

# پکیج آموزشی کنترل عفونت

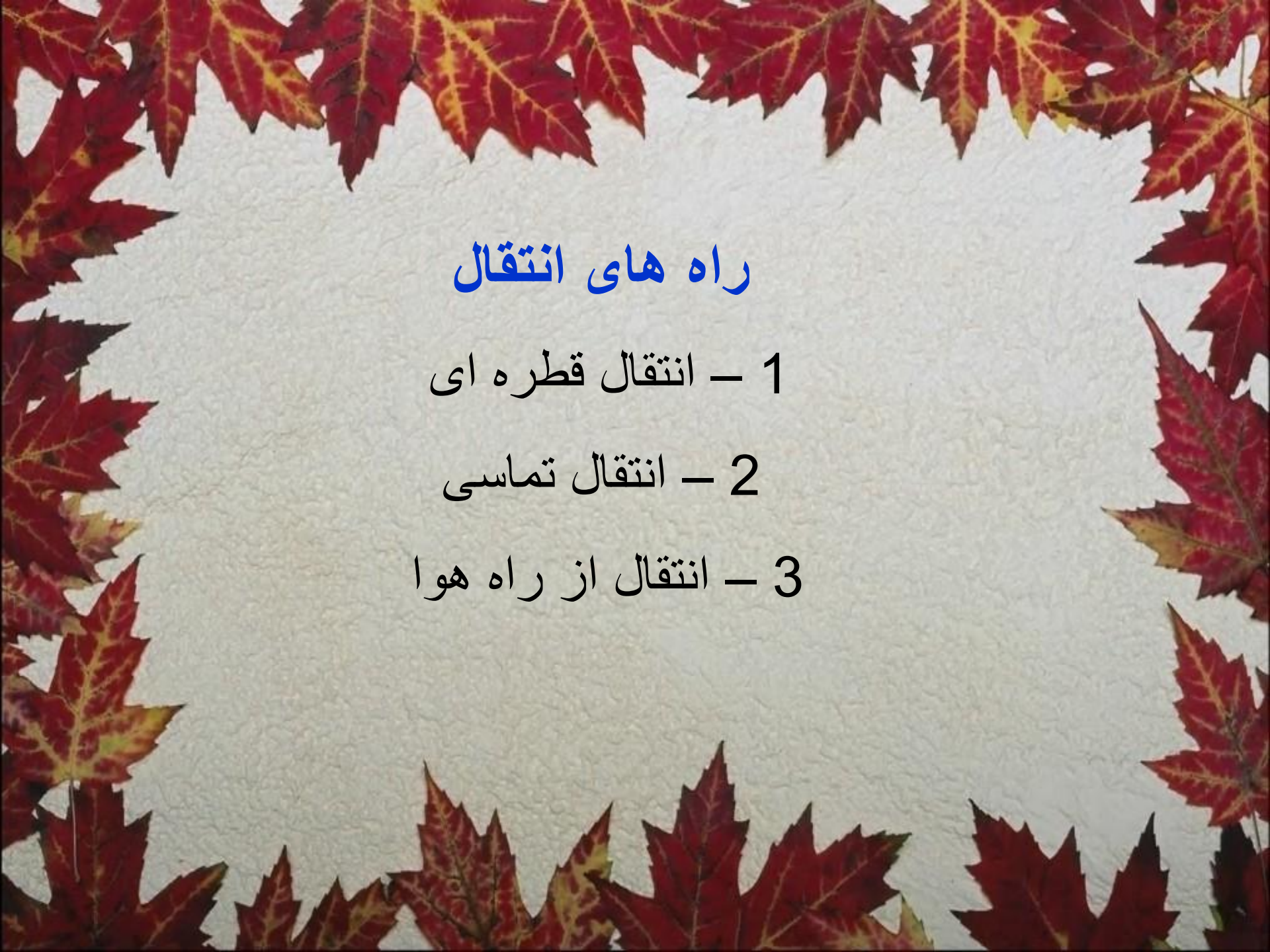
تهیه و تنظیم

دکتر حسین اخوان زنجانی

ریاست تیم کنترل عفونت

بیمارستان شهدای تجریش

اقدامات احتیاطی در مقابله با بیماریهای واگیر دار



## راه های انتقال

1 – انتقال قطره ای

2 – انتقال تماسی

3 – انتقال از راه هوا

# احتیاطات کنترل عفونت

احتیاطات استاندارد

احتیاطات مبتنی بر راه انتقال:

