



کتابچه اصول ایمنی و بهداشت کار
کارکنان واحد خدمات عمومی
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



۱- مقدمه:

نیروی شاغل بخش مولد جامعه را تشکیل می دهد. توسعه اقتصادی بر پایه سلامت نیروی کار استوار بوده و توسعه اجتماعی نیز نیازمند حفظ حقوق، از جمله حق داشتن سلامتی و رفاه است. علاوه بر جنبه انسانی که مهمترین بخش را تشکیل می دهد، وجود بیماریهای حرفه ای به لحاظ هزینه درمانی، ایجاد ناتوانی ها و نیز عواملی نظیر زمان از دست رفته کاری و کاهش تولید، بار سنگینی را بر دوش اقتصادهای ملی تحمیل می کند. در مجموعه زیر خلاصه ای از مسائل و موارد ایمنی به شرح زیر ارائه می گردد که هدف آن ارائه و انتقال اصول و مقررات در راستای کنترل و حذف خطر، شرایط و اعمال ناایمن از محیط کار است، تا با ایجاد شرایط ایمن و سالم بتوان از وقوع حوادث و بیماریهای ناشی از کار پیشگیری نموده و میزان حوادث و صدمات ناشی از آن را به حداقل ممکن کاهش داد

۱-۱- کلیات:

در جهان صنعتی امروز بسیاری از افراد ناچارند خود را با شرایط نامناسبی که محیط و ابزار مورد استفاده آنها تحمیل می کند، منطبق و متناسب سازند و با محدودیتهای ایجاد شده به گونه ای کنار آیند. نبود تناسب جسمی، ناراحتیهای جسمانی را سبب میشود که از آن جمله می توان به ناراحتیهای اسکلتی، ماهیچه ای که از دسته شایع ترین عوارض ناشی از کار در جوامع امروزی هستند اشاره کرد. ارگونومی توانمندیهای انسان را می سنجد و آنگاه دستگاههای کار و محیط را متناسب با آنها سازماندهی و تنظیم می کند. هدف از ارگونومی، طراحی محیط و نوع کار به گونه ای است که کاملاً با قابلیتهای جسمانی و روانی انسان سازگار باشد هرچه میزان سازگاری و تناسب بیشتر باشد، بهره وری و ایمنی فزونتر خواهد بود



سلامت محیط و کار در بیمارستان

بیمارستانها در اکثر کشورها قسمت عمده ای از مراکز بهداشتی درمانی را تشکیل می دهند و بخش اعظم هزینه های بهداشت و درمان (حدود ۷۰ درصد) را به خود اختصاص داده اند. بیمارستان باید الگوی نظافت و سمبل پاکیزگی و بهداشت باشند. بنابراین ضوابط بهداشتی بخصوص بهداشت محیط و حرفه ای از اولویت خاصی برخوردار است. مخاطرات عمده سلامت

در بیمارستان ناشی از عدم اجرای مقررات بهداشتی، مواد زائد جامد(زباله) ، فاضلاب، رختشویخانه بیمارستان، آب و مواد غذایی غیر بهداشتی و عدم مراعات نظافت عمومی و عوامل زیان آور حرفه ای نظیر عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک، ارگونومیک) پوستچرهای نامناسب حین کار، کار تکراری در هر یک از نواحی بدن، حمل غیر اصولی اجسام، اختلالات اسکلتی -عضلانی و ...روانی و غیره می باشند که کلیه بیماران، ملاقات کنندگان، کارکنان و در نهایت جامعه را در معرض این مخاطرات قرار می دهد



مخاطرات اسکلتی - عضلانی

مخاطرات اسکلتی - عضلانی رایج در بیمارستانها

مخاطرات شغلی رایج در نیروهای خدمات نظافت عمومی:

بیشترین مخاطرات متوجه نیروهای خدمات نظافت عمومی است که به بیماران ناتوان یا مسن کمک می رسانند. از آنجا که این گروه از خدمات در فعالیتهای روزانه به بیمار کمک میکنند در معرض ریسک ناشی از حمل و جابجائی دستی بیمار هستند . این فعالیتها در صورت عدم

کنترل منجر به آسیبهای اسکلتی - عضلانی میشود. این افراد حتی ممکن است دچار حوادثی مثل افتادن و لیز خوردن شوند که خود منجر به بروز آسیبهای اسکلتی - عضلانی گردد. همچنین پوستچرهای نادرستی که خواسته یا ناخواسته متحمل میگردند حتی در برخی گزارش ها و مطالعات نشان داده شده که استرس های روحی و نوبت کاری نیز میتواند دردهای اسکلتی - عضلانی را افزایش دهد.

۲- قوانین عمومی ایمنی

چه کسی می تواند شما را از خطرات حفاظت نماید؟ اولین نفر خود شما هستید ایا می دانید حداقل یک سوم از عمر خود را در محیط کارتان به سر می برید؟ توجه داشته باشید شما با رعایت اصول ایمنی در حفظ سلامتی خود و همکارانتان قدم برداشته اید و برعکس در صورت سهل انگاری همکاران شما نیز در معرض خطر قرار میگیرند.



ایجاد و حفظ تمام شرایط ایمن کار، تقریباً غیر ممکن است و خطر همه جا و همه وقت افراد را تهدید می کند. به همین جهت لازم است از وسایل حفاظت فردی استفاده گردد. اگر چه این وسایل نمی توانند از خطر جلوگیری کنند ولی می توانند بین اشخاص و خطر حائل باشند.

به طور مثال در هنگام پخش مواد شیمیایی، برخورد با اشیای صدمه زننده، تشعشع یا سروصدا این وسایل از حادثه جلوگیری کرده یا از شدت آن می کاهند.

ممکن است چشم و صورت بر اثر پاشیده شدن مواد شیمیایی، گرد و غبار، ذرات معلق در فضا یا تشعشعات خطرناک، آسیب ببینند. عینک ایمنی، عینک محافظ دارای حفاظ صورت و حفاظهای جداگانه برای صورت و چشم در مواقع ضروری استفاده می گردند.

افرادی که با اجسام لبه تیز، مواد شیمیایی، مواد سرد و گرم و ... کار می کنند باید از دستکش استفاده نمایند.

محیط کار و ابزارآلات را مرتب و منظم نمایند و هرکسی مسئول نظافت دستگاه خود می باشد. چنانچه انجام کاری به شما محول گردید که برای انجام آن امور آشنائی و تسلط لازم را ندارید واقعیت را با سرپرست خود مطرح نموده و از وی راهنمایی های لازم را کسب کنید. در صورت مشاهده اعمال یا شرایط نایمن، سریعاً آن را گزارش نمائید. کلیه حوادث را به سرپرست یا بازرس ایمنی گزارش نمائید. هر ابزاری برای کار مشخصی طراحی و ساخته شده است، هر یک از آنها را بجای ابزارهای دیگر استفاده ننمایید. فقط از مسیرهای تردد عبور و مرور نمایید به مکانهای ممنوعه وارد نشوید زیرا به این مکانها آشنایی ندارید و خطرات آنها را نمیشناسید و ممکن است دچار حادثه شوید.

کاری که مسئولیت آن به شما واگذار نشده است خودسرانه انجام ندهید. مشکل، نقص و ایراد هر دستگاهی را به سرپرست خود اطلاع دهید و خودتان هیچگاه اقدام به تعمیر آن نکنید.

در صورتیکه در شروع یا حین کار به مشکلی برخوردید و احساس ناراحتی و کسالت نمودید مشکل خود را با سرپرست مربوطه در میان گذاشته تا تدبیر لازم اتخاذ گردد. از دست زدن به مواد جامد یا مایع که شناختی به آن ندارید خودداری کنید.

۱-۲-۱- ایمنی دفاتر اداری

از خطرات ناشی از لیز خوردن و زمین خوردن آگاه باشید. هنگام جابجا نمودن اشیاء و اجسام سنگین از روشهای مناسب استفاده نمائید. از باز کردن همزمان چند فایل خودداری نمائید، بعد از باز کردن هر فایل و انجام کارتان آن را ببندید. اگر با کامپیوتر کار می کنید، میز، صندلی، صفحه کلید و مانیتور شما باید در وضعیت مناسب و راحتی باشند. (ویژه مسئولین امور عمومی)

فضاهای اداری باید دارای نور مناسب بوده، از نورهای خیره کننده پرهیز نمائید. بر روی سطوح ناهموار با احتیاط راه بروید. هنگام حمل اجسام در پله ها همیشه باید یک دست شما آزاد باشد تا قادر به گرفتن نرده باشید.

برای دسترسی به وسایلی که در بلندی قرار دارند، بر روی وسایل غیر ایمن نروید، (از نردبان یا چهار پایه استفاده نمائید.) با حمل اجسام بزرگ و حجیم جلو دید خود را نگیرید، از چرخ دستی استفاده نمائید یا اینکه از یکی از همکاران خود کمک بگیرید. اشیاء تیز و برنده مانند مداد، خودکار، قیچی و غیره باید در ظرف نگهداری شوند و نوک تیز آنها به سمت داخل ظرف باشد.

درب ها یکی دیگر از عوامل خطرزا جهت تصادفات کارهای اداری هستند، درب های شیشه ای باید طوری ساخته شوند که کاملاً آشکار بوده و بوسیله علائمی مشخص گردند تا از برخورد افراد به شیشه جلوگیری گردد. برای جلوگیری از خطر آتش سوزی باید کاغذهای باطله و زباله ها را مرتباً جمع آوری کرد. علائم خروجی های اضطراری باید قابل دید برای عموم باشند، و خروجی ها باید طوری باشند که همواره از داخل ساختمان به راحتی باز شوند

۲-۲- دستورالعملهای ایمنی شبکه ها و تاسیسات برق

تماس با برق انسان را بسرعت برق نابود می کند.
برق خادمی است که قاتل هم می تواند باشد.
به هنگام کار با اسباب های الکتریکی از تجهیزات لازم از قبیل دستکش لاستیکی، زیر پایه لاستیکی، انبر های حفاظتی فیوزگیر و ابزار آلات عایق استفاده کنید.
نصب پارچه نوشته یا پرچم و تابلوهای تبلیغاتی و پوستر و ... روی پایه ها و تابلوها و تاسیسات برق جرم بوده و ممنوع است. انجام این کار بسیار خطرناک است.
شبکه ها و تاسیسات برق عایق نیستند بلکه با رعایت حریم و فاصله از آنها می توانیم در مقابل خطرات برق گرفتگی ایمن بمانیم.
حمل وسایل فلزی با ارتفاع زیاد (لوله فلزی - نردبان فلزی و ...) در زیر و نزدیک شبکه های برق بسیار خطرناک است.
بیرون آوردن وسایل فلزی از پنجره و مکانهایی که از جلوی آنها شبکه های برق عبور نموده خطرناک و حادثه ساز است.
در صورت پاره شدن سیم های برق از دست زدن به آنها خودداری و از نزدیک شدن بچه ها و عابرین به آنها جلوگیری کنید و فوراً موضوع را به تاسیسات اطلاع دهید.
در صورت مشاهده هرگونه حادثه ای در تاسیسات و شبکه های برق از آن نقطه فاصله گرفته و بدون دخالت در آن و منع دیگران در این خصوص بلافاصله حادثه را به اتفاقات برق اطلاع دهید.
استفاده همزمان از وسایل برقی و روشنایی پرمصرف در خانه و محل کار بخصوص در زمان اوج مصرف (۵ بعد از ظهر الی ۱۰ شب) ممکن است موجب سوختن سیم کشی داخلی خانه و محل کار شده و ایجاد آتش سوزی نماید.
از دستکاری کنتور یا فیوز برق اصلی خودداری نمائید. در صورت بروز مشکل با تاسیسات تماس بگیرید.
جهت هرگونه تعمیرات سیم کشی ساختمان یا تعمیر لوازم برقی حتماً از خدمات متخصصین استفاده نموده و از اقدام شخصی خودداری نمائید.
استفاده از وسایل برقی فاقد دو شاخه برق بسیار خطرناک و حادثه ساز است.
هیچ گاه به وسایل و ابزار برقی معیوب اطمینان نکنید.
استفاده از یک پریز برق برای روشن نمودن همزمان چند وسیله برقی خطرناک و حادثه ساز است.

