

۱۳۹۷

فرایندهای اجرایی کنترل عفونت



محمد تقی جوذکی

بیمارستان ولی عصر (عج)

۱۳۹۷

فرایند اخذ کشت خون

تاریخ اجرا: ۹۷/۶/۲۴

تاریخ بازنگری: ۹۸/۶/۲۴

دستور کتبی پزشک مبنی بر انجام کشت خون

توضیح فرایند کار به بیمار

شستشو یا ضد عفونی دستها و پوشیدن دستکش تمیز

ضد عفونی نمودن درب شیشه کشت خون با الکل ۷۰ درجه

ضد عفونی کردن محل خونگیری با الکل یا پنبه آغشته به الکل ۷۰ درجه به صورت دورانی از داخل به خارج به قطر تقریبی ۵ سانتی متر

۳۰ تا ۶۰ ثانیه صبر کنید تا الکل خشک شود. (بسیار مهم)

ضد عفونی مجدد محل خونگیری با بتادین به صورت دورانی از داخل به خارج به قطر تقریبی ۵ سانتی متر

۱ تا ۲ دقیقه صبر کنید تا بتادین کاملاً خشک شود (بسیار مهم)

سرنگ را به روش استریل باز نموده و وارد سیاهرگ کنید (۱۰ سی سی در بالغین و ۶-۲ سی سی در کودکان)

تعویض سر سوزن سرنگ با احتیاط و ریختن خون به داخل محیط کشت و تکان دادن آن به آرامی
(سر سوزن قبلی در سفتی باکس دفع شود)

پاک کردن باقیمانده بتادین از روی پوست با استفاده از الکل ۷۰ درجه به منظور جلوگیری از عوارض سمی آن

معدوم کردن سرنگ و سرسوزن در سفتی باکس

خارج کردن دستکش ها و شستن یا ضد عفونی دستها

ثبت نام بیمار، کد پذیرش، تاریخ و زمان نمونه گیری و درجه حرارت بیمار،
آنتی بیوتیک های مورد استفاده و آخرین دوز آنتی بیوتیک دریافت شده در
فرم ارسال نمونه

- ۱- **تب حاد:** قبل از شروع درمان، ۲ نمونه از ۲ رگ در ۱۰ دقیقه گرفته شود.
- ۲- **بیماری غیر حاد:** قبل از شروع درمان، ۲ تا ۳ نمونه از رگهای جداگانه طی ۲۴ ساعت گرفته شود، فاصله بین نمونه ها نباید بیشتر از ۲۴ ساعت باشد.
- ۳- **اندوکاردیت حاد:** قبل از شروع درمان، ۳ نمونه از ۳ رگ جداگانه در مدت ۱ تا ۲ ساعت گرفته شود.
- ۴- **تب با منشأ ناشناخته:** ۲ تا ۳ نمونه از قسمت های مختلف با فاصله زمانی حداقل یک ساعت و طی ۲۴ ساعت گرفته شود در صورت منفی بودن کشت در مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت، ۲ تا ۳ نمونه دیگر گرفته شود.
- ۵- در صورت نیاز به انجام نمونه گیری های غیر روتین نظر پزشک معالج در مورد نحوه انجام نمونه گیری اخذ شود.
- ۶- نمونه اول کشت خون بهتراست که قبل از تب بیمار و نمونه دوم در پیک تب و لرز گرفته شود.
- ۷- ترجیحاً تمام کشتهای باید قبل از شروع درمان با آنتی بیوتیک انجام گردد و در صورتیکه بیمار تحت درمان با آنتی بیوتیک می باشد در موارد غیر حاد قبل از شروع دوز بعدی آنتی بیوتیک، کشت خون ارسال شود.
- ۸- در صورتی که در زمان خونگیری نیاز به لمس مجدد رگ را داشتید نوک انگشتی که دستکش پوشیده اید را با بتادین ضد عفونی نمائید. و از تماس مجدد دست آلوده با موضع خونگیری پرهیز نمائید.
- ۹- حجم نمونه خون می بایست کمتر از ۱۰ سی سی نباشد، در صورت اخذ مقادیر کمتر نتیجه آزمایش خون بیمار ممکنست منفی کاذب شود.

انتقال:

- بلافاصله بعد از انجام کشت، نمونه خون ارسال گردد، حداکثر مدت زمان نگهداری در دمای محیط ۲ ساعت می باشد.
- به هیچ وجه نمونه خون را در یخچال نگهداری نکنید.

