



جامعة المثنى
كلية طب الاسنان

دليل السلامة المهنية في كلية طب الاسنان







المقدمة :-

الصحة والسلامة المهنية أنها تلك الإجراءات والنشاطات الخاصة بتوفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة وهي الإنسان والآلة والمادة واحاطتها بجو خالي من المخاطر الناجمة عن الأعمال التي يزاولونها ومن أماكن العمل التي تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث، و العمل على توفير التأمينات الاجتماعية التي تحمي حقوق العاملين في مواقع العمل.

مفهوم السلامة والصحة المهنية:-

الحفاظ على سلامة وصحة الإنسان و توفير بيئة عمل آمنة وخالية من مسببات الحوادث أو الأمراض المهنية او مجموعة من القواعد والنظم ضمن إطار تشريعي للحفاظ على الانسان والممتلكات من الاصابة والتلف.

الأهداف :-

حماية الأرواح والممتلكات في كلية طب الأسنان ومستشفى الأسنان الجامعي وذلك باستخدام الأسس العلمية والتعليمات المنهجية الواضحة والكوادر البشرية المتميزة للسيطرة على الأخطار ومنعها أو تقليلها في بيئة مهنية صحية خالية من الإصابات والحوادث

ويمكن تلخيص الأهداف في ما يلي:

- وضع نظام فعال لإدارة عمليات السلامة والصحة المهنية بما يتوافق مع نظام إدارة السلامة والصحة المهنية بالجامعة، وتحديثه باستمرار
- تعزيز التوعية ونشر ثقافة الوقاية بين العاملين والمراجعين والزوار
- تأهيل المنسوبين وتدريبهم بشكل دوري من أجل حماية سلامتهم وصحتهم



- المحافظة على سلامة منسوبي ومرتادي كلية طب الأسنان ومستشفى الأسنان الجامعي
- المحافظة على مباني والأجهزة بكلية طب الأسنان ومستشفى الأسنان الجامعي
- القيام بتقييم المخاطر بشكل مستمر ووضع وتطبيق الحلول المقترحة لمعالجة المخاطر.

الاحتياطات اللازمة للوقاية من العدوى في عيادة طبيب الأسنان

مهنة طب الأسنان من أخطر المهن و أسهلها في نقل العدوى من المريض للسليم ... بل و الى الفريق الطبي المعالج ايضا بجميع أعضائه من أطباء ومساعدين وممرضين وفنيين وعمال نظافة حيث ان العدوى قد تنتقل من مريض لمريض آخر أو من المريض الى أحد أفراد الطاقم الطبي أو من أحد أفراد الطاقم الطبي للمريض.

ولابد هنا من التنويه بأن مكافحة انتقال العدوى من تلك الأمراض ومثلتها هي مسؤولية مشتركة بين **طبيب الأسنان, ومساعدته, وفني المعمل, والإدارة على حد سواء .**

فمهنة طب الأسنان من المهن الجراحية التي تستلزم الملامسة المباشرة للأنسجة والسوائل الفموية بما فيها الدم واللحاح من قبل أعضاء الفريق الطبي .

وتلك الأنسجة والسوائل قد تحتوى على العديد من الجراثيم والفيروسات المسببة للأمراض المعضلة كأمرض **نقص المناعة المكتسبة والالتهاب الكبدي الوبائي .**



التنظيف والتعقيم : من أهم الإجراءات المعتمدة في مجال طب الأسنان، واتباع هذه الإجراءات يؤمن العلاج الصحى لكل مريض, واتباع الطرق الحديثة للتعقيم والتطهير يسهم بفعالية في الحد من انتقال العدوى. بل إن الاستخدام الأمثل والتطبيق الصحيح لشروط التعقيم أصبح مقياسا رئيسيا لانخفاض العدوى وانتشار الأمراض.

مع ملاحظة أن جميع الإجراءات المذكورة من شأنها الحد من انتقال الجراثيم ومكافحة العدوى لذلك يجب اتباعها كما يجب توفير جميع المواد اللازمة لذلك لاسيما وأن التكلفة المادية لتلك المستلزمات بسيطة ولا تقارن بالتكلفة المادية والمعنوية لعلاج مريض أصيب بأحد تلك الأمراض المعدية من خلال عيادة الأسنان.

