

اصول و کنترل عفونت در مراکز درمانی

اسمعيل محمد نژاد

دانشيار آموزش پرستاري دانشگاه علوم پزشكي تهران
مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک ها

***تجویز و مصرف آنتی بیوتیک ها با توجه به الگوی مقاومت میکروبی و اعمال محدودیت در موارد خاص برنامه ریزی و اجرا می شود.**

❑ تدوین پروتکل تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی ۲

❑ مدیریت مصرف آنتی بیوتیک برای عفونت های مهم و شایع مرکز درمانی و محدودیت مصرف آنتی بیوتیک با توجه

به الگوی مقاومت میکروبی ۳

❑ اجرای دستورالعمل آنتی بیوتیک استوارد شیب ۲.۲۵

❑ تحلیل نتایج حاصله از اجرای دستورالعمل / پروتکل و انجام اقدام اصلاحی موثر ۲.۷۵

حداقل سه ماه یکبار، نتایج مقاومت‌های میکروبی گزارش شده و نتایج آن در روند تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک مورد استفاده قرار می‌گیرد.

- گزارش نتایج مقاومت میکروبی توسط مسئول فنی آزمایشگاه به کمیته پیشگیری و کنترل عفونت حداقل سه ماه یکبار ۲
- تحلیل نتایج مقاومت میکروبی و طرح در کمیته پیشگیری و کنترل عفونت ۳
- بررسی میزان انطباق الگوی مصرف آنتی بیوتیک‌ها در بیمارستان با دستورالعمل تدوین و ابلاغ شده در بیمارستان ۲۰۲۵
- طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی / برنامه بهبود در زمینه روند تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک با مشارکت گروه‌های تخصصی بیمارستان ۲۰۷۵
- توضیحات:
- در صورت شیوع مقاومت میکروبی در یک بیمارستان جهت هشدار به سایر بیمارستان‌های تحت پوشش، نوع مقاومت میکروبی به کمیته کنترل عفونت دانشگاه گزارش گردد.

بیماری‌های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرومیک، مطابق ضوابط مربوط شناسایی و گزارش می‌شوند.

- آموزش احتیاطات استاندارد و مبتنی بر روش انتقال به کلیه کارکنان بالینی به صورت حداقل سالیانه ۱
- اجرای احتیاطات و ایزولاسیون بر اساس نظام مراقبت سندرومیک طبق دستورالعمل کشوری نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی ۱۰
- سهولت دسترسی کارکنان به وسایل حفاظت فردی ۱
- تضمین اجرای پوشیدن و درآوردن صحیح وسایل حفاظت فردی توسط افراد مرتبط ۱
- شناسایی موارد قابل گزارش بیماری‌های واگیردار توسط کمیته پیشگیری و کنترل عفونت براساس دستورالعمل ۱.۵
- در دسترس بودن لیست بیماری‌های واگیردار مشمول گزارش دهی برای کارکنان مرتبط ۱
- آگاهی کارکنان ذیربط از بیماری‌های واگیر مشمول گزارش دهی و انطباق عملکرد آنان ۱.۵
- گزارش بیماری‌های واگیر مشمول گزارش دهی به مراجع ذیربط توسط تیم پیشگیری و کنترل عفونت ۲

□ - فهرست بیماری‌های واگیر مشمول گزارش دهی نظام مراقبت بیماری‌ها و چگونگی گزارش دهی آنها که توسط مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت ارسال گردیده به شرح ذیل می‌باشد:

□ الف - بیماری‌های مشمول **گزارش فوری** (تلفنی) شامل وبا، فلج شل حاد، سیاه سرفه، سرخک، سندرم سرخجه مادرزادی، دیفتری، کزاز نوزادان، مننژیت، طاعون، تیفوس، تب زرد، مالاریا، بوتولیسم، سیاه زخم تنفسی، هر نوع حیوان گزیدگی، تب‌های خونریزی دهنده ویروسی ((CHFF، عوارض ناخواسته متعاقب ایمن سازی (مرگ، بستری در بیمارستان، آبسه، لنف آدنیت و هر عارضه‌ای که منجر به نگرانی عمومی شود) و افزایش ناگهانی هر بیماری واگیر (طغیان یا همه گیری)

□ ب - بیماری‌های مشمول **گزارش غیر فوری** (کتبی) سل، جذام، کزاز بالغین، ایدز و عفونت HIV، بیماری‌های مقاربتی، انواع هپاتیت‌های ویروسی، تیفوئید، شیگلوزیس، لپتوسپیروزیس، سیاه زخم جلدی، کالآزار، سالک، تب مالت، فاسیولیاژیس، شistosومیاژیس، تب راجعه، کیست هیداتید، پدیکولوز، عوارض ناخواسته متعاقب ایمن سازی غیراز موارد فوری

