



دانشگاه علوم پزشکی ، خدمات بهداشتی گیلان

بیمارستان امینی لنگرود

کتابچه بهداشت محیط ، ایمنی و سلامت شغلی

تهیه و تنظیم:

افسانه غلامی

کارشناس بهداشت محیط

تابستان ۹۶

فهرست

بهداشت محیط ۳
آب آشامیدنی ۳
فاصلاب بیمارستان ۴
آشپزخانه ۴
لنژری ۵
مدیریت پسماند ۶
گندزدا ۸
نحوه نظافت و گندزدایی ۱۰
مبارزه با حشرات ۲۰
سلامت محیط کار ۲۵
مخاطرات - ایمنی رایج در بیمارستان ۲۹
فاکتورهای آتش سوزی ۳۳
دستورالعمل ایمنی ۳۶
اندیکاسیون شستن دست ۳۸
وسایل حفاظت فردی ۳۹

بخش اول

بهداشت محیط

تعريف بهداشت محیط : علم و فن کنترل عواملی از محیط زیست است که به هر طریقی می توانند در رفاه و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی فرد تأثیر داشته باشند.

آب آشامیدنی

آبی است که عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیکی و رادیونوکلوئیدی آن در حدی باشد که مصرف آن جهت آشامیدن، عارضه سوئی در کوتاه مدت یا دراز مدت در انسان ایجاد نکند.

ویژگی های آب سالم:

- ۱- عاری از عوامل زنده بیماری زا باشد.
- ۲- عاری از مواد شیمیایی زیان آور باشد.
- ۳- بدون رنگ و بو، وطعم مطبوع داشته باشد.
- ۴- قابل استفاده برای مصارف خانگی باشد.

**آبی که یک یا دو مورد از ویژگی های فوق را نداشته باشد (بویژه مورد یک و دو آن را) آلوده و برای شرب غیرقابل مصرف می دانند.

** آب بیمارستان توسط واحد بهداشت محیط روزانه کلرسنجی و ماهیانه نمونه برداری میکروبی و سالیانه نمونه برداری شیمیایی میگردد.

بیماریهایی که آب وسیله انتقال بیماری است:

Vibrio Cholerae - ویریو کلرا، عامل وبا

Typhoid Fever - سالمونلا تیفی، عامل تب روده

Shigellosis - شیگلا، عامل شیگلوز

Francisella Tularensis - فرانسیسلا تولارنسیس، عامل تو لارمی

Tuberculosis - مایکوباکتریوم توبرکولوزیس، عامل سل

Leptospirosis - لپتوسپیرا، عامل لپتوسپیروسز

Entamoeba histolytica - آناتومبا هیستولیتیکا، عامل آمیبیاز

فاضلاب بیمارستان

ویژگیها و خطرات ناشی از فاضلاب های بیمارستانی

* عوامل میکروبی بیماریزا

مهمنترین موضوع نگران کننده در ارتباط با فاضلابهای بیمارستانی که دارای عوامل بیماریزای رودهای، باکتریها، ویروسها و عوامل انگلی هستند، آن است که این پاتوژن‌ها به راحتی از طریق آب منتقل می‌گردند. فاضلاب آلوه تولیدشده از بخشهايي که بیماران روده اى را درمان میکند در طی شیوع بیماریهاي همه گيری اسهال يكى از مهمترین مسائل و مشكلات بهداشت محیط هستند. موضوع دیگري که مطرح است آن است که برخى از عوامل بیماریزا ي موجود در فاضلاب های بیمارستانی مقاومت دارویی بالايی دارند، بههمين دليل به عنوان يك تهدید جدي بر روی سلامت جامعه می باشند. علاوه بر آن برخى از میکروارگانیسم های فوق ممکن است مقاومت دارویی خود را به سایر عوامل بیماریزا منتقل کنند به همین دليل در صورت شیوع عوامل عفونی در جامعه درمان نيز مشکل خواهد بود.

* مواد شیمیایی خطرناک

مقادیر جزئی از مواد شیمیایی به علت گندздایی و نظافت وارد شبکه های جمع آوری فاضلاب میشوند. اما اگر مدیریت مناسب اعمال نگردد مقادیر زیادی از مواد شیمیایی ممکن است وارد شبکه های جمع آوری فاضلاب گردد.

* زایدات دارویی

اغلب مقادیر جزئی از زایدات دارویی هم توسط بخشهاي مختلف بیمارستانی و همچنین توسط داروخانه در داخل شبکه های جمع آوری فاضلاب تخلیه می‌گردد. اگر مدیریت مناسب اعمال نگردد ممکن است مقادیر زیادتری از زایدات دارویی که شامل آنتی بیوتیک ها و داروهای ژنتوکسیک خواهد بود در شبکه های جمع آوری فاضلاب تخلیه گردد.

آشپزخانه و نحوه تهیه و توزیع غذا

اقدامات نامناسب برای تهیه و جایگاهی غذا باعث آلوهگی و رشد باکتریهاي عامل عفونت می‌گردد. مواردی نظیر:

* شرایط فیزیکی و ساختمانی مناسب آشپزخانه

* تمیز نگه داشتن محیط کار و بهداشت ابزار و ظروف

- * تهیه مواد اولیه مناسب
 - * فراهم کردن تسهیلات مناسب و کافی ذخیره غذا
 - * جداسازی غذای خام و پخته شده
 - * رعایت بهداشت فردی توسط کارکنان
 - * عدم بکارگیری پرسنل دارای عفونت (مانند عفونت پوست یا دستگاه تنفسی در دستکاری و جابجایی و تهیه غذا)
 - * شستشو و گندزدایی ظروف سمی تواند بطور مؤثر از آلودگی غذا جلوگیری نماید
- رختشویخانه (لنژری)**

گردش کار در داخل رختشویخانه باید بتواند از نظر بهداشتی و جلوگیری از انتشار آلودگی و عفونت و جلوگیری از تداخل مسیر کثیف و تمیز مناسب باشد و احتمال آنرا به حداقل برساند.

ورود سایر پرسنل به بخش ممنوع است و میباشد فرم؛ کفش و پرسنل بخش تمیز و آلوده جداگانه باشد. در صورت نبود پرسنل جدا برای هر دو بخش میباشد پس از تعویض کامل لباس و حتی الامکان گرفتن دوش پرسنل بخش کثیف در بخش تمیز به کار گرفته شوند. شرایط مناسب فیزیکی و ساختمانی محیط رختشویخانه، ماشین آلات مناسب و تجهیزات - تفکیک البسه - شستشو- گندزدایی و اتوکردن لباسها نیز در انتقال و انتشار عفونتها حائز اهمیت هستند.



دستورالعمل_جمع_آوری_البسه

- * ملحفه، روپالشی و روتختی و گان و شان و البسه بیماران تحت عنوان لوازم پارچه ای نامیده شده و بایستی در بخش های بالینی حداقل روزانه پس از صرف صبحانه و قبل از معاینات پزشک تعویض گردد.
- * لوازم پارچه ای می بایست توسط خدمات یا کمک بهیاران بخش تعویض شود.
- * قبل از قرار دادن لوازم پارچه ای در داخل کیسه ها باید از عدم باقی ماندن اجسام خارجی مانند گاز - پنبه - سرسوزن - چسب و پوشک در بین لوازم پارچه ای اطمینان حاصل کرد و تمامی گره ها گشوده شود.
- * به منظور جلوگیری از الودگی هوا می بایست در هنگام تعویض لوازم پارچه ای از هر گونه شتاب زدگی اجتناب نموده و برای پیشگیری از آلودگی استنشاقی از ماسک استفاده نمود.
- * در هنگام جمع آوری لوازم پارچه ای الوده به خون و سایر ترشحات می بایست از لوازم حفاظت فردی مانند دستکش و عینک و گان استفاده نمود
- * لوازم پارچه ای کثیف به محض جمع آوری در همان بالین بیمار بایستی در کیسه های مخصوص عفونی (زرد رنگ) و غیرعفونی (سیاه رنگ) قرار داده شوند و تعداد آن با اتیکت روی ان نصب شود و سپس به محل جمع آوری لوازم پارچه ای کثیف در بخش منتقل شود.
- * محل جمع آوری نباید در مسیر عبور بیماران و کارکنان باشد و از نگهداری آن ها در حمام و دستشویی ها جداً خودداری شود.
- * لوازم پارچه ای عفونی مربوط به بیماران مبتلا به ایدز و هپاتیت می بایست در کیسه های زرد با استفاده از روش دو کیسه ای جمع آوری و اتیکت زده شود.
- * هر روز صبح می بایست یکی از کارکنان واحد رختشویخانه با دو بین عفونی و غیرعفونی به بخش ها مراجعه نموده و لوازم پارچه ای کثیف را به تفکیک عفونی و غیرعفونی تحويل بگیرد و لوازم پارچه ای که به روش دو کیسه ای در بین عفونی جمع آوری شده در بخش عفونی رختشویخانه جداسازی شده و دو مرحله شستشو شود.

مدیریت پسماندها

بخش جدایی ناپذیر بهداشت بیمارستان و مبارزه با عفونت است.

پسماندها را میتوان به عنوان مخزن میکرووارگانیسم ها در نظر گرفت که قادر به ایجاد آلودگی و عفونت هستند. در صورتی که مدیریت پسماندها کافی نباشد میکرووارگانیسم ها می توانند از طریق تماس مستقیم از راه هوای یا دیگر ناقل ها به دیگران منتقل شوند.

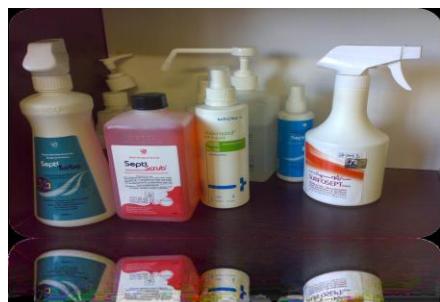
پسماندهای عفونی در ایجاد خطر عفونتهای بیمارستانی از همین طریق سهم دارند و کارکنان و بیماران را در معرض خطر قرار میدهد.



جدول طبقه بندی پسماند در بیمارستان

روش محفظه ای: یک ظرف پلاستیکی یا فلزی را تا $\frac{3}{4}$ از پسماند پر کرده بعد با سیمان یا ماسه یا خاک رس پر میکنند.

گندزداها



آشنایی با برخی گندزداها و روش مصرف

آب_ژاول(وایتکس)

این محلول یکی از گندزداهای متداول به شمار می رود و در بیمارستان برای موارد خاص در غلظت مشخص استفاده می شود . که عبارتند از :

- گندزدایی ترشحات خونی 250 سی سی در 1 لیتر آب.

- گندزدایی ظروف و لوازم آزمایشگاه 50 سی سی در 1 لیتر آب.

