جامعة المنارة الخاصة
كلية طب الأسنان

# مكافحة العدوى و السيطرة على الإنتان

المحاضرة الاولى

DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA
A PROFESSOR IN ORAL AND ORTHODONTIC DENTISTRY
*Faculty of dentistry*
*Al manara university*

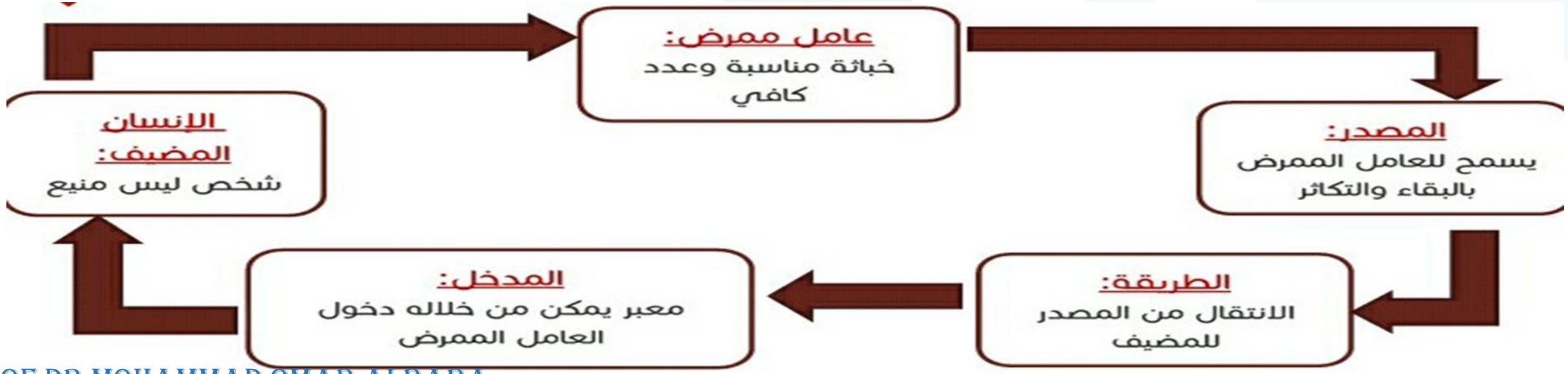
أهم الاختصارات التي يجب معرفتها قبل البدء بالمحاضرة

| Abbreviations | The meaning in English | The meaning in Arabic |
|---|---|---|
| DHCP | Dental health care personnel | الشخص الذي يعمل في عناية الصحة السنية |
| EPA | Environmental protection agency | وكالة حماية البيئة |
| FDA | Food and drug administration | منظمة إدارة الغذاء والدواء |
| HBV | Hepatitis B virus | فيروس التهاب الكبد الوبائي B |
| IC | Infection control | السيطرة على العدوى |
| ICC | Infection control committee | لجنة السيطرة على العدوى |
| ICRF | Infection control review function | وظيفة مراجعة السيطرة على العدوى |
| OPIM | Other potentially infectious materials | مواد أخرى محتمل نقلها للعدوى (شاش، قطن ..) |
| MTF | Medical treatment facility | مؤسسة علاج طبية |
| PPE | Personal protective equipment | وسائل الوقاية الشخصية |

Why is infection control important in dentistry?

كلا المرضى وأطباء الأسنان يمكن أن يتعرضوا للعوامل الممرضة.
التماس مع الدم والإفرازات الفموية والتنفسية والمواد الملوثة محتمل حدوثه.
الإجراءات المناسبة يمكن أن تمنع نقل العدوى للمريض وطبيب الأسنان.

**أي أننا نستخدم إجراءات السيطرة على العدوى لحماية أنفسنا و الآخرين من الأمراض بسبب تعرضنا للدم واللعاب والمواد الملوثة الأخرى.**



المدخل نفسه المخرج:
أي العامل الممرض الذي يدخل للجسم عن طريق التنفس يخرج عن طريق التنفس.

## الطرق المحتملة لانتقال العدوى:

مريض --> طبيب.
طبيب --> مريض.
مريض --> مريض.

من أكثر الأمراض انتقالاً في عيادات الأسنان عند عدم وجود وقاية من العدوى هو : فيروس الحلأ البسيط herpes simplex virus بالعامية (تأبيلة السخونة).
رغم بساطة هذا المرض إلا أنه عند الإصابة به يبقى الشخص مصاب به طول الحياة.
ينتقل الفيروس عن طريق التماس ثم يسكن العقد العصبية(عقدة مثلث التوائم) وعند انخفاض وضعف مناعة المريض يظهر بشكل آفة على الشفة بشكل متكرر.

## الاحتياطات المعيارية :

إجراءات مكافحة العدوى تطبق نفسها لكل المرضى.
اعتبر أن كل المرضى هم ناقلين للعدوى.

## الاحتياطات الموسعة أو المعتمدة على الانتقال:

تستخدم مع الاحتياطات المعيارية لإيقاف انتشار عوامل ممرضة معينة
يوجد ثلاثة أنواع (لانتقال العوامل الممرضة):
السبيل الهوائي (السل)
الرذاذ (القطيرات) أكبر من 5 ميكرون (الانفلونزا)
التماس (القوباء)

المسافة بين الطبيب وقبضة التوربين صغيرة جداً لذلك قد تعتبر تماس مباشر

**التمنيع:**

### لقاح التهاب الكبد B:

آمن فعال ويدوم طويلاً.
عبارة عن ثلاث جرعات.
يتم فحص الأضداد بعد الجرعة الثالثة بحوالي شهر لشهرين.
يتم إعادة التلقيح للأطباء الذين لم يتطور لديهم استجابة مناعية مناسبة.
الجرعات المعززة للقاح واختبار المصل الدوري لمراقبة تركيز الأضداد بعد إكمال سلسلة اللقاحات هي غير موصى بها للأشخاص المستجيبين للقاح.

