



فصل سوم
کنترل عفونت

★ عنوان فعالیت: شستن دست ها

هدف: جلوگیری از انتقال بیماری از پرسنل به بیمار و از بیمار به بیمار دیگر

وسایل مورد نیاز:

مایع صابون - ماده ضد عفونی کننده (آنتی سپتیک) - ماده مالش دهنده دست - آب گرم جاری - دستمال کاغذی - برس جهت تمیز کردن ناخن و انگشتان - برس پلاستیکی جهت تمیز کردن دست

عامل انجام کار: پرستار - بهیار - کمک پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	انگشتر، ساعت، ناخن مصنوعی (وسایل زینتی) را از دست خارج کنید.
۲	ناخن ها باید کوتاه تر از ۰/۵ سانتی متر باشند.
۳	طبق قوانین بین المللی، کار با ناخن های بلند و مصنوعی و/یا وجود لاک در بخش های ویژه و اتاق عمل و نوزادان و هنگام تماس مستقیم با بیمار ممنوع است.
۴	ابتدا دست ها را از آرنج خیس کرده، سپس با مایع صابون به خوبی مالش دهید. هرگز از صابون جامد استفاده نشود زیرا باعث ایجاد آلودگی متقابل می گردد.
۵	دست ها را طوری نگه دارید که آب قسمت آلوده به قسمت تمیز جریان پیدا نکند.
۶	حدود ۱۰ ثانیه دست های خود را با محلول مالش دهنده دست مالش دهید.
۷	به این علت که میکروارگانیسم ها زیر ناخن و اطراف انگشت ها متمرکز هستند باید به این نواحی توجه خاص شود.
۸	از پاشیده شدن آب روی خود یا کف زمین اجتناب کنید زیرا رشد میکروارگانیسم ها روی سطوح مرطوب سریع تر می باشد.
۹	از لمس و تماس با سینک دستشویی اجتناب کنید، زیرا به شدت آلوده می باشد.
۱۰	پس از شستن کامل دست ها، آن ها را به خوبی با دستمال کاغذی خشک کنید.
۱۱	در صورتی که شیر دستشویی مجهز به کنترل بازویی یا پایی نمی باشد جهت بستن شیر آب از

دستمال کاغذی خشک استفاده کنید که باعث انتقال دوباره آلودگی نشود.
--

نکات آموزشی:

- قبل از انجام هر نوع پروسیجر دست ها را به طور کامل بشویید.
- به سیاست موسسه در ارتباط با شستن دست ها، استفاده از صابون و مواد ضدعفونی کننده توجه کنید.
- به طور معمول شما باید قبل از شروع کار، قبل و بعد از تماس مستقیم و/یا غیرمستقیم با بیمار، قبل و بعد از انجام هر پروسیجر جهت بیمار، قبل و بعد از هر گونه لمس قسمت های بدن (تمیزکردن بینی) قبل و بعد از آماده کردن و سرو مواد غذایی ، قبل و بعد از آماده کردن داروها، پس از در آوردن دستکش ها و هر گونه وسایل حفاظتی پرسنل و پس از پایان شیفت دست های خود را به خوبی بشویید.
- هنگام انجام پروسیجرهای تهاجمی، مراقبت از زخم و تعویض پانسمان یا هر گونه آلودگی با عوامل میکروبی از یک ماده تمیز کننده آنتی سپتیک استفاده کنید. علاوه بر آن در بخش های ویژه، اتاق های ایزوله ، بخش نوزادان و قبل از مراقبت از بیماران مستعد از مواد آنتی سپتیک استفاده کنید.
- حتی در مواقعی که شما از دستکش استفاده می کنید، دست های خود را قبل و بعد از انجام مراقبت از بیمار یا انجام پروسیجرها یا تماس با اشیاء آلوده بشویید. همیشه دست های خود را پس از خارج نمودن دستکش ها بشویید.
- بهداشت دست ها شامل استفاده از مالش دهنده دست (hand rub) می باشد، مالش دهنده های دست ماده ضد میکروبی با پایه الکل می باشد که تعداد میکروارگانیسم های مختلف روی دست ها را کاهش می دهد. این گونه محصولات همچنین به عنوان مواد آنتی سپتیک بدون آب نیز گفته می شود زیرا نیازی به وجود آب نیست.

- این مواد عموماً جهت پیش‌گیری از خشک شدن و آسیب به پوست دارای مواد نرم‌کننده نیز می‌باشند. این مواد جهت آلودگی زدایی دست‌ها پس از آلودگی‌های جزئی توصیه می‌گردد که باید حدود ۳۰ ثانیه تا خشک شدن کامل آن روی دست‌ها مالش داده شود.

- در صورتی که از بیماری در منزل مراقبت می‌کنید دستمال کاغذی و صابون شخصی همراه داشته باشید و اگر آب جاری در دسترس نیست دست‌های خود را با مواد مالش دهنده ذکر شده مالش دهید.

عوارض:

شست و شوی دست‌ها با این مواد، چربی طبیعی پوست را از بین می‌برد و ممکن است باعث خشکی، زخم و حساسیت گردد (این اثرات پس از استفاده از مواد تمیزکننده و ضدعفونی‌کننده شایع‌تر می‌باشد، خصوصاً در افراد با پوست حساس)، بنابراین جهت کاهش این وضعیت از مصرف ماده آنتی‌سپتیک بیش از مقدار استاندارد خودداری شود.

- مواد مالش دهنده دست حاوی نرم‌کننده می‌باشد که می‌تواند با اثرات این مواد و ایجاد خشکی پوست مبارزه کند. علاوه بر آن پس از هر بار شست و شو می‌توان از کرم‌های نرم‌کننده استفاده نمود، ولی باید اطمینان حاصل کرد ماده استفاده شده (کرم ولوسیون) در دست باقی نماند.

- با توجه به مقررات موسسه در صورتی که درماتیت تشدید شود شاید لازم باشد مدتی کار نکنید تا وضعیت دست‌ها بهتر شود.