1. Precaution Droplet احتیاطات مربوط به انتقال از راه قطره

2. Contact Precaution احتیاطات مربوط به انتقال از تماس

3. Airborne Precaution احتیاطات مربوط به انتقال از راه هوا



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

احتیاطات استاندارد لازم است در مواجهه با موارد زیر بکار برده شود:

- خون
- همه مایعات و ترشحات بدن بجز تعریق، صرفنظر از اینکه حاوی خون قابل مشاهده باشد یا نه
- پوست آسیب دیده
- غشاهای مخاطی

## احتیاطات استاندارد

مانع از انتقال عامل عفونی می گردند.-

شستن دست جزء کلیدی این احتیاطات محسوب می گردد.-

- براساس این احتیاطات ،خون ، مایعات ، ترشحات ، مواد دفعی ، پوست آسیب دیده و غشای مخاطی کلیه بیماران، آلوده به عامل عفونی محسوب میگردند.



## احتیاطات استاندارد کنترل عفونت

شستشوی دست

استفاده از وسایل حفاظت فردی

استفاده صحیح از تجهیزات مراقبت بیمار و ملحفه های تمیز

اجتناب از جراحات ناشی از فرو رفتن سرسوزن و لوازم نوک تیز

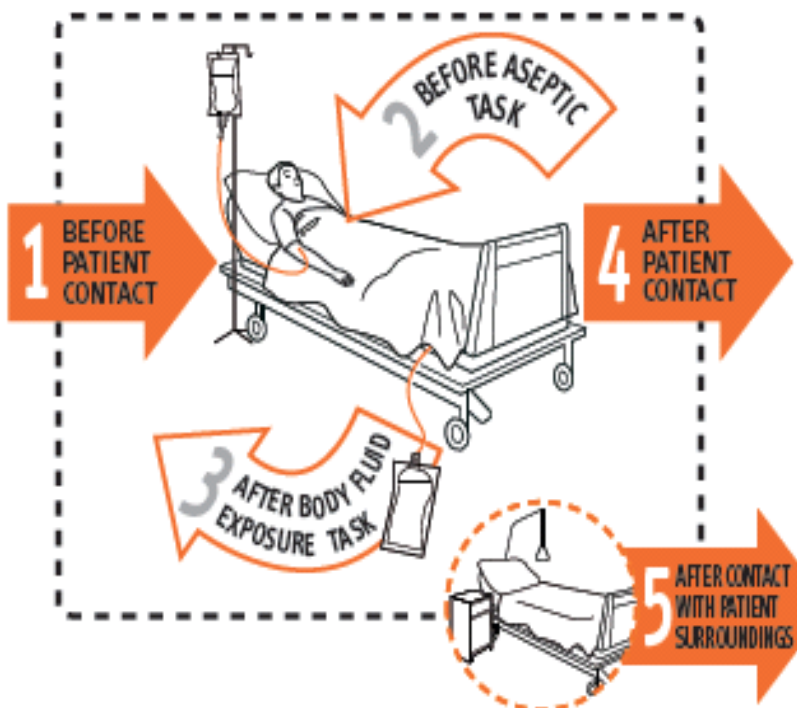
تمیز کردن صحیح محیط و مدیریت صحیح موادی که به اطراف می

ریزند

انتقال صحیح زباله ها و پسماندها

## بهداشت دست

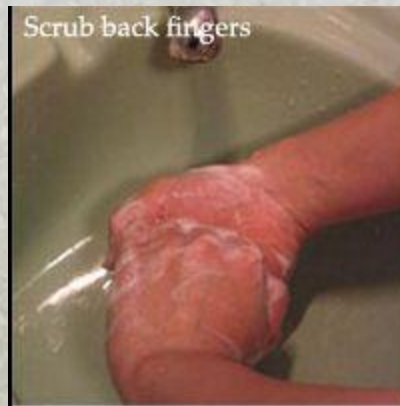
### Your 5 moments for HAND HYGIENE



بهداشت دست بطور معمول شامل، ضد عفونی دست با استفاده از مواد حاوی الکل یا شستن با آب و صابون و خشک کردن آن با حوله یکبار مصرف می باشد.

