

استراتژی های کنترل عفونت در دندانپزشکی

- غربالگری بیماران

-واکسیناسیون تیم دندانپزشکی

-رعایت بهداشت دست

- استفاده مناسب از ابزار حفاظت فردی

- ضد عفونی ابزار و تجهیزات دندانپزشکی

- ضد عفونی سطوح

- مدیریت مواجهات شغلی

- دفع اصولی پسماندهای عفونی

- آموزش به بیمار جهت رعایت بهداشت دهان و دندان مصنوعی

واکسیناسیون تیم دندانپزشکی

کلیه کارکنان دندانپزشکی باید بر علیه بیماریهای شایع واکسینه شوند. ایمن سازی در برابر هپاتیت B باید برای کلیه افراد درگیر در کارهای کلینیکی لحاظ شود. واکسیناسیون در سه مرحله انجام می گیرد. نوبت دوم یک ماه بعد از تزریق دوز اول و نوبت سوم شش ماه بعد از تزریق نوبت دوم، کسانی که دوره واکسیناسیون هپاتیت B را تکمیل نموده اند باید ۴ تا ۶ هفته بعد برای اندازه گیری میزان آنتی بادی به آزمایشگاه مراجعه کنند. اگر پرسنلی به سه دوز واکسن دریافت شده پاسخ مناسب داد (تیتراژ آنتی بادی بالاتر از 10 u/mg)، در سال های بعد نیاز به واکسیناسیون مجدد ندارد.

وسایل حفاظت فردی، به طور معمول شامل موارد ذیل است:

الف) دستکش: در هر زمانی که احتمال تماس دید با خون یا سایر مایعات بدن، مخاط و پوست غیر سالم بیمار وجود دارد،

نوع دستکش	مواد تشکیل دهنده	اندیکاسیون‌های استفاده	توصیه‌ها
دستکش معاینه بیمار	لاتکس طبیعی، نیتریل، پلی وینیل کلراید، یا سایر مواد صناعی. پلی اتیلن (پلاستیک)	مراقبت از بیمار، معاینه بیمار، انجام پروسیجرهای غیر جراحی، تماس با مخاط بیمار، پروسیجرهای آزمایشگاهی	این نوع دستکش بایستی تاییده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی را داشته باشد. غیر استریل و یکبار مصرف است و بعد از استفاده برای یک بیمار باید دور انداخته شود.
دستکش جراحی	لاتکس طبیعی، نیتریل، ترکیب لاتکس و سایر مواد صناعی	پروسیجرهای جراحی	این نوع دستکش بایستی تاییده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی را داشته باشد. این نوع دستکش استریل و یکبار مصرف است و بعد از استفاده برای یک بیمار باید دور انداخته شود.
دستکش غیرپزشکی	لاتکس طبیعی، نیتریل، کلروپرن، نئوپرن، لاستیک بوتیل	خدمات خانه‌داری (پاکسازی و نظافت و ضد عفونی سطوح و ابزار)، حمل و نقل اشیاء تیز و برنده و مواد شیمیایی.	این نوع دستکش در مراقبت از بیمار کاربردی ندارد، این دستکش بایستی در برابر پارگی و تاثیر مواد شیمیایی مقاوم باشد.

بایستی از دستکش استفاده کرد. پوشیدن دستکش، احتمال انتقال میکرو ارگانیسم های روی دست کارکنان به بیمار را نیز

کاهش می دهد. پوشیدن دستکش جایگزین بهداشت دست نمی شود. قبل از پوشیدن دستکش، اگر دست ها آلودگی واضح

دارند باید با آب و صابون شسته شوند. در صورت عدم وجود آلودگی قابل مشاهده، هندراب با مایع ضد عفونی کننده دست

کفایت می کند. در هر دو صورت، لازم است که دست ها کاملاً خشک شده و سپس دستکش پوشیده شود.

طبقه بندی گند زدا ها و ضد عفونی کننده:

۱) ضد عفونی کننده های سطح بالا شامل:

* پر اکسید هیدروژن

* پراستیک اسید

* گروه آلدئیدها (گلو تار آلدئید و...)

* کلر با غلظت بالا (۱۰۰۰ ppm)

این دسته از محلولها بر روی طیف وسیعی از ارگانیزم ها شامل باکتری ها، قارچ ها، مخمرها و ویروسها و اسپورها موثر میباشند.

(۲) ضد عفونی کننده های سطح متوسط

*کلر و ترکیبات کلر

*ید و ترکیبات ید

* الکل ها

این دسته از محلولها بر روی تعدادی از میکروارگانیزم ها نه همه ی آنها موثر هستند.

(۳) ضد عفونی کننده های سطح پایین

*فنل و ترکیبات فنلی(با غلظت و زمان مشخص و تعریف شده)

*آمونیم کواترنر (گروه سورفاکتانتها)

قدرت گندزدایی این دسته از ترکیبات محدود است. بعضی از این گروه از محلول ها بر روی باکتری های گرم مثبت به (عنوان مثال فنل) و بعضی روی باکتریهای لیپوفیل موثرند به (عنوان مثال کواترنر) توجه این دسته از محلولها روی باکتریهای گرم منفی مایکوباکتریومها و بعضی از ویروسها اثر کمی داشته و کمترین اثر را بر روی اسپورهای باکتریایی دارند.

توجه شایسته است در هنگام انتخاب محلول ضد عفونی کننده به سطح گندزدایی محلول نحوه و درصد رقیق سازی نگهداری زمان ماندگاری و ماده ی موثر محلول توجه شود.

