

کنترل عفونت در بیمارستان

که بیمار مبتلا به یک بیماری واگیردار شده است در حالی که برای حفاظت بیمار فرض بر این است که هر بیماری ممکن است حامل یا مبتلا به یک بیماری عفونی باشد.

بیماریهای مسری مبتلا هستند باید از آنها خواسته شود که در برخی از فعالیتهای بیمارستانی مشارکت نداشته باشند.

مرکز درمانی وارن گرفت بر آن است تا به یک مکان ایمن و کاملاً بهداشتی برای بیماران و عیادت کنندگان و کارکنان خود تبدیل شود. یکی از راههای انجام این امر کاهش بروز عفونت است.

تدابیر احتیاط آمیز خاص

بسته به نوع بیماری، تدابیر ویژه از جانب کارکنان، بیماران و ملاقات کنندگان باید رعایت شود. برای مثال، ملاقات کنندگان نیاز به استفاده از پوشش های حفاظتی مانند دستکش، گان دارند. کارکنان نیز باید از این پوشش ها در زمانی که برای برخی از بیماران خدماتی انجام می دهند، استفاده کنند.

احتیاطهای عمومی چگونه باید انجام

گیرد؟

شستشوی دستها:

شستشوی دستها مهمترین راه پیشگیری از عفونت است. دستها باید قبل و بعد از ملاقات بیماران، بعد از تماس با خون یا سایر موادی که می توانند عفونی باشند و بعد از بیرون آوردن دستکش ها یا سایر پوشش های حفاظتی، شسته شوند.

استفاده از پوشش های حفاظتی:

وقتی احتمال تماس با خون یا سایر موادی که می توانند آلوده باشند، وجود دارد کارکنان و ملاقات کنندگان باید از این پوشش ها مانند دستکش استفاده نمایند. گان ها، ماسکها، پوشش های چشم و سایر پوشش های حفاظتی یکبار مصرف به محافظت پوست و صورت کمک می کند.

راههای اداره مطمئن و ایمن مواد آلوده:

هر فردی که در حال جمع آوری مواد آلوده مانند زباله، نایلون های کثیف یا مواد استفاده شده در مراقبت و درمان بیمار است باید از تماس با خون یا سایر مواد آلوده به عفونت اجتناب کند.

بخش دوم: احتیاطهای جداسازی

احتیاطهای مربوط به جداسازی زمانی مشخص می شود که احتمال ابتلا به یک بیماری عفونی واگیر دار وجود دارد. بیمارانی که تحت

عفونت چیست؟

عفونت نوعی بیماری است که بوسیله جرمهایی مانند باکتری و ویروس ایجاد می شود. عفونت وقتی که بتواند از فردی به فرد دیگر انتقال یابد واگیردار و مسری است. سرماخوردگی مثالی است از یک بیماری واگیردار.

آیا می توان از گسترش عفونت پیشگیری کرد؟

کارکنان مراقبت های بهداشتی باید پی گیر بوده و برای پیشگیری از گسترش عفونت ارزیابی دقیقی انجام دهند ولی بیماران و ملاقات کننده هایشان نیز نقش مهمی در این میان دارند. در این مقاله چگونگی همکاری توأم، کارکنان بیماران و عیادت کنندگان برای پیشگیری از عفونت بیان شده است.

غربالگری بیماران و جایگزاری آنها

کارکنان مراقبت های بهداشتی معمولاً از هر بیماری علت اصلی بیماری عفونی او را می پرسند. بیمار ممکن است بیماری عفونی را با خود همراه آورد وی ممکن است در یک اتاق خصوصی بستری شود.

انتقال بیمار و شرایط محدودیتهای آن

بیماران بویژه باید در مرکز درمانی به حرکت درآیند، باید مراقبت های ویژه ای در این زمینه ملحوظ داشت بیمارانی که احتمالاً به

بخش اول تدابیر احتیاط آمیز عمومی

عفونت هائی (مانند HIV و ویروس عامل ایدز و هیپاتیت B) می توانند از طریق تماس های خونی و سایر مواد بالقوه عفونی قابل انتقال باشند.

احتیاطهای عمومی شامل شستشوی دستها و استفاده از پوشش های حفاظتی، روشهای خوبی برای پیشگیری از گسترش اینگونه عفونت ها و سایر عفونتهای جدی هستند. حتی ملاقات کنندگان نیز باید، این گونه احتیاط ها را رعایت کنند.

