

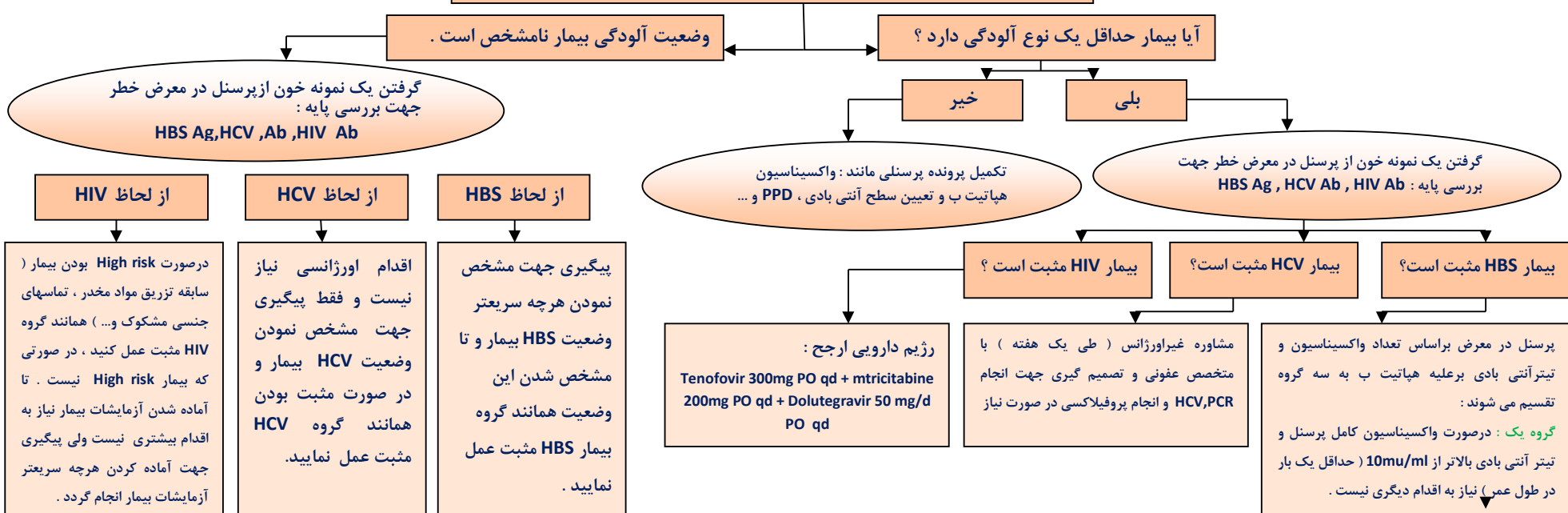


## عنوان فرایند: پیشگیری ثانویه پرسنل بهداشتی و درمانی پس از مواجهه با ترشحات بالقوه مخاطره آمیز و خون (مدیریت مواجهه شغلی)



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

۱. شستشوی محل آسیب دیده با آب و صابون حداقل به مدت ۳-۵ دقیقه
۲. اطلاع به دفتر کنترل عفونت مرکز درمانی ( سوپروایزر ) در اولین فرصت ممکن
۳. مشخص نمودن وضعیت آلودگی بیمار با استفاده از پرونده یا ارسال نمونه خون



**گروه دو :** در صورت واکسیناسیون کامل ولی عدم اطلاع از میزان تیتر آنتی بادی و با واکسیناسیون ناقص ، گرفتن یک نمونه خون از پرسنل جهت بررسی تیتر آنتی بادی در اسرع وقت و در صورتی که تیتر پایین تر از **10mIU/ml** باشد ، تزریق یک دوز **HBIG (0.06ml/kg)** و مشاوره غیراورژانس با متخصص عفونی ( در صورتی که تعیین تیتر آنتی بادی بیش از **24** ساعت طول می کشد تزریق یک دوز **HBIG** و واکسن منطقی می باشد )

**گروه سه :** در صورت عدم واکسیناسیون ، تجویز همزمان یک دوز **HBIG** و دوز اول واکسن و تکمیل سه دوز آن .

**تذکر ۱:** اگر فردی پس از واکسیناسیون هیپاتیت ب یک بار در طول عمر خود آنتی بادی بیشتر یا مساوی **10mIU/ML** داشته باشد . ایمن بوده و دیگر نیازی به بررسی دوره ای آنتی بادی و یا تجویز واکسن یادآور ندارد .

**تذکر ۲:** پرسنل گروه دوم در صورت ناقص بودن واکسیناسیون ، تکمیل آن ضروری است .

**تذکر ۳:** پرسنلی که ۶ دوز واکسن را تزریق کرده ولی پاسخ آنتی بادی کافی نداشتند باید دو دوز **HBIG** به فاصله یک ماه تزریق نمایند .

**تذکر ۴:** در موارد آلودگی بیمار با بیش از یک ویروس ، مشاوره با متخصص عفونی مرکز ضروری است .

### واحد پیشگیری و کنترل عفونت