المعيار المعتمد لكي يقوم طبيب الأسنان بأخذ اللقاح مرة ثانية هو :
تركيز الأضداد في المصل وليس المدة الزمنية .. أي يمكن أن يبقى معدل الأضداد بالمستوى المقبول حتى بعد 20 سنة من أخذ اللقاح ولا يتم عندها إعادة التلقيح.

التهاب الغدة الصاعد : سمي بالصاعد لأن الجرثوم هو من نفس طبيعية الفلورا الموجودة في الفم ( هذا الجرثوم دخل من فوهى القناة المفرغة للغدة اللعابية وسبب الضخامة والإنتان.

## ضوابط التعديل:

الضوابط التي تعزل أو تزيل خطر العوامل الممرضة التي تنتقل عبر الدم من مكان العمل.
تستخدم عادة مع مجموعة من ضوابط ممارسة المهنة ووسائل الوقاية الشخصية لمنع التعرض للعوامل الممرضة.
اتبع سياسة مؤسسة العلاج الطبية بخصوص اختيار الأجهزة الآمنة وعمليات التقييم.

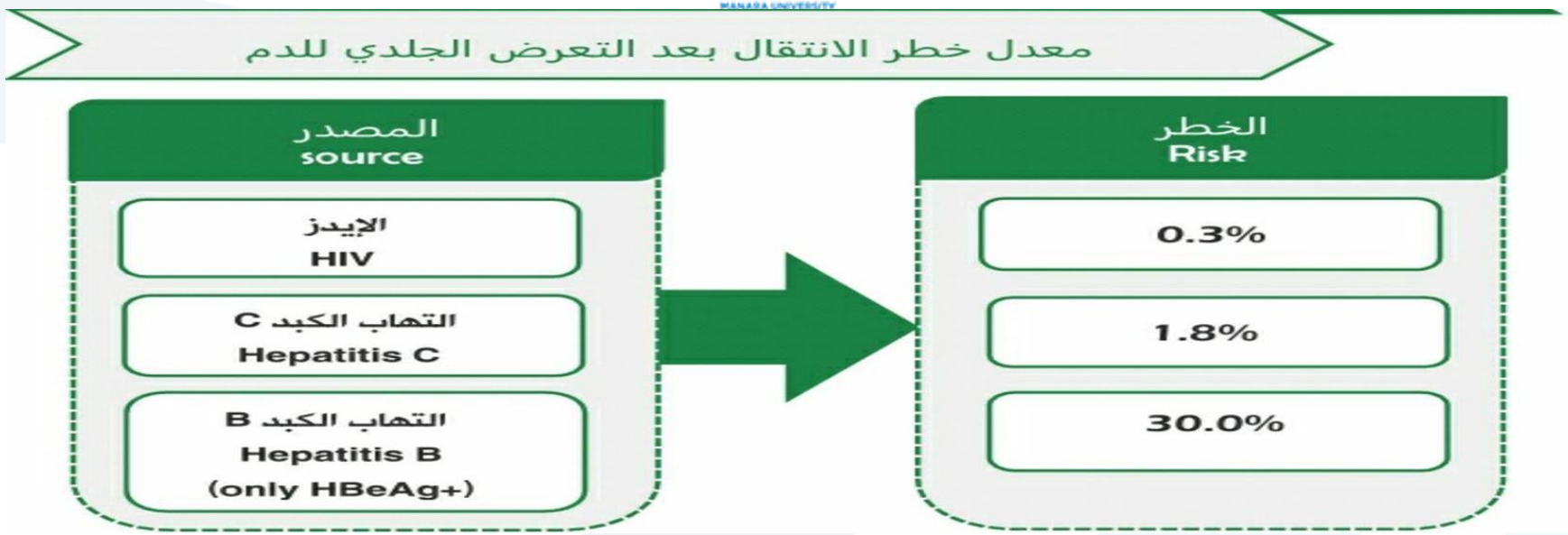
## ضوابط ممارسة العمل:

الممارسات المتداخلة في روتين العمل اليومي التي تخفض احتمالية التعرض للعدوى من خلال استبدال الطريقة التي يتم فيها إنجاز العمل.

جرت العادة على استخدام كلتا اليدين في استبدال المحقنة وهذا شيء خاطئ, لذلك ينصح بشراء حامل الإبرة أو وضع الإبرة على الطاولة أثناء استبدالها(نستبدلها بيد واحدة فقط).

## حادث تعرض مهني:

كتعرض أغشية العين والفم والأغشية المخاطية الأخرى والجلد غير السليم أو التماس بالحقن مع الدم أو المواد الملوثة الأخرى (بما فيها اللعاب) تنتج من القيام بالواجبات.




في الوقت الحالي hepatitis C المرض الأكثر شيوعا ويعود ذلك لعدم التقيد بتعاليم التعقيم الصحيحة.

ماهي أخطر الفيروسات؟

1. HIV: على الرغم من خطورته إلا انه يزول بعد نصف ساعة لأنه فيروس هش.

2. HC/HB: من الممكن أن يبقى على السطوح (أي مكان في العيادة)لمدة 7 أيام.

## العناية بالجروح بعد التعرض لها:

تنظيف الجروح بالصابون والماء.
غسل الغشاء المخاطي بالماء (نجعل المريض يقوم بالمضمضة).
لا يوجد دليل على الفائدة من:
استعمال المضادات الحيوية أو المطهرات.
عصر (حلب) مناطق الاختراق.
تجنب استخدام المبيض أو مواد أخرى كاوية للجلد.

## النظافة اليدوية:

الطريقة الأكثر أهمية لمنع انتقال الأمراض

## استطبابات النظافة اليدوية:

عندما تكون الأيدي ملوثة بشكل مرئي.
قبل وبعد معالجة كل مريض (مثال: قبل ارتداء الكفوف وبعد ازالتها).
قبل إعادة ارتداء الكفوف الجديدة بعد إزالة الكفوف الممزقة, المقطوعة, أو المثقوبة.
قبل مغادرة العيادة السنية والمخبر السني أو منطقة معالجة الأدوات.
من أهم تعاليم النظافة: غسل اليدين عند الانتهاء من العمل والخروج من العيادة السنية.

