

ویژه نامه هفته سلامت
واحد سلامت خانواده و جمعیت.

فروردین 1390

هفته سلامت جمهوری اسلامی ایران
۱۸-۲۳ فروردین ماه ۱۳۹۰

مقاومت به داروهای
ضد میکروبی
یک تهدید جهانی

World Health Day 2011
ANTIMICROBIAL RESISTANCE
AND ITS SPREAD WORLDWIDE

سازمان بهداشت جهانی
وزارت بهداشت
وزارت امور و امور اجتماعی
سازمان بهداشت جهانی

"مقاومت به داروهای ضد میکروبی، یک تهدید جهانی"

Antimicrobial resistance and its global spread

مقاومت ضد میکروبی و شیوع جهانی

We live in an era of medical breakthroughs with new 'wonder drugs' available to treat conditions that a few decades ago, or even a few years ago in the case of HIV/AIDS, would have proved fatal. For World Health Day 2011, WHO will launch a worldwide campaign to safeguard these medicines for future generations. Antimicrobial resistance - the theme of World Health Day 2011 - and its global spread, threatens the continued effectiveness of many medicines used today to treat the sick, while at the same time it risks jeopardizing important advances being made against major infectious killers.

To underline this, the WHO public awareness campaign will include a special focus on the HIV/AIDS, tuberculosis and malaria epidemics. WHO will call on governments and stakeholders to implement the policies and practices needed to prevent and counter the emergence of highly resistant superbugs, and to also provide appropriate care to those seriously affected by these microbes

روز جهانی بهداشت و مقاومت ضد میکروبی

هرساله در روز تاسیس سازمان جهانی بهداشت، این روز به نام روز جهانی بهداشت گرامی داشته می شود و یک موضوع بهداشتی که در تمام جهان وجود دارد انتخاب و برنامه هایی در سطح بین المللی، منطقه ای و محلی سازمان دهی می شود.

تمرکز روز جهانی بهداشت در سال 2011 بر روی مقاومت به داروهای ضد میکروبی و گسترش جهانی آن است. مقاومت به داروها تاثیر بسیاری از داروهایی را که امروزه برای درمان بیماری ها استفاده می شود را تهدید می کند.

در این زمینه بسیج اطلاع رسانی عمومی سازمان جهانی بهداشت تمرکز ویژه ای بر روی اپیدمی های سل، مالاریا و HIV/AIDS دارد.

در روز جهانی بهداشت در سال 2011 WHO قصد دارد یک بسیج جهانی برای خودمحافظتی از این داروها به منظور حفظ و اثربخشی آن ها برای نسل های آینده ترتیب دهد. زیرا مقاومت به داروها و گسترش جهانی آن باعث از بین رفتن اثربخشی بسیاری از داروهایی می شود که در درمان بیماری های موثرند.

در روز جهانی بهداشت، سازمان یک بسته شامل 6 سیاست را برای مقابله با مقاومت ضد میکروبی معرفی خواهد کرد.

ما در دوره ای زندگی می کنیم که به آنتی بیوتیک ها و سایر داروهای ضد میکروبی وابسته هستیم و برای درمان بیماری ها به آن ها نیاز داریم. اما هنگامی که مقاومت ضد میکروبی

antimicrobial resistance که با عنوان مقاومت دارویی drug resistance شناخته می شود، اتفاق افتاد سبب بی تاثیر شدن این داروها می گردد.

داروهای ضد میکروبی چیست؟

داروهای ضد میکروبی داروهایی هستند که برای درمان عفونتهایی به کار می روند که توسط میکروارگانیسم هایی مثل باکتری، قارچ، انگل و ویروس ایجاد شده اند. کشف این داروها یکی از مهم ترین پیشرفتها در زمینه بهداشت است و توانسته است جان میلیون ها انسان را در طی 70 سال گذشته نجات دهد.

داروهای ضد میکروبی شامل آنتی بیوتیک ها، ضد قارچ ها، ضد انگل ها، داروهای شیمی درمانی و ضد ویروس ها هستند.

امروزه ما زندگی طولانی تر و سالم تری داریم زیرا داروهای مفید و موثری از جمله داروهای ضد میکروبی برای درمان بیماریها در دسترس هستند. تا قبل از کشف و دسترسی به داروهای ضد میکروبی در دهه 1940 مردم از بیماریهای عفونی از بین می رفتند. اما امروزه ما نمی توانیم دنیای بدون داروهای ضد میکروبی را تصور کنیم.

اما در حال حاضر ما در آستانه از دست دادن آن هستیم. مصرف و سوء مصرف این داروها در پزشکی و دامپوری در 70 سال گذشته تعداد و انواع میکروبهایی را که نسبت به این داروها مقاوم شده اند را افزایش داده است و این موضوع باعث افزایش مرگها، ناتوانی و آسیب بیشتر و افزایش هزینه های مراقبت بهداشتی شده است.