★ عنوان فعالیت : پوشیدن و خارج کردن ماسک صورت

اهداف :

- ۱- پیشگیری از استنشاق میکروب‌های عفونی هوازی
- ۲- پیشگیری از انتشار میکروب های هوازی از سیستم تنفسی پرستار به بیماران در معرض خطر یا به یک محیط استریل

وسایل مورد نیاز :

ماسک تمیز

عامل انجام کار : پرستار- بهیار - کمک پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	<p>ماسک صورت را به روش زیر بپوشید:</p> <p>الف: ماسک های یک بار مصرف با کیفیت مناسب بیش از ماسک های پارچه‌ای موثر هستند.</p> <p>ب - لبه بالای ماسک را مشخص کنید.</p> <p>ج - ماسک را از دو بند لبه بالا به دست بگیرید.</p> <p>د - لبه بالای ماسک را روی پل بینی قرارداده و بندها را پشت سرگه بزنید. در صورت استفاده از عینک ، لبه بالای ماسک باید زیر عینک قرار گیرد.</p> <p>ه- لبه پایینی ماسک را زیر چانه قرار داده و بندهای پایینی را در قسمت بالای پشت گردن گره بزنید (ماسک باید کاملاً دهان و بینی را بپوشاند). در صورت نیاز به استفاده از عینک محافظ آن را بپوشید.</p> <p>و - هنگام استفاده از ماسک از صحبت کردن غیر ضروری و در صورت امکان از عطسه کردن یا سرفه کردن اجتناب کنید.</p> <p>ز - از یک ماسک تنها یک بار استفاده کنید و مدت زمان استفاده از آن طبق زمان</p>

<p>توصیه شده توسط کارخانه سازنده باشد. در صورت خیس شدن ماسک آن را تعویض کنید.</p> <p>ح- هرگز ماسک صورت را دور گردن آویزان نکنید.</p> <p>ط - در صورت تماس دست با ماسک آلوده ، حتماً دست های خود را بشویید.</p>	
<p>ماسک را به روش زیر خارج کنید: الف - در صورت استفاده از دستکش آن ها را خارج کنید یا دست های خود را بشویید.</p> <p>ب - ابتدا بندهای قسمت پایینی ماسک را باز کنید.</p> <p>ج - سپس بندهای قسمت بالای ماسک را باز کرده و با گرفتن بندها آن را از روی صورت بردارید.</p> <p>د - ماسک یک بار مصرف را در سطل زباله بیاندازید . ماسک پارچه‌ای را در محل مربوط به ماسک های استفاده شده قرار دهید.</p> <p>ه - دست ها را بشویید.</p>	۲

★ عنوان فعالیت : پوشیدن و خارج کردن گان

اهداف :

- ۱- پیشگیری از آلوده شدن لباس پرستار
 - ۲- پیشگیری از انتقال میکروب ها از پرستار به بیمار در معرض خطر
- وسایل مورد نیاز : گان تمیز

عامل انجام کار : پرستار- بهیار

مراحل انجام کار	ردیف
دست ها را به طور کامل بشویید.	۱
در صورت لزوم از ماسک استفاده کنید.	۲

۳	گان تمیز را در مقابل خود طوری باز کنید که سطح داخلی آن با قسمت های آلوده تماس پیدا نکند.
۴	دست ها و بازوهای خود را به درون آستین های گان وارد کنید.
۵	بندهای پشت گردن گان را ببندید.
۶	لبه های پشت گان را تا جای ممکن روی هم آورده ، بندهای ناحیه کمر یا کمر بند را ببندید.
۷	در صورت لزوم دستکش ها را بپوشید.
۸	وظایف محوله را انجام دهید.
۹	<p>برای خارج کردن گان به روش زیر اقدام کنید:</p> <p>الف - در صورت پوشیدن دستکش آن ها را خارج کرده و در کیسه زباله قرار دهید.</p> <p>ب - بند پشت کمر گان را بازکنید.</p> <p>ج - دست ها را با آب و صابون بشویید.</p> <p>د - بند گان را در قسمت پشت گردن باز کنید.</p> <p>هـ - گان را در آورده طوری جمع کنید که دست شما فقط با قسمت داخلی آن تماس پیدا کند، سپس آن را در کیسه مخصوص لباس های کثیف ببندید.</p> <p>و - در صورت استفاده از ماسک آن را بازکنید و در محل مربوط به ماسک های استفاده شده قرار دهید.</p> <p>ز - در صورت استفاده از عینک محافظ آن را بردارید و در محل مخصوص جهت تمیز شدن و استفاده مجدد قرار دهید.</p> <p>ح - قبل از ترک اتاق بیمار دست های خود را بشویید.</p>

★ عنوان فعالیت : پوشیدن و خارج کردن دستکش استریل

اهداف :

- ۱- قادر ساختن پرستار به جابه جا کردن آزادانه وسایل استریل
- ۲- پیشگیری از آلوده شدن بیماران در معرض خطر (مانند افراد دارای زخم های باز) با میکروب های دست های پرستار

وسایل مورد نیاز :

بسته حاوی یک جفت دستکش استریل در اندازه مناسب

عامل انجام کار : پرستار- بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	هنگام پوشیدن دستکش استریل توجه داشته باشید که فقط قسمت داخلی دستکش با دست ها تماس داشته باشد.
۲	ابتدا دست ها را شسته و خشک کنید.
۳	پوشش دستکش را باز کنید.
۴	با دست چپ، دستکش مربوط به دست راست را از قسمت داخلی آن گرفته، دست راست را داخل دستکش کنید.
۵	با دست راست، دستکش چپ را از قسمت تای خارجی آن گرفته، دست چپ را داخل آن کنید.
نحوه خارج ساختن دستکش آلوده	
۱	ابتدا توسط دست چپ، دستکش سمت راست را از ناحیه زیر مچ گرفته، دستکش را از دست خارج کنید.
۲	دستکش آلوده را از کف دست چپ نگه دارید.
۳	توسط دست راست، سمت داخلی دستکش دست چپ را گرفته، آن را به طرف بیرون برگردانید و از دست خارج کنید، به طوری که دستکش آلوده دست چپ نیز درون آن قرار گیرد.
۴	در صورت آلوده شدن دستکش ها، آن ها را در یک پاکت یا کیسه پلاستیکی گذاشته و پس از بستن در پاکت، مجدداً درون پاکت یا کیسه پلاستیکی دیگری قرار دهید.