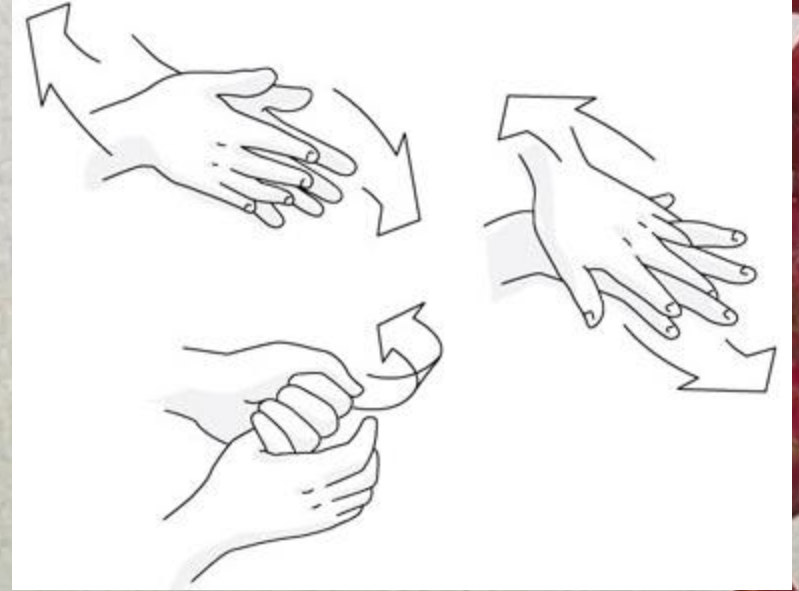
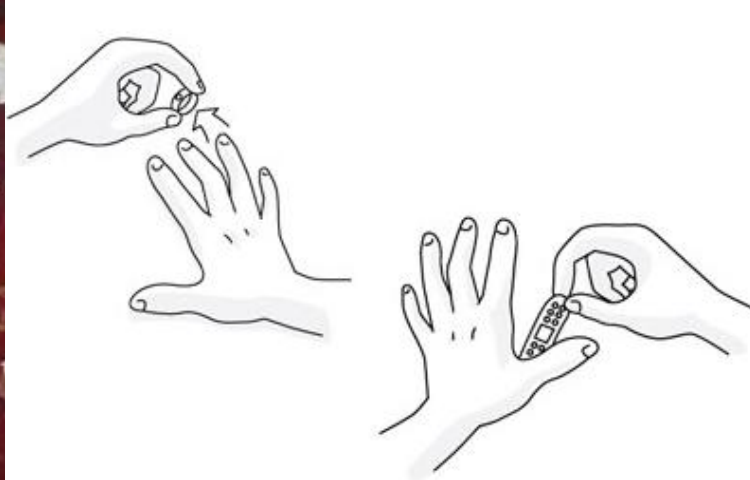
- قبل و بعد از هر تماس با بیمار
- بعد از درآوردن دستکش و سایر وسایل حفاظت فردی
- در صورت کثیف بودن و آلودگی دستها به خون و سایر ترشحات بدن
- تماس با پوست دارای جراحت و خراش
- بعد از اجابت مزاج







# الکلی hand rub روش استفاده از



## استفاده از وسایل حفاظت فردی

با توجه به خطر آلودگی و تماس  
السه و پوست کارکنان با خون ،  
مایعات و سایر ترشحات بدن  
استفاده از وسایل حفاظت فردی  
ضروری است .

