

جداسازی و قوانین ویژه در مورد کاهش انتقال آلودگی

گردآوری:

فرزانه حسن زاده

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

مانده و بیمار به علت قرار گرفتن در اتاقی تنها دچار نگرانی شده و احساس انزوا می‌نماید.

جداسازی عفونت ضروری است نه جداسازی بیمار

«گیل هود»

به منظور ایجاد تعادل بین معایب جداسازی در مقابل خطر سرایت آلودگی برنامه‌ای منظم و دقیق از جداسازی می‌تواند به عنوان چهارچوبی برای برنامه مراقبتی بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

پنج نوع جداسازی معمولی عبارتند از:
الف) جداسازی دقیق

پیشگیری از عفونت نیازمند اقدامات توأم پرستاری و پزشکی است. بیمارانی که با چندین میکروب (ارگاناسم) بیماریزای مقاوم عفونی شده‌اند و یا از بیماریهای مسری رنج می‌برند به مراقبت‌های خاصی نیاز داشته و در هنگام مراقبت از این بیماران جهت کاهش انتقال عفونت، بکار گرفتن قوانین مربوط به جداسازی^۱ ضرورت خواهد داشت. لیکن جداسازی مشکلاتی را برای بیمار، خانواده‌اش و مراقبین بوجود می‌آورد. همانگونه که گیل هود متذکر شده است در حین بکارگیری این قوانین دفعات و طول مدت برخورد بیمار با پرستار و پزشک کاهش یافته و فاصله زیادی بین بیمار و کارکنان بوجود می‌آید. کاهش تعداد ملاقات کنندگان و پوشیدن لباس محافظ اجباری است. بیمار به علت دوری از ملاقات کنندگان و کارکنان دچار ترس خواهد شد. کودکان از دیدار یکدیگر محروم

1- Isolation.

ب) جداسازی تماسی

ج) جداسازی تنفسی

د) احتیاطات روده‌ای

ه) احتیاطات خونی

برنامه مناسب جداسازی بستگی به شدت بیماریزایی میکروارگانیزم و راههای سرایت آن دارد. توجه به این عوامل سبب می‌شود تا پرستار اقدامات پرستاری مناسب را جهت پیشگیری از سرایت عفونت و نگهداری محیطی امن اجرا نماید.

الف) جداسازی دقیق

جداسازی دقیق جهت پیشگیری از انتقال عفونت‌های مسری از طریق هوا و تماس انجام می‌شود. بیماریهایی که نیاز به این نوع جدا سازی دارند، شامل دیفتری حلقی، طاعون ریوی، آبله، زونای منتشره، آبله مرغان، تب ویروسی خونریزی دهنده و تب لازا^۱ می‌باشند.

ویژگیهای ایزولاسیون دقیق:

۱- اتاق مجزا لازم است. باید دقت شود که در اتاق

بسته باشد. بیماران مبتلا به یک نوع عفونت را می‌توان در یک اتاق بستری نمود.

۲- گان، ماسک و دستکش برای تمام افرادی که وارد اتاق می‌شوند، لازم است.

۳- دستها پس از تماس با بیمار یا ذرات آلوده و قبل از انجام اقدامات مراقبتی برای بیماران دیگر شسته شود.

۴- وسایل آغشته به ذرات آلوده عفونی باید ابتدا از این ذرات پاک، سپس جهت گندزدایی فرستاده شود و یا پس از بسته بندی، برچسب نشانگر آلودگی بر روی آن گذاشته شود.

ب) جداسازی تماسی:

جداسازی تماسی جهت پیشگیری از انتقال

عفونت‌های مهم اپیدمیک (همه گیر) یا عفونت‌هایی که به سرعت به دیگران انتقال می‌یابند اما نیاز به جدا سازی دقیق وجود ندارد، بکار گرفته می‌شود. کلیه بیماریهایی که در برنامه این جداسازی قرار می‌گیرند، توسط تماس مستقیم نزدیک با پوست، زخم، ذرات آلوده سنگین یا هوا سرایت می‌کند. بنابراین استفاده از ماسک، گان و دستکش توسط هر شخص دارای تماس مستقیم یا نزدیک با بیمار مبتلا به عفونت‌های خاص توصیه می‌شود. بیماریها یا موقعیت‌های نیازمند جداسازی تماسی عبارتند از:

۱- عفونت حاد تنفسی نوزادان و اطفال شامل

دیفتری، خروسک، سرماخوردگی، برونشیت،

آنفلوآنزای ویروسی

۲- کتربکتیویت گنوکوکی در نوزادان تازه متولد شده

۳- عفونت مخاط داخلی رحم آندومتریس به علت

استرپتوکوک گروه A

۴- دیفتری پوستی

۵- کورک استافیلوکوکی در نوزادان تازه متولد شده

۶- تب خال ساده منتشره

۷- زرد زخم

۸- آلودگی به شپش

۹- هاری

۱۰- عفونت ناشی از باکتریهای مقاوم مانند:

الف) استافیلوکوک طلائی مقاوم به متی سیلین

ب) باسیل‌های گرم منفی مقاوم به

آمینوگلیکوزیدها (جت‌تامایسین، توبرامایسین،

آمیکاسین)

ج) پنومونی ناشی از پنوموکوک مقاوم به پنی

سیلین

د) هموفیلوس آنفلوآنزای مقاوم به آمپی سیلین و

کلرامفلیکل

۱۱- عفونت‌های پوست، زخم، یا سوختگی ناشی از

1- Lassa Fever.

مشقل می‌شوند، می‌توان ویروس زونا را نام برد. ذرات گرد و غبار می‌توانند قبل از استنشاق، مدت طولانی در هوا باقی مانده و یا بیماری را به میزبانان مستعد منتقل نمایند.

بیماریهای نیازمند ایزولاسیون تنفسی عبارتند از: عفونت اینگلوت ناشی از هموفیلوس انفلوانزا، منونوکلئوز عفونی، سرخک، منتزیت شناخته شده به علت هموفیلوس انفلوانزا یا مننگوکوک، پنومونی مننگوکوکی، عفونت خون به علت مننگوکوک، اوزیون، سیاه سرفه و پنومونی به علت هموفیلوس انفلوانزا در کودکان.

ویژگیهای ایزولاسیون تنفسی عبارتند از:

- ۱- موارد ۱، ۳ و ۴ ویژگیهای ایزولاسیون دقیق در این نوع نیز صدق می‌کند.
- ۲- ماسک برای افرادی که نزدیک بیمار می‌آیند، لازم است.
- ۳- گان و دستکش لازم نیست.

(د) جداسازی توپر کلوزیس AFB¹

جداسازی AFB جهت بیماران سل ریوی که نمونه خلط آنها از نظر باسیل سل مثبت بوده یا عکس ریه آنها قویاً وجود سل فعال ریوی را نشان دهد، بکار برده می‌شود.

ویژگیهای این نوع جداسازی شامل موارد زیر می‌باشد:

- ۱- اتاق مجزا با تهویه مخصوص لازم است، در اتاق نیز باید بسته باشد.
- ۲- ماسک فقط هنگامی لازم است که بیمار سرفه می‌کند و قادر به پوشاندن دهانش نمی‌باشد.
- ۳- گان جهت پیشگیری از آلودگی لباس لازم است.

استافیلوکوک طلائی یا استرپتوکوک گروه A

۱۲- جرب (گال)

۱۳- پنومونی

ویژگیهای جداسازی تماسی:

- ۱- اتاق مجزا لازم است. بیماران عفونی که نوع ارگانسیم آلوده کننده آنها مشابه است را می‌توان در یک اتاق بستری نمود. نوزادان و اطفال مبتلا به یک سندورم بالینی تنفسی را نیز در زمان شیوع می‌توان در یک اتاق بستری کرد.
- ۲- ماسک برای تمام افرادی که به بیمار نزدیک می‌شوند، لازم است.
- ۳- در صورت وجود چرک و ترشحات آلوده، گان لازم است.
- ۴- دستکش حین تماس با مواد عفونی لازم است.
- ۵- دستها پس از تماس با بیمار یا ذرات آلوده کننده و قبل از مراقبت از بیماران دیگر باید شسته شود.
- ۶- وسایل آغشته به ذرات آلوده عفونی ابتدا باید از این ذرات پاک سپس جهت گندزدایی فرستاده شوند و یا اینکه پس از بسته بندی و برچسب نشانگر آلودگی بر روی آن گذارده شود.

