

راهکارهای موثر جهت کاهش رفتار پرخطر کارکنان
خدمات بهداشتی درمانی:

• ارتقا سطح آگاهی و کسب مهارت کارکنان بهداشتی
درمانی به ویژه شاغلین حرف پزشکی، پرستاری، امور
تشخیصی، خدمات درمانی و پیش بیمارستانی به منظور
پیشگیری از بروز جراحات ناشی از سر سوزن و سایر
وسایل تیز و برنده

• تشکیل پرونده بهداشتی و واکسیناسیون رایگان علیه
HBV جهت کلیه کارکنان بهداشتی درمانی
• افزایش سطح ایمنی کارکنان در حین کار با وسایل تیز
و برنده درمانی

• جمع آوری، نگهداری و دفع مناسب و بهداشتی زباله
های آلوده و پر خطر

• تغییر رفتار و نگرش اجتماعی

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

• پس از تزریق از گذاشتن سرپوش سسوزن اکیدا
خوداری نمائید مگر در شرایط خاص از جمله اخذ
خون جهت ABG یا کشت خون

• از شکستن و یا خم کردن سرسوزن قبل از دفع
خوداری نمائید

• جهت حمل وسایل تیز و برنده از ریسپور
استفاده نمائید

- در صورتی که بریدگی و یا زخمی در دستها وجود دارد،
الزامی است از دستکش یا پانسمان ضد آب پوشانده شود.
- جهت حفاظت بدن در قبال آلودگی با خون استفاده از پیش
بند پلاستیکی ضروری است.
- در صورت احتمال ترشح خون استفاده از ماسک و عینک
محافظ ضروری است

کمک های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی درمانی

الف. شستشوی زخم با صابون و آب ولرم

کمک به خونریزی از محل اولیه زخم

خوداری از مالش چشم

شستشوی چشم ها و غشائ مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

ب. گزارش فوری سانحه به سوپروایزر بالینی

ج. ثبت رسمی مورد گزارش شده در گزارشات حین کار توسط سوپروایزر و تشکیل
پرونده بهداشتی کارکنان و اطلاع به مدیر و مسئول مرکز و طرح در کمیته کنترل
عفونت بیمارستانی

د. تشکیل پرونده و پیگیری مورد

ه. بررسی میزان خطر بیماری زایی ناشی از تماس کارکنان: در صورتی که آلودگی
منبع تماس (بیمار- مددجو) با عفونت HIV/ HBS محرز شود، الزامی است فرد مزبور مورد
تماس در حداقل زمان ممکن ترجیحا در عرض ساعت اول تحت مراقبت های درمانی
با نظر پزشک متخصص عفونی قرار گیرد.

و. در صورتی که منبع شناخته شده HIV/ HBS می باشد، ۱۰-۵ میلی لیتر اخون
از فرد مورد تماس گرفته و به منظور پیگیری آتی ذخیره می شود.

ز. پس از تماس جهت تعیین عفونت منبع، ۱۰-۵ میلی لیتر خون از

منبع تماس جهت بررسی هپاتیت HIV , C/B اخذ و مورد آزمایش
قرار می گیرد.



تزریقات ایمن



تهیه و تنظیم : کارگروه ایمنی بیمار
معاونت درمان

منبع : دستورالعمل کشوری تزریقات ایمن

شهریور ماه سال ۱۴۰۲

تزریقات ایمن

تزریقات یکی از روشهای شایع در تجویز داروها و مشتقات دارویی می باشد و بدیهی است در صورت عدم رعایت استانداردهای درمانی، خطرات بالقوه و بالفعلی را بر ارائه کنندگان و مصرف کنندگان خدمات بهداشتی درمانی و نیز جامعه اعمال می نماید.

براساس مدل های ریاضی سازمان جهانی بهداشت که در کشورهای در حال توسعه در سال ۲۰۰۰ میلادی انجام شده است، عامل شیوع هپاتیت ایدز و سایر بیماری های ویروسی منتقله از راه خون از طریق استفاده مجدد با استفاده مشترک سرسوزن ها صورت می گیرد. شواهد موید این مسئله است که مرگ و میر و معلولیت ناشی از تزریقات غیر ایمن تا حد زیادی قابل پیشگیری است.