## إجراءات النظافة اليدوية:

عندما تكون الأيدي وسخة أو ملوثة او ملطخة بشكل مرئي:
صابون مضاد للجراثيم أو غير مضاد لها مع الماء (على الأقل 15 ثانية).

استخدام الصابون السائل (وليس الصلب) ويفضل استخدام النوع الذي لا يعتمد التحكم به على الأيدي .
إذا كانت الأيدي غير ملطخة بشكل مرئي.
صابون مضاد للجراثيم أو غير مضاد لها مع الماء(على الأقل 15 ثانية).
غسول يدين ذو الأساس الكحولي (تفرك اليدين حتى تجف "مثل التاتش").

## قبل العملية الجراحية الفموية:

افرك الأيدي والسواعد حتى المرفق بالصابون المضاد للجراثيم والماء لمدة زمنية يوصى بها من قبل المصنع (عادة 2_6 دقائق).
أو غسول أيدي ذو أساس كحولي مع فرك مستمر : قبل التطبيق غسل الأيدي والسواعد بصابون غير جرثومي واتبع توصيات المصنع.

## العناية بالجلد

استخدم مراهم او مراطب يدوية موافق عليها من قبل مؤسسة العلاج الطبية .

- تفقّد التوافق مع المصنع

1- بعض المرطبات قد تجعل من الصابون العلاجي أقل فعالية.

2- بعض المرطبات قد تسبب تفتت كفوف اللاتكس ( ذات الأساس البترولي).

3- بعض المرطبات يمكن أن تصبح ملوثة بالبكتريا إذا تمت إعادة تعبئة أوعيتها.

## الأظافر الطبيعية والاصطناعية والمجوهرات

إبقاء الأظافر قصيرة مع حواف ملساء ومبرودة للسماح بتنظيفها ولمنع تمزق القفازات .
استخدام الأظافر الصناعية هي عادة غير موصى بها.
لا ترتدي مجوهرات على اليد أو الظفر لأنها تجعل ارتداء القفازات أكثر صعوبة ومضراً بتناسب وسلامة القفازات.

## ♤ وسائل الوقاية الفردية

تحمي الجلد والغشاء المخاطي للعيون والأنف والفم من التعرض للدم أو للمواد الملوثة الأخرى.

# الأقنية وواقي العيون

ارتدي قناع جراحي وواقي عيون مع واقيات جانبية صلبة لحماية الأغشية المخاطية للعيون والأنف والفم.
غيّر القناع بين المرضى أو خلال المعالجة إذا أصبح رطب ( إذا أصبحت رطبة تصبح نفوذة).
واقي الوجه قد يكون بديل لواقي العيون.
نظّف واقي العيون بالماء والصابون إذا تلطّخ بشكل مرئي، نظّفه وعقّمه بين المرضى.

## ♧ هل نحن مضطرين لاستخدام واقي الوجه مع الكمامة؟

الكمامة تؤمن وقاية حتى 95% ولكن هناك بعض الإجراءات التي ينتج عنها الكثير من الرذاذ ، عندها ينصح باستخدام الكمامة ومن ثم وضع واقي الوجه.

# اللباس الواقي

ارتدي أثواب وسترات العيادة أو مريول طويل الأكمام يمكن إعادة استخدامه أو التخلص منه لحماية جلد السواعد والألبسة التي من المحتمل تلطيخها بالدم، اللعاب، أو مواد ملوثة محتملة أخرى.
قم بتبديلها مباشرة إذا تلطخت بشكل مرئي ( حتى لو كنّا نعمل على نفس المريض).

اللباس الواقي ذو الأكمام الطويلة **يستطب مع** :

1- استخدام القبضات.
2- أجهزة التقليح الصوتية وغير الصوتية.
3- المعالجة باستخدام أدوات قطع حادة ( جراحة اللثة_ تلميع_ تنظيف الأسنان ).
4- بخ الهواء والماء في فم المريض.
5- إجراءات الجراحة الفموية.
6- تنظيف الأدوات يدوياً.

## الكفوف

يرتدى عند احتمال وجود تماس مع الدم ، اللعاب، المواد الملوثة المحتملة الأخرى، الغشاء المخاطي.
الكفوف لا تستبدل الحاجة للنظافة اليدوية.
اغسل الأيدي قبل ارتداء الكفوف وبعد نزعها :

1- لوقاية الطبيب : لأن بعض البكتريا تسبب الحساسية.
2- للتخلص من البكتريا.

لا تغسل قبل الاستخدام أو لإعادة الاستخدام.
تخلص من الكفوف المقطوعة ، الممزقة، أو المثقوبة.

## ■ وسائل الحماية الشخصية :

أزل جميع مواد الحماية الشخصية قبل مغادرة مكان العمل.
لا تخزّن الملابس أو وسائل الحماية الشخصية الملوثة في الخزن أو المكاتب.
ضع الغسيل الملوث في حاوية مصنّفة بشكل واضح.

# عملية تنظيف الأدوات

تقلل احتمالية التعرض للعوامل الممرضة

استخدام الحاويات المحمولة لنقل الأدوات الملوثة من العيادة لمنطقة معالجة الأدوات.

ارتدي الكفوف المقاومة للمواد الكيماوية والانثقاب لعملية تطهير وتنظيف الأدوات.

ارتدي قناع واقي عيون ولباس واقي طويل الأكمام عندما يتوقع وجود رذاذ نتيجة البخ خلال التنظيف.

أغطية الحذاء والرأس ربما تكون مطلوبة من قبل سياسة مؤسسة العلاج الطبية.

نظّف جميع الدم المرئي واللطاخات الأخرى من الأدوات والأجهزة السنية قبل عملية التعقيم.

نظّفها أولاً : يفضل استخدام المعدات الآلية على التنظيف اليدوي.