- گندزدایی سطوح، کف، دیوار، حمام ها، توالت ها 25 سی سی در 1 لیتر آب

- گندزدایی لباسها 10 سی سی در 1 لیتر آب.

- گندزدایی ظروف آشپزخانه ۲/۵ سی سی در 1 لیتر آب

زمان اثر گندزدایی 15 تا 30 دقیقه می باشد.

ضمیرنا پس از تهیه محلول رقیق شده، غلظت و تاریخ آماده سازی محلول را توسط برچسب روی ظرف قید نمایید.

تذکر : از تهیه بیش از اندازه مورد نیاز روزانه محلول رقیق شده جدا خودداری شود.

تذکر : قبل از گندزدایی زدودن اجرام و کثافات از روی سطح وسایل ضروری است.

سایدکس(گلوقارالدئید)

این محلول با آب رقیق سازی نمی شود و هنگام استفاده با فعال کننده مربوطه استفاده گردد.

از این محلول برای گندزدایی نهایی تجهیزات الوده و آندوسکوپها استفاده می شود، دقت کنید آندوسکوپها کاملا در محلول غوطه ور شوند.

-زمان اثر گندزدایی 20 تا 30 دقیقه می باشد.

-این محلول به مدت دو هفته اثر خود را حفظ می کند لذا پس از تهیه محلول تاریخ آماده سازی با چسب روی ظرف مربوطه قیدگردد.

طرز مصرف : تمام محتويات داخل ظرف محلول فعال کننده بطری کوچک را به ظرف حاوی محلول گلوتارال 2 درصد اضافه کرده و آن رابخوبی مخلوط نمایید تارنگ محلول از صورتی به سبز کمرنگ تبدیل شود . که این نشانه قلیابی و فعال شدن محلول است.

به علت عوارض جانبی گلوتارال در موقع کار حتما از دستکش، عینک ایمنی و پیش بند استفاده شود .
پس از گذشت مدت زمان لازم ابزار و وسایل را از محلول خارج کرده و با آب شتشو و در نهایت آبکشی گردد.

تذکر مهم : قبل از گندزدایی زدودن اجرام و ترشحات و کثافات از روی سطوح ضروری است.

الكل

از این محلول برای ضدعفونی پوست استفاده می شود برای گندزدایی سطوح و وسایل و ابزار آلات پزشکی از قبیل انواع ترمومترها، گوشیها، لاستیک روی درب، ویالهای دارو و سایز ابزار آلات پزشکی در موقع اورژانسی وفوری کاربرد دارد.

تذکر مهم : درب بطری حاوی این محلول بلا فاصله پس از استفاده، حتما بسته شود.

تذکر مهم : اگر الكل % 96 بود 730 سی سی در 270 لیتر آب قطر ریخته الكل % 70 ایجاد می شود که در مدت چند ثانیه می تواند تاثیر خود را اعمال کند.

گندزداهای سطوح و ابزار:

با توجه به تنوع گستره این محلول ها و اینکه میایست برای جلوگیری از مقاومت میکری به صورت دوره ای تعویض گردند، هر دوره بالانتخاب هر محلول توسط واحد بهداشت محیط طبق دستورالعمل نصب شده بر روی آن عمل میکنیم.

نحوه نظافت و گندزدایی برخی وسایل ، ابزار و محیط در بیمارستان

نحوه اقدام	نوع وسایل ، ابزار و محیط
<p>ابتدا زمین را از هر گونه آلودگی پاک کرده و کاملا تمامی گوشه ها و زیر وسایل را جارو می کنیم.</p> <p>محلول ضد عفونی را از مخزن آماده شده بر میداریم</p> <p>تی نخ تمیز را با محلول آغشته کرده کف زمین را تی می کشیم</p> <p>شستسن تی نخ با آب و آغشته کردن به محلول ۲ تا ۳% وايتکس برای ته کشی اتاق بعدی .</p> <p>هرگز نباید خط تی مشاهده شود چرا که نشانه آلوده بودن و کثیفی تی نخ است .</p> <p>کف زمین را در هر شیفت ۲ بار و در زمان وقوع آلودگی لحظه ای پس از تمیز کردن آلودگی، بلا فاصله تی می کشیم</p>	کف زمین

<p>اگر آلدگی لحظه ای رخ داد پس از تمیز کردن و جمع آوری آلدگی جهت تی کشیدن از نقطه تمیز به طرف نقطه آلوه است .</p> <p>در غیر این صورت به جای گندздایی با تی کشیدن، آلدگی را پخش می کنیم.</p>	
<p>شستشو با آب و مواد پاک کننده + دستمال کشی با محلول گندздای موجود (دوره ای)</p> <p>دستمال کشی با محلول شیشه شور(روزانه)</p> <p>کلیه سطوح ابتدا با محلول کاملاً اسپری و مرطوب شده و پس از گذشت ۱۵ دقیقه با پارچه تمیز خشک گردد.</p>	سطح دیوارها
<p>گردگیری و نظافت با دستمال تمیز و مرطوب + گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزا بصورت روزانه</p>	میز کار ، استیشن پرستاری و جلد دفاتر
<p>گردگیری و نظافت با دستمال تمیز و مرطوب + گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندздای موجود در صورت آلوه شدن به خون و سایر ترشحات ، در حداقل زمان ممکن گندздایی انجام شود.</p>	جا پرونده ای تراالی دارو و اورژانس و پایه سرم
نظافت با دستمال تمیز و مرطوب + اسپری نمودن محلول گندزا روی آن	

+ خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان ۱۵ دقیقه	کلیه تلفنها ، دستگیره دربها، تجهیزات کامپیووتر
جدا کردن البسه و ملحفه ها و قرار دادن در بینهای مربوطه + زدودن آلودگی های قابل رؤیت با دستمال مرطوب + اسپری نمودن کامل آنها با محلول گندздایی موجود + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت ۱۵ دقیقه+ قراردادن البسه و ملحفه تمیز و آنکارد کردن تخت	تختهای بستری ، کاتها و تختهای نوزاد
نظافت کامل با دستمال تمیز و گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول مخصوص سطوح در هر شیفت . شست و شو با آب و تاید و گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول مخصوص سطوح به صورت هفتگی	لاکر، میز غذا و سطوح آبدارخانه
زدودن آلودگی با دستمال مرطوب + اسپری نمودن محلول گندزدا بطور کامل بر روی تمام قسمتها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت ۱۵ دقیقه	تخت ژینگو و تخت معاینه
نظافت با دستمال تمیز و مرطوب گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول 25 سی سی وایتكس در یک لیتر آب پس از هر بار استفاده.	تخت های عمل و زایمان

<p>شستشو با آب داغ و دترجنت (پاک کننده) و گندزدایی با دستمال تمیز آغشته به گندزدای موجود(هفتگی) گندزدایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزدا بعد از هر بار استفاده</p>	ویلچر و برانکارد
<p>نظافت با دستمال تمیز و گندزدایی با دستمال آغشته به الکل پس از هر بار استفاده</p>	گوشی پزشکی و متر
<p>شستشو با آب داغ و دترجنت (پاک کننده) + گندزدایی بوسیله غوطه ور سازی در محلول گندزدا بمدت ۲۰ دقیقه + آبکشی + خشک نمودن و نگهداری در مکان خشک و تمیز.</p>	آمبوبگ، ماسک و لیوان اکسیژن
<p>شستشو با آب و زدودن آلودگی با برس کشی کامل ابزار + غوطه ور سازی در محلول گندزدا بمدت ۲۰ دقیقه + آبکشی + خشک نمودن + پک کردن ابزار + استریل نمودن در دستگاه اتوکلاو و نگهداری در محل خشک و تمیز.</p>	ابزار ست پانسمان
<p>نظافت کامل با دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن محلول گندزدا روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان ۱ دقیقه.</p>	مانیتورینگ ، الکتروشوك

پس از استفاده مخزن در سینک مخصوص تخلیه و با آب داغ و پاک کننده شسته شده و در محلول گندزدا به مدت 15 دقیقه غوطه ور شده + آبکشی + خشک شده و به صورت تمیز نگهداری شود . سایر اتصالات را در صورت یکبار مصرف بودن ، در زیاله های عفونی دفع کرده و در غیر اینصورت همانند مخزن عمل می شود.

مخزن باید در انتهای شیفت تخلیه ، گندزدایی و آبکشی گردد

سایر قسمتها : نظافت کامل با دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن محلول گندزدابر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان 1 دقیقه.

ساکشن

نظافت کامل با دستمال تمیز و گندزدایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزدای موجود در پایان هر شیفت

یخچال

شستشو با آب و دترجنت + آبکشی و گندزدایی با آب ژاول بصورت هفتگی شستشو با آب داغ و پاک هر بار آلودگی به خون و ترشحات و نیز طبق برنامه دوره ای.

سطلهای و بینهای بزرگ

زیاله

روزانه : ۳ بار بطور کامل با آب و پاک کننده و پایان شیفت گندزدایی با آب ژاول

هفتگی : شستشو با آب و پاک کننده و گندزدایی با محلول آب ژاول در صورت آلوده شدن توسط بیماران با عفونت گوارشی، شسته شده و سپس با محلول گندزدا گندزدایی گردد

توالت

<p>روزی یکبار به صورت اینکه تمامی دیوارها و کف شسته و با 25-20سی سی وایتکس ضد عفونی شود</p> <p>بلافاصله بعد از استحمام بیمار عفونی و با زخم باز باید شسته و ضد عفونی شود.</p>	حمام
<p>گردگیری و نظافت با دستمال تمیز و مرطوب + گندزادایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزادای موجود .</p>	کمد دارو
<p>جدا کردن تمام قسمتهای جداسدنی و شستشو با آب و پاک کننده + آبکشی و گندزادایی با محلول گندزادا + دستمال کشی کامل با دستمال تمیز و مرطوب + گندزادایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزادا</p> <p>بعد از ترخیص و در موقع واشینگ شستشوی کامل دستگاه از بالا به پایین با آب و پاک کننده + گندزادایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزادا</p>	انکوباتور نوزاد
<p>نظافت کامل با دستمال تمیز و مخصوص گندزادایی با دستمال تمیز آغشته به محلول مخصوص سطوح.</p>	ترازوی نوزاد+وارمر پیچ ساکشن و اکسیژن
<p>نظافت کامل با دستمال تمیز و مرطوب + اسپری نمودن کامل آنها با محلول گندزادا + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت ۱۵ دقیقه</p>	فوتوراب و هود اکسیژن

