

مواجهه شغلی

مواجهه ای است که ممکن است فرد ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی را در معرض عفونت (اچ آی وی، اچ بی وی، اچ سی وی) HIV و HBV و HCV قرار دهد. یعنی تماس خون، بافت یا سایر مایعات بالقوه عفونی بدن از طریق فرو رفتن سوزن در پوست یا بریدگی با شیء تیز یا تماس این موارد با غشای مخاطی یا پوست آسیب دیده (مانند پوست ترک خورده، یا خراشیده شده یا مبتلا به درماتیت)



مرحله اول: مداوای محل مواجهه

- ۱- در اولین فرصت محل با آب معمولی و صابون شستشو داده شود.
- ۲- از هرگونه دست کاری و فشردن محل مواجهه خودداری شود.
- ۳- از مواد گندزدا یا ضد عفونی کننده که می توانند باعث ایجاد سوزش و التهاب شوند استفاده نشود.
- ۴- غشاهای مخاطی غیر از چشم مواجهه یافته، با آب معمولی و فراوان شسته داده شود.
- ۵- چشم مواجهه یافته با نرمال سالین (سرم شستشو) یا آب سالم شستشو داده شود.

مرحله دوم: ثبت و گزارش دهی

در شیفت صبح اطلاع به سرپرستار/مسئول واحد، جهت هماهنگی برای انجام مراحل بعدی اقدامات پروفیلاکسی و به پرستار کنترل عفونت یا کارشناس مبارزه با بیماریهای واحد بهداشت، جهت تکمیل فرم آسیب شغلی و تداوم مراحل بعدی اقدامات پروفیلاکسی اطلاع رسانی شود.

- ۲- در شیفت عصر و شب اطلاع به مسئول شیفت و سوپروایزر پشتیبانی مرکز از طریق پیجر برای تأیید فرم ثبت شده آسیب شغلی و تسریع پیگیریهای بعدی در اسرع وقت مراجعه به پرستار کنترل عفونت آسیب بهداشت و یا کارشناس مبارزه با بیماریهای واحد بهداشت جهت تکمیل فرم

تداوم مراحل بعدی اقدامات پروفیلاکسی اطلاع رسانی شود.

مرحله سوم: ارزیابی مواجهه

ضروری است تمامی افرادی که با موارد عفونت زا مواجهه داشته اند توسط پزشک مشاور و پرستار کنترل یا کارشناس مبارزه با بیماریها از نظر موارد زیر ارزیابی شوند.

- ۱- نوع مواجهه: (آسیب پوستی-مواجهه غشای مخاطی-مواجهه پوست نا سالم
- ۲- نوع مایع/بافت: خون، مایعات حاوی خون قابل رویت، مایع بالقوه عفونی (ترشحات اسپرم، ترشحات واژینال، مایع مغزی نخاعی، مایع پلور، مایع صفاقی، مایع پریکارد و مایع آمنیوتیک)
- ۳- شدت مواجهه: عمقی -سطحی



مرحله چهارم: ارزیابی اولیه فرد دچار مواجهه شغلی

- ۱- بررسی سابقه عفونت HBV، HIV، HCV صورتیکه وضعیت فرد مواجهه یافته از نظر HBV، HIV، HCV مشخص نیست آزمایش های پایه آنتی بادی HCV Ab، HIV Ab، HBSAg در صورت موافقت فرد مواجهه یافته، قبل از ۷۲ ساعت انجام و نتیجه آن ثبت شود.

- ۲- بررسی سابقه واکسیناسیون هپاتیت B (بی) و وضعیت پاسخ به آن همه کارکنان موظفند دوره واکسیناسیون هپاتیت B خود را تکمیل و آزمایش تیتر آنتی بادی هپاتیت بی را نیز یک تا دو ماه بعد از تکمیل دوره واکسیناسیون انجام دهند. در صورت سهل انگاری عواقب آن بر عهده خود فرد آسیب دیده می باشد.

مرحله پنجم: ارزیابی منبع مواجهه

ضروری است منبع مواجهه توسط پزشک مشاور و پرستار کنترل عفونت یا کارشناس مبارزه با بیماریها از نظر موارد زیر ارزیابی شوند:

- ۱- در صورت مشخص بودن منبع مواجهه بررسی منبع از نظر HBS Ag، HIV Ab، HCV Ab انجام شود.
- ۲- در صورت منفی بودن جواب آزمایشات منبع مواجهه از نظر HBV، HIV، HCV پیگیری بعدی برای کارکنان مراقبت بهداشتی ضرورت ندارد.
- ۳- در صورتیکه به هر علتی ارسال آزمایشات برای منبع مواجهه مقدور نبود، پرونده بیمار مطالعه گردد و تشخیص طبی، علائم بالینی و سابقه رفتارهای پر خطر بیمار در نظر گرفته شود
- ۴- در صورت مشخص نبودن منبع مواجهه پزشک مشاور موظف است خطر مواجهه با پاتوژن ها را با توجه به شیوع آنها در جمعیتی که فرد منبع متعلق به آن است، ارزیابی نمایند.
- ۵- در مواردی که منبع مواجهه نامشخص، اما متعلق به گروه های پرخطر باشد، ضروری است براساس نظر پزشک مشاور، فرد آسیب دیده یک دوره داروی پروفیلاکسی (پیشگیری) HIV دریافت کند.





یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای همکار

مدیریت مواجهه شغلی

کد محتوا : ۲



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: 03136202008

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

را از بخش عفونی دریافت نموده و بلافاصله شروع به مصرف آنها می نمایند .

سپس **فرم ارزیابی و ارجاع موارد مواجهه با HIV** را تکمیل و جهت ادامه درمان با در دست داشتن فرم مربوطه به مرکز نواب صفوی مراجعه نمایند.

تذکر:

کارکنان مراقبت بهداشتی موظفند براساس مشاوره انجام شده که پیش از این بدان اشاره شد، آزمایشات تکمیلی را پیگیری نموده و نتایج را به پرستار کنترل عفونت اطلاع دهند.

منابع:

۱. معصومی اصل. حسین، زهرایی. محسن، مجیدپور. علی، ناطقیان، علیرضا، افهمی. شیرین، رهبر. محمد و همکاران. راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی، تهران، مرکز مدیریت بیماریها، چاپ دوم، ۱۳۸۶.
۲. دستورالعمل بالینی مدیریت مواجهه شغلی با ویروس هپاتیت B و C و HIV و توصیه هایی برای پروفیلاکسی پس از تماس، رهنمود بالینی برای جمهوری اسلامی ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماریها، آبان ۱۳۸۹

تهیه و تنظیم : آرزو پورداد "کارشناس ارشد پرستاری"

خرداد ۱۳۹۲ پرستار کنترل عفونت مرکز الزهرا(س)

مشاور علمی : دکتر کامیار مصطفوی زاده

"متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری"

بروز رسانی مریم اقتداری: کارشناس ارشد پرستاری "دفتر آموزش"

سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹



مرحله ششم: مدیریت عفونت ها

۱- در صورتیکه فرد مواجهه یافته سابقه ابتلا به یکی از ویروس های HBV، HIV، HCV را داشته و با همان عامل مواجهه شده باشد نیاز به پیگیری پس از تماس ندارد.

۲- در صورت نیاز به انجام آزمایشات تشخیصی، با همراه داشتن دفترچه بیمه، آزمایشات مورد نیاز توسط پزشک در دفترچه نوشته شود.

۳- پزشک مشاور براساس نتایج آزمایشات فرد مواجهه یافته و منبع به صورت زیر تصمیم گیری می نماید:

۳-۱: در صورت منفی بودن منبع مواجهه از نظر HBV، HIV، HCV، آزمایش پایه ، تجویز رژیم پیشگیری و یا پیگیری بعدی فرد مواجهه یافته ضرورت ندارد.

۳-۲: در صورت نیاز به واکسن در شیفت صبح مراجعه به کارشناس مبارزه با بیماریهای واحد بهداشت و در شیفت عصر و شب از آنجا که نیاز به دریافت واکسن اورژانسی نمی باشد، ضروری است که فرد آسیب دیده در شیفت صبح بعدی به کارشناس مبارزه با بیماریهای واحد بهداشت مراجعه نماید

۳-۳: در مواردی که نیاز به دریافت ایمونوگلوبولین دارند: پس از تأیید پزشک مشاور فرد آسیب دیده همراه با فرم ثبت مواجهه شغلی با ویروس هپاتیت B و C و HIV به پزشک اسکرین مراجعه و کارت اسکرین تشکیل دهد. سپس ایمونوگلوبولین تجویز شده توسط پزشک اسکرین را از داروخانه دریافت و جهت تزریق به اورژانس مراجعه می نماید

۳-۴: مواردی که نیاز به دریافت داروهای آنتی ویرال جهت پروفیلاکسی ایدز دارند: پس از تأیید پزشک مشاور و تجویز داروهای پروفیلاکسی HIV در فرم ثبت مواجهه شغلی با ویروس هپاتیت B و C و HIV، فرد آسیب دیده پس از هماهنگی با سوپروایزر محترم پشتیبانی مرکز داروهای تجویز

شده

