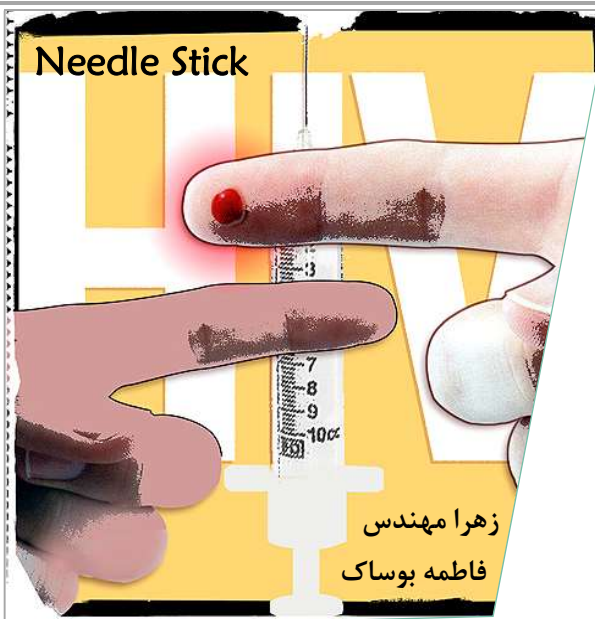




حوادث و آسیب های شغلی در همه مشاغل وجود دارد. یکی ازین آسیب ها که در پزشکی و دندان پزشکی به وفور یافت می شود needle stick یا زخم سوزن است. مطالعات و گزارشات رسمی از وبسایت needle.com، این است که کادر درمان در ایالات متحده^۱ بین ۶۰۰۰۰ تا ۱ میلیون بار در سال دچار آسیب needle stick می شوند. اما تعداد واقعی همواره بالاتر از امارهای رسمی است.

وسایل تیز اغلب آسیب جزئی به پوست وارد می کنند اما نکته مهم در رابطه با needle stick، این است که ممکن است باعث انتقال خیلی از بیماری ها بشود. برای مثال ویروس هپاتیت B، ۲۰ تا ۲۵٪؛ ویروس هپاتیت C، ۳ تا ۱۰٪؛ ویروس HIV حدود ۰٫۳٪ ازین راه به کادر درمان منتقل می شوند.

گرچه برخی ارقام مثل در صد انتقال HIV به نظر کوچک است اما همین در صد پایین نیز به نوعی ریسک انتقال عفونت به شمار می آید.

وسایل تیز ایجاد کننده آسیب: عمدتاً سوزن تزریق و در مرحله بعد فرز، فایل و حتی دندان کشیده شده. با رعایت پروتکل های محافظتی ۸۶٪ موارد قابل پیشگیری هستند

چه هنگام الودگی رخ می دهد:

۱. عمده الودگی ها در خارج از دهان بیمار رخ می دهند. (پس از اتمام کار بیمار و در وضعیت بین بیمار) پس با استفاده کردن از وسایل محافظتی مثل دستکش، ماسک، عینک و پیشبند شانس needle stick خیلی کمتر می شود.

۲. عمده needle stick حین recap کردن نادرست است (تکنیک scoping طرز صحیح recap را نشان می دهد)

۳. هنگام جدا سازی نیدل از سرنگ

۴. حین شست و شوی وسایل تیز

• این وسایل باید با پنس در لیوان یکبار مصرف ریخته شوند و جا به جا کردن ان ها با دست برای شست و شو خطرناک است،

• شست و شوی وسایل با دستگاه الترا سونیک (شست و شوی ماشینی) باشد و شست و شوی دستی نادرست و خطرناک است

۵. آسیب ایجاد شده در اثر خم کردن سوزن

۶. جا به جایی وسایل تیز با دست و بدون پنس

نکات ایمنی برای پیشگیری از آسیب های ناشی از وسایل تیز:

۱. خم نکردن سوزن : چه در زمان تزریق و چه پس از قرار دادن سوزن در سینی خم کردن ان ممکن است انرا وارد دست کند

۲. اگر در یک بیمار با یک سوزن چند بار تزریق انجام می دهید بهتر است در فواصل بین تزریق درپوش سر سوزن را روی آن قرار دهید برای اینکار از روش اسکوپ یک دستی استفاده کنید یا این عمل را به کمک نیدل گارد انجام دهید. به هیچ عنوان نیدل را بدون درپوش در سینی رها نکنید

۳. دور انداختن وسایل نوک تیز: وسایل تیز آلوده باید بلافاصله پس از استفاده دور انداخته شوند. (از جلسه ۱۰ میدانیم سوزن ها regulated sharp هستند) بلافاصله پس از مصرف با پنس، لیوان یکبار مصرف و در سینی حمل شده و در safety box انداخته و هرگز ان ها را در یک محل جمع نکنید

۴. وقتی از سوزن و سرنگ یکبار مصرف استفاده کرده اید آنها را به عنوان یک مجموعه واحد مستقیماً درون مخزن مخصوص زباله های تیز بیندازید و نیازی نیست نیدل از سرنگ جدا شود.

