

دستورالعمل تزریقات ایمن (Safety (Injection Guideline

هر سال تزریقات غیر ایمن موجب حدود ۶۱- ۸ میلیون ابتلا به هیپاتیت B، ۵- ۲ میلیون ابتلاء به هیپاتیت C و ۰۶۱- ۰۸ هزار مورد HIV می‌گردد.

. سازمان جهانی بهداشت تخمین می‌زند در سال ۲۱ میلارد تزریق انجام می‌شود که ۰۵ درصد آنها غیر ایمن هستند، ۵۹ درصد تزریقات به منظور درمان انجام می‌گیرد و در حدود ۵۹- ۵۲ درصد بیماران سرپایی حداقل یک تزریق دریافت می‌کنند. بسیاری از تزریقات ممکن است غیر ضروری بوده و یا بی‌تأثیر باشند.

- کلیات تزریقات ایمنی |:

- تزریقات یکی از روش‌های شایع در تجویز فرآورده‌های دارویی می‌باشد که در صورت عدم رعایت موازین توصیه شده خطرات بالقوه و بالفعلی را بر ارائه کنندگان، مصرف کنندگان خدمت و نیز جامعه اعمال می‌نماید.
- ایمنی تزریقات با تکیه بر چهار محور بنیادی ذیل تأمین می‌گردد:

- ۱- کاهش رفتار پرخطر کارکنان بهداشتی درمانی به منظور پیشگیری از جراحات ناشی از وسایل تیز و برنده آلوده ؛

- ۲- افزایش سطح ایمنی کارکنان در حین کار با وسایل تیز و برنده درمانی ؛

• تزریقات غیر ایمن

- تزریقات غیر ایمن شامل :

- روش غلط تزریق

- محل نامناسب تزریق

- داروی ناصحیح

- حلال غلط

- دوز غلط دارو

- دسترسی افراد جامعه به سرنگ و سرسوزن استفاده

- شده (امحاء ناصحیح)

- تزریقات ایمن یعنی تهیه و تأمین وسایل و تجهیزات و آموزش‌هایی برای ارائه خدمت تزریق به افراد جامعه به‌صورتی که ایمنی فرد خدمت گیرنده، خدمت دهنده و جامعه فراهم شود.

- یک تزریق ایمن به گیرنده خدمت آسیب نمی‌رساند و تزریق کننده را در معرض هیچ خطری قرار نمی‌دهد و باعث تجمع ضایعاتی که خطر برای جامعه داشته باشد نمی‌گردد به عبارتی:

- الف) استفاده از سرنگ AD در تزریقات ؛

- ب) استفاده از Safety Box برای جمع‌آوری سرنگ و سرسوزن مصرفی ؛

- ج) جمع‌آوری Safety Box‌های پرشده و سوزاندن در

- همه مایعات بدن باید حاوی پاتوژن فرض شود. پوست و محیط را باید حاوی میکروارگانیسم فرض کرد تزریقات ناصحیح می‌تواند راحت‌تر از مسیرهای تنفسی، خوراکی و یا تماس جنسی عفونت را منتقل کند.
- چنانچه تزریقات غیر ایمن انجام گیرد می‌توانند باعث بروز عفونت در افراد شوند در این صورت انتقال می‌تواند از طریق تماس انگشتان با سرسوزن، از روی پوست، فرورفتن سر سوزن بداخل بدن یا توسط مایعاتی که تزریق می‌گردند و یا از طریق سوزن و سرنگی که قبلاً مصرف شده ایجاد شود.
- امروزه میلیون‌ها نفر دچار ضعف سیستم ایمنی هستند و بلیون‌ها تزریق توسط افراد غیر دوره دیده و یا مردم ناآگاه انجام می‌شود، لذا فقط بایستی از تزریق در موارد

- چرا تزریقات غیر ضروری انجام می‌شود؟
- گاهی اوقات برخلاف آنچه که کارکنان بهداشتی توصیه می‌کنند، بعضی از بیماران ممکن است خودشان تقاضای تزریق کنند. آنها ممکن است به غلط بپندارند که تزریق لازم بوده و مؤثرتر از درمان خوراکی است و یا باعث بهبودی سریع‌تر بیماری می‌شود در حالیکه ممکن است درمان خوراکی بهترین روش درمان آنها باشد.
- پزشکان نیز ممکن است به دلایل مختلف مانند عدم اطلاع کافی از عوارض تزریقات، کمبود وقت برای توجیه و توضیح به بیمار و یا برای جلب توجه و رضایت بیمار در شرایط مساوی داروی تزریقی به جای داروی خوراکی تجویز نمایند.

