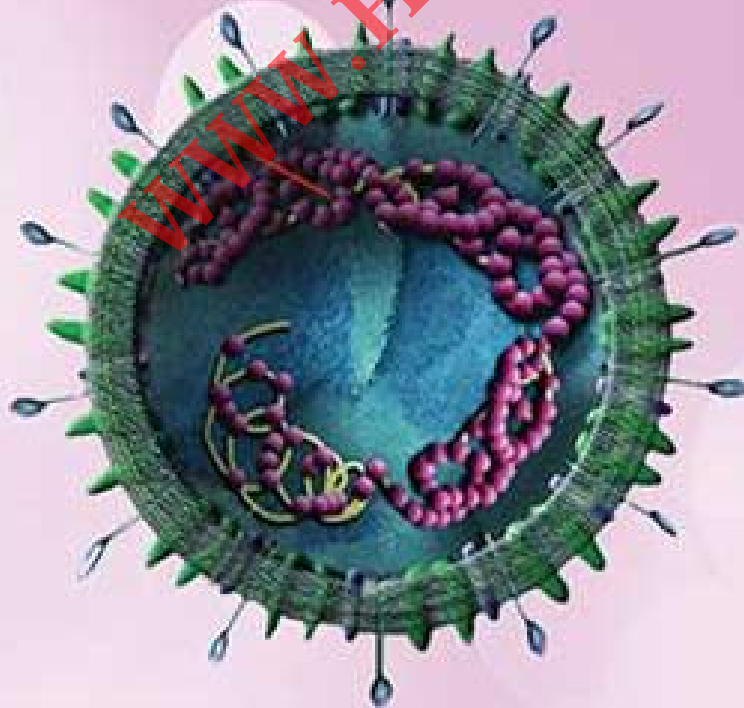




پیشگیری و کنترل عفونت در موارد احتمالی یا قطعی آلودگی با کورونا ویروس جدید

ویژه همکاران بیمارستانی حج تمتع ۹۲



مرکز پزشکی حج و زیارت

مرداد ماه ۱۳۹۲

حفظ جان و سلامتی از حقوقی است که به عهده توست.
حضرت علی علیه السلام

پس زمینه:

توصیه های موقت فعلی بر اساس شواهد تهیه شده موجود توسط سازمان جهانی بهداشت تهیه شده است و شامل پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارهای تنفسی حاد با توانایی ایجاد اپیدمی در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی می باشد این راهنما برای گروههای بهداشتی درمانی تهیه شده است.

تا امروز اطلاعات محدودی در زمینه انتقال و سایر مسایل مرتبط به این ویروس بدلیل کم بودن تعداد بیماران وجود دارد شواهد شفاف و روشن در زمینه انتقال انسان به انسان محدود می باشد و احتمالاً روشهای مختلف انتقال وجود دارد و مطالعات بیشتری جهت درک صحیح خطر انتقال عفونت مورد نیاز است.

پیشگیری موفقیت امیز از عفونت کورونا ویروس جدید در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی به اجرای کامل و دقیق اجزای اصلی برنامه های کنترل عفونت دارد اکثر موارد انتقال در غیاب و عدم اجرای اقدامات احتیاطی اساسی کنترل و پیشگیری از عفونت و قبل از اینکه عفونتی مورد شک قرار گیرد یا تایید شود رخ می دهد بنابراین اجرای روتین و جاری اقدامات پیشگیری از انتشار عفونتهای تنفسی حاد (ARI) در هنگام ارائه خدمات بهداشتی درمانی به بیماران علامت دار به منظور کاهش انتشار هر نوع بیماری تنفسی حاد در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی ضروری می باشد اقدامات اضافی کنترل عفونت به منظور کاهش خطر انتقال باید در هنگام ارائه خدمات بهداشتی درمانی به بیماران احتمالی یا قطعی کورونا ویروس جدید بعمل آید.