مقاومت ضد میکروبی چیست؟

مقاومت ضد میکروبی که اغلب به عنوان مقاومت دارویی شناخته می شود، هنگامی اتفاق می افتد که میکروارگانیسم هایی مانند باکتری، ویروس، قارچ و انگل به گونه ای تغییر می کنند که ارائه داروهایی که قبلا برای درمان عفونت های حاصل از آن ها استفاده می شد بی اثر می شود. هنگامی که میکروارگانیسم ها نسبت به بیشتر داروهای ضد میکروبی مقاوم می شوند، اغلب به عنوان "superbugs" نامیده می شوند. این موضوع یک نگرانی عمده است زیرا یک عفونت مقاوم ممکن است کشنده باشد، به دیگران منتقل شود و گسترش پیدا کند و باعث تحمیل هزینه های سنگین به افراد و جامعه شود.

وقتی مقاومت به داروهای خط اول ایجاد می شود درمان های گرانتر باید استفاده شوند.

در واقع دستاوردهای پزشکی مدرن به وسیله مقاومت به دارو در معرض خطر است. بدون تاثیر داروهای ضد میکروبی برای درمان و پیشگیری از عفونتها موفقیت درمان هایی از جمله پیوند، شیمی درمانی و جراحی های مهم ممکن است به خطر بیفتد.

مقاومت ضد میکروبی می تواند با استفاده نامناسب از داروها تسهیل شود، به عنوان مثال هنگامی که دوز کافی برای درمان تجویز نمی شود و یا داروی تجویز شده تا انتها به مصرف نمی رسد. کیفیت پایین دارو، نسخه اشتباه، پیشگیری و کنترل ناکافی عفونت نیز می توانند به گسترش و پیشرفت مقاومت دارویی کمک کنند.

چرا مقاومت به دارو یک نگرانی جهانی است؟

مصرف نامناسب و غیر منطقی داروهای ضد میکروبی، شرایط مناسبی را برای ایجاد میکروارگانیزم های مقاوم، گسترش و باقی ماندن آنها فراهم می کند. عفونتهایی که به علت میکروارگانیزم های مقاوم ایجاد می شوند به درمان های معمول پاسخ نمی دهند و این امر منجر به طولانی شدن بیماری و افزایش خطر مرگ می گردد.

هرساله مقاومت به دارو سبب ایجاد حدود 440000 مورد جدید سل مقاوم به چند دارو می گردد که حداقل باعث 150000 مرگ می شود.

مقاومت به نسل جدید داروهای ضد مالاریا نیز در کشورهایی که مالاریا بومی است، گسترش جهانی پیدا کرده است.

همچنین درصد بالایی از عفونتهای بیمارستانی به وسیله باکتری های مقاوم ایجاد می شود.

رشد سفرها و تجارتهای جهانی سبب می شود میکروارگانیزم های مقاوم به سرعت به کشورها و قاره های دور دست گسترش پیدا کند.

عواملی که سبب ایجاد مقاومت دارویی (Antimicrobial resistance (AMR می شوند شامل:

مصرف نامناسب و غیرمنطقی دارو، ضعف اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت، سیستم ناکافی تامین کیفیت و فراهم آوری داروها و فقدان یا ضعف سیستم های پایش و مراقبت است.

می توان گفت دو عامل باعث افزایش و گسترش مقاومت به داروهای ضد میکروبی می شوند: یکی مصرف بیش از حد و سوء مصرف داروهای ضد میکروبی و دیگری گسترش و انتشار ارگانیزم های مقاوم بین افراد، جامعه و کشورها است.

بنابراین مقابله با مقاومت به داروهای ضد میکروبی نیاز به مداخله از دو طریق دارد: یکی بهبود مصرف داروهای ضد میکروبی و دیگری جلوگیری از انتقال ارگانیزم های مقاوم. برنامه ها و منابع WHO برای مقابله با مقاومت ضد میکروبی بر روی سلامت کودکان و بزرگسالان، امنیت غذایی، برنامه های جهانی مالاریا، دپارتمان HIV/AIDS، کنترل عفونت، تامین سلامت بیماران، بهداشت باروری و دپارتمان سل قرار دارد.

وضعیت بحرانی در مصرف خودسرانه دارو!

از تجویز غیر منطقی دارو به عنوان یک بحران یاد می شود و دست اندرکاران عرصه نظام سلامت جامعه نیز چنین عقیده ای دارند اما معلوم نیست به رغم اطلاع مسئولان از وجود چنین مشکلی، چرا همچنان شاهد بالا رفتن آمار مصرف خودسرانه دارو در کشورمان هستیم.

مصرف بیش از حد نسل سوم سفالکسین ها به صورت خوراکی و تزریقی باعث شده است در بسیاری از مواقع بیماریهای ساده که با آنتی بیوتیک های ارزان قیمت درمان می شود، دیگر با آنتی بیوتیک های گران

نیز معالجه آنها امکان پذیر نباشد.