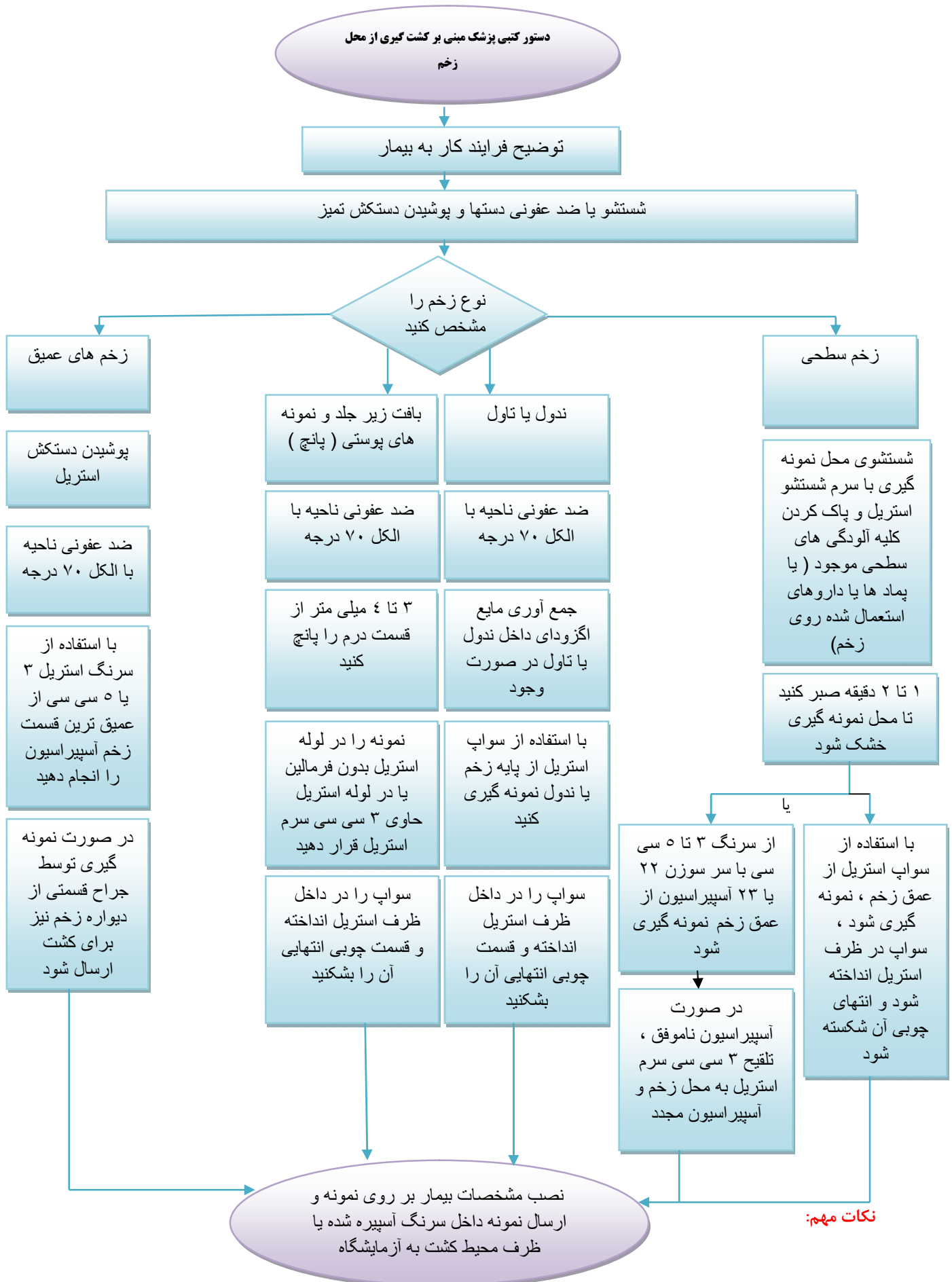
فرایند ارسال کشت از نوک کاتتر عروقی



تذکر

- ۱- در صورت عدم ارسال نمونه طی مدت زمان ۱۵ دقیقه ، نمونه را می توان به مدت ۲ ساعت در یخچال ۴ درجه سانتی گراد نگهداری نمود . (ترجیحاً طی ۱۵ دقیقه ارسال شود)
- ۲- در صورت ضرورت و دستور پزشک می توان قسمتی از کاتتر را که در تماس با پوست می باشد را در ظرف استریل جداگانه برای انجام کشت ارسال نمود.

