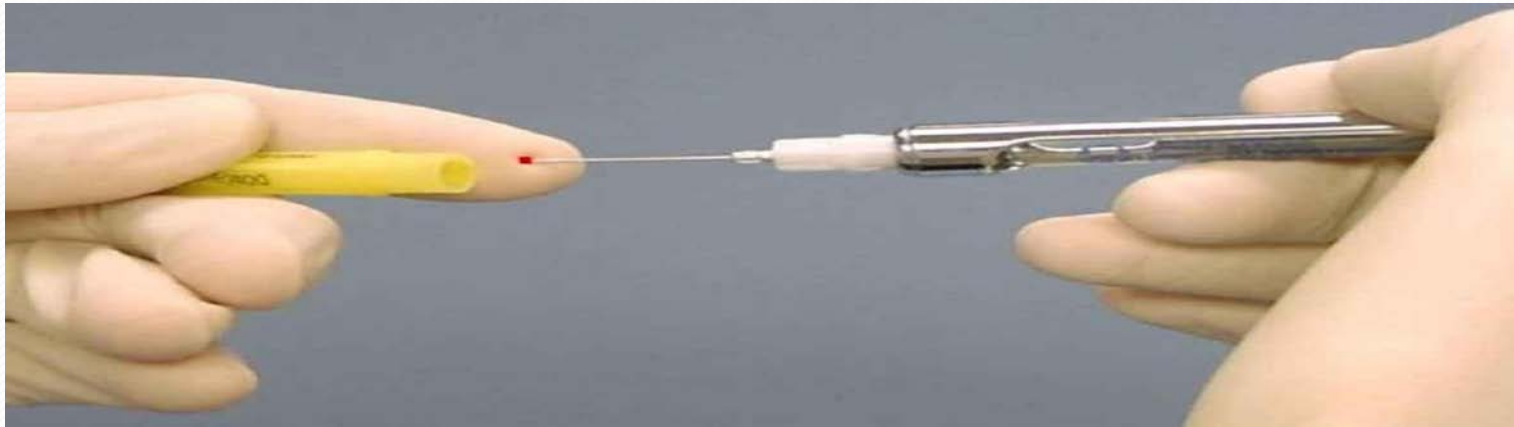


آموزش نکات ایمنی در مواجهه با Needle Stick و عوامل عفونت زای بیمارستانی



واحد طب کار و بهداشت حرفه ای

روش های انتقال عفونت

- ۱- آسیب های پوستی با سوزن آلوده
- ۲- پاشیدن خون و ترشحات به غشاء مخاطی
- ۳- ورود عامل بیماری زا از راه تنفسی

احتیاطات استاندارد جهت پیشگیری از مواجهه شغلی HIV – HBV – HCV

- ۱. دستها را به دفعات و به طور کامل قبل و بعد از مراقبت بیمار با آب و صابون بشوئید.
- ۲. از وسایل حفاظت فردی مناسب با وضعیت مراقبت از بیمار استفاده نمائید. (استفاده از دستکش - گان - چکمه - عینک محافظ و ماسک برای مواردی که خطر پاشیدن خون و ترشحات وجود دارد).
- ۳. در زمان هر گونه رگ گیری شامل شریانی یا وریدی باید دستکش بپوشید.
- ۴. همه کارکنان مراقبت بهداشتی بر علیه HBV واکسینه شوند و آزمایش پاسخ به واکسن HBV را سه ماه بعد از تکمیل دوره انجام دهند.
- ۵. در هنگام کار کردن با وسایل تیز و برنده به موارد ذیل توجه کنید:
 - ✓ فراهم کردن فضای امن با دسترسی راحت به ظرف مخصوص Safety Box
 - ✓ دور انداختن وسایل نوک تیز و برنده در Safety Box
 - ✓ عدم سرپوش گذاری مجدد سوزنها
 - ✓ استفاده از وسایل ایمنی

مایعات بالقوه عفونت زا عبارتند از :

خون - مایع مغزی نخاعی - مایع سینوویال - مایع پلور - مایع صفاقی - مایع پریکارد - مایع آمینوتیک - منی و ترشحات واژن.

میزان خطر انتقال شغلی :

در اثر وقوع نیدل استیک احتمال انتقال هپاتیت B بسته به وضعیت فرد منبع از ۱ تا ۳۰ درصد، احتمال انتقال هپاتیت C بطور متوسط ۸/۱ درصد و احتمال انتقال ایدز ۳/۱ درصد می باشد. ویروس هپاتیت B در خون در دمای اتاق به مدت یک هفته و ویروس HIV تا چند ساعت باقی می ماند و خطر انتقال بیماری وجود دارد.