تجویز غیر منطقی دارو علاوه بر ضررهای اقتصادی مخاطراتی برای نظام سلامت ایجاد می کند. در واقع با تجویز غیرمنطقی دارو خطر کشندگی عفونت های بیمارستانی هم روز به روز جلوه گری بیشتری می کند.

نتایج مطالعات و تحقیقات نشان می دهد که بروز 30 درصد از عوارض دارویی در کشور ناشی از داروهای تزریقی است.

ویژگی بارز فرهنگ دارویی در ایران، مصرف بیش از اندازه داروهای تزریقی است. به طوری که سرانه مصرف داروهای تزریقی در ایران حدود 11/4 بوده است، در حالی که این رقم 4 برابر سرانه مصرف این قبیل داروها در جوامع در حال توسعه است.

به اعتقاد اغلب داروسازان و پزشکان، علت بروز مصرف غیر منطقی دارو در کشور، ناشی از دسترسی آسان مردم به دارو و همچنین تهیه بدون نسخه برخی اقلام دارویی است. به طوری که برخی از مردم به توصیه دوستان و آشنایان از داروهایی استفاده می کنند که هیچ ضرورتی بر استفاده از آنها نیست و همین مسئله می تواند عوارض ناگواری به دنبال داشته باشد.

متأسفانه میزان مراجعات مردم به پزشکان در کشورمان بالا است، به گونه ای که ایران به لحاظ مصرف دارو جزو 20 کشور نخست دنیا است و در آسیا بعد از چین مقام دوم را دارد.

حساسیت به پنی سیلین می تواند به صورت بثورات پوستی، کم خونی، ورم راه هوایی به خصوص حنجره، اسپاسم راه هوایی و مهم تر از همه به صورت شوک "آنافیلاکسی" بروز کند. آنافیلاکسی خطرناک ترین عارضه پنی سیلین است و معمولاً به صورت افت سریع فشار خون، کپیر، اسپاسم راه هوایی، درد شکمی، تورم گلو و زبان و اسهال مشخص می شود.

آنچه مشخص است، اینکه مصرف غیرمنطقی و خودسرانه دارو، نه تنها موجب درمان بیماری نمی شود بلکه باعث ایجاد عوارض دارویی در طولانی مدت نیز می گردد. تحقیقات انجام شده در کشورمان نشان می دهد که ایرانی ها بیش از استاندارد جهانی، دارو مصرف می کنند. به طوری که 10 تا 15 درصد داروها بدون مشورت با پزشک و خودسرانه مصرف می شود.

در این بین داروهای مسکن و آنتی بیوتیک بیشترین میزان مصرف خودسرانه دارو را تشکیل می دهند. این وضعیت باعث شده علت بستری 10 تا 20 درصد بیماران در بیمارستانها، ناشی از عوارض دارویی عنوان شود و در این بین، سالمندان، زنان باردار و کودکان، بیشتر در معرض خطر عوارض دارویی قرار دارند.

در هر حال، اصلاح رفتار غلط "تجویز غیر منطقی دارو" و "مصرف خودسرانه دارو" که به یک "فرهنگ" از نوع نادرست آن تبدیل شده است، نیازمند عزم همگانی و ملی است

مصرف بی رویه آنتی بیوتیک

مصرف بی رویه آنتی بیوتیک از چالش های اساسی درمان در بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی کشور است. در ایران مصرف آنتی بیوتیک ها بسیار بالاست و علاوه بر تجویز این نوع داروهای ضد عفونت از طریق نسخ پزشکی آمار فروش آنتی بیوتیک ها از طرق دیگر نیز نشان دهنده مصرف بالای این قبیل داروهاست که با اپیدمیولوژی و پراکندگی بیماریها و همچنین میزان جمعیت کشور تناسب ندارد.

نیمی از بیماران مراجعه کننده به پزشکان عمومی حداقل یک نوع آنتی بیوتیک دریافت می کنند این آمار نشان دهنده آن است که 50 درصد بیماران نیاز به آنتی بیوتیک درمانی دارند، اما در واقع این گونه نیست، چرا که در کشور بسیاری از بیماریها ریشه کن شده و دیگر نیازی به درمان صرف با آنتی بیوتیک وجود ندارد. حتی در بسیاری از بیماریهای دیگر از جمله سرماخوردگی ها نیز ضرورتی برای آنتی بیوتیک درمانی احساس نمی شود اما با این حال شاهد تجویز بی رویه این دارو در نسخ بیماران هستیم.

از جمله موارد تاثیرگذار برای تجویز و مصرف بی رویه آنتی بیوتیک در کشور مسائل اقتصادی، فرهنگ عمومی جامعه و ضعف گروه پزشکی در مصرف بیش از حد این نوع دارو می باشد. متأسفانه بسیاری از افراد جامعه نیز بر این باورند که مصرف آنتی بیوتیک های قوی تاثیر بهتری در روند درمان آنها خواهد داشت.

