



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

عنوان:

راهنمای استفاده از ماسک N 95



تهیه کننده:

۱- طیبه فولادچنگ-سوپروایزر کنترل عفونت

۲-راضیه رنجبر-سوپروایزر بالینی

منبع: کتاب راهنمای نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۲

تاریخ تدوین: ۹۷/۸/۱۰



۹. آنفولانزای H1N1 و آنفولانزای مرغی

۱۰. تب خونریزی دهنده ویروسی (VHF)

۱۱. پنومونی مشکوک ناشی از جرم میکروبی عامل تولارمی ، سیاه

زخم و طاعون

۱۲. جهت بیماران با احتیاط قطرات که در وضعیت حاد و وخیم

بیماری قرار دارند و پروسیجرهای تولیدکننده آئروسول مانند ساکشن برونکوسکوپی دارند و یا احتیاج به CPR دارند نیز

پوشیدن ماسک N95 ضروری است .

هرگونه عفونت نوظهور که بنا به دستورالعمل وزارت بهداشت و یا تصمیم کمیته کنترل عفونت احتیاج به رعایت ایزوله هوایی داشته باشد نیز پوشیدن ماسک N95 ضروری است.

موقعیت های استفاده از ماسک N95

جهت مراقبت از بیماران

محدوده کاربرد: بخش های بالینی

بنا به تصویب کمیته کنترل عفونت مورخه ۹۵/۸/۲۵ و با استناد به آخرین مراجع و کتاب های علمی موجود، موقعیت های استفاده از ماسک N95 جهت مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های واگیر به شرح ذیل اعلام می گردد. بدیهی است که در کلیه موقعیت های ذکر شده استفاده از ماسک N95 و رعایت سایر وسایل حفاظت فردی جهت کلیه افرادی که بر بالین بیمار حضور می یابند (پزشک-پرستار-کمک بهیار-پرسنل خدمات-همراه بیمار) الزامی است:

۱. به طور کلی جهت هر بیماری که نیاز به ایزولاسیون و رعایت احتیاط هوایی ( Air bron precaution ) پوشیدن ماسک الزامی است.

۲. سل ریه یا حنجره

۳. سرخک

۴. آبله مرغان

۵. زونا منتشر

۶. بیماران دچار عفونت HIV که با سرفه و ارتشاح ریوی مراجعه می کنند.

۷. بیماران دارای زخم باز پوستی ناشی از سل

۸. سندرم حاد تنفسی (SARS)

۳. بندهای ماسک را در پشت سر (در قسمت زیر گوش نزدیک گردن و بالای گوش) قرار دهید.



۴- با هر دو دست قسمت کاسه ای ماسک را روی صورت کاملاً فیکس کنید. انگشتان دو دست را روی قسمت فلزی بینی قرار دهید و قسمت بینی را روی بینی خود قالب دهید.



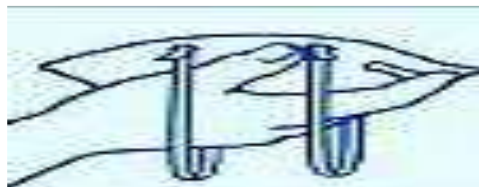
۵- قسمت کاسه ای را روی صورت با دست نگهدارید و بازدم عمیق داشته باشد. در صورتیکه هوا از لبه های ماسک نشت داشت، باید دوباره با دست آن را روی صورت فیکس کنید.



که ریسک بالاتری از نظر ابتلاء به عفونت دارند. مابین دفعات استفاده، ماسک N95 را در محل مناسبی برای این کار طراحی شده است قرار دهید. ظرف محتوی ماسک باید یکبار مصرف بوده و یا قابل شستشو باشد و بطور منظم شسته شود. قبل از پوشیدن یا تنظیم ماسک N95 که قبلاً پوشیده شده است، دستکش تمیز پوشیده و بعد از پوشیدن یا تنظیم، دستکش را دور بیندازید. از استفاده از ماسک N95 بطور مشترک توسط کارکنان اکیداً اجتناب شود.

## ترتیب پوشیدن ماسک N95

۱. قسمت پشت یا خارجی ماسک را در کف دست قرار داده، بصورتی که نوک قسمت بینی در نوک انگشتان شما قرار گیرد و بندهای ماسک بصورت آزاد در زیر دست شما آویزان باشد.



۲. ماسک را روی صورت قرار دهید به گونه ای که کلیپ بینی روی بینی قرار گیرد. ماسک باید روی دهان، بینی و چانه را بپوشاند.



**ماسک N95**: از عبور حداقل ۹۵ درصد ذرات هوا برود با اندازه ۰.۳ میکرون جلوگیری می کند.

-پاتوژن های تنفسی روی سطح ماسک ممکن است به وسیله لمس، به دست کاربر و سپس به مخاط بدن وی منتقل شوند. این پاتوژن ها ممکن است به مدت طولانی روی سطح ماسک زنده بمانند. بنابراین از لمس سطح ماسک خودداری کنید.

-قبل وبعد از لمس یا تنظیم ماسک N95، دست خود را با آب و صابون شستشو داده یا با مایع الکلی هندراب کنید.

در صورتیکه ماسک آلوده به خون و سایر ترشحات بدن بیمار است و همچنین بعد از انجام پروسیجر های تولید کننده آئروسول (انتوباسیون، ساکشن اندوتراکیال و...) ماسک را دور بیندازید.

-اگر ماسک دچار آسیب فیزیکی (مثل شل شدن نوارهای کشی، عدم فیکس مناسب ماسک روی صورت، شکسته شدن قطعه فلزی روی بینی و...) شده، آن را دور بیندازید.

Extended use استفاده طولانی مدت از ماسک: هنگامی می توان از این روش استفاده کرد که چند بیمار با یک پاتوژن مشترک و در یک مکان باشند.

Reuse یا استفاده مجدد از یک ماسک: به معنی استفاده از یک ماسک N95 برای چندبار **مواجهه** با بیماران، توسط یک نفر کاربر است.

-هر ماسک بیش از ۵ بار استفاده نشود.  
-حداکثر حدود ۸ ساعت از ماسک استفاده شود (در هر شیفت کاری تعویض شود)

-در صورتیکه کارخانه سازنده توصیه خاصی ندارد، تصمیم در خصوص استفاده مجدد از ماسک به عهده کمیته کنترل عفونت

این روش در زمان طغیان عفونت های بیمارستانی یا پاندمی ها و فقط به شرط رعایت اصول کنترل عفونت، استفاده می شود.

-در صورت کمبود، اولویت استفاده از ماسک N95 با کارکنانی است