

الفصل العشرون

منع العدوى المنقولة بالدم

أنيتي جينز ومارتن بروس

النقاط الرئيسية:

- نقل العدوى الفيروسية المنقولة بالدم هو خطر مهم لعمال الرعاية الصحية والمرضى في رعايتهم.
- في الرعاية الصحية، انتقال الفيروسات المنقولة بالدم قد تحدث بالحقن، ادخال سائل بالوريد، زرع (أعضاء)، اجهزة غير معقمة، او جرح عرضي آخر/ اختراق.
- خطورة انتقال العدوى يمكن ان تخفض بازالة الخطر، تزويد واستعمال سيطرات مهندسة، تجنب الممارسات الخطرة (غير الأمانة)، استعمال اجهزة وقائية شخصية، التلقيح، وقاية ما بعد التعرض.

الخلفية:

الفيروسات الرئيسية المنقولة بالدم (بي بي في) التي تنقل في اماكن العناية هي:

- أج آي في (فايروس نقص المناعة للانسان).
- أج سي في (فايروس التهاب الكبد نوع سي).
- أج بي في (فايروس التهاب الكبد نوع بي).

انتقال الفيروسات المنقولة بالدم هو خطر مهم للمرضى وموظفوا الرعاية الصحية. الدراسات بينت بأن خطورة تعرض المرضى والموظفين الى الفيروسات المنقولة بالدم يمكن تخفيضها بشكل ملحوظ¹.
عمال الرعاية الصحية (أج سي دبليو) قد يكتسبون عدوى منقولة بالدم من الجروح، الثقوب، وتعرض جلد سليم الى الدم او سوائل الجسم لاشخاص مصابين. التعرض قد يحدث اثناء اجراءات جراحية او طبية منتشرة/ اسنان².

المرضى قد يكتسبون العدوى المنقولة بالدم من اجهزة حقن غير معقمة بشكل صحيح، سوائل حقن غير معقمة، مواد داخلية بالوريد ملوثة، زرع (نقل اعضاء) او التعرض الى دم عمال رعاية صحية (أج سي دبليو أس) مصابين اثناء طرق منتشرة.
تخفيض خطر - عمال رعاية صحية:

لمنع الجروح الناتجة من الالات الحادة، المناطق السريرية يجب ان تضاء جيدا، والتوقفات اثناء الاجراءات يجب تجنبها. مغاسل او تدليك يدي اساسه الكحول يجب ان يكون متوفر بسهولة للترويج لممارسة النظافة اليدوية الجيدة.

ممارسات الحقن الغير آمنة (الخطرة) يمكن ان تنقل العدوى المنقولة بالدم. تعيد غطاء الابر أبدأ، استعمال دائماً اية ادوات امان متوفرة. الحاويات الخاصة برمي المواد الحادة يجب ان تكون متوفرة ضمن طول الذراع عندما تستعمل الادوات الحادة. الحاويات يجب ان تختم بغطاء لا يمكن فتحه ونبذه بأمان عندما يكون ثلاثة ارباعه مملوء.

يجب ان نتبنى اجراءات وقائية قياسية³⁻⁴. قفازات ذات الاستعمال الواحد (منبوذة) يجب ان تستعمل من قبل عمال الرعاية الصحية عندما يكون هناك احتمال التعرض للدم او سوائل الجسم. هي تعمل كمانع وقائي وتقلل التعرض الى الفيروسات المنقولة بالدم اذا حدث ادخال⁵.

الموظفون الملائمون يجب ان يوفر لهم تلقيح ضد فايروس التهاب الكبد نوع بي قبل الشروع بالعمل⁵.

تخفيض خطر - مرضى:

استعمال الابر والحقن التي ليست معقمة بشكل كافي تحمل خطورة نقل الاصابة، اعطاء علاج بواسطة الحقن يجب تجنبه اذا كان ممكن اعطاه عن طريق الفم. التجهيز الغير كافي (ناقص) للاجهزة قد يؤدي الى استعمال الابر والحقن مرة اخرى او الاستعمال المتعدد للاجهزة بدون تعقيم بين الاستعمالات، كلاهما سوف يزيد بشكل ملحوظ خطورة نقل الفيروسات عن طريق الدم. اذا كانت الحقن ضرورية، فان عمال الرعاية الصحية يجب ان يضمنوا بأنها لا تعرض المريض الى نقل الفيروسات عن طريق الدم. الابر والحقن يجب ان تكون وحيدة الاستعمال. قناني الادوية ذات الاستعمال الواحد مفضلة على تلك القناني ذوي الاستعمال المتعدد لانها تزيد من خطورة عدوى نقل الفيروسات عن طريق الدم بسبب التلوث اثناء الاستعمال.