خطر مقاومت میکروبی اصلی ترین عارضه مصرف بیش از حد آنتی بیوتیک ها است

در حال حاضر بسیاری از عفونت های ساده دیگر با آنتی بیوتیک های موجود قابل درمان نیستند، این امر نشان دهنده ایجاد مقاومت میکروبیها در برابر آنتی بیوتیک ها است و در صورت ادامه روند تجویز و مصرف غیرمنطقی آنتی بیوتیک ها در آینده نزدیک با عدم پاسخگویی این گروه از داروها در درمان بیماریهای عفونی مواجه خواهیم بود که این مشکل صدمات جبران ناپذیری را به بار خواهد آورد.

منبع: سایت وزارت بهداشت-

میزان عوارض دارویی:

عوارض دارویی چهارمین عامل مرگ و میر در آمریکا در سال 98 میلادی گزارش شده است. مرگ و میر ناشی از مصرف فرآورده های دارویی (98000 مورد) بیش از مرگ و میر ناشی از تصادفات با وسایل نقلیه (43458 مورد)، سرطان پستان (42297 مورد) یا ایدز (16516 مورد) برآورد شده است.

گزارش سازمان غذا و داروی آمریکا در سال 1989 نشان داد، 12000 مورد مرگ و 15000 مورد بستری شده بعلت عارضه دارویی در این سازمان به ثبت رسیده و این در حالی است که ارقام به ثبت رسیده تنها 10 درصد میزان واقعی تخمین زده می شود. هزینه اقتصادی ناشی از مصرف نامناسب فرآورده های دارویی در آمریکا در حدود 30/1 الی 136/8 میلیون دلار در سال برآورد شده است. بیش از 40 درصد بیماران سرپایی در آمریکا که دارو مصرف می نمایند دچار يك مشکل مربوط به مصرف دارو می گردند.

در آلمان هزینه مستقیم عارضه دارویی طی 13 مطالعه در فاصله سالهای 1980-95، 588 میلیون دلار در سال برآورد شده است و این در حالی است که 30/7 درصد پذیرشها قابل پیشگیری تشخیص داده شده اند و در نهایت اینکه در فاصله سالهای 1970-95 و براساس 25 مطالعه صورت

گرفته، 6/2 - 4/2 درصد پذیرش‌های بیمارستانی (به طور متوسط 5/8 درصد) به علت يك عارضه دارویی بوده است و همین آمارها هشدار جدی به خانواده‌ها است. بدین معنا که دارو به همان میزان که درمان کننده درد است می‌تواند منشأ بیماری‌های متعددی نیز باشد و چنانچه دقت و مراقبت لازم در این زمینه صورت نگیرد می‌تواند تهدید جدی برای سلامتی انسان باشد.

بی‌فرهنگی دارویی

به اعتقاد اکثر کارشناسان، ناآگاهی جامعه و فرهنگ و باورهای غلط رایج در میان مردم، دلیل افزایش تجویز و مصرف دارو نسبت به استانداردهای جهانی است .

تصور عامه مردم ایران این است که پزشک خوب داروهای بیشتر و متنوعی را تجویز می‌کند. در حالی که با مصرف هرچه بیشتر دارو سیستم سلامت کشور رو به بهبودی نرفته بلکه بیماریها را افزایش می‌دهد .

مردم فراموش می‌کنند که هر دارویی که مصرف می‌کنیم به داروی دیگری نیاز دارد که عوارض آن را از بین ببرد. اما اگر بپذیریم که علت درخواست دارو از سوی بیماران ناآگاهی آنها و باورهای غلط رایج میان مردم است، این سؤال مطرح می‌شود که چرا پزشکان آگاه به این درخواست نابه‌جا پاسخ مثبت می‌دهند؟

تنها یک پاسخ وجود دارد: برخی پزشکان به منظور نگهداری بیماران خود و جلوگیری از مراجعه آنها به پزشک دیگر، مطابق میل بیمار رفتار می‌کنند و داروهایی که مورد نیاز بیمار نیست را بنا به تقاضای فرد بیمار برایش تجویز می‌کنند. .

درصد خودسرانه

بر اساس تحقیقات انجام شده، ایرانی‌ها 10 تا 15 درصد مجموع داروهای کشور را به صورت خودسرانه و بدون مشورت با پزشک مصرف می‌کنند. این را دکتر سعید واقفی، دبیر انجمن داروسازان کشور می‌گوید. به گفته او، مسکن‌ها بیشترین داروهایی هستند که مردم به صورت خودسرانه مصرف می‌کنند .

دکتر واقفی ادامه می‌دهد: علاوه بر مسکن‌ها، قطره‌های چشمی و آنتی‌بیوتیک‌ها نیز بیشترین میزان مصرف خودسرانه را دارند. البته آنتی‌بیوتیک‌ها به علت نوع تاثیر دارویی، بدترین داروهایی هستند که به این شیوه مصرف می‌شوند، چراکه در صورت عدم نیاز بدن این دارو مانند سم عمل می‌کند و میکروب‌های بدن را نسبت به داروها مقاوم می‌کند و در صورت ایجاد عفونت در بدن دیگر آنتی‌بیوتیک در درمان بیماری موثر نخواهد بود .