# أدوات عملية التحضير والتغليف

قبل التعقيم بالحرارة : افحص المعدات للنظافة .
غلّف أو ضع في علب للمحافظة على العقامة خلال التخزين.

## ☆ أدوات التنظيف الحراري :

- **استخدم أدوات طبية مسموحة من قبل إدارة والغذاء والدواء مثل :**

1- الموصدة البخارية ( الأوتوكلاف ) .
2- حرارة جافة .
3- بخار كيميائي غير مشع.

- لاتفرّط في تحميل المعقمة.
- اترك العلب لتجف في آلة التعقيم قبل استخدامها.

- يعد الأتوكلاف أفضل من الحرارة الجافة لأنه يقضي على كل الأنواع التي لا يقضي عليها الحرارة الجافة ، يقضي على الأبواغ ، نستطيع وضع القبضات فيه.

- سيئة الأوتوكلاف أنه من الممكن أن يسبب الصدأ للأدوات المعدنية بعد استخدامه ، لا يجب وضع الكثير من الأدوات حتى يبقى فراغ بينهم وبالتالي يكون التعقيم ناجح.

# Environmental IC
# السيطرة على العدوى في البيئة المحيطية

سطوح التماس السريرية.
سطح ملوث من مواد المريض إما بالرذاذ المباشر أو بالتماس مع قفازات أيدي الطبيب.
استخدم أغطية السطح لحماية سطوح التماس السريري تلك التي يصعب تنظيفها.
بدل الأغطية بين المرضى.
نظف وطهر سطوح التماس في العيادة التي ليست محمية بأغطية باستخدام مطهر متوسط (مبيد للعصيات السلية بعد كل مريض ( ديتول).
نظف سطوح الخدمة على أساس روتيني معتمداً على طبيعة السطح والتلوث وعندما يكون ملطخ بشكل مرئي.

## Dental Unit Water Quality
## جودة وحدة المياه السنية

بين المرضى، فرغ الماء والهواء "لمدة 20-30 ثانية كحد أدنى" من أية آلة سنية متصلة بنظام الماء السني الذي يدخل فم المريض (مثال: القبضات، أجهزة التقليح فوق الصوتي، محقنة الهواء/الماء).

هناك أجهزة لا تحوي خاصية عدم الرجوع (عند الانتهاء من التعامل مع المريض ودخول مريض ثانٍ من الممكن الرجوع الماء أو الهواء الملوث وبالطبع هذا قد يسبب انتقال التلوث للمريض الثاني لذلك يتم تفريغ الماء والهواء قبل تركيب القبضات المعقمة والعمل مع مريض ثانٍ.

## Contact Dermatitis & Latex Hypersensitivity
## التهاب الجلد التماسي وفرط حساسية اللاتكس

1- وفر بيئة خالية من اللاتكس للمرضى والأطباء الذين يعانون من حساسية اللاتكس.
2- امتلاك عدة علاجات إسعافية مع أدوات خالية من اللاتكس متوفرة.

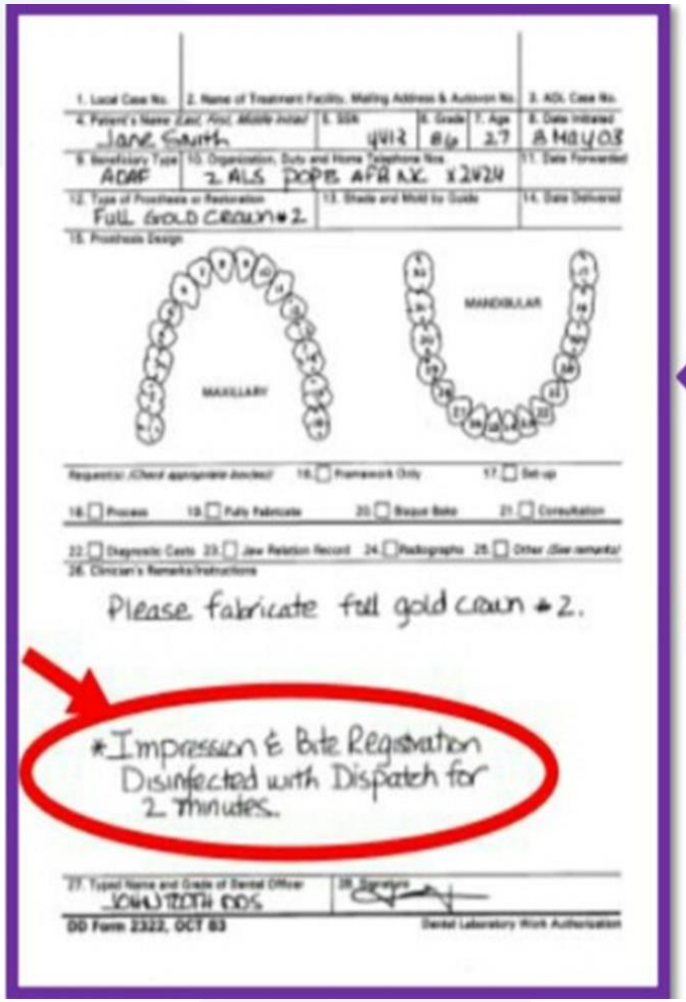
## Dental Hand pieces
## القبضات السنية

نظف وعقم بالحرارة كل القبضات والمعدات الأخرى داخل الفموية التي يمكن إزالتها من أنابيب الماء والهواء للوحدة السنية بين المرضى.

## Dental laboratory
## المخبر السني

احتياطات معيارية.
نظافة يدوية.
وسائل وقائية شخصية.
نظف وطهر بشكل متوسط جميع معدات المخبر قبل العمل عليها.

عقم بالحرارة أي أداة تستخدم داخل الفم أو تطبق على مواد ملوثة.
التواصل من خلال إجراءات التطهير والتنظيف




Lab

Provider

# Dental Radiology
# الأشعة السينية

احتياطات معيارية.
نظافة يدوية.
وسائل وقاية شخصية ( على الأقل قفازات).
تنظيف وتطهير المعدات أو حمايتها بالتغليف.
تعقيم الملحقات بالحرارة ( أجهزة حمل الأفلام).
نقل ومعالجة صور الأشعة المعرضة للتلوث بطريقة معقمة لمنع تلوث الأداة المتقدمة.