این مسئله بسیار حیاتی می باشد که برای کارمندان بهداشتی درمانی ارائه کننده خدمات بهترین وسایل حفاظتی در دسترس باشد و در صورتی که در معرض بیماری قرار گرفتند مورد پیگیری و بررسی قرار گیرند این راهنما شامل اجزای زیر می باشد:

۱- اصول اساسی پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی

۲- اقدامات احتیاطی پیشگیری و کنترل عفونت:

a. برای ارائه کنندگان خدمات جهت همه بیماران

b. برای ارائه کنندگان خدمات جهت بیماران تنفسی حاد

c. برای ارائه کنندگان خدمات جهت بیماران محتمل یا قطعی مبتلا به کورونا ویروس جدید

۱- اصول اساسی پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی:

پیشگیری یا محدود سازی انتقال عفونت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی نیازمند استفاده و کاربرد اقدامات و پروتکل هایی می باشد که به عنوان " اقدامات کنترلی " نامیده می شوند این پروتکل ها شامل کنترل های پذیرش، کنترل های محیطی، تجهیزات حفاظت فردی (PPE) می باشند.

• اقدامات کنترلی در حین پذیرش بیماران :

این کنترل ها اولین اولویتهای اساسی در پیشگیری و کنترل عفونت می باشند این اصول خط مشی و اقدامات ساختاری برای پیشگیری، گزارش دهی، کنترل عفونت در طی ارائه خدمات بهداشتی درمانی را فراهم می کند به منظور موثر بودن اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت باید گردش کار برای بیمار از اولین نقطه ورود تا هنگام ترخیص مشخص گردد.

خط مشی ها و اقدامات کنترلی که به عفونتهای تنفسی حاد اضافه می شوند شامل تثبیت و راه اندازی ساختارها و فعالیتهای مورد نیاز اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت هستند:

- پیشگیری از اردخام جمعیت در محل های انتظار.
- مشخص کردن محل های خاص انتظار برای بیماران
- جابجایی بیماران برای بستری
- سازمان دهی سرویس های ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی برای تجهیزات مورد نیاز و تجهیزات مصرف شده
- خط مشی ها و اقدامات برای همه جنبه های بهداشت حرفه ای با تاکید بر مراقبت بیماری تنفسی حاد در میان کارمندان بهداشتی درمانی و دریافت خدمات بالینی
- پایش عوارض همراه با مکانیزم های بهبود آنها در صورت نیاز.

از اقدامات مهم اجرایی کنترلی ، شناسایی سریع بیماران مبتلا به عفونت تنفسی حاد و بیماران مشکوک به کورونا و پروس جدید همراه با اقدامات احتیاطی فوری و اجرای اقدامات کنترل منبع می باشد. تریاژ بالینی برای شناسایی سریع همه بیماران مبتلا به عفونت تنفسی حاد باید انجام شود. شناسایی بیماران مبتلا به عفونت تنفسی حاد باید در محلی جداگانه از سایر بیماران و با رعایت اقدامات احتیاطی پیشگیری و کنترل عفونت و بلافاصله انجام شود. جنبه های اپیدمیولوژیک و بالینی موارد بیمار باید در اسرع وقت مورد ارزیابی قرار گیرد و بررسی توسط ارزیابی آزمایشگاهی تکمیل گردد.

اقدامات کنترلی در محیط :

این اقدامات شامل زیرساخت اصلی مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی بعنوان اولویت بعدی می باشند این کنترل ها شامل اطمینان از تهویه کافی محیطی در همه مناطق مراکز و نظافت مناسب محیطی می باشند. جناسازی فاصله ای بین هر بیمار مبتلا به عفونت تنفسی حاد با سایرین و از جمله کارمندان بهداشتی درمانی در زمانی که از وسایل حفاظت فردی استفاده نمی کنند، بفاصله حداقل یک متر حفظ گردد. هر دوی این اقدامات می توانند انتشار بعضی از عوامل بیماریزا را در مراکز درمانی کاهش دهند.

تجهیزات حفاظت فردی:

استفاده منطقی و مداوم تجهیزات حفاظت فردی موجود و رعایت نکات مربوط به بهداشت دست به کاهش انتشار عفونت کمک می کند. اگرچه استفاده از وسایل حفاظت فردی بیشترین اقدام قابل مشاهده کنترلی در پیشگیری از انتقال است، ولی آخرین و ضعیف ترین اقدام کنترلی و پیشگیرانه می باشد و نباید بعنوان اولین خط مشی پیشگیری مورد ملاحظه و اعتماد قرار گیرد.