✓ کلاه

✓ محافظ صورت/عینک

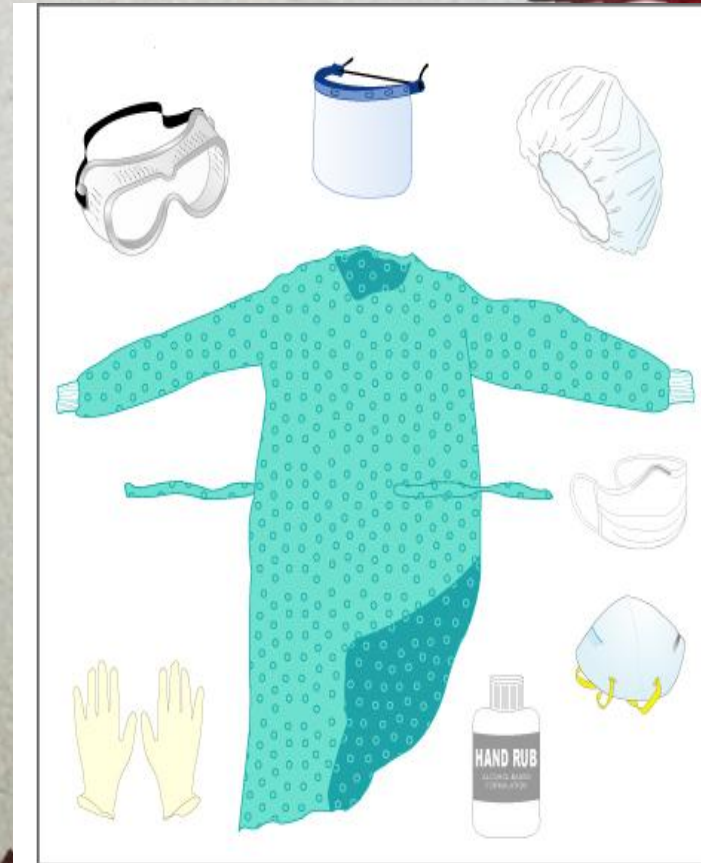
✓ ماسک (ساده – تنفسی مخصوص)

✓ گان

✓ دستکش

✓ پیش بند پلاستیکی

✓ رو کفشی





## احتیاطات مربوط به انتقال از راه تماس

این احتیاطات از بروز عفونت از طریق تماس مستقیم یا غیرمستقیم با بیماران یا محیط مراقبتی بیمار پیشگیری می کند .

بستری بیمار در اتاق خصوصی یا اتاق مشترک با بیماریکه مبتلا به عفونت فعال (می باشد و عفونت دیگری ندارد . cohorting. با همان میکروارگانیسم)

محدودیت حرکت و انتقال بیمار .

استفاده از گان و دستکش در هنگام تماس با بیمار و ورود به اتاق بیمار .  
بلافاصله پس از تماس با بیمار درآورده شوند

عدم لمس چشمها ؛ بینی ؛ و دهان با دستها .

اجتناب از آلودگی سطوح محیطی .

## احتیاطات مربوط به انتقال از راه تماس

شستن دستها بلافاصله بعد از تماس با بیمار.  
استفاده از وسایل اختصاصی تا حد امکان.  
چنانچه امکان پذیر نیست در فواصل آنها را تمیز و ضد عفونی کنید.

نظافت و ضد عفونی روزانه اتاق بیمار و وسایل موجود در آن :

نرده های کنار تخت

میز غذایی بیمار

سطوح دستشویی و توالت

کاف فشار خون و سطوح وسایل



احتیاطات مربوط به انتقال از راه قطرات

پیشگیری از انتقال عفونت توسط قطرات مربوط به

➤ عطسه

➤ سرفه

➤ صحبت کردن





## احتیاطات مربوط به انتقال از راه قطرات

➤ بستری بیمار در اتاق خصوصی در صورت عدم امکان، بستری در (cohorting) اتاق مشترک با حداقل یک متر فاصله بین تخت ها )

➤ استفاده از ماسک هنگام ورود به اتاق بیمار

➤ استفاده از ماسک هنگام ارائه مراقبت به بیمار در فاصله یک متر و کمتر

محدودیت جابجایی و حرکت بیمار

در صورت ضرورت جابجایی باید بیمار ماسک بپوشد.

