

سرخک

نشانه های بیماری سرخک دارای سه مرحله است

دورانی که ویروس وارد بدن می شود و در بدن تکثیر پیدا می کند و ۱۰ تا ۱۲ روز طول می کشد و کودک نشانه ای از بیماری ندارد.

دوران آبریزش: در این دوران تب کودک شدید است و به ۴۰ درجه سانتیگراد می رسد. در این زمان در دهان کودک در مجاورت دندانهای آسیای پایین، دانه های سفید رنگ مانند دانه های نمک بر روی زمینه قرمز رنگ ظاهر می شود که آن را دانه های کوپلیک می نامند. این دانه ها معمولاً در خلال ۱۲ تا ۱۸ ساعت از بین می رود.

دوران پیدایش دانه های سرخک: دانه ها در خلال بیماری سرخک ممکن است غدد لنفاوی زیر فک و گردن بزرگ شود و همچنین اختلال گوارشی به صورت اسهال و استفراغ مخصوصاً نزد شیرخواران دیده شود. اگر پس از ۳ تا ۴ روز که از زمان پیدایش دانه ها سرخک گذشت و هنوز کودک تب دارد باید امکان پیدایش یکی از عوارض بیماری سرخک را در نظر داشت.

راه سرایت

بیماری سرخک یک بیماری ویروسی بسیار مسری است. بدین ترتیب که کودک مبتلا به سرخک در موقع عطسه و سرفه کردن همراه ترشحات دهان و بینی خود تعداد زیادی ویروس به اطراف خود منتشر می نماید. این ویروس قادر است حتی تا ۳۴ ساعت در اتاق بیمار به صورت زنده و فعال

پیدا کند، ویروس مزبور وارد دستگاه تنفسی او می گردد و پس از گذشت ۱۰ تا ۱۲ روز که دوران کمون می نامند علائم بیماری ظاهر می شود.

دوران مسری بودن بیماری سرخک دوران واگیری سرخک از اولین روزی است که علائم سرخک (تب، آبریزش بینی و سرفه) شروع می شود تا پنجمین روز پیدایش دانه های سرخک. در این مدت کودک باید به مدرسه نرود و کاملاً از کودکان دیگر جدا باشد.

پیشگیری از بیماری سرخک گرچه کودک مبتلا به سرخک را باید در دوران مسری بودن آن ز دیگران کاملاً جدا کرد. ولی کودک مبتلا به بیماری سرخک مخصوصاً در مرحله کاتار (آبریزش از بینی، عطسه و سرفه) که هنوز بیماری مشخص نشده است. نیز واگیردار است. بنابراین بهترین اقدام تزریق واکسن سرخک است که باید به همه کودکان تزریق گردد.

عوارض

سرخک یکی از بیماریهای خطرناک و ناراحت کننده است که نه فقط کودک را در دوران بیماری ناراحت می کند و خواب و آرامش او را برای دو سه هفته می گیرد، بلکه ممکن است کودک دچار عوارضی مانند انواع ذات الریه که ممکن است منجر به مرگ کودک گردد یا کودک دچار گوش درد چرکی و از همه بدتر مبتلا به عوارض مغزی شود و ضایعات همیشگی برای او به جا گذرد. یکی از عوارض شناخته شده و مهم بیماری سرخک کم شدن فعالیت مغز و هوش و استعداد فکری و ذهنی کودک است، بطوری که ممکن است این ضایعه زمانی که

بنابراین وظیفه پدر و مادر است که به کودک در موقع خود واکسن سرخک تزریق کنند.