این در حالی است که بسیاری از مردم آنتی‌بیوتیک‌ها را بدون تجویز پزشک مصرف می‌کنند و این مساله باعث شده که آنتی‌بیوتیک‌ها از پر مصرف‌ترین اقلام دارویی در کشور باشند .

تزریق بی‌رویه!

معمولاً یکی از دغدغه‌های والدین تفهیم این نکته به بچه‌هاست که آمپول زدن ترس ندارد. اما بعضی‌ها این توصیه را در دوران بزرگسالی خود خیلی جدی می‌گیرند و اصرار زیادی دارند تا

شجاعت خود را به رخ همه بکشند و نتیجه این عمل این است که مصرف سرانه داروهای تزریقی ما در سال چهار برابر میانگین جهانی است. البته بنا بر اعلام معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، اکثر این داروها ویتامین هستند و ارزش درمانی ندارند .

این در حالی است که تزریق، به تنهایی و جدای از عوارض دارو خطرآفرین است. آسسه، عفونت و ابتلا به بیماری‌های ویروسی و میکروبی از عوارض تزریق هستند. از سوی دیگر در میان مردم این تصور رایج وجود دارد که فرآورده‌های تزریقی به مراتب بهتر از داروهای خوراکی هستند، اما متخصصان با این نظر مخالفند و از تزریق به عنوان یک روش تهاجمی با خطر فوق‌العاده بالا نام می‌برند که در سیستم درمان سرپایی ضرورتی ندارد و این روش را مخصوص درمان‌های اورژانس می‌دانند.

دستورالعمل وزارتي داروهاي مجاز تجويزي توسط ماما

- تجویز دارو بایستی فقط توسط کارشناسان و یا کارشناسان ارشد مامایی دارای شماره نظام مامایی صورت گیرد.
- اقلام تجویزی توسط افراد فوق در سیستم شبکه فقط در چارچوب دارونامه مجاز می باشد.
- اقلام مجاز تجویزی توسط افراد فوق الذکر به شرح ذیل است:
- 1-انواع ویتامین (خوراکی) ویتامین های گروه ب بصورت آمپول و کپسول و قرص و شربت، قطره و پماد ویتامین آ+د
- 2-ترکیبات آهن و مواد معدنی بصورت قرص و کپسول
- 3- واکسن ضد کزاز و یا توام بالغین
- 4- داروهای ضد درد، قرص ، شیاف و مسکنهایی مانند استامینوفن ، مگنمیک اسید، دیکلوفناک و ایبوپروفن و آمپول هیوسین
- 5- محلولهای ضد عفونی
- 6- سرم های قندی 5 درصد، قندی نمکی و رینگر لاکتات
- 7- قرص و شربت آنتی اسید و ضد نفخ (آلومینیوم ام جی اس، پانکراتین، دایجستیو، دایمتیکون)
- 8- ملین های مجاز دوران بارداری
- 9- سنتوسینون
- 10- داروهای بی حسی موضعی بصورت پماد و آمپول (مثل لیدوکائین برای ترمیم اپی زیاتومی)
- 11- پماد و شیاف آنتی هموروئید

12- آمپول پروژسترون

13- قرص و آمپول مترژن (داخل عضله) و با در نظر گرفتن شرایط بیمار

14- آنتی بیوتیکها مثل (پنی سیلین و مشتقات آن، آمپی سیلین (خوراکی و تزریقی) سفالکسین خوراکی، داکسی سیکلین آموکسی سیلین (خوراکی) با رعایت ملاحظات تشخیص مثل حساسیت به پنی سیلین و گرفتن سابقه آلرژی

15- آمپول روگام

16- سولفات منیزوم (دوز اولیه در واحدهای تسهیلات زایمانی و در موارد اورژانس)

17- داروهای مورد نیاز جهت احیاء

18- کرم، ژل، پماد، قرص خوراکی و شیاف و قرص واژینال (کلوتریمازول، نیستاتین، بتادین، تریپل سولفا، مترونیدازول، میکونازول و ترکیبات مشابه)

19- داروهای ضد خارش safe در حاملگی مانند لوسیون ژرانیوم

20- انواع قرص های ضد بارداری

21- با توجه به رواج داروهای گیاهی و ورود آن به دسته داروهای کشور و بی خطر تشخیص دادن آنها، انواع داروهای گیاهی مجاز در بارداری و شیردهی قابل تجویز است.

«نکات بهداشتی جهت پیشگیری از بروز عفونت های جنسی (آمیزشی) در زنان :

با رعایت برخی نکات بهداشتی میتوانید به میزان زیادی از بروز عفونت های مجاری ادراری و مهبل جلوگیری بعمل آورید . ترشحات طبیعی مهبل برای سلامت مهبل ضروری میباشد .