# احتیاطات مربوط به انتقال از راه هوا

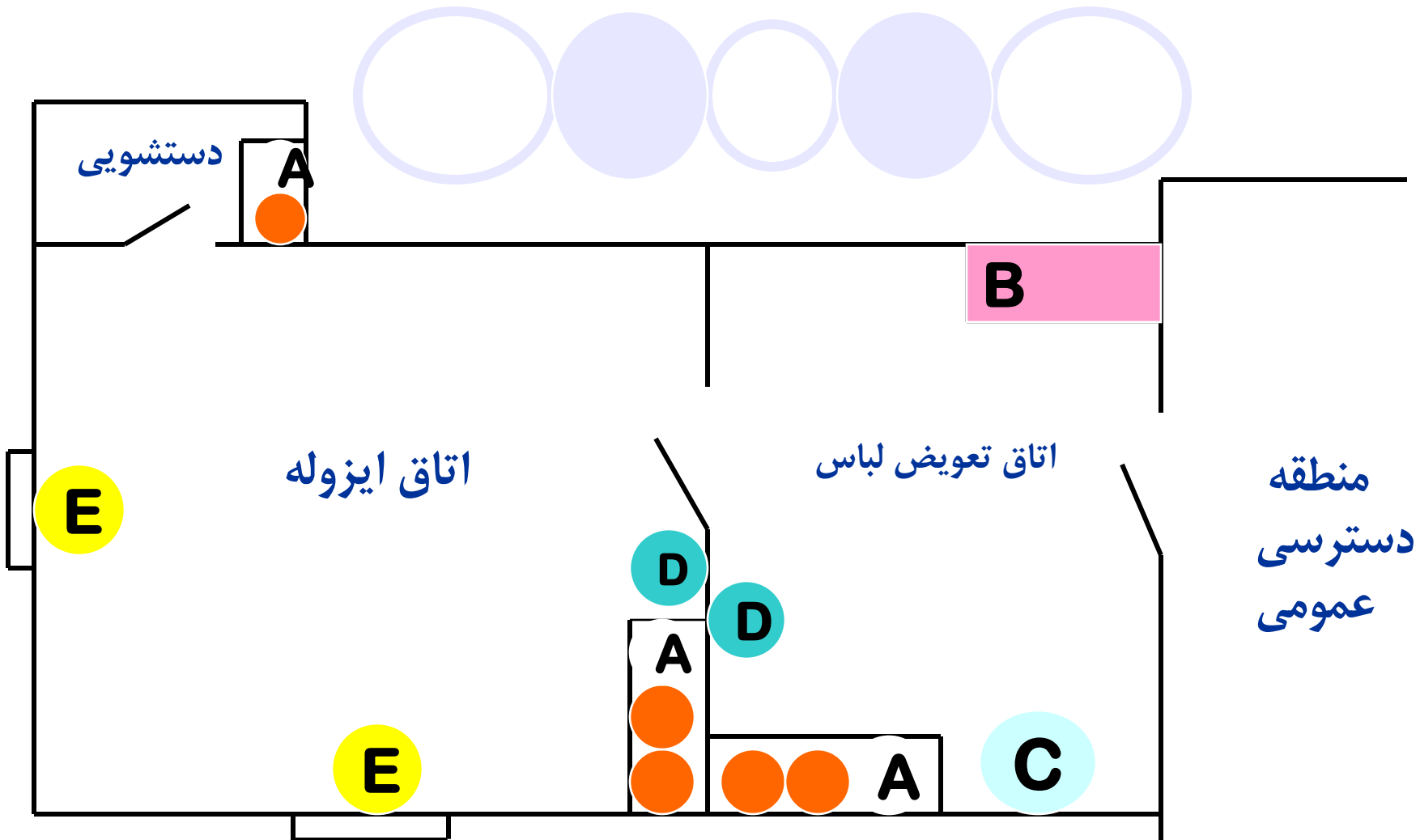
این احتیاطات از انتشار عفونت از طریق ذرات بسیار کوچک (کمتر از 5 میکرون) معلق در هوا پیشگیری می کنند.