برای جلوگیری از برق گرفتگی بایستی بدنه فلزی وسایل برقی نظیر یخچال و کولر و ... به سیستم زمین وصل شده باشند . این کار را حتماً با نظر متخصص انجام دهید .
هنگام باز کردن درب یخچال و یا استفاده از وسایل برقی آشپزخانه حتماً دمپایی پلاستیکی خشک بپوشید .

هنگام تماس دست با بدنه فلزی وسایل برقی از تماس قسمتهای دیگر بدن به دیوار یا شیر آب و کابینت های فلزی خود داری کنید و حتماً دمپایی پلاستیکی خشک بپوشید.
هنگام شستشوی آشپزخانه وسایل برقی را از برق جدا نموده و برق آشپزخانه را بطور کامل قطع کنید و تا خشک شدن کامل کف و دیوارها از وصل مجدد و وصل وسایل به برق خود داری نمائید . مراقب باشید افراد دیگر بدون اطلاع شما برق را وصل نکنند .

نیروی محترم خدمات برای جلوگیری از خطرات برق گرفتگی لازم است هنگام کار روی سیستم برق رسانی و تجهیزات برق و تأسیسات برق دار ، ابتدا مدار برق را از طریق فیوز و یا کلید مربوطه قطع نموده و پس از حصول اطمینان از قطع برق اقدام کنید . (جهت اطمینان با واحد تأسیسات هماهنگ نمائید)
از شیر و لوله های آب جهت زمین نمودن بدنه تجهیزات برقی استفاده ننمائید زیرا با این عمل احتمال بروز برق گرفتگی در محدوده مجموعه را فراهم مینمائید . از نظر متخصصین اسفاده کنید .

حوادث برقی نسبت به بقیه حوادث ۲۰ برابر خطرناکتر است . بیائید از حوادث عبرت بگیریم .
نصب فیوز استاندارد در مسیر مصرف برق علاوه بر پیشگیری از حوادث برق گرفتگی از آسیب دیدگی لوازم برقی و سیم کشی ساختمان و بروز آتش سوزی جلوگیری مینماید .
بمنظور جدا کردن وسایل برقی از پریز برق حتماً دوشاخه آنرا در دست گرفته و سپس آنرا از پریز برق جدا نمائید . کشیدن سیم و یا کابل آن خطرناک است .
استفاده از وسایل برقی در محیطهای مرطوب مانند حمام ، آشپزخانه و ... احتمال برق گرفتگی و تشدید خطرات بعدی آنرا به همراه دارد .

اتصال تعداد زیادی مصرف کننده به یک پریز و یا سیم سیار خطر سوختن کابل تغذیه کننده و بروز آتش سوزی را در پی دارد . همواره به میزان جریان مجاز تجهیزات برق توجه شود .
آب هادی جریان برق است هنگام آب پاشی از بکارگیری شلنگ آب در نزدیکی شبکه های و تجهیزات برقرار جداً خودداری کنید .

برای جلوگیری از خطر برق گرفتگی در آشپزخانه ، بدنه فلزی تمام مصرف کننده های الکتریکی مانند یخچال ، فریزر ، ماشین لباس شوئی را با نظر متخصص مربوطه با استفاده از یک هادی مناسب به زمین حفاظتی متصل نمائید .

از تخریب عایق بندی مصرف کننده های الکتریکی جداً پرهیز شود .
هر گونه سیم ، کابل ، تابلو برق در محل کار و زندگی شما ممکن است برقرار باشند . از دست زدن به اینگونه تجهیزات جداً خودداری نموده و همیشه کلیه تأسیسات برق را برقرار تصور نمائید
در صورت وجود هر گونه نقص در تجهیزات الکتریکی مراتب را به افراد متخصص و تعمیرگاههای مجاز جهت رفع نقص اطلاع دهید .

استفاده از ابزار فلزی مانند نردبان فلزی، چهار پایه فلزی و ... بعنوان زیرپایی هنگام تعویض لامپ ممکن است موجب تشدید برق گرفتگی در صورت تماس دست با هادی برق شود .

هنگام جابجائی ابزار و ادوات فلزی بلند مراقب تماس اتفاقی آنها با شبکه های برقدار باشید . در صورت تماس این ابزار با شبکه های برق احتمال برق گرفتگی و خطر مرگ حتمی است .

بازی با بادبادک تفریح قشنگی است اما انجام این کار نزدیک شبکه های برق میتواند مرگبار باشد .(ویژه واحد هایی که مهدکودک آنها نزدیک شبکه های برق است)

هنگام تمیز کردن هر گونه وسیله برقی ابتدا آنرا از پریز برق جدا نمائید .

۵۰. برای کارکرد صحیح وسایل حفاظتی برق هیچگاه آنها را دستکاری و یا خراب نکنید ، در مواقع لزوم از متخصص مربوطه کمک بخواهید .

هنگام استفاده از تجهیزات الکتریکی از سالم بودن سیم رابط و دوشاخه و برقدار نبودن بدنه آن مطمئن شوید .

از قرار دادن اشیاء سنگین و برنده بر روی سیمها و کابل های سیار خودداری نمائید . سیم های سیار را بلافاصله پس از استفاده جمع آوری و در محل منسب نگهداری نمائید .

برخی لامپها تولید حرارت بالا نموده و لذا داغ می شوند از قرار دادن اشیاء قابل احتراق در نزدیکی این لامپها جداً خودداری نمائید .

آسیب های ناشی از برقگرفتگی بسیار عمیق و لاعلاج می باشند و عمدتاً به قطع عضو حادثه دیده منجر میشوند .

۳- کنترل و پیشگیری از حریق

آشنایی با تمرین های مبارزه با حریق وظیفه همه کارکنان است سرعت و دقت عمل در هنگام شنیدن آژیر خط امری ضروری است. پرسنلی که برای عملیات اطفاء حریق انتخاب می شوند باید آموزش های لازم را دیده و مجهز به کلیه تجهیزات اطفاء حریق باشند. یکی از ابزارهای مهم و موردنیاز ساختمانها و انبارهای بزرگ فایرباکس است.



۳-۱- استفاده از جعبه آتش نشانی (FireBox)

- ۱- درب جعبه را با کلیدی که در مقابل دید شما در محفظه شیشه ای قرار دارد باز کنید.
- ۲- حلقه شلنگ آتش نشانی را در جهت زاویه ۹۰ درجه به سمت بیرون جعبه هدایت نمایید.
- ۳- با چرخاندن حلقه، شلنگها را از روی آن خارج نموده و کاملاً باز نمایید.
- ۴- سرنازل آماده روی شلنگ ها را به دست گرفته و به طرف آتش حرکت کنید.
- ۵- ابتدا شیر نازل و سپس شیر فلکه آب فایر باکس را باز نمایید.
- ۶- در صورتی که فاصله تا محل آتش سوزی از طول شلنگ آماده شده طویل تر باشد باید از لوله نواری یسـدکی جهـت امتـداد دادن شـلنگ اسـتفاده نماییـد.
- ۷- شیر نازل را به سمت آتش سوزی گرفته و به صورت جاروب آنرا خاموش نمایید.
- ۸- پس از اتمام عملیات باید شلنگ ها را از محل کوپلینگ باز نموده و بعد از تخلیه آب و خشک کردن در سایه، به صورت اول به حلقه فلزی جعبه پیچانده شود.
- ۹- فایر باکس به صورت فصلی بازدید شده و از کارایی آن اطمینان حاصل نمایید.

۴- ایمنی و عفونت بیمارستانی

✓ عفونت بیمارستانی می تواند علاوه بر بیماران، کارکنان و عیادت کنندگان را مبتلا سازد.

۴-۱- اهمیت عفونت بیمارستانی

✓ مرگ و میر بیماران

✓ افزایش طول مدت بستری بیماران در بیمارستان

- ✓ افزایش هزینه های ناشی از طولانی شدن اقامت بیماران و اقدامات تشخیصی و درمانی
- ✓ همان طور که می دانید فلور طبیعی یا باکتریایی که بطور طبیعی روی پوست وجود دارند دو دسته هستند:
- ✓ دسته اول فلور یا باکتریهای گذرا و موقت
- ✓ دسته دوم باکتریهای مقیم و دائمی.

✓ باکتریهای گذرا با فعالیتهای عادی روزانه به سطح پوست در معرض هوای آزاد متصل و بخصوص زیر ناخن ها به مقدار فراوانی یافت می شود. با شستشوی مرتب دستها، هر دو شکل بیماریزا و غیربیماریزای این باکتریها از میان می روند؛ اما باکتریهای مقیم بطور طبیعی در چین و چروک دستها با تعداد و انواع ثابت وجود دارند و بسختی به پوست چسبیده اند و برای شستن آنها بایستی از برس و مواد شوینده استفاده و آنها را از پوست جدا کرد. در عین حال باکتریهای موقت در صورتی که به تعداد زیاد و مدت طولانی در سطح پوست بمانند به باکتریهای مقیم تبدیل می شوند؛ بنابراین شستن دستها بطور مرتب برای جلوگیری از اقامت دایم باکتریها در پوست حائز اهمیت است. این مساله درباره کارکنان محیطهای درمانی بخصوص نیروهای خدمات که در تماس مداوم با بیماران هستند اهمیت بسیار بیشتری دارد، بنابراین لازم است در اینجا به مساله دیگری توجه کنیم و آن استفاده از زیورآلات و داشتن ناخنهای بلند است که طبعاً در انتقال میکروارگانیسم ها نقش ویژه ای دارد. تحقیقات گسترده ای که به تازگی در این زمینه انجام شده موید این قضیه است.