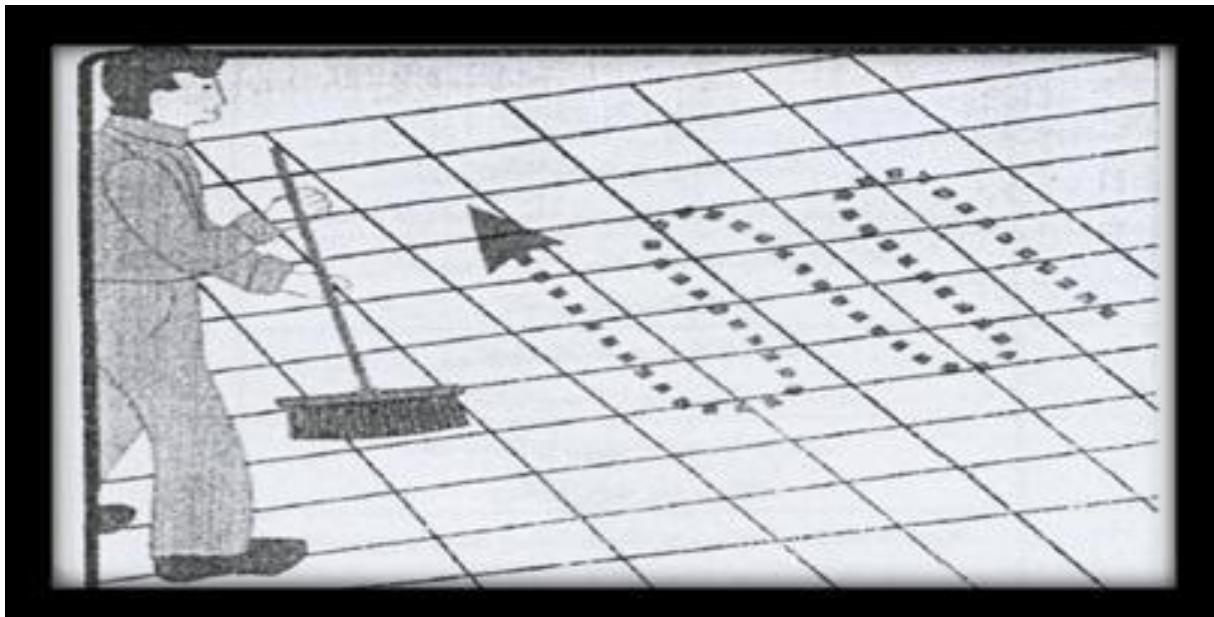
<p>خالی کردن مخزن آب + شستشو با آب و پاک کننده همراه سایر قطعات + گندزدایی با محلول ضد عفونی+آبکشی و پر کردن با آب پاک و مخصوص در هر 24 ساعت</p>	<p>دستگاه بخار</p>
<p>پس از هر بار تزریق دارو شستشو با آب و پاک کننده + گندزدایی با دستمال تمیزآغشته به محلول گندزدا</p>	<p>سینی دارو</p>
<p>ظرف و دسته دستگاه :نظافت کامل با دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن محلول بر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از 1 دقیقه</p> <p>تیغه :شستشو با آب و دترجنت (پاک کننده) گندزدایی بوسیله غوطه ور سازی در محلول شستشو با آب و دترجنت (پاک کننده) + گندزدایی بوسیله غوطه ور سازی در ظرف</p>	<p>لارنگوسکوب</p>
<p>نظافت کامل با دستمال تمیز و مرطوب +اسپری نمودن کامل آنها با محلول+خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت ۱۵ دقیقه</p>	<p>ترازوی ایستاده</p>
<p>گردگیری و نظافت با دستمال تمیز و مرطوب + گندزدایی با دستمال تمیز آغشته به محلول بصورت روزانه</p>	<p>میز غذا ، کار، صندلی</p>
<p>نظافت و دستمال کشی کامل با دستمال تمیز و مرطوب + گندزدایی با دستمال آغشته به محلول گندزدا در پایان هر شیفت</p>	<p>سطوح اتاق استراحت</p>

شستشوی کامل با آب و د تر جنت طبق برنامه دوره ای بخش	
نظافت کامل سطوح با دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن بر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت ۱۰ دقیقه	دستگاه رادیولوژی
نظافت کامل سطوح با دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن محلول الکلی روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان ۱ دقیقه	دستگاه سونوگرافی
پروپ ها : نظافت کامل از ژل بوسیله دستمال تمیز + گندزدایی بوسیله اسپری نمودن محلول الکلی بر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان ۱ دقیقه.	سونی کید و چکش رفلکس
نظافت کامل با دستمال تمیز مرطوب و زدودن کلیه آلودگیهای قابل رویت + گندزدایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزدا بعد از هر استفاده رویت + اسپری نمودن محلول گندزدا بطور کامل بروی همه قسمتها + خشک کردن با پارچه تمیز	چراغ معاینه

<p>نظافت کامل با دستمال تمیز + گندздایی بوسیله اسپری نمودن محلول الكلی روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان 1 دقیقه</p>	E C G
<p>نظافت کامل سطوح و دستگیره ها با دستمال تمیز + گندздایی بوسیله اسپری نمودن الكل 70 درجه بر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان 1 دقیقه</p>	فور و انکوباتور
<p>کلیه سطوح و دستگیره ها : نظافت کامل با دستمال تمیز و گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزا پایان هر شیفت (روزانه) کلیه سطوح داخلی : نظافت کامل با دستمال مرطوب و تمیز + گندздایی بوسیله اسپری نمودن الكل 70 درجه + خشک کردن با دستمال تمیز پس از 1 دقیقه(هفتگی) سبدهای داخل یخچالها: شستشوی کامل با آب و دترجنت + آبکشی و گندздایی با الكل 70 درجه + خشک نمودن و قرار دادن در داخل یخچال(ماهانه)</p>	یخچال های انتقال خون و کیتیها
<p>دستمال کشی کامل با دستمال تمیز و مرطوب + گندздایی با دستمال تمیز آغشته به محلول گندزا</p>	کلیه سطوح کار و میز خون گیری
<p>نظافت کامل فضای داخلی دستگاه با دستمال مرطوب + گندздایی بوسیله</p>	دستگاه های سانتریفیوژ

<p>اسپری نمودن محلول الکلی بر روی تمام سطوح آنها + خشک کردن با پارچه تمیز پس از گذشت زمان 1 دقیقه.</p>	
<p>خارج کردن فیلتر از محل مربوطه + قرار دادن در محلول آب و پاک کننده+آبکشی +خشک کردن و قرار دادن در محل خود جهت استفاده مجدد(فصلی)</p>	<p>فیلتر کولرهای گازی</p>
<p>اسپری نمودن کامل داخل آن آنها با محلول گندزدا + خشک U کردن با پارچه تمیز پس از گذشت 15 دقیقه استفاده از دستکش لاستیکی هنگام نظافت و گندزدایی این دستگاه الزامی می باشد .</p>	<p>دستگاه سروفیوژ</p>
<p>جامایعی را پس از اتمام مایع صابون از جایگاه خود خارج کرده به خوبی با آب و تایید شسته و با محلول 20 سی سی وایتکس در لیتر گندزدایی می کنیم.</p>	<p>جای مایع صابون</p>
<p>شستشوی دقیق با آب و محلول شوینده و برس زدن برای پاک شدن ترشحات+آب همراه محلول شوینده چند بار با سرنگ مناسب از مجاری آن با فشار تزریق شود و سپس آبکشی گردد .مرحله ضد عفونی کامل را با غوطه وری در محلول سایدکس برای 20 دقیقه انجام گیرد.+آبکشی با آب استریل، خشک نمودن با دستمال استریل و نگهداری در جای تمیز و مخصوص به صورت آویزان و مناسب -در فواصل بیماران انجام مراحل فوق با مدت گندزدایی 10 - 5 دقیقه</p>	<p>آندوسکوپ</p>

<p>الزامی است</p> <p>-توصیه می شود که ضمایمی که با مخاط تماس می یابند با اتوکلاو استریل شوند.</p>	
<p>*با آب داغ و تاید شست و شو شود .</p> <p>*با محلول مخصوص ابزار گندزدایی شود</p> <p>*آبکشی، خشک و در جای تمیز نگهداری شود.</p>	<p>ماسک بیهوشی</p>



تی_نخی

ابتدا تی را با آب و تاید کاملا شسته تا اجرام و آلودگی ها جدا شوند .

۳۰-۴۰سی سی واپتکس را در یک لیتر آب ریخته تی نخ را ۳۰ - ۲۰ دقیقه در آن قرار می دهیم تا کاملا سفید شود - .

تی نخ را با آب شسته و کاملا آبکشی گردد .

تی نخ را از دیوار آویزان کرده تا کاملا خشک شود .

تی نخ هر مکان باید مخصوص بخود باشد که هر یک را با رنگی مشخص می کنیم

تی نخ اتاق مریض : قرمز

تی نخ آبدارخانه، استیشن پرستاری : سبز

تی نخ سالن : زرد

سروریس بهداشتی : تی پلاستیکی

مبارزه با حشرات و جوندگان موذی

از دیرباز حشرات و جانوران موذی به سبب ایجاد مزاحمت برای انسان و سایر موجودات زنده مورد توجه قرار گرفته اند. این موجودات با گزش و نیش خود مزاحمت بسیاری برای انسان فراهم می آورند و گاه نیش سمی آنان مرگ موجودات را به همراه داشته و مشکلات عدیده ای پیامد این گزش می باشد گاهی اوقات نیش و گزش باعث تحریک و آرژی شدید می شود. انتقال عوامل بیماری زا به روشهای و به صورت مختلف توسط حشرات و جانوران موذی و ایجاد اپیدمی های چندان بزرگ جان هزاران انسان را با خطر جدی مواجه نموده و گاهی سبب مرگ می شود .

در ادامه سعی گردیده به معرفی چند نمونه از حشرات و جانوران موذی از لحاظ اهمیت پزشکی و راههای مقابله با آنها پرداخته شود .

پشه ها :

اهمیت پزشکی :

بیماریهای مالاریا، و شرربیا بانکروفتی، تب زرد، تب دانگ، بروگیا مالائی، آربوویروسها و ویروسهای مولد آنسفالیت بیماریهایی هستند که توسط پشه ها منتقل می شود .

راههای مبارزه:

الف) مبارزه با لاروها

- ۱- مبارزه بیولوژیک: استفاده از ماهیها مانند آفانیوس و گامبوزیا
- ۲- مبارزه فیزیکی: زهکشی اراضی، از بین بردن آبهای راکد، جلوگیری از ورود فاضلابها به اراضی کشاورزی، پرکردن گودالها و چاله‌ها، ایجاد تغییر شکل در لانه‌های لاروی، کندن و از بین بردن گیاهان آبزی
- ۳- مبارزه شیمیایی: استفاده از حشره کش‌هایی که خاصیت لارو کشی دارند مانند **Abate**، استفاده از روغن‌های معدنی مانند نفت و گازوئیل
- ۴- مبارزه تلفیقی: تلفیق دو یا چند راه مبارزه مانند تلفیق مبارزه بیولوژیک و شیمیایی
 - ب) مبارزبا بالعین

- ۱- محافظت شخصی: مسدود کردن در و پنجره با استفاده از توریها استفاده از پشه بندو پشه کش‌های برقی استفاده از آئروسل‌ها(اسپری) استفاده از دور کننده‌ها (پمادهای حاوی دی‌متیل فتالیت)
- ۲- سم پاشی ابقایی: استفاده از حشره کشن‌ها مشروط بر اینکه مقاومت نسبت به آنها مشاهده نشده باشد.