- موازین تزریقات ایمن :

- الف- محل تمیز (Clean work plan) :

- در هر مرکز برای واکسیناسیون مکانی خاص را تعیین نمائید. محل دریافت واکسن و آماده‌سازی واکسن باید در این مکان در نظر گرفته شود. وسایل لازم برای تزریق شامل پنبه الکلی و سرنگ را بر روی میزی که به این امر اختصاص داده‌اید قرار دهید. به خاطر داشته باشید وسائلی که روی میز است باید تمیز بوده و خون، پنبه آلوده و منظره آن را زشت نکرده باشد.

- بهتر است Safety Box را جهت دفع بلافاصله سرنگ در نزدیک‌ترین محل به واکسیناسیون یا زیر میزی که وسایل واکسیناسیون بر روی آن قرار دارد، قرار دهید.

- ب – شستشوی دست (Hand washing) :

- از آنجائیکه هر مایعی از بدن ممکن است حاوی عوامل بیماری‌زا باشد و باعث انتقال بیماری گردد باید دستهای فرد تزریق کننده قبل از تزریق به‌طور کامل با آب و صابون شسته شود.

- ج- سرسوزن و سرنگ استریل :

- ۱- یک سرنگ و سرسوزن استریل برداشته و بسته بندی آن را از نظر وجود پارگی و هرگونه صدمه بازبینی نمائید.

- ۲- تاریخ انقضا آن را کنترل کنید.

- ۳- در صورت اطمینان از استریل بودن می|توانید از آن استفاده نمائید.

- ۴- به هیچ قسمتی از سرسوزن قبل و بعد از واکسیناسیون دست نزنید و از سرپوش گذاری مجدد سرسوزن اجتناب کنید. اگر سرپوش گذاری لازم است (برای مثال کودک به علت ترس حرکاتی انجام می|دهد و تزریق با تأخیر انجام می|شود) تکنیک استفاده از یک دست* باید بکار گرفته شود و دست دیگر باید سطح غش

- د- ویال و حلال مناسب :

- ۱- مطمئن شوید حلال مربوط به هر واکسن لئوفیلیزه را در اختیار دارید به عبارتی برای هر واکسن از حلال اختصاصی آن استفاده نمایید.

- ۲- به هنگام بازسازی واکسن، واکسن و حلال باید دارای درجه حرارت یکسان (۸-۲ درجه سانتی‌گراد) باشند.

- ۳- برای بازسازی هر ویال واکسن از یک سرنگ و سرسوزن استفاده نمایید.

- ۴- همه حلال موجود در ویال را استفاده کنید.

- ۵- بعد از استفاده از سرنگ، آن را بدون سرپوش گذاری در Safety box بیندازید.

- ۶- به خاطر داشته باشید همه واکسنهای بازسازی شده را

- ر- تمیز کردن محل تزریق (Skin cleaning) :
- 1- محل واکسیناسیون را در صورت کثیف بودن محل تزریق ابتدا با آب و صابون شستشو دهید.
- ۲- محل تزریق را با پنبه الکل (۰.۷ درصد) به صورت دایره‌ای ضد عفونی کنید.
- ۳- هرگز از پنبه الکل از قبل آماده شده استفاده نکنید.

- ز- جمع‌آوری صحیح اجسام نوک تیز
- (Appropriate collection of sharps) :
- 1- سرنگ و سرسوزن‌های مصرف شده را همیشه در Safety box بیندازید.
- ۲- برای جلوگیری از فرو رفتن نوک سوزن در دست هرگز بعد از واکسیناسیون، به سرسوزن دست نزنید و از سرپوش گذاری مجدد سرسوزن اجتناب کنید.
- ۳- سرنگ و سرسوزن را بلافاصله بعد از استفاده در Safety box بیندازید.
- ۴- بیش از ۳/۴ حجم Safety box را پر نکنید.
- ۵- درب Safety box های پر شده را قبل از حمل برای دفع بنندید

- س-دفع|صحيح ضايعات) Appropriate waste (management):

- برای حفظ جامعه از خطر تماس با ضايعات حاصله از واكسيناسيون Safety box ها را مطابق دستورالعمل و برنامه ريزي|هاى انجام شده دفع نماييد.

- مراحل استفاده از سرنگهای AD به شرح ذیل است :
- گام اول : سرنگ و سرسوزن را از بسته بندی خارج کنید.
- گام دوم : اگر سرسوزن آن ثابت نیست سرسوزن را به سر سرنگ متصل کنید. سرپوش سوزن را بدون اینکه سوزن را لمس کنید بردارید.
- پیستون را فقط یک بار می|توانید به عقب کشیده و بازگردانید، بنابراین کارکنان بهداشتی باید توجه کنند که نباید پیستون را بی|مورد حرکت دهند و یا هوا را به داخل ویال تزریق کنند چون این مسئله موجب غیرقابل استفاده شدن سرنگ می|شود.
- گام سوم : سرسوزن را روی ویال واکسن قرار دهید و

- برای تأمین سلامت واکسن نکات ذیل را بررسی نمائید :
- • کنترل ویال و برچسب ؛
- • نحوه ذخیره واکسن ؛
- • تطابق واکسن با حلال ؛
- • بررسی VVM.