درمان

چون این بیماری ویروسی است دارویی که دوران بیماری را کوتاه یا درمان کند وجود ندارد. بنابراین دوران بیماری سرخک باید طی شود و کودک بهبود یابد. پدر و مادر باید تب کودک را هر ۶ ساعت اندازه گیری نمایند و داروهای پایین آورنده تب را در زمانی که تب کودک بالا است به او بدهند. ایجاد بخار آب در اتاق کودک برای کاهش سرفه‌های خشک کودک موثر است. چون در زمانی که کودک دچار قرمزی و ورم چشم است نور زیاد او را ناراحت می‌کند، بنابراین بهتر است اتاق او را تاریک نمایید و او را به خوردن مایعات تشویق کنید، ولی اگر کودک غذای ساده دیگری خواست به او بدهید. دادن آنتی بیوتیک در بیماری سرخک اثری ندارد و نباید داده شود. درمان با ویتامین A خوراکی به مقدار ۱۰۰ هزار واحد در سنین ۶ ماهگی تا یک سالگی و ۲۰۰ هزار واحد برای کودکان بزرگ‌تر از یک سال، عوارض بیماری را کم خواهد کرد. اگر کودک دچار عوارضی گردید باید در بیمارستان بستری و درمان شود.

آیا کودک قبل از ۶ تا ۷ ماهگی مبتلا به سرخک می‌شود؟

شیر خواران در خلال ۴ تا ۶ ماه اول عمر خود در مقابل بیماری سرخک مصون هستند و به این بیماری مبتلا نمی‌شوند، زیرا ماده ضد بیماری سرخک که در خون مادر وجود دارد، از راه جفت از مادر به جنین می‌رسد و خون نوزاد در موقع تولد دارای این ماه است. این حالت در صورتی

به کودک می‌رسد به تدریج کاهش می‌یابد و در سن یک سالگی کاملاً از بین می‌رود. زمانی که این ماده مصونیت را از بین رفت، باید واکسن سرخک به کودک تزریق گردد.

اگر کودک سالم با کودک مبتلا به سرخک، تماس پیدا کرد چه باید بکند؟

اگر کودک سالمی که قبلاً واکسن سرخک به او تزریق شده است با کودک مبتلا به بیماری سرخک تماس پیدا کند، هیچ اقدامی ضرورت ندارد، ولی اگر واکسن سرخک به او تزریق نشده باشد، اگر در خلال ۱ تا ۲ روز اول تماس باشد، با توصیه پزشک می‌توان به کودک واکسن سرخک تزریق کرد. اگر در خلال ۵ روز اولی است که تماس پیدا کرده است باید گاماگلوبین به عنوان پیشگیری به او تزریق گردد، در نتیجه کودک مبتلا نخواهد شد، ولی اگر بیش از ۵ روز از تماس گذشته باشد، مقدار گاماگلوبین زیادتری باید تزریق گردد.

آنفلوانزا (Influenza)

با محافظت خود در مقابل بیماری آنفلوانزا از دیگران محافظت کنیم

تعریف بیماری آنفلوانزا:

بیماری آنفلوانزا، یک بیماری حاد ویروسی دستگاه تنفسی است که معمولاً خود محدود شونده است و در موارد همه گیری، عوارض و مرگ و میر بیشتری دارد.

علائم بیماری:

سرفه.

راه انتقال:

ترشحات حلق و بینی بیمار، مخزن عفونت است و سرفه و عطسه باعث انتقال بیماری می شود.

انتشار بیماری:

ویروس آنفلوانزا، دائما در حال تغییر می باشد که همین موضوع زمینه ساز وقوع همه گیری

آنفلوانزا است. تاکنون سه نوع آنفلوانزا به نامهای A, B و C شناخته شده است که نوع A،

بیشترین توانایی ایجاد همه گیری را دارد.

بزرگترین همه گیری آنفلوانزا (در اسپانیا در سال ۱۹۱۹-۱۹۱۸)، سبب ۵۰۰ میلیون ابتلا و ۴۰

میلیون مرگ در سراسر جهان گردید.

