



دانشگاه علوم پزشکی

خدمات بهداشتی درمانی استان بهمان

مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

کنترل عفونت در بخش دیالیز



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: مهر 1403

شماره سند: ED-TA-40

➤ 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 AB , HBS AG 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

منبع:

۱. پیشگیری و کنترل عفونتهای بیمارستانی، دکتر حسین اصل

سلیمانی- دکتر شیرین افهمی

۲. راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی

تلفن های بیمارستان: ۰۶-۳۸۳۸۰۷۰۳-۰۸۱

آدرس سایت اینترنتی:

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

➤ 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 باید در 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 ضدعفونی کردن وسایل و آرزبایی دقیق همه وسایل و اعمالی که باعث آلودگی باکتریال یا شیمیایی می گردند می تواند کاهش پیدا کند .

در بخش دیالیز مسایل مربوط به عفونت می تواند از

منابع زیر صورت گیرد :

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

مسایل مربوط به محیط دیالیز

- 1- داشتن برنامه منظم جهت نظافت، تمیز کردن و ضدعفونی 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 ها بیمار در هر روز تعویض گردد.
- 4- وسایلی مثل قیچی، کلامپ، هموستات و کاف فشارسنج بعد از استفاده هر بیمار تمیز و ضدعفونی 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 ضدعفونی 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.

مسایل مربوط به دستگاه همودیالیز

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

ماشین:

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

مسایل 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 هیپاتیت B و C وایدز وجود دارد.

پرسنل بخش دیالیز بایستی از نظر هیپاتیت B غربالگری و در صورت منفی بودن HBS Ag علیه هیپاتیت B واکسینه شوند .

مسایل 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.