



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره: ۹۵/ شماره: ۱۳۰/۷۳۰۲/ص

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۳/۲۹

پیوست: دارد



ریاست محترم مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی ...

ریاست محترم مجتمع آموزشی پژوهشی و درمانی ...

ریاست محترم مرکز آموزشی و درمانی ...

ریاست محترم بیمارستان ...

مسئول فنی محترم بیمارستان ...

مسئول فنی محترم مرکز جراحی محدود و سرپایی ...

مسئول فنی محترم درمانگاه ...

سلام علیکم

با احترام ، پیرو بازدیدهای نظارتی کارشناسان این معاونت از مراکز تابعه به اطلاع می رساند ، با وجود تاکید مکرر بر عدم استفاده از لاک ناخن ، کاشت ناخن ، ناخن مصنوعی و همچنین رعایت اندازه مناسب ناخن توسط پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی درمانی ، در برخی از مراکز به این امر توجهی نگردیده است. لذا خواهشمند است درخصوص موارد ذیل تاکید و دستور به اقدام مقتضی مبذول فرمائید .

۱- عدم استفاده از لاک ناخن ، کاشت ناخن و ناخن مصنوعی

۲- عدم استفاده از زیورآلات

۳- رعایت اندازه مناسب ناخن (کمتر از ۶ میلی متر)

۴- کوتاه بودن ناخن پرسنل شاغل در بخش های ویژه و اتاق عمل

دکتر رضا یاندار  
معاون درمان دانشگاه

نشانی: تهران - تعلق خیابان جمهوری اسلامی و حافظ - ساختمان سابق وزارت بهداشت - طبقه چهارم - کد پستی: ۱۱۳۴۸۴۵۷۶۴

تلفن: ۶۶۷۰۷۱۴۰ (خط ۱۰) وبسایت: VCT.IUMS.AC.IR

## فصل چهارم

### پیشگیری از عفونت های بیمارستانی

#### ۱-۴: ایزولاسیون یا جداسازی بیماران در بیمارستان

هدف از جداسازی بیماران در بیمارستان، جلوگیری از انتقال میکروارگانیسم ها از بیماران (چه مبتلا به عفونت و چه کلونیزه با عفونت) به سایر بیماران، عیادت کنندگان و پرسنل پزشکی است. از آنجاییکه جداسازی بیماران وقت گیر و پرهزینه بوده و ممکن است مانع از مراقبت بیماران گردد، فقط باید در مواقع ضروری بکار رود. از طرف دیگر در صورت عدم رعایت اصول جداسازی، امکان انتقال بیماری و بروز ناخوشی و مرگ و میر در سایر بیماران وجود خواهد داشت. با رعایت اصول جداسازی مشتمل بر دو قسمت "احتیاط های استاندارد" و "احتیاط براساس راه انتقال بیماری" می توان از بروز مشکلات فوق جلوگیری نمود.

#### ۱-۱-۴: احتیاط های استاندارد (Standard Precautions)

احتیاط های استاندارد، جایگزین احتیاط های همه جانبه یا عمومی شده است و رعایت آنها برای تمام بیماران ضروری است. در صورت تماس با خون، تمام مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی بدن بجز عرق (بدون در نظر گرفتن خون قابل رؤیت داخل آنها)، پوست آسیب دیده و مخاطها، رعایت موارد زیر ضروری است:

۱. پوشیدن دستکش
۲. شستن دست ها بلافاصله پس از خروج دستکش ها از دست، دست ها باید در فواصل تماس بین بیماران نیز شسته شوند. رفع آلودگی دست ها باید قبل و بعد از تماس با بیماران و بلافاصله پس از خروج دستکش ها صورت گیرد.
۳. استفاده از گان، محافظ چشم همراه با ماسک یا محافظ صورت در صورت انجام اعمالی که احتمال پاشیده یا پخش شدن مایعات بدن وجود دارد.

۴. عدم دستکاری سوزن‌ها و وسایل تیز، درپوش سوزن‌ها نباید مجدداً روی سوزن‌ها قرار گیرد (عدم recap). سر سوزن‌ها نباید خم یا شکسته شوند.
۵. سر سوزن‌ها و وسایل نوک تیز باید در ظروف مقاوم به سوراخ شدگی دفع گردند.