مگس خانگی:

اهمیت پزشکی: در انتقال بسیاری از عوامل بیماریزا از طریق مکانیکی (برگرداندن غذای خورده شده، مدفع، موهای موجود بر روی پاهای بدن بر روی سطوح و مواد غذایی) نقش دارد از جمله: ویروسها (از قبیل فلج اطفال، تراخم، هپاتیت) - ریکتزیاهای و باکتریها (از قبیل تب کیو، وبا، حصبه، سل، جذام، سیاه زخم)

راههای مبارزه

الف) بهسازی محیط

- قراردادن مواد زائد و زباله داخل کیسه زباله پلاستیکی و بستن زدن آنها، سوزاندن و دفن زباله

ب) مبارزه فیزیکی

- نصب توری بر روی درب پنجره و هواکش ساختمان ها

- نصب تله های نوری ماوراء بنفسخ در فروشگاههای مواد غذایی و رستوران ها

ج) مبارزه شیمیایی

- استفاده از اسپری حشره کش

- سم پاشی اماكن داخلی و خارجی با استفاده از حشره کشهای ابقاری به شرط نداشتن مقاومت نسبت به آنها

- استفاده از طناب های آغشته به حشرکشها

- استفاده از طعمه های جامد یا مایع: مخلوط شکر یا سبوس با حشره کش به غلضت ۱تا ۲ درصد و قرار دادن آنها در دسترس مگس ها

- سم پاشی مرتب محل جمع آوری زباله ها

ساس تختخواب = ساس رختخواب

اهمیت پزشکی :

آزار نیش و گزش، ایجاد آرثی و ناراحتی می کند.

راههای مبارزه :

- دقت در هنگام خریداری لوازم چوبی دست دوم

- مبارزه شیمیایی (استفاده از مالاتیون ۲ درصد - استفاده از دیازینون ۵٪ درصد - استفاده از پریمفوس متیل ۱درصد - استفاده از پروپکسور=بایگون ۱ درصد - استفاده از کارباریل ۱ درصد(سوین) - استفاده از بندیو کارب ۰/۲۴ درصد(فایکام) - استفاده از دلتامترین ۰/۰۰۵ درصد - استفاده از بیوزرمتین

توجه: باید کلیه شیارها، شکافها، درز لوازم چوبی و کف اطاوهای سم پاشی شود. برای هر ۵۰ تا ۲۵ متر ۱ لیتر حشره کش کافی است. فاصله ۲ سم پاشی کمتر از دو هفته نباشد.

شپش سر و بدن

اهمیت پزشکی :

انتقال بیماریهای پدیکولوزیس 'تیفوس اپیدمیک و آندمیک 'تب خندق 'تب راجعه اپیدمیک 'تیفوئید 'تب ولگردان توسط شپش بدن می گردد و بیماری زرد زخم توسط شپش سر ایجاد می شود .

راههای مبارزه :

۱-شپش سر :

- رعایت بهداشت شخصی و آموزش بهداشت در مدارس
 - شستشوی مرتب سر با آب گرم و صابون یا شامپو
 - شانه کردن موها با استفاده از شانه های فلزی یا چوبی دندانه ریز
 - استفاده از شامپوهای اختصاصی مانند شامپو پرمتین ۱ درصد
 - استفاده از گرد حشره کشها مانند پرمتین ۰/۵ درصد و مالاتیون ۱ درصد
- ۲-شپش بدن :
- تعویض لباسها
 - عدم استفاده از لباسهای دیگران

-شستشوی لباسها و ملحفه ها در حرارت ۶۰ درجه سانتیگراد

-اطو کشیدن لباسها خصوصا درزها و چین های لباسها

-عدم استفاده از ملحفه ها و لباسهای آلوده به مدت ۱ ماه

-استفاده از گرد حشره کشها مانند استفاده از کارباریل (سوین) ۵ درصد 'پروپکسور(بایگون) ۱ درصد 'تمفوس ۲ درصد 'و سایر حشره کشهایی که شپشها نسبت به آنها مقاومت نشان نداده اند مشروط بر اینکه مورد تایید وزارت بهداشت و درمان باشد

ککها :

اهمیت پزشکی

۱- آزار نیش و گزش ککها ۲- طاعون ۳- تیفوس آندمیک ۴- سستودها ۵- سالمونلوزیس

مبارزه:

۱- حفاظت شخصی

استفاده از مواد دور کننده مانند بنزیل بنزووات ^{دی} متیل فتالات و دی اتیل تولامید

۲- حیوانات خانگی

- گردپاشی حیوان: مالاتيون ۵-۲ درصد ^{کارباریل} ۳-۵ درصد و پرمترين ۱ درصد

- سم پاشی محیط زیست: مالاتيون ۲ درصد ^{دیازینون} ۰/۵ درصد (سم پاشی هر دو هفته یکبار تکرار شود).

۳- اماكن مسکوني

- سم پاشی منازل و مسیر حرکت جوندگان: مالاتيون ۵ درصد ^{دیازینون} ۲ درصد و کارباریل ۳-۵ درصد

- گردپاشی کف منازل: بندیوکارب(فایکام) ۱ درصد ^{کارباریل} ۵(سوین) درصد ^{پروپکسور(بایگون)} ۱ درصد ^{دلتمترین} ۰/۰۰۵ درصد

پرمترين ۰/۵ درصد دیازینون ۲ درصد ^{مالاتيون} ۵ درصد و پریمفوس متیل ۲ درصد

سوسریها (سوسکها)

اهمیت پژوهشی:

عوامل بیماری زا را بطور مکانیکی منتقل می کند مانند: ویروسها (ویروس فلج اطفال) ^{تک یاخته ها}

باکتریها ^{کرمها و نماتدها} ^{دفع مواد آلرژی زا}

مبارزه:

۱- بهسازی محیط و کنترل مکانیکی

- جلوگیری از ورود سوسریها به داخل ساختمانها ^{نصب توری بر روی دربهای و چاههای فاضلاب} ^{کنترل}

لوازمی که وارد منازل می شود مانند: گونی های برنج ^{شانه های تخم مرغ} و سبزیجات

- جمع آوری پس ماندهای غذا

- نگهداری غذا در ظروف در بسته

- قراردادن زباله در کیسه های پلاستیکی و بستن درب آنها و یا ظروف سربسته و دفع به موقع آنها

-درزگیری شکافها

۲-مبارزه شیمیایی

-استفاده از طعمه ها (مواد غذایی حاوی قند ، چربی و نشاسته به علاوه یک حشره کش یا استفاده از اسید بوریک به علاوه ماده نشاسته دار و زرده تخم مرغ)

-استفاده از سموم مختلف مشروط بر اینکه نسبت به این سموم مقاومت مشاهده نشده باشد .

-استفاده از مالاتیون ۵ درصد ^{دیازینون} ۲ درصد ^{دوراسپان} ۱ درصد ^{بایگون} درصد و سایپرمترین

-استفاده از نفت و گازوئیل(به میزان ۱تا ۲ فاشق) در مناطق آلوده به سوسنی آمریکایی داخل چاههای فاضلاب (دقت شود لوله پلیکا نباشد)

مارها :

اهمیت پژوهشی :

هر ساله تعدادی از مردم(به ویژه کودکان) در اثر نیش مار جان خود را از دست می دهند . این افراد بیشتر افرادی هستند که در بوته زارها و علف زارها تردد می کنند .

علائم محلی مارگزیدگی :

الف) علامت نیش یا دندان مار بر روی پوست ،جاری شدن خون ،ورم ،درد شدید ،احساس سوزش وجود لکه ،در محل گزیدگی

ب) علائم عمومی :تهوع ،استفراغ ،عرق شدید ،تب و لرز ،سرد شدن پوست ،رنگ پریدگی ،سردرد ،سرگیجه ،احساس سستی و ضعف ،اشکال در بلع غذا ،اشکال در تکلم و تنفس ،کند یا تند شدن نبض ،تیرگی دید و افتادگی پلک چشم ،خونریزی عمومی ،اضطراب و شوک

ج) علائمی که با تاخیر به وجود می آید :سستی ،بی حسی ارگانهای بدن ،سوزش ،شل شدن ماهیچه ها اشکال در تنفس ،بهم ریختن افکار ،فلج

مبارزه با مار :

۱-استفاده از چسبهای نظیر آترارت و تله های محتوی ماده چسبناک (مقداری از این چسبها را بر روی تکه سنگ یا کاشی ریخته و آن را در محل رفت و آمد مار بیشتر در کنار و حاشیه دیوار قرار دهید)

۲- استفاده از طعمه های محتوی سموم

اقدامات احتیاطی :

جلوگیری از تجمع لوازم اسقاطی، الوار، سنگ و خاک نزدیک اماکن مسکونی

بخش دوم

سلامت محیط و کار در بیمارستان

عوامل زیان آور حرفه ای نظیر عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک، ارگونومیک(پوستچرهای نامناسب حین کار)، کار تکراری در هر یک از نواحی بدن، حمل غیر اصولی اجسام، اختلالات اسکلتی - عضلانی و (۰۰۰) روانی و غیره می باشند که کلیه بیماران، ملاقات کنندگان، کارکنان و در نهایت جامعه را در معرض این مخاطرات قرار می دهد

بهداشت حرفه ای

بهداشت حرفه ای، عبارت است از، دانش پیش بینی ، تشخیص، ارزیابی و کنترل خطرهای بهداشتی در محیط کار .هدف آن، تأمین، نگهداری و بالا بردن سلامت و تندرستی کار آنان و در پایان، ایمن نگهداشتن جامعه است .در بهداشت حرفه ای، بیماری ها و عوارض حاد و مزمن ناشی از عوامل زیان آور محیط کار بررسی می شوند.

هدف های سلامت شغلی، عبارتند از:

- * تأمین، نگهداری و بالا بردن سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی کارکنان در هر پیشنهادی که هستند.
- * پیشگیری از بیماری ها و آسیب های ناشی از کار
- * حفاظت کارکنان در برابر عواملی که برای تندرستی زیان آور هستند.
- * به کارگیری فرد در کاری که از نظر فیزیولوژیک و روانی توانایی انجام آن را داشته باشد.
- * همخوانی کار با فرد و در صورت نبود امکان، همخوانی فرد با کار

عوامل زیان آور محیط کار

الف - عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار : صدا - ارتعاش - گرما - سرما - روشنایی - فشار - اشعه های مضر ب - عوامل زیان آور شیمیایی مانند داروهای سیتو توکسیک، فرمالدئید، گلوتارآلدئید، متاکریلات، اتیلن اکسید، حلال، لاتکس، گاز بیهوشی (اکسید نیتروژن، ایزو فلوران، هالوتان) فیوم جوشکاری، گرد و غبار، بخارات و ذرات ناشی از کوتوله و لیزر

ج - عوامل زیان آور بیولوژیک محیط کار : ویروسها - باکتریها - قارچها - انگل ها.