اولا

نظرة عامة على أدوات طب الأسنان

- بعض الأدوات المستخدمة في علاج الأسنان تأتي من المصنع معقمة ومغلقة مثل إبرة حقن بنج الأسنان وحوامل المقاسات للتركيبات بحيث تكون جاهزة للاستعمال حيث يتم استخدامها في علاج مريض واحد فقط.
- أما الأدوات الأخرى والتي يمكن استخدامها أكثر من مرة، يتم تعقيمها بطريقة خاصة ثم تغلف في غلاف بلاستيكي وتحفظ إلى حين استعمالها مرة أخرى.

الخطوات الواجب اتباعها قبل البدء بعلاج المريض:

- 1- السماح بتدفق المياه خارج القبضات المختلفة (hand-pieces) ومحقنة الهواء والماء وجهاز ازالة الرواسب الجيرية لإزالة ما قد يعلق بها من بقايا وجراثيم.
- 2- تدفق سائل مطهر داخل أنابيب الشفط.



3- تغطية جميع الأسطح القابلة للمس من قبل مساعد الطبيب بالأغلفة البلاستيكية اللاصقة مثل (لوحة التحكم ومقابض الإضاءة ومسندة اليد ومسندة الرأس الخاصة بكرسي الأسنان بالإضافة الى قمع الأشعة ولوحة تحكم جهاز الأشعة، جهاز مزج الأملمج ورأس جهاز التصلب الضوئي ويفضل كذلك تغطية مقابض محقنة الهواء والماء وأنابيب وتوصيلات القبضات المختلفة وتلك الخاصة بأجهزة الشفط.

4- يجب تغيير هذه الأغلفة بعد كل مريض.

5- توفير العدد المناسب من الأدوات المختلفة فيجب توفير ما لا يقل عن أربع قبضات توربينية صالحة للاستخدام كما يجب توفير عدد من القبضات منخفضة السرعة والمستقيمة كما أنه يجب توفير مجموعات كافية من أدوات الفحص وأدوات الحشو وأدوات علاج العصب وغيرها من الأدوات بما يتناسب مع أعداد المرضى ونوعية العلاج.

6- يجب مسح جميع الأجهزة بعيادة الأسنان وأسطح الطاولات بالماء ومادة مطهرة يومية وكلما دعت الضرورة لذلك.

جميع أدوات الأسنان يجب أن يعاد تعقيمها بعد كل مريض بما في (أدوات الحفر)

***الآلات الحادة:** يجب التعامل مع الآلات الحادة بعناية لمنع أي إصابة (كالإبر والمشارط) ويتم التخلص من النفايات الطبية الحادة بحاويات خاصة مقاومة للثقب, وعند الضرورة لإعادة استعمال الإبرة لنفس المريض يجب أن تترك على قطعة شاش معقمة وتغطى بشاش معقم.



كيفية التصرف حيال التعرض لوخز من اداة حادة ملوثة بدم مريض مصاب ب HIV

احتمال الاصابة بالعدوى من الامراض المحمولة بالدم Blood-borne disease مثل Hep C , Hep B, HIV هو **قليل** نسبيا

الدراسات كثيرة والارقام مختلفة نوعا ما (لان احتمال العدوى يتعلق بعوامل كثيرة منه درجة الاصابة عند المريض نفسه وكمية الدم على الاداة الحادة الواخزة ... الخ)

بعض الاحصائيات المسجلة في بريطانيا حول هذا الموضوع مثلا :

- احتمال اخذ العدوى من مريض مصاب بفيروس نقص المناعة HIV هي 1 من 300
- احتمال اخذ العدوى من مريض مصاب بفيروس التهاب الكبد الانتاني Hepatitis C هو 1 من 30
- احتمال اخذ العدوى من مريض مصاب بفيروس التهاب الكبد الانتاني Hepatitis B هي 1 من 3 (او 30% عند تعرض طبيب غير محصن non-immune individual للوخز من اداة ملوثة بدم مريض ايجابي HbeAg)