★ عنوان فعالیت : پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف

اهداف :

۱- پیشگیری از انتقال میکروب ها از دست های پرستار به بیمار

۲- کاهش احتمال آلوده شدن با میکروب های دست پرستار که ممکن است به دیگران منتقل شود. اگرچه شستن کامل دست ها، معمولاً از انتقال میکروب ها جلوگیری می کند لیکن پوشیدن دستکش هم وسیله ای برای پیشگیری به شمار می رود.

وسایل مورد نیاز :

یک جفت دستکش یک بار مصرف در اندازه مناسب

عامل انجام کار : پرستار - بهیار - کمک پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	دست ها را به طور کامل شسته و خشک کنید.
۲	در صورت لزوم ماسک و گان بپوشید.
۳	تکنیک خاصی برای پوشیدن دستکش های یک بار مصرف وجود ندارد.
۴	در صورتی که گان پوشیده اید دستکش ها را روی مچ گان بالا بکشید، در صورت عدم استفاده از گان، دستکش ها باید مچ دست شما را بپوشانند.
۵	برای خارج کردن دستکش ها به روش زیر عمل کنید: الف - اولین دستکش را با گرفتن سطح دستکش در کف دست ، درست زیر مچ خارج کنید . دقت کنید دستکش آلوده شما با پوست دست تماس پیدا نکند. ب - دستکش اول را به طور کامل وارونه کرده از دست خارج و در دست دیگر نگهدارید. ج - دو انگشت از دست بدون دستکش را داخل مچ دستکش دوم کرده و آن را به طور وارونه خارج کنید. در این حالت دستکش اول داخل دستکش دوم باقی می ماند.

★ نوع فعالیت: ایجاد و برقراری یک محیط استریل

هدف: حفظ حالت استریل وسایل

وسایل مورد نیاز:

- بسته حاوی شان استریل - وسایل استریل برحسب نیاز شامل: الف - بسته گاز استریل ب - بسته حاوی کاسه استریل ج - محلول ضد عفونی کننده د - فورسپس استریل
 عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	<p>از استریل بودن بسته اطمینان حاصل کنید :</p> <p>الف - دقت کنید که بسته تمیز و خشک باشد، در صورت مرطوب بودن، بسته آلوده است و نباید استفاده شود.</p> <p>ب - تاریخ انقضای بسته استریل را کنترل کنید و بسته را از نظر اینکه قبلاً باز نشده باشد بررسی کنید.</p> <p>ج - به تغییر رنگ برحسب بسته استریل که نشان دهنده استریل بودن آن است توجه کنید.</p>
۲	<p>بسته استریل را باز کنید.</p> <p>برای باز کردن یک بسته استریل روی یک سطح صاف به روش زیر عمل کنید:</p> <p>الف - بسته استریل را طوری در مقابل خود قرار دهید که اولاً در مرکز سینی قرار گرفته ثانیاً اولین پوشش آن به دور از شما باز شود.</p> <p>ب - برای باز کردن اولین پوشش دست خود را از روی بسته استریل عبور ندهید. با دو انگشت شست و سبابه لایه رویی را گرفته آن را به دور از خود باز کنید. دقت کنید دست شما با قسمت داخل پوشش تماس پیدا نکند.</p> <p>ج - لایه‌های کناری را به طرف پهلوها با رعایت موارد مطرح شده باز کنید. دقت کنید لایه‌ای که رو قرار دارد باید اول باز شود. از دست راست برای باز کردن لایه راست و از دست چپ برای باز کردن لایه چپ استفاده کنید.</p> <p>د - لایه چهارم را با دقت به طرف خود باز کنید. دقت کنید این لایه با لباس شما یا هر شیئی غیر استریل دیگر تماس پیدا نکند.</p> <p>جهت باز کردن یک بسته استریل در دست خود به روش زیر عمل کنید:</p> <p>الف - بسته را در یک دست طوری بگیرید که لایه رویی دور از شما قرار گیرد.</p>

<p>ب - با استفاده از دست دیگر بسته را به روش قبلی باز کنید در حالی که گوشه لایه‌های بسته استریل کاملاً دراز وسیله استریل قرار بگیرد. دقت کنید دست شما با محتویات بسته تماس حاصل نکند.</p> <p>جهت باز کردن بسته‌های استریل تجارتمی به روش زیر عمل کنید:</p> <p>الف - این بسته ها معمولاً برای باز کردن دارای راهنمای لازم از طرف شرکت سازنده می باشند.</p> <p>ب - چنان چه در یکی از گوشه‌های بسته، محل مخصوصی برای باز کردن وجود دارد، بسته را در یک دست خود گرفته، با دست دیگر پوشش روی بسته را از محل مشخص شده گرفته و باز کنید.</p> <p>ج - چنان چه یک طرف بسته دارای محل مشخصی برای باز کردن می باشد ، حفظ استریل بودن آن نیاز به همکاری هر دو دست دارد. لبه های محل مشخص را در دو دست گرفته، بسته را باز کنید.</p>	
<p>پوشانیدن بسته استریل باز شده برای انتقال به کنار تخت بیمار:</p> <p>الف - در صورت ضرورت برعکس روش باز کردن بسته استریل روی یک سطح صاف عمل کنید، بدین ترتیب که ابتدا لایه نزدیک به خود، سپس طرفین و در انتها لایه دورتر از خود را روی سطح استریل قرار دهید، دقت کنید که همواره دست شما با سطح بیرونی پوشش تماس داشته باشد.</p>	۳
<p>ایجاد یک سطح استریل با استفاده از شان:</p> <p>الف - بسته حاوی شان را به روش آموخته شده قبلی باز کنید.</p> <p>ب - با یک دست یکی از گوشه‌های شان را که روی آن تا شده است بگیرد.</p> <p>ج - شان را از پوشش آن خارج کنید و آن را دور از بدن خود باز کنید.</p> <p>د - پوشش را کنار بگذارید.</p> <p>و - شان را طوری روی سطح تمیز و خشک پهن کنید که قسمت پایینی آن دور از شما قرار گیرد.</p>	۴

