



مرکز آموزشی دهانی شهید بهشتی

راهنمای بیماران

کنترل عفونت در بخش دیالیز

شماره سند: ED-TA-40



تلفن های بیمارستان: ۰۶-۳۸۳۸۰۷۰۳-۰۸۱

آدرس سایت اینترنتی

<http://beheshti.umsha.ac.ir>

ویرایش ۰۶- بازنگری آذر ۱۴۰۰

- تمام سوزنها و سرنگ ها باید در ظروف مقاوم به سوراخ شدگی (بدون جدا کردن آنها از یکدیگر) قرار گیرند.
- زباله های مرکز دیالیز که آلودگی با خون دارند یا احتمال آلودگی آنها وجود دارد باید تحت عنوان زباله عفونی دفع شوند.
- پاک کردن و گندزدایی مواد در واحد دیالیز به دقت انجام شود.

احتیاط عمومی و استاندارد برای پرسنل و

بیماران

- ایزولاسیون بیماران HBS AG+ برای بیماران HIV یا HCV مثبت ضروری نیست.
- بررسی از نظر HBS AG , HBS AB هر ۳ تا ۶ ماه
- تمیز کردن ماشین های دیالیز و مناطق در تماس ،خون - مایعات بدن با محلول ادرصد هیپوکلریت سدیم، Bleach
- ممنوعیت استفاده مجدد از صافی برای بیماران HBS AG مثبت
- تهیه کننده: واحد آموزش سلامت مشاور علمی: گروه نفرولوژی
- منبع:
- ۱. پیشگیری و کنترل عفونتهای بیمارستانی، دکتر حسین اصل سلیمانی- دکتر شیرین افهمی
- ۲. راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی

- شستشوی دست و استفاده از دستکش استریل در مواقعی کیسه مایع دیالیز تعویض می گردد یا برای تعویض لوله های رابط انجام می گردد.
- رابط های کاتتری مخصوص مثل کاتتر Y استفاده کنید
- محل کاتتر روانه با آب و صابون شسته شود.
- به علائم عفونت محل کاتتر توجه شود .
- حفظ محیط به نحوی که از بیماران مراقبت بهتری به عمل آید.

سایر نکات آموزشی

- در حقیقت بدلیل لزوم رعایت مسائل بهداشتی و شرایط آسپسی ، مرکز دیالیز باید بیشتر به اتاق عمل شباهت پیدا کند تا اتاق معمولی در داخل بیمارستان .
- بدلیل محدودیت مکانی ، باید از فضای موجود استفاده بهتر نمود بنابراین باید وسایل اضافه از محیط خارج شده تا نظافت محیط به نحو بهتری صورت گیرد .
- مواد یکبار مصرف و زباله های داخل کیسه های ضخیم (مقاوم به نشت) یا در داخل دو کیسه قرار گیرند.
- کیسه ها نباید بیش از حد پر شوند.
- از آنجائیکه ممکن است سطح خارجی کیسه ها آلوده شوند ، لذا باید در منطقه ای تمیز و در داخل کیسه دیگر قرار گیرند و بعد منتقل و جمع آوری گردند.

مقدمه:

خطر عفونت یا عوارض و واکنش های ناخواسته در بخش دیالیز با رعایت جدی روش آسپتیک و اقدامات لازم برای ضد عفونی کردن وسایل و آرزوایی دقیق همه وسایل و اعمالی که باعث آلودگی باکتریال یا شیمیایی می گردند می تواند کاهش پیدا کند .

در بخش دیالیز مسائل مربوط به عفونت می تواند از

منابع زیر صورت گیرد :

- 1) مسائل مربوط به محیط بخش دیالیز
- 2) مسائل مربوط به دستگاه همودیالیز
- 3) کارکنان بخش دیالیز
- 4) مسائل مربوط به بیماران

مسائل مربوط به محیط دیالیز

- 1- داشتن برنامه منظم جهت نظافت، تمیز کردن و ضد عفونی بخش و نظارت بر اجرای دقیق آن.
- 2- بعد از هر دیالیز تخت صندلی و سطح خارجی ماشین دیالیز تمیز و ضد عفونی گردد.
- 3- تمام ملحفه های بیمار در هر روز تعویض گردد.
- 4- وسایل مثل قیچی ، کلامپ ، هموستات و کاف فشارسنج بعد از استفاده هر بیمار تمیز و ضد عفونی گردد.
- 5- اجسام نوک تیز بلافاصله پس از استفاده در Safety Box انداخته شود.
- 6- در صورت ریخته شده خون بر روی زمین و یا سطوح محل بایستی طبق پروتکل نظافت سطوح خونی پاک و ضد عفونی گردد.

- 7- تمام لوازم مصرف شده یکبار مصرف بایستی در کیسه غیر قابل نفوذ جمع آوری شده و دفع گردند
- 8- کلیه زباله هادر بخش دیالیز عفونی تلقی می گردد.

مسائل مربوط به دستگاه همودیالیز

آب: مورد استفاده جهت دستگاه بایستی استاندارد لازم را داشته و بطور ماهانه از نظر باکتریولوژیک و شیمیایی بررسی گردند . و اجزاء سیستم تصفیه آب هفته ای یکبار ضد عفونی شوند.

ماشین :

- لوله ها و اتصالات آب ورودی یا مایع دیالیز را در پایان هر روز ضد عفونی کنید .
- سطوح خارجی ماشین بایستی تمیز و ضد عفونی بشود این کار در فاصله بین بیماران بر طبق توصیه سازنده دستگاه انجام شود .
- شستشوی دستگاه را در شروع دیالیز و با پایان روز انجام دهید.

مسائل مربوط به کارکنان

1- رعایت احتیاطات استاندارد مربوط به پرسنل

و بیماران

در موارد زیر دستها بایستی شسته شود

- قبل و بعد از کار کردن با ماشین دیالیز
- قبل و بعد از اجرای یک اقدام غیر مهاجم
- بعد از در آوردن دستکش ها

➤ در صورت کثیف شدن دستها

- بعد از ترک محل یک بیمار و تماس با بیمار بعدی
- به هنگام اقداماتی که احتمال پخش خون و یا مواد خونی وجود دارد باید از محافظ صورت، عینک و ماسک استفاده کنید .

توجه ویژه در جابه جایی وسایل نوک تیز به منظور پیشگیری از آسیب سر سوزن زیرا احتمال آلودگی به هپاتیت B و C وایدز وجود دارد . پرسنل بخش دیالیز بایستی از نظر هپاتیت B غربالگری و در صورت منفی بودن HBS Ag علیه هپاتیت B واکسینه شوند .

مسائل مربوط به بیماران :

- بیماران بایستی در مورد علائم بیماری و عفونت محل عمل آموزش ببینند علائم شامل تب ، لرز ، درد و قرمزی یا ترشحات چرکی محل کاتتر می باشد .
 - احتیاطات کنترل عفونت برای همه بیماران توصیه می شود .
 - تست HBS Ag از همه بیماران به عمل آید .
 - بیماران HBS Ag مثبت بایستی در اتاق اختصاصی ، دستگاه دیالیز و تجهیزات مجزا داشته باشند و پرسنل این بیماران نیز جدا باشند .
 - پیشگیری از عفونت در بیماران با دیالیز صفاقی
- دستها را قبل از هر گونه اقدام مربوطه بشوید .**