کودکان در سنین مدرسه، هسته اولیه انتشار آلودگی محسوب می شوند و افزایش تعداد کودکان

مبتلا به بیماری تنفسی تب دار، اغلب اولین نشانه شروع همه گیری آنفلوانزا در یک جامعه است

که با ظهور موارد بیماری در بالغین ادامه می یابد.

بیماریزایی:

انسان می باشد. آنفلوآنزای پرندگان، شایعترین نوع آن است و شیوع آن نه تنها برای انسان خطرناک است بلکه باعث صدمات اقتصادی سنگینی در دامداری ها می گردد.

چرا آنفلوآنزا حائز اهمیت است:

آنفلوآنزا، قابلیت ایجاد همه گیری وسیع را دارد.

وقوع همه گیری آنفلوآنزا، غیر قابل پیش بینی است.

سرعت انتشار آنفلوآنزا، بسیار بالا است.

همه گیری آنفلوآنزا، عواقب گسترده اجتماعی و اقتصادی دارد.

در بیماران قلبی، ریوی، کلیوی، افراد مسن و کودکان، عوارض شدید و مرگ و میر بیشتری به دنبال دارد.

واکسیناسیون آنفلوآنزا:

واکسیناسیون بر علیه آنفلوآنزا از عوارض شدید و مرگ و میر بیماری جلوگیری کرده و موارد بستری را تا ۵۰ درصد کاهش می دهد.

فاصله زمانی واکسیناسیون تا ایجاد ایمنی در بدن، حدود ۲ هفته طول می کشد.

شود.

در صورت دریافت واکسن، احتمال ابتلا به شکل خفیف آنفلوانزا وجود دارد.

واکسن آنفلوانزا، تاثیری بر سایر ویروسها و بیماریهای مشابه ندارد.

واکسن آنفلوانزا از بروز سرماخوردگی جلوگیری نمی کند.

اولویت مصرف واکسن آنفلوانزا در کدام گروه های جامعه می باشد؟

سالمندان و بیماران ضعیف و ناتوان.

مبتلایان به بیماریهای مزمن ریوی، قلبی، کلیوی و نقص ایمنی.

کودکانی که به مدت طولانی تحت درمان با آسپرین بوده اند.

پرسنل بهداشتی درمانی.

چه افرادی واکسن آنفلوانزا را نمی توانند استفاده کنند؟

افرادی که به تخم مرغ حساسیت دارند، بیماران تب دار و افرادی که در موارد قبلی تزریق

واکسن، حساسیت داشته اند نباید واکسن آنفلوانزا را استفاده کنند.

توصیه های بهداشتی در زمان همه گیری آنفلوانزا:

ساختن صحیح آن بعد از مصرف؛

شستشوی دستها بعد از سرفه، عطسه و دست زدن به دهان و بینی؛

شستشوی دستها قبل و بعد از تماس با بیماران؛

کاهش مسافرتها غیر ضروری؛

رعایت بهداشت فردی و عمومی؛

در صورت ابتلا به بیماری، اقامت در منزل و اجتناب از تماس با دیگران؛

استراحت، نوشیدن کافی مایعات؛

رعایت توصیه های پزشکی معالج.

آیا می دانید:

مشاهده موارد تک گیر آنفلوانزا، زنگ خطر برای طغیان و همه گیری آن است.

در جریان همه گیری آنفلوانزا افراد مسن، بیماران دچار بیماریهای مزمن، کودکان و زنان باردار،

بیشترین آسیب را می بینند.

همه گیری آنفلوانزا، علاوه بر موارد بالای ابتلا و مرگ و میر، صدمات شدید اجتماعی و اقتصادی

نیز به دنبال دارد.

واکسیناسیون ۹۰-۷۰ درصد در پیشگیری مؤثر است.

تراکم جمعیت و مسافرت‌های هوایی از عوامل تشدید همه‌گیری آنفلوانزا هستند.

در جریان جهان‌گیری آنفلوانزا، ۲۵ درصد افراد جامعه، مبتلا خواهند شد.