<p>۵</p>	<p>وسایل استریل را روی سطح استریل قرار دهید. جهت قرار دادن وسایل بسته‌بندی شده به روش زیر عمل کنید: الف - هر بسته را به روش آموخته شده قبلی باز کنید. ب - با دست آزاد خود گوشه‌های پوشش بسته را جمع کنید و تا مجاورت مچ کنار بکشید. ج - برای قرار دادن وسایلی نظیر کاسه، شان یا دیگر وسایل آنها را از گوشه روی سطح استریل قرار دهید بدون این که دست شما از روی سطح استریل عبور کند. د - پوشش بسته را کنار بگذارید.</p>
<p>۶</p>	<p>جهت قرار دادن بسته‌های استریل تجارتي روی سطح استریل به روش زیر عمل کنید: الف - هر بسته استریل نظیر گاز را طبق روش گفته شده باز کنید. ب - بسته را ۱۵ سانتی‌متر بالاتر از سطح استریل گرفته و محتویات آن را روی سطح استریل بیاندازید. توجه داشته باشید که ۲/۵ سانتی‌متر اطراف سطح استریل آلوده تلقی می‌شود. جهت ریختن محلول استریل به داخل کاسه استریل به روش زیر عمل کنید: الف- شیشه‌های حاوی محلول های استریل که بسته‌بندی شده نیستند از خارج غیراستریل و از داخل استریل قلمداد می‌شوند. در اتاق عمل ممکن است شیشه‌های حاوی محلول‌ها از داخل و خارج استریل باشند. ب - قبل از ریختن هر نوع محلول از داخل ظرف، برچسب آن را از نظر نوع و غلظت ۳ بار بخوانید که از صحت آن اطمینان حاصل کنید (بار اول درموقع انتخاب محلول ، بار دوم قبل از ریختن محلول و بار سوم بعد از بستن درب شیشه). ج - دقت کنید مقدار محلولی را که در ظرف می‌ریزید دقیقاً متناسب نیاز شما باشد ، زیرا در صورت باز شدن ظرف محلول استریل، مابقی درون ظرف غیراستریل تلقی می‌شود مگر آنکه بلافاصله مورد استفاده قرار گیرد. د - درب شیشه را بردارید و آن را به طور وارونه به روی سطح غیراستریل قرار دهید.</p>

<p>ه - طوری شیشه را در دست بگیرید که برچسب آن در کف دست شما قرار گیرد.</p> <p>و - شیشه را در فاصله ۱۵-۱۰ سانتی متری بالای کاسه استریل گرفته، مقدار محلول دلخواه را به آرامی در ظرف بریزید. دقت کنید دست شما از روی سطح استریل عبور نکند.</p> <p>ز - درب شیشه را ببندید. طبق مقررات موسسه تاریخ و زمان باز کردن درب شیشه را روی آن ثبت کنید. معمولاً محلول‌های استریل تا ۲۴ ساعت پس از باز شدن درب آن قابل استفاده می باشند.</p>	
---	--

★ نوع فعالیت: احتیاطات هنگام نوتروپنی

هدف: محافظت بیماران در معرض خطر از مواجهه با عوامل بیماری زا

وسایل مورد نیاز:

دستکش - ماسک - گان - کارت احتیاطات نوتروپنی برای نصب روی در ورودی - دیگر وسایل نظیر دماسنج - گوشی پزشکی و دستگاه فشار خون

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	بیمار را در یک اتاق مجزا با فشار مثبت هوا قرار دهید.
۲	برای کاهش اضطراب و جلب مشارکت، روش ایزوله را برای بیمار و خانواده وی توضیح دهید.
۳	برای اطلاع دیگر افراد، کارت "احتیاطات نوتروپنی" را روی در نصب کنید.
۴	قبل از پوشیدن دستکش و پس از در آوردن آن، دست ها را با محلول آنتی سپتیک بشویید.
۵	گان پوشید.
۶	ماسک بزنید.

۷	تا حد امکان بیمار از اتاق خارج نشود.
۸	در صورتی که بیمار باید از اتاق خارج شود از گان و ماسک استفاده کند.
۹	به افراد بیمار یا مبتلا به بیماری های عفونی اجازه ملاقات ندهید.
۱۰	نیاز به احتیاطات نوتروپنی را در برنامه خود ذکر کنید.

ملاحظات ویژه:

- از روش های تهاجمی نظیر کاتتریزاسیون ادرازی استفاده نکنید چون این روش ها در بیماران مستعد باعث ابتلا به عفونت های شدید می شود.
- به خدمه آموزش دهید قبل از ورود به اتاق از گان، ماسک و دستکش استفاده کنند.
- اطمینان یابید که اتاق به روش صحیح تمیز شده است.

☆ نوع فعالیت: احتیاطات تماسی

هدف: پیشگیری از انتقال بیماری های عفونی منتقله از راه تماس با ترشحات آلوده بیمار

وسایل مورد نیاز:

- دستکش - گان یا پیش بند - ماسک - کارت مخصوص نصب روی در - کیسه پلاستیکی
- دیگر وسایل مورد نیاز نظیر دماسنج ، گوشی پزشکی و دستگاه فشارخون

عامل انجام کار: پرستار- بهیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	بیمار را در اتاق مجزا با سرویس جداگانه قرار دهید.
۲	می توان دو بیمار با بیماری مشترک را در یک اتاق قرار داد.
۳	روش ایزوله را برای بیمار و خانواده وی توضیح دهید.
۴	کارت ((احتیاطات تماسی)) را روی در نصب کنید.
۵	قبل از ورود به اتاق و پس از ترک اتاق دست های خود را بشویید.

