

بسمه تعالی

معاونت درمان

اداره امور دندانپزشکی

دستورالعمل کنترل عفونت واحدهای دندانپزشکی شامل: مطبها و درمانگاهها و مراکز آموزش دندانپزشکی

۱- هرروز قبل از ورود بیماران به مطب و همینطور در پایان هر شیفت و پس از ویزیت هر بیمار، کارکنان مربوطه کلیه سطوح شامل: یونیت، صندلی یونیت، دستگیره و چراغ یونیت، سوییچ های یونیت، دستگیره کشوها، سطوح پیشخوان و کف مطب به خوبی شستشو و ضدعفونی انجام شود. مواد ضدعفونی کننده جهت سطوح مانند (کلر و ترکیبات کلر، ید و ترکیبات ید و الکلها)

۲- کلیه ابزار دندانپزشکی، بلافاصله پس از استفاده برای هر بیمار به روش دو مرحله غوطه وری و ابتدا در محلول آنزیماتیک (آب و صابون و یا مایع ظرفشویی) شستشو، برساز، آبکشی، خشک شده و سپس در محلول ضدعفونی کننده طبق دستورالعمل شرکت مانند (پراکسید هیدروژن، پراستیک اسید، گروه آلدئیدها، کلر با غلظت بالا) انجام گردد. به ازاء یک لیتر محلول گند زدا نسبتها به شرح زیر می باشد:

۱- جهت یک لیتر محلول ۰/۲ درصد (۲۰ سی سی محلول گندزدا + ۹۸۰ سی سی آب) ۲- جهت محلول ۰/۵ درصد (۵۰ سی سی محلول گندزدا + ۹۵۰ سی سی آب)

۳- ساکشن ها بعد از استفاده برای هر بیمار شستشو و ضدعفونی شوند (به مدت ۲-۳ دقیقه به وسیله پراکسید هیدروژن، پراستیک اسید، گروه آلدئیدها، کلر با غلظت بالا)

۴- لازمست کلیه کارکنان در خصوص دفع پسماندهای دندانپزشکی شامل (پسماندهای عفونی، غیر عفونی و نوک تیز) آموزش کافی دیده باشند و پسماندها بعد از استفاده برای هر بیمار، به روش صحیح دفع شوند، توجه شود در مورد دفع پسماندهای نوک تیز، یک سوم سفتی باکس باید خالی باشد تا درب آن بطور کامل بسته شود.

۵- قرارداد دفع پسماند زباله در مطب/ درمانگاه وجود داشته باشد.

۶- قبل و بعد از اتمام اقدامات درمانی برای هر بیمار، کارکنان دندانپزشکی دستهای خود را به روش صحیح شستشو و ضدعفونی کنند و برای بیمار بعدی دستکش جدید پوشیده شود (هندراپ) شستشو با محلولهای برپایه الکل ۲۰ تا ۳۰ ثانیه، هندواش: شستشو با آب و صابون ۴۰ تا ۶۰ ثانیه)

۷- محلولهای هندراپ در کنار یونیت دندانپزشکی و در دسترس کارکنان وجود داشته باشد.

۸- کارکنان در خصوص رعایت بهداشت دست و کاهش خطر انتقال عفونت آموزش لازم دیده باشند (نحوه شستن دست ها به روش هندراپ یا هندواش)

۹- کارکنان دندانپزشکی جهت پیشگیری از انتقال باکتری گرم منفی به خود و دیگران، ناخن بلند یا ناخن مصنوعی نداشته باشند.

۱۰- کارکنان در مورد فرایند استریل سازی ابزار، مهارت لازم راکسب کرده باشند.

۱۱- کارکنان در خصوص مدیریت مواجهه با خون و ترشحات بیمار (به طور مستقیم و یا غیر مستقیم) سازوکار مناسب را به کار گیرند. (مراجعه به لینک فیلم آموزشی)

۱۲- غربالگری بیماران از نظر بیماری های عفونی و واگیر دار از طریق گرفتن شرح حال و معاینه انجام گردد.

۱۳- قبل از کلیه اقدامات درمانی و جراحی دندانپزشکی، جهت کاهش موقت فلور طبیعی دهان، از دهانشویه های آنتی استاتیک استفاده شود.

۱۴- کلیه کارکنان دندانپزشکی علیه بیماریهای شایع واکسینه شده باشند (مشاهده کارت واکسن)

۱۵- پوسترهای یادآوری رعایت بهداشت دست (۱۲ مرحله) در محل کار نصب شود.

۱۶- کارکنان باید حین کار از وسایل حفاظت فردی شامل: دستکش، ماسک، عینک محافظ، شیلد صورت و لباس محافظ استفاده نمایند.