## Digital Imaging General Considerations
## الاعتبارات العامة للتصوير الرقمي

المعدات صعبة " إن لم تكن مستحيلة" للتنظيف والتطهير.
الأغطية تحمي سطوح التماس السريرية.

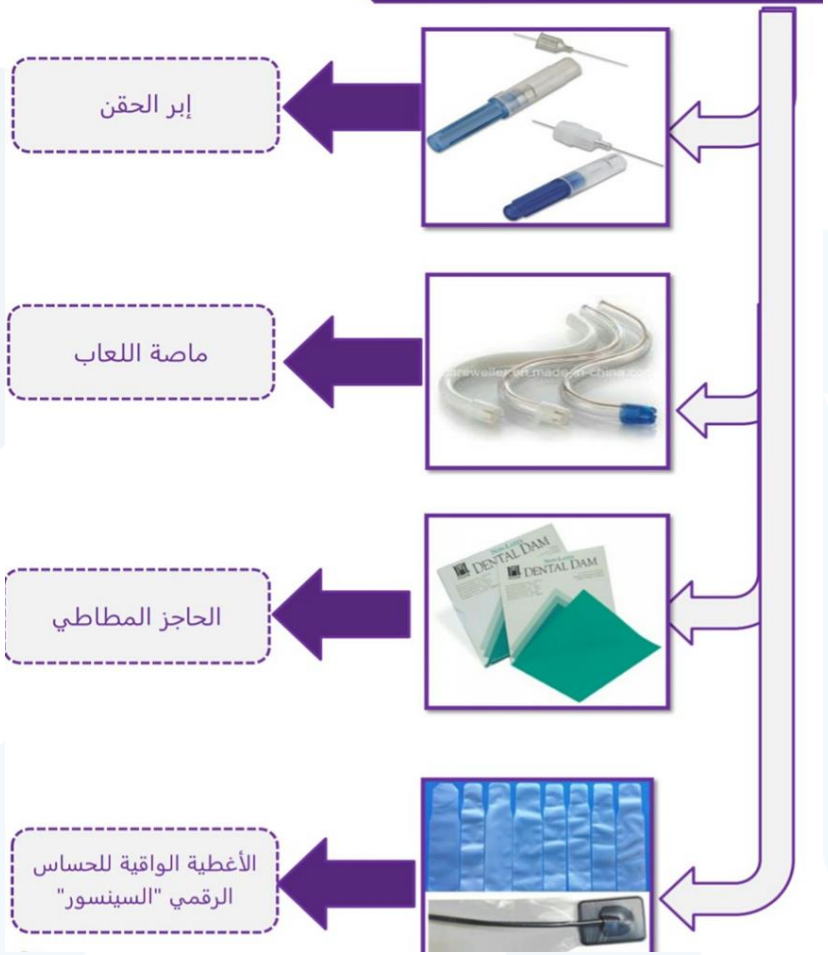
## Digital Radiology Sensors
## حساسات الأشعة الرقمية

الأغطية لا تحمي الأداة دائماً من التلوث المحتمل .
لأن هذه الأدوات حالياً ليست متحملة للحرارة وعلى الأقل يجب تنظيفها وتطهيرها بمطهر متوسط المستوى بعد إزالة الغطاء.

## Single-Use (Disposable) Devices
## أدوات الاستخدام الواحد

استخدام أدوات الاستخدام الواحد لمريض واحد فقط وتخلص منها بشكل مناسب.
لا تنظفها أو تعقمها لإعادة استخدامها.

أمثلة على أدوات الاستخدام الواحد:




عند استخدام أفلام الأشعة بطريقة{ وهو مايشبه الفيلم (سينسور)} ويتم تغطيته بأكياس بلاستيكية صغيرة عن استخدامه بين مريض وآخر وكذلك الحاسوب الذي لا يظهر
صورة الأشعة يجب أن يغطى أيضاً.

## طرق انتقال الانتان في طب الأسنان

ينتقل الانتان في الممارسات السريرية لطب الأسنان عن طريق:

التماس: باللعاب، الدم والمفرازت التنفسية.

الدم: وخز الإبر.

الهواء: استنشاق الرذاذ الملوث أو القطيرات.

PROF DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA-

## انتقال الانتان بالتماس

التماس المباشر: هو انتقال الإنتان
عبر التماس الجسدي بشكل رئيسي
عبر الأيدي التماس غير المباشر: انتقال الإنتان
عبر الأدوات الملوثة التي هي بتماس
مع أجزاء المريض الخطرة كالجروح
المفتوحة والأغشية المخاطية.