پس از تزریق بی حسی، حتماً و فقط با یک دست پوشش سوزن را روی آن قرار دهید (recap یکدستی) شایع ترین علت needle stick، استفاده از دو دست هنگام recapping است.

سعی کنید از اولین تزریق روش scooping را یاد بگیرید (با یک دست نیدل که در سینی قرار دارد را وارد سرپوش کنید) یا از وسیله مخصوص Recap device و Self-sheath needle استفاده کنید.

^۱پارازیت: امریکا به قاره هشتم بچه ها، با ۲۳ تا کشور، USA ≠ America

^۲ قرار دادن درپوش سرنگ روی آن بعد از استفاده

روش اول: (Scoop technique) سر نیدل را داخل سینی قرار می دهیم و با یک دست recap می کنیم. درین تکنیک از یک دست استفاده میکنیم، شاید به نظر برسد استفاده از دو دست کار را راحت تر می کند اما استرس حین کار میتواند عاملی برای فرو رفتن سوزن در دست دوم باشد.



روش دوم: سرپوش را در دستگاه recap device قرار داده با یک دست نیدل را داخل دستگاه میکنیم:



Needle stick management: پس از needle stick شدن چیکار کنیم؟

ارامشتون رو حفظ کنین چون:

✓ احتمال ایجاد HIV در فرد آلوده بسیار اندک است (۰,۳ تا ۰,۴ درصد)

✓ احتمال ایجاد هپاتیت C در فرد آلوده اندک است (۳ تا ۱۰ درصد)

خب دیگه انقدر ارامش نداشته باشین:

✓ عدم وجود واکسن و درمان قطعی

✓ پیشگیری بهترین راه

بعد از اون :

۱. درآوردن دستکش بلافاصله و توقف درمان

۲. شستشو با آب و صابون (البته محلول انتی بیوتیک بهتر است) قبلا توصیه میکردند کمی بالاتر از ناحیه آسیب دیده را فشار دهید تا خون خارج شود و این کار را milking می نامیدند ولی مبنای علمی برای اینکار وجود ندارد پس زیر آب بشوید بدون اینکه سعی کنید خون بند بیاید

۳. پانسمان زخم

۴. اطلاع به سرپرستار برای گرفتن هیستوری از بیمار و نمونه خون از او و شما و ارجاع به متخصص برای چکاپ بعدی و پیگیری انتقال عفونت

HBV, HCV, HIV

۵. نمونه گیری خون از بیمار و دندانپزشک

جدول ۱-۲: اقدامات اولیه پس از تماس	
نحوه و محل تماس	اقدامات اولیه
بریدگی پوست با سر سوزن یا شی تیز و برنده	• فوراً محل را با آب و صابون بشوید. • محل ورود شی را زیر آب روان قرار دهید تا زمانی که خونریزی متوقف شود. • اگر آب روان در دسترس نیست محل را با محلول ها یا ژل شوینده دست تمیز کنید. • از محلول های قوی مانند مایع سفید کننده استفاده نکنید. • از فشردن یا مکیدن محل آسیب خودداری کنید.

باشیدن خون یا مایعات بدن بیمار به مخاط / پوست ناسالم دکتر یا دستیار:

اقدامات اولیه:

✓ فوراً محل را با آب روان بشوید

✓ جایگزین : مواد ضد عفونی کننده ضعیف (کلرهگزیدین ۳-۴٪)

✓ عدم پانسمان محل آسیب دیده

پاشیدن خون یا مایعات بدن بیمار به چشم دکتر یا دستیار:

اقدامات فوری:

- شستشوی چشم با آب یا نرمال سالین
- خارج کردن لنز سریعاً و سپس شستشو با آب یا نرمال سالین: فرد روی صندلی نشسته سر را به عقب می دهد محلول درون چشم ریخته می شود، با بالا و پایین بردن پلک چشم کاملاً تمیز می شود
- عدم استفاده از محلول های ضد عفونی کننده (شاید آسیب ایجاد کنند)