۲-۴- نیروهای خدمات انگشتر دست نکنند

وجود حلقه های انگشتر در دست نیروهای خدمات سبب افزایش تجمع بکتری می شود بدیهی است وقتی تعداد انگشترها بیشتر باشد میزان آلودگی بیشتر خواهد بود.

همچنین آلودگی دستهای نیروهای خدمات بخصوص اگر با ناخن بلند یا زیورآلات همراه باشد، در بیشتر موارد به انتقال عفونت به خود آنها یا محیط خارج از بیمارستان منجر میشود. بر اساس آخرین دستورالعملهای بهداشتی، خارج کردن انگشتر، دستبند و ساعت پیش از انجام مراقبتهای بهداشتی و تماس با بیمار پیشنهاد میشود و نوع و جنس آنها تاثیری در میزان آلودگی ندارد.

یکی از نتایج بدست آمده این بود که صابون به شکل های جامد و مایع که بسته به سلیقه ی افراد انواع متفاوتی از آن استفاده می شود. تمام اثرات پاک کنندگی مورد نیاز برای رفع باکتریهای سطح پوست را دارد؛ اما شوینده های حاوی مواد ضدعفونی کننده قوی سبب خشکی و تحریک پوست می شوند. این تحریکات پوستی سبب خارش و ایجاد خراش و التهاب در سطح پوست می شود و در واقع در رسیدن به هدف اصلی که از میان بردن میکروارگانیسم های پوست است خلل ایجاد میکنند، ضمن اینکه فرد در شستشوهایی بعدی با مشکل مواجه میشود، بنابراین شستن دستها با آب و صابون معمولی عموماً برای

بهداشت فردی کارکنان بیمارستانها توصیه میشود و شستشو با فراورده های ضد میکروبی حاوی مواد کشنده یا متوقف کننده ارگاناسم های پوست فقط در موارد اسکراب جراحی استفاده می شود.

بیمارستانها میتوانند با آموزش صحیح کارکنان درباره خطرات آلودگی و انتقال آن به دیگران و ارائه آمارهای موثق در خصوص انواع شوینده ها، اطلاعات لازم برای جلب همکاری را به آنان بدهند و با انجام آزمایشها و تهیه کشت بصورت دوره ای بر محیطهای کار و دستهای کارکنان نظارت و کنترل کیفی دقیق داشته باشند. تجربه نشان میدهد استفاده از زیورآلات بخصوص اگر با جواهرات تزئینی همراه باشد، ضمن کمک به انتقال میکروارگاناسم ها، میتواند منجر به پارگی دستکش های استریل و از میان رفتن شرایط استریل حین کار شود و احتمال نفوذ عوامل خارجی مثل خون یا ترشحات و تماس با پوست نیروی خدمات رابیشتر کند، البته در اینجا مشکلی وجود دارد و آن این است که خیلی از خدماتی هایی که حین کار، انگشترها یا زیورآلات خود را برای جلوگیری از آلودگی از دست خارج میکنند، ممکن است با این کار آنها را گم کنند و برای همیشه از دست بدهند، بنابراین خارج کردن آنها پیش از ورود به محیط بیمارستان عاقلانه تر است.

با وجود آنکه هنوز تحقیقات و مطالعات بیشتری برای دانستن تاثیر ناخنهای بلند یا وسایل زینتی در سیر درمانی مورد نیاز است، مرکز کنترل بیماریها، دستورالعمل های ویژه ای برای به حداقل رساندن احتمال عوامل بیماریزا از سوی کارکنان ارائه و در اختیار بیمارستانها قرار داده است، اما همانطور که قبلاً ذکر شد همکاری فعال کارکنان بر پایه دانش اصولی بیش از هر چیز در رعایت مقررات موثر است. آنچه همه باید بدانند این است که گرچه نیروهای خدمات بطور مستقیم در فرایند عملی انتقال عفونت نقش ندارند، اما در واقع میتوانند یکی از حلقه های زنجیره انتقال عفونت را تکمیل کنند و برای جلوگیری از این مساله، شستن دستها نباید دست کم گرفته شود. موضوع بسیار مهمتر این است که کسی بگوید برای شستن دست وقت ندارم.

۳-۴- احتیاط های همه جانبه

۱. مهمترین کار در کنترل عفونت بیمارستانی شستن دستهاست که لازم است بمدت ۳۰ ثانیه تا یک دقیقه برای بیمار عادی و ۳ تا ۵ دقیقه برای بیمار عفونی صورت گیرد.
۲. شستن دستها فقط با صابون -مایع وبا ناخن کوتاه انجام گیرد.
۳. در صورت داشتن زخم باز -درماتیت -اگرما حتما از دو دستکش استفاده کنید .
۴. فاصله خود را از دستشویی حفظ کنید.
۵. کلیه مایعاتی که از بدن خارج می شوند عفونی تلقی کنید (غیر از اشک و عرق)
۶. یک سفتی باکس جهت سر سوزن های عفونی در هر بخش وجود دارد که هرگاه حجم آن به ۳/۲ رسید باید تخلیه شود.
۷. محلول اب وایتکس یک درصد همیشه در بخش موجود باشد.(خاصیت آن فقط ۲۴ ساعت می باشد).

۸. در صورتی که خون یا ترشحاتی از بیمار بر روی زمین ریخت ابتدا از محلول فوق روی آن ریخته سپس چند دستمال کاغذی روی آن می اندازیم و مجدداً از محلول روی آن میریزیم و ۱۰ دقیقه صبر می کنیم آنگاه با دستکش دستمال ها را جمع نموده با تی ضد عفونی می کنیم.

۹. هنگام شستن سطوح ها حتماً از دستکش استفاده کنید.

۱۰. حتماً بعد از کار با تی آن را در زیر آفتاب آویزان نمایید.

۱۱. هنگام جارو و تی زدن از لباس فرم (ماسک - کلاه - کفش - یا چکمه) استفاده نمایید. جارو را از اتاق استراحت - اتاق دارو - راهروها شروع کرده و سپس اتاق بیمار و در آخر اتاق عفونی را جارو بکشید و بهتر است از بالای اتاق به پایین باشد.

۱۲. تی بعد از هر بار استفاده در هر اتاق ۴-۵ تخته با پودر شستشو گردد و فقط در زمانی که اتاق عفونی یا آلوده می باشد از محلول وایتکس ۲٪ استفاده نمایید.

۱۳. نخ تی هر ۲۰ روز یکبار در بخش عادی و در اتاق عمل و دیالیز باید هر ۱۵ روز تعویض گردد.

۱۴. شیشه های دستگاه ساکشن باید خشک و خالی باشد و یک ظرف ساولن ۳٪ کنار آن باشد. قبل از شروع کار باید از آن ساکشن نموده بعد از استفاده باید محلول داخل شیشه را تخلیه نمود سپس از بیرون به داخل شیشه اقدام به شستشو نمود و در بیمار آلوده از محلول وایتکس ۲٪ استفاده کنیم در صورتی که بیمار مبتلا به سل بود شیشه ساکشن باید اتوکلاو گردد.

۱۵. دمپایی پوشش مناسبی برای شما نیست باید از کفش استفاده نمایید و حتماً جوراب خود را تعویض نمایید.

۱۶. در اسرع وقت نسبت به واکسیناسیون خود اقدام کنید .

نمونه خون حداکثر تا ۲۰ دقیقه و نمونه ادرار تا ۳۰ دقیقه می تواند در بخش بماند لطفاً هر چه سریعتر نسبت به انتقال آنها اقدام کنید.

۱۸. بهتر است بعد از اتمام کار روزانه حمام نمایید.

۱۹. استفاده از دستکش کلفت حین جمع آوری و انتقال زباله .

۴-۴- دستورالعمل استفاده از سفتی باکس

۱. درج تاریخ - نام بخش و سایر مشخصات مربوطه .

۲. تعویض سفتی باکس زمانی که ۳/۲ حجم آن پر شده باشد.

۳. قرار دادن سفتی باکس ها در کیسه های زرد و انتقال به جایگاه.

۵-۴- اندیکاسیون های شستن دست

اندیکاسیون های شستن دست عبارتند از :

به جز در موارد بسیار فوری، پرسنل باید همیشه دست های خود را بشویند :

(۱) پس از خارج کردن دستکش ها از دست

(۲) در شروع شیفت کاری

(۳) هنگام آلوده شدن دست ها، نیز پس از عطسه کردن، سرفه یا پاک کردن بینی خود

(۴) در فواصل تماس با بیماران

- ۵) قبل از تهیه داروهای بیمارار
- ۶) پس از رفتن به توالت
- ۷) قبل از انجام اقدامات تهاجمی
- ۸) قبل از مراقبت از بیمارار آسیب پذیر مانند نوزادان و افراد دچار سرکوب شدید سیستم ایمنی
- ۹) قبل و بعد از تماس با زخم
- ۱۰) قبل از غذا خوردن
- ۱۱) بعد از دست زدن به اشیایی که احتمال آلودگی آن‌ها با میکروب‌های بیماریزا وجود دارد مانند ظروف اندازه گیری ادرار بیمارار و وسایل جمع آوری ترشحات بدن بیمارار
- ۱۲) پس از مراقبت از بیمارار دچار عفونت یا بیمارانی که احتمال دارد با میکروب‌هایی که از لحاظ اپیدمیولوژی اهمیت خاصی دارند کلونیزه شده باشند مانند باکتری‌های مقاوم به چند نوع آنتی بیوتیک برای بیمار عادی یک دقیقه تا ۳۰ ثانیه و بیمار عفونی ۳ تا ۵ دقیقه شستن دست‌ها انجام می دهیم.

۶-۴- نیدل استیک

نیدل استیک شدن به مفهوم آسیب نفوذی جلدی ناشی از وسایل پزشکی نوک تیز آلوده به خون یا ترشحات بدن بیمارار بوده و بزرگترین عامل خطر تهدید کنند کارکنان شاغل در بخش‌های درمانی است. این افراد در معرض ابتلا به سه یروس مهم هپاتیت B و C و HIV هستند که بنوبه خود می توانند منجر به بروز بیماریهای حاد یا مزمن و یا مرگ در مبتلایان شود.

