

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

رعایت اصول کنترل عفونت در آمبولانس ها

- واحد کنترل عفونت
- مدیریت پرستاری
- دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- مهر ماه ۱۳۹۳

کنترل عفونت در آمبولانس ها



اقداماتی که هنگام جابجایی بیمار مبتلا به آنفلوانزا
(یا هر بیماری مشکوک) در آمبولانس باید انجام
شود عبارتند از:

- ۱- بیمار باید با آمبولانسی که تجهیزات کافی دارد (به خصوص کپسول اکسیژن) انتقال داده شود.
- ۲- تکنسین تعلیم دیده همراه بیمار باشد (منظور آموزش کافی در مورد بیماری آنفلوانزا و رعایت اصول بهداشتی در مورد آن را بداند).
- ۳- دهان و بینی بیمار با ماسک جراحی یا طبی یکبار مصرف پوشانده شود و پس از مصرف در سطل زباله درب دار انداخته شود.
- ۴- تکنسین همراه بیمار از ماسک N 95 و دستکش یکبار مصرف استفاده نمایند.

اقداماتی که هنگام جابجایی بیمار مبتلا به آنفلوانزا (یا هر بیماری مشکوک) در آمبولانس باید انجام شود عبارتند از:

- ۵- همراه بیمار نیز در رعایت مسائل بهداشت فردی از قبیل استفاده از ماسک مناسب، دستکش یکبار مصرف و... دقت نماید (توصیه می شود از سوار کردن همراه بیمار در قسمت کابین عقب آمبولانس حتی المقدور جلوگیری شود).
- ۶- پنجره های کابین آمبولانس به منظور انجام تهویه در فواصل منظم باز و بسته شود.
- ۷- تکنسین و همراه بیمار پس از تحویل بیمار دست های خود را به دقت با آب و صابون بشویند.
- ۸- بعد از خروج بیمار از آمبولانس، کابین آمبولانس طبق دستورالعمل زیر ضد عفونی شود.



گند زدایی آمبولانس:

- ۱- مواد ضد عفونی کننده مناسب برای ضد عفونی سطوح بکار رود (آب ژاول ۱٪ و ترکیبات آمونیوم کوارترنر و الکل).
- ۲- سطوح گندزدایی شده بمدت ۱۰ دقیقه به مواد ضد عفونی کننده آغشته باشد.
- ۳- در داخل آمبولانس جهت رعایت بهداشت دست تکنسین یا همراه بیمار از ژل یا محلول مخصوص با پایه الکل استفاده شود.
- ۴- ضد عفونی سطوح داخل کابین آمبولانس از یک نقطه شروع و در نقطه مقابل به پایان برسد.



گند زدایی آمبولانس:

۵- کلیه پسماندهای داخل آمبولانس شامل دستکش یکبار مصرف، ماسک و... پسماند پزشکی (عفونی) تلقی شده و برای نگهداری موقت در سطل زباله درب دار جمع آوری شده و پس از رسیدن به مقصد از آمبولانس خارج و طبق دستورالعمل پسماندهای پزشکی (عفونی) عمل شود.

۶- کلیه وسایلی که در هنگام انتقال بیمار مورد استفاده قرار می گیرد مطابق با دستورالعمل گندزدایی تجهیزات پزشکی گندزدایی شود.



گند زدایی آمبولانس:

۷- اگر ملحفه روی تخت داخل آمبولانس پارچه ای است، پس از استفاده در کیسه سر بسته نگهداری و پس از رسیدن به مقصد بلافاصله جهت شستشو و ضد عفونی به لاندری بیمارستان (یا محل تعریف شده) فرستاده شود.

۸- اگر ملحفه روی تخت داخل آمبولانس یکبار مصرف است، طبق دستورالعمل پسماندهای پزشکی (عفونی) در مورد آن اقدام شود.



گند زدایی آمبولانس:

۹- سطح تشک های آمبولانس و سایر سطوح (آغشته به مایعات بدن بیمار)، باید با محلول گندزدای رایج در بیمارستان روزانه، ضدعفونی گردد.

۱۰- اشیاء نوک تیز و برنده مانند سرسوزن، تیغه بیستوری و شیشه های شکسته در سفتی باکس دفع گردد.

۱۱- تجهیزات تنفسی و ساکشن باید گندزدایی با محلول گندزدای سطح بالا انجام شود.



