

بروز مواجهه شغلی تکنسین فوریتهای پزشکی با خون و ترشحات بیمار

اقدام فوری تکنسین:

– شستشوی چشم و مخاط با آب فراوان و سرم نرمال سالین  
چشم مواجهه یافته را مالش ندهید، شخص مواجهه یافته را روی صندلی بنشانید و سر او را به عقب خم کرده و چشم ها را از آب یانرمال سالین پر کرده و سپس پلک ها را به بالا و پایین بکشید.  
– هرگونه تماس با پوست سالم هم باید محل مواجهه به سرعت با آب و صابون شستشو داده شود.

تماس خون و ترشحات بیمار با پوست و مخاط تکنسین

فرو رفتن جسم تیز و برنده

تعیین وجود ریسک فاکتور در منبع تماس:

- \* معتاد تزریقی
- \* فرد بی خانمان
- \* دارای رفتار پر خطر جنسی

اقدام فوری تکنسین:

۱- اجازه دهید از محل آسیب دیده بدون ایجاد فشار، خون جاری شود. فشردن محل آسیب جهت کمک به خونروی ممنوع است.  
۲- زخم را با آب ولرم و صابون به مدت چند دقیقه شستشو دهید. در صورت در دسترس نبودن آب از محلول هندراب استفاده نمایید و در اولین فرصت شستشو با آب ولرم و صابون را انجام دهید.

تماس تکنسین دارای مواجهه با دیسیپج توسط بیسیم یا گوشی همراه اتوماسیون ۱۱۵ برای پیگیری های بعدی

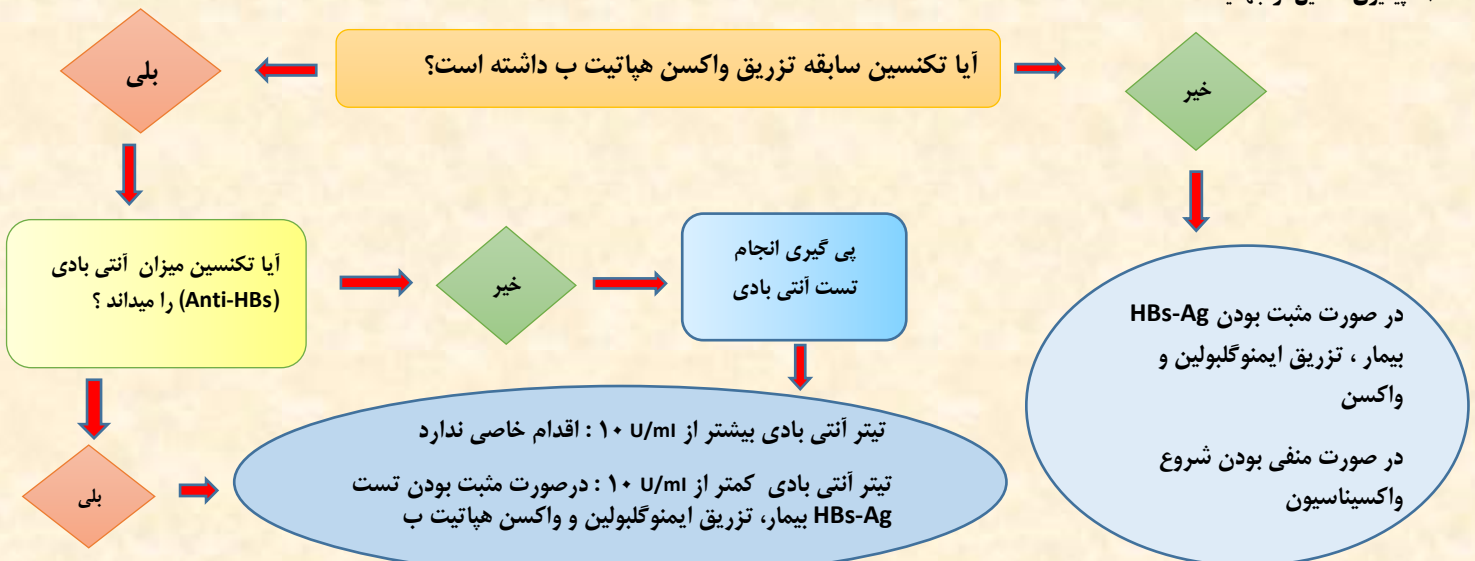
مذاکره با افسر کنترل عفونت (در غیاب ایشان سوپروایزر دیسیپج) و انجام اقدامات بعدی توسط ایشان:

۱- یادآوری شستشوی صحیح محل آسیب دیده به تکنسین.

۲- تماس با رابط کنترل عفونت بیمارستان مقصد در شیفت اداری و سوپر وایزر کشیک در ساعات غیر اداری و ارائه گزارش رخداد.

۳- تعیین تکلیف بیمار منتقل شده به بیمارستان از نظر ریسک فاکتورها و در صورت لزوم درخواست تست سرولوژی برای بیمار توسط سوپر وایزر کشیک.

۴- پیگیری تکنسین مواجهه یافته:



۵- در صورت مثبت بودن تست سرولوژی هیپاتیت سی HCV بیمار طی مشورت با متخصص عفونی پیگیری لازم برای تکنسین انجام شود.

۶- در صورت مثبت بودن تست سرولوژی HIV بیمار (یا داشتن ریسک فاکتور) بلافاصله با مشورت با متخصص عفونی درمان پروفیلاکسی دارویی (در عرض کمتر از ۲۴ ساعت) شروع گردد.

۷- تکمیل فرم گزارش موارد ترومای شغلی (سوپروایزر دیسیپج و یا افسر کنترل عفونت)، ثبت گزارش در سامانه توسط افسر کنترل عفونت و پرونده بهداشتی تکنسین