۱-۶-۴- اقدامات بعد از نیدل استیک شدن:

الف:

۱. شستشوی زخم با صابون و آب و سرم
 ۲. کمک به خونریزی از محل اولیه زخم (موضع تماس)
 ۳. خوداری از مالش موضعی چشم
 ۴. شستشوی چشم ها و غشای مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی
- ب: گزارش فوری سانحه به پرستار کنترل عفونت و سوپروایزر بالینی

مدیریت مواد زائد جامد

جمع آوری و دفع زباله : سیستم مدیریت جمع آوری و دفع زباله در بیمارستان شامل دو بخش زباله های عفونی و زباله های غیر عفونی (شبه خانگی) می شود . زباله های غیر عفونی در کیسه های مشکی جمع آوری و توسط بین چرخدار به اتاقک نگهداری موقت زباله انتقال می یابد . زباله های جمع آوری شده در ساعات پایانی شب توسط کامیون حمل زباله شهرداری از بیمارستان خارج می گردد . زباله های عفونی بعلت امکان آلودگی بیشتر نسبت به زباله های غیر عفونی به مراقبت و مدیریت بیشتری نیاز دارند . این زباله ها ابتدا در کیسه های زرد نگهداری می شوند در حالی که اشیای نوک تیز و برنده در ظروف Safty Box جمع آوری می شوند . سپس این زباله ها توسط بین های چرخدار به اتاقک موقت نگهداری زباله های عفونی منتقل می شود . سیستم بی خطر سازی در این مجموعه شامل دو دستگاه هیدروکلاو با نشان Stery Flash می باشد . اساس کار این دستگاه ابتدا خرد کردن و متراکم کردن زباله و سپس استفاده

از حرارت مرطوب در فشار بالا بعنوان عامل بی خطر سازی می باشد. زباله های خروجی از دستگاه کاملاً خشک و استریل می باشد و به زباله های غیر عفونی تبدیل می گردند. بعلت استفاده از خرد کن و حرارت بالا در این دستگاه از وزن و خصوصاً حجم این زباله ها در حد زیادی کاسته می شود. با توجه به اینکه محدودیت خرد کردن زباله های شیشه ای و فلزی و هزینه های بالای تعمیر دستگاه هیدوکلاو، زباله های قابل دفع در این دستگاه باید کاملاً از زباله های شبه خانگی تفکیک شوند. بعنوان مثال جای خالی چسب (فلزی)، ویال های شیشه ای و ظروف خالی سرم (پلاستیکی) و انواع کاغذ و کارتن باید در هنگام تولید زباله از زباله های عفونی تفکیک شوند و در کیسه های مشکی جمع آوری شوند. برنامه تفکیک زباله به مدیریت آموزشی مناسبی نیاز دارد به نحوی که فقط باید زباله های عفونی مشخص شده در کیسه های زرد رنگ جمع آوری و به انبار موقت زباله های عفونی انتقال یابد.

خطرهای پسماند های خطرناک بیمارستان :

- ۱- عوامل زنده بیماریزا
- ۲- ژنوتوکسیک بودن (پسماندهایی که به شدت خطرناک هستند دارای خصوصیت ایجاد جهش سلولی، عجیب الخلقه زایی یا سرطان زایی هستند)
- ۳- سم یا مواد شیمیایی یا دارویی خطرناک
- ۴- مواد پرتوزا
- ۵- اجسام برنده و نوک تیز

طراحی سیستم دفع زباله در شرایط اضطراری

در صورت وقوع شرایط اضطراری و عدم انتقال زباله ها به خارج از بیمارستان، آنها را می توان در محوطه بیمارستان و یا بهترین مکان باز نزدیک آن به روش بهداشتی دفن کرد. با توجه به پایین بودن سطح آب زیرزمینی در محوطه (حدود ۳۰-۲۵ متر) زباله ها را می توان پس از فشرده سازی نسبی (در صورت نیاز) با حفر گودالهایی به عمق چهار متر و پهنای سه متر و طول لازم دفن کرد. بمنظور جلوگیری از آلوده شدن آبهای زیرزمینی بعلت نشت شیرابه آلوده ابتدا باید پایین ترین لایه خاک را به ضخامت ۲۰ سانتیمتر توسط غلطکهای دستی (و یا هر وسیله ممکن) کوبید تا از نفوذپذیری آن تا حد ممکن کاسته شود. سپس روی آنرا با دو لایه نایلون پوشانده شود تا از نفوذپذیری محل دفن تا حد ممکن کاسته شود. سپس زباله ها (عفونی و غیر عفونی) بصورت لایه هایی به ضخامت ۳۰ سانتیمتر در درون گودال قرارداده شود و روی هر لایه زباله پوششی از خاک کوبیده شده به ضخامت ۱۵ سانتیمتر قرارداده شود. پس از پر شدن گودال روی آنرا با یک لایه از خاک کوبیده شده به ضخامت ۶۰ سانتیمتر پوشانده می شود. برای هدایت آبهای سطحی پوشش خاک باید دارای شیب حد اقل دو درصد باشد.

لیست زباله های عفونی

- کیسه خون، ست آن و هر وسیله یکبار مصرفی که به خون بیمار آغشته می شود.

- انواع سوندهای (ادراری ، معده ، درن و ...) و تمامی پدهای آلوده به خون ، ادرار ، مدفوع و هر نوع ترشح دیگر بدن (حتی سوندی که یکبار مصرف شده مثل نلاتون پیوند معده نوزادان و سوند ساکشن)
- ست سرم و قسمت پلاستیکی آنژیوکت
- کلیه وسایل مصرفی بعد از تعویض پانسمان (چسب های دور آنژیوکت)
- کلیه وسایل مصرفی بیماران در اتاق عمل ، دیالیز ، اورژانس و درمانگاه ، مامایی و آزمایشگاه
- فیلترهای دیالیز
- دستکش ، کیسه ادراری ، نمونه آزمایشگاهی و محیط کشت مربوطه

بهداشت محیط آشپزخانه

بمنظور جلوگیری از رشد و تکثیر حشرات و جوندگان در محیط اطراف آشپزخانه رعایت موارد بهداشتی بسیار ضروری است . حجم بالای مواد مصرفی و پخت و پز ، انبار بزرگ مواد غذایی ، سردخانه و یخچال و تولید زیاد زباله و فاضلاب از علل اصلی رعایت بهداشت در آشپزخانه می باشد . پس از پایان کار روزانه کلیه ظروف ، سیخ های کباب ، سینی ها ، تخته های گوشت ، چاقوها ، سینی اجاق کباب پز و غیره باید بطور کامل و با آب گرم شستشو شوند . سطل های نگهداری زباله باید درب دار و سیستم باز شدن درب پدالی باشد . تهویه ها باید در زمان مناسب نظافت شوند . در هیچ گوشه ای از کف آشپزخانه و انبار و همچنین روی طاقچه ها نباید مواد غذایی دیده شوند و روزانه باید بنحو کامل شستشو شوند . ظرفهایی که بین آشپزخانه و بخشهای مختلف رد و بدل می شوند باید پس از شستشو توسط آب گرم ۸۰ درجه بمدت ۲۰ دقیقه ضدعفونی شوند . جعبه کمک های اولیه باید بصورت کامل در دسترس باشد . ورود افراد متفرقه به محیط آشپزخانه اکیدا ممنوع می باشد . محیط اطراف آشپزخانه ، راهروها و حیاط اطراف باید از هرگونه زباله و وسایل اسقاطی خالی باشد . حوضچه چربی گیر باید حداقل هر دو هفته یکبار تخلیه گردد . بمنظور جلوگیری از تکثیر احتمالی حشرات ، برنامه سم پاشی باید بعنوان آخرین مرحله مد نظر باشد و بهسازی محیط باید بعنوان اولین راه حل در نظر گرفته شود . تمامی پرسنل آشپزخانه باید معاینات دوره ای بهداشتی را انجام دهند و در دوره های آموزش اصناف شرکت کنند و کارت سلامت داشته باشند . بمنظور حفظ رعایت بهداشت در داخل محوطه آشپزخانه باید سرویس بهداشتی در دسترس باشد . آشپزخانه باید مجهز به تی شور و کپسول آتش نشانی باشد . میزان روشنایی در محل ظرفشویی ۵۰-۳۰ و پخت و پز ۷۰ فوت کانل باشد .

انبار مواد غذایی

انبار مواد غذایی باید مجزا از انبار مواد شوینده باشد . انبار باید دارای کفشور فاضلاب به منظور شستشو باشد . انبار باید مجهز به تهویه مکانیکی با حداقل ۲ بار جابجایی در ساعت باشد . بین دیوار و قفسه های نصب شده باید حداقل ۳۰ سانتیمتر و بین پایین ترین قفسه و کف نیز ۳۰ سانتی متر فاصله باشد ، بین بالاترین قفسه و سقف نیز ۶۰ سانتیمتر فاصله باشد . میزان روشنایی حداقل ۲۰ فوت کاندل باشد . با انجام اقدامات زیر از آلودگی غذا باید جلوگیری شود :

- تمیز نگه داشتن محیط کار

- تهیه مواد غذایی مناسب
- فراهم کردن تسهیلات مناسب و کافی ذخیره غذا
- جداسازی غذای خام و پخته شده برای جلوگیری از آلودگی متقاطع
- استفاده از متد های مناسب پخت غذا برای جلوگیری از رشد میکروبها در غذا
- سرد کردن کافی غذای خام و غذاهای آماده شده
- کارکنان آشپزخانه باید حداقل یکبار در روز لباس خود را تعویض نمایند و موهای خود را بپوشانند .

وسایل و تجهیزات رختشویخانه

- در محل پذیرش لباسها و ملحفه های آلوده نسبت به دیگر محل های تمیز رختشویخانه فشار منفی وجود داشته باشد .
- تجهیزات و وسایل لازم برای شستشوی دستی وجود داشته باشد .
- همه پرسنل مرتبط با مراحل جمع آوری ، حمل و نقل ، طبقه بندی ، تفکیک و جداسازی و شستشوی ملحفه و لباسها باید دوره های آموزشی لازم را طی کرده باشند و از وسایل حفاظتی مناسب برخوردار بوده و به تسهیلات شستشوی دست ، دسترسی داشته باشند .
- ماشین های قوی ، خشک کننده ها برای رخت های بیمارستانی توصیه می شود .
- لباسها و ملحفه ها باید قبل از آماده شدن برای اتاق عمل و مناطق پر خطر مانند بخش های سوختگی و پیوند اعضا اتوکلاو شوند .
- هیچ رختی نباید از بیمارستان خارج شود مگر اینکه رفع آلودگی شده باشد .
- گندزدایی باید با استفاده از آب داغ و یا سفید کننده ها و مواد گندزداها با استفاده از دستکش ، عینک ، ماسک برای جلوگیری و حفاظت از ترشح انجام گیرد .
- ماشین لباسشویی بیش از حد پر نشود .
- برای شستشو با استفاده از مواد پاک کننده درجه حرارت 71°C سانتی گراد برای مدت زمان $25 >$ توصیه می شود .
- در صورتیکه از سیکل شستشوی با حرارت پایین (دمای کمتر از 71°C درجه) استفاده می شود از مواد شیمیایی مناسب با این شیوه و غلظت مناسب استفاده شود .
- ملحفه و لباس ها را در طول شب و به صورت مرطوب در ماشین های شستشو قرار ندهید .