۶	نمونه های آزمایشگاهی را در ظروف دارای بر چسب قرار دهید و هر چه سریع تر به آزمایشگاه بفرستید.
۷	اطمینان یابید که تمام ملاقات کنندگان از گان و دستکش استفاده کنند.
۸	هر وسیله ای را که با بیمار تماس داشته است در کیسه پلاستیکی جداگانه ای قرار دهید و آن ها را دور انداخته یا استریل کنید.
۹	تا حد امکان بیمار از اتاق خارج نشود.
۱۰	در صورتی که بیمار باید از اتاق خارج شود هر نوع زخم دارای ترشح را با پانسمان تمیز پوشانید.
۱۱	وجود هر نوع احتیاطات تماسی را در برنامه خود در نظر بگیرید.
۱۲	اقدامات اولیه را ثبت کنید. تحمل بیمار نسبت به روش را ذکر کنید. هر نوع آموزش به بیمار و خانواده را ثبت کنید. زمان قطع احتیاطات تماسی را ذکر کنید.

ملاحظات ویژه:

- وسایل مورد استفاده بیمار را تمیز و ضد عفونی کنید.
- در حین مراقبت از بیمار دستکش ها را تعویض کنید.
- پس از خارج کردن دستکش و قبل از پوشیدن دستکش جدید، دست های خود را بشویید.

☆ نوع فعالیت: احتیاطات ریز قطرات

هدف: پیشگیری از انتشار بیماری های عفونی از طریق ترشحات بینی یا دهان

وسایل مورد نیاز: ماسک - گان - در صورت لزوم: دستکش، کیسه پلاستیکی، کارت مخصوص نصب روی در با نوشته « احتیاطات ریز قطرات » - دیگر وسایل نظیر دماسنج - گوشی پزشکی - دستگاه فشارخون

عامل انجام کار: پرستار-بهبیار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	در صورت امکان بیمار را در اتاق مجزا با سرویس دستشویی جدا قرار دهید.
۲	دو بیمار با یک بیماری مشترک را می توان در یک اتاق قرار داد.
۳	روش ایزوله را برای بیمار و خانواده توضیح دهید.
۴	برای اطلاع دیگر افراد، کارت « احتیاطات ریز قطرات » را روی در اتاق نصب کنید.
۵	قبل از ورود به اتاق و پس از ترک اتاق دست های خود را بشویید.
۶	ماسک را به طور مناسب روی دهان و بینی محکم کنید.
۷	فلز قابل انعطاف روی قسمت بینی ماسک را به طور مناسب محکم کنید.
۸	به بیمار آموزش دهید که دهان و بینی خود را هنگام عطسه و سرفه با دستمال کاغذی بپوشاند.
۹	یک کیسه پلاستیکی نزدیک تخت بیمار قرار دهید تا دستمال های آلوده خود را در آن قرار دهد.
۱۰	اطمینان یابید که تمام ملاقاتی ها از ماسک استفاده می کنند.
۱۱	در صورتی که بیمار باید اتاق را ترک کند مطمئن شوید که دهان و بینی خود را با ماسک پوشانده است.
۱۲	نیاز به رعایت احتیاطات ریز قطرات را در برنامه خود در نظر بگیرید.
۱۳	اقدامات اولیه را ذکر کنید، هر نوع آموزش به بیمار و خانواده را ثبت کنید. تحمل بیمار نسبت به روش را ثبت کنید. همچنین تاریخ قطع احتیاطات ریز قطرات را ذکر کنید.

ملاحظات ویژه:

- قبل از برداشتن ماسک، ابتدا دستکش ها را در آورده و دست های خود را بشوید.

★ نوع فعالیت: احتیاط لازم در انتشار ذرات از راه هوا

هدف: پیشگیری از انتقال بیماری های عفونی منتقل شونده از راه هوا، که به وسیله ی تنفس، عطسه یا سرفه در هوا منتشر می شود.

وسایل مورد نیاز: وسایل تهویه تنفسی (رسپراتور N ۹۵ ، رسپراتور با فیلتر مخصوص با کیفیت بالا HEPAU ، رسپراتور با قدرت تخلیص هوا PAPER)، ماسک جراحی - کارت مخصوص نصب روی در حاوی کلمه « ایزولاسیون »، دیگر وسایل لازم برای رعایت استانداردهای احتیاطی - دیگر وسایل نظیر دماسنج - گوشی پزشکی و دستگاه فشار خون

عامل انجام کار: پرستار-بیمار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	بیمار را در یک اتاق در بسته با فشار منفی هوا قرار دهید.
۲	در صورت امکان اتاق دارای قسمت کفش کن باشد.
۳	وجود هوای فشار منفی در اتاق باید کنترل شود.
۴	در صورت امکان می توان دو بیمار با بیماری یکسان را در یک اتاق قرار داد.
۵	اقدامات احتیاطی را برای بیمار و خانواده وی توضیح دهید.
۶	برای حفظ فشار منفی داخل اتاق و جلوگیری از ورود ذرات منتشر در هوا، درب اتاق و قسمت کفش کن همیشه بسته باشد.
۷	فهرست اقدامات احتیاطی را روی در نصب کنید تا برای تمام افراد قابل مشاهده باشد.
۸	بر اساس راهنمایی های کارخانه سازنده از رسپراتورها استفاده کنید.
۹	به بیمار آموزش دهید هنگام سرفه یا عطسه دهان و بینی خود را با دستمال بپوشاند.

۱۰	یک کیسه کنار تخت بیمار در نظر بگیرید که بیمار دستمال های آلوده را داخل آن بیندازد.
۱۱	اطمینان یابید که تمام افراد حاضر در اتاق از وسایل محافظتی تنفسی استفاده می کنند.
۱۲	تا حد امکان بیمار از اتاق خارج نشود.
۱۳	در صورتی که بیمار لازم است اتاق را ترک کند اطمینان یابید که بیمار با ماسک جراحی بینی و دهان خود را پوشانده باشد.
۱۴	نیاز به برقراری استانداردهای ذرات معلق در هوا را در برنامه خود در نظر بگیرید. اقدامات اولیه، تحمل بیمار نسبت به روش و هر نوع آموزش به بیمار و خانواده را ثبت کنید. تاریخ قطع احتیاطات ذرات معلق را ذکر کنید.