آنفلوانزای پرندگان که در سال‌های اخیر شاهد همه‌گیری آن در مناطق مختلف جهان بوده ایم قابل سرایت به انسان است.

از بیماری آمیبیاز (اسهال آمیبی) چه می دانید؟

بیماری آمیبیاز چیست؟

آمیبیاز یک نوع بیماری است که توسط انگلی به نام آمیب بوجود می‌آید. این بیماری در مناطقی که دارای آب و هوای گرم و مرطوب و جمعیت زیاد هستند، شیوع بیشتری دارد. آمیب معمولاً باعث ایجاد اسهال (بیشتر اسهال خونی) می‌گردد.

بیماری آمیبیاز از چه راه‌هایی منتقل می‌شود؟

اسهال خونی آمیبی را بیماری دست‌های کثیف می‌نامند زیرا در کسانی که نسبت به بهداشت دست‌های خود بی‌توجه هستند (از جمله بیماران روانی و کودکان) بیشتر دیده می‌شود. آلودگی انسان با آمیب از دو راه مستقیم و غیر مستقیم صورت می‌گیرد. در آلودگی مستقیم، انگل‌های

اطرافیان وی میشوند. در آلودگی غیرمستقیم، آب آشامیدنی و مواد غذایی آلوده به آمیب (مخصوصاً سبزیجات خام) باعث بیماری فرد می شوند. مگس نیز می تواند توسط پاهای خود، انگل را به دست انسان یا مواد غذایی منتقل کرده و از این طریق باعث ایجاد بیماری در انسان شود. پس از اینکه آمیب توسط دست آلوده و یا آب و مواد غذایی آلوده وارد روده انسان گردید، در آنجا بصورت فعال درآمده و میتواند باعث اسهال خونی آمیبی شود. در نهایت بیمار با دفع آمیب از روده میتواند باعث سرایت بیماری به دیگران شود. بیماری اسهال آمیبی در صورت عدم رعایت بهداشت ممکن است بصورت همه گیر در آید. بعضی افراد در عین حالیکه آلوده به انگل هستند، ظاهراً سالم بوده و علامت خاصی ندارند. این گروه، ناقلین بدون علامت بیماری هستند و میتوانند بیماری را به دیگران منتقل کنند.

چنانچه فردی دچار بیماری اسهال آمیبی شود چه علائمی پیدا می کند؟

نوع حاد و شدید بیماری معمولاً با علائمی نظیر اسهال آبکی شدید همراه با بلغم چرکی و خون، تب، نفخ شکم، دل پیچه، خستگی، بی اشتها، بی اشتها، بی اشتها، تهوع، مشکل در عمل هضم (سوء هاضمه) نفخ شکم و اسهال و بیوست متناوب می باشد.

چگونه میتوان از ابتلا به بیماری آمیبیاز پیشگیری کرد؟

پیشگیری از بیماری از راههای زیر امکانپذیر است:

- تشخیص و درمان بیماران و مخصوصاً ناقلین به ظاهر سالم
- تصفیه آب شامل کلرزنی آب آشامیدنی و جوشاندن آب در صورت عدم دسترسی به آب تصفیه شده
- مبارزه بر علیه مگس و سایر حشرات
- عدم استفاده از کود انسانی در کشاورزی
- عدم آبیاری سبزیجات با فاضلاب
- استفاده از توالت های بهداشتی
- دفع بهداشتی فاضلاب

- دور نگه داشتن مواد غذایی از دسترس حشرات مخصوصاً مگس
- خودداری از دفع مدفوع در طبیعت در صورت اجبار و عدم دسترسی به توالت، مدفوع را باید در عمق خاک مدفون کرد.

در این میان نکته‌ای که جهت جلوگیری از ابتلا به بیماری بسیار حائز اهمیت بوده و بر روی آن تاکید میگردد، رعایت بهداشت فردی و شستشوی مرتب دستها با آب و صابون بخصوص قبل از صرف هر وعده غذا و بعد از خروج از توالت میباشد.