عوامل موثر بر میزان خطر انتقال پس از نیدل استیک :

- وجود خون واضح بر روی وسایل
- فرو رفتن مستقیم سوزن در شریان یا ورید
- جراحی عمیق
- بیماری پیشرفته با بار ویروسی بالا در فرد منبع
- فرو رفتن سوزنهای تو خالی (سوزن تزریق - آنژیوکت و ...) در مقایسه با سوزنهای توپر (سوزن بخیه و ...)

PEP : پیشگیری بعد از تماس Post exposure prevent

پس از وقوع نیدل استیک اقداماتی باید صورت گیرد که به مراحل شش گانه PEP نامگذاری شده است و شامل :

مداوای محل مواجهه

ثبت و گزارش دهی

ارزیابی مواجهه

ارزیابی منبع مواجهه

مدیریت عفونت ها

و پیشگیری می باشد.

۱- مداوای محل مواجهه :

- محل مواجهه با مایعات بالقوه عفونی را با استفاده از آب معمولی و صابون شستشو دهید.
- غشاهای مخاطی غیر چشم مواجهه یافته را با آب معمولی فراوان شستشو دهید.
- چشم مواجهه یافته را با محلول نرمال سالین یا آب سالم فراوان شستشو دهید.
- از هر گونه دست کاری و فشردن محل مواجهه خودداری کنید.
- از مواد گندزدا یا ضد عفونی کننده که می تواند باعث ایجاد سوزانندگی و التهاب شوند استفاده نکنید.

۲- ثبت و گزارش دهی :

موارد مواجهه شغلی را سریعاً به کارشناس کنترل عفونت بیمارستان و در صورت عدم حضور وی به سوپروایزر گزارش دهید. چگونگی و جزئیات وقوع نیدل استیک و اقدامات صورت گرفته ثبت می گردد.

۳- ارزیابی مواجهه :

احتمال انتقال ایدز و هیپاتیت با توجه به نوع ترشحاتی که مواجهه با آن اتفاق افتاده راه و شدت مواجهه ارزیابی شود.
عواملی که باید در ارزیابی مدنظر باشند:
(۱) نوع مواجهه :

* آسیب پوستی * مواجهه غشاهای مخاطی * مواجهه پوست ناسالم
(۲) نوع مایع / بافت :

* خون * مایعات حاوی خون قابل رویت
* مایعات یا بافت بالقوه عفونی * تماس مستقیم با ویروس در آزمایشگاه
(۳) شدت مواجهه :

* مقدار خون یا ترشحات * عمق مواجهه در تماس های پوستی
* حجم ترشحات در تماس های مخاطی

(۴) ارزیابی اولیه فردی که دچار مواجهه شده است :

* سابقه عفونت HIV – HBV – HCV

* سابقه واکسیناسیون هیپاتیت B و وضعیت پاسخ آن

۴- ارزیابی منبع مواجهه :

بیمار از نظر **HIV Ab , HCV Ab , HBS Ag** بررسی شود در صورتی که نتایج این آزمایشات در سوابق بیمار موجود نیست برای اطلاع از وضعیت منبع هر چه سریعتر اقدام شود.

افراد ذیل در گروههای پرخطر قرار می گیرند:

- مصرف کنندگان مواد مخدر تزریقی
- افرادی که سابقه رفتارهای جنسی پرخطر دارند
- همسر یا شریک جنسی هر یک از گروههای فوق

۵- مدیریت عفونتها :

مواجهه با **HBV** : باید طی ۲۴ ساعت اول و حداکثر ظرف ۷ روز شروع شود.

درمان بر اساس وضعیت آلودگی فرد منشا

درمان بر اساس وضعیت آلودگی فرد منشا			سابقه ایمنی
ناشناخته و یا غیر قابل دسترسی	HBS Ag-	HBS Ag+	
آغاز دوره واکسیناسیون	آغاز دوره واکسیناسیون	آغاز دوره واکسیناسیون همراه با یک دز ایمنوگلوبولین G	افرادى که قبلا به عفونت HBV مبتلا شده اند نسبت به عفونت مجدد مصون هستند و نیازی به PEP ندارند
نیاز به درمان نیست	نیاز به درمان نیست	نیاز به درمان نیست	پاسخ ایمنی کافی
در صورتیکه فرد منبع در گروه پر خطر است مشابه مورد HBS Ag مثبت عمل می شود.	نیاز به درمان نیست	آغاز دوره دوم واکسیناسیون همراه با یک دز ایمنوگلوبولین G یا دو دز ایمنوگلوبولین G به فاصله یک ماه	پاسخ ایمنی ناکافی
گروه های پر خطر مشابه HBS Ag+	نیازی به درمان نیست	<i>Single vaccine booster dose</i> g	در صورتی که واکسیناسیون انجام شود و تیترا گرفته نشده باشد
تکمیل دوره واکسیناسیون	تکمیل دوره واکسیناسیون	تکمیل دوره واکسیناسیون همراه با یک دز ایمنوگلوبولین G	دوره واکسیناسیون کامل نشده باشد

واکسینه شده است

مواجهه با HCV:

در حال حاضر هیچ توصیه ای برای پروفیلاکسی بعد از تماس برای HCV وجود ندارد. ایمنوگلوبولین واکسن نیز وجود ندارد. برای کارکنان مواجهه یافته باید مشاوره مناسب آزمایش و پیگیری انجام شود.