نکات آموزشی:

دوره های احتیاط	بیماری
تا زمانی که ضایعات خشک شود و ضایعه جدیدی ظاهر نشود.	آبله مرغان (واریسلا)
تمام طول دوره بیماری	هرپس زوستر (منتشر)
تمام طول دوره بیماری	هرپس زوستر (در بیماران مبتلا به سرکوب ایمنی)
تمام طول دوره بیماری	سرخک (روبلا)، آبله
با توجه به ویژگی های بالینی، بیمار باید درمان موثر داشته باشد و علائم بالینی بهبود یابد (کاهش سرفه و تب و بهبود یافته های رادیوگرافی) و سه نمونه متوالی منفی از خلط در روزهای مختلف و رد شدن تشخیص TB	توبرکلوزیس (ریوی یا حنجره ای، تأیید شده یا مشکوک)

ملاحظات ویژه:

- قبل از ترک اتاق دستکش ها را در آورید و دست های خود را بشویید.
- رسیپراتور در خارج از اتاق بیمار و پس از بستن درب اتاق در آورید.
- با توجه به نوع رسیپراتور و دستور کارخانه سازنده و دستور العمل بیمارستان رسیپراتور خود را دور بیندازید یا برای استفاده بعدی نگه دارید.
- در صورتی که می توانید رسیپراتور را برای استفاده مجدد به کار ببرید برای پیشگیری از رشد میکرو ارگانیسم ها آن را در محل خشک با تهویه مناسب قرار دهید.

*نوع فعالیت: استانداردهای احتیاطی

هدف: پیشگیری از عفونت های قابل انتقال

وسایل مورد نیاز:

دستکش - ماسک - عینک محافظ - محافظ صورت - گان یا پیش بند - ماسک های احیاء - کیسه برای نمونه گیری - محلول های ضد عفونی توبرکلوزیس - محلول های سفید کننده رقیق شده (۱ در ۱۰ و ۱ در ۱۰۰ که هر روز به طور تازه تهیه شود) - مواد ضد ویروس هپاتیت B و هپاتیت C - مواد ضد میکروبی (از جمله توبرکلوزیس) - عوامل ضد ویروس HIV - صفحه ای که آلوده به عوامل ضد میکروبی یا تجمع میکروبی نباشد.

عامل انجام کار: پرستار-بیمار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	به محض آلودگی دست ها با خون، مایعات بدن، عرق، ترشحات، یا مواد درناژ شده آن ها را بشویید.
۲	قبل و پس از مراقبت از بیمار دست های خود را بشویید.
۳	پس از در آوردن دستکش ها دست های خود را بشویید.

۴	هنگامی که امکان شست و شوی دست ها وجود ندارد دست ها را با پدهای الکلی پاک کنید.
۵	در صورتی که با خون یا مایعات بدن بیمار تماس دارید دستکش بپوشید.
۶	برای پیش گیری از انتقال آلودگی از بیماری به بیمار دیگر دستکش ها را تعویض کرده و دست های خود را بشویید.
۷	در طی انجام روش هایی نظیر جراحی، آندوسکوپی، دیالیز، کمک در ایستوبه کردن یا جای گذاری لاین های شریانی که امکان پاشیده شدن ترشحات و مایعات بدن یا خون وجود دارد از ماسک، محافظ صورت، عینک محافظ و گان ضد آب استفاده کنید.
۸	سر سوزن ها و دیگر وسایل تیز را با احتیاط حمل کنید.
۹	از خم کردن، و شکستن سوزن ها خودداری کنید.
۱۰	سر سوزن ها را از سرنگ جدا کنید.
۱۱	به محض استفاده از سوزن ها آن ها را در محفظه های غیر قابل نفوذ بیندازید.
۱۲	برای برداشتن قطعات شکسته شده یا وسایل تیز از وسیله مخصوص استفاده کنید.
۱۳	عملکرد خود را بررسی کنید که اطمینان یابید روش کار شما برای خود، بیمار و همکارانتان ایمن می باشد.
۱۴	برای ثبت، درمان مناسب و بررسی میزان رخداد حوادث، وقوع آسیب های ناشی از اجسام نوک تیز یا دیگر صدمات را هر چه سریع تر گزارش دهید.
۱۵	تمام نمونه های جمع آوری شده از بیماران را به طور صحیح بر چسب بزنید.
۱۶	نمونه های مورد نظر را در کیسه های پلاستیکی قرار دهید.
۱۷	تمام وسایلی که یک بار مصرف نیستند و با ترشحات بیمار، تعریق، خون و در ناژ در تماس مستقیم هستند قبل از خارج کردن از اتاق در یک کیسه جداگانه قرار دهید.
۱۸	ملحفه ها و زباله ها را در کیسه های جداگانه قرار دهید.
۱۹	ضخامت کیسه های زباله به گونه ای باشد که بتواند محتویات خود را به خوبی نگه دارد.
۲۰	سطوحی که با خون و مایعات بدن در تماس بوده اند با مواد ضد عفونی کننده پاک کنید.
۲۱	لزومی به استفاده از ظروف یک بار مصرف برای غذا وجود ندارد.

۲۲	در صورت وجود زخم ترشچی تا بهبود آن از تماس مستقیم با بیمار خودداری کنید.
۲۳	در صورتی که دست های شما دچار درماتیت یا شکنندگی پوستی است از قرار گرفتن در وضعیت هایی که نیاز به تماس مستقیم با خون و مایعات بدن بیمار است خودداری کنید.
۲۴	نیاز ویژه به احتیاطات ایزولاسیون در برنامه مراقبت پرستاری را ثبت کنید. آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد ایزولاسیون را ثبت کنید.

ملاحظات ویژه:

- استانداردهای احتیاطی نظیر شست و شوی دست ها و استفاده مناسب از تجهیزات محافظتی باید جزء عملکرد همیشگی کنترل عفونت قرار گیرد.
- برای کاهش تماس با مایعات بدن هنگام احیاء از آلوده شدن قطعات دهانی، آمبویگ احیاء و دیگر وسایل ونتیلاسیون با مایعات بدن بیمار پیشگیری کنید.

عوارض:

- عدم رعایت استانداردهای احتیاطی منجر به ابتلا به بیماری های منتقل شونده از راه خون و دیگر انواع عفونت می شود.