د - عوامل زیان آور ارگونومیکی محیط کار : وضعیت نامطلوب بدن در هنگام کار - استفاده از ابزار الات نامناسب.

اگر هر یک از عوامل یاد شده از حد تحمل فیزیولوژیک انسان بیشتر باشد عوارض و آسیبهایی ایجاد خواهد نمود . در بهداشت حرفه ای عمدۀ تلاشها بر ارزیابی این عوامل و کنترل یا حذف آنها می باشد.

تعداد کثیری از مواد شیمیایی در این بخش استفاده می شوند . مصارف عبارتند از:

ضد عفونی کننده و استریل کننده - گلوتارآلدئید ، فرمآلدئید ، پری استیک اسید - اکسید اتیلن حلالهای آلی (بنزن ، تولوئن ، استون) گازهای بیهوشی : مواد آزمایشگاهی و تحقیقاتی - جیوه - وسایل نظافت عمومی - لاتکس و سایر .

یکی از عوامل زیان آور و خطر آفرین برای افراد شاغل ، مواد شیمیایی هستند . این مواد بصورت جامد ، مایع ، گاز و بخار مورد استفاده قرار گرفته و یا در جریان کار تولید می شوند . شدت و نوع مسمومیت با انواع مواد شیمیایی بستگی به چهار عامل دارد :

۱- نوع ماده شیمیایی .

۲- راه ورود به بدن .

۳- مدت تماس با ماده شیمیایی .

۴- غلظت ماده شیمیایی .

راه ورود به بدن :

سوم از سه طریق وارد بدن می شوند: تنفس - پوست - گوارش

عوامل فیزیکی محیط کار :

- اشعه های یونیزان مانند:

- الکترومغنتیک (اشعه X)

-پارتیکل ها (اشعه گاما آلفا بتا)

که دارای طول موج کوتاه و انرژی بالایی هستند . تماس کوتاه مدت با این اشعه ها باعث برهم زدن ترکیب شیمیایی سلولها شده و انواع سرطانها و بیماریهای لاعلاج را ایجاد مینمایند.

-اشعه های غیریونیزان مانند:

-امواج ماکرو ویو (امواج رادیویی و تلفن همراه)

-امواج میدان های مغناطیسی، استاتیک (**MRI**)

-لیزر

UV, IR ، امواج التراسوند

این پرتوها دارای طول موج بلند و انرژی کمی هستند . در تماسهای کوتاه مدت بیماریزا نیستند . اما در صورت تماس طولانی این اشعه ها نیز می توانند خطرناک باشند . مانند اشعه ماوراء بنفش که می تواند سرطان پوست ایجاد نماید.

روشنایی -نور طبیعی-نور مصنوعی

ویژگیهای روشنایی مناسب:

۱-نور کافی باشد.

۲-از نظر توزیع مطلوب باشد.

۳-درخشندگی سطوح باعث ناراحتی چشم نشود.

۴-سایه های مزاحم ایجاد نشود.

نور مصنوعی :

در طراحی روشنایی مصنوعی باید به نکات زیر توجه نمود:

الف -روشنایی مصنوعی باید دارای درخشندگی مناسب بوده و تا حد امکان به روشنایی روز نزدیک باشد.

ب - محل نصب منبع اضافی روشنایی باید در طرف چپ سطح کار باشد و ارتفاع آن از سطح کار از ۶۰ سانتی متر تجاوز نکند.

ج - تعداد روشنایی برای هر شغل مناسب با نوع کار، ثابت و بطور یکنواخت روی سطح کار توزیع شود.

د - محل نصب لامپها طوری باشد که از تابش مستقیم نور آن به چشم جلوگیری شود . یعنی در

میدان دید فرد قرار نداشته باشد.

ه - انعکاس نور از سطوح باعث خیرگی یا بازتاب شدید نور نشود.

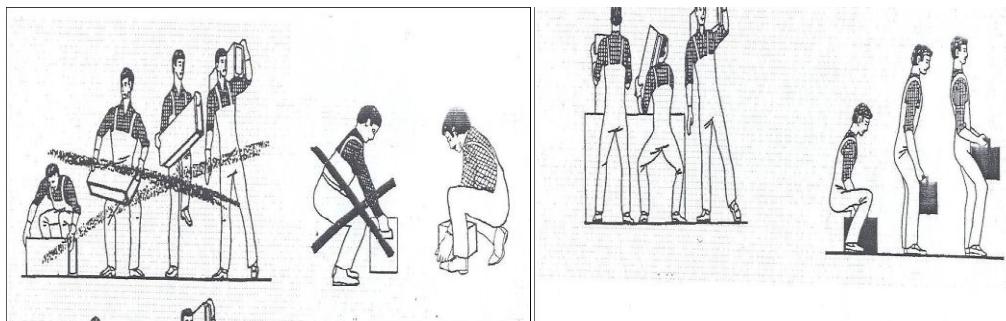
و - منابع روشنایی ایجاد حرارت ننماید.

۲۰% - تذکر - جهت اماکن اداری و مسکونی نسبت سطح پنجره به مساحت کف باید ۲۵

۲۵% می باشد - باشد. جهت اماکن خاص و مشاغل ظریف با دقت بالا این نسبت ۳۰

عوامل مکانیکی محیط کار:

حمل بیمار - کمک به جابجایی بیمار - حمل مواد ، کارتون مواد غذایی- کارهای تکراری - پرسچر غیر صحیح کاری



* * * مخاطرات و عوامل زیان آور و بیماریهای شغلی بیمارستان امینی * *

تاسیسات	باغبان	آشپز خانه	لنژر ی	ادار ی	آزمایشگاه	رادیو لوژی	خدمات	بخش‌های درمانی	عوامل زیان آور
*									گزش
*			*	*	*	*	*	*	باکتری
*	*		*	*	*	*	*	*	ویروس
*			*	*	*		*	*	انگل
*	*	*	*	*	*		*	*	ایستادن یا نشستن طولانی
*	*	*	*	*	*	*	*	*	کار تکراری
*	*	*	*				*		حمل و نقل بار سنگین
*	*	*	*	*	*				وضعیت نامناسب بدن
*		*	*		*	*	*	*	نوبت کاری
*		*	*	*	*	*	*	*	استرسورهای شغلی
*			*						سر و صدا

*									ارتعاش	فیزیکی
						*			اسعه	
*		*	*				*		استرس حرارتی	
*							*		گرد و غبار	
*									دمه فلزات	شیمیایی
*					*		*	*	حلالها	
	*								آفت کشها	
*					*		*		اسید و بازها	
								*	گازها	مخاطرات محیطی
*									افتادن، سرخوردن، ناهموار، سطوح نامناسب ابزار	
*	*	*	*	*	*	*	*	*	نامناسب ابزار	

مخاطرات ایمنی - بهداشتی رایج در بیمارستان

واحدهای اداری و پشتیبانی:

ارگونومیکی (کارنشسته - کار با کامپیوتر - کار یکنواخت - پوستچرهای نامناسب) - استرس شغلی - خشونت در محیط کار (برخورد نامناسب ارباب رجوع - بیماری های واگیردار - افتادن و لیز خوردن - سقوط اشیاء راهکارهای کترلی : تعییه تهویه عمومی در اتاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین کار با کامپیوتر - رعایت موارد بهداشتی در زمان شیوع بیماری های واگیردار

TASISAT, Mهندسى

- عفونتهای تنفسی (لژیونلا) - مواد شیمیایی - آتش سوزی (به دلیل کار با سیلندر ها) - خطرات ماشین آلات و تجهیزات - شوک الکتریکی - برق گرفتگی - بخارات جوشکاری - ابزار دستی - سرو صدا و ارتعاش - گرما - رطوبت - سرما

ارگونومیکی (جابجایی دستی بار - کار در فضای بسته - پوستچرهای بدنی مختلف نظیر کار در بالای سر و آلوگری های مختلف محیطی در حین تعمیر و نگهداری سیستم ها - بخارات جوشکاری - تماس با مواد عایق نظیر آزبست و پشم شیشه - ابزار دستی - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - بیماری های واگیردار راهکارهای کترلی :

استفاده از کفش ، ماسک ، دستکشها مناسب با کار - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین

رعایت نکات ایمنی در حین استفاده از سیلندر های گاز تحت فشار - رعایت موارد بهداشتی در زمان شیوع بیماری های واگیردار - رعایت نکات ایمنی در حین استفاده از دستگاه ها و تجهیزات - آموزش پرسنل در هنگام مواجهه با آتش سوزی و شرایط اضطراری

رختشویخانه

البسه آلوده - لوازم تیز و برنده - سوختگی - مواد شیمیایی (وایتكس و دیگر شوینده ها) - آرژی - سروصدای - گرمای - رطوبت - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - ارگونومیکی (جابجایی دستی بار) - آتش سوزی
راهکارهای کترلی : استفاده از ماسک مناسب، دستکش، کفش، گوشی - تعییه تهویه عمومی - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - رعایت نکات ایمنی در حین استفاده از دستگاه ها - آموزش پرسنل در مواجهه با آتش سوزی و شرایط اضطراری

آشپزخانه

- ارگونومیکی (کارایستاده - جابجایی دستی بار و - تجهیزات و لوازم کار) لوازم تیز و برنده (دستگاههای چرخ و برش گوشت و...) - مواد شیمیایی (مواد شوینده) - سوختگی (تماس با شعله گاز) - عفونتهاي منتقله از مواد خام نظير گوشت - شوک الکتریکی - برق گرفتگی - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء
راهکارهای کترلی : استفاده از ماسک مناسب، دستکش - تعییه تهویه عمومی - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - رعایت نکات ایمنی در حین استفاده اشیاء تیز و برنده - آموزش پرسنل در مواجهه با آتش سوزی و شرایط اضطراری

CSR(CSSD)

-تماس با مواد ضد عفونی کننده - تماس با سایر مواد شیمیایی - لوازم تیز و برند - سوختگی به دلیل تماس با اشیاء داغ

-پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدز...) - ارگونومیکی (کارنشسته و ایستاده - جابجایی دستی بار و...) - افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء - آرژی
راهکارهای کترلی :

استفاده از ماسک مناسب، دستکش - تعییه تهویه عمومی در اتفاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - استفاده از کرمهای نرم کننده دست بعد از شستشوی دستها به دلیل تماس مکرر با مواد ضد عفونی کننده -