۲- اقدامات احتیاطی پیشگیری و کنترل عفونت:

اقدامات احتیاطی استاندارد:

اقدامات احتیاطی استاندارد اصل بسیار مهمی در مراقبت بهداشتی درمانی می باشد و خطر عفونتهای بعدی را کاهش می دهد و باید در همه مراکز بهداشتی درمانی و برای همه بیماران اجرا شود. اقدامات احتیاطی استاندارد شامل رعایت نکات مربوط به بهداشت دست و استفاده از تجهیزات حفاظت فردی به منظور اجتناب از تماس مستقیم با خون و ترشحات (شامل ترشحات تنفسی) و مایعات بدن و پوست صدمه دیده می باشد. این اقدامات همچنین شامل موارد زیر می باشد:

- پیشگیری از صدمات ناشی از اشیاء نوک تیز و برنده (وسایل برنده پزشکی)
- اتخاذ تدابیر بی خطر سازی برای دفع مواد زائد و زباله
- نظافت
- ضد عفونی
- استریلیزاسیون تجهیزات مراقبت از بیمار و ملحفه ها
- تمیز کردن و ضد عفونی محیط.

اصول بهداشت تنفسی در هر فردی که دارای علائم تنفسی می باشد مورد استفاده قرار گیرد.
کارمندان بهداشتی درمانی و سایر کارکنان باید اصول "۵ لحظه مهم برای بهداشت دست ها" را
مورد ملاحظه قرار دهند یا عبارتی در این ۵ مورد اقدام به شستوی دستهای خود نمایند:

- قبل از لمس بیمار
- قبل از هر اقدام نظافتی یا ضدعفونی
- بعد از خطر تماس با مایعات بدن
- بعد از لمس بیمار
- بعد از لمس اطراف بیمار شامل مواد و یا سطوح آلوده.

➤ بهداشت دست شامل شستوی دست ها با آب و صابون و یا استفاده از مواد بر پایه الکل (HAND-
RUB) می باشد (حداقل بمدت ۵-۲۰ ثانیه).

➤ شستوی دست ها با آب و صابون در هنگامیکه دستها از نظر ظاهری آلوده و کثیف هستند.
➤ استفاده از وسایل حفاظت فردی نیاز به بهداشت دست ها را مرتفع نمی کند. بهداشت دستها در
هنگام پوشیدن و بخصوص در هنگام در آوردن وسایل حفاظت فردی مورد نیاز می باشد.

استفاده از وسایل حفاظت فردی بر اساس ارزیابی خطر ناشی از تماس با خون مایعات بدن، ترشحات و پوست
صدمه دیده در مراقبت روتین از بیماران صورت پذیرد. هنگامیکه اقدامات شامل خطر پوشیدن به صورت و یا
بدن هستند وسایل حفاظت فردی شامل استفاده از وسایل زیر می باشد:

- حفاظت صورت بوسیله ماسک طبی و محافظ چشمی یا عینک با محافظ صورت و
- روپوش و دستکش های تمیز

از اجرای اقدامات تمیز کردن و ضد عفونی بطور دقیق و مداوم اطمینان حاصل شود. تمیز کردن سطوح محیطی
با آب و مواد شوینده و بکارگیری مداوم ضدعفونی کننده ها (از قبیل ترکیبات هیپوکلریت) یک اقدام موثر و
کافی می باشد. مدیریت رختشویخانه و وسایل و لوازم سرویس های غذا و ضایعات پزشکی بر اساس اقدامات
معمول صورت پذیرد.

اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت در هنگام مراقبت از بیمار مبتلا به عفونت تنفسی حاد:

علاوه بر اقدامات احتیاطی استاندارد، همه افراد از جمله ملاقات کنندگان و کارمندان بهداشتی در تماس با بیماران مبتلا به عفونت تنفسی حاد باید اقدامات زیر را انجام دهند:

- پوشیدن ماسک طبی در هنگام تماس نزدیک (بعنوان مثال در فاصله کمتر از یک متر) و در هنگام ورود به اتاق یا محل نگهداری بیمار
- اجرای عملیات بهداشت دست ها قبل و بعد از تماس با بیمار و محل نگهداری بیمار و بلافاصله بعد از درآوردن ماسک طبی

اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت در هنگام اجرای اقداماتی که آئروسول ایجاد می نمایند:

اقدامات تولید کننده آئروسول به هر روش کار طبی که می تواند تولید آئروسول یا سایرهای مختلف از جمله ذرات کوچکتر از ۵ میکرون نماید اطلاق می شود. شواهد موجود و بهترین نتایج حاصل از مطالعات در زمینه سندرم تنفسی شدید حاد (SARS) و کورونا ویروس مطرح کننده همراهی بین انتقال عامل بیماریزا و لوله گذاری تراشه می باشد. علاوه مطالعات محدودی افزایش خطر ناشی از عفونت کورونا ویروس همراه با سندرم تنفسی شدید حاد با تراکتوتومی، تهویه غیر تهاجمی و قبل از آنتیوبایون را گزارش نموده اند. در صورت بدلیل محدود بودن مطالعات و یافته های موجود، مداخلات و اجرای عملیات مشکل می باشد. در حال حاضر اقدامات دیگری که بطور مشخص همراه با افزایش خطر انتقال عفونتهای تنفسی باشد یافت نشده است.

اقدامات اضافی باید در هنگام اجرای عملیات تولید کننده آئروسول بدلیل آنکه ممکن است همراه با افزایش خطر انتقال عفونت بخصوص در هنگام لوله گذاری تراشه باشند، مورد ملاحظه قرار گیرند.

اقدامات اضافی در هنگام اجرای عملیات تولید کننده آئروسول عبارتند از:

- پوشیدن ماسک تنفسی مخصوص هنگام پوشیدن ماسک تنفسی مخصوص همیشه تست نشی هوا بعمل آیند
- پوشیدن حفاظ چشمی از جمله عینک یا حفاظ صورت

- پوشیدن روپوش تمیز دارای استین بلند و دستکش (تعدادی از اقدامات پزشکی نیازمند دستکش استریل می باشند)
- پوشیدن پیش بند غیر قابل نفوذ برای تعدادی از عملیاتی که انتظار می رود حجم زیادی از مایعات به روپوش نفوذ کنند.
- تهیه مناسب اتاق بیمار بستی بعنوان مثال حداقل ۶ تا ۱۲ بار تغییر هوا در ساعت در اتاقی که تهیه مکانیکی انجام می شود و حداقل ۶۰ لیتر در ثانیه به ازای هر بیمار در هنگامی که تهیه طبیعی انجام می شود.
- محدود سازی حضور بیماران در اتاقی که امکانات مراقبتی و حمایتی مورد نیاز را ندارد یا در حد محدود است.
- رعایت نکات مربوط به بهداشت دست قبل و بعد از تماس با بیمار و محیط اطراف بیمار و بعد از درآوردن وسایل حفاظت فردی.

اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت در هنگام مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی مبتلا به عفونت کورونا ویروس جدید:

تعداد کارمندان ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی افراد فامیل و ملاقات کنندگان در تماس با بیمار محتمل یا قطعی مبتلا به عفونت کورونا ویروس جدید باید محدود گردد.

- اعضای کاروان و ملاقات کنندگان در تماس با بیمار باید محدود به انهایی شود که برای حمایت بیمار ضروری می باشد و بابد در زمینه خطر انتقال و استفاده و بکارگیری اقدامات کنترل عفونت همانند کارمندان بهداشتی درمانی که خدمات مراقبتی معمول را ارائه می کنند ، آموزش ببینند. آموزشهای تکمیلی در صورتی که مراقبت از بیمار بستری توسط همراهان صورت می گیرد مورد نیاز است
- علاوه بر اقدامات احتیاطی استاندارد همه افراد از جمله ملاقات کنندگان و کارمندان بهداشتی درمانی در هنگام تماس نزدیک (کمتر از یک متر) یا هنگام ورود به اتاق یا محل نگهداری بیماران مبتلا به عفونت محتمل یا تایید شده کورونا ویروس جدید باید اقدامات زیر را انجام دهند:

- پوشیدن ماسک طبی

- پوشیدن حفاظ چشمی (عینک یا محافظ صورت)
- پوشیدن روپوش تمیز آستین بلند و دستکش (تعدادی از اقدامات نیازمند استفاده از دستکش استریل می باشند)

- رعایت نکات مربوط به بهداشت دست قبل و بعد از تماس با بیمار و محیط اطراف بیمار و بعد از درآوردن وسایل حفاظت فردی.