- بستری بیمار در اتاق خصوصی با فشار منفی و تهویه مناسب (  $\leq 12$  تبادل در ساعت )  
و در صورت عدم امکان، بستری در اتاق مشترک با حداقل یک متر فاصله بین تخت ها  
(cohorting)

- استفاده از ماسک تنفسی مخصوص

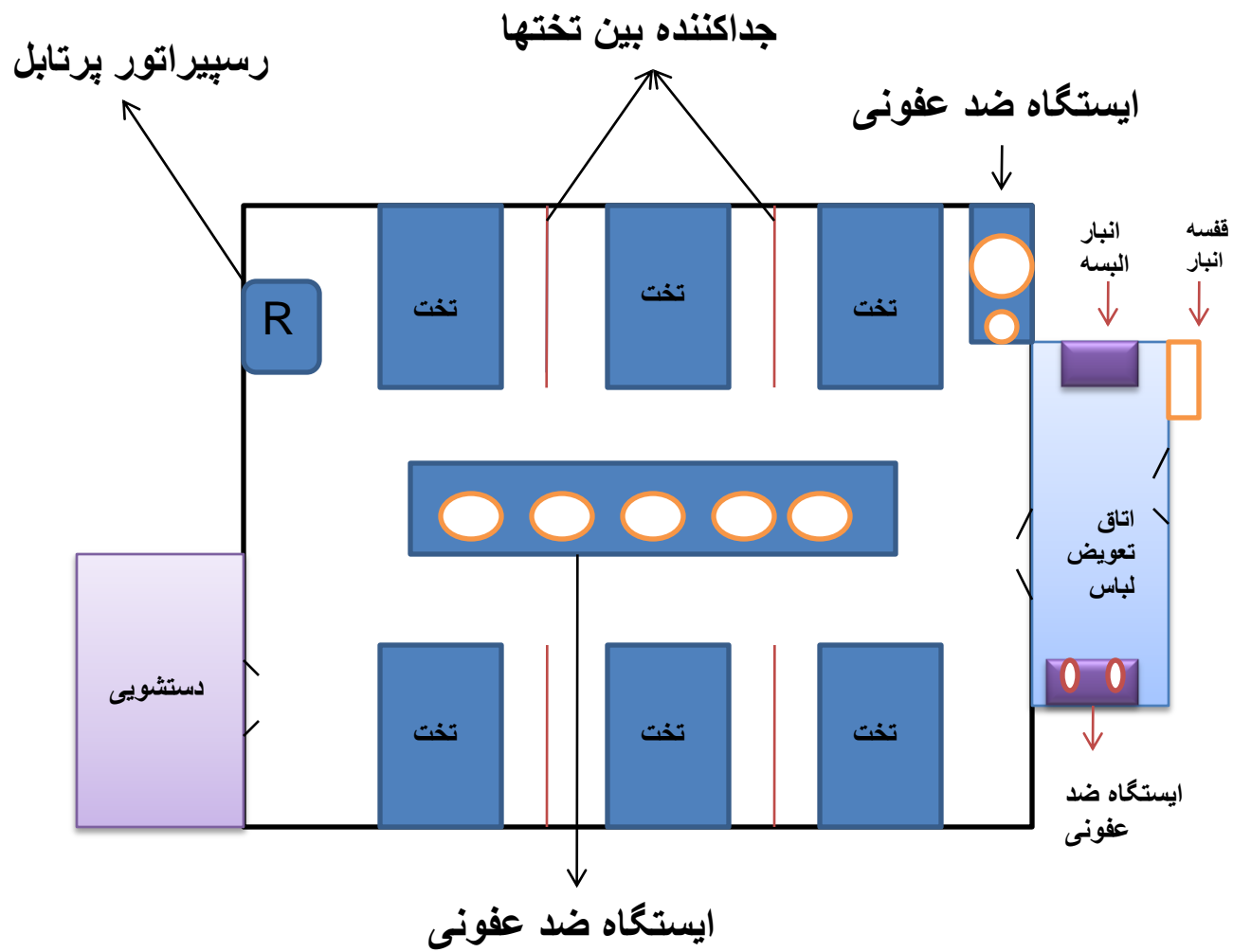
➤ هنگام ورود به اتاق ایزوله

➤ هنگام ارائه مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری منتقله از راه هوا