رعایت نکات ایمنی در حین حمل اشیاء تیز و برند

داروخانه

-تماس با داروهای دست ساز - تماس با داروهای مخدر - سوء مصرف داروها - ارگونومیکی (جابجایی دستی بار - کارنشسته - کار با کامپیوتر) - داروهای تاریخ مصرف گذشته - امحاء داروهای فاسد - آرژی - افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء - بیماری های واگیردار
راهکارهای کترلی

استفاده از دستکش در موقع لزوم - تعییه تهویه عمومی در اتفاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - رعایت موارد بهداشتی در زمان شیوع بیماری های واگیردار

تصویربرداری

-ارگونومیکی (جابجایی دستی بیمار - کار نشسته - کار با کامپیوترو...) - تماس با اشعه - شوک الکتریکی - برق گرفتگی - خطرات تجهیزات و دستگاهها - افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء - پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدزو...) - خطرات اولتراسوند - بیماری های واگیردار

راهکارهای کترلی :

استفاده از پاروan سربی، حفاظ گناد، تیروئید، بند سربی، عینک سربی، روپوش سربی - تعییه تهویه عمومی در اتفاقها -

استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب در حین تماس مستقیم با اشعه - رعایت نکات ایمنی در حین تماس با اشعه

فیزیوتراپی

- ارگونومیکی (جابجایی دستی بیمار - کار نشسته - کار با کامپیوترو...) - تماس با اشعه - شوک الکتریکی - برق گرفتگی

- خطرات تجهیزات و دستگاهها - افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء - پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدزو...) - بیماری های واگیردار

راهکارهای کترلی :

استفاده از پاروan سربی، حفاظ گناد، تیروئید بند سربی، عینک سربی، روپوش سربی - تعییه تهویه عمومی در اتفاقها -

استفاده از تجهیزات حفاظت فردی مناسب در حین تماس مستقیم با اشعه - رعایت نکات ایمنی در حین تماس با اشعه

آزمایشگاه

-پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدزو...) -مواد شیمیائی نظیر فرمالین و - خطر needle stick و لوازم تیز و برنده

-ارگونومیکی (کارنشسته - کار با کامپیوتر) -آلرژی -افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء راهکارهای کترلی :

استفاده از وسایل حفاظت فردی مثل : ماسک، دستکش لاتکس، لباس کار، عینک ایمنی، حفاظ صورت ، گان، همچنین

تجهیزاتی مانند دوش اضطراری و چشم شوی -تعییه تهويه عمومی در اتفاقها -رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین -استفاده از کرمهای نرم کننده دست بعد از شستو شوی دستها به دلیل تماس مکرر با مواد ضد عقونی کننده و استفاده مکرر از - دستکش لاتکس - خودداری از گذاردن در پوش سرنگ بعد از استفاده - مطالعه اطلاعات ایمنی مواد یا (MSDS)

اورژانس

خطر needle stick و لوازم تیز و برنده -پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدز و..) -هرگونه اشیاء و لوازم بالقوه عفونی

-تماس با مواد شیمیایی -افتادن - لیزخوردن - سقوط اشیاء - استرس شغلی - خشونت در محیط کار - عفونتهای بیمارستانی -ارگونومیکی (نوبت کاری - پوسچرهای بدنی در حین کار - جابجائی دستی بیمار) - خطرات تجهیزات و دستگاهها - بیماری های واگیردار - تماس با اشعه (رادیوگرافی پرتاپل)

راهکارهای کترلی :

استفاده از دستکش، ماسک در موقع تماس با خون و عفونت - تعییه تهويه عمومی در اتفاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - خودداری از گذاردن در پوش سرنگ بعد از استفاده

بخش‌های بسترهای

پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدزو....) - عفونهای بیمارستانی - همه گیری بیماریهای نظیر آنفولانزا و ...
آلرژی

- ارگونومیکی (نوبت کاری - پوسچر های بدنی در حین کار - جابجایی دستی بیمار) - تماس با مواد شیمیایی (مواد ضد عفونی کننده و شوینده ها) - خطر needle stick و لوازم تیز و برنده - خطر آتش - سوزی - شوک الکتریکی - برق گرفتگی - سرو صدا - تماس با جبوه در صورت شکستن دما سنجه - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - استرس شغلی

- خشونت در محیط کار - خطر سیلندرهای محتوی گاز - تماس با اشعه (رادیوگرافی پرتاپل)
راهکارهای کنترلی :

استفاده از ماسک مناسب، دستکش - تعییه تهويه عمومی در اتفاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - خودداری از گذاردن در پوش سرنگ بعد از استفاده - آموزش پرسنل در مواجهه با آتش سوزی و شرایط اضطراری

اتفاق عمل

پاتوژنهای خونی (هپاتیت - ایدزو..) - تماس دراز مدت با گازهای بیهوشی (ایزو فلوران و ...) - خطر سیلندرهای محتوی گاز - آلرژی - ارگونومیکی (نوبت کاری - پوسچر های بدنی در حین کار - جابجایی دستی بیمار) - مواد شیمیایی (مواد ضد عفونی کننده) - خطرات تجهیزات و دستگاهها - خطر needle stick و لوازم تیز و برنده - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - تماس با اشعه (رادیوگرافی پرتاپل) - خشونت در محیط کار - بیماری های واگیردار
راهکارهای کنترلی :

استفاده از وسایل حفاظت فردی مثل : ماسک، دستکش لاتکس، لباس کار، عینک ایمنی، حفاظ صورت، گان و روکشی

تعییه تهويه عمومی در اتفاقها - رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین - رعایت نکات ایمنی در حین استفاده از سیلندر های گاز تحت فشار - خودداری از گذاردن در پوش سرنگ بعد از استفاده - توسعه و اجرای برنامه ریزی بهداشتی و ایمنی شامل اطلاعاتی در خصوص تماس با خطرات و روش های کنترل آنها -

(MSDS) در دسترس قرار دادن برگه های اطلاعاتی ایمنی مواد

فاکتورهای آتش سوزی

آتش سوزی یکی از خطرناک ترین پدیده هایی است که خسارات جانی و مالی عمدی ای را بوجود آورده و خطری واقعی برای مراکز خدماتی همچون بیمارستانهاست. از آنجا که ساکنین بیمارستان عموماً افراد ناتوانی هستند که امکان نجات خود را ندارند بنابراین آتش سوزی در بیمارستان بیشتر از هر ماکن عمومی دیگری می تواند باعث خسارات جانی شود، بعلاوه بدلیل وجود دستگاهها و تجهیزات گرانقیمت و متعدد در بیمارستان، آتش سوزی می تواند باعث خسارات مالی بزرگی نیز شود و البته شدیداً به وجهه عمومی بیمارستان آسیب برساند.

از آنجا که آتش سوزی میتواند خسارات جبران ناپذیری را بر پیکره بیمارستان وارد کند، ایمنی بیمارستان در برابر آتش سوزی یکی از فاکتورهای مهم در نگهداری و ایمنی بیمارستان بحساب میآید و باید مورد توجه مدیریت و مورد بحث کارشناسی قرار گیرد.

برای رسیدن به این اهداف از روشهای ایمنی حریق استفاده می شود، که بطور خلاصه شامل موارد زیر است:

۱- پیشگیری از ایجاد حریق : پیداست که اولین مرحله پیشگیری است و فقط زمانی که این روش اثرش را از دست داد روشهای دیگر مورد توجه قرار می گیرد. طراحی مناسب اسکلت و بنای ساختمان و نگهداری صحیح آن، نگهداری مناسب دستگاهها و تجهیزات و سرویسها، توجه جدی به مناطق دارای

احتمال آتش سوزی بالا ، آموزش کارکنان در جهت نحوه صحیح کار با دستگاهها و تجهیزات ، تهیه دستورالعمل های مناسب برای موارد

فوق و بازرگانی مداوم از راههای پیشگیری از ایجاد حریق و کنترل منابع حریق است.

۲- ارتباطات) سیستم های کشف و اعلام حریق : (باید مطمئن شد در صورت بروز حریق ساکنان و بخصوص مسئولین مربوطه با خبر شده و تمامی سیستمهای حساس به حریق یکی پس از دیگری به کار خواهد افتاد . اگر ارتباطات موفق باشد آنگاه عملیات فرار و نجات و اطفا حریق می تواند اجرا شود و اگر ارتباطات موقتی آمیز نباشد تنها محدود کردن حریق بعنوان تنها روش در دسترس باقی می ماند.

۳- عملیات نجات و فرار : در هنگام حریق باید مطمئن شد که ساکنین ساختمان شامل بیماران ، پرسنل و عیادت کنندگان قبل از آنکه بوسیله گرمای دود صدمه بینند ، بمنطقه امن بروند.

تعريف اصولی فرار یا خروج اضطراری آن است که افراد به خارج از ساختمان و یا به محل امن بروند و این کار باید در همه قسمتهای ساختمان ممکن باشد . دو استراتژی عمده برای فرار وجود دارد:

الف : خروج نهایی یا فرار کامل : که شامل خروج از ساختمان و رسیدن به فضای باز امن توسط افرادیست که قادر به انجام این کار هستند . خروج نهایی و رسیدن به فضای باز نجات مطلق را بوجود می آورد.

ب : ورود به پناهگاه یا منطقه امن : این روش بخصوص برای بیماران بستری کاربرد دارد . این عمل ، نجات نسبی را فراهم می کند . پناهگاه یا منطقه امن ، محلی در همان طبقه است که از حفاظت و ایمنی بالا در برابر آتش و محصولات آن برخوردار است . منطقه حفاظت شده یا منطقه امن و مسیرهای فرار باید دارای معیارهای خاصی به منظور این بودن در برابر گسترش حریق و یا ورود محصولات حریق باشند.

۴- محدود کردن حریق و محصولات آن : حصول اطمینان از آنکه حریق در حداقل است و بنابراین میزان وسایل و افرادی که در معرض تهدید هستند محدود است.

نتیجه گیری : ایمنی بیمارستان در برابر آتش سوزی یکی از فاکتورهای مهم در نگهداری و ایمنی بیمارستان بحساب می آید و باید مورد توجه خاص مدیریت قرار گیرد.

طراحی برنامه ایمنی حریق بیمارستان یکی از وظایف مدیر بیمارستان است ، که از طریق روشهای فوق قابل دستیابی است.

روشهای فوق چهارچوب کلی آنچه را که در طی برنامه مدیریت حریق در بیمارستان باید انجام شود نشان می دهد ، ضمناً روشهای فوق در یک نظم و ترتیب منطقی باید مد نظر باشد.

توجه کافی به آنها می تواند دسترسی به سطح قابل قبولی از ایمنی حریق را ممکن سازد . هر کدام از روشهای فوق از فرایند طراحی بیمارستان تا کوچکترین مراحل خدمات رسانی پزشکی در بیمارستان را شامل می شود، بطوریکه ساختمان ، افراد و لوازم بطور تاکتیکی در جهت کاهش خطر حریق مورد استفاده قرار گیرند.