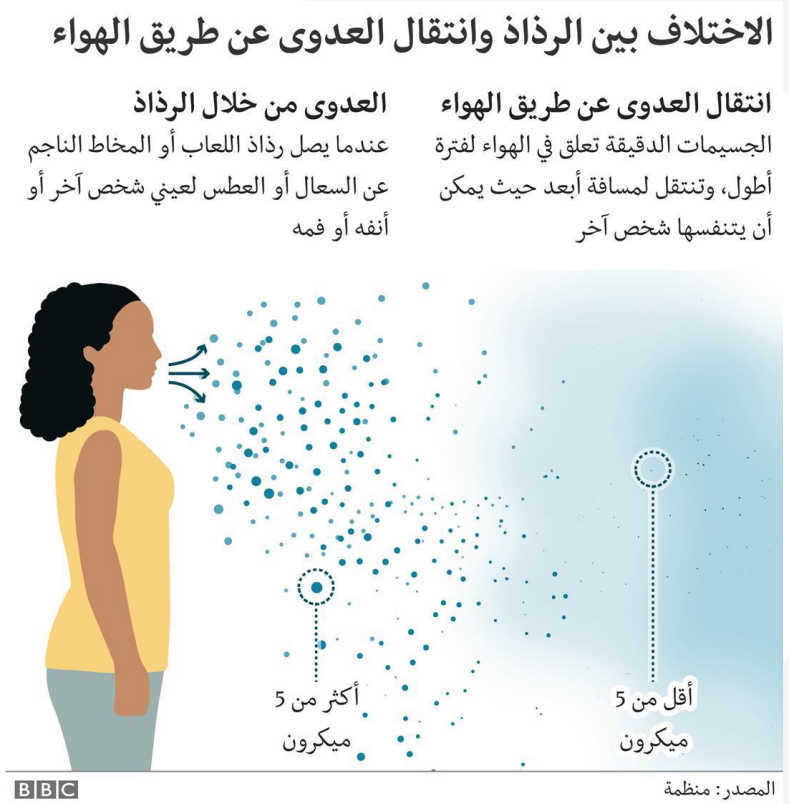
# انتقال الإنتان عبر الهواء

يجب أن تتواجد المسببات ليس فقط بشكل رذاذ وانما أيضا أن تكون قادرة على البقاء حية طيلة فترة تواجدها في الهواء، حتى يتم استنشاقها بالشكل الذي يحرض حدوث الإنتان.

إن هذا الشرط يحققه بالعادة:

العامل الممرض للسل الرئوي الذي يقاوم التجفاف بسبب جداره الخلوي الحاوي على الدسم.

إجرءات الوقاية الجوهرية للحماية من جرثومة السل الرئوي هو ارتداء كمامات شديدة العزل للغبار عالي النعومة.



# انتقال الإنتان عبر الدم

وخز الإبر الملوثة: فيروسات التهاب الكبد
وفيروس نقص ( HBV, HBV, HBV, HCV الانتاني )
. (HIV المناعة المكتسب )
ينتقل العامل الممرض من دم العاطي إلى
الدورة الدموية للشخص المتلقي.
إن المادة الناقلة للإنتان في الأمراض
الفيروسية المذكورة هو بشكل رئيسي الدم.
كما يعتبر اللعاب مصدر إنتاني بسبب احتوائه
على كميات من دم المريض المصاب.
يتعلق خطر العدوى بعدة عوامل منها:

- تركيز الفيروس في دم الناقل.
- كمية الدم المنقولة.
- مدة التعرض للدم الملوث.
- الحالة المناعية للمتلقي.
- حالة الجلد والأغشية المخاطية أثناء التماس.

# إجراءات الصحة القياسية للتقليل من خطر انتقال الإنتان

الهدف من إجرءات الصحة القياسية:
حماية العاملين في الوسط السني من الإنتان.
منع انتقال العدوى من المرضى إلى الكادر الطبي وبالعكس.
منع انتقال العدوى من المرضى عبر العاملين إلى المرضى الآخرين.
يجب على كامل العاملين في العيادة السنية الذين هم بتماس مع المرضى الالتزام بكامل إجراءات الصحة القياسية بغض النظر عن حالة الإنتان عند المريض أو بواقع العيادة.
لذلك؛ لابد من اتباع الإجراءات التالية:

## غسل وتطهير الأيدي

غسيل اليدين وتطهيرها هي أهم الإجراءات لمنع انتقال العدوى وللحماية الشخصية في العيادة السنية.
كل مغسل يجب أن يحتوي على جهاز صابون سائل وجهاز مطهر سائل.
لماذا نظافة الأيدي مهمة؟
هي طريق الانتقال الأكثر شيوع ا للعوامل الممرضة.
تقليل انتشار المقاومة للمضادات الجرثومية.
?
منع العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية.

## الاعتبارات الهامة قبل تطهير اليدين والساعدين

أن تكون أظافر الأصابع للطبيب الجراح أو مساعديه مقلمة وقصيرة.
أن تكون الذراع الواحدة للطبيب الجراح أو مساعديه معراة ) نزع ساعة اليد, الخواتم,
والأساور..(.
أن يكون شعر الرأس للطبيب الجراح أو مساعديه مغطى بالكامل , ومرتدي ا لقناع انفي
فموي ملائم.
أن يكون الطبيب الجراح أو مساعديه مرتدي ا لقميص نظيف ذو أكمام قصيرة.

# غسل وتطهير الأيدي

## تعريفات نظافة الأيدي

غسل الأيدي بالماء والصابون.
غسل الأيدي بمنظف يحتوي عامل مضاد جرثومي.
غسل الأيدي بمستحضر يحوي على الكحول.
تطهير الأيدي قبل العمليات من قبل الجراحين.
ملاحظة: غسل الأيدي له دور فقط بتقليل كمية الجراثيم.

## فعالية مستحضرات نظافة الأيدي

الصابون العادي: جيد.
الصابون المضاد للجراثيم: أفضل.
غسول ذو أساس كحولي: الأفضل.
يعتبر الغسيل الجراحي هو الأفضل ولكن لا نحتاجه كأطباء أسنان لأنه مكلف ويحتاجه فقط أخصائي الجراحة.

# غسل وتطهير الأيدي

## استطباب غسل الأيدي

قبل كل معالجة, عند قطع العلاج, بعد الانتهاء من المعالجة بغض النظر عن ارتداء القفازات.
قبل التماس مع المرضى مثبطي المناعة.
بعد التماس مع الدم, اللعاب, المفرزات, سوائل النز.
بعد التماس مع مريض إنتاني أو ناقل للعدوى.
بعد التماس مع الأدوات أو السطوح الملوثة.
بعد نزع القفازات.

## كيفية تنظيف الأيدي

افرك راحتي الأيدي ببعضهما البعض.
راحة اليد اليمنى فوق ظهر اليد اليسرى مع تشابك الأصابع وبالعكس.
افرك راحتي الأيدي مع تشابك الأصابع.
ظهر الأصابع مقابل لراحتي الأيدي مع احكام الأصابع.
فرك دوراني للإبهام الأيسر مقبوض برحة اليد اليمنى وبالعكس.
فرك دوراني للأمام والخلف مع أصابع اليد اليمنى مقبوضة في راحة اليد اليسرى وبالعكس.