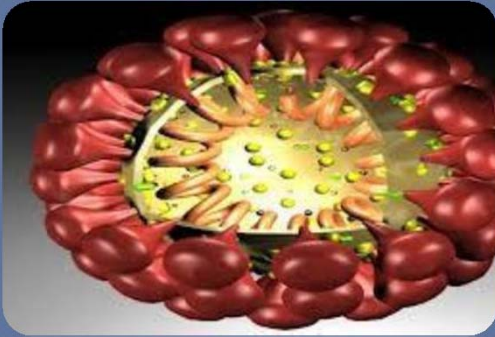
گند زدایی آمبولانس:

- ۱۱- برای تهویه آمبولانس در صورت نیاز اگر بیمار دارای بیماری مسری بوده پنجره های کابین نیمه باز باشد و در صورت بسته بودن تصفیه کننده هوا یا سیستم تهویه فعال شود.
- ۱۲- وسایل حفاظت فردی (ماسک، دستکش، گان، عینک یا محافظ صورت) باید در آمبولانس موجود باشد و بهتر است یک دست لباس، برای تعویض لباسهای آلوده داخل آمبولانس باشد.

ماندگاری ویروس (انفلوانزا):

مدت زمانی که ا ارگانسیم های بیماری زا (انفلوانزا و سرماخوردگی) بر روی سطوح مختلف مانند دستگیره در می توانند زنده بمانند، بسیار متفاوت است. به نظر می رسد بسته به نوع ویروس و جنس سطوح مختلف مدت زمان زنده ماندن ارگانسیم از چند ثانیه تا ۴۸ ساعت ممکن است متغیر باشد.

به عنوان مثال ویروس H1N1 در خارج از بدن به مدت ۲ تا ۸ ساعت زنده می ماند اما در دمای ۷۵ تا ۱۰۰ درجه سانتیگراد و در تماس با مواد ضد عفونی کننده مانند آب ژاول ۱٪ و تریایبات آمونیوم کوارترنر و الکل به راحتی از بین می روند.



منابع آلودگی در انسان شامل:

بینی، دهان، لب‌ها، چشم‌ها و دست‌ها می‌باشند، زیرا قسمت‌های فوق بیشتر مورد تماس دست‌ها در افراد است.

اما بیشترین امکان آلودگی محیطی در وسایلی است که به نحوی با دست و صورت انسان در تماس می‌باشند همانند تجهیزات آشپزخانه، دستگیره درها، میز و صندلی، شیرآلات، نرده پله‌ها و وسایل عمومی که مورد استفاده مشترک می‌باشد همانند اسکناس، اسناد و مدارک دست‌به‌دست شده و...

بنابراین حائز اهمیت است پس از تماس با هر فرد یا اشیاء مذکور دست و صورت خود را با آب و صابون شستشو دهید.



راههای پیشگیری:

- ۱- رعایت مسایل بهداشت فردی (شامل پرهیز از دست دادن با یکدیگر به دلیل مسایل بهداشتی و یا استفاده از دستمال کاغذی هنگام عطسه یا سرفه کردن و شستن مرتب دستها با آب و صابون).
- ۲- کارکنان مرتبط با فعالیت های مولد آئروسول (مانند جمع آوری نمونه های بالینی، لوله گذاری داخل نای، درمان نبولایزر، برونکوسکوپی و عملیات احیا شامل لوله گذاری اورژانسی یا احیا قلبی / ریوی برای موارد مشکوک یا تایید شده آنفولانزا H1N باید از ماسک N 95 استفاده کنند.

راههای پیشگیری:

۳- استفاده از ماسک باید بر اساس دستورات اداره بهداشت و امنیت شغلی بوده کارکنان باید برای به کار بردن

Occupational Safety and Health Administration (OSHA)

ماسک مشکل پزشکی

نداشته باشند و در ضمن برای استفاده از آن آموزش دیده باشند، از جمله: نحوه صحیح قرارگیری ماسک و استفاده مناسب از آن، نحوه صحیح و ایمن برداشتن و دور انداختن ماسک و موارد پزشکی منع مصرف ماسک.

راههای پیشگیری:

- ۱- رعایت بهداشت دست.
- ۲- استفاده از حفاظ چشم، گان، دستکش در صورتی که ریسک تماس با مایعات و ترشحات بدن وجود داشته باشد.
- ۳- تمیز کردن و گندزدایی وسایل و تجهیزات بعد از استفاده برای هر بیمار
- ۴- تعویض دستکش و شستشوی دستها بعد از تماس با هر بیمار و قبل از تماس با بیمار بعدی