در صورت امکان از تجهیزات یکبار مصرف یا تجهیزات اختصاصی (بعنوان مثال گوشی، دستگاه فشار سنج، ترمومتر) استفاده شود. در صورتی که تجهیزات مورد نیاز استفاده برای سایر بیماران می باشد باید قبل از بکارگیری برای بیمار بعدی، تمیز و ضد عفونی شوند. کارمندان بهداشتی باید از لمس چشم ها، بینی، دهان یا دستکش های بالقوه آلوده یا دستهای آلوده منع شوند.

بیماران محتمل یا تایید شده مبتلا به عفونت کورونا ویروس جدید باید در اتاق خصوصی که بخوبی تهویه می شود یا اتاق اقدامات احتیاطی هواپرد و در صورت امکان در اتاق ایزوله (اتاق خصوصی) که از محلهای استقرار سایر بیماران تفکیک شده بستری گردند. در هنگامی که اتاق انفرادی در دسترس نمی باشد بیماران دارای تشخیص بیماری مشابه در یک محل بستری گردند. در صورتی که این مسئله هم امکان ندارد بیماران را با فاصله حداقل یک متر از یکدیگر قرار دهید.

بعلاوه برای بیماران محتمل یا تایید شده مبتلا به کورونا ویروس جدید اقدامات زیر بعمل آیند:

- از جابجایی و انتقال بیماران به خارج از اتاق یا محل بستری خودداری شود مگر اینکه نیاز طبی وجود داشته باشد. بکارگیری از دستگاه رادیولوژی سیار و سایر تجهیزات سیار آسانتر می باشد. در صورتی که انتقال و جابجایی مورد نیاز است از مسیرهای مشخص انتقال استفاده شود تا در معرض قرار گرفتن کارمندان و سایر بیماران و ملاقات کنندگان به حداقل رسانده شود.
- به محلهایی که بیمار برای تشخیص به آنجا منتقل می شود از قبل اطلاع رسانی شده و اقدامات ضروری ضد عفونی و تمیز کردن بعد از خروج بیمار انجام شود.
- سطوحی را که بیمار با آنها در تماس است، تمیز و ضد عفونی شوند.
- از پوشیدن وسایل حفاظت فردی مناسب و رعایت نکات مربوط به بهداشت دستها توسط کارمندان بهداشتی درمانی جایجا کننده بیمار اطمینان حاصل گردد.

مدت اجرای اقدامات احتیاطی ایزولاسیون در آلودگی با کورونا ویروس جدید:

مدت آلوده کنندگی عفونت کورونا ویروس جدید نامشخص است. در حالیکه همیشه اجرای اقدامات احتیاطی استاندارد بعمل می آید، اقدامات احتیاطی اضافی باید در طی مدتی که بیمار علامت دار است و تا ۲۴ ساعت پس از بهبود علائم، اجرا شود. این اطلاعات مختصر بر اساس اطلاعاتی است که در زمینه ترشح ویروس و احتمال باقی‌مانده انتقال کورونا ویروس جدید وجود دارد. اطلاعات بیمار (بعنوان مثال سن، وضعیت ایمنی، وضعیت دارویی و طبی بیمار) باید بعنوان حالتهای که ترشحات ویروسی ممکن است بمدت طولانی تری وجود داشته باشد مورد ملاحظه قرار گیرد.

