

دستورالعملهای ایمنی

الف (اقدامات پیشگیرانه از بروز جراحات و صدمات ناشی از سرسوزن و وسایل تیز و برنده در کارکنان بهداشتی درمانی

- 1- قویا توصیه می شود کلیه اشیاء تیز و برنده (آنژیوکت ، سرسوزن ، بیستوری ، اسکالپ ، وبالهای شکسته و ...) بلافاصله در سiftی باکس جمع آوری گردد .
- 2- پس از تزریق از گذاردن درپوش سرسوزن اکیدا خودداری نمائید . مگر در شرایط خاص از جمله اخذ نمونه خون جهت ABG ، سوزن باید در سفتی باکس انداخته شود و از سرسوزن با درپوش استریل استفاده شود .
- 3- از شکستن و یا خم کردن سرسوزن قبل از دفع خودداری کنید .
- 4- در موارد ضروری جهت درپوش گذاری سرسوزن از وسیله کمکی مانند فورسپس جهت ثابت گذاشتن درپوش استفاده نمائید و یا با نگهداشتن سرنگ در یک دست به روش SCOOP بدون استفاده از دست دیگر جهت گذاردن درپوش سرسوزن استفاده کنید .



روشهای پیشگیری از فرورفتن سوزن در دست

صدمه ناشی از فرورفتن سوزن در دست در هر زمانی ممکن است رخ بدهد ولی اغلب هنگام تزریق یا بلافاصله بعد از تزریق رخ می دهد . معمولا جابجایی تجهیزات تزریق برای حمل و نقل بیشترین خطر ایجاد نیش سوزن را در بردارد . به یاد داشته باشیم صدمه نیش سوزن قابل پیشگیری است .

مواردی که در ذیل ذکر می شود حمل و نقل و جابجایی

را به حداقل می رساند .

- 1- جعبه ایمن (Safety Box) را در نزدیکی فردی که تزریق دارد ، قرار دهید تا سرنگ و سرسوزنهای مصرف شده را بتوانید فوراً پس از تزریق داخل آن بیندازید .
- 2- از سرپوش گذاری مجد سرسوزن اجتناب نمائید .
- 3- هرگز سوزن را از سرنگ جدا نکنید .
- 4- هرگز سرنگ و سرسوزنهای استفاده شده را در اطراف محل تزریق یا محل کار جابجا نکنید و فوراً در Safety Box بیندازید .
- 5- هنگامیکه برای تزریق آماده شدید دارو را در داخل سرنگ کشیده و آن را تزریق کنید و سپس سرنگ مصرف شده را فوراً در داخل Safety Box بیندازید .

تزریقات ایمن

تزریقات ایمن یعنی تهیه و تامین وسایل و تجهیزات و آموزش هایی برای ارائه خدمت تزریق به افراد جامعه به صورتی که فرد خدمت گیرنده ، خدمت دهنده و جامعه بر اثر تزریق آسیب نبینند . یک تزریق ایمن به گیرنده خدمت آسیب نمی رساند و تزریق کننده را در معرض هیچ خطری قرار نمی دهد و باعث تجمع ضایعاتی که خطر برای جامعه داشته باشد ، نمی گردد .

تزریقات غیر ایمن

تزریقات غیر ایمن شامل : روش غلط تزریق ، محل نامناسب تزریق ، داروی ناصحیح ، حلال غلط ، دز غلط دارو و دسترسی افراد جامعه به سرنگ و سرسوزن استفاده شده (امحاء ناصحیح)
سر سوزن اغلب موجب جراحات کارکنان بهداشتی می شود . عفونتهای منتقله از راه خون مثل هپاتیت B ، هپاتیت C ، HIV یا سایر ویروسها می توانند از طریق جراحات ناشی از فرو رفتن سوزن در دست منتقل شوند .

