


کد فرآیند: PR-PH-57	عنوان روش اجرایی : حفاظت بیماران دچار نقص ایمنی	 دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه - بهبود کیفیت
تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۱		
تاریخ بازنگری: یکسال بعد		
تعداد صفحه: ۱ از ۲		
ابزار و روش پایش: چک لیست اختصاصی کنترل عفونت و نظارت	هدف: ۱- ارتقای ایمنی بیماران دچار نقص ایمنی ۲- پیشگیری ابتلا به عفونت های ثانویه ۳- کاهش متوسط اقامت بیماران	دامنه (محدوده): کلیه پرسنل درمانی

تعاریف:

نقص سیستم ایمنی (Immune deficiency): به گروهی از بیماری های سیستم دفاعی بدن اطلاق می شود که این گونه افراد را مستعد ابتلا به انواع عفونت ها می کند و به دو صورت نقص ایمنی اولیه و ثانویه بروز می کند. مانند انواع سرطان ها دریافت کنندگان پیوند بیماران مبتلا به ایدز و ...

مسئولیت ها و اختیارات: سوپروایزر کنترل عفونت- سرپرستار- پرستار

روش اجرایی:

- ۱- بیماران با نقص ایمنی باید ترجیحاً در اتاق های ایزوله با فشار مثبت بستری شوند و در صورتی که دارای بیماری هایی مانند سل می باشند که از طریق هوایی منتقل می شوند احتیاج به ایزوله فشار منفی دارند.
- ۲- در صورت عدم وجود اتاق ایزوله یا پر بودن آن، این بیماران در اتاق خصوصی بستری می شوند.
- ۳- اصول احتیاطات استاندارد مانند رعایت بهداشت دست و اصول استفاده از وسایل حفاظت فردی و انواع روش های ایزولاسیون بر اساس راه انتقال به پرسنل آموزش داده می شود.
- ۴- پرسنل درمانی باید احتیاطات استاندارد مانند شستشوی دست و استفاده از وسایل حفاظت فردی را در برخورد با بیماران دچار نقص سیستم ایمنی رعایت نمایند.
- ۵- به بیماران در مورد رعایت بهداشت دست و سایر نکات بهداشتی، رعایت بهداشت ناحیه تناسلی، دوری از افرادی که دارای بیماری های واگیر هستند آموزش داده شود.
- ۶- کلیه پرسنل باید قبل و بعد از هر اقدامی برای بیمار دستها را تمیز و ضد عفونی نمایند.
- ۷- ملاقات این بیماران محدود باشد و کلیه افرادی که به ملاقات می روند قبل از ورود بر بالین بیمار دستهای خود را ضد عفونی نمایند و از وسایل حفاظت فردی به ویژه گان و ماسک استفاده نمایند.
- ۸- پرسنل بیمار نباید مسئول مراقبت از این بیماران گذاشته شوند.
- ۹- رژیم غذایی این بیماران با حداقل میکروب باشد و تا حد امکان از مصرف سبزیجات و میوه ها و سالاد به صورت خام پرهیز شود.
- ۱۰- پرسنل درمانی مسئول مراقبت از این بیماران، باید به بیمار و همراهان آنها علایم عفونت مثل تب، لرز، سرفه های خلط آور، تهوع، تغییر رنگ ادرار، لکه های سفید در دهان، ترشح از واژن، قرمزی، تورم یا ترشح در ضایعات پوستی را آموزش دهند.

۱۱- رعایت بهداشت دهان آموزش داده شود.

۱۲- از ترمومتر در ناحیه مقعد یا شیاف جهت این بیماران استفاده نشود. انجام انما و معاینه رکتال در این بیماران ممنوع است.

۱۳- محل ورود کتترهای ادراری و کتترهای عروقی از نظر بروز علائم عونت بررسی شوند و با توجه به پایین بودن سد دفاعی بدن در اولین فرصت ممکن و با دستور پزشک معالج خارج گردد.

۱۴- از آوردن گل و گلدان در اتاق بیماران و از مصرف سیگار و دخانیات در بخش ممانعت شود.

۱۵- خدمات روزانه سطوح اتاق را با احتیاط تمیز و ضد عفونی میکنند.

منابع / مراجع: راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی/تالیف و تدوین حسین معصومی اصل و سایر همکاران ۱۳۸۶

مستندات مرتبط: بخشنامه ۳۰۴/۲۳۱۷ مورخ ۹۳/۷/۲۹ رئیس مرکز مدیریت بیماریها و چک لیست مربوطه - بخشنامه ابلاغی ۱۱۴/۱۲۱۴۵ ب مورخ ۸۷/۱/۱۲ رئیس مرکز مدیریت بیماریها

نام و سمت تهیه کننده: فاطمه صالح- سوپروایزر کنترل عفونت مریم رقیب نژاد- کارشناس دفتر پرستاری مریم عدنانی- مدیر دفتر پرستاری عباس قیومی زاده- سوپروایزر اتاق عمل سهیلا سامانی جهرمی- مدیر بهبود کیفیت ابوالفضل هنرمند- پرستار جراحی ۱	نام و سمت تأیید کننده: عبدالعظیم جوکار -مدیر بیمارستان دکتر حشمت شاکری-متخصص عفونی	نام و سمت تصویب کننده: دکتر قهرمان بمانا-ریاست
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------