- ایستگاه ضد عفونی
- محل نگهداری لباس های تمیز
- کیسه گردآوری لباس و وسایل حفاظتی آلوده
- محل نصب پمپ مایع دستشویی الکلی
- پنجره رو به بیرون دور از دسترس عموم





# قبل از ورود به اتاق ایزوله :

- وسایل حفاظت شخصی را آماده کرده و بپوشید . ✓
- دست ها را با آب و صابون یا مواد حاوی الکل بشویید . ✓
- تصویر زیر یک ترتیب پیشنهادی برای پوشیدن تجهیزات حفاظت شخصی است که ممکن است با توجه ✓ به ساختار هر اتاق ایزوله متفاوت باشد .



داخل اتاق شده و در را ببندید

## بهداشت تنفسی و رعایت آداب سرفه در کلیه مراکز بهداشتی درمانی

افراد مبتلا به عفونتهای تنفسی باید آموزش ببینند :

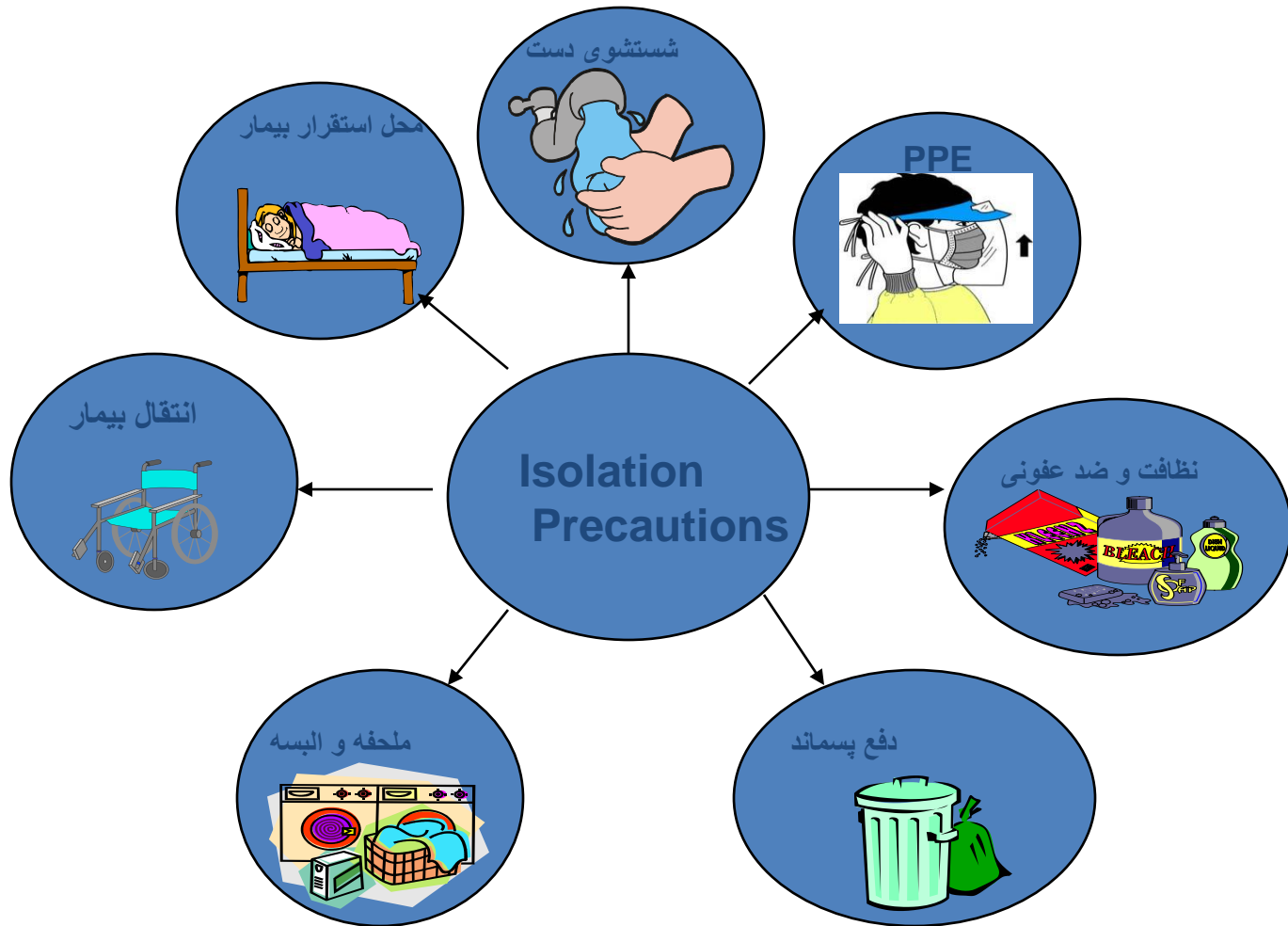
- در هنگام عطسه و سرفه دهان و بینی خود را با دستمال پوشانده و دستمال استفاده شده را در سطل زباله بیندازند.
- در صورت دسترسی به ماسک و تحمل آن ، در هنگام سرفه از ماسک استفاده نمایند .
- بهداشت دست را بعد از تماس با ترشحات تنفسی رعایت نمایند .
- در صورت امکان حداقل 1 متر از سایر افراد فاصله داشته باشند.



# پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به بیمار.

1. CDC. تامین احتیاطات جداسازی مطابق با استانداردهای

2. بستری در اتاق خصوصی با تهویه مناسب



پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به بیمار توسط کارکنان

- شستشوی دست
- پوشیدن دستکش
- کوتاه نگه داشتن ناخن ها و عدم استفاده از ناخن مصنوعی

## پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به کارکنان

- مشارکت در تشخیص سریع بیماران
- از طریق بررسی بیمار از نظر ریسک فاکتورها و ..
- تسریع روند تشخیصی بیمار
- بستری بیمار در اتاق خصوصی با در بسته
- استفاده از وسایل حفاظت فردی
- واکسیناسیون کارکنان
- پیشگیری از تماس با وسایل آلوده بیمار



حفاظت تنفسي

پروسیجرهاي توليد کننده آئروسول پرخطر

پروسیجرهاي توليد کننده آئروسول شامل موارد زیر است:

اینتوباسیون داخل تراشه

دادن داروها از راه نبولایزر یا داروهای آئروسول ( روش استنشاقی دارو به بیماران آلوده به ویروس آنفلوانزا منتقله از راه هوا اکیداً توصیه نمی شود).

برونکوسکوپی

ساکشن راه هوایی

مراقبت از تراکئوستومی

فیزیوتراپی ریه

آسپیراسیون بینی - حنجره ای

عملیات احیاء

خارج کردن بافت ریه پس از مرگ

# حفاظت تنفسی برای پروسیجرهای تولید کننده آئروسول

## کنترل های محیطی برای پروسیجرهای تولید کننده آئروسول

یا معادل آن FFP2 یا N95 استفاده از ماسک تنفسی مخصوص با حداقل محافظت مانند

الف) انجام پروسیجر در اتاقی با تهویه مناسب (حداقل 12 بار تعویض هوا در ساعت)

در صورت میسر نبودن تهویه مناسب هوا (حداقل 12 بار تعویض هوا در ساعت) انجام پروسیجر در یک اتاق ایزوله (تک تخته) با درهای بسته و دور از سایر بیماران

ب) افزایش سرعت تغییر هوای اتاق و جلوگیری از گردش مجدد هوا در داخل اتاق

پیش از گردش مجدد HEPA ج) در صورت مقدور نبودن جلوگیری از گردش مجدد هوا در اتاق، گذراندن هوا از طریق فیلتر هوایی

د) بسته بودن همه درها بجز در ورودی اتاق

ه) محدودیت رفت و آمد در طول انجام پروسیجر