

دستورالعمل مراقبت از بیماران مشکوک به آنفلوآنزای A(H1N1)

بنا به دستورالعمل ارسالی از معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز طی نامه شماره ۵/۹۰۴۲۸ مورخه ۱۳۹۱/۱۰/۳۰ و مصوبه کمیته کنترل عفونت مرکز در مورخه ۱۳۹۱/۱۱/۱۱ نحوه و موارد استفاده از وسایل حفاظت فردی بشرح ذیل اعلام می گردد:

- ۱- ماسک N95 تا پایان هر شیفت و تازمانی که پاره و یا مرطوب و خیس نشده باشد قابل استفاده است و بهتر است در صورت عدم استفاده، تا زمان استفاده بعدی در همان شیفت در جایی به صورت آویزان نگهداری شود.
- ۲- سطح خارجی ماسک آلوده بوده و نبایستی از گردن آویزان شده یا در جیب گذاشته شود.
- ۳- در صورتیکه تمامی بیماران بستری در بخش، مشکوک به آنفلوآنزا باشند، بخش به منزله اتاق ایزوله تلقی شده و مقررات اتاق ایزوله تنفسی رعایت گردد.
- ۴- فقط کارکنان مرتبط با فعالیتهای تولید کننده آئروسول مانند جمع آوری نمونه های بالینی از حلق، معاینات حلق، لوله گذاری داخل نای، اکستوباسیون، ساکشن، برونکوسکوپی و عملیات احیاء برای موارد مشکوک یا تأیید شده آنفلوآنزای A(H1N1) از ماسک N95 استفاده نمایند.
- ۵- با توجه به اینکه راه انتقال ویروس آنفلوآنزا از طریق قطرات تنفسی می باشد، کارکنانی که ارتباط مستقیم با بیمار دارند (در فاصله کمتر از ۱٫۵ متر) ولی هیچ یک از پروسیجرهای تولید کننده آئروسول را که در بالا ذکر شد انجام نمی دهند از ماسک ساده جراحی استفاده نمایند. در فاصله بیشتر از ۱٫۵ متر نیاز به استفاده از ماسک نمی باشد.
- ۶- استفاده از ماسک باید بر اساس دستورات اداره بهداشت و امنیت شغلی بوده، کارکنان باید برای بکار بردن 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 آن که در همین زمینه پوسترهای آموزشی مربوطه به پیوست می باشد).
- ۷- کارکنانی که نمونه های بالینی از موارد مشکوک یا تأیید شده آنفلوآنزای A(H1N1) را تهیه یا جمع آوری می کنند باید دستکش غیراستریل یکبار مصرف، گان معمولی و عینک محافظ بپوشند تا از مواجهه کونژکتیوال پیشگیری گردد.
- ۸- استفاده از محافظ چشم - گان ضد آب و دستکش در صورتیکه ریسک تماس با مایعات و ترشحات بدن بیماران وجود داشته باشد ضروری است.
- ۹- تعویض دستکش و شستشوی دستها بعد از تماس با هر بیمار و قبل از تماس با بیمار بعدی ضروری است.
- ۱۰- احتیاطات استاندارد برای تماس و انتشار قطرات جهت مراقبت تمامی بیماران مشکوک به آنفلوآنزا باید صورت گیرد (ماسک - دستکش - عینک و ضد عفونی دست) و تا ۷ روز پس از بروز بیماری یا تا زمانیکه علائم برطرف گردند، ادامه یابد. (دستورالعمل احتیاطات استاندارد و احتیاطات بر اساس راه انتقال عفونت قبلاً ارائه شده است).
- ۱۱- رعایت بهداشت و اخلاق تنفسی (پوشاندن دهان و بینی در حین سرفه و عطسه، دفع فوری دستمال های آلوده، رعایت بهداشت دست و غیره) را به بیمار آموزش دهید.
- ۱۲- جهت نمونه گیری از بیماران مشکوک به آنفلوآنزا، ضمن رعایت احتیاطات تنفسی و استفاده از وسایل حفاظت فردی، سوآپ استریل را با ترشحات حلق بیمار آغشته نموده و سپس سوآپ را در داخل محیط ترانسپورت قرار داده و قسمت اضافی سوآپ را شکسته و در محیط ترانسپورت را بسته و پس از درج مشخصات بیمار بر روی نمونه، نمونه اخذ شده را در یخچال قرار داده و فرم مربوط به نمونه را نیز بطور کامل تکمیل نمائید تا به همراه نمونه اخذ شده به مرکز بهداشت تحویل گردد. محیط ترانسپورت و فرم مربوطه را از کارشناس کنترل عفونت تحویل بگیرید.
- ۲- در صورت امکان بیمار به تنهایی در یک اتاق بطور ایزوله بستری گردد و در صورت محدود بودن اتاق و وجود چند بیمار مشکوک با تشخیص یکسان، همگی در یک اتاق بطور ایزوله بستری گردند و در صورت عدم وجود اتاق، حداقل فاصله ۱/۵ الی ۲ متری بین تخت بیماران در نظر گرفته شده و بر بالای سر بیمار عبارت «احتیاطات تنفسی» نصب گردد.