نظافت محیط بیمارستان

- نظافت روتین محیط بیمارستان باید بگونه ای باشد که بیمارستان از لحاظ ظاهری تمیز و عاری از گرد و غبار و خاک باشد .
- بسیاری از میکروارگانیسمها در آلودگی قابل رویت وجود دارند و تمیز کردن روتین کمک به حذف این میکروارگانیسمها می نماید . صابون و مواد پاک کننده فعالیت ضد میکروبی ندارند و فرایند تمیز کردن بستگی به عمل مکانیکی دارد .
- بر اساس احتمال آلودگی و سطح ضد عفونی لازم ، روشهای مناسب بکار گرفته می شود . برای اینکار بیمارستان را به مناطق زیر تقسیم بندی می کنند :

مناطق دفتری و اداری که تماس با بیمار وجود ندارد نظافت خانگی معمول کافی است .
مناطق مراقبت بیماران با تی مرطوب تمیز شود . جاروزدن خشک توصیه نمی شود . استفاده از پاک کننده ها کیفیت نظافت را بهبود می بخشد . در صورتی که آلودگی قابل روئیت با خون یا مایعات بدن وجود داشته باشد باید آن مناطق ضد عفونی شوند .

مناطق پرخطر مثل اتاق های ایزوله و مناطق دیگر که با بیماران عفونی تماس دارند نیاز به تمیز کردن با یک محلول پاک کننده و گندزدا دارند . (باید برای هر اتاق وسایل جداگانه بکاربرده شود)
همه سطوح افقی و تمامی توالت ها باید بطور روزانه نظافت شوند .

آب داغ ۸۰ درجه یک تمیز کننده مفید و موثر محیط است .
تست های باکتریولوژیک محیط توصیه نمی شود مگر اینکه در شرایط خاص نظافتی و مطالعات همه گیر شناسی گمان کنیم منشا همه گیری از محیط است .

استراتژی های کنترل آفات را با تاکید بر آشپزخانه ، رختشویخانه و واحد استریلیزاسیون مرکزی ، اتاق های عمل ، انبارها ، محل های انجام فعالیت های ساختمانی و یا هر جای دیگری که احتمال زندگی آفت وجود داشته باشد باید در نظر گرفت .

توصیه برای ترکیبات شستشوی دست

شستشوی بهداشتی و ضد عفونی کننده دست

آبی

- کلر هگزیدین گلوکونات ۰.۴٪ محلول پاک کننده
 - پویدون آیودان محلول پاک کننده که حاوی ۰.۵۷٪ ید در دستس است .
- دستها را با آب تمیز جاری خیس کرده و اگر در اختیار نبود با استفاده از آب یک ظرف مرطوب نمایید . سپس از ۳-۵ سی سی از محلول پاک کننده بر اساس نوع محصول استفاده کنید و یا با استفاده از صابون در دستها کف ایجاد کنید . دستها را به مدت ۱۵-۱۰ ثانیه بشوئید ، مالش بر روی تمام سطوح دست لازم است ، سپس دستها را زیر آب بگیرید و طبق استاندارد خشک کنید .

الکلی

- کلر هگزیدین ۰.۵٪ یا پویدون آیودان در ایزو پروپانول ۷۰٪ یا اتانول
 - ایزو پروپانول ۶۰٪ یا اتانول ۷۰٪ بدون آنتی سپتیک
- حداقل ۳ سی سی از ترکیب باید به دستها مالیده و آنقدر مالش داده شود تا خشک شوند (تقریباً ۳۰ ثانیه) الکل از محلول آنتی سپتیک با پایه آب موثرتر است اما اگر دستها آلودگی واضح داشته باشند ابتدا نیاز به شستشو وجود دارد . وقتی که آب یا حوله وجود ندارد و نیاز فوری به ضد عفونی دست ها داریم الکل جانشین موثری است . محصولات الکل همراه با نرم کننده باعث جلوگیری از تحریک و خشک کننده پوست می شود (۳٪ - ۱٪ گلیسول)

موارد شستن و ضد عفونی دست ها

- ۱- در صورت رویت آلودگی دست ها با مواد پروتئینی یا کثیفی دست ها ، دست ها را با آب و صابون ضد میکروبی بشوید .
- ۲- چنانچه دست ها آلودگی قابل رویت ندارند از ماده ضد عفونی کننده بدون آب حاوی الکل برای رفع آلودگی روتین دست ها در تمام موارد بالینی استفاده گردد .
- ۳- قبل و بعد تماس با پوست سالم بیمار (مانند گرفتن نبض یا فشار خون یا بلند کردن بیمار) رفع آلودگی دست ها (Decontaminate) صورت گیرد .
- ۴- قبل و بعد از تماس با مایعات یا ترشحات بدن ، مخاطات ، پوست آسیب دیده یا پانسمان زخم به شرط عدم آلودگی قابل رویت دست ها ، رفع آلودگی صورت گیرد .
- ۵- حین مراقبت از بیمار در صورت حرکت دست از قسمت آلوده بدن به قسمت تمیز رفع آلودگی دست ها صورت گیرد .
- ۶- بعد از تماس با اشیای بی جان (شامل ویال و تجهیزات پزشکی) بلافاصله در مجاورت تخت بیمار، رفع آلودگی دست ها صورت گیرد .
- ۷- قبل از پوشیدن دستکش استریل برای کدگذاری کاتتر وریدی مرکزی (CVC) رفع آلودگی دست ها صورت گیرد .
- ۸- قبل از کارگذاری سوند ادراری یا کاتتر وریدی محیطی یا سایر وسایل تهاجمی که به عمل جراحی نیاز ندارند ، رفع آلودگی صورت گیرد .
- ۹- بعد از خروج دستکش ها از دست ، رفع آلودگی دست ها صورت گیرد .
- ۱۰- برای پذیرش بهتر پرسنل جهت شستن دست در واحد ها یا شرایطی که بار کاری زیاد است و بیماران زیادی باید مراقبت گردند یک ضد عفونی کننده بدون آب حاوی الکل در محل ورود به اتاق بیمار یا تخت بیمار یا جای مناسب دیگر در اختیار قرار گیرد و همچنین ماده فوق الذکر در اندازه کوچک جیبی و قابل حمل در اختیار هریک از پرسنل قرار گیرد .
- ۱۱- قبل از تماس مستقیم با بیماران ، رفع آلودگی دست ها صورت گیرد .
- ۱۲- قبل از خوردن غذا و بعد از رفتن به دستشویی ، دست ها با آب و صابون ضد میکروبی شسته شوند .
- ۱۳- در صورت شک مواجه با باسیل آنتراکس یا عفونت اثبات شده ، دستها با آب و صابون معمولی یا ضد میکروبی شسته شوند ، عمل فیزیکی شستن و آبکشی دست در این شرایط توصیه نمی شود . زیرا الکل ، کلرهگزیدین ، دیوفورها و سایر عوامل ضد عفونی کننده فعالیت ضعیفی علیه اسپورها دارند .
- ۱۴- در صورت استفاده روزمره از فراورده های غیر الکلی برای اسکراب در مراکز بهداشتی درمانی توصیه خاصی وجود ندارد .

ضد عفونی دستها برای جراحی

- ۱- قبل از شروع اسکراب دستها برای جراحی انگشتر ، ساعت و دستبند از دستها خارج گردند .

- ۲- زیر ناخن ها با استفاده از یک ناخن پاک کن زیر آب بیشتر پاک شود .
- ۳- قبل از پوشیدن دستکش استریل برای انجام عمل جراحی ، ضدعفونی جراحی دست با استفاده از صابون ضد میکروبی یا اسکراب دست با ماده حاوی الکل دارای اثر پایداری توصیه می شود .
- ۴- در زمان ضد عفونی جراحی ، دستها با استفاده از صابون ضد میکروبی ، اسکراب دستها معمولا به مدت ۲ تا ۶ دقیقه (بر حسب توصیه کارخانه سازنده) انجام می شود .
- ۵- در زمان استفاده از محصول حاوی الکل با اثرات پایدار برای اسکراب جراحی دستها ، از دستور العمل کارخانه سازنده تبعیت شود . قبل از بکارگیری محصول الکل ، ابتدا دستها و ساعد با صابون معمولی (فاقد اثر ضد میکروبی) شسته و کاملا خشک می گردند .

بعد از مصرف فراورده حاوی الکل دستها و ساعد ابتدا کاملا خشک شده و سپس دستکش استریل پوشیده شود .

کار در محیط بیمارستان همواره با عوامل خطر ساز و مخل سلامتی همراه است . سقوط از ارتفاع ، برق گرفتگی ، سرو صدا، عوامل بیماریزای بیولوژیک و مواد شیمیایی نمونه هایی از این موارد می باشند. پیشرفت علوم بهداشتی ، پیشگیری و رعایت موارد ایمنی براحتی از بروز حوادث و بیماریهای ناخواسته شغلی جلوگیری می کند. دستورات ایمنی هرچند ساده و پیش پا افتاده نتایج خوبی در کاهش مخاطرات شغلی ایجاد می کند و از طرفی برخی از عوارض شغلی قابل درمان نیستند اما براحتی قابل پیشگیری می باشند. وجود تاسیسات مختلف ، ساخت و ساز در محوطه و استفاده از مواد شیمیایی و سموم نیاز مند توجه بیشتری به حفظ ایمنی و بهداشت در محیط بیمارستان را می نماید. استخدام و بکارگیری کارشناس بهداشت حرفه ای و آموزش کارکنان مهمترین برنامه در کاهش بیماریهای شغلی به شمار می رود. بیماری های شغلی و حوادث در میان نیروهای خدمات بخشهای مختلف بیمارستان و پرسنل تاسیسات בעلت قرار گرفتن در معرض عوامل خطر ساز ، بیشتر مشاهده می شود. لذا سعی بر آن شده است مطالب جمع آوری شده اطلاعاتی را در مورد آشنایی با عوامل خطر ساز در محیط بیمارستان به مسئولین بهداشت ارائه دهد.

کار با نردبان

از نردبان به طور ایمن استفاده کنید ، بدین معنی که شیب و محل اتصال آن را مناسب قرار دهید . پیش از قرار دادن نردبان مراقب سیمهای هوایی انتقال برق باشید . چنانچه مجبورید در نزدیکی سیمهای هوایی انتقال برق کار کنید به هیچ وجه از نردبان آلومینیومی و یا چوبی تقویت شده با سیم استفاده نکنید. از نردبان قابل حمل فلزی نباید در حوضچه پمپاژ فاضلاب یا هر محل دیگری که جریان ۴۰۰ ولتی وجود دارد استفاده شود. هنگام بالا رفتن و پایین آمدن از نردبان ، همیشه سه نقطه تماس را حفظ کنید . بدین معنی که دو دست و یک پا ، یا دو پا و یک دست با نردبان تماس داشته باشد . از کشیدن بدن خود برای رسیدن به بخشهای دور خودداری کنید . بدن تان را بین پایه های جانبی نردبان نگه دارید . کارگر باید همیشه رو به نردبان باشد . کارگر نباید در دو پله فوقانی نردبان کار کند. به هنگام بالا رفتن از نردبان ، نباید مواد خطرناک ، حجیم و سنگین حمل نمود بدین منظور باید از بالابر های مناسب استفاده شود. ارتفاع نردبان سیار نباید از ۶ متر بیشتر شود.