الاجهزة يجب ان تنظف بشكل جيد وتعقم بين المرضى لتقليل خطورة انتقال الفيروسات عن طريق الدم. المواد ذات الاستعمال الواحد (التي يجب ان تتبذ بعد استعمالها) يجب ان تستعمل لتفادي الحاجة الى التعقيم/ التطهير، مواد ذات الاستعمال الواحد يجب ان لا تستعمل مرة اخرى مطلقا. الدم ومنتجات الدم الذين يستعملون للنقل يجب ان تفحص حول الفيروسات المنقولة بالدم قبل ادخالها بالوريد، وكذلك حول الاحياء الدقيقة الاخرى اذا لزم ذلك بواسطة الاتفاقيات المحلية⁷. هذه قد تحدث بواسطة فحص المتبرع في وقت التبرع او فحص منتجات الدم نفسها.

أمان الحقن:

منظمة الصحة العالمية توصي بأن الاستراتيجيات الوطنية للاستعمال الآمن والملائم للحقن يتطلب تغيير السلوك بين عمال الرعاية الصحية والمرضى، الاستعداد المسبق بإدارة الأجهزة والمعدات والنفايات الحادة. مثل هذه المبادرات يجب ان لا تشكل برامج منفصلة ولكن يجب ان تكون متكاملة مع النشاطات الاخرى، بضمنها فايروس نقص المناعة للانسان منع وعناية، ادوية ضرورية، تلقيح، وإدارة النظام الصحي⁸.

مجالات التفشي المتعلقة بالحقن ممكن منعها باستعمال التقنية المعقمة الصحيحة بالارتباط مع ممارسات منع الاصابة الاساسية بالتعامل مع ادوية الحقن، استعمال الحقن، واقتناء واخذ عينات من الدم⁹. الشبكة العالمية للحقنة الامنة (أس آي جي أن)¹⁰ خمنت بانه تقريبا¹⁶ مليون حقنة تؤدي سنويا، العديد منها غير ضروري. تقليل الحقن الغير ضرورية قد تتجز بالشكل التالي:

- 1- تطوير سياسات وطنية لوسائل الرعاية الصحية فيما يتعلق بادوية وظروف ملائمة للحقن. انه مهم لنشر السياسة على نحو واسع ضمن الرعاية الصحية للمجتمع وعموم البلد بشكل اكبر.
- 2- علم عمال الرعاية الصحية، والجمهور حول خطورة الحقن بواسطة:
 - أ- تطوير مواد تعليم (ملصقات، محاضرات) حول خطورة الزرق وأهمية تخفيض تردد الحقن.
 - ب- تسجيل المؤسسات المؤثرة مثل الكنائس، مساجد، جامعات، مستشفيات واجهزة حكومية الى حملة ضد الحقن الغير ضرورية.
 - ج- عندما يكون متوفراً، علم كيفية الاستعمال الصحيح للادوات الآمنة والرمي الصحيح لكل ادوات الاستعمال الوحيدة.
 - د- ازل استعمال الابر، الحقن والمحاليل الغير معقمة للحقن.

المراقبة:

يجب ان يقدم (يدخل) نظام مراقبة لتعقيب التعرض المهني لفايروسات المنقولة بالدم. مراقبة لتعرضات الدم المهنية يمكن ان يقدم بيانات مفيدة للتركيز حول جهود المنع المحلية. قسم الصحة المهنية يمكن ان يرتب مركزياً اتجاهات الحوادث وعمل التوصيات لتحسين الممارسة.

تقارير الحادث الروتينية قد تزود معلومات كافية، لذا قد تتطلب دراسات مركزية¹¹. الدراسات في أقسام/ حيث خطورة التعرض المهني للدم عالية قد بينت بان الموظفين يستطيعوا تخفيض حالات تعرض عمال الرعاية الصحية الى اقل من النصف بواسطة تغيير الممارسات وزيادة المناع الوقائية¹².

قضايا المصدر المنخفضة:

العديد من المبادئ التي نوقشت بهذا الفصل قد تم تبنيها في اماكن المصادر المحدودة، العديد من صناديق الاشياء الحادة متوفرة بسهولة. وسائل الرعاية الصحية يجب ان تمنع اعادة استعمال المواد

احادية الاستعمال. اعادة الاستعمال الغير ملائم يزيد الخطورة الى كل من عمال الرعاية اصحية والمرضى. التعليم وتدريب الرزم قد يكون قد تم البدء به ويجب تشجيعه كاستراتيجية لمنع نشر الاصابة.

