

۹۴/۱۲/۱۹

پیام بهداشتی شماره ۴: مواجهه با خون یا ترشحات بیماران هپاتیتی



انجام اقدامات اولیه بلافاصله پس از مواجهه:

- ❖ شستشوی محل آسیب دیده با آب و صابون حداقل به مدت ۵-۳ دقیقه
- ❖ خودداری از فشار دادن زخم ایجاد یا مالش چشم یا مخاط در معرض قرار گرفته
- ❖ پوشاندن محل بوسیله پانسمان ضد آب در صورت بزرگ بودن جراحت
- ❖ تکمیل فرم های گزارش نیدل استیک موجود در بخش
- ❖ اطلاع به سوپروایزر شیفت های عصر و شب یا واحد کنترل عفونت در شیفت صبحکاری
- ❖ اخذ یک نمونه خون از کادر مورد مواجهه در لوله لخته (۵ سی سی) جهت بررسی پایه از نظر HBS Ag و HBS Ab

پرسنل مورد مواجهه بر اساس تعداد واکسیناسیون و تیتراژ آنتی بادی بر علیه هپاتیت B به سه گروه تقسیم می شوند:

- گروه یک:** در صورت واکسیناسیون کامل و بالای 10 u/ml بودن تیتراژ آنتی بادی (حداقل یک بار در طول عمر)، نیاز به اقدام دیگری نیست.
- گروه دو:** در صورت واکسیناسیون کامل ولی عدم اطلاع از میزان تیتراژ و یا واکسیناسیون ناقص، اخذ یک نمونه خون از پرسنل جهت بررسی میزان آنتی بادی در اسرع وقت و در صورتی که پایین تر از 10 u/ml باشد، تزریق یک دوز $\text{HBIG} (0.06 \text{ ml/kg})$ و مشاوره غیر اورژانس با متخصص عفونی (زمان تجویز HBIG در زودترین زمان ممکن و حداکثر تا ۷ روز پس از مواجهه خواهد بود. اما بهتر است قبل از ۴۸ ساعت و در ۲۴ ساعت اول تجویز شود).
- گروه سه:** در صورت عدم واکسیناسیون، تجویز همزمان یک دوز HBIG و دوز اول واکسن و تکمیل سه دوز آن.
- نکته ۱: اگر فردی پس از واکسیناسیون هپاتیت B یکبار در طول عمر خود آنتی بادی بیشتر یا مساوی 10 u/ml داشته باشد، ایمن بوده و دیگر نیازی به بررسی دوره ای آنتی بادی و یا تجویز واکسن یادآور ندارد.
- نکته ۲: پرسنل گروه دوم در صورت ناقص بودن واکسیناسیون، تکمیل آن ضروری است.
- نکته ۳: پرسنلی که ۶ دوز واکسن را تزریق کرده ولی پاسخ آنتی بادی کافی نداشتند، باید دو دوز HBIG به فاصله یک ماه بگیرد.
- نکته ۴: در موارد آلودگی بیمار با بیش از یک ویروس، مشاوره با متخصص عفونی ضروری است.

واحد کنترل عفونت

بیمارستان شهید دکتر بهشتی مراغه