نحوه به کار گیری جعبه آتش نشانی در موقع بروز آتش سوزی

1- درب جعبه را با دکمه ای که روی درب تعییه شده است، باز کنید.

2- حلقه شیلنگ آتش نشانی را درجهت زاویه 90 درجه به سمت بیرون جعبه هدایت نمائید.

3- با چرخاندن حلقه، شیلنگ ها را از روی آن خارج نمائید.

4- سرنازل آماده روی شیلنگ ها را به دست گرفته و به طرف آتش حرکت کنید.

5- هیچگاه به صورت انفرادی از جعبه آتش نشانی و باز کردن شیر آب استفاده نکنید زیرا امکان دارد به فرد آسیب برسد.

6- قبل از باز کردن شیر فلکه آب اقدام به باز کردن شیر نازل نمائید.

7- در صورتی که محل آتش سوزی از طول شیلنگ آماده طویل تر باشد بایستی از لوله یدکی که در جعبه می باشد جهت امتداد دادن شیلنگ استفاده نمائید.

8- شیر نازل را به سمت کانون آتش نشانه گرفته و تا دفع کامل آتش به عملیات ادامه دهید.

9- پس از اتمام عملیات بایستی شیلنگ ها از محل کوپلینگ باز و بعد از آب گیری و خشک شدن دوباره به صورت اول پیچیده شود.

10- هنگام پیچیدن، شیلنگ به صورت رول پیچیده و شیلنگ آماده را دولا به دور حلقه دوار پیچید.

"نکات ایمنی قابل توجه در خصوص استفاده از سیلندر های تحت فشار"

۱- سیلندر های پرو خالی از هم جدا نگهداری شود.

۲- سیلندر ها در شرایط مناسب (دور از رطوبت ، مواد خورنده و شیمیایی ، دود ، گرمای و آفتاب (نگهداری شوند.

۳- سیلندر ها به صورت قائم نگهداری شوند.

- ۴- سیلندر ها توسط زنجیر یا تسمه مناسب (در مرکز و زیر شانه) مهار شوند.
- ۵- سیلندر ها دارای کلاهک باشند.
- ۶- سیلندر ها به فاصله مناسب (۶ متر) دور از شعله مستقیم و مواد احتراق پذیر باشند.
- ۷- بدنه سیلندر ها مناسب (رنگ استاندارد، عدم خوردگی و عدم شکستگی) باشد.
- ۸- سیلندر ها بر اساس نوع، جدا از هم نگهداری شوند.
- ۹- سیلندر ها نباید در محل عبور و مرور (جلوی دربها، راهروها و نگهداری شوند).
- ۱۰- نباید سیلندری وجود داشته باشد که بیش از یکسال از آن استفاده نشده باشد.
- ۱۱- محل نگهداری سیلندرها باید دارای تهویه مناسب باشد.
- ۱۲- در محل نگهداری سیلندر ها تابلوی (عدم استعمال دخانیات) نصب شود.
- ۱۳- دستورالعمل شرایط نگهداری به صورت واضح و خوانا در محل مناسب نصب شود.
- ۱۴- فرد مسئول حمل سیلندرها باید در زمینه نکات ایمنی آموزش دیده باشد.
- ۱۵- فرد مسئول حمل سیلندرها مجهز به لباس، دستکش و کفش ایمنی باشد.
- ۱۶- حمل باید در شرایط مناسب (حمل با چرخ مخصوص و همراه با کلاهک) انجام شود.
- ۱۷- در هنگام جابجایی سیلندرها از کلاهک به عنوان دستگیره استفاده نشود.
- ۱۸- سیلندر های معیوب، پوسیده و سوخته شده با مجوز سازنده حمل شود.
- ۱۹- هنگام بالا و پایین بردن سیلندر ها (به صورت معلق) از تسمه یا زنجیر مناسب استفاده شود.
- ۲۰- هنگام حمل سیلندر ها از افتادن و ضربه خوردن به سیلندر جلوگیری شود.
- ۲۱- هنگام وصل رگلاتور از دستورات سازنده آن پیروی کنید.
- ۲۲- قبل از وصل رگلاتور از عدم وجود اجسام خارجی در محل خروج گاز اطمینان حاصل کنید.
- ۲۳- اتصالات سیلندر های اکسیژن عاری از هرگونه مواد چرب باشد.
- ۲۴- بالباس و دست چرب نباید اقدام به حمل و جابجایی سیلندر های اکسیژن نمود.
- ۲۵- هنگام عدم استفاده از سیلندرها (حالی یا پر) شیر آن بسته باشد.
- ۲۶- مشخصات سیلندر روی بدنه حک شده و دقت شود تاریخ مصرف آن نگذشته باشد.
- ۲۷- برای اتصالات، واشرها و سایر لوازم جانبی از دستورات سازنده سیلندر پیروی کنید.
- ۲۸- از سیلندرها برای مصارف دیگر (زدودن گردوغبار و...) استفاده نشود.
- ۲۹- بدنه سیلندرها نباید باسیم دارای جریان برق در تماس باشد.

۳۰ - سیستم سانترال دارای استانداردهای لازم باشد.

۳۱ - آزمایشات مربوط به سلامت سیلندرها به صورت مرتب انجام شود.

سیستم سانترال:

برای جلوگیری از حمل و نقل سیلندرها در اتاق های بستری و اتاق های عمل و بخش های ویژه و به دلیل اقتصادی می توان از گازهای لوله کشی شده که از یک منبع ذخیره یا چند سیلندر مرکزی تغذیه می شوند ، استفاده کرد.

به هیچ وجه در مکان هایی که گازهای طبی تولید ، شارژ یا استفاده می شوند نباید سیگار کشید . برای این منظور باید سیگار کشیدن ممنوع را در جایی که به خوبی قابل رویت است ، نصب کرد.

دستور العمل ایمنی

الف- اقدامات پیشگیرنده از بروز جراحات و صدمات ناشی از سرسوزن و وسایل تیز و برش نده در کارکنان

بهداشتی درمانی

باتوجه به اینکه جراحات ناشی از فرورفتن سرسوزن و وسایل تیز و برش نده از مهمترین موارد آلودگی کارکنان بهداشتی درمانی با **HIV/HCV/HBV** محسوب می شود، رعایت نکات ذیل به منظور پیشگیری از جراحات و صدمات مزبور الزامی است :

۱- جهت شکستن ویالهای دارویی از تیغ اره استفاده نمایید.

۲- پس از تزریق از گذاردن درپوش سرسوزن اکیدا " خودداری نمائید مگر در شرایط خاص از اخذ نمونه خون جهت **ABG** یا کشت خون.

۳- از شکستن ویاخم کردن سرسوزن قبل از دفع خودداری نمایید.

۴- در موارد ضروری جهت گذاردن درپوش سرسوزن از وسیله مکانیکی جهت ثابت نگه داشتن درپوش استفاده نمایید و یا از یک دست به روش **Scoop** جهت گذاردن درپوش سرسوزن استفاده کنید.

۵- جهت حمل وسایل تیز و برش نده از رسیور استفاده نمایید و از حمل وسایل مزبور در دست است یا جیب یونیفرم خود خودداری نمایید.

- ۶- از دست به دست نمودن وسائل تیزوبرنده (بیستوری، سرسوزن و....) اجتناب نمائید.
- ۷- احتیاطات عمومی در حین انجام هرگونه اقدام درمانی که احتمال آلودگی با خون و سایر ترشحات بدن وجود دارد به شرح زیر می باشد:

- ۱-۷-۱- در صورتی که بریدگی و یا زخمی در دستها وجود دارد، الزامی است از دستکش استفاده شود و موضع با پانسمان ضد آب پوشانده شود.
- ۲-۷-۲- جهت حفاظت بدن در قبال آلودگی با خون و یا ترشحات بدن، استفاده از پیش بند پلاستیکی یکبار مصرف ضروری است.
- ۳-۷-۳- در صورتی که احتمال پاشیده شدن خون و یا قطعاتی از نسوج و یا مایعات آلوده به چشم و غشاء مخاطی وجود دارد، استفاده از ماسک و عینک محافظ ضروری است.
- ۴-۷-۴- در صورتی که بیمار دچار خونریزی وسیع است، استفاده از گان ضد آب ضروری است.
- ۵-۷-۵- در صورتی که کارکنان دچار اگزما و یا زخم‌های باز باشند، معاینه پزشک جهت مجوز شروع فعالیت در ضروری می باشد.

ب- دستورالعمل کمکهای اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی، درمانی با توجه به اینکه جراحات و اتفاقات عمدی در حین انجام اقدامات و روشهای درمانی شامل موارد ذیل است :

- فرو رفتن سرسوزن به دست کارکنان بهداشتی درمانی
- پاشیده شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده بدن بیمار به:
 - بریدگیهای باز
 - ملتحمه (چشمها)

- غشای مخاطی (برای مثال داخل دهان)

▪ گاز گرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم شود.

کمکهای اولیه فوری

الف - ۱-شستشوی زخم با آب و صابون و لرم

۲- کمک به خونروی از محل اولیه زخم (موقع تماس)

۳- خودداری از مالش موقعی چشم

۴- شستشوی چشم ها و غشای مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

ب- اطلاع به سوپر وایزریا پرستار کنترل عفونت و ثبت رسمی موارد گزارش شده در گزارشات حین کار
توسط سوپر وایزر

اندیکاسیون های شستن دست

۱- در شروع شیفت کار

۲- در فواصل تماس با بیماران

۳- قبل از تهیه داروهای بیمار

۴- قبل از اقدامات تهاجمی

۵- قبل و بعد از تماس با زخم

۶- قبل از غذا خوردن

۷- بعد از خارج کردن دستکش از دستها

۸- هنگام آلوده شدن دستها، پس از عطسه، سرفه یا پلک کردن بینی

۹- قبل از مراقبت از بیماران آسیب پذیر، نوزادان و افراد دچار نقص سیستم ایمنی

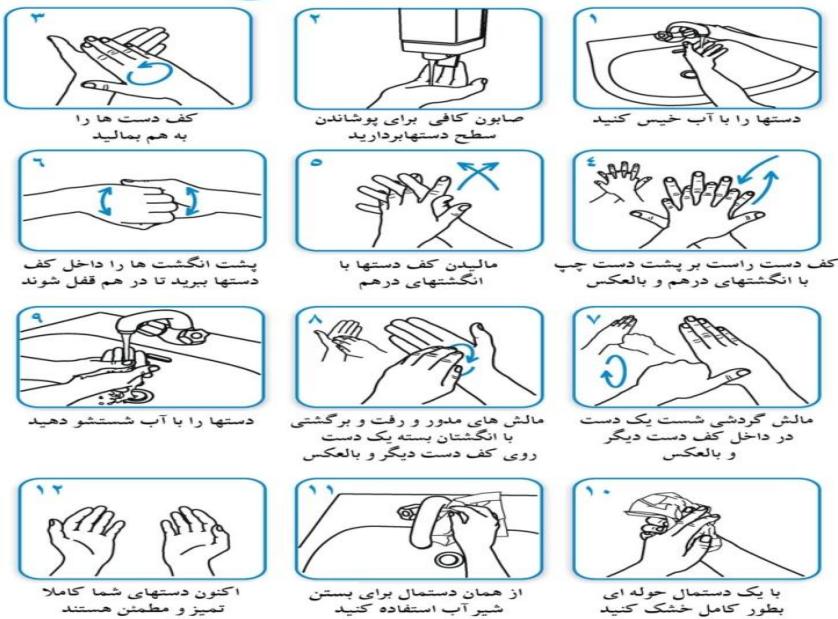
۱۰- پس از دست زدن به اشیایی که احتمال آلودگی آنها وجود دارد.

