

معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

موضوع: مدیریت درمان موارد آبله میمونی و موازین پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان ها

سلام و احترام

با توجه به شناسایی یک مورد قطعی از ابتلاء به آبله میمونی در کشور در روز های اخیر، به منظور پیشگیری از گسترش بیماری و همچنین حفاظت مراجعین و کارکنان شاغل در بیمارستان ها، اهم مولفه های مدیریت درمان و موازین پیشگیری و کنترل عفونت مبتنی بر راه های انتقال این بیماری، براساس آخرین انتشارات علمی معتبر سازمان های بین المللی، به شرح ذیل اعلام می شود:

کلیات موازین پیشگیری و کنترل عفونت:

۱. رعایت دقیق نکات بهداشت دست مورد تاکید سازمان جهانی بهداشت
۲. استفاده از ماسک N95 یا جراحی (براساس شدت و مدت تماس، شرایط بالینی بیمار و نوع مراجعه) در زمان ارائه خدمات به موارد مشکوک و قطعی
۳. آموزش کارکنان خدمات سلامت به ویژه کادر پرستاری و خدمات در ارتباط با موازین احتیاطات استاندارد و پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی و در دسترس
۴. تامین تهویه مطلوب در فضاهای عمومی انتظار بیمارستان و بخش های بستری
۵. برقراری نظام مراقبت فعال کارکنان بیمارستانی که بدون داشتن وسایل حفاظت فردی مناسب با بیماران مشکوک و یا قطعی آبله میمون مواجهه داشته اند (به عنوان مثال تماس چهره به چهره طولانی مدت و یا انجام مداخلات تولید کننده ائروسول بدون داشتن محافظ تنفسی):
 - گزارش دهی، پیگیری و معاینه مستمر از لحاظ بروز بشورات، سردرد، تب، گلو درد، خستگی و لنفادنوپاتی و اندازه گیری درجه حرارت ایشان یک یا دو بار روزانه، به مدت ۲۱ روز پس از مواجهه
 - عدم بکارگیری در بخش های بستری بیماران پر خطر مانند نوزادان، زنان باردار و بیماران دچار نقص ایمنی تا زمان تعیین تکلیف ایشان

مدیریت درمان بیماران مشکوک و تایید شده آبله میمونی (MPX) در بیمارستان

۱. اندیکاسیون بستری موارد آبله میمونی (MPX) براساس شرایط بالینی، سطح تریاژ بیمار و قضاوت بالینی پزشک معالج تعیین می شود و همه موارد نیازمند بستری نمی باشند.
۲. بیماران نیازمند پذیرش در بیمارستان بایستی در اتاق تک تخته، با تهویه مناسب و توالی اختصاصی بستری شوند، در صورت بستری موارد متعدد آبله میمونی MPX بستری هم زمان آنان در یک اتاق/ فضای مشترک منعی ندارد. در صورتی که بستری بیمار در اتاق تک تخته امکان پذیر نباشد و بیماران دیگری در اتاق هستند، در صورت تحمل بیمار روی ضایعات پوستی آبله میمونی بایستی پوشانیده شود.

۳. در صورت ظن بالینی به عفونت ویروس واریسلا زوستر، رعایت احتیاطات تنفسی تا زمان تشخیص قطعی الزامیست.

۴. کارکنان ارائه دهنده خدمت به بیماران مشکوک یا تایید شده آبله میمونی MPX بستری در بیمارستان، بایستی از دستکش یک بار مصرف، گان یک بار مصرف مقاوم در برابر آب، ماسک تنفسی (N95 یا معادل آن) و محافظ چشم استفاده کنند. رعایت موازین «احتیاطات استاندارد» من جمله رعایت دقیق بهداشت دست بعد از درآوردن وسایل حفاظت فردی و استفاده از کفش اختصاصی و یا روکفشی تا زمان بهبودی ضایعات و عدم ایجاد ضایعات جدید و تازه در بیماران مورد تاکید است.

۵. از جابجایی غیرضروری بیماران در داخل یا خارج از بیمارستان اجتناب شود.

۶. در صورت نیاز به انجام پروسیجرهای تولید کننده آئروسول، این اقدامات باید در اتاق ایزوله فشار منفی و با پوشیدن وسایل حفاظت فردی مناسب انجام شوند و در صورت فقدان فضای مناسب، اتاق بایستی از تهویه مناسب برخوردار باشد. نظافت و ضد عفونی آن قبل از استفاده برای مراقبت از سایر بیماران الزامیست.

۷. پسماندهای ناشی از مداخلات بالینی به موارد مشکوک و تایید شده آبله میمونی MPX مانند پانسمان یا سایر مواد آغشته به مایعات و ترشحات ضایعات پوستی و یا حاوی دلمه به عنوان پسماند های عفونی محسوب می گردد.

خواهشمند است دستور فرمایید ضمن اطلاع رسانی و تاکید به کلیه مراکز درمانی سرپایی و بیمارستان های تحت پوشش آن دانشگاه/ دانشکده، درخصوص نحوه رعایت موارد فوق الذکر نظارت کافی و مستمر به عمل آید. ضمناً با توجه به ضرورت حفاظت کارکنان، استقرار نظام مراقبت فعال برای شاغلین بیمارستانی و در صورت امکان، اجتناب از ارائه خدمت شاغلین باردار و نقص سیستم ایمنی در بخش های بستری موارد مشکوک و قطعی آبله میمونی، توصیه می شود.

دکتر سعید کریمی

معاون درمان