بالرغم من قلة احتمال التقاط العدوى مع اصابات الوخز عموما وخصوصا مع مريض HIV الا ان خطره يتعاضد مع وجود كمية من الدم مرئية على الاداة (مثل راس الابرة الذي دخل في وعاء دموي blood vessel) او الاصابة من ادوات القلع او الجراحة ... الخ

اضافة الى عوامل اخرى تتعلق بالمريض نفسه مثل درجة الاصابة لديه ونسبة الفيروس viral load الخ



الاجراءات المتبعة في حالة التعرض لمثل هذه الاصابة

يوصي بالتالي:

(الخطوة الاولى)

1- apply pressure and allow to bleed

محاولة اخراج مايمكن من الدم من مكان الاصابة عبر الضغط حول
مكان الاصابة بلطف

2- wash..don't scrub

غسل مكان الاصابة تحت ماء الصنبور الدافئ ..لا تقوم بفرك مكان
الجرح باي اداة (كفرشاة تنظيف اليدين مثلا) حتى لا تقوم بدفع
المواد الملوثة داخل الجرح

3- وضع قطعة من اللاصق الطبي **waterproof dressing** مكان
الجرح لتغطيته

(الخطوة الثانية):-

-: risk assessment

محاولة معرفة هل يقع **مريضنا source patient** ضمن تصنيف "عالي
الخطورة" الاجابة للاسف ...نعم!

(الخطوة الثالثة):-

نقوم بعمل **injury risk assessment**

هل اصابتنا تحمل معها خطورة؟....الاجابة هنا ...للاسف نعم ..الاداة
التي اصابت اليد اداة ملوثة بالدم بشكل مرئي **visibly contaminated**
with blood

في ال UK هناك ما يوجد



occupational health practitioner - الذي يقوم بتقديم النصح والمساعدة في مثل هذه الحالات خصوصا فيما يتعلق بضرورة اعطاء مايسمى ب

“ادوية الوقاية بعد التعرض للوخز” **Post Exposure Prophylaxis** -: هي عبارة عن خليط من الادوية المضادة للفيروسات **antiretroviral drugs** والتي يجب اعطاءها “بالسرعة القصوى” اذا ما اردنا ان تكون فعالة

تعطى هذه الادوية لمدة اربع اسابيع (كورس علاجي لمدة 28 يوم)

**تعتبر فعالة جداً في الانقاص من خطورة الاصابة ب HIV (تصل نسبة تخفيض احتمال الاصابة الى اكثر من 80% عند البدء باعطائها خلال ساعة من التعرض للاصابة بالاداة الحادة من مريض عالي الخطورة) وتتضاءل فعاليتها مع مرور الوقت (البعض يوصي يعطائها حتى ال 72 ساعة الاولى بعد التعرض للاصابة من مصدر معروف انه ملوث ب HIV)

(الخطوة الرابعة)

ان نسأل المريض الاذن باخذ عينة من دمه **blood sample** من اجل فحصها لتحري حالة ودرجة ال HIV لموجودة.

(الخطوة الخامسة)

اخذ عينة دم من(طبيب الاسنان) وذلك لمقارنتها بفحوصات الدم اللاحقة التي سيتم اجرائها بعد 6, 12, و 24 اسبوع (وذلك لاثبات انه لم يكن لديك اصابة بالاساس وقتها)



الوقاية من التعرض للوخز بالادوات الحادة في العيادة السنية

يعتبر الوخز العارض برأس الابرة من اكثر الاشكال حدوثا في العيادة السنية مع العلم انه يمكن تجنب حدوثها باتباع قواعد او استخدام ادوات "بسيطة" في معظمها.... ولنتذكر ان هذه النصائح والتعليمات ليست فقط لحماية طبيب الاسنان من عواقب الوخز بل ايضا لحماية بقية الكادر كالمساعدة السنية وحتى عامل التنظيف وخصوصا في البلدان التي لا يتم فيه التخلص من نفايات العيادات بشكل صحيح.