سطح یک	ب-۵-۷-۲ برای کارکنان و افراد در معرض بیماری های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرومیک، امکانات حفاظتی و مراقبت های لازم فراهم می شود.
۲.۵	وجود وسایل حفاظت فردی مناسب و متناسب برای حفاظت فردی کارکنان در بخش ها/ واحدها
۲.۲۵	وجود راهنماهای تصویری برای استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی در بخش ها/ واحدها
۲.۷۵	دسترسی کارکنان به وسایل حفاظت فردی مناسب و متناسب برای استفاده در موارد مقتضی
۲.۵	رعایت ترتیب پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی

• نکات قابل توجه:

- تدوین **فهرست وسایل حفاظت فردی متناسب با اصول احتیاطات** در بخش ها/واحدها و تعداد مورد نیاز براساس نوع بیماران بستری و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، با مشارکت تیم پیشگیری و کنترل عفونت و مسئولین بخش ها/ واحدها و تأیید لیست فوق در کمیته کنترل عفونت
- موقعیت های استفاده از ماسک N95 که کارآیی آن بررسی شده باشد (FIT TEST) در هنگام انجام پروسیجرهای تولید کننده آئروسل به نحوه صحیح در واحد اورژانس و تمامی بخش های بالینی شناسایی و قبل از مواجهه با بیمار مشکوک / محتمل / مبتلا به ماسک N95 دسترسی و کارکنان از آن استفاده می نمایند.
- گان و پوششهای آپرون و.....

***جداسازی بیماران عفونی با احتمال سرایت به دیگران طبق ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.**

- جداسازی و مراقبت بیماران محتمل و مشکوک به بیمارهای واگیر مشمول نظام مراقبت، در کلیه بخش‌ها / اورژانس‌ها بر اساس استاندارد ۳.۵
- شناسایی موارد گزارش بیماری‌های واگیر مشمول نظام مراقبت توسط کمیته پیشگیری و کنترل عفونت بر اساس دستورالعمل
- در دسترس بودن لیست بیماری‌های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرمیک مشمول گزارش دهی برای کارکنان مرتبط ۱.۲.۵
- گزارش بیماری‌های واگیر مشمول گزارش دهی توسط کارکنان به مراجع ذیصلاح ۱.۲.۵
- آموزش مستمر کلیه کارکنان / پزشکان اورژانس و بخش‌های بالینی در خصوص نظام مراقبت سندرومیک به صورت سالیانه ۲.۵

نکات قابل توجه:

- اتاق/اتاق‌های ایزوله با حداقل شرایط (پیش ورودی دارای روشویی، محل نگهداری وسایل حفاظت فردی، سرویس بهداشتی جداگانه، حداقل تهویه)
- وجود اتاق ایزوله تماسی / قطره‌ای و ترجیحاً فضای ایزوله فشار منفی در اورژانس/کلیه بخش‌ها و واحدهای درمانی
- جدا سازی بیماران مشکوک و محتمل به بیماری‌های واگیر مشمول نظام مراقبت در بخش‌های غیر بستری با حداقل امکانات
- ماهیت و رسالت اتاقهای ایزوله در بخشهای مختلف بیمارستانی
- تعیین نوع تجهیزات حفاظت فردی PPE براساس نوع ایزولاسیون
- آگاهی و عملکرد کارکنان

سطح یک	ب-۵-۷-۴ * بیمارانی که امکان انتقال هپاتیت از آن‌ها به دیگر بیماران محتمل است، با استفاده از دستگاه جداگانه دیالیز می‌شوند.
۵	وجود دستگاه مجزا جهت دیالیز بیماران هپاتیت مثبت طبق دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۵	وجود شواهد انتقال ایمن بیمار کاندید دیالیز هپاتیت مثبت در صورت نبود دستگاه دیالیز مجزا در مرکز

• نکات قابل توجه:

- ☐ رعایت بهداشت دست توسط کارکنان /بیماران
- ☐ مشخصه دستگاه‌های مثبت (HBV) در دمای اتاق در سطوح محیطی حداقل تا ۷ رور زنده می‌ماند)
- ☐ موارد آلودگی دستگاه‌های دیالیز با بیمار مثبت در بازه زمانی سالیانه
- ☐ نحوه پذیرش بیماران مهمان و پایش سرولوژیک HBS Ag/کنترل مستندات بیماران
- ☐ پاکسازی و ضدعفونی تجهیزات و سطوح بصورت منظم