الگوریتم پیشگیری ثانویه پرسنل بهداشتی ودرمانی





 **دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتی درمانی گلستان** پس ازمواجهه با ترشحات بالقوه مخاطره آمیز وخون

اقدامات اولیه فوری

**در صورت در معرض خطر قرار گرفتن پرسنل:**

1. **شستشوي محل آسيب ديده با آب و صابون حداقل به 5-3 دقیقه**
2. **کمک به جلوگیری خونروی در محل اولیه زخم (موضع تماس ) در صورت عدم خونریزی جلوگیری از فشار در محل زخم در جهت خونروی به دلیل آسیب بافتی**
3. **خوداری از مالش موضعی چشم**
4. **شستشوی چشم ها وغشاء مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی**
5. **اطلاع به سوپروایزر کنترل عفونت/سوپروایزر بالینی در اولین فرصت ممکن**
6. **مشخص نمودن وضعیت آلودگی بیمار با استفاده از پرونده ویا ارسال نمونه**

خیر

بلی

**آیا بیمار حداقل یک نوع آلودگی دارد ؟**

وضعیت آلودگی بیمار نا مشخص است

از لحاظ **HIV**

از لحاظ **HCV**

از لحاظ **HBS**

بیمار **HCV** مثبت است

بیمار **HIV** مثبت است

بیمار **HBS** مثبت است

**معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان –دفتر پرستاری –تلفن01732470060-دورنگار01732424002**

**پست الکترونیک:treatment** **office@goums.ac.ir**

**نشانی:گرگان،بلوار هیرکان بعد از میدان بسیج ،سازمان مرکزی علوم پزشکی گلستان**

* **واکسن هپاتیت B به صورت عضلانی در عضله دلتوئید در سه نوبت 0و1و6 ماه تزریق گردد**
* **2-1 ماه پس از پایان واکسیناسیون انجام سرولوژی HBSAb جهت اطمینان از پاسخ ایمنی لازم است**
* **اشخاصی که به سری اول واکسیناسیون پاسخ ایمونولوژیک نداده اند (تیتر Abکمتر از 10)باشد اولا از نظرHBSAg بررسی ودر صورت منفی بودن مجددا سه نوبت دوز واکسن را دریافت کند واگر مجددا نیز بعد از پایان واکسیناسیون سری دوم سرولوژی آن منفی ویا زیر 10 باشد باید بعد از هربار تماس شغلی با بیمار آنتی ژن مثبت باید HBIG در دو نوبت با فاصله یک ماه ویا یک نوبت به همراه واکسن دریافت کنند**
* **اگر پرسنلی به دنبال مواجهه شغلی HBIG به همراه واکسن دریافت کرده باشد چک آنتی بادی برای 6-3 ماه بعد از دریافت باید انجام شود چراکه اگر زودتر چک شود Anti HBS موجود در سرم ممکن است ناشی از Ab پاسیو بدلیل HBIG باشد**
* **زمان تجویزHBIG در زودترین زمان ممکن وحداکثر تا 7 روز پس از مواجهه خواهد بود (اما بهتر است قبل از 48 ساعت تجویز شود )**

**در صورتیکه تيترآنتي بادي بالاتر از10 باشد ، نياز به اقدام ديگري نيست**

**اگر تیتر آنتی بادی کمتر از 10 باشد یک دوز ایمنوگلوبولین ودوز اول واکسن تا مدت زمان 72 ساعت باید تزریق شود .**

**چک تیتر آنتی بادی یک ماه بعد از تزریق،**

**در صورتیکه تیتر آنتی بادی کمتر از10باشد تکمیل واکسیناسیون وتیتر بالای 10 نیازی به ادامه واکسن نیست**

**مشاوره غير اورژانس (طي يكهفته) با متخصص عفوني و**

**تصميم گيري جهت**

 **HCV PCR انجام**

**و انجام پروفيلاكسي**

**در صورت نياز**

**مشاوره بامتخصص عفوني**

 **وشروع پروفيلاكسي داروئي**

**در اسرع وقت ) ايده آل**

**ساعت اول )**

**پيگيري جهت مشخص**

**نمودن هر چه سريعتر**

**HBS وضعيت بيمار و**

**تا مشخص شدن اين**

**وضعيت همانند گروه بيمارHBS مثبت عمل نماييد**

**اقدام اورژانسي نياز**

**نيست و فقط پيگيري**

**جهت مشخص نمودن**

**وضعيت HCV بيمار و**

**در صورت مثبت بودن**

**HCV همانند گروه**

**مثبت عمل نماييد**

**بودن بيمار High risk در صورت**

**(سابقه تزريق مواد مخدر،تماسهاي جنسي مشكوك و... ) همانند گروه HIV مثبت عمل كنيد . در صورتي كه بيمار HIGH risk نيست، تا**

**آماده شدن آزمايشات بيمارنياز به**

**اقدام بيشتري نيست ولي پيگيري جهت آماده كردن هر چه سريعتر آزمايشات بيمار**