فرایند ارسال کشت از زخم

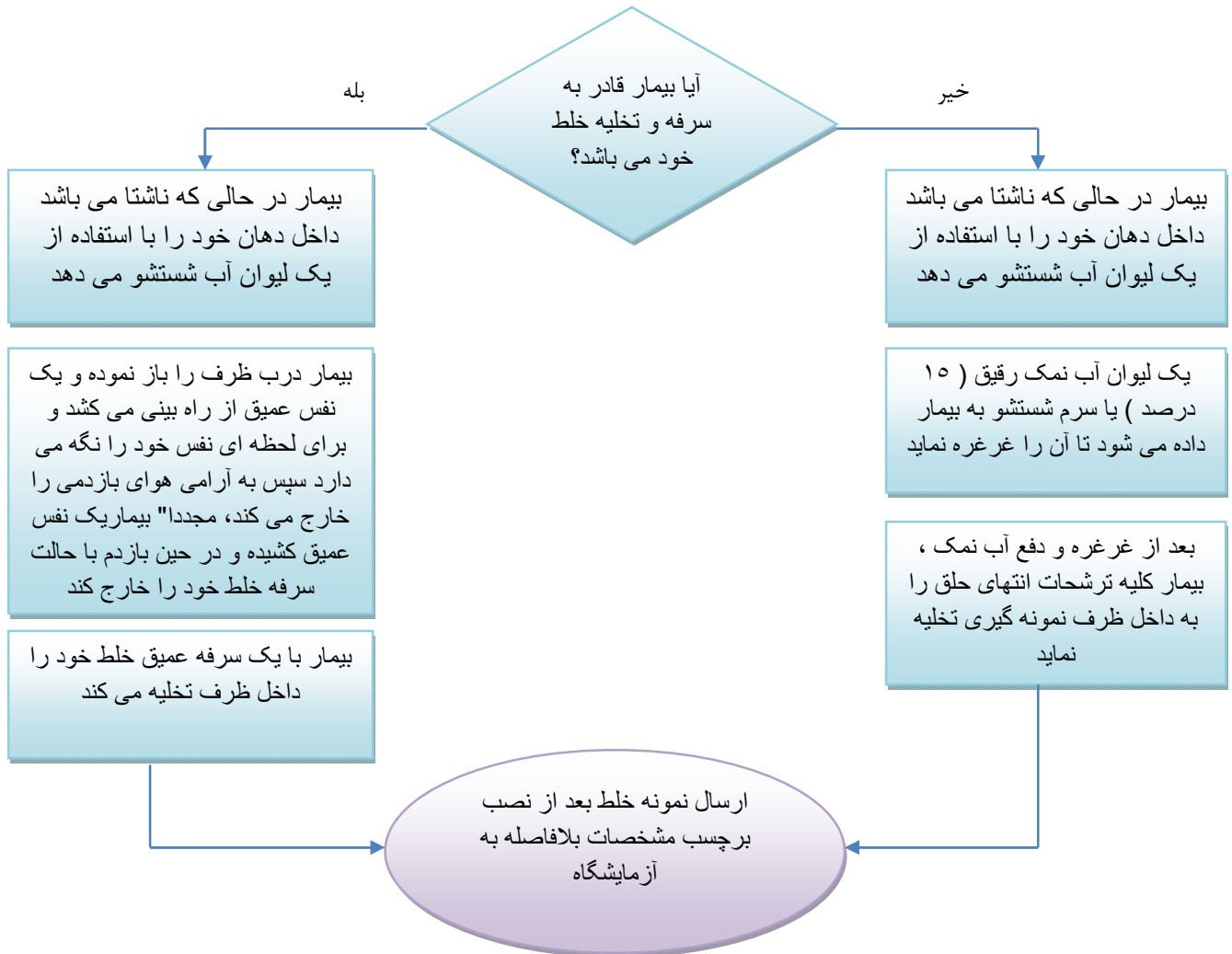


- ۱- در همه موارد آسپیراسیون با سرنگ نسبت به نمونه گیری با سواب ارجحیت دارد و نتایج دقیق تری را ارائه می دهد.
- ۲- از ارسال نمونه های سواب خشک پرهیز نمائید چون در طی مراحل انتقال در صورت مرطوب نبودن سواب نتایج منفی کاذب به دست می آید.
- ۳- نمونه های اخذ شده بلافاصله بعد از تهیه حداکثر تا ۱۵ دقیقه با آزمایشگاه ارسال گردد . در غیر این صورت نتایج آزمایش منفی کاذب خواهد شد.
- ۴- کلیه نمونه های زخم می بایست با فرم مربوطه که حاوی اطلاعات بیمار ، آنتی بیوتیک های مصرف شده ، درجه حرارت بیمار با آزمایشگاه ارسال شود.