مواجهه با HIV:

معیارهای شروع پروفیلاکسی HIV عبارتند از:

- مواجهه در ۷۲ ساعت اخیر اتفاق افتاده باشد.
- فرد مواجهه یافته مبتلا به عفونت HIV نیست یا در زمان تصمیم گیری وضعیت نامشخص دارد.
- مخاط و یا پوست آسیب دیده در تماس با مایعات بالقوه عفونی بدن قرار گرفته اند.
- منبع مبتلا به عفونت HIV است و یا جز گروههای پر خطر قرار دارد.

پروفیلاکسی بعد از تماس با HIV باید بلافاصله شروع شود و حداکثر در ۷۲ ساعت اول توصیه می گردد.

ÕPä€ |Öä |WY

HBV |Öø |WY

تزریق واکسن در سه نوبت ۰ ، ۱ ، ۶
توصیه می شود که میزان آنتی بادی تا سه ماه
بعد از کامل شدن نوبت های تزریق واکسن اندازه
گیری شود

تزریق واکسن بطور کامل تا ۹۵ درصد موارد
ایجاد آنتی بادی می کند

دریک مطالعه ۳۱۴ نفر ۱۳۸۰

۴۳ نفر بدون ایمنی	13.7% $ab < 10$
۱۱۹ نفر ایمنی نسبی	37.9% $10 < ab < 100$
۱۵۲ نفر ایمنی کاملی	48.4% > 100

لازم به ذکر است اعداد ذکر شده قابل تعمیم نیستند و بسته به کیت های استفاده شده و روش های مختلف متفاوت می باشد. در حال حاضر در این مرکز تیترا بالای ۱۰ ایمنی کامل محسوب می شود.



Do Safer Needle Devices Prevent Injury?

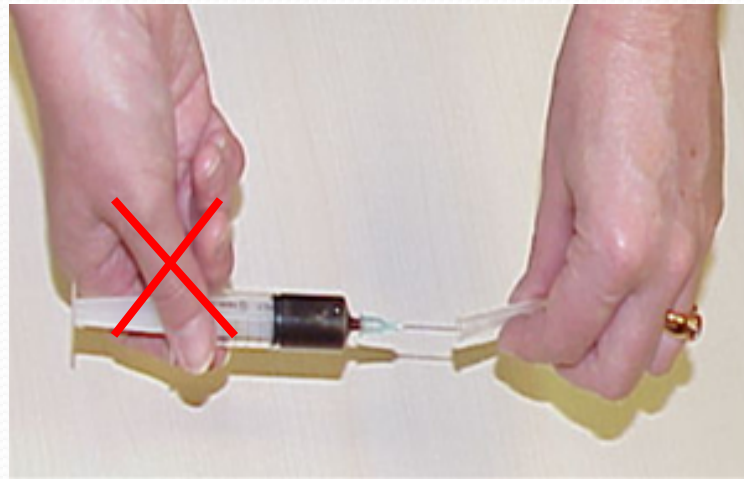
- Can't eliminate all, but...
- 83% can be prevented

የሆስፒታል ለጥገና ማስፈሰስ፡ የጥገና ማስፈሰስ ለሆስፒታል ማስፈሰስ
የሆስፒታል ለጥገና ማስፈሰስ፡ የጥገና ማስፈሰስ ለሆስፒታል ማስፈሰስ
የሆስፒታል ለጥገና ማስፈሰስ፡ የጥገና ማስፈሰስ ለሆስፒታል ማስፈሰስ



Sharps Management - *General Principles*

- Needles should not be recapped, bent or broken by hand, removed from disposable syringes or otherwise manipulated by hand.



¼ Õlô³ W, x~W.yäD}~W Safety Box Òr Ñ Jü_É ~W: ä •
yãâ W*P|xÜkAgCW~W



Safety Box ها را در یک مکان مطمئن و خشک دور از دسترس کودکان و مردم نگهداری کنید. تا به درستی و مطابق دستورالعملهای موجود دفع شوند.

برای اجتناب از ایجاد صدمه در اثر سر سوزن، هرگز **Safety Box** را در دست نگیرید، تکان ندهید، فشار ندهید، یا روی آن ننشینید یا نایستید. **Safety Box** پر را دوباره باز نکنید یا مورد استفاده مجدد قرار ندهید.



***-Example

**Thank you for
your attention**

Any questions?