بخصوص کسانی که در زمینه تهیه و فروش مواد غذایی فعالیت می‌کنند (ساندویچ فروشها، لبنیاتها و ...) باید این نکته را بدقت رعایت کنند.

با برخی انگل‌های روده‌ئی آشنا شویم

انگل‌های روده‌ئی:

انگل‌های روده‌ئی انواع گوناگون و با عوارض مختلف مشاهده می‌شوند که در زیر به چند مورد مهم آنها اشاره میشود.

۱- اکسیور (کرمک):

اکسیور که بآن کرمک هم می‌گویند بصورت انگل انسان در کلیه نقاط جهان دیده می‌شود.

در نتیجه خروج کرم و حرکت آن در ناحیه مقعد ایجاد تحریک و خارش جلدی می شود و کودک مبتلا با خاراندن نشیمن ایجاد زخم و خونریزی می کنند که با اضافه شدن باکتریها ممکن است زخم چرکی شود. خارش معمولاً خیلی شدید و هنگام شب بیشتر است، در نتیجه سبب بی خوابی کودک میشود که در اثر آن عوارض عصبی مانند خستگی و بیقراری و عصبانیت بروز می کند.

سرایت کرمک :

- ۱- در اثر خاراندن نشیمنگاه تخم انگل در زیر ناخن ها جمع میشود و یا به انگشتان کودک مبتلا می چسبد طفل با گذاشتن انگشتان خود در دهان تخم انگل را وارد دستگاه گوارش خود می کند که این تخم تبدیل به کرم شده و این عمل را خودآلودگی می گویند.
- ۲- این انگل بوسیله آب و غذای آلوده، البسه و ظروف آلوده، هوا و خاک آلوده هم سرایت می کند.

۲- تنیا (کرم کدو)

کرم کدو از راه خوردن گوشت خام و نیمه پخته گاو و یا خوک بیماری انسان سرایت می کند. نوعی که از گاو سرایت می کند، بیماری طولانی است که باعث ناراحتی و ضعف و کم خونی شدید بیمار می شود.

می شود و دارای رنگی کدر و یا سبز رنگ میباشد. این نوع کرمها بندبند هستند و سر آنها دارای چنگک و قلابهای مخصوص می باشد، خیلی ریز بوده و باسانی دفع نمی شود، بلکه دائماً در حال تکثیر است و بعد از مدتی بندها مرتباً از راه مدفوع خارج میشوند.

۳- اسکاریس:

آسکاریس کرمی است دراز، استوانه‌ای شکل و دو انتهای آن باریک برنگ سفید شیری یا گلی رنگ است.

آسکاریس ماده بالغ بطول ۲۰ تا ۴۵ سانتیمتر و بقطر ۳ تا ۶ میلی متر است آسکاریس نر از ماده کوتاهتر و بطول ۱۵ تا ۳۰ سانتیمتر و بقطر ۲ تا ۴ میلیمتر است.

آلودگی به این انگل در تمام نقاط جهان وجود دارد. ولی در قاره آسیا بیشتر است و یکی از شایعترین بیماریهای انگلی ایران است.

این کرم تخم گذار است. تخمهای این کرم در سرما و رطوبت و در مقابل پاره‌ای مواد شیمیائی خیلی مقاومند و ممکن است تا ۵ سال زنده بمانند ولی در خشکی و مقابل نور آفتاب بیشتر از چند هفته زنده نمی ماند.

بیماریزائی:

و ضایعات زیادی ایجاد نماید.

علائم :

مهمترین علائم این بیماری اختلالات دستگاه گوارش (درد شکم، تهوع، استفراغ، پرآبی دهان، پرخوری، لاغری) اختلالات دستگاه تنفس و همچنین اختلالات عصبی مانند لرزش و تشنج، عصبانیت و زودرنجی، دیدن خوابهای آشفته، پریدن از خواب، سردرد و سرگیجه است. تخم این انگل از راه آب، خاک و غذای آلوده وارد بدن میشود.