### توجه:

۱. بدلیل انتقال اکثر موارد عفونت‌های بیمارستانی از طریق تماس، بویژه با دست پرسنل، شستن دست‌ها مهم‌ترین راه پیشگیری از عفونت بیمارستانی بشمار می‌آید. برای حفظ بهداشت دست‌های پرسنل، از مواد حاوی الکل (Alcohol-based hand rub) استفاده می‌شود. در تمام بخش‌ها و نیز درمانگاه‌ها (و سایر اتاق‌ها برای ویزیت سرپایی) باید ظروف ثابت حاوی الکل برای ضدعفونی دست‌ها (hand rub) نصب گردند. در صورتیکه امکان چنین کاری نباشد، باید ظروف قابل حمل حاوی الکل در اختیار قرار گیرد.
۲. در صورت آلودگی قابل رؤیت دست‌ها، باید آنها را با آب و صابون (با یا بدون ماده ضد میکروبی) شست.
۳. پوشیدن دستکش به هیچ‌وجه نباید جایگزین شستن دست‌ها شود.
۴. استفاده از ناخن مصنوعی توصیه نمی‌شود.
۵. قبل از مراقبت بیمار باید انگشت از دست‌های پرسنل خارج شود.

## ۲- ۱- ۴: احتیاط‌هایی که باید براساس راه انتقال عفونت‌ها رعایت گردند (Transmission-Based Precautions).

این نوع احتیاط‌ها باید برای بیمارانی در نظر گرفته شوند که دچار سندرم بالینی مشکوک یا قطعی، تشخیص بیمار خاص (اختصاصی)، کلونیزاسیون یا عفونت با ارگانیزم مهم از لحاظ اصول همه‌گیرشناسی شده‌اند. ذکر این نکته ضروری است که رعایت این نوع احتیاط‌ها باید با رعایت اصول احتیاط‌های استاندارد توأم گردد. سه نوع احتیاط براساس راه انتقال عفونت‌ها وجود دارد که عبارتند از: هوا (Airborne)، قطرات (Droplet) و تماس (Contact). برای تعداد کمی از بیماری‌ها (مانند آبله مرغان)، رعایت بیش از یک نوع احتیاط ضرورت می‌یابد.

## انتخاب ضدعفونی کننده مناسب برای شستن دست‌ها (hand – hygiene)

محصولات مؤثری برای این منظور استفاده می‌شوند که توانایی تحریک پوستی کمی دارند به ویژه در مواردی که چندین بار در هر شیفت کاری مورد استفاده قرار می‌گیرند. این توصیه برای محصولاتی بکار می‌رود که قبل و بعد از مراقبت بیمار در شرایط بالینی برای ضدعفونی دست‌ها بکار می‌روند و نیز برای ضدعفونی جراحی دست پرسنل جراحی

۱. برای حداکثر پذیرش فرآورده‌های بهداشتی دست‌ها توسط پرسنل، در خصوص، بوی ماده و تحمل پوستی فرآورده از آنها سؤال و نظرخواهی شود. هزینه محصول نباید اولین عامل برای انتخاب نوع محصول باشد.
۲. در زمان انتخاب صابون معمولی، صابون ضد میکروبی یا فرآورده حاوی الکل برای Rub دست‌ها، در مورد هر گونه تداخل محصول با فرآورده‌های مورد استفاده برای مراقبت پوست و دستکش‌ها، اطلاعاتی از کارخانه سازنده کسب گردد.
۳. به ظرف صابون نیمه خالی، صابون اضافه نشود. پرکردن ظرف صابون نیمه خالی (Topping off) باعث آلودگی میکروبی صابون می‌گردد.

## مراقبت از پوست

۱. برای به حداقل رسانیدن وقوع درماتیت تماسی بدنبال مصرف ماده ضدعفونی کننده یا شستن دست، لوسیون و کرم‌های دست در اختیار پرسنل قرار گیرد.
۲. از کارخانه سازنده در مورد اثرات لوسیون‌های دست، کرم‌ها یا مواد ضدعفونی کننده دست حاوی ترکیبات الکلی که ممکن است روی اثرات پایدار صابون‌های ضد میکروبی داشته باشند سؤال شود.

## سایر جنبه‌های بهداشت دست و پوشیدن دستکش

۱. در صورت تماس مستقیم با بیماران پرخطر ناخن مصنوعی پوشیده نشود (مانند ICU یا اتاق عمل).
۲. ناخن‌های پرسنل کمتر از یک چهارم اینچ بلندی داشته باشند ( > ۶ میلی‌متر).