منظور خروج خون و مایعات توصیه نمی شود

3- گرفتن تاریخچه از بیمار به منظور پی بردن به فعالیتهای پر خطر و ابتلا به بیماریهای ایدز یا هپاتیت

4- مراجعه همزمان فرد آسیب دیده و بیمار به دفتر پرستاری برای تکمیل فرم اطلاعات مربوط به مواجهه و پیگیریهای

بعدی و تهیه نمونه خون از بیمار

توجه: در صورت مواجهه با خون یا مایعات بدن بیمار در موارد زیر پیگیری های لازم انجام شود

1- مواجهه پوست با خون یا مایعات بالقوه عفونی در صورتیکه پوست دارای خراشیدگی، زخم شدگی یا درماتیت

باشد

2- آلودگی مخاط با خون یا مایعات بالقوه عفونی

3- صدمه با اجسام تیز

4- گاز گرفتگی های انسانی منجر به خونریزی

منابع:

- دکتر حسین معصومی اصل، راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی ، (وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، معاونت سلامت ،

مرکز مدیریت بیماریها) 1385

- راهنمای کاربردی کشوری کنترل عفونت در دندانپزشکی 1388

- دستور العمل اجرایی کنترل عفونت در دندانپزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، 1388

- دکتر سهیلا شقایان، پایان نامه (بررسی میزان شیوع آسیب های شغلی در پرسنل پرستاری بیمارستان های استان فارس، 1385)

تهیه کننده: زهرا پاک کردار

استاد راهنما: سرکار خانم دکتر سهیلا شقایان

در صورتیکه دچار مواجهه با خون یا مایعات بدن بیمار شدید به نکات زیر توجه فرمائید:

- 1- سریعاً ناحیه آلوده شده را شستشو دهید.
- 2- اگر ماده خارجی در زخم است آن را خارج نمائید.
- 3- پوست آلوده شده را بدقت از نظر وجود خراشیدگی، زخم شدگی و درماتیت بررسی نمائید.
- 4- در موارد زیر برای پیگیری بیشتر همراه با بیمار مربوطه به دفتر پرستاری دانشکده مراجعه

نمائید

- آلودگی پوست غیر سالم با خون یا بزاق در حین انجام پروسیجرهای دندانپزشکی
- آلودگی مخاط (چشم، بینی، دهان) با خون یا بزاق در حین انجام پروسیجرهای دندانپزشکی
- صدمه با اجسام تیز
- گاز گرفتگی های انسانی که منجر به خونریزی شده است

اقدامات پیشگیرانه لازم برای ابتلا به بیماری های منتقله از راه خون

آسیب هایی که حین ارائه خدمات دندانپزشکی فرد را در تماس با عوامل بیماری زا و بالقوه در معرض انتقال عفونت قرار می دهند، اکسپوزر، مواجهه یا تماس شغلی نامیده می شود و به اشکال زیر ایجاد می شوند.

- ناشی از وسایل تیز (آسیب زیر پوستی یا مخاطی، بریدگی، زخم یا سوراخ شدگی پوست)
 - آلوده کردن مخاط (چشم، بینی، دهان) با مقادیر قابل ملاحظه مایعات آلوده
 - تماس ماده آلوده با زخم ها و سائیدگی های پوستی
- توجه داشته باشید تماس خون آلوده با پوست سالم باعث انتقال آلودگی نمی شود (مگر در موارد خاص)

تقسیم بندی وسایل تیز آلوده :

- سوزن توخالی (سوزن تزریق)
 - سوزن توپر (فرزهای دندانپزشکی - سوزن بخیه - تیغ بیستوری سوند یا هر وسیله تیز دیگر حتی آکريل شکسته و غیره)
- معمولاً آسیب های داخل دهانی (needle stick شدن) به این دلیل اتفاق می افتند که :
- بیمار سرخود را به طور ناگهانی حرکت داده
 - بیمار در حین درمان دهانش را می بندد
 - گاهی به دلیل عدم دید و دسترسی کامل به ناحیه عمل رخ می دهند
 - 40 درصد این آسیب ها به علت فرزها و سوندها اتفاق می افتند

عمده ترین این آسیب ها در خارج از دهان و معمولاً زمانی اتفاق می افتند که می خواهیم:

- درپوش سرسوزن آلوده را مجدداً روی آن قرار دهیم.
- سوزن را از سرنگ جدا کنیم
- سوزن را دور بیندازیم
- شستن دستی وسایل تیز آلوده در پایان کار یا تمیز کردن آن ها در فاصله زمانی بین دو بیمار

مایعات بالقوه عفونی : خون - هر مایع آلوده به خون - منی - ترشحات واژن - مایع مغزی نخاعی - مایع جنینی

اقدامات فوری و لازم پس از آسیب های پوستی حین ارائه خدمات دندانپزشکی :

- 1- محل آسیب پوستی را زیر آب روان با صابون بشوید
- 2- چشم های آلوده شده را با آب فراوان یا محلول شستشوی چشم به خوبی بشوید. (اگر لنز دارید آن را قبل از شستشو از چشم خارج کنید)
- 3- اگر مخاط دهان آلوده شده اند، دهان را با مقادیر فراوان آب شسته و آب را از دهان بیرون بریزید
- 4- به مسئول بخش اطلاع دهید
- 5- برای پیگیری بیشتر به سوپروایزر کنترل عفونت مراجعه کنید