فرایند ارسال نمونه خلط به روش القایی

دستور کتبی پزشک مبنی بر انجام
کشت از خلط در بیماران هوشیار

توضیح فرایند کار به بیمار



تذکر: ۱- حجم نمونه خلط نباید کمتر از ۳-۵ سی سی باشد. نمونه گیری بهتر است در اتاق ایزوله فشار منفی و یا فضای باز انجام شود.

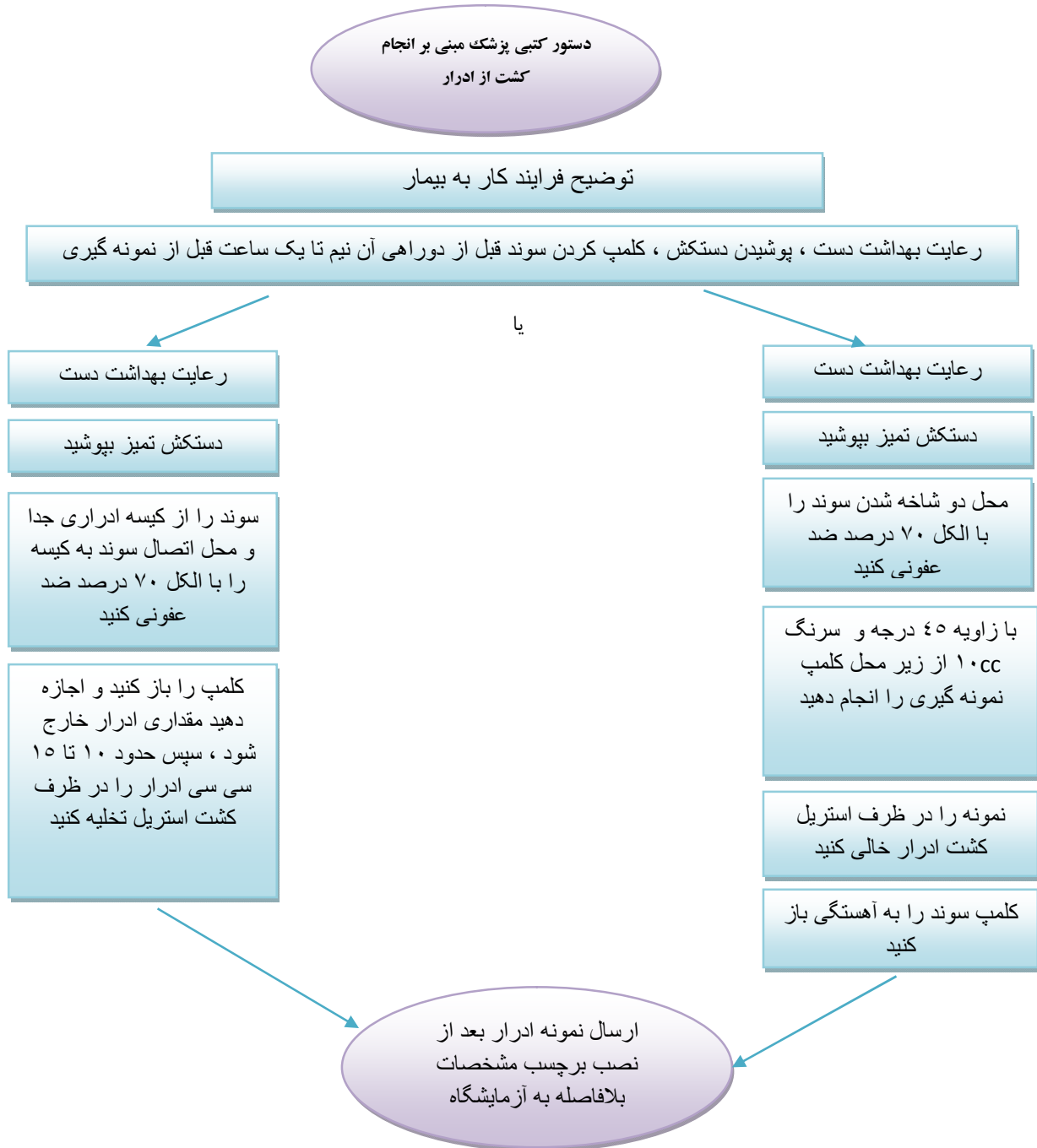
۲- ارسال نمونه ترشحات دهانی فاقد ارزش می باشد.

