



✗ اگر درمانگر واکسیناسیون نشده باشد یا وضعیت واکسیناسیون نامشخص باشد:

- فوراً HBIG (ترجیحاً ظرف ۲۴ ساعت، حداکثر تا ۷ روز) تزریق شود و سری کامل واکسیناسیون (سه نوبت در ماه‌های ۰، ۱ و ۶) شروع شود.
- تأخیر در تزریق HBIG باعث کاهش اثربخشی محافظتی آن می‌شود.

📋 مرحله ۵: پیگیری آزمایش تشخیصی

این تست‌ها برای ارزیابی ابتلا و واکنش بدن به ویروس‌های احتمالی انجام می‌شوند. در صورت مشاهده هرگونه تغییر در آنزیم‌های کبدی یا تست‌های مثبت، پیگیری تخصصی فوری الزامی است.

📅 روز حادثه:

HBsAg، HBsAb، Anti-HCV، ALT (در صورت لزوم HIV Ab)

📅 شش هفته بعد:

HBsAg، Anti-HCV، ALT

📅 سه ماه بعد:

HBsAg، Anti-HCV، ALT

🛡️ نهایتاً، پیشگیری، بهترین راه مقابله با بیماری‌هاست. همیشه از دستکش، ماسک، عینک و محافظ چهره در مواجهه با بیماران استفاده شود و هنگام استفاده از وسایل تیز از تکنیک‌های ایمن استفاده گردد.

📌 مرحله ۴: اقدامات درمانی بر اساس نوع ویروس

✓ مواجهه با HIV:

سریع پروفیلاکسی پس از تماس (PEP) طی حداکثر ۲ ساعت (ترجیحاً زیر ۱ ساعت) شروع شود. مصرف داروها به مدت ۲۸ روز ادامه داده شود و تست‌های HIV طی ۶ ماه پیگیری شود.

✓ مواجهه با HCV:

در حال حاضر پروفیلاکسی دارویی (مانند HIV) توصیه نمی‌شود. در صورت آلودگی تأییدشده بیمار، شروع درمان ضدویروسی طبق صلاح دید پزشک متخصص عفونی باید آغاز شود.

✓ مواجهه با HBV:

بستگی به وضعیت واکسیناسیون درمانگر دارد:

✓ اگر درمانگر واکسیناسیون کامل علیه هپاتیت B شده باشد کافی است سطح آنتی‌بادی (HBsAb) بررسی شود:

- اگر سطح آنتی‌بادی بیشتر از ۱۰ mIU/mL باشد، نیاز به اقدام خاصی نیست.

- اگر سطح آنتی‌بادی کمتر از ۱۰ mIU/mL باشد، تزریق یک نوبت HBIG (ایمونوگلوبولین ضد هپاتیت B) در عرض ۲۴ ساعت و شروع مجدد یا تکمیل سری واکسیناسیون (سه نوبت در ماه‌های ۰، ۱ و ۶) توصیه می‌شود.



مراقبت های بعد از needle stick شدن

نیدل استیک به هرگونه سوراخ‌شدگی پوست توسط سوزن یا جسم نوک‌تیز الوده به خون یا ترشحات بدن بیمار گفته می‌شود که خطر انتقال بیماری‌هایی نظیر HIV، HBV، HCV را به همراه دارد. در صورت بروز نیدل استیک از این پروتکل استفاده شود:

🚨 مرحله ۱: اقدامات فوری پس از آسیب

فوراً محل آسیب با آب و صابون به مدت حداقل ۲ دقیقه بدون استفاده از مواد ساینده یا تحریک‌کننده مانند ید یا بتادین شست‌وشوی داده شود.

📋 مرحله ۲: گزارش حادثه

فوراً به سوپروایزر، استاد بالینی یا مسئول کنترل عفونت گزارش داده شود.

📋 مرحله ۳: ارزیابی خطر انتقال بیماری

وضعیت بیمار مشخص شود. آیا بیمار به HIV، HCV، HBV مثبت است؟ اگر مشخص نیست، پرخطر بودن بیمار ارزیابی گردد و درخواست آزمایش Rapid داده شود. در صورت مثبت بودن بیمار یا پرخطر بودن بیمار مرحله ۴ انجام شود.