- نکاتی که در بررسی ویال واکسن باید مورد توجه قرار گیرند شامل :

- ۱- برچسب ؛

- ۲- زمان انقضاء مصرف ؛

- ۳- علائم آلودگی ؛

- ۴- قرار گرفتن در معرض یخ|زدگی ؛

- ۵- قرار گرفتن در معرض گرمای زیاد.

- در بررسی آلودگی به نکات ذیل توجه کنید :
- . اگر هرگونه ترک خوردگی، شکستگی و یا نشت وجود دارد ویال را دور بریزید.
- . اگر تغییر ظاهری وجود داشته و یا ذرات معلق دیده می‌شود ویال را دور بریزند.
- . اگر ویال در آب غوطه‌ور شده باشد غیرقابل مصرف بوده و باید دور ریخته شود

- قبل از مصرف واکسن نکات ذیل را کنترل کنید |:
- آیا هنوز برچسب واکسن به ویال چسبیده است؟
- آیا واکسن صحیح و حلال مناسب آن را انتخاب نموده‌اید؟
- زمان انقضای واکسن را کنترل نموده‌اید؟
- آیا آلودگی ظاهری و ذرات شناور ندارند؟
- واکسنهای حساس به سرما علائم یخ‌زدگی ندارند؟

- از دست زدن به نقاط ذیل اجتناب نمائید:
- بدنه سوزن ؛
- قسمت انتهایی سوزن ؛
- قسمت انتهایی محل اتصال سوزن به سرنگ.
- شما می‌توانید به این قسمت‌ها دست بزنید :
- استوانه خارجی سرنگ
- بالای پیستون

- برای اطمینان از حمل و نقل ایمن Safety Box |
- حمل یا تکان دادن Safety Box را به حداقل
برسانید. هرگز به آن فشار وارد نکنید، روی آن ننشینید
یا نایستید.
- مراقبت از Safety Box ها را به هنگام حمل و نقل تا
محل دفع افزایش دهید.
- Safety Box ها را در یک مکان خشک و ایمن دور
از دسترس کودکان و جامعه قرار دهید تا به نحو ایمن
جمع آوری و دفع شوند.
- فردی را مسئول جمع آوری و حمل و نقل Safety
Box ها نمائید و آموزشهای لازم را در این زمینه به او
بدهید. هرگز از افرادی که در این زمینه آموزش ندیده اند

- مراحل دفع ضایعات تزریق :
- سرنگها و سرسوزنهای استفاده شده نباید در محیط باز که مردم در آنجا آمد و رفت دارند و یا کودکان به آن دسترسی می‌یابند انباشته شوند. و هرگز نباید به همراه سایر زباله‌ها دفع شوند.
- گام ۱ : Safety Box بایستی در تمام مراکز واکسیناسیون در دسترس کارمند بهداشتی قرار داشته باشد.
- گام ۲ : وقتی متوجه شدید ۳/۴ حجم Safety Box پر شده است درب آنرا ببندید. هرگز سرنگ و سرسوزن‌های مصرف شده را از یک Safety Box به ظرف دیگری منتقل نکنید.

- چهار روش معمولاً برای از بین بردن Safety Box های پر شده وجود دارد.
- الف) زباله سوز :|
- ب) سوزانیدن در ظروف استوانه ای فلزی (Metal drum) :
- ج) سوزاندن در فضای آزاد در یک گودال :
- د) دفن بهداشتی در گودال :|

- کمک‌های اولیه فوری

- (الف) ۱- شستشوی زخم با صابون و آب ولرم

- ۲- کمک به خونروی در محل اولیه زخم (موضع تماس)

- ۳- خودداری از مالش موضعی چشم

- ۴- شستشوی چشم‌ها و غشا مخاطی با مقادیر زیاد آب
در صورت آلودگی

- (ب) گزارش فوری سانحه به سوپروایزر بالینی

- (ج) ثبت رسمی مورد گزارش شده در گزارشات حین کار
توسط سوپروایزر و تشکیل پرونده بهداشتی کارکنان و
اطلاع به مدیر و مسئول مرکز و طرح در کمیته کنترل
عفونت بیمارستانی و پیگیری از طریق مراجع مربوطه

- (د) تشکیل پرونده و پیگیری مورد