« دستور العمل مربوط به تماس با خون و مایعات بدن »

- ۱- محل تماس لازم است دقیقاً با آب و صابون شسته شود. در مورد تماس با غشاء های مخاطی شست و شوی با فشار به وسیله آب کفایت می کند.

- ۲- میزان خطر مواجهه با ترشحات ارزیابی گردد:

تماس باخون، مایعات بدنی حاوی خون قابل رویت، مایع منی (semen)، ترشحات واژینال، مایع مغزی - نخاعی (CSF)، مایعات مفصل، پلور، پریتونن، پریکارد و آمنیون به طور بالقوه می توانند باعث انتقال HBV ، HCV و HIV گردند.

- از نظر نوع تماس، آسیب های پوستی مثل آسیب های سوزن یا زخم پوستی ناشی از سایر اشیاء تیز و همچنین تماس با غشاء مخاطی، خطر انتقال ویروس های منتقله از راه خون را در بردارد.

- در HCV و HIV تماس با سوزن های تو خالی پر شده از خون (مثل آنژیوکت) و/یا وسایلی که با خون قابل رویت آغشته است بیشتر از سایر موارد خطر انتقال وجود دارد.

۳- نمونه هایی که با آن تماس ایجاد شده را ارزیابی کنید:

الف: منبع نمونه گرفته شده مشخص است:

برای بیمار آنتی بادی HCV و HIV و نیز HBS Ag در خواست می شود و نیاز به انجام تست های تشخیصی مستقیم نیست. اگر تست های فوق منفی بود، برای پرسنل مورد تماس نیاز به انجام تست های اولیه و پیگیری وجود ندارد. در مواردی که وضعیت عفونت منبع آلودگی شناخته شده نیست (مثلاً بیمار رضایت به انجام آزمایش های ویروس های فوق الذکر را نمی دهد) باید بر اساس یافته های بالینی و وجود شواهد دیگر و ریسک فاکتورهای دیگر تصمیم گرفت. نیاز به انجام تست تشخیصی برای ویروس های خونی روی سوزن آلوده وجود ندارد.

- تماس با ترشحات هنگامی که پوست آسیب قبلی داشته باشد (یعنی روی پوست زخم سطحی، زخم عمیق، درماتیت، وجود داشته باشد) نیاز به پی گیری های بیشتری دارد.

پروفیلاکسی بعد از تماس در مورد هپاتیت B:

درمان			
وضعیت HBS Ag خون و یا مایعات بدن مشخص نیست.	خون یا مایعات بدن HBS Ag منفی است.	خون یا مایعات بدن HBS Ag مثبت است.	وضعیت واکسیناسیون و پاسخ آنتی بادی پرسنل مورد تماس
شروع واکسیناسیون هپاتیت B	شروع واکسیناسیون هپاتیت B	یک دوز HBIG عضلانی با دوز ۰/۰۶mg/Kg و شروع واکسیناسیون هپاتیت B هر دو کار ترجیحاً طی ۲۴ ساعت اول باید انجام گیرد و بعد از یک هفته بی فایده است.	۱- واکسن تزریق نکرده است
اقدام لازم ندارد.	اقدام لازم ندارد.	اقدام لازم ندارد.	آنتی بادی بعد از واکسن کمتر و مساوی ۱۰ میلی واحد بر میلی لیتر

<p>اگر شک قوی به آلوده بودن خون و/یا مایعات بدن دارید، مثل مورد HBS Ag مثبت اقدام گردد.</p>	<p>اقدام لازم ندارد.</p>	<p>تزریق HBIG عضلانی دو بار با دوز mg / Kg ۰/۰۶ در صورتی که قبلاً سه دوز واکسن را دریافت نکرده باشد لازم است مجدداً سه بار واکسینه شود.</p>	<p>آنتی بادی بعد از واکسن بیشتر از ۱۰ میلی واحد بر میلی لیتر</p>	<p>۲- قبلاً واکسن تزریق کرده است</p>
<p>HBS Ag برای پرسنل چک شود و اگر منفی بود (کمتر از ۱۰ واحد بر میلی لیتر) تزریق یک دوز بوستر واکسن و اندازه گیری تیتراژ آنتی بادی ۱-۲ ماه بعد و اگر مقدار آن کافی بود اقدامی لازم ندارد.</p>	<p>اقدام لازم ندارد.</p>	<p>تزریق HBIG عضلانی با دوز mg/Kg ۰/۰۶ بعد از اخذ نمونه برای سنجش HBS Ag و در صورت کافی نبودن مقدار آن یک دوز بوستر واکسن تزریق گردد.</p>	<p>آنتی بادی بعد از واکسن چک نشده است</p>	

پروفیلاکسی بعد از تماس های پوستی برای HIV:

وضعیت آلودگی منبع					
HIV منفی	منبع نامشخص (مثلاً سوزن موجود در کیسه زباله باعث آسیب شده است).	وضعیت آلودگی منبع نامشخص	HIV مثبت گروه ۲ (b)	HIV مثبت گروه ۱ (a)	نوع تماس
پروفیلاکسی نیاز ندارد.	در مراکزی که بیماران آلوده به HIV به تعداد زیاد بستری می باشند، رژیم دو دارویی (زیدوودین و لامیودین) شروع می شود.	بر اساس وجود و یا عدم وجود ریسک فاکتور آلودگی HIV در نزد بیمار تصمیم گرفته می شود. در صورت وجود ریسک فاکتور پروفیلاکسی دو دارویی (زیدوودین و لامیودین) صورت می گیرد.	در زودترین زمان بعد از تماس پروفیلاکسی با سه داروی زیدوودین و لامیودین و نلفیناویر شروع شود. دوره پروفیلاکسی ۴ هفته است.	در زودترین زمان بعد از تماس پروفیلاکسی با زیدوودین و لامیودین شروع شود. دوره پروفیلاکسی ۴ هفته است.	تماس خفیف (مثل سوزن توپر و آسیب های سطحی)
		بر اساس	در زودترین زمان	در زودترین زمان بعد	تماس های