پیش از استفاده ، نردبان را بازرسی نمایید . نردبان های دارای پله های شل ، شکسته یا بدون پله ، نرده های جانبی خم شده یا جدا شده یا سایر نقایص باید شناسایی و از سرویس خارج شوند . نردبانها (به غیر از نردبان متحرک) باید حدود یک متر بالاتر از محل ایمن پیاده شدن یا حفاظ دیوار باشد . نردبانها باید با شیب ۴ به ۱ (عمودی به افقی) نصب شوند . نردبانها باید به دیوار یا هر جای دیگر بسته ، قفل یا به هرطور دیگری محکم شوند تا از لغزش آنها جلوگیری شود . پایه نرده های جانبی نردبان باید روی سطح هموار و محکمی قرار گیرد.

کار بر روی داربست چوبی

از تخته های 5×25 سانتیمتر بعنوان کلاف و زیر پایی استفاده شود . تخته ها نباید کمتر از ۱۵ سانتیمتر و بیشتر از ۳۰ سانتیمتر پیش آمدگی داشته باشد . کارگر به هیچ وجه نباید بر روی تخته ی داربست آجر یا بلوک بشکند . استفاده از اهر برای برش از طریق ایجاد برشهای عمیق و کاهش ضخامت ، تخته را ضعیف می کند . در صورت یافتن هرگونه نقص در تخته ، آنرا بشکنید تا فرد دیگر از آن استفاده نکند. اگر دار بست ۳ فریم یا بیشتر ارتفاع دارد ، باید آنرا با گره به دیوار ساختمان ببندید . از پایه ها یا فریم داربست ها بالا نروید و از نردبان استفاده کنید . نردبان را محکم کرده و اطمینان حاصل کنید که نردبان حداقل ۹۰ سانتیمتر بالاتر از محل فرود آمدن از نردبان (از قسمت بالا) قرار می گیرد . اطراف داربست را از افراد تخلیه کنید .

محافظت در مقابل مواد شیمیایی

سیمان :

محصولات سیمانی (سیمان خشک و بتن) تقریباً هر روزه در پروژه های ساختمانی استفاده می شوند. این مواد می توانند از راههای زیر به بدن آسیب وارد کنند: ۱- تماس با پوست ۲- تماس با چشم ها ۳- در صورت استنشاق

سیمان خشک - هنگامی که سیمان را از پاکت خارج می کنید، گرد و غبار آن می تواند پوست را تحریک کند. این گرد و غبار با عرق یا لباس مرطوب واکنش داده و محلول خورنده ای را تشکیل می دهد. همچنین این گرد و غبار می تواند وارد چشم ها شده و ایجاد قرمزی ، سوختگی و حتی کوری کند (بعلت وجود آهک در ترکیب بتن و آسیب های آن باید از عینک محافظ چشم استفاده کرد) . استنشاق گرد و غبار سیمان ، بینی و گلو را تحریک می کند . همچنین می تواند صدمات شدیدی به سیستم تنفسی وارد کند.

سیمان مرطوب - هنگامی که سیمان خیس می شود (ملاط یا بتن) ، خطرناکتر می شود. وقتی که سیمان خیس وارد کفش یا دستکش یا لباس می شود ، می تواند باعث سوختگی و زخم های پوستی شود. افرادی که برای ساختن بتن زانوهای خود را روی سیمان تازه می گذارند دچار سوختگی های شدید در زانوهای خود می شوند . سوختگی های ناشی از سیمان ممکن است به آرامی ایجاد شوند . ممکن است حتی برای چندین ساعت هیچ چیزی را احساس نکنید به همین دلیل است که شستن پوست و جدا کردن سیمان از روی پوست اهمیت دارد.

آنچه که باید انجام داد:

- انگشتر ، ساعت و سایر وسایل زینتی را از دستتان خارج کنید زیرا سیمان میتواند زیر این وسایل جمع شده و ایجاد سوختگی کند.
- در صورت آلوده شدن لباس به سیمان ، آن را در بیاورید.
- از سطوح های آبی که برای تمیز کردن ابزار استفاده شده است برای شستن دست استفاده نکنید.
- هنگام تماس سیمان با پوست ، سریعاً دست را با آب سرد فراوان بشوید. اگر احساس سوختگی در پوستتان دارید به پزشک مراجعه کنید.
- پس از کار با سیمان ، پیش از صرف غذا ، استعمال دخانیات یا استفاده از توالت ، همیشه دستهای خود را بشوید.
- اگر چشم هایتان با سیمان تماس پیدا کرد آن را حداقل به مدت ۱۵ دقیقه با آب سرد بشوید.

اسید استیک :

از اسید استیک به عنوان یک حلال مناسب به میزان فراوانی در شستشوی دستگاه های دیالیز خون استفاده می شود.

خواص فیزیولوژیک - اثرات عمده آن عبارتند از اثراتی که مستقیماً اسید بر روی پوست ، چشم ، مخاط و همچنین ، دندانها می گذارد . مطالعاتی که در مورد اثرات اسید استیک بر روی پوست خوکچه هندی به عمل آمده ، نشان می دهد که غلظت های اسید استیک گلاسیال تا مقدار ۸۰٪ ایجاد سوختگیهای شدید و از ۵۰ تا ۸۰٪ اثرات سوختگیهای متوسط و کمتر از ۵۰ درصد آسیب های سبک تولید می کند . و لیکن محلولهای ۵ و ۱۰ درصد اسید باعث صدماتی نخواهد شد . خورده شدن اسید استیک گلاسیال دارای اثرات خیلی شدیدی است و صدمات اتفاقی در اثر مصرف آن گزارش شده است و بالاخره حساسیت نسبت به آن نادر است ، و لیکن ممکن است اتفاق بیفتد. عوارض تحریکی آوری آن روی چشم و دستگاه تنفسی در بالاتر از ۱۰۰ دیده می شود . با وجود اهمیت زیاد اسید استیک ، مطالعات مربوط به آن چندان زیاد نیست . در غلظت های نسبتاً بالا (از ۸۰ تا ۲۰۰ و برای مدت چندین سال عوارضی از قبیل سیاه شدن و هیپر کراتوز پوست دست ، کنژکتیویت ، برونشیت ، فارنژیت و خورده شدن دندانها در افراد دیده شده است. عارضه خورده شدن دندانها (دندان پیشین و یا نیش) در مورد اغلب اسید های آلی منجمله اسید استیک دیده شده و مورد مطالعه قرار گرفته است . غیر از عوارض موضعی گفته شده در بالا اثرات سمی تجمع پذیر در مورد اسید استیک وجود ندارد. تهویه قوی با چرخش هوای ۱۰ بار در ساعت غلظت اسید را در هوای محیط به میزان فراوانی کاهش می دهد.

هیدرو کینون :

از هیدرو کینون به عنوان ماده احیا کننده در ظهور عکس در رادیولوژی استفاده می شود . اثرات زیان آور آن نزد افرادی که گرد و غبار و یا بخارات آن را استنشاق می کنند و یا پوست و چشم آنها در معرض بخارات و گرد و غبار آن قرار می گیرد دیده شده است.

اثرات فیزیولوژیک - هیدرو کینون در غلظتهای زیان آور نزد حیوانات آزمایشگاهی همانند فنول آثار و عوارضی ایجاد می کند و بطور کلی از فنول سمی تر است.

جذب ، دفع و سوخت و ساز - هیدروکینون با سرعت بیشتری از فنول از طریق دستگاه گوارشی جذب می شود. جذب آن از طریق پوست زیاد روشن نیست و جستجوی آن در ادرار و خون جذب آن را ثابت می کند . سهمی از هیدروکینون و کینون به همان صورت اولیه و سهمی به صورت ترکیبات با اسیدهای مختلف دفع می شود . به طور کلی عوارض و علائم حاصل از آن شامل تهوع ، گیجی ، احساس حالت خفگی ، ازدیاد دفعات تنفس ، استفراغ ، رنگ پریدگی ، سردرد ، انقباضات عضلانی ، تنگی نفس ، سیانوز و هذیان و بالاخره غش و اغماء می باشد . معمولاً رنگ ادرار سبز و یا سبز متمایل به قهوه ای است و در اثر ماندن تیره رنگ می شود . مصارف آن و یا تماس آن با پوست ایجاد درماتیت‌هایی می کند مواردی از شاخی شدن پوست (Keratitis) و تغییر رنگ پوست گزارش شده است.

توصیه می شود که غلظت گرد و غبار آن در هوا کمتر از ۵ میلی گرم در متر مکعب باشد . به علت سمیت این جسم ، در کارکردن با آن باید احتیاط کرد و خصوصاً از استنشاق بخارات آن و یا تماس آن با چشم باید جلوگیری نمود . این جسم دارای طعم شیرین است.

محلول سفیدکننده و آب ژاول

آب ژاول ، هیپوکلریت سدیم است که برای گندزدایی ، سفید کردن و لکه گیری استفاده می شود و در بازار بصورت محلول ۵ درصد موجود می باشد. در صورت مصرف آب ژاول در مصارف شستشو و گندزدایی سطوح کف اتاقها ، باید از محلول ۵۰۰ PPM (کلر فعال) استفاده شود. این میزان از کلر نه تنها بر روی اشیای فلزی موجود در بخشهای بیمارستان اثرات خوردندگی ندارد بلکه دارای راندمان گندزدایی و شستشوی خوبی نیز می باشد. اما از آنجایی که کنترل و نظارت بر میزان استفاده از آن براحتی انجام نمی شود و معمولاً موجب ناراحتی های ریوی و تنفسی و همچنین اثرات خوردندگی می شود در نتیجه محلول های دیگری جایگزین آب ژاول شده است که یکی از آنها با نام تجاری دکونکس در بازار موجود می باشد. در گندزدایی ظروف آشپزخانه به وسیله ماشین مدت زمان لازم برای مواجهه با ماده گندزدای هیپوکلریت سدیم (۱۰۰ PPM کلر فعال) ۱۰ دقیقه می باشد.

سمیت حشره کش های گروه پایروترئوئید

از مهمترین حشره کش های جدید و نسبتاً بی خطر می توان به گروه پایروترئوئید (از جمله سایپرترین) نام برد . حشرات و ماهی ها بسیار بیشتر از پستانداران به این ترکیبات حساسیت دارند. در پستانداران مسمومیت حاد در اثر پایروترئوئید ها بندرت مشاهده می شود . پایروترئوئید ها موجب تحریک پوست و چشم شده و ایجاد واکنش های آلرژیک می کنند به همین دلیل است که هنگام کار با فرمولاسیون مایع این ترکیبات استفاده از لباس کار مناسب ضرورت دارد . برخی افراد نیز ممکن است از سوزش ، خارش یا بی حسی بعد از تماس پوستی با پایروترئوئید ها شکایت داشته باشند . این اثرات ممکن است بلا فاصله یا ۲ ساعت پس از تماس با سم بروز کند . این تاثیرات موجب بروز حساسیت در فرد نمی شود و پس از ۲۴ ساعت برطرف خواهند شد.