۱۱- بعد از مراقبت از بیماران دچار عفونتهای مقاوم به چند نوع آنتی بیوتیک

چطور دست‌ها را بشوئیم؟

دست‌ها را فقط وقتی بشویند که کشیف اند، و گرنه از دستعمال استفاده کنید

مدت کل مراحل: ۰۴ تا ۰۶ ثانیه



World Health Organization
سازمان جهانی بهداشت

وسایل حفاظت فردی (PPE)

وسایل حفاظت فردی تجهیزاتی هستند که برای حفاظت کارکنان از صدمات شغلی و یا بیماری‌های ناشی از تماس با مواد بیولوژیکی، شیمیابی، فیزیکی، رادیولوژیک، الکتریکی وغیره طراحی شده اند. این تجهیزات با توجه به نوع صدمه مورد انتظار و تماس شغلی متفاوتی باشند. وسایل حفاظت فردی مورد استفاده جهت پیشگیری از عفونت ضمن محافظت کارکنان و پیشگیری از ابتلای آنان، مانع انتقال عفونت به سایر بیماران و افراد می‌گردد.

وسایل حفاظت فردی عبارتند از:

کلاه - محافظت صورت / عینک - ماسک - گان - پیش بند پلاستیکی - دستکش - لباس کار - روکشی وغیره

ترتیب پوشیدن وسایل حفاظت فردی

1- شستن دست (مطابق با احتیاطات استاندارد)

2- پوشیدن گان

3- پوشیدن کلاه

4- گذاشتن ماسک

5- محافظت صورت یا عینک

6- پوشیدن دستکش

چند نکته:

- هنگام استفاده از وسایل حفاظت فردی، مراقب آلوده نشدن خود، دیگران و محیط باشید.

- هرگز صورت و وسایل حفاظتی (مثل عینک، ماسک و...) را با دستکش آلوده لمس نکنید.

- از لمس سطوح محیطی غیر از موقع مراقبت از بیمار اجتناب کنید.

- هنگام در آوردن وسایل حفاظت فردی اطمینان داشته باشید که خود و سایر افراد را آلوده نکنید.

- وسایل یکبار مصرف را داخل سطل زباله های عفونی بیندازید.

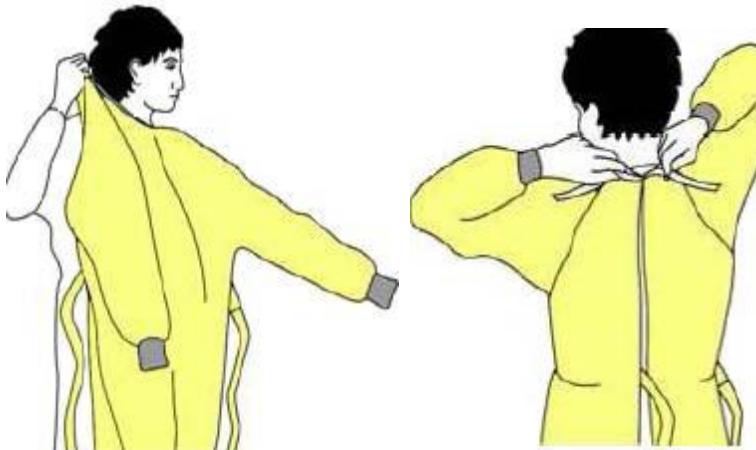
- وسایل چند بار مصرف را در یک ظرف بسته خشک (بدون محلول ضد عفونی) بیندازید.

اندیکاسیون پوشیدن گان

در صورت احتمال مواجهه با خون، مایعات بدن، ترشحات یا مواد دفعی بیمار بسته به نوع پروسیجر باید از گان استفاده شود. چنانچه ترشح یا مواد دفعی بدن با پانسمان پوشیده نمی شود، در صورت تماس مستقیم با بیمار باید گان پوشیده شود. بایستی قبل از ترک اتاق گان در آورده شود و دستها را با آب شسته و یا با الکل، اسکوواب گردد.

* از گان مجدد استفاده نشود حتی برای تماسهای مکرر با یک بیمار

* استفاده از گان بعنوان پوشش روتن در بخشهای ویژه و دیالیز توصیه نمی شود



در آوردن گان

فراموش نکنید قسمت جلو و آستین های گان آلوده است.

1-گره ها را باز کنید.

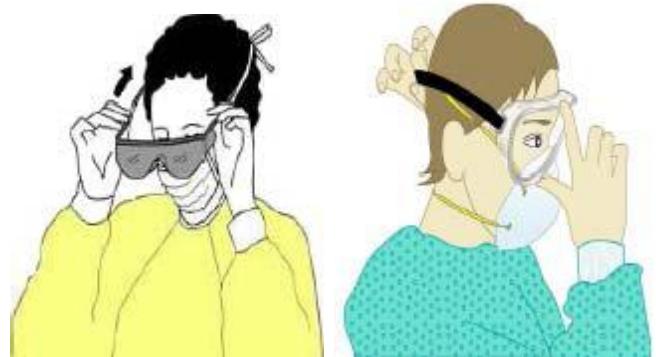
2-یک دست خود را به قسمت داخلی گان برد و آن را از ناحیه شانه و گردن به پائین بکشید. در حین در آوردن گان آن را وارونه کنید به نحوی که بخش داخلی آن رو به خارج قرار گیرد.

3-گان خارج شده از تن را لوله یا تا کنید و آنرا به داخل سطل زباله بیاندازید و یا اگر قابل شستشو است به طریق مناسبی بدون پراکنده شدن آلودگی به رختشویخانه فرستاده شود.



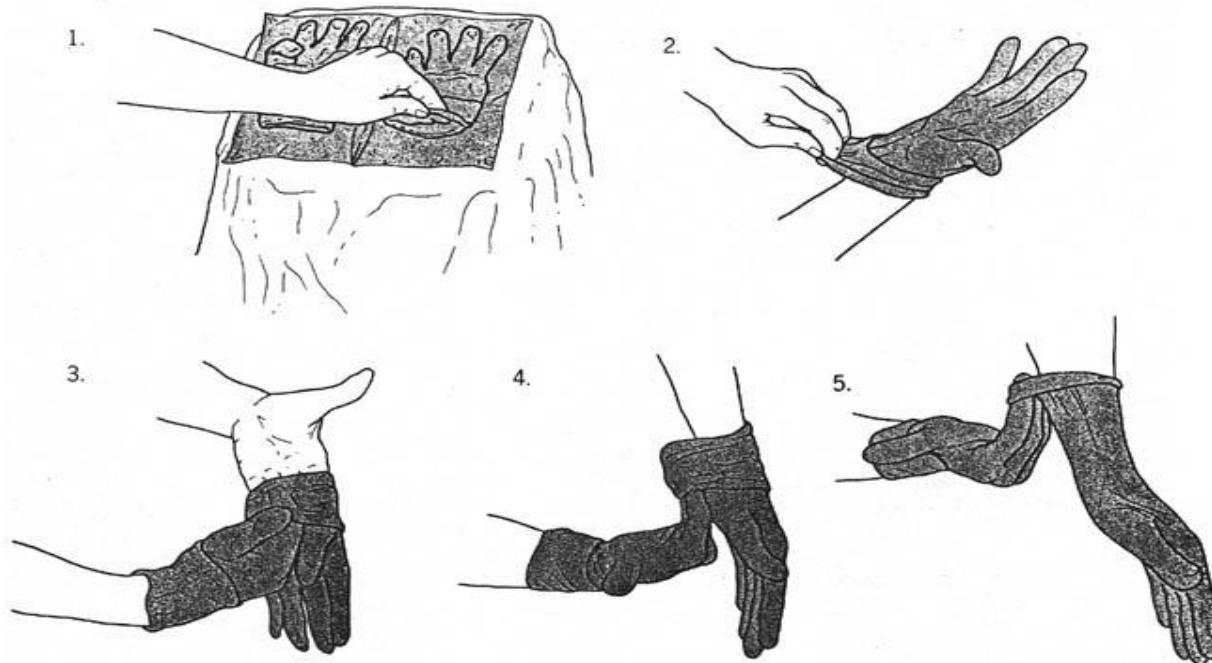


گذاشتن عینک / محافظت صورت



پوشیدن

دستکش



درآوردن دستکش

فراموش نکنید قسمت خارجی دستکش ها آلوده است.

در افراد راست دست:

1-در نقطه ای اندکی پایین تر از لبه دستکش چپ، بخش خارجی دستکش چپ را با انگشتان دستکش راست بگیرید و ضمن خارج کردن دستکش چپ آن را به پشت وارونه کنید.

2-انگشتان برهنه دست چپ را در حد فاصل مچ دست راست و زیر دستکش راست بلغزانید.

3-به کمک انگشتان دست چپ، دستکش راست را نیز خارج کرده و در حین خروج آن را وارونه کرده بر روی دستکش چپ بکشید.

4-هر دو دستکش وارونه شده را درون سطل زباله بیاندازید



در آوردن عینک یا محافظت صورت

برای برداشتن عینک دسته های آنرا بگیرید(حافظت صورت را از بند آن بگیرید).
محافظت چشم(عینک یا حفاظت صورت) را جهت ضد عفونی در ظروف مخصوص تعیین شده قرار دهید (در صورت یکبار مصرف بودن آن رادر سطل زباله بیاندازید)



در آوردن ماسک

فراموش نکنید! قسمت جلوی ماسک جراحی / ماسک ویژه آلوده است، این قسمت را لمس نکنید!

1- گره ها را باز کنید.

2- ابتدا بند تحتانی را گرفته و آنرا از پشت سر خارج کنید، سپس بند فوقانی را گرفته از پشت سر بیرون آورید.

3- ماسک را به داخل سطل زباله (در صورت یکبار مصرف بودن) بیاندازید.