## تقنيات تطهير اليدين والساعدين

لها وجهين هامين :
طريقة الغسيل لليدين والساعدين .
المدة الزمنية التي يجب أن يستمر بها الغسيل لليدين والساعدين .
يوضح الجدولان المتتاليان لاحقا طريقة الغسيل لليدين والساعدين، والمدة الزمنية لذلك.

## اعتبارات خاصة بنظافة الأيدي

استخدام مراهم اليدين لمنع جفاف الجلد.
الأخذ بعين الاعتبار توافق منتجات العناية بالأيدي مع القفازات )الزيوت النفطية والأسس البترولية قد تسبب تلف مبكر للقفازات(.
الأظافر قصيرة.
تجنب الأظافر الاصطناعية.
تجنب مجوهرات واكسسوارات الأصابع التي تمزق القفازات.
عدم الغسل بالماء بعد التطهير.

PROF DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA-

## القفازات وحيدة الاستخدام

يجب ارتداء القفازات في الحالات التالية:
عند التماس المباشر مع الدم أو اللعاب أو غيرها من المواد الملوثة.
عند خطر التعرض لوخز الإبر والأدوات الحادة.
عند لمس الأشياء أو المواد أو السطوح الملوثة )مثل الطبعات الملوثة بالدم(.
عند الفحص اليدوي للجروح والغشاء المخاطي.

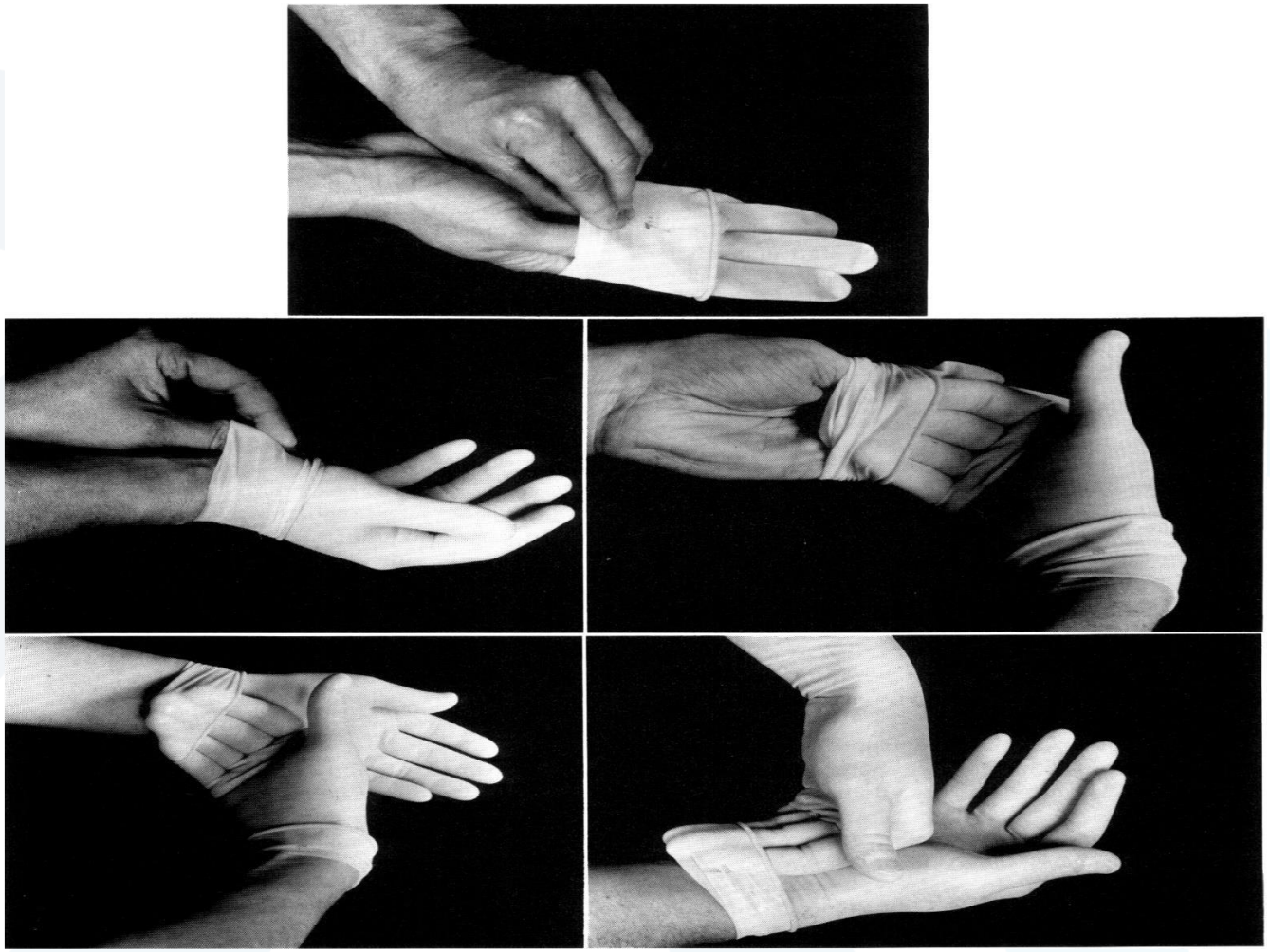
## الشروط الخاصة باستخدام القفازات

يجب تطهير اليدين فور ا بعد نزع القفازات بسبب حدوث التلوث مجدد ا وبسبب احتمال
النفوذية الناتج عن سوء الصنع أو انثقاب القفازات.
عدم إعادة استخدام القفازات حتى بعد تطهيرها.
عدم تعقيم القفازات بسبب إمكانية حدوث ثقوب غير مرئية.
تستخدم القفازات المطاطية لأسباب تتعلق بحماية البيئة.
تستخدم القفازات الخالية من المطاط عند وجود حساسية لدى الطبيب أو المريض تجاه
المطاط، أو الخالية من البودرة لنفس الأسباب.
اقتناء القفازات عالية الجودة وتجنب المنتجات الرخيصة.