مثال على ذلك:

- كقاعدة عامة يجب "عدم اعادة تغطية رأس الابرة recap/resheath مباشرة باليد" "Never resheath needles" لانه وحسب الاحصائيات تحدث معظم حالات الوخز سواء للطبيب او المساعدة السنية اثناء هذا الاجراء.....يفضل ازالة راس الابرة بواسطة حامل الابر الجراحي needle holder مثلا ورميها مباشرة بعلبة نفايات الادوات الحادة sharps container الخاصة المعروفة والتي يتم فيما بعد التخلص منها بالوسائل الصحيحة كالصهر (وليس في حاويات القمامة العادية).
- متوفر الان العديد من اشكال safety needle guards, وهي واقيات على شكل اقماغ عادة يمكن استعمالها لتوجيه راس البرة باتجاه الغطاء بسهولة مع حماية اليد
- هناك اقماغ معدنية وقاية ايضا يمكن استخدامها لوضع المحقنة فيها اثناء العمل على المريض بحيث يكون الراس داخلها وبذلك تمنع حوادث الوخز اثناء العمل
- هناك محاقن خاصة منها ماهو وحيد الاستعمال تحتوي على غطاء متحرك يمكن سحبه ليغطي كامل الابرة اثناء عدم الاستعمال... من هذه المحاقن Ultra safety plus المعروفة



- يمكن الاعتماد على طريقة بسيطة الا وهي single-handed scoop method وتعتمد على اعادة تغطية راس الابرّة بيد واحدة

من الامور المنصوح بها ايضا لتفادي حوادث الوخز بالادوات الحادة هي عدم ترك القبضات handpieces مع سنابل التحضير burs معلقة على الكرسي بعد الانتهاء من المعالجة وذلك لكثرة الاصدام بها سواء باليد او الجسم.. لذلك ينصح بان تدرب مساعدتك السنية على ازالة هذه الرؤوس فور الانتهاء من العمل بالقبضة.

من الامور الاخرى التي قد تبدو غير مهمة هي عدم ارتداء الاحذية المفتوحة من الامام Open Toe Shoes (خصوصا لطبيبات الاسنان) واستبدالها بـ clogs والتي تغطي الاصابع وذلك لاحتمال سقوط الادوات من على طاولة المعالجة bracket table على الارض وارتطامها بالقدم الامر الذي يحقق اصابة مباشرة وعميقة فيها

الخطوات الواجب اتباعها أثناء علاج المريض:

- 1- يجب اتخاذ الاحتياطات مع جميع المرضى حتى وان خلا التاريخ المرضى من أي أمراض معدية.
- 2- ارتداء القفازات الطبية: لابد من غسل الأيدي قبل لبس القفازات

أ- القفازات المعقمة الجراحية:

- تستعمل في التدخلات الجراحية.

ب- القفازات غير المعقمة:

- تستعمل في التدخلات الأخرى (فحص فتحة الفم، والتماس المباشر لإفرازات المرضى) ويجب لبس قفاز ثانٍ أو استخدام المناديل في حالة الحاجة الى فتح أدراج في العيادة.

3- القناع الطبي الواقي (الماسك):



يجب تغييره بعد كل مريض أو في حالة الرغبة في الشرب أو ابتلاله ويجب عدم انزاله عن الوجه والوقت الأقصى للبس القناع الواقي هو ساعة واحدة وبعدها يجب تغييره.

4- النظارة الطبية الواقية:

يفضل استعمالها ويتم غسلها بالماء والصابون أو تعقيمها بين كل مريض.

5- الملابس الطبية:

يجب لبس البالطو وخلعه قبل ترك العيادة بالإضافة الى لبس المريلة (بلاستيك) ويراعى أن يكون البالطو كاسيا لأجزاء الجسم وللملابس الشخصية المعرضة للتلوث...

6- تحميص الأفلام الشعاعية:

يجب أن يتم بالطريقة التالية:

- يتم ازالة غلاف الفيلم الملوث بواسطة القفازات دون لمس الفيلم نفسه ثم يتم اسقاط الفيلم على سطح نظيف ثم تنزع القفازات ويتم تحميص الفيلم بالطريقة المعتادة.
- الأدوات الخاصة بتحديد اتجاه الفيلم الإشعاعي داخل الفم لابد من تعقيمها بين المرضى.