احتیاط های لازم

بر چسب سموم :

آفت کش های مورد استفاده باید دارای بر چسب های مخصوص بر اساس توصیه های سازمان بهداشت جهانی باشند . برچسب باید به زبان انگلیسی و زبان محلی باشد باید اطلاعات لازم در مورد ترکیبات موجود ، دستورات ایمنی و اقدامات لازم احتمالی در زمان بلع یا آلوده شدن با آن را داشته باشد. همیشه سموم آفت کش را در ظروف اصلی خود نگهداری نمایید . اقدامات ایمنی را بکار ببرید و لباس محافظ بشوئید. انبار کردن و حمل و نقل سموم

آفت کش ها را در جایی انبار کنید که بتوان درب آنها را قفل کرد و از دسترس افراد غیر مسئول و کودکان بدور نگاه داشت . این مواد را نباید در جایی قرار داد که امکان اشتباه شدن آنها با مواد خوراکی و آشامیدنی وجود داشته باشد . ترکیبات آفت کش باید در جای خشک و بدور از آتش و تابش مستقیم نور خورشید نگهداری شوند . هرگز برای حمل و نقل این ترکیبات از وسایل نقلیه ای که برای حمل مواد غذایی مورد استفاده قرار می گیرند استفاده نکنید.

دفع سموم مازاد

محلول حشره کش اضافی باقی مانده از عملیات سم پاشی را باید با ریختن آن در داخل حفره ای که حفر شده است یا ریختن بداخل چاه فاضلاب دفع کرد . این سموم اضافه را نباید در جایی دفع کرد که احتمال ورود آن بداخل آبهای مورد استفاده برای آشامیدن ، حوضچه های پرورش ماهی و یا رودخانه وجود دارد . برخی از ارقام حشره کش ها نظیر پایروتروئید برای ماهی ها فوق العاده سمی هستند. حفره ای در فاصله ۱۰۰ متری از آبهای جاری ، چاه ها و خانه ها حفر کنید و سم اضافی را در آن بریزید. در مکانهای مرتفع اینکار باید در پایین ترین ارتفاع انجام شود.

پساب حاصل از شستشوی دست ها و شستشوی دستگاه های سمپاش را به داخل حفره بریزید و ظروف ، جعبه ها و بطری های خالی سم را در آن دفن کنید.

- در صورتی که حشره کش روی پوست ریخته و یا داخل چشم پاشیده شود :

چشم ها را بمت ۵ دقیقه با آب تمیز و فراوان بشوئید. لباسهای آلوده را در آورده و از محل سمپاشی شده و آلوده خارج شوید . بدن را بمدت ۱۰ دقیقه کاملاً بشوئید . استفاده از صابون به این منظور توصیه می شود. اگر آب در دسترس ندارید پوست را با استفاده از پارچه تمیز یا حتی کاغذ تمیز پاک کنید. از شستشو و مالش شدید محل اجتناب کنید.

هرگز از ظروف سم بعنوان مخزن آب استفاده نکنید.

کرامپ عضلانی

این عارضه در اثر انجام فعالیت شدید در محیط گرم رخ می دهد. در این عارضه عضلاتی که فعالیت شدیدی دارند منقبض می شوند . این عارضه درحین کار و یا با تاخیر (چند ساعت پس از آن) رخ می دهد . اعتقاد بر این است که عدم تعادل نمک و مایعات بدن در وقوع این عارضه دخیل است. برای جلوگیری از آن می توان از آب شرب حاوی یک گرم در لیتر نمک خوراکی (قرص های نمک در مجاورت دستگاه آب

سردکن) استفاده کرد. کارگران در هنگام کار کردن در مکانهای گرم باید حداقل هر نیم ساعت یک لیوان آب بنوشند.

سایر نکات ایمنی کارگران در محیط کار

در هنگام بلند کردن بار وزن آن نباید بیشتر از ۲۳ کیلوگرم باشد در غیر این صورت باید از دو کارگر استفاده شود. در هنگام حمل بار در پله ها فرد بلندقدتر یا قوی تر باید در پایین تر قرار بگیرد. در هنگام شکستن آجر و کارهای نظیر آن باید از عینک محافظ چشم استفاده شود. در کفشهای ایمنی برچسب سفید با کلمه یونانی امگا (Ω (Omega) حفاظت در مقابل خطرات برق در شرایط مرطوب را نشان می دهد. بند کفش باید بسته باشد، این کار از قوزک پا محافظت می کند و از زمین خوردن کارگر جلوگیری می کند.

دستگاه تهویه

دستگاه های تهویه موجود در آشپزخانه باید از نوع کم صدا باشد. سرو صدای زیاد باعث استفاده کمتر از آنها می شود. هرچه تعداد پروانه های دستگاه کمتر باشد فرکانس و کوبش صدای تولیدی کمتر خواهد بود. پروانه های دستگاه تهویه خصوصا در محیط آشپزخانه باید همواره تمیز نگه داشته شود.

سیستم اطفاء حریق

به ازای هر ۳۰۰ متر مربع از مساحت ساختمان باید یک دستگاه آتش خاموش کن موجود باشد. هیچ نقطه ای از ساختمان بیشتر از ۳۰ متر از دستگاه آتش خاموش کن فاصله نداشته باشد. آتش خاموش کن باید در ارتفاع ۱/۲ متر از سطح زمین نصب شود و هر سه ماه یکبار امتحان شود. کلیه پرسنل باید نحوه کار با دستگاه آتش خاموش کن را آموزش ببینند. در هر محلی که عملیات جوشکاری و برشکاری در جریان است خاموش کننده های آتش با ظرفیت مناسب باید آماده و در دسترس باشد.

دفع مواد سمی و خطرناک

زباله های سمی و خطرناک موجود در بیمارستان را نباید در سطل های زباله دور انداخت و یا در شبکه فاضلاب ریخته شود. این زباله ها نظیر انواع باتری ها، سموم و آفت کش ها، داروهای تاریخ گذشته، فلزات سنگین از جمله جیوه و ترکیبات آن باید در دبه های پلاستیکی درب دار محکم قرارداده شوند و درب آنها کاملاً بسته شود سپس از طریق زباله های غیر عفونی بیمارستان قابل دفع می باشند. این روش آنها را در مقابل ضربات ناشی از سقوط و خوردگی محافظت می کند.

جلوگیری از تکثیر جوندگان و حشرات

مبارزه با جوندگان (موشهای خانگی و نروژی) شامل جلوگیری از تکثیر و ورود آنها میباشد. هرگونه وسایل اسقاطی نباید در فضای باز و محوطه بیمارستان انبار شود. سطلهای زباله موجود در محوطه باید دو بار در هفته تخلیه شوند. در صورت تکثیر احتمالی آنها راههای ورود آنها به قسمتهای مختلف مسدود شود. موشهای خانگی می توانند از منافذی به قطر ۱۳ میلیمتر عبور کنند. بدین علت درب های اتاقها باید طوری طراحی شوند که موش نتواند از فاصله زیر آن عبور کند. محل عبور لوله های آب و فاضلاب در دیوارها باید بخوبی با ملات ماسه سیمان درز گیری شود. منافذ موجود در مجاری فاضلاب و آد مروها باید بسته شود. سطلهای زباله از جنس فولاد گالوانیزه یا پلاستیک محکم باشد. سیستم باز شدن درب باید پدالی باشد.

پدال باید میله ای و دایره ای باشد تا از هر طرف قابل استفاده باشد. در صورتی که انتقال زباله ها توسط کیسه های پلاستیکی صورت می گیرد در مواردی که زباله های عفونی حاوی مقادیر زیادی از مایعات آلوده باشد باید از دو عدد کیسه استفاده شود. در انبار بیمارستان باید از پالت چوبی یا پلاستیکی مناسب استفاده شود. برای چیدن صحیح جعبه بر روی خط مستقیم میتوان از ریسمان استفاده کرد. مابین قفسه ها راهرویی به پهنای یک متر باید ایجاد شود.

مبارزه با حشرات (سوسک) نیز شامل جلوگیری از تکثیر و ورود آنها می باشد. درب سطلهای زباله باید همواره بسته باشد. در بخشهای شلوغ بیمارستان سطلهای زباله ای که در مسیر رفت و آمد باشد باید به نسبت از استحکام نسبی بیشتری برخوردار باشند.

مواد غذایی نباید در کف اتاقها دیده شود. درزها و منافذ زیر دیوارها باید با مصالح مناسب گرفته شود. کمدها و قفسه ها باید طوری قرار گیرند که فضای ما بین آنها و دیوار بر راحتی قابل گردگیری و تمیز کردن باشد. جعبه و کارتن خالی نباید در بخشها نگه داری شود. در صورتی که از چاه جذبی برای دفع فاضلاب استفاده شود برای جلوگیری از تکثیر سوسک باید هفته ای یکبار نیم لیتر از نفت سفید در چاه ریخته شود. لایه ای نازک از نفت بر روی سطح آب موجب خفگی لاروهای حشرات می شود.

جلوگیری از سقوط اشیای آویزان و تکان های شدید اجسام

وسایل آویزان مثل لوسترها باید در جای مناسب قرار گیرد. ساعت های دیواری و تابلوی مشخصات بیمار در اتاقهای بیماران و خصوصا نگهداری نوزادان نباید بر روی تخت بیمار نصب شود تا احتمال سقوط بر روی بیمار به حد اقل برسد. یخچالها، کمدها و قفسه ها بطور ثابت و محکم به زمین متصل شوند.

جمع آوری سرسوزن و اشیای نوک تیز و برنده

سوزن های استفاده شده را در ظروف پلاستیکی محکم و مناسب بنام Safty Box جمع آوری می کنند. ظروف نباید کاملاً پر شوند و از ۳/۴ ظرفیت آنها باید استفاده شود. سر سوزن را نباید از سوزن جدا کرد و به همان صورت باید به داخل ظروف دور انداخت.

نکات ایمنی :

۱- در صورت فرورفتن سوزن در دست:

- محل ضایعه را به دهان نبرید (به صورت عکس العملی)
- محل زخم را برای افزایش خونریزی فشار دهید.
- محل آسیب دیده را با آب و صابون بشوئید.
- از ضد عفونی کننده استفاده کنید.

۲- در صورت پاشیدن مایعات عفونی به بینی ، دهان یا پوست اطراف محل را با آب فراوان و صابون بشوئید.

۳- در صورت پاشیدن به چشم ها ، با آب تمیز یا مایع استریل چشمی ، چشمها را بشوئید.

- در اولین فرصت ، محل مواجهه با مایعات بالقوه عفونی را با استفاده از آب معمولی و صابون شستشو دهید.

- غشاهای مخاطی مواجهه یافته را با آب معمولی شستشو دهید.

- چشم مواجه یافته را با آب یا محلول سالین (نمکی) شستشو دهید.
- از مواد سوزاننده یا مواد گند زدا یا ضد عفونی کننده برای تمیز کردن زخم استفاده نکنید.

تعریف مواجه

تماس خون، بافت یا سایر مایعات بالقوه عفونی بدن از طریق فرو رفتن سوزن در پوست یا بریدگی با شی نوک تیز یا تماس این مواد با غشای مخاطی یا پوست آسیب دیده (مانند پوست ترک خورده، یا خراشیده شده مبتلا به درماتیت)

توجه: در هنگام برخورد با بیماران عفونی باید از عینک محافظ چشم استفاده شود.