پاشیدن خون یا مایعات بدن بیمار به دهان (HELL)دکتر یا دستیار:

اقدامات فوری:

- ✓ توقف کار و بیرون ریختن فوری خون
- ✓ شستشوی مکرر دهان با آب یا نرمال سالین(آب نمک)
- ✓ عدم استفاده از محلول های ضد عفونی کننده

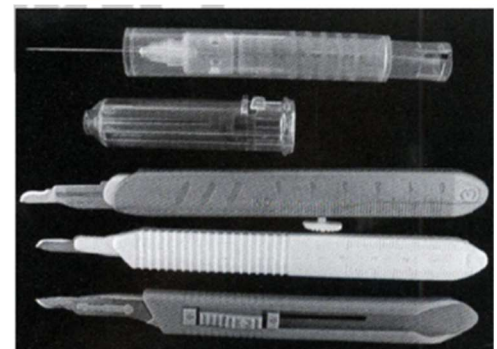
ثبت موارد ضروری پس از آسیب دندانپزشک یا دستیار

تاریخ و زمان تماس: جزئیات تماس (مکان و چگونگی تماس، منطقه تماس یافته روی بدن، نوع و مارک وسیله (در صورت تماس با وسیله نوک تیز)، نوع و میزان مایع یا مواد و شدت تماس).
وضعیت منبع مواجهه (بیمار دندانپزشکی) : آیا بیمار دندانپزشکی به HCV، HBV، HIV مبتلا است یا نه ؟ اگر بیمار دندانپزشکی به HIV مبتلا باشد مرحله بیماری، تعداد سلول های CD4، بار ویروسی HIV، تاریخچه درمان ضد رترو ویروسی در صورت دسترسی به پرونده پزشکی بیمار، اطلاعاتی درباره مقاومت به داروهای ضد رترو ویروسی را در او مشخص کنید.
سوابق دندانپزشک / دستیار دندانپزشک مواجهه یافته : • وضعیت واکسیناسیون هپاتیت B و پاسخ به واکسن • سابقه قبلی عفونت HIV، HBV، HCV و سایر بیماری ها • داروهای مورد استفاده و آلرژی های دارویی • بارداری یا شیر دهی
ثبت اقدامات انجام گرفته برای دندانپزشک / دستیار دندانپزشک مواجهه یافته : • مشاوره، درمان بعد از تماس و پیگیری

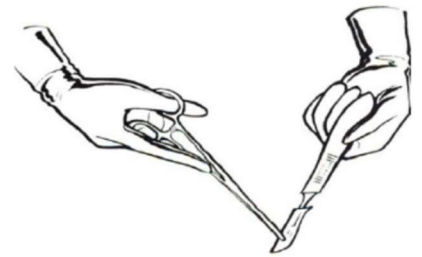
روش نادرست قرار دادن در پوش با دودست که منجر به needle stick شده



تیغ بیستوری و نیدل هایی که خود شان درپوش کشویی دارند . این درپوش برداشته نمی شود پس نیازی به تکنیک های یک، دو و حتی سه دستی (؛ ندارند) (self-sheath needle)



هنگام باز کردن تیغ و اتصال آن به دسته (چه قبل از کار که استریل است و چه بعد از کار) حتما از وسیله ای برای نگاه داشتن آن استفاده کنید.



نحوه جا بجا کردن وسایل نوک تیز: نوک تیز نباید سمت عمل کننده باشد

در هنگام جا به جایی وسایل سمت غیر تیز را به طرف مقابل بگیرید! به دستیار آموزش دهید که هنگام دادن وسایل به شما انرا از سمت غیر تیز سمتتان بگیرد.

پس از اتمام کار با استفاده از پنس و وسایل نوک تیز را در لیوانی یکبار مصرف یا بشر قرار داده و برای شست و شو و ضدعفونی وسایل تیز از دستگاه التراسونیک استفاده کنید. در صورت عدم دسترسی و شست و شوی دستی هرگز از دستکش لاتکس استفاده نکنید و از دستکش ضخیم خانگی heavy utility استفاده کنید



دستگاه التراسونیک برای شست و شوی وسایل تیز: پیش از وارد شدن به پروسه اتوکلاو، ابزار را با محلول ضد عفونی مخصوص این دستگاه، وارد کرده و سپس اتو کلاو کنید