احتیاطهای عمومی چرا باید مورد توجه قرار گیرد؟

فرد مبتلا به HIV یا هر بیمار عفونی دیگر ممکن است نا شناخته بماند. بنابراین احتیاطات عمومی برای تمام بیماران در هنگام تماس با خون او، سایر مایعات بدن باید بکار گرفته شود.

تدابیر عمومی برای تمام بیماران و در تمام اوقات باید بکار بسته شود. در واقع علت اینکه ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و مراقبتی احتیاط های عمومی را به کار می برند این نیست

این نوع مراقبت قرار می گیرند روی اتاق بستری خود با علائمی مشخص خواهند شد.

جداسازی اکید یا مطلق:

این نوع جداسازی در مورد بیماری های نادر (مانند ویروس ابولا یا هاری) که از طریق هوا یا تماس با مواد آلوده گسترش می یابد، انجام می شود.

چگونگی عملکرد:

ملاقات کنندگان باید با ایستگاه پرستاری تماس بگیرند و قبل از ورود به اتاق بیمار با یک پرستار مسئول صحبت کنند.

اتاق بیمار:

اتاق بیمار یا خصوصی است یا چند بیمار که دارای بیماری مشابه هستند در یک اتاق قرار دارند.

- اتاق دارای تهویه ویژه است.
- در اتاق، بسته و تحت کنترل است.

پوشش های حفاظتی:

کارکنان و ملاقات کنندگان در حین ورود به اتاق بیمار باید دستکش، گان و ماسکهای یکبار مصرف بپوشند.

انتقال بیمار:

تا جایی که ممکن است بیمار نباید اتاق خود را ترک کند ولی در مواقع لزوم آنها باید از دستکش گان و ماسک یکبار مصرف استفاده کنند.

جداسازی تماسی:

این نوع جداسازی برای بیماریهایی که از طریق تماس مستقیم، یا تماس با مواد آلوده یا در اثر مواد آلوده در محیط گسترش می یابد انجام می شود. (مانند عفونت های باکتریایی مقاوم و بعضی از انواع اسهال ها).

چگونگی عملکرد:

ملاقات کنندگان باید به پرستاری مراجعه و قبل از ورود به اتاق بیمار با یک پرستار مشورت کنند.

اتاق بیمار:

یا خصوصی است یا چند بیمار مشابه در همان اتاق بستری شده اند. چنانچه رعایت این موارد ممکن نباشد، کارکنان بهداشتی سایر احتیاط ها را به کار می گیرند.

پوشش های حفاظتی:

کارکنان در هنگام ورود به اتاق بیمار باید دستکش بپوشند و هنگامی که دستکش آلوده شد آن را تعویض کنند از ملاقات کنندگان نیز ممکن است خواسته شود که از دستکش و گان یکبار مصرف استفاده کنند.

انتقال بیمار:

تا جایی که ممکن است نباید بیمار اتاق خود را ترک کند ولی در مواقع لزوم آنها باید از تماس با دیگران و وسایل خودداری کنند.

شستشوی دستها:

هر فرد باید دستهایش را بشوید و قبل از ترک اتاق از تماس با وسایل خودداری کند.

جداسازی تنفسی:

در مورد بیماریهایی مانند آنفلوآنزا و توبرکلوز (سل) که از طریق هوا گسترش می یابد از روش جداسازی زیر استفاده می شود.

طریقه عملکرد:

ملاقات کنندگان باید به پرستاران گزارش دهند و قبل از ورود به اتاق بیمار با یک پرستار مشورت کنند، جداسازی تنفسی ممکن است از نوع درجه ۱ یا درجه ۲ یا درجه ۳ باشد.

درجه ۱:

در مورد بیماریهایی که از طریق ترشحات سرفه و عطسه گسترش می یابند از این شیوه استفاده می شود.

اتاق بیمار:

ممکن است خصوصی یا مشترک بین چند بیمار با بیماری مشابه باشد.

- چنانچه بیمارانی با بیماری متفاوتی در همان اتاق بستری هستند باید حداقل ۲ متر بین آنها



اتاق مجهز به تهویه مخصوص است.
در اتاق باید بسته باشد.

پوشش های حفاظتی:

کارکنان و ملاقات کنندگان باید از یک ماسک مخصوص تنفسی PR و N-۹۵ یا تصفیه کننده و فیلتر هوای تنفسی (PAPR) استفاده نمایند.

- فقط ملاقات کنندگان می توانند وارد اتاق شوند و باید از ماسکهای حفاظتی استفاده کنند.
- برای استفاده از ماسکهای حفاظتی می توان از بروشورهای آموزشی یا از کارکنان بهداشتی کمک گرفت.