الخلاصة:

بينما الفيروسات المنقولة بالدم تعتبر خطر هام للمجتمع واماكن الرعاية الصحية، هذه يمكن منعها بواسطة استراتيجيات هدفها تقليل الخطر لاولئك الذين يعطون والذين يستلمون العناية. اذا كانت هذه الاستراتيجيات معتمدة بشكل موحد، تخفيض هام في انتقال الفيروسات المنقولة بالدم يمكن ان تنجز.

شكر:

هذا الفصل هو تجديد لفصل سابق من قبل باتريشيا لنج.

المصادر:

1- الحكومة الاسترالية، قسم الصحة والكبر (2005) تقييم اقتصادي لالتهاب الكبد نوع سي في تقرير استرالي. أج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. صحة. كوف. أي يو/ انترنيت/ رئيسي/ نشر. أن أس أف/ محتويات/ 270 إي... أي سي 2571 أي سي سي أي سي 97822 إي 78 بي أي 24 بي/ فايل \$/ أج إي بي سي. إيكونيفال. بي دي أف (دخل 26 تموز، 2011).

2- فراي دي إي. الاخطار المهنية للتعرض للدم في غرفة العمليات. الجراحين الامريكان. 2007، 73 (7): 46-637.

3- سيجيل جي دي. راينهارت إي، جاكسون أم. جياريلو أل، لجنة استشارية حول ممارسات السيطرة على العدوى في الرعاية الصحية. 2007 توجيه لاجراءات عزل وقائية: منع انتقال عوامل معدية في اماكن الرعاية الصحية. أج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. سي دي سي. كوف/ هكبك/ بي دي أف/ عزل/ عزل 2007. بي دي اف (دخل 1 تموز، 2011).

4- التعليمات العملية للسيطرة على العدوى في وسائل الرعاية الصحية. هو. 2004. أج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. دبليو بي آر أو. هو. أي أن تي/ أن آر/ آر دي أو أن أل واي آر إي أس/ 8 بي 8 إي بي 413 دي 98 سي- 17 أي بي-4 بي، 42/ عملي- تعليمات- عدوى- سيطرة- بي دي اف (دخل 1 تموز، 2011).

- 5- منظمة الصحة العالمية (آذار 2008)، جنيف، التهاب الكبد نوع بي (صفحة حقيقية رقم 204) اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. هو. آي أن تي/ مركز اعلام/ صفحات حقيقية/ أف أس 204/ إي أن/ الدليل. أج تي أم ال (دخل 1 تموز، 2011).
- 6- منظمة الصحة العالمية (2010)، جنيف، افضل الممارسات للحقن وعدة اجراءات ذات علاقة. اج تي تي بي: // دبليو اج كيو أل آي بي دي أو سي. هو. آي أن تي/ منشورات/ 2010/ 9789241599252/ إي أن جي. بي دي اف (دخل 1 تموز، 2011).
- 7- منظمة الصحة العالمية (2010)، جنيف. فحص تبرع بالدم للنقل. اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. هو. آي أن تي، أمن الدم/ فحص الدم المتبرع به للنقل. بي دي اف (دخل 1 تموز، 2011).
- 8- أمان الحقن، منظمة الصحة العالمية، جنيف، اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. هو. أي أن تي/ حقن- أمان/ إي أن/ (دخل 1 تموز، 2011).
- 9- دولان أس أي، فيليزارو جي، بارنيز أس، كوكس تي آر، باترك أم، وارد كي أس، ارياس كي أم. موقع ورقة أبيك: حقنة امينة، حقن بالوريد، وممارسات قنينة دوائية في العناية الصحية. المجلة الامريكية للسيطرة على العدوى 2010، 38 (3): 167-72. اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. أبيك. اورك/ محتويات/ قائمة تطوير/ تعليمات ممارسة/ تصريحات موقع/ آبيك- امان- حقن 0310. بي دي اف (دخل 1 تموز، 2011).
- 10- هوري أي ام، أرمسترونك جي أل، هوتن واي جي اف. العبئ العالمي للمرضى المنسوب للحقن الملوثة المسلمة في اماكن الرعاية الصحية. أنت جي سند ايدز 2004، 15: 7-16.
- 11- هيروالدت أل أي، بوتنكر جي أم، كارتر سي دي، باربي أي، ايليز دي، ميلر أم أي. لطخات تعرض. السيطرة على عدوى المستشفى والابوينة. 1997، 18: 850-871.
- 12- هميفيرنان آر، موستاشاري اف، واس دي، واخرون مراقبة ملازمة في ممارسة الصحة العامة، مدينة نيويورك. امراض الطوارئ المعدية 2004، 10: 858-864.