(ج) جداسازی تنفسی

جداسازی تنفسی جهت پیشگیری از سرایت میکروارگانسیم های موجود در قطرات ترشحات، ترشحات ریز و ذرات گرد و غبار که در فاصله کوتاهی توسط هوا سرایت می‌یابند، انجام می‌گیرد. قطرات ترشحات همان ذرات بزرگ آئروسول می‌باشند که توسط تماس نزدیک و معمولاً در فواصل کوتاه حدود سه پا (تقریباً یک متر) انتقال می‌یابند. ترشحات ریز باقیمانده نتیجه تبخیر قطرات ترشحات می‌باشند که در هوا برای مدت طولانی معلق مانده و در فواصل کوتاهتری انتقال می‌یابند. از جمله میکروارگانسیم هایی که به این طریق

۴- دستکش در صورت تماس با مواد عفونی لازم است.

۵- دستها پس از تماس با بیمار یا ذرات و وسایل آلوده مانند لگن، کمد و قبل از مراقبت از بیماران دیگر باید شسته شوند. اهمیت شستن دستها در پیشگیری از سرایت عفونت‌های روده‌ای نه تنها برای پرسنل بلکه برای بیماران باید تشریح شده و تسهیلاتی جهت شستن دقیق دستها بویژه پس از اجابت مزاج و قبل از خوردن غذا فراهم گردد.

۶- ترشحات و مواد دفعی باید در لوله اصلی فاضلاب ریخته شده و لگن‌ها و لوله‌های ادراری در دمای ۸۰ درجه سانتیگراد به مدت یک دقیقه در ماشین شوینده لگن^۱، ضد عفونی شوند. به منظور به حداقل رسانیدن آلودگی محیط توسط آئروسول‌ها، درپوش ماشین شوینده لگن‌ها پس از شستشو کاملاً بسته نگاهداشته می‌شود. همچنین هنگام تماس با ترشحات یا وسایل آلوده، پوشیدن دستکش ضرورت دارد. در کل وسایل آغشته به ذرات آلوده و عفونی باید قبل از آنکه جهت گندزدایی و مصرف مجدد فرستاده شوند، از آلودگی پاک شده و یا بسته بندی گردند و برچسب مناسب بروی آن زده شود.

۷- توزیع کنندگان غذا که مبتلا به عفونت‌های روده‌ای هستند باید تا هنگامی که کشت مدفوع آنها از لحاظ میکروبیشناسی در سه نوبت منفی شود، از فعالیت در این شغل اجتناب نمایند.

(و) احتیاطات خونی

احتیاطات خون و مایعات بدن جهت پیشگیری از انتقال عفونت‌های مسری توسط تماس مستقیم یا غیر

۴- استفاده از دستکش الزامی نیست مگر جهت گرفتن نمونه‌ای که امکان آلودگی با ترشحات عفونی را دارد.

بقیه موارد مشابه جداسازی دقیق است.

(ه) احتیاطات روده‌ای:

احتیاطات روده‌ای جهت پیشگیری از عفونت‌های مسری از طریق تماس مستقیم یا غیر مستقیم با مدفوع افراد مبتلا بکار گرفته می‌شود. هپاتیت نوع A، گرچه پس از شروع زردی کمتر منتقل می‌شود به دلیل سرایت آن توسط مدفوع، در این گروه قرار می‌گیرد. البته باید توجه داشت که بعضی از عفونت‌های این گروه مانند فلج اطفال فاقد علائم و نشانه‌های معده‌ای- روده‌ای هستند. بیماریهایی که نیاز به احتیاطات روده‌ای دارند عبارتند از: اسهال آمیبی، وبا، بیمارهای ویروسی کوکساکسی، انسفالیت ویروسی، بیماری حاصله از اکوویروس، انترو کولیت به علت کلستریدیوم یا استافیلوکوک طلائی، عفونت ویروسی روده، گاسترو انتریت به علت سالمونلا، شیگلا، اشرشیاکولی، ژیاودیبا، هپاتیت ویروسی نوع A، انتروکولیت نکروز دهنده، پولیو میلیت (فلج اطفال) و تب تیفوئیدی.