فرورفتن سوزن در دست وقتی رخ می دهد که :

- 1- کارکنان بهداشتی سر سوزن را سرپوش گذاری مجدد کنند یا در حالیکه سرنگهای مصرف شده را در دست دارند ، راه بروند .
- 2- اگر بیمار بخصوص کودکان ، وضعیت درستی در مدت زمانیکه تزریق انجام می شود ، نداشته باشند (حرکت کودک ، گریه و ...)
- 3- اگر ضایعات لوازم تزریق به خوبی جمع آوری نشده باشند و مردم در معرض تماس با این ضایعات (سرنگ و سر سوزن مصرف شده) قرار بگیرند .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی
بیمارستان پورسینا

تزریقات ایمن



واحد کنترل عفونت

با آرزوی سلامتی

آدرس وب سایت بیمارستان :

nkums.ac.ir/category/15413

- پاشیده شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده بدن بیمار به ملتحمه چشمها
- بریدگی باز
- غشاء مخاطی (برای مثال داخل دهان)
- گاز گرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم شود.

کمک های اولیه فوری در زمان مواجهات شغلی

- 1- شستشوی زخم با صابون و آب ولرم
 - 2- خودداری از مالش موضعی چشم
 - 3- شستشوی چشم ها و غشاء مخاطی با مقادیر زیاد آب در در صورت آلودگی
 - 4- گزارش فوری سانحه به سوپروایزر کنترل عفونت
 - 5- ثبت رسمی مورد گزارش شده در پرونده بهداشتی پرسنل ، توسط سوپروایزر کنترل عفونت و پیگیری مورد
 - 6- بررسی میزان خطرناکی ناشی از تماس در در کارکنان :
- در صورتی که آلودگی منبع تماس (بیمار و گیرنده خدمت) با عفونت HIV محرز باشد . الزامی است فرد مزبور مورد تماس در حداقل زمان ممکن ترجیحا در عرض ساعت اول تحت مراقبتهای درمانی با نظر پزشک متخصص عفونی / داخلی ، قرار گیرد.
 - در صورتیکه منبع آلوده به عنوان مورد شناخته شده HBV / HIV / HCV باشد ، 10-5 سی سی خون از فرد مورد تماس گرفته و به منظور پیگیری آتی ذخیره شود .
 - در صورتیکه آلودگی منبع تماس با عفونت هپاتیت HIV و HBC و HBV نامشخص باشد ، 10-5 سی سی خون از منبع تماس جهت بررسی این بیماریها اخذ و مورد آزمایش قرار می گیرد .

- 5- جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده نمایید و از حمل وسایل مذکور در دست و یا جیب یونیفرم خودداری ننمایید .
- 6- از دست به دست نمودن وسایل تیز و برنده اجتناب نمایید .
- 7- حداکثر 2/3 سفتی باکس باید پر شود و مورد استفاده قرار گیرد و بعد از آن تعویض گردد . ضمنا سفتی باکس در جای مناسب و دور از دسترس دیگران قرار گیرد .

8- احتیاطات عمومی در حین انجام هر گونه اقدام درمانی که احتمال آلودگی با خون و ترشحات بدن وجود دارد را رعایت نمایید

این احتیاطات شامل موارد زیر است :

- در صورتی که بریدگی و یا زخمی در دستها وجود دارد ، بایستی از دستکش استفاده نمود و موضع با پانسمان ضد آب پوشانده شود .
- در صورتیکه احتمال پاشیدن خون و یا قطعاتی از نسوج و یا مایعات آلوده ، به چشم شما وجود دارد ، استفاده از ماسک و عینک محافظ ضروری است .
- در صورتیکه بیمار دچار خونریزی وسیع است ، استفاده از گان ضد آب ضروری است .
- در صورتیکه که کارکنان دچار اگزما و یا زخمهای باز می باشند ، معاینه پزشک جهت مجوز شروع فعالیت در بخش ضروری است .

ب) دستورالعمل کمک های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی درمانی

با توجه به اینکه جراحات و اتفاقات در حین انجام اقدامات درمانی اتفاق می افتد ، اقدامات کمک های اولیه فوری در موارد ذیل در موارد ذیل بایستی انجام شود :

- فرو رفتن سرسوزن به دست کارکنان بهداشتی درمانی