در مهبل باکتریهای غیر بیماری زای طبیعی وجود دارند که وجودشان از بروز عفونتهای باکتریایی و قارچی ممانعت بعمل می آورد. ترشحات طبیعی مهبل شفاف و یا سفید، رقیق و یا غلیظ بوده اما بی بو و ایجاد سوزش و خارش نمیکند. عفونتهای باکتریایی، قارچی، انگلی و عفونتهای ادراری معمولا در زنان شایع است بطور مختصر با علایم این بیماریها در ادامه مطلب آشنا شوید :

۱- عفونت قارچی : ترشحات سفید و پنیری شکل مهبل- تورم و درد در نواحی تناسلی-خارش شدید-مقاربت دردناک.

۲- عفونت باکتریایی: ترشحات سفید، خاکستری و زرد-بوی نامطبوع ماهی-خارش و سوزش-التهاب و تورم خفیف مهبل

۳- عفونت انگلی(تریکومونا): خارش، سوزش و تورم شدید مهبل-ترشحات کف آلود خاکستری، زرد و یا سبز-بوی نامطبوع ماهی-درد حین ادرار و مقاربت جنسی

۴- عفونت مجاری ادرار: احساس سوزش حین ادرار-وجود خون در ادرار-ادرار با بوی تند و تیره رنگ-اضطرار فراوان برای ادرار کردن حتی زمانی که مثانه نیمه پر باشد-قطره قطره آمدن ادرار-تکرار ادرار.

نکات بهداشتی ویژه دختران و زنان:

- ۱- پس از ادرار کردن و اجابت مزاج همیشه از سمت جلو بطرف عقب خود را بشوید. این کار از رانده شدن باکتریهای نواحی مقعد به مهبل جلوگیری میکند .
- ۲- در طی روز لباسهای زیر با جنس الیاف نخی بتن کنید. از پوشیدن لباسهای بدون تهویه مانند لباسهای نایلونی و ساخته شده از سایر الیاف مصنوعی خودداری کنید. تا آنجا که ممکن است شبها بدون لباس زیر بخواهید تا مهبل با جریان هوا در تماس باشد .
- ۳- از پوشیدن لباسهای تنگ مانند شلوار جین، جوراب شلواری و مایو به مدت طولانی اجتناب کنید. لباسهای گشاد و راحت بتن کنید .
- ۴- برای شستشوی لباسهای زیر خود از شوینده های غیر معطر و ملایم استفاده کنید .
- ۵- از وان آب داغ و جکوزی استفاده نکنید.
- ۶- کاندومها و دیافراگمهای از جنس لاتکس و ژلهای اسپرم کش در برخی از زنان ایجاد تحریک میکنند که باید از سایر روشهای جلوگیری از بارداری استفاده گردد.
- ۷- حین مقاربت جنسی از لغزنده کننده های (لوبریکیشن) محلول در آب و غیر معطر استفاده کنید. از وازلین و لوبریکیشنهای حاوی سیلیکون استفاده نکنید.
- ۸- لباسهای زیر خود را حداقل هر دو روز در میان عوض کنید .
- ۹- حتما قبل و پس از آمیزش جنسی ادرار کنید .
- ۱۰- از پودر تالک در اطراف مهبل استفاده نکنید زیرا که پودر تالک رطوبت را در خود نگه میدارد .
- ۱۱- در صورتی که از تامپون در دوران قاعدگی استفاده میکنید حداکثر آن را هر ۲-۴ ساعت یکبار عوض کنید. پیش از گذاشتن تامپون دستهای خود را کاملا بشوید. در طی خواب شبانه هیچگاه از تامپون استفاده نکنید و به جای آن از پد های بهداشتی استفاده کنید .
- ۱۲- نوار بهداشتی (پد) را میبایست هر ۴-۶ ساعت یکبار (حداکثر ۸ ساعت) عوض کرد. پیش از گذاشتن پد نیز دستهای خود را با آب و صابون بشوید .
- ۱۳- از تامپون، نوارهای بهداشتی و دستمال توالت معطر استفاده نکنید .
- ۱۴- همیشه مهبل و اطراف آن را خشک و تمیز نگه دارید. رطوبت رشد میکروبها و قارچها را سرعت میبخشد .
- ۱۵- بطور منظم سطح خارجی مهبل را با آب ولرم شستشو دهید. برای شستن مهبل نیازی به استفاده از صابون نمیباشد .
- ۱۶- حین استحمام از صابون و شامپوهای غیر معطر و ملایم استفاده کنید. از وان کف صابون نیز استفاده نکنید .
- ۱۷- هیچگاه لباسهای خیس و مرطوب را بتن نکنید. چنانچه لباسهایتان خیس شد فوراً آن را عوض کنید.
- ۱۸- هنگام شامپو کردن و آب کشیدن موها حین استحمام سر خود را بسمت جلو خم کنید تا شامپو با مهبل و ناحیه تناسلی تماس نیابد .
- ۱۹- پس از استحمام با یک حوله نرم ناحیه تناسلی را به ملایمت خشک کنید. برای این کار میتوانید از سشوار (با درجه باد سرد) نیز استفاده کنید .
- ۲۰- هیچگاه ادرار خود را نگه ندارید.
- ۲۱- از دوش مهبل استفاده نکنید. چراکه این عمل ترشحات و باکتریهای طبیعی و محافظ مهبل را میشوید.
- ۲۲- پس از استحمام ادرار کنید .
- ۲۳- از روابط جنسی پر خطر اجتناب کنید .
- ۲۴- در طی روز آب فراوان بنوشید. استرس و وزن خود را نیز کاهش دهید .
- ۲۵- مصرف روزانه ماست از بروز عفونتهای قارچی مهبل جلوگیری میکند .