۳- در صورت انجام غرغره آب نمک ترشحات بیمار آبکی می شود، که در این صورت نمونه بیمار قابل قبول می باشد

۴- ترجیحاً "نمونه ها می بایست بلافاصله با آزمایشگاه به همراه فرم مربوطه انتقال داده شود. در صورت عدم امکان طی مدت زمان ۲۴ تا ۷۲ ساعت نمونه ها ارسال شود. (نمونه قبل از ارسال در مکان خنک و به دور از نور ارسال شود)

۵- در بیمارانی بستری که نیاز به انجام کشت خلط از نظر سل دارند ارسال سه نمونه به صورت صبحگاهی در طی سه روز باید انجام شود. در بیماران سرپایی: در سه نوبت: در اولین مراجعه و زیر نظر پرسنل بهداشتی -روز بعد از مراجعه به صورت ناشتا- نمونه سوم در روز دوم مراجعه پس از تحویل نمونه دوم تحت نظر پرسنل بهداشتی انجام می شود.

فرایند ارسال نمونه کشت ادرار در بیماران دارای سوند



تذکر: ۱- نمونه کشت ادرار حداکثر طی ۲ ساعت از زمان اخذ به آزمایشگاه ارسال شود .

۲- ارسال نمونه نوک سوند ادراری فولی برای تشخیص عفونت ادراری فاقد ارزش می باشد . ولی نوک سوند سوپراپوبیک را می توان ارسال نمود.

۳- ترجیحا " نمونه گیری قبل از شروع آنتی بیوتیک باشد و در صورت مصرف قبلی آنتی بیوتیک توسط بیمار نوع و آخرین دوز مصرفی را به اطلاع آزمایشگاه برسانید.

۴- حجم نمونه ادرار می بایست بیشتر از ۱۰ سی سی باشد.

فرایند ارسال نمونه کشت ادرار در بیماران بدون سوند



دستور کتبی پزشک مبنی بر انجام کشت از ادرار

جنسیت بیمار چیست

زن
به بیمار توضیح دهید بهترین نمونه ادرار صبحگاهی می باشد

مرد
به بیمار توضیح دهید بهترین نمونه ادرار صبحگاهی می باشد

دستگاه تناسلی خارجی را از جلو به عقب با گاز آغشته به صابون مایع تمیز و با آب کاملاً آبکشی و سپس خشک کرده (از مواد ضد عفونی کننده برای شستشو استفاده نکند)

درپوش ظرف استریل مخصوص جمع آوری ادرار را باز کرده و مراقب باشد تا لبه و سطح داخلی ظرف با انگشتان تماس پیدا نکند.

هنگام ادرار کردن با انگشت شست و اشاره لبهای فرج را از هم باز کرده و تا پایان ادرار کردن به همان حالت نگهدارد

قسمت اول ادرار را بیرون ریخته وبدون توقف جریان ادرار، قسمت میانی ادرار را داخل ظرف استریل جمع آوری کند. در پوش ظرف را ببندد

بدون اینکه جریان ادرار را قطع کند (وسط ادرار) ظرف را زیر ادرار نگه دارد و حدود ۳۰ - ۵ سی سی ادرار جمع آوری کند وبدون اینکه به قسمت داخلی ظرف دست بزند در ظرف را ببندد

نام و نام خانوادگی بیمار، بخش بستری، تاریخ و ساعت نمونه گیری بر روی ظرف کشت درج شده و در کمتر از ۲ ساعت در دمای اتاق به آزمایشگاه ارسال گردد

فرایند پیگیری مواجهه شغلی پرسنل توسط پرستار کنترل عفونت

فرد مورد مواجهه شغلی :

- در صورت پاشیده شدن خون و یا مایعات بدن به مخاطات یا پوست ناسالم
- در صورت پاشیده شدن خون و یا مایعات بدن به چشم
- در صورت بریدگی پوست با سرسوزن یا شی تیز و برنده
- در صورت پاشیده شدن خون و یا مایعات بدن به دهان

اقدامات لازم:

الف) مداوای محل مواجهه

ب) پر کردن فرم مواجهه شغلی

ج) گزارش فوری مواجهه به مسئول کنترل عفونت

د) تشکیل پرونده و پیگیری مورد

معرفی به پزشک تیم کنترل عفونت

آیا فرد نیاز به پیگیری خاصی دارد؟

خیر

بله

انجام اقدامات پروفیلاکسی بر اساس دستورالعمل کشوری

توصیه های لازم انجام و فرم بایگانی می شود

ثبت گزارش اقدامات انجام شده و بایگانی در پرونده بهداشتی فرد

فرایند گزارش دهی عفونت های بیمارستانی