7- يجب التقليل من انتشار الرذاذ والهباء الجوي الملوث ما أمكن وذلك عن طريق استخدام غسول الفم المضاد للجراثيم قبل البدء بالعلاج واستخدام الحاجز المطاطي (rubber dam) واستخدام أجهزة الشفط والتفريغ الفعالة.

8- حماية الأيدي:



- يجب غسل الأيدي قبل ارتداء القفازات وبعد خلعها.
- يفضل استخدام صابون مضاد للجراثيم واستخدام مزود للصابون يعمل دون لمسها باليد كما يفضل استخدام الفرش الخاصة بتنظيف الأيدي في عيادات الجراحة وعلاج اللثة.
- يجب تجنب محاولة ثني أو كسر الإبر كما يجب التعامل مع الأدوات الحادة بحذر شديد.
- يجب دائما استخدام الطرق التي تحمي الأيدي عند إعادة تغطية إبرة المحقنة المخدرة كاستخدام حامل لغطاء الإبرة يبقي اليد بعيدة تماما عن الإبرة أو بوضع الإبرة والغطاء على الطاولة وادخال الإبرة داخل الغطاء دون امساكه باليد.

الخطوات الواجب اتباعها بعد الانتهاء من علاج المريض:

- 1- يفضل ارتداء القفازات المطاطية المقاومة للتمزق والكيماويات قبل الشروع في تنظيف العيادة والأدوات المستخدمة.
- 2- السماح بتدفق المياه والسوائل المطهرة خارج القبضات المختلفة وداخل أنابيب الشفط بعد كل مريض لمدة نصف دقيقة على الأقل.
- 3- يجب تنظيف وتطهير الفلتر الخاص بأجهزة الشفط يوميا.
- 4- بعد الانتهاء من علاج المريض يجب تغيير جميع الأغلفة البلاستيكية اللاصقة الموضوعة على الأجهزة والأسطح المختلفة .
- 5- تعقيم قابضة الأسنان بين كل مريض أو تطهيرها على أقل تقدير .

تعقيم الأدوات بعيادة الأسنان

- 1- وضع الأدوات في سائل مطهر ومن ثم تنظيفها مما علق بها باستخدام الفرشاة وسائل مخصص للتنظيف ويتم ذلك تحت الماء المتدفق من ال تنقع صنبور وتجفف الأدوات بعد ذلك جيدا.



2- يفضل استخدام جهاز التنظيف الفوق صوتي (ultrasonic cleaner) لتنظيف الإبر الشائكة ومبارد الأقفية (barbed broaches and endodontic files and reamers) المستخدمة في علاج العصب لكون مثل تلك الأدوات يصعب تنظيفها بالطرق المعتادة.

3- يتم تعقيم الأدوات الجراحية بواسطة جهاز التعقيم الذى يعمل بالحرارة المصحوبة بالبخر (autoclave) على أن يكون جهاز التعقيم من الفئة (class B autoclave)

4- الأدوات التي قد تتضرر بوضعها داخل أجهزة التعقيم التي تعمل بالبخر كالأدوات البلاستيكية يتم تعقيمها كيميائياً (التعقيم البارد) بواسطة غمسها في السوائل المطهرة عالية المستوى وحسب توصيات الشركة المصنعة.

5- يجب توفير جميع المواد اللازمة لتغليف الأدوات المراد تعقيمها مع مراعاة وضع علامة تدل على اجراء التعقيم وتاريخه على كل غلاف.

6- الأدوات التي لن تستخدم مباشرة بعد التعقيم يجب أن تكون مغلقة ولا يكتفى بوضعها في الصينية المخصصة للتعقيم دون تغليف.

التخلص من النفايات الطبية في عيادات الأسنان

1- النفايات البيولوجية كالأسنان المخلوطة والدماء والأنسجة: توضع في أكياس بلاستيكية سميكة موضوعة في حاويات ذات حجم مناسب يستوعب الكيس المستخدم وذات غطاء محكم يفتح بالقدم وتغلق الأكياس بعد ذلك بإحكام ويراعى التأكد من وجود علامة النفايات الطبية الخطرة عليها قبل التخلص منها.