۲۶- مصرف بی رویه و سر خود آنتی بیوتیکها میکروبیهای مفید و طبیعی مهبل را از میان برده و زمینه ابتلا به عفونتهای قارچی را افزایش میدهد .

۲۷- خانمهایی که در دوران حاملگی، شیر دهی و یائسگی میباشند و همچنین خانمهایی که از قرصهای ضد بارداری استفاده میکنند از آنجایی که سطوح هورمونهای بدن آنها دستخوش تغییر میشود میبایست بیشتر بهداشت فردی خود را رعایت کنند .

اصول نظافت و ضد عفونی سطوح محیطی در مراکز بهداشتی درمانی:
مقدمه :

اگرچه از نظر میکروبیولوژی سطوح آلوده منبع مناسبی برای پاتوژنها محسوب می شوند ، اما آنها به طور مستقیم عامل انتقال آلودگی به کارکنان و بیماران نیستند، انتقال عمده میکروارگانیسم ها از سطوح محیطی به بیماران از طریق تماس دست کارکنان با این سطوح است . هرچند نظافت و شستشوی دست عامل مهمی در جهت به حداقل رساندن این انتقال است ولی علاوه براین، نظافت و ضد عفونی سطوح محیطی قدم اساسی در جهت کاهش شیوع و انتشار عفونتهای ناشی از مراقبتهای بهداشتی یا همان عفونتهای بیمارستانی به حساب می آید.

سطوح محیطی غیر بحرانی به دو دسته تقسیم می گردند:

۱ - سطوح خدماتی نظیر کف زمین ، دیوارها، سقف، درها ، لبه پنجره ، سرویس های بهداشتی ، حمام و...

۲ - سطوح خارجی تجهیزات پزشکی نظیر کاف های فشار خون ، استتوسکوپ ، ونتیلاتور، ماشین همودیالیز و...

اصول پاکسازی و ضد عفونی سطوح خدماتی:

سطوح خدماتی نیاز به انجام نظافت و گردگیری به صورت منظم دارند، شرایط محیطی خشک ، موقعیت مناسبی برای دوام و ماندگاری کوکسی های

گرم مثبت در ذرات گردوغبار موجود بر روی سطوح فراهم می کنند، از سوی دیگر مناطق مرطوب ، محیط مناسبی برای رشد و دوام باسیل های گرم منفی به شمار می آیند، قارچ ها نیز در گردوغبار یافت می شوند و در رطوبت تکثیر پیدا می کنند. اکثر سطوح خدماتی را با توجه به ماهیت ، سطح ، نوع و درجه آلودگی آن می بایست به وسیله آب و دترجنت ویا بایک ماده ضد عفونی کننده مناسب تمیز کرد.

سطوح خدماتی به دو دسته تقسیم می شوند:

۱ - سطوحی که کمترین تماس دست با آنها وجود دارد مثل کف ها ، سقف ها

۲ - سطوحی که دست به طور مکرر با آنها در تماس است مثل دستگیره درها، نرده های کنار تخت، کلیدهای برق، دیوارهای اطراف دستشویی و حاشیه پاراوان ها. این سطوح باید بیشتر از سطوح کم تماس با دست نظافت و یا ضد عفونی شوند.

کف زمین براساس جدول زمانبندی منظم روزانه ، در صورت آلودگی باخون و سایر مواد بالقوه عفونی با استفاده از محلولهای ضد عفونی کننده ی مورد تایید اداره کل غذا و دارو پاکسازی و ضد عفونی شود.

نکته 1: در صورت استفاده از هیپوکلریت سدیم در آلودگی زدایی روتین از غلظت

۱۰۰۰-۵۰۰ ppm (1/50-1/100 غلظت خانگی) و در آلودگی زایی ترشحات خونی یا سایر مواد

بالمقوه عفونی از غلظت 5000-10000 ppm (1/5-1/10 غلظت خانگی) استفاده کنید.