انتقال بیماران:

تا جایی که ممکن است نباید انجام شود و در صورت لزوم، بیماران باید از ماسک استفاده کنند و از آسانسور اختصاصی برای حمل آنها استفاده شود.

احتیاط های CNS (سیستم اعصاب مرکزی) که از طریق تماس با مایعات مغزی- نخاعی بافت مغزی، خون یا سایر مواد مانند بیماری جاکوب بیماری را انتشار می دهند استفاده می شود.

چگونگی عملکرد:

ملاقات کنندگان باید قبل از ورود به اتاق با یک پرستار مشورت کنند.

اتاق بیمار:

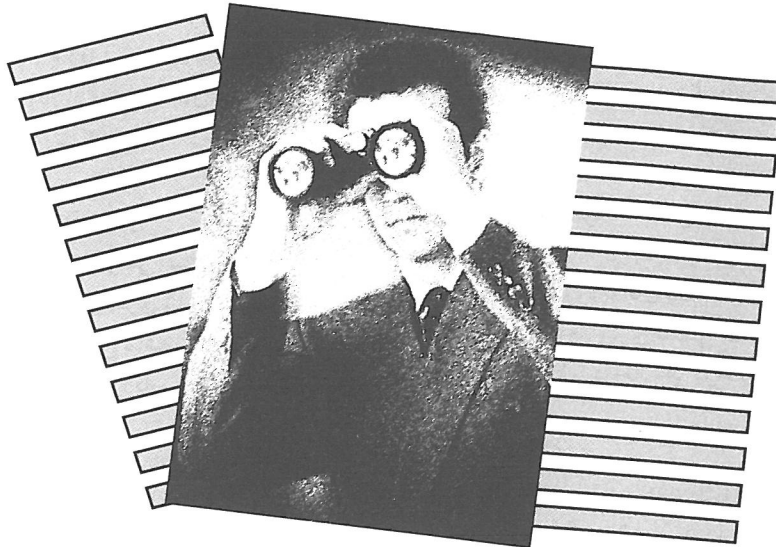
معمولاً اتاق خصوصی مورد نیاز نیست.

پوشش های حفاظتی:

معمولاً استفاده از آنها مورد نیاز نیست ولی ممکن است کارکنان از ملاقات کنندگان استفاده از این پوشش ها را درخواست کنند.

انتقال بیمار:

معمولاً در این مورد محدودیتی وجود ندارد. و بیماران نیاز به استفاده از پوشش های حفاظتی در زمانی که اتاق خود را ترک می کنند، ندارند.



بیمار مشابه باشد.

اتاق باید مجهز به تهویه مخصوص باشد.
در اتاق باید بسته باشد.

پوشش های حفاظتی:

کارکنان و ملاقات کنندگان در حین ورود به اتاق بیمار باید از ماسک استفاده کنند.
اگر بیماری مشکوک به داشتن سرخک یا آبله مرغان است، ملاقات کنندگانی که علیه این بیماریها ایمن نیستند (واکسینه نشده اند) نباید وارد اتاق شوند.

انتقال بیماران:

تا جایی که ممکن است بیمار نباید اتاق خود را ترک کند و در مواقع لزوم استفاده از ماسک الزامی است.

درجه ۳:

از این شیوه برای بیماری هایی که از طریق هوا گسترش می یابند استفاده می شود.

چگونگی عملکرد:

ملاقات کنندگان باید قبل از ورود به اتاق بیمار با یک پرستار مشورت کنند.

اتاق بیمار:

خصوصی یا مشترک، بین چند بیمار با بیماری مشابه است.

فاصله باشد.

پوشش های حفاظتی:

کارکنان در حین ورود به اتاق باید از دستکش و ماسک استفاده کنند در صورتی که احتمال تماس صورت با ترشحات تنفسی یا موکوس وجود دارد باید از پوشش های چشمی نیز استفاده کنند.

انتقال بیمار:

تا جایی که ممکن است بیمار نباید اتاق خود را ترک کند. چنانچه این کار ضروری است باید از ماسک استفاده کند.

شستشوی دستها:

این عمل قبل از تماس با بیمار و بعد از بیرون آوردن دستکش انجام می شود. که با دستکش یا دستهای نشسته نباید چشم ها یا بینی لمس گردد.

درجه ۲:

از این شیوه در مورد بیماریهایی که از طریق هوا گسترش می یابند استفاده می شود.

چگونگی عملکرد:

ملاقات کنندگان باید با پرستار تماس حاصل کرده و قبل از ورود به اتاق بیمار با یک پرستار مشورت کنند.

اتاق بیمار:

ممکن است خصوصی یا مشترک بین چند