۱۷- جهت رعایت بهداشت پوست بدن و پیشگیری از انتقال آلودگی، لباس محافظ از گردن تا پایین زانو و همچنین آستینها تا مچ را بپوشاند و تمام موهای سر و گردن پوشیده شوند (یونیفرم یا گان)

۱۸- هنگام پاکسازی و شستشو و ضد عفونی کردن ابزار، وسایل و یا سطوح از دستکش مناسب و مقاوم در برابر پارگی و مواد شیمیایی استفاده شود.

۱۹- جهت رعایت ایمنی و بهداشت لازمست: فضای دندانپزشکی جهت شستشو ابزار به دو منطقه کثیف و تمیز مجزا شده باشد و در منطقه کثیف نیز ناحیه دریافت و شست و شوی ابزار آلوده، محل بازبینی و پک کردن ابزار و ناحیه استریلیزاسیون و اتوکلاو، بطور جداگانه با دیوار یا پارتیشن و یا جداکننده قابل شست و شو از یکدیگر تفکیک شده باشند.

۲۰- تاکید می گردد سینک شستشوی ابزار از سینک ظروف مجزا باشد.

۲۱- قبل از انتقال ابزار آلوده به وسیله کارکنان، حتما از وسایل حفاظت فردی استفاده گردد.

۲۲- قالبها، پروتزها و دستگاههای ارتودنسی باید بلافاصله پس از خروج از دهان بیمار و قبل از ارسال به لابراتوار تمیز و با مواد ضد عفونی کننده شامل: کلر و ترکیبات کلر، ید و ترکیبات ید و الکلها ضد عفونی شوند.

۲۳- پس از اتمام کار هر بیمار، بایستی هندپیس به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه داخل سینک کار کند و به خوبی شست و شو شود سپس از تیوپ جدا گردد و با کاغذ جذب خشک شود و اجزای آن پک و سپس در اتو کلاو استریل گردد.

۲۴- دستگاه اتوکلاو در پایان کار تمیز و خشک شده و درب آن تا روز بعد باز نگه داشته شود (مستندات مربوط به استریلیزاسیون ابزار حتما ثبت و نگهداری شوند)

۲۵- بسته های استریل ابزار باید درون کابینت و در جای خشک و مناسب نگهداری شوند.

۲۶- تاکید می گردد جهت اطمینان از روند بهینه استریلیزاسیون ابزار از تستهای مهم دستگاه اتوکلاو و بطور منظم و مداوم استفاده گردد. این تستها

شامل: ۱- (تست مارکر ۴ یا ۶ بطور روزانه داخل پک جهت بررسی صحت عملکرد دستگاه) ۲- (تست بوئیدیک بطور روزانه و قبل از

بارگذاری دستگاه به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه داخل اتوکلاو بدون ابزار، جهت تشخیص نشت هوا، حذف ناکافی هوا و نفوذ ناکافی بخار به

هنگام استریل کردن ابزار) و ۳- (تست اسپور هفته ای یکبار به مدت یک ساعت داخل اتوکلاو و بدون ابزار، جهت تایید

استریلیزاسیون و تاثیر آن بر میکروارگانیسمهای مقاوم قارچ و باکتری). لازم به ذکر است جوابدهی این تست پس از قرار دادن ویال تست

اسپور در انکوباتور و دریافت نتیجه می باشد. در صورت بروز هرگونه ایراد و مشکل در نتایج تستها، کالیبراسیون مجدد اتوکلاو اجباری و لازم

است (تاکید می گردد کالیبراسیون ادواری دستگاهها در سال یکبار ضروری است).

۲۷- در صورت رخ دادن صدمات پوستی و نیدل استیک شدن کارکنان، سابقه آنها وجود داشته باشد و آزمایشات مربوطه انجام شود (نظارت بر این امر به عهده دندانپزشک/مسئول فنی محترم می باشد)

۲۸- پس از هر بیمار برای کلیه دستگاههایی که به دهان بیمار وصل می شوند حداقل ۲۰ تا ۳۰ ثانیه آب و هوا را جهت رعایت بهداشت تخلیه کنند.

۲۹- دفع آمالگام بطور صحیح و نگهداری بقایای آمالگام در آب و یا مایع ثبوت و در ظرف دربسته، انجام شود.

۳۰- توصیه می گردد جهت از بین بردن بیوفیلیم داخل لوله های یونیت و ساکشن و بهبود کیفیت آب یونیت، از مواد شیمیایی (ید، اوزون، یون نقره) و یا اشعه ماوراء بنفش **یو وی** استفاده گردد. (در صورت امکان از فیلترهای میکروبی برای جذب میکروارگانیسمها و اندوتوکسین، قبل از ورود آب به یونیت و هندپیس استفاده شود)

۳۱- کمپرسور مورد استفاده دندانپزشک، از نوع خشک و (oil free) باشد.

لطفا جهت تماشای فیلمهای آموزشی به لینک زیر مراجعه نمایید.