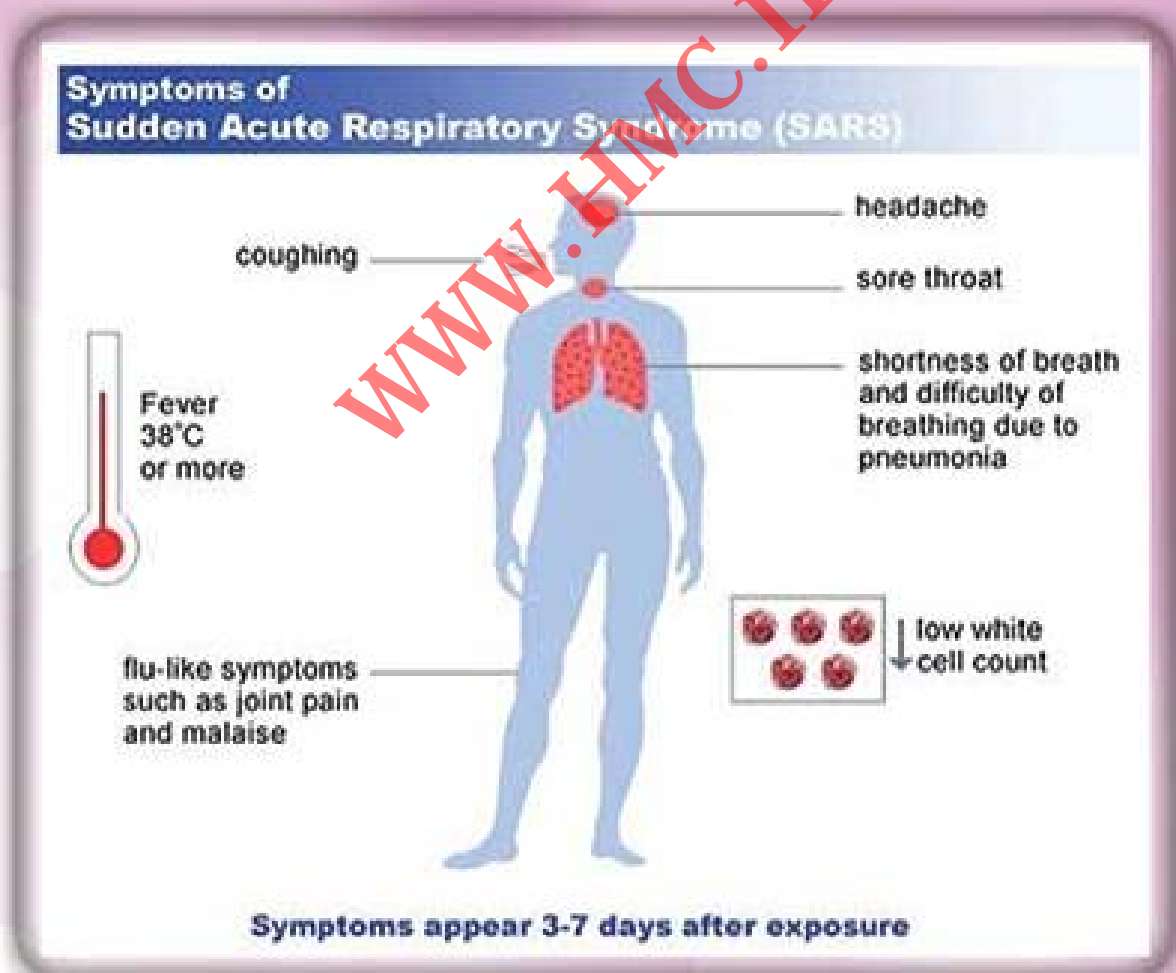
جمع آوری و حمل نمونه های آزمایشگاهی:

همه نمونه ها باید با قفلهای عفونی در نظر گرفته شوند و کارمندان بهداشتی درمانی که نمونه های بالینی را جمع آوری و حمل می کنند به منظور کاهش احتمال در معرض عامل آلودگی قرار گرفتن، باید بشدت پابند به اجرای اقدامات احتیاطی استاندارد باشند.

- باید از پوشیدن وسایل حفاظت فردی مناسب توسط کارمندان بهداشتی درمانی اطمینان حاصل شود.
- نمونه ها باید در کیسه های غیرقابل نشت علامت دار مجزا قرار گرفته و حمل شوند و درخواست و فرم های مربوطه خوانا تکمیل شوند.
- از رعایت نکات مربوط به ایمنی و حفاظت مواد بیولوژیک و ملزومات حمل آنها تا آزمایشگاه و توسط آزمایشگاه اطمینان حاصل شود.
- نام نمونه تحت عنوان مشکوک به عفونت تنفسی بالقوه خطرناک خوانا در فرم ضمیمه نمونه نوشته شود. بلافاصله آزمایشگاه در جریان انتقال نمونه جهت انجام آزمایش قرار گیرد.

همکار محترم؛

فراموش نکنیم که این بیماری با رعایت نکات ساده
به سهولت قابل پیشگیری است،
ولی در صورت ابتلا، حتی با بهترین اقدامات درمانی
می تواند تهدید کننده زندگی باشد.



مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران
تلفن راهنمای سلامت زائر: ۸۶۷۴۴۴۴۴ WWW.HMC.IR