



عنوان فرآیند	فرآیند احتیاطات کنترل عفونت
روش نظارت	مشاهده
دامنه کاربرد	کلیه بخش های بالینی
کد فرآیند	Sh/fi/12/5
مسئول فرایند	کارشناس کنترل عفونت
تاریخ آخرین بازنگری	فروردین ۱۴۰۴
شماره بازنگری	۴
تاریخ آخرین ابلاغ	اردیبهشت ۱۴۰۴
منابع	اصول مراقبت از بیمار و کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت

احتیاطات کنترل عفونت

احتیاطات مبتنی بر راه انتقال

احتیاطات استاندارد

احتیاطات مربوط به انتقال از راه تماس

احتیاطات مربوط به انتقال از راه قطره

احتیاط مرتبط به انتقال از راه هوا

۱- محل استقرار بیمار: بیمار را در یک اتاق خصوصی یا اتاقی که بیمار دیگری دچار عفونت فعال با همان میکروارگانیسم شده و بجز آن عفونت دیگری ندارد جای دهید اگر هیچ یک از این دو روش ممکن نیست با کارشناسان کنترل عفونت مشورت کنید

۲- دستکش و شستن دست: استفاده از وسایل محافظت شخصی برای محافظت پوست مواجهه دیده و لباس

شامل:

الف- پوشیدن دستکش به هنگام ورود به اتاق بیمار

ب- درآوردن دستکش ماقبل از ترک اتاق بیمار (بلافاصله پس از درآوردن دستکش ها اسکراب کنید).

۳- گان: به هنگام ورود به اتاق بیمار، در صورت احتمال تماس قابل ملاحظه لباس پرسنل با بیمار، سطوح محیطی یا وسایل موجود در اتاق، اگر بیمار بی اختیاری مدفوع یا اسهال دارد، ایلوستومی، کولستومی شده و یا زخمی دارد که ترشح آن با پانسمان قابل کنترل نیست، باید گان بپوشید قبل از ترک اتاق ایزوله بیمار، گان را درآوردید. بعد از درآوردن گان، مطمئن شوید که لباس شما با سطوح محیطی بالقوه آلوده تماس نمی یابد

۴- انتقال و جابجایی بیمار: حرکت و انتقال را فقط به موارد و مقاصد ضروری محدود کنید.

۵- کنترل عوامل محیطی: از پاک شدن روزانه لوازم مراقبت از بیمار، تجهیزات و وسایل مربوط به تختخواب وی و نیز سطوحی که بطور مکرر به آنها دست زده می شود مطمئن شوید.

۶- وسایل مراقبت از بیمار: در صورت امکان وسایلی مانند گوشی، فشارسنج، کمد کنار تختخواب (وسایل غیر مجازی یا noncritical) برای هر بیمار اختصاصی باشد.

۱- محل استقرار بیمار: بستری کردن بیمار در اتاق خصوصی ولی اقدام خاصی برای کنترل هوای اتاق ضرورت ندارد در صورت وجود چند بیمار با یک بیماری خاص می توان آنها را در یک اتاق بستری نمود. درب اتاق می تواند باز بماند (بدلیل جابجایی کم ذرات در حدود یک متر

۳ فوت) باید حداقل حدود یک متر (۳ فوت) بین فرد عفونی و سایر بیماران و ملاقات کنندگان فاصله باشد.

۲- محافظت تنفسی: در صورت کار کردن پرسنل در فاصله یک متری بیمار، باید از ماسک استاندارد استفاده شود.

۳- انتقال و جابجایی بیمار:

حرکت و انتقال بیمار را فقط به موارد ضروری محدود کنید اگر حرکت و جابجایی بیمار لازم شود با پوشاندن ماسک استاندارد جراحی به بیمار انتشار و پراکنده شدن قطرات را به حداقل برسانید.

بیماری های نیازمند به احتیاط قطره ای

هموفیلوس آنفلوانزا نوع b
مننژیت یا ایپگلوتیت ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا- سرخچه-بثورات پتشی یا اکیموز همراه با تب
نایسریا مننژیتیدیس (- پنومونی - مایکوپلاسماپنومونه - سیاه سرفه - پنومونی طاعونی - فارنژیت یا پنومونی یا مخملک با عامل استرپتوکوک گروه A
دیفتی حلقی- عفونتهای مننگوکوکی - آدنوویروس - آنفلوانزا- اوربون /پاروویروس B19 -آدنوویروس در نوزادان و اطفال

۱- محل استقرار بیمار: اتاق خصوصی که حاوی فشار هوای منفی کنترل شده نسبت به محیط اطرافش باشد حداقل ۶ بار تبادل و تعویض هوا در ساعت انجام گیرد.

هوا بصورت مناسبی به بیرون رانده شود یا اگر ممکن نیست قبل از گردش جریان هوا به سیستم تهویه عمومی، هوای اتاق با یک فیلتر قوی HEPA فیلتر گردد درب اتاق بسته باشد و بیمار در داخل اتاق باقی بماند.

۲- محافظت تنفسی: استفاده N95 تمام افرادی که وارد اتاق بیمار می شوند باید از ماسک شخصی که فیلتر ۵ میکرو داشته و حداقل کارایی ۹۵٪ دارد استفاده نمایند. این ماسک اختصاصی و باید متناسب با اندازه صورت فرد باشد.

توجه: در صورت موجود نبودن

ماسک N95 یک عدد

ماسک معمولی بر داشته دو عدد گاز استریل داخل آن گذاشته تا تراکم لازم را داشته باشد و استفاده شود
۳- انتقال و جابجایی بیمار: جابجایی در موارد خاص و ضروری همراه با پوشیدن ماسک معمولی

بیماری های نیازمند به احتیاط هوایی

آبله - small pox /سل ریه یا حنجره، (زونا ی منتشر، (varicella آبله مرغان) سرخک، سندرم تنفسی حاد (SARS شدید) تبهای خونریزی دهنده ویروسی - عفونتهای HIV همراه با سرفه و ارتشاح ریوی-بیماران با زخم باز پوستی ناشی از سل -آنفلوانزا ی H1N1