آشپزخانه و انبار مواد غذایی

انبار مواد غذایی نباید بطور مستقیم با فضای آشپزخانه با هوای گرم رابطه داشته باشد. تهویه مکانیکی هوا به میزان ۲۵-۱۵ بار در ساعت باشد. قفسه های مواد غذایی باید ۳۰ سانتیمتر از سطح زمین، ۴۵ سانتیمتر از دیوار و ۶۰ سانتیمتر از سقف فاصله داشته باشد. مساحت انبار به ازای هر پخت در روز ۱/۵ فوت مربع باید باشد. مکان نگهداری حشره کشها، مواد پاک کننده، ضد عفونی کننده ها و روغنهای روان کننده از مواد غذایی جدا باشد. سینی اجاق کباب پزی روزانه باید توسط کاردک تمیز شود. کف آشپزخانه باید با تی مناسب تمیز شود و سپس تی ها در تی شور موجود در آنجا شسته شوند.

وسایل مورد نیاز در کیت کمکهای اولیه

چسب استریل در سایزهای مختلف، دستکش لاتکس، سنجاق در سایزهای مختلف، پماد ضد آفتاب، صابون و مواد تمیز کننده، گاز استریل در سایزهای مختلف، ضد عفونی کننده، قیچی، دماسنج، پنس، مرطوب کننده، سوزن، بانداز سه گوش، آسلانگ، داروهای تجویز نشده، تیوپ ژل وازلین یا سایر نرم کننده ها، باندازهای استریل رولی، مسکن ها، ضد اسهال، آنتی اسید جهت سوزش معده، مدر ها، شربت ایپکا (جهت ایجاد حالت تهوع)، زغال فعال.

تجهیزات لازم در شرایط بحرانی

ابزار و وسایل: لیوان کاغذی، بشقاب و ظروف آشپزخانه پلاستیکی، کبریت در ظروف ضد آب، کتاب آمادگی برای مواقع اورژانس، کاغذ آلومینیوم، رادیو و باتری اضافی، ظروف پلاستیکی، چراغ قوه و باتری اضافه، منور (فشفشه)، پول نقد، کاغذ و مداد، بازکننده های دستی و چاقو، نخ و سوزن، وسیله اطفاع حریق از نوع ABC، قطره چکان دارو، چادر، آچار جهت بستن شیر گاز و آب، انبردست، سوت، نوار چسب، روکش پلاستیکی، قطب نما، نقشه منطقه

وسایل بهداشتی: کاغذ توالت، کیسه های جمع آوری مواد زائد، صابون، مایع دستشویی، سطل پلاستیکی با درب محکم، وسایل خانمها، ضد عفونی کننده ها، وسایل بهداشت فردی، لباس و وسایل خواب، کفش مقاوم یا چکمه، کلاه و دستکش، بارانی، لباس زیر گرم

موارد خاص: کودکان (پوشک، شیشه شیر خشک، داروهای لازم و ORS)، سالمندان (داروهای فشار خون و قلبی، نیازهای دندان، انسولین)

سرگرمی (وسایل بازی و کتاب)

شماره تلفن های مهم

نشانه های درد ناشی از آسیب کمر :

دردی که امکان دارد به جلو، کناره ها یا عقب ساق پا تیر بکشد یا محدود به ناحیه تحتانی کمر باشد.
دردی که با فعالیت بدتر شود.

دردی که در شب یا در نتیجه نشستن طولانی مدت مثلاً "رانندگی طولانی بدتر شود.

دردی که همراه با گزگز شدن یا ضعف در بخشی از پا باشد

پیشگیری از کمر درد :

انجام ورزشهایی مثل شنا، پیاده روی و دوچرخه سواری با افزایش میزان تناسب و توان می تواند در کاهش ابتلا به کمر درد مفید باشند.

تقویت عضلات شکم میزان ابتلا به کمر درد و در موارد وجود کمر درد، شدت آنرا کاهش می دهد.
افرادی که کار آنها مستلزم بلند کردن اجسام سنگین است باید هرگز از کفشهای پاشنه بلند بمدت طولانی استفاده نکنند. حتماً از کمربندهای پهن محافظ کمر استفاده کنند. در هنگام ایستادن طولانی مدت هر از گاهی به روی یک تکیه گاه یا دیوار تکیه کنید تا از فشار بر روی کمر کاسته شود نمائید. هم تشک های خیلی نرم و هم تشکهای سفت سبب کمردرد می شوند لذا از تشک مناسب استفاده کنید.
هرگز اجسامی را که برای شما سنگین هستند بلند نکنید. در هنگام بلند کردن اجسام کمر باید عمود بر زمین و نه خم شده به جلو باشد باید اجسام را در حالیکه نزدیک بدن شما هستند با زانوها بلند کنید.

بارهای سنگین :

- به جای بلند کردن اجسام سنگین، از راه های دیگری مانند هل دادن برای جابه جا کردن استفاده کنید (هل دادن بهتر از کشیدن است).
- تا می توانید از دیگران کمک بخواهید و از بلند کردن وسایل سنگین با خم کردن کمرتان خودداری کنید. بهتر است زاتوهایتان را خم کرده و کمرتان را صاف نگه دارید. البته یادتان باشد که پاها را از هم کمی فاصله بدهید.
- از بلند کردن یک جسم سنگین و چرخاندن کمرتان بطور همزمان جدا خودداری کنید.
- همیشه هنگام حمل اجسام سنگین، آن را نزدیک بدن نگه دارید.

قاعده نشستن:

- اگر مجبورید مدت طولانی روی صندلی بنشینید بهتر است هر نیم ساعت به بهانه های مختلف از جا برخاسته و راه رفته یا به بدن خود حرکات کششی بدهید.
- از صندلی مناسب با پشتی و با زاویه حدود ۱۰۰ تا ۱۲۰ درجه، استفاده کنید و اگر صندلی تان محافظ قوس کمر ندارد، قوس کمر را با یک بالشک کوچک محافظت کنید.
- به جای چرخاندن کمرتان حین کار، از چرخش صندلی استفاده کنید.
- وسایل مورد استفاده تان را در دسترس خود روی میز بچینید تا برای استفاده از آنها مجبور به خم کردن کمرتان به جلو نشوید.

پیشگیری از آسیب های مفصل زانو:

مفصل زانو مهم ترین مفصلی است که وزن بدن را تحمل می کند از این رو کاهش وزن موثرترین راه پیشگیری و درمان آسیبهای وارده به این بخش از بدن است. مفصل زانو در تمام فعالیت های انسان مانند ایستادن، راه رفتن و حتی نشستن در معرض فشارهای مکانیکی زیاد که ناشی از وزن، حمل بار و حتی ماندن در یک موقعیت ثابت است، قرار دارد. بعنوان مثال فشار وارد بر مفصل زانو در هنگام بالا رفتن از پله ها معادل سه برابر وزن بدن و در هنگام پایین آمدن هفت تا هشت برابر وزن بدن است از این رو کاهش وزن برای حفظ سلامتی مفاصل به خصوص مفاصل زانو بسیار با اهمیت است.

بی تحرکی نیز خطری جدی برای مفاصل می باشد: برخی به غلط بر این باورند که فقط با حذف فشار بر روی مفصل و ثابت نگه داشتن آن مشکل حل می شود در حالی که عدم تحرک مناسب خود خطری جدی برای بروز بیماری های مفصل همچون آرتروز است چرا که تغذیه مفصل از طریق تحرک انجام می شود. نحوه نشستن به صورت چهارزانو، چمباته زدن و استفاده از توالتهای ایرانی از جمله موارد تشدید کننده آسیب های مفصلی است و تبعیت از این روش های غلط زندگی، افراد را در سنین پایین مستعد ابتلا به آسیب های مفصلی می کند.

نکاتی چند برای مراقبت از زانوها :

- زانوها نیاز به حرکت دارند. تحرک ، به تغذیه مفصل، حفظ قدرت عضلانی و دامنه حرکتی زانو کمک می کند.
- اگر به کارهایی اشتغال دارید که ناگزیرید برای مدتی طولانی روی صندلی بنشینید، ساعتی یک بار از جای خود برخیزید و پنج دقیقه راه بروید. همچنین هنگام نشستن می توانید پاشنه های پا را از روی زمین بلند کنید یا زانوها را صاف دارید.
- افرادی که ناچارند مدتی طولانی بایستند، ساعتی چند بار زانوهای خود را خم کنند. همچنین توصیه می شود که در طول روز، چند بار روی پاشنه پا بایستند و چند قدم راه بروند.
- هنگام خوابیدن به صورت طاق باز، بالش را زیر زانوهای خود قرار دهید. چنانچه به پهلو می خوابید، بین زانوها بالشی قرار دهید، اما اگر عادت دارید که بر شکم بخوابید، (که عادت نادرستی است و از منظر اسلام نیز مکروه می باشد) بالش را زیر ساق ها بگذارید.
- با انجام منظم ورزش های تقویتی و کششی، قدرت عضلانی و انعطاف پذیری بافت های اطراف مفصل را بهبود بخشیده و از بروز ضایعات زانو پیشگیری نمایید.
- ورزش های زانو را ابتدا با تعداد کم (پنج بار) و دو بار در طول روز شروع کنید و با بهبود وضعیت جسمانی، تعداد و دفعات تکرار آن را افزایش دهید.
- اگر افزایش وزن دارید، با برنامه های مناسب ورزشی و غذایی، وزن خود را کاهش دهید. به خاطر داشته باشید که کاهش وزن موجب کاهش فشار وارده بر مفصل می شود.

منابع

- (۱) حسن بیگی ، محمد رضا - سیدی ، میر داود - ایمنی و بهداشت در ساختمان سازی - انتشارات فدک ایستاتیس - ۱۳۸۸
- (۲) غفاری ، مصطفی - ضرابی ، مهرداد - شمس ، شهلا - آفت کش ها و تجهیزات کاربرد آنها - انتشارات وزارت بهداشت - مرکز سلامت محیط کار - ۱۳۸۸
- (۳) عمرانی ، قاسم علی - مواد زائد جامد - جلد اول و دوم - انتشارات دانشگاه آزاد - ۱۳۷۷
- (۴) ثنائی ، غلامحسین - سم شناسی صنعتی - جلد اول و دوم - انتشارات دانشگاه تهران - ۱۳۷۶
- (۵) دستور العمل حفاظت و ایمنی در کارگاه های سد سازی - نشریه شماره ۲۴۷ - وزارت نیرو - دفتر استاندارد مهندسی آب - ۱۳۸۱
- (۶) مدیریت مراکز درمانی در بحران - وزارت کار و امور اجتماعی - ۱۳۸۶

مدیریت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

گردآوری:

اداره خدمات دانشگاه علوم پزشکی مشهد

زمستان ۱۳۹۵

دانشگاه علوم پزشکی مشهد