



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
مرکز پزشکی قائم (عج)
کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی

دستورالعمل نحوه عملکرد اعضای تیم جراحی در اتاق عمل

- پرسنل جراحی در مواقعی که علائم و نشانه های بیماری عفونی مسری ای دارند بایستی به مسئولین گزارش دهند. در این مواقع برای پرسنل جراحی که ضایعات جلدي درناژ شونده دارند باید نمونه کشت تهیه شود و حسب نظر سرپرست مربوطه تا زمانی که وجود عفونت در آنها رد شود یا درمان کافی دریافت نموده و عفونت آنها بهبودی یابد از انجام کارها و وظایفی که خطر ایجاد عفونت را بالا می برد معاف گردند.
- پرسنل جراحی که در بینی، دست یا سایر نقاط بدن با میکروارگانیسم هایی مانند استافیلوکوکوس اورئوس یا استرپتوکوکوس گروه A کلونیزه شده اند نباید به طور روتین از انجام کار معاف شوند مگر آنکه از نظر اپیدمیولوژیک شواهد نشان دهند که با انتشار میکروب در محیط و ایجاد عفونت در بیماران ارتباط داشته اند.
- ناخن ها باید کوتاه باشند و نباید از ناخن مصنوعی استفاده شود.
- قبل از عمل جراحی، دست ها حداقل به مدت ۳ تا ۵ دقیقه با ماده ضدعفونی کننده مناسب اسکراب جراحی شوند. دست و ساعد تا بالای آرنج بایستی اسکراب شود.
- پس از استفاده از دستشویی ، دستها باید شسته و ضدعفونی گردد و لباسها تعویض گردد.

- انجام تست HIV برای بیمار، قبل از عمل جراحی، باعث کاهش تعداد موارد مواجهه تصادفی با خون نمی شود و باید احتیاطهای عمومی مانند موارد زیر با دقت رعایت شوند.

- الف) استفاده محدود و با دقت از وسایل نوک تیز و برنده

- ب) استفاده از ۲ جفت دستکش به صورت روتین حین عمل جراحی

- ج) استفاده از محافظ صورت یا عینکی که تا دو طرف صورت را بپوشاند.

- د) پوشیدن گانی که از نفوذ خون جلوگیری کند.

- ه) شستن دست ها بعد از درآوردن دستکش از دست