پیشگیری از ابتلا به انگلها:

بهترین وسیله برای مبارزه با بیماریهای انگلی و پیشگیری از مبتلا شدن با آنها دقت در رعایت بهداشت فردی، بهداشت محیط و مواد غذایی همراه با درمان افراد مبتلا است. بنابراین عمل کردن به موارد زیر به پیشگیری از مبتلا شدن به بیماریهای انگلی کمک زیادی خواهند نمود.

۱- دقت کافی در پخت کامل گوشت گاو

۲- شستشوی مکرر دستها با آب و صابون بخصوص قبل از غذا خوردن و بعد از مستراح

۳- کوتاه نگهداشتن ناخنها

۵- جوشانیدن ظروف و البسه در خانواده‌ای که فرد مبتلایی در آن باشد، برای از بین بردن تخم

انگله‌ها

۶- جلوگیری از بازی کودکان با خاک آلوده و همچنین وادار ساختن کودکان به شستن دستها با

آب و صابون بعد از هر بازی

۷- خودداری از خوردن آب آلوده

۸- نخوردن سبزی خام در نقاط آلوده

۹- خودداری از اجابت مزاج در خارج از مستراح

۱۰- استفاده نکردن از کود مستراحی تازه در جالیزارها و مزارع سبزیکاری و صیفی کاری و باغهای

میوه

۱۱- مراجعه به پزشک و دقت در مداوای صحیح مبتلایان

۱۲- درمان همزمان تمامی افراد خانواده‌ای که فردی از آن مبتلا به انگل است و همچنین جوشاندن

لباسهای زیر و ملافه‌ای رختخواب در روزهای درمان

۱۳- شستشوی کامل سبزیجات و میوه‌جات خام و ضدعفونی کردن آنها قبل از مصرف بخصوص

اگر از مزارع با کود حیوانی حاصل شده باشد.

کریمه کنگو

علائم بیماری

بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو از بیماریهایی ویروسی قابل انتقال بین انسان و حیوان می باشد. بیماری با تب ناگهانی، بدن درد، کوفتگی، ضعف، سردرد، درد شدید عضلات، بی اشتها، درد پشت حلقه چشم، ترس از نور، تهوع، استفراغ، گلو درد، دل درد و تغییرات خلقی به صورت بی قراری و افسردگی ظاهر میشود. علائم خونریزی معمولاً از روز سوم تا پنجم شروع می شود. خونریزی در مخاط، لکه های خونریزی (پتشی) در قسمت بالای بدن، خط زیر بغل، محل های تزریق و تحت فشار ایجاد می شود. خونریزی از اعضای مختلف بدن (بینی، لثه، مجاری ادرار، روده، رحم و ... ایجاد میشود. بیماران بد حال از روز پنجم به بعد دچار نارسایی کبدی، کلیوی، می شوند.

عامل بیماریزا

عامل بیماری ویروس بانیاویریدا از گروه آربوویروسها تحت عنوان ویروسهای منتقله توسط بندپایان است.

مخزن بیماری

گوسفند، گاو، بز، خرگوش وحشی و شتر مرغ به عنوان مخزن بیماری مطرح هستند.

انتقال از طریق گزش کنه یکی از راههای مهم ابتلا می باشد. کنه ها بخصوص گونه هیالوما از طریق تخمدان آلوده در تمام مراحل رشد آلوده شده و عفونت زا می باشند. کنه بالغ ویروس را به نوزادان خود انتقال می دهد.

انسان نیز در اثر تماس مستقیم با خون و ترشحات یا بافتهای آلوده دام و یا تماس با ترشحات افراد بیمار مبتلا می شود. در تماس نزدیک با دامهای آلوده از طریق تنفس نیز امکان ابتلا به بیماری وجود دارد.