غلظت مورد نیاز	یک قسمت از میلیون (ppm)	نحوه آماده سازی
2%	1000 ppm	20 سی سی وایتکس خانگی + 980 سی سی آب
1%	500 ppm	10 سی سی وایتکس خانگی + 990 سی سی آب
2%	10000 ppm	200 سی سی وایتکس خانگی + 800 سی سی آب
1%	5000 ppm	100 سی سی وایتکس خانگی + 900 سی سی آب

هیپو کلریت سدیم 5% (وایتکس خانگی)

▲ گردوغبار موجود روی سطوح محیطی افقی نظیر: لبه پنجره ها، قفسه ها ، طاقچه ها و ... برحسب موقعیت جغرافیایی و شرایط محیطی به طور روزانه یا سه بار در هفته با استفاده از تنظیف های تمیزمربوط شده به مواد ضدعفونی کننده ی مورد تایید نظافت گردند.

▲ دیوارها ، پرده ها و چهار چوب پنجره های اتاق مراقبت از بیمار طبق برنامه زمانبندی مشخص و در صورت وجود گرد و غبار و آلودگی قابل رویت بلافاصله، نظافت شوند.

▲ برای پاکسازی سطوح، در محل های غیر مراقبتی از بیمار نظیر قسمت های اداری استفاده از آب و دترجنت کافی می باشد.

شرایط و نکات مورد توجه در زمان پاکسازی و ضد عفونی سطوح محیطی:

برای استفاده صحیح از ضد عفونی کننده ها/ دترجنت ها رعایت دستورالعمل کارخانه ، میزان رقت، سازگاری مواد ، نحوه نگهداری ، مدت زمان نگهداری ، استفاده و دفع صحیح آنها الزامی می باشد.

محل های ضد عفونی کننده بایستی بطور صحیح و دقیق شده و برای هر بار استفاده بصورت تازه تهیه گردد . بعنوان مثال محلول های

ضد عفونی رقیق شده ی زمین می بایست حداکثر پس از پاکسازی سه یا چهار اتاق بیمار تعویض شود ، مشروط به اینکه حداکثر زمان استفاده

از یک محلول ضد عفونی کننده بیشتر از یک ساعت نباشد . (دستورالعمل مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها آمریکا 2008)

۳- در صورتیکه محلول های کلرین مورد استفاده بصورت روزانه و تازه تهیه نمی شود، می توان آنها را در درجه حرارت اتاق، درون ظروف پلاستیکی تیره ی در دار، حداکثر به مدت یک هفته ، نگهداشت.

۴- در مواردیکه استفاده از هیپوکلریت سدیم موجب آسیب به سطوح می گردد، استفاده از سایر ترکیبات مورد تایید مناسب می باشد.

۵- از آنجا که تی های مرطوب و پارچه های تنظیف بدلیل بار آلودگی میکروبی بسیار بالا احتمال انتقال عفونت را بدنبال دارد لازم است ، سر تی ها و پارچه های تنظیف بطور منظم آلودگی زدایی شوند.

1-5: سر تی زمین شوی باید بعد از استفاده (حداکثر پس از نظافت سه یا چهار اتاق) با مواد ضد عفونی کننده مناسب شسته و قبل از استفاده مجدد خشک شود که این عمل به کاهش آلودگی کمک می کند.

2-5: پارچه های تنظیف باید بعد از استفاده با مواد پاک کننده بطور مناسب شسته و سپس خشک گردند برای رفع بار میکروبی می توان آنها را در محلول هیپوکلریت سدیم

(4000 ppm) برای ۲ دقیقه فرو، سپس آبکشی و خشک نمود.

آلودگی زدایی ترشحات خونی یا مواد بالقوه عفونی:

پاکسازی و آلودگی زدایی سطوح آلوده به ترشحات خونی یا سایر مواد بالقوه عفونی الزامی و باید بلافاصله وبا استفاده از مواد ضدعفونی کننده (مثل هیپوکلریت سدیم) انجام گردد

در زمان آلودگی زدایی ترشحات خونی و مواد بالقوه عفونی رعایت نکات زیر ضروری است:

۱- از دستکش های محافظ و سایر تجهیزات حفاظت فردی (ماسک، شیلد صورت...) مناسب این کار استفاده کنید.

۲- محلولهای آلوده به ترشحات خونی را با استفاده از یک ماده توبرکلوسیدال مورد تایید اداره کل غذا و دارو (محصولاتی با خاصیت ضد HBV-- HIV یا محلول هیپوکلریت سدیم با غلظت ۱۰۰۰۰ ppm - 5000) ضدعفونی کنید .

۳- از محلولهای ضد عفونی کننده قوی و استریل کننده های شیمیایی برای ضدعفونی سطوح غیر بحرانی استفاده نکنید.

۴- کلیه پارچه ها ، دستمال ، دستکش و احتمالاً پوشش های مورد استفاده باید بعنوان زباله عفونی دفع شوند.

نحوه تمیز کردن محلولهای آلوده به خون یا سایر مایعات بالقوه عفونی:

ابتدا دستمال پارچه ای یا کاغذی جاذب یکبار مصرف را بر روی خون ویا مایع آلوده انداخته، تا مواد آلوده جذب شود و سپس محلول ضدعفونی کننده را روی آن ریخته و حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به همان حال باقی بماند و سپس ناحیه را نظافت و ضدعفونی کنید.