شدید (سوزن های تو خالی بزرگ، فرو رفتن عمیق سوزن به بدن - وجود خون قابل دید روی شی آسیب رسان، سوزن آسیب رسان در شریان یا ورید بیمار بوده است).	از تماس پروفیلاکسی با سه داروی زیدوودین و لامیودین و نلفیناویر شروع شود. دوره پروفیلاکسی ۴ هفته است.	بعد از تماس پروفیلاکسی با سه داروی زیدوودین و لامیودین و نلفیناویر شروع شود. دوره پروفیلاکسی ۴ هفته است.	وجود و یا عدم وجود ریسک فاکتور آلودگی HIV در نزد بیمار تصمیم گرفته می شود. در صورت وجود ریسک فاکتور پروفیلاکسی دو دارویی (زیدوودین و لامیودین).	در مراکزی که بیماران آلوده به HIV به تعداد زیاد بستری هستند، رژیم دو دارویی (زیدوودین و لامیودین) شروع می شود.	پروفیلاکسی نیاز ندارد.
<p>(a) HIV مثبت گروه ۱: بیماران HIV مثبت بدون علامت - بیماران HIV مثبت با میزان ویروس کمتر از ۱۵۰۰ در هر سی سی خون (b) HIV مثبت گروه ۲: بیماران HIV مثبت علامت دار - ایدز - بیماران تازه آلوده شده به HIV (عفونت های حاد رترو ویروسی) - بیماران HIV مثبت با بار ویروسی زیاد</p>					

پروفیلاکسی بعد از تماس با غشاهای مخاطی یا با پوست های از قبل آسیب دیده برای HIV:

وضعیت آلودگی منبع				نوع
HIV مثبت	HIV مثبت گروه	وضعیت	منبع	
HIV منفی				

تماس	گروه ۱ (a)	۲ (b)	آلودگی منبع نامشخص	نامشخص
حجم ترشحات اندک باشد (مثل چند قطره ترشحات).	انجام پروویلاکسی اختیاری است.	پروویلاکسی با دو دارو توصیه می شود.	عموماً پروویلاکسی نیاز ندارد. در صورت وجود ریسک فاکتور برای عفونت HIV در منبع، انجام پروویلاکسی اختیاری می باشد.	عموماً پروویلاکسی نیاز ندارد. در مراکزی که احتمال تماس با بیماران HIV مثبت زیاد می باشد، انجام پروویلاکسی دو دارویی اختیاری است.

عموماً پروفیلاکسی نیاز ندارد. در مراکزی که احتمال تماس با بیماران HIV مثبت زیاد می باشد انجام پروفیلاکسی دو دارویی اختیاری است.	عموماً پروفیلاکسی نیاز ندارد. در صورت وجود ریسک فاکتور برای عفونت HIV در منع، انجام پروفیلاکسی اختیاری است.	پروفیلاکسی با دو دارو توصیه می شود.	انجام پروفیلاکسی اختیاری است.	حجم ترشحات فراوان (مثل پاشیدن خون زیاد).
<p>(a) HIV مثبت گروه ۱: بیماران HIV مثبت بدون علامت - بیماران HIV مثبت با میزان ویروس کمتر از ۱۵۰۰ کپی در هر سی سی خون (b) HIV مثبت گروه ۲: بیماران HIV مثبت علامت دار - ایدز - بیماران تازه آلوده شده به HIV (عفونت های حاد رترو ویروسی) - بیماران HIV مثبت با بار ویروسی زیاد</p>				

انجام کارهای مربوط به کمک پرستاران توسط پرستاران و بهیاران کنترل می شود.

★ **نوع فعالیت:** مراقبت و بسته بندی وسایل مصرف شده

اهداف:

۱- پیشگیری از تماس مراقبین بهداشتی با وسایل آلوده به ترشحات و مواد دفعی بدن بیمار

۲- پیشگیری از آلوده شدن بیمار

وسایل مورد نیاز: کیسه نایلونی دارای برچسب مخصوص

عامل انجام کار: کمک پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	زباله‌ها و وسایل یک بار مصرف کثیف شامل پانسمان های آلوده به مواد ترشحي و عفونی مثل چرک ، خون و ... را در کیسه نایلونی دارای علامت عفونی گذاشته و داخل سطل مخصوص قرار دهید.
۲	وسایل چند بار مصرف آلوده را طبق مقررات موسسه در کیسه نایلونی علامت گذاری شده قرار داده و به بخش مخصوص ضد عفونی کردن وسایل بفرستید، یا در بخش در محل مخصوص با آب و صابون شسته و بر حسب نوع محلول ضد عفونی کننده به مدت لازم ضد عفونی کنید، سپس آن ها را شسته ، خشک کرده و در محل مخصوص قرار دهید.
۳	در صورت استفاده از ظروف غذای یک بار مصرف، آن ها را داخل کیسه نایلونی علامت گذاری شده بگذارید، سپس داخل سطل مخصوص قرار دهید. در صورت استفاده از ظروف غذای معمولی آن ها را با آب و صابون به طور کامل شسته، سپس برای مدت زمان لازم در محلول ضد عفونی کننده قرار دهید.
۴	حداقل تماس را با ملحفه آلوده داشته باشید و آن ها را در کیسه مخصوص لباس های کثیف که علامت گذاری شده است قرار دهید.
۵	هنگام جمع آوری نمونه های آزمایشگاهی دقت کنید که سطح بیرونی ظروف جمع آوری آلوده نشوند. در صورت آلوده شدن سطح بیرونی، قبل از فرستادن به آزمایشگاه آن را در یک پوشش پلاستیکی شفاف قرار دهید.
۶	لباس های آلوده را قبل از فرستادن به منزل یا رختشوی خانه بسته بندی و علامت گذاری کنید.
۷	کتاب، مجلات و اسباب بازی ها را طبق مقررات موسسه ضد عفونی کرده و سپس دور بیندازید.
۸	وسایل کنترل فشارخون را در صورت آلوده بودن، طبق مقررات موسسه ضد عفونی کنید.
۹	در صورت محکم نبودن کیسه بسته بندی وسایل آلوده یا آلوده شدن سطح خارجی کیسه اول ، از کیسه دوم استفاده کنید.
۱۰	وسایل یک بار مصرف تیز و برنده نظیر سوزن، اره و شیشه های شکسته را قبل از دور

اسازمان نظام پرستاری