گروههای در معرض خطر

همه افراد جامعه احتمال ابتلا به بیماری را دارند. گروه پرخطر شامل:

دامداران، دامپزشکان، کارکنان کشتارگاه و کارکنان بهداشتی درمانی (پزشک، پرستار، بهیار و

...)

می باشند.

دوره کمون بیماری

در صورت گزش کنه آلوده:

۳- ۱ روز و حداکثر ۹ روز.

۶- ۵ روز و حداکثر ۱۳ روز.

تشخیص

تشخیص بیماری یا جداسازی ویروس از خون در هفته اول بیماری، بررسی آنتی بادی اختصاصی

از طریق الیزا، ایمنوفلورسنت آنتی بادی توسط خونگیری در سه مرحله صورت می گیرد:

نمونه اول: بلافاصله پس از تشخیص بیماری.

نمونه دوم: ۱۰-۵ روز بعد از بروز علائم.

نمونه سوم: ۱۵-۱۰ روز بعد از بروز علائم.

درمان

درمان حمایتی

(تزریق خون، مایعات جایگزین، پلاکت)

داروی ضد ویروس ریباویرین

دوز اولیه ۳۰ mg/kg

۱۵ mg/kg هر شش ساعت $\times 4$ روز

مورد مشکوک شامل

شروع ناگهانی تب ، درد عضلات، خونریزی همراه با یکی از علائم اپیدمیولوژیک (سابقه گزش

کنه، تماس مستقیم با خون تازه و ترشحات بیمار مشکوک، اقامت در محیط روستائی)

به محض مشاهده مورد مشکوک

آزمایش شمارش سلولهای خون محیطی انجام و در صورتیکه پلاکت کمتر از ۱۵۰۰۰۰ باشد

بلافاصله باید به مراکز بهداشت شهرستان جهت بررسی و درمان فرد، تهیه خون و پیگیری اطرافیان

گزارش داده شود.

راههای پیشگیری از بیماری

گروهی که در تماس با دام هستند

روشهای حفاظت شخصی در تماس با ترشحات و خون حیوان:

پوشیدن دستکش، لباس بلند، چکمه، ماسک و عینک

روشهای حفاظت شخصی از گزش کنه:

استفاده از مواد دافع حشره و کنه

پوشیدن لباس روشن

چک شود.

اقدامات کنترل شیمیائی کنه (سمپاشی، استفاده از حمام کنه با هماهنگی دامپزشکی)

گروهی که در تماس با بیمار هستند

رعایت احتیاطهای استاندارد:

شستن دستها قبل و بعد از تماس با بیمار.

استفاده از دستکش قبل از تماس با بیمار و تعویض دستکش جهت تماس با بیماران دیگر.

پوشیدن دستکش قبل از تماس با خون و ترشحات بدن بیمار و جلوگیری از تماس غشاهای

مخاطی و پوست آسیب دیده با خون و ترشحات بدن بیمار.

استفاده از ماسک و محافظ چشم و پوشیدن گان حین انجام مراقبتهای پزشکی که احتمال پاشیدن

خون و مایعات بدن وجود دارد.

مراقب باشید هنگام استفاده از سر سوزن، تیغ و جراحی و سایر ابزارهای برنده آسیب نیند.

جداسازی بیمار:

ضد عفونی وسایل در دمای ۶۰ درجه سانتیگراد به مدت یک ساعت و یا استفاده از مواد ضد عفونی

کننده جهت وسایل و اشیاء حساس به حرارت (توسط اتیلن اکسید)

تمهیدات آزمایشگاه

دسترسی به تجهیزات سالم آزمایشگاهی

ایجاد مانع جهت جلوگیری از انتشار آلودگی از طریق هوا

استفاده از وسایل محافظتی (دستکش و ماسک)