لوازم دندانپزشکی بر اساس نوع کار و خطر بالقوه انتقال عفونت در سه گروه دسته بندی

می شوند:

الف) وسایل بحرانی

این وسایل در بافت نرم نفوذ کرده و با استخوان تماس پیدا می کنند، مانند وسایل جراحی و سرسوزن، وسایل بحرانی با روش استریلیزاسیون حرارتی استریل شوند و یا پس از مصرف دور انداخته شوند.

ب) وسایل نیمه بحرانی

این وسایل در بافت نرم نفوذ نکرده و با استخوان تماس پیدا نمی کنند، ولی با مخاط یا پوست ناسالم تماس دارند. مانند: آئینه های دندانپزشکی، فیلم نگهدارنده، این وسایل باید به روش استریلیزاسیون حرارتی استریل شوند و یا در صورت حساس بودن به حرارت توسط مواد ضد عفونی کننده سطح بالا ضد عفونی شوند.

ج) وسایل غیر بحرانی

این وسایل فقط با پوست سالم بیمار تماس پیدا می کنند. مانند: دستگاه رادیوگرافی و کابینت ها، وسایل غیر بحرانی در

صورت آلوده شدن، باید توسط مواد گندزدایی کننده متوسط گندزدایی شوند.

نام محلول مناسب	شیوه مناسب استریلیزاسیون/ ضد عفونی کردن	مثال	نوع وسیله	
پاک کننده و ضد عفونی کننده سطح متوسط پیش از اتوکلاو	استریلیزاسیون با گرمای مرطوب (اتوکلاو B)	وسایل جراحی اندودانتیک، سر قلم های جرم گیری، اولتراسونیک، فورسپس های مخصوص کشیدن دندان	مقاوم به حرارت	بحرانی
پاک کننده و ضد عفونی کننده سطح بالا	استریلیزاسیون با پلاسما استریلیزاسیون سرد (غوطه وری در محلول های شیمیایی)		حساس به حرارت	
پاک کننده و ضد عفونی کننده سطح متوسط پیش از اتوکلاو	استریلیزاسیون با گرمای مرطوب (اتوکلاو B) قبل از هر بار استفاده	آنگل، توربین	هندیس های دندانپزشکی	
پاک کننده و ضد عفونی کننده سطح متوسط پیش از اتوکلاو	استریلیزاسیون با گرمای مرطوب (اتوکلاو)	فرزها، کاندانسور آمالگام	مقاوم به حرارت	نیسته بحرانی
پاک کننده و ضد عفونی کننده سطح بالا	استریلیزاسیون با پلاسما استریلیزاسیون سرد (غوطه وری در محلول های شیمیایی)	آینه دندانپزشکی	حساس به حرارت	
ضد عفونی کننده سطوح یا اسپری های سریع الاثر آماده به مصرف	ابتدا پاک کردن آلودگی سپس استفاده از مواد ضد عفونی کننده سطوح	تیوپ راد یوگرافی، صندلی یونیت، تابوره کراشوار	آلوده به خون	غیر بحرانی
ضد عفونی کننده سطوح یا اسپری های سریع الاثر آماده به مصرف	استفاده از ضد عفونی کننده سطوح		بدون آلودگی به خون	

کنترل عفونت در لابراتوار

کارکنان لابراتوار در هنگام انجام کار باید از روپوش، ماسک یکبار مصرف، عینک محافظ و دستکش های حفاظتی استفاده کنند. دست ها می بایست بعد از انجام هر کار با صابونهای حاوی مواد ضد میکروبی شسته شوند. ابزار، وسایل و دستگاههایی که با دست زدن آلوده می شوند، نیاز به استریل شدن نداشته ولی باید تمیز و ضد عفونی گردند. برای حفاظت بیشتر محل کار، باید از مکنده های قوی برای از بین بردن غبار تولید شده از تراوش گچ و ... استفاده شود. فرز های اکریل بر، پس از هر بار استفاده باید شسته و با اتوکلاو استریل شوند. برس های پرداخت را باید پس از مصرف ضد عفونی کرد. پودر پامیس در دوزهای تک واحدی تهیه و پس از استفاده دور ریخته شود.

قالب های پروتز برای لابراتوار

بلافاصله بعد از خروج قالب یا اپلینس از دهان بیمار، باید آن را زیر آب شست تا بزاق و خون و دبری ها از روی آن برداشته شود و آلودگی با چشم قابل مشاهده نباشد.



چنانچه یک اپلینس شدیداً آلوده بوده و با دبری پوشیده شده باشد می توان جهت تمیز کردن اولیه آن از دستگاه اولتراسونیک استفاده نمود و سپس آن را شست. جهت گندزدایی، قالب ها باید در محلول گندزدا غوطه ور گردند.



مواد گندزدا نباید به سطوح قالب اسپری شوند زیرا اثربخشی آن کاهش یافته و همچنین احتمال استنشاق را افزایش می دهد. قالب یا اپلاینس پس از گندزدایی باید با آب شسته شده و به لابراتوار ارسال گردد. دندانپزشک باید قالب یا اپلاینس ها را بر طبق توصیه های کارخانه سازنده ماده قالب گیری یا اپلاینس گندزدایی نماید، مسئولیت ضدد عفونی قالب های پروتز قبل از انتقال به لابراتوار بر عهده دندانپزشک می باشد.

فلوجارت روند صحیح رعایت کنترل عفونت در لابراتوار

قسمت دریافت

میز کار و محل قرار دادن بسته ها باید به طور روزانه تمیز و ضد عفونی شود.
پرستل باید از روپوش، ماسک، عینک محافظ و دستکش استفاده کنند. دست ها
باید بعد از انجام هر کار با صابون های حاوی مواد ضد میکروبی شسته شوند.

نوع بسته تحویلی