از مهمترین صدمات شغلی در کادر پزشکی و پیراپزشکی صدمات ناشی از فرورفتن سرسوزن به دست کارکنان بهداشتی درمانی می باشد.

جراحات ناشی از needle stick در سه حالت ذیل رخ می دهد:

- ۱- ضمن درپوش گذاردن سرسوزن
۲. انتقال مایعات بدن بیمار از سرنگ به داخل لوله های آزمایش
۳. دفع نامناسب وسایل درمانی تیز و برنده مصرف شده

لازم به ذکر است که بر اساس نتایج آماری واکسیناسیون کارکنان خدمات بهداشتی درمانی بر علیه هپاتیت B در کاهش صدمات ناشی از needle stick در آنان بسیار موثر بوده است.

تزریقات ایمن به معنای تزریقی است که:

- ۱. به دریافت کننده خدمت (بیمار) آسیب نزند.
- ۲. به ارائه کنندگان و کارکنان خدمات بهداشتی درمانی صدمه ای وارد نسازد.
- ۳. پسماندهای آن باعث آسیب و زیان در جامعه نشود.
- بهترین روش مورد توصیه برای انجام تزریقات، فلبوتومی، زدن لانس و تزریقات داخل وریدی و یا انفوزیون جهت کنترل و پیشگیری از عفونت و صدمه به بیمار و کارکنان:
* استفاده از وسایل استریل:
- برای هر تزریق از یک سرنگ استریل یکبارمصرف جدید استفاده کنید.
- قبل از استفاده به تاریخ انقضاء و بسته بندی آن توجه نمایید.
- * از آلودگی وسایل، داروها و مایعات وریدی پیشگیری نمایید:
- از یک سینی و یا میز تمیز که مخصوص تزریقات می باشد استفاده نمایید
- هیچگاه سرسوزن را در سر سرنگ به جای نگذارید
- حتی المقدور از ویال های تک دوزی دارو استفاده کنید
- در صورتی که ملزم به استفاده از ویال های چند دوزی دارو هستید برای هر بار کشیدن از ویال از سر سوزن استریل استفاده کنید
- در هنگام شکستن سر آمپول با قرار دادن لایه نازک گاز تمیز مابین انگشتان دست خود و جدار آمپول، انگشتان را از آسیب و صدمه محافظت نمائید.
- قبل از اقدام به تزریق به بیمار کلیه داروهای تزریقی محلول و سرم های وریدی را از لحاظ کدورت، شکستگی جداره آنها و تاریخ انقضاء بررسی نموده و در صورت مشاهده هر گونه مغایرت آنها را به نحو صحیح دفع نمائید.
- توصیه های اختصاصی کارخانه سازنده را در ارتباط با نحوه استفاده ذخیره سازی (به ویژه لزوم رعایت زنجیره سرد) و جابه جایی دارو بکار گیرید.
- در صورت تماس سرسوزن با سطوح غیر استریل آن را به نحو صحیح دفع نمائید.
- قبل از آماده کردن دارو و تزریق آن دستها را با آب و صابون بشوئید و یا با استفاده از محلول های ضدعفونی یا بنیان الکلی ضدعفونی کنید
- از تزریق به بیمار در نواحی ناسالم پوستی اجتناب نمائید
- استفاده از سوآپ آغشته به ماده ضدعفونی یا آنتی سپتیک جها پاک کردن سر ویال یا آمپول الزامی نمی باشد. در صورت نیاز از سوآپ تمیز یکبار مصرف با توجه به زمان تماس مورد توصیه استفاده نمایید.
- قبل از تزریقات داخل عضلانی، زیر پوستی و داخل پوستی و زدن لانس در صورتی که موضع تزریق به صورت مشهود کثیف می باشد، پوست را بشوئید.
- به منظور آماده سازی پوست قبل از انجام فلبوتومی، تزریقات وریدی، ایجاد راه ریدی و انفوزیون موضع تزریق را با استفاده از الکل ۷۰٪، کلرهگزیدین ۲٪ تمیز کنید.