ویژگیهای احتیاطات روده‌ای شامل موارد زیر است:

۱- اگر بیمار از لحاظ بهداشتی ضعیف است، اتاق مجزا لازم است (مددجویی از لحاظ بهداشتی ضعیف محسوب می‌شود که دستهایش را پس از تماس با مواد عفونی نمی‌شوید، محیط را با مواد عفونی آلوده کرده و ذرات آلوده را به دیگران منتقل می‌کند). البته بیماران عفونی شده با یک نوع میکروب را می‌توان در یک اتاق بستری نمود.

۲- ماسک لازم نیست.

۳- گان در صورت وجود چرک یا ترشحات آلوده لازم است.

1- Macrator.

باید قبل از آنکه جهت گندزدایی و مصرف مجدد فرستاده شود از آلودگی پاك یا پس از بسته بندی برچسب عفونی بر روی آن نصب گردد.

۸- مراقبت های لازم جهت اجتناب از صدمات سر سوزن های آلوده انجام شود. از گذاشتن مجدد درپوش بر سر سوزن های استفاده شده و همچنین خم کردن و یا شکستن آنها بوسیله دست خودداری شود. این وسایل باید در یک ظرف محکم و غیر قابل سوراخ شدن با برچسب مشخص که اختصاصاً جهت اینگونه مصارف منظور شده اند، قرار داده شود.

۹- قطرات خون فوراً با یک محلول ۵/۲۵ درصد سدیم هیپوکلریت رقیق شده به نسبت به یک دهم با آب پاك شود.

۱۰- واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B نیز یکی از احتیاطات مهم می باشد.

مستقیم با خون یا مایعات بدن بکار برده می شوند. ابتلاء به بیماریهای عفونی این گروه منجر به عفونت خون یا مایعات بدن می گردند در بعضی از بیماریهای این گروه فقط خون عفونی می شود مانند مالاریا و دز برخی دیگر مانند هپاتیت نوع B علاوه بر خون، مایعات بدن از قبیل بزاق و منی نیز عفونی می شوند. بیماریهای نیازمند احتیاطات خون- مایعات بدن عبارتند از:

- ۱- بیماری ایدز
- ۲- تب های ویروسی
- ۳- بیماری حاصله از بابزیا^۱ (انگل تک یاخته ای)
- ۴- هپاتیت B (HBsAg مثبت)
- ۵- هپاتیت C
- ۶- لپتوسپیروز^۲ (نوعی از شیزومیست ها که برای انسان و پستانداران بیماریزا است).
- ۷- مالاریا
- ۸- سفلیس توام با جراحات پوست و غشاء مخاطی.

ویژگی های احتیاطات خون- مایعات بدن شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- اتاق مجزا در صورتی که بیمار از لحاظ بهداشتی ضعیف عمل نماید لازم است.
- ۲- ماسک لازم نیست.
- ۳- پوشیدن گان در صورت وجود احتمال آلودگی لباس با خون یا مایعات بدن لازم است.
- ۴- استفاده دستکش در هنگام تماس با خون یا مایعات بدن لازم است.
- ۵- محافظت چشم ها و دهان از ترشحات خونی ضروری است.
- ۶- دستها باید فوراً پس از آلودگی با خون و مایعات بدن و قبل از مراقبت از دیگر بیماران شسته شود. تمام بریدگیها و سائیدگیهای دست به وسیله چسب ضد رطوبت پوشانده شود.
- ۷- وسایل آغشته به ذرات آلوده به خون یا مایعات بدن

منابع:

- 1- Brunner and Saudoorth. Medical- surgical nursing Philadelphia: j. B. Lippincott company, 1988.
- 2- Jenner, Elizabeth. "As Pects of isolation care." Nursing, Vol:4, No.20, october 1990
- 3- Phipps and long and woods. Medical-Surgical Nursing. St.Louis: Mosby year book. 1991.

- 1- Babesiosis.
- 2- Leptocpirosis.