2- النفايات الكيميائية الخطيرة كالأملمم: يجب أن توضع في حاويات قوية لا تتفاعل مع المواد الكيماوية المراد التخلص منها.

3- النفايات الحادة : توضع في حاويات خاصة غير قابلة للثقب مزودة بغطاء متصل بها وفتحة كافية لإدخال الأدوات الحادة ويمكن اغلاقها بإحكام قبل التخلص منها.

توصيات عامة:

1- التاريخ المرضى: يجب تتبع التاريخ المرضى للمريض بعناية ودقة.
2- التطعيمات: يجب اجراء الفحوصات المخبرية والتطعيمات اللازمة لكافة العاملين الجدد وتطبيق ذلك بشكل دوري ومستمر كذلك يجب توفير التطعيمات والحقن اللازمة لكافة العاملين عند التعرض للحوادث المفاجئة كالإصابة بجروح ناجمة عن استخدام أدوات حادة ملوثة أو اصابة العين برذاذ ملوث وذلك عند علاج مرضى مصابين بأحد الأمراض المعدية الخطيرة

3- الجدران والأرضيات: يفضل أن تكون جدران وأرضيات العيادة من الأسطح القابلة للصقل لتسهيل عملية التنظيف والتطهير.

ماذا يجب ان يرى المريض فى عيادة الأسنان ليطمئن الى صحة التعقيم و عدم نقل العدوى له.

● المظهر العام للعيادة: قم بنظرة سريعة في العيادة، ولاحظ.. هل هي نظيفة ومرتبّة؟ هل أسطح الطاومات والأرضية خالية من السوائل أو بقع الدم أو بقايا قطن وشاش وغيرها؟. وتذكر أن المظهر العام للعيادة يعطيك مؤشرا حول مدى حرص الطاقم على إجراءات سلامة المراجع.

● المظهر العام لطبيب الأسنان والطاقم الفني المساعد: حيث يفترض أن يكون مقبولاً نظيفاً.

● المظهر العام لكرسي الأسنان وملحقاته: حيث يجب أن يكون نظيفاً خالياً من البقع أو السوائل.. تأكد من أن المغسلة الملحقة بالكرسي نظيفة، ولا تحوي بقايا لعاب أو دم أو حشوات من المريض السابق.



- لابد ان يرى المريض الكوب المخصص للمضمضه ذا الاستعمال للمرة الواحده ... ولم يستعمل من قبل, و كذلك انبوب سحب اللعاب (الشفاط).
- لا بد ان يرى كل الاجهزة مغلفه بالأوراق العازله و التى تقوم مساعده الاسنان بتغييرها فور الانتهاء من علاج المريض.
- يجب ان يرى طبيبه و مساعدته لا بلمسان اى شئ بالقفازات التى تم علاجه بها ... كأن يرد الطبيب على التليفون او يكتب او بفتح الباب اثناء ارتدائه للقفاز المستعمل للمريض ... يجب على الفريق الطبى خلع القفاز و تغييره كلما ارادوا عمل شئ من هذا.
- لابد أن يرى أجهزه التعقيم أمامه.
- أن يطمئن بنفسه باستخدام العيادة للطرق الصحية المتبعة فى عمل التعقيم لمنع أى احتمال لانتقال العدوى أثناء فترة العلاج.
- لا مانع من أن يرى أن كل الأجهزة والأدوات السابق استخدامها للمريض السابق قد رفعت بالكامل.

واجبات المريض فى عيادة الأسنان

- 1- الاله هو التصريح بالتاريخ المرضى له ... و اذا كان مريض بمرض معدى.
- 2- البصق فى المبصقه و تجفيف الفم بمنديل ورقى نظيف و القاءه فى المكان المخصص لذلك على الفور.
- 3- عدم لمس الاشياء حوله بقدر المستطاع ... مثل يد الكرسى او مكتب الطبيب.
- 4- المحافظة على نظافة المكان بقدر المستطاع و التفاعل مع الفريق الطبى.