# ارتداء القفازات المعقمة

• يجب أن يستغرق غسل اليدين 30-15 ثانية. • يجب شطف اليدين وتجفيفهما جيداً.
• في حال استخدام جيل الكحول يجب تكملة العملية إلى حين جفاف اليدين.

© NHS



## الملابس الواقية (المريول أو الصدرية)

ضرورية لتجنب تعرض الجلد للدم أو اللعاب أو غيرها من سوائل الجسم الإنتانية.
يجب تبديل الملابس الواقية فقط عند الحاجة وعند الاتساخ الواضح, إذ ليس من الضروري تبديل الملابس الواقية يومي ا أو بعد كل مريض.
يفضل عند احتمال التلوث برذاذ الدم واللعاب ارتداء مئزر )من البلاستيك( سهل التنظيف بالماء لحماية ملابس الطبيب الواقية.

## الكمامات والنظارات الواقية

يجب لبس الكمامات عند احتمال تشكل رذاذ أو تناثر برادة الحفر أو الدم أو اللعاب.
في هذه الحالات يجب ارتداء النظارات الواقية لأجل الحماية الشخصية.
يجب أن تغطي الكمامة الفم والأنف.
يجب تبديلها عند تبللها لأنها عند ذلك تفقد قدرتها على الترشيح.

الطريقة الصحيحة لغسل
اليدين بالماء والصابون
1
بلل يديك بالماء
2
ضع كمية من الصابون
على يدك
3
افرك يديك معا إلى أن
تتشكل الرغوة
4
افرك ظهر اليد اليسرى براحة
اليد اليمنى مع تشبيك الأصابع
5
افعل نفس الشيء
لليد الأخرى
6
افرك كفيك جيدا على أن
تكون أصابعك متشابكة
8
قم بتشبيك أصابعك مرة أخرى
وافركها جيدا من الخلف للأمام
8
افرك الصابون حول
كل إبهام لغسله جيدا
9
اشطف يديك بالماء
جيدا لمدة 10 ثوان
10
جفف يديك جيدا ثم استخدم
المنشفة لإغلاق صنبور الماء
© www.al-ain.com
2020-2021
alain_4u
alain.4u
alain.social
العين الإخبارية
al-ain.com

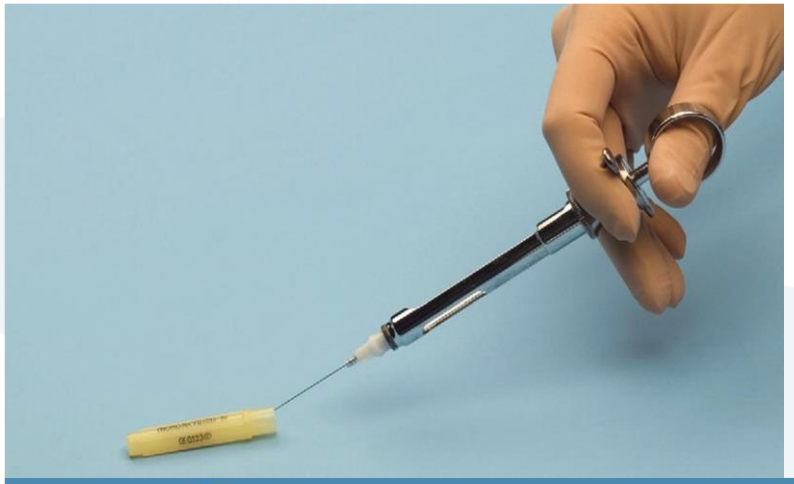
## إجراءات تجنب وخز الإبر والأدوات الحادة

التركيز على العمل وعدم التشتت.

- تناول الأدوات الحادة بعبواتها دون لمس الأجزاء الحادة بالأيدي.
- عدم تغطية الإبرة مرة ثانية إلا عند الحاجة لذلك وباستخدام طريقة سكوب.
- التخلص من الإبرة والمحقنة معا .
- عدم كسر الأدوات الحادة أو ثنيها أو قصها.

لتخلص منها بعبوات بلاستيكية ضيقة الفتحة مانعة للاختراق.

- وضع العبوات البلاستيكية قريبا من المنطقة الجاري استخدام الأدوات الحادة فيها.
- عدم ملء العبوة بالأدوات الحادة لأكثر من ثلاثة أرباعها.
- ارتداء قفازات سميكة عند التخلص منجميع المخلفات الطبية بما في ذلكالعبوات الحاوية على النفايات الحادة.



## الإجراءات المتخذة عند التعرض للجروح أو وخز الإبر الملوثة

إزالة الأجسام الأجنبية التي دخلت الجرح.

- غسل المناطق المكشوفة بالماء الجاري بأسرع ما يمكن.
- ترك الجرح ينزف قليلا ثم الضغط عليه بشاشة معقمة.
- غسل العين بالماء فقط عند تعرضها للتلوث
- عدم استعمال المطهرات أو المواد الكاوية لتنظيف الجرح
- توثيق الحدث
- التأكد من خلو الشخص المسبب للإصابة من أي مرض إنتاني
- إذا كان المريض مصاب بعدوى ما يُجرى للمصاب فحوص دموية مصلية دورية للتأكد من عدم انتقال العدوى إليه.

PROF DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA-

## للوقاية من خطر الإصابة

ارتداء قفازات سميكة وأحيانا مضاعفة عند التماس مع الدم الملوث.
ارتداء الكمامات والنظارات الواقية
التعامل الحذر مع الأدوات الحادة
تطهير الأيدي بعد الانتهاء من العلاج
اللقاح ضد التهاب الكبد الفيروسي

# شكراً لإصغائكم

# Thanks For Listening

PROF DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA-