

# استفاده ایمن و موثر از انواع دستکش لاتکس در دندانپزشکی

## دستکش مهمترین مانع در برابر انتقال بیماری است

افراد شاغل در حرفه بهداشت دهان و دندان هر روز در معرض ابتلا به بیماری هستند و در این میان دستکشها هستند که مهمترین مانع در انتقال بیماری به فرد به شمار می‌روند. اطلاع از نحوه انجام بهداشت مناسب دست، انتخاب دستکش مناسب و پیروی از مراحل گام به گام استفاده ایمن از دستکش به حفظ سلامت و ایمنی دندانپزشکان و بیماران کمک خواهد کرد.

دولتها مقررات و راهکارهایی برای جلوگیری از انتقال بیماریها و ترویج رویه‌های مراقبت بهداشتی ایمن تدوین کرده‌اند. مثلاً در کشور آمریکا اداره ایمنی و بهداشت شغلی (OSHA) در سال 1970 جهت مراقبت از سلامت و ایمنی تمام شاغلین تاسیس شد و در سال 1987 مقررات ایمنی در برابر مواد شیمیایی با اضافه شدن استاندارد ارتباط خطر اهمیت بیشتری یافت. در سال 1991 هم استانداردهای مرتبط با پاتوژن‌های منتقله از خون (BBP) تدوین شدند که افراد را در برابر پاتوژن‌های قابل انتقال از خون محافظت کنند.

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریهای ایالات متحده (CDC) دستورالعمل‌ها و توصیه‌هایی را در جهت حفاظت از پزشکان و بیماران صادر می‌کند. کنترل عفونت در حوزه دندانپزشکی عمدتاً مبتنی بر دستورالعمل‌های مرکز کنترل بیماریها در مورد کنترل عفونت در محیطهای مراقبت بهداشتی دندان (تدوین شده در سال 2003) می‌باشد. در سال 2016 سند مکملی هم منتشر شد که چکیده‌ی دستورالعمل سال 2003 به‌مراه توصیه‌هایی جدید را در خود داشت. OSHA و CDC همچنان به تدوین مقررات و توصیه‌هایی در جهت تامین ایمنی حین کار متخصصان بهداشت دندان می‌پردازد.



## ارزیابی ریسک

در محیط حرفه‌ای دندانپزشکی دستکش‌ها تنها یکی از انواع تجهیزات حفاظت فردی (PPE) اجباری OSHA هستند. دستکش برای محافظت از کسی که از آن استفاده می‌کند و همینطور بیمار در برابر گسترش عفونت یا بیماری در طول معاینات و دیگر فعالیت‌هاست. دستکش‌ها سد حفاظتی ضروری در برابر تماس مستقیم با عوامل عفونی هستند. این عوامل عفونی همانها هستند که در هنگام قرار گرفتن در معرض خون و بزاق خونی، اشیاء و سطوح آلوده ممکن است منتقل شوند.

بنا به تحقیق آس و همکارانش در سال 2005 بیش از 700 باکتری در دهان شناسایی شده‌اند. در عین حال بر اساس تحقیق کرامر و همکارانش در سال 2006 برخی پاتوژنها نظیر استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم در برابر متی‌سیلین می‌توانند تا 7 ماه روی سطوح به حیات خود ادامه دهند. از این رو متخصصان بهداشت دهان و دندان مجاب به رعایت اصول اولیه کنترل عفونت خواهند بود.

کیفیت دستکش و یکپارچگی آن مهم است. سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) بر فرآیند تولید و برجسب گذاری تجهیزات پزشکی از جمله دستکش‌ها نظارت کرده و به دنبال این است که ضوابط مرتبط با

عملکرد - نظیر مقاومت در برابر نشت، مقاومت در برابر پارگی، و زیست سازگاری - در دستکش‌ها رعایت شوند. در حالی که کارایی دستکش‌ها در کاهش انتقال پاتوژن‌های منتقله از خون به خوبی روشن شده است اما بنا به یافته اخیر باردورف و همکارانش در سال 2016 دستکش‌ها توان حفاظت 100 درصدی را ندارند. دستکش‌ها در هنگام تولید ممکن است عیوب کمی نظیر پارگی‌های بسیار کوچک در ساختار خود داشته باشند که همین مایه عبور خون یا بزاق خونی از آنها شود. به همین جهت شستشو و ضدعفونی کردن دست‌ها پس از خارج کردن دستکش‌ها از دست ضروری بنظر می‌رسد. علاوه بر این پارتکه و همکارانش در تحقیقی در سال 2016 به این نتیجه رسیدند که با توجه به کاهش یکپارچگی دستکش و افزایش احتمال خرابی دستکش در فاصله زمانی نیم ساعت بعد از استفاده تا 2 ساعت بعد، تعویض دستکش‌ها در عمل‌های طولانی‌تر ریسک کار را کاهش خواهد داد. ضمناً کوهن و همکارانش در دستورالعمل‌هایی که در سال 2003 در رابطه با کنترل عفونت‌های دهانی تدوین کردند توصیه کردند ممکن است نیاز باشد متخصصان بهداشت دهان و دندان با تولیدکنندگان دستکش‌ها در مورد سازگاری شیمیایی مواد دستکش و مواد دندانی مورد استفاده صحبتی داشته باشند.

در سال 2016 سازمان غذا و دارو پس از اینکه مشخص شد پودر موجود در دستکش‌های جراحی خطرانی نظیر التهاب احتمالی مجاری تنفسی، حساسیت بیش از حد، گرانولوما و تشکیل بافت اسکار را ایجاد میکند استفاده از دستکش‌های جراحی پودردار در هنگام جراحی یا معاینه را ممنوع اعلام کرد. بنابراین نباید از هیچ دستکش پودرداری که از قبل در مطب شما باقی مانده استفاده کنید.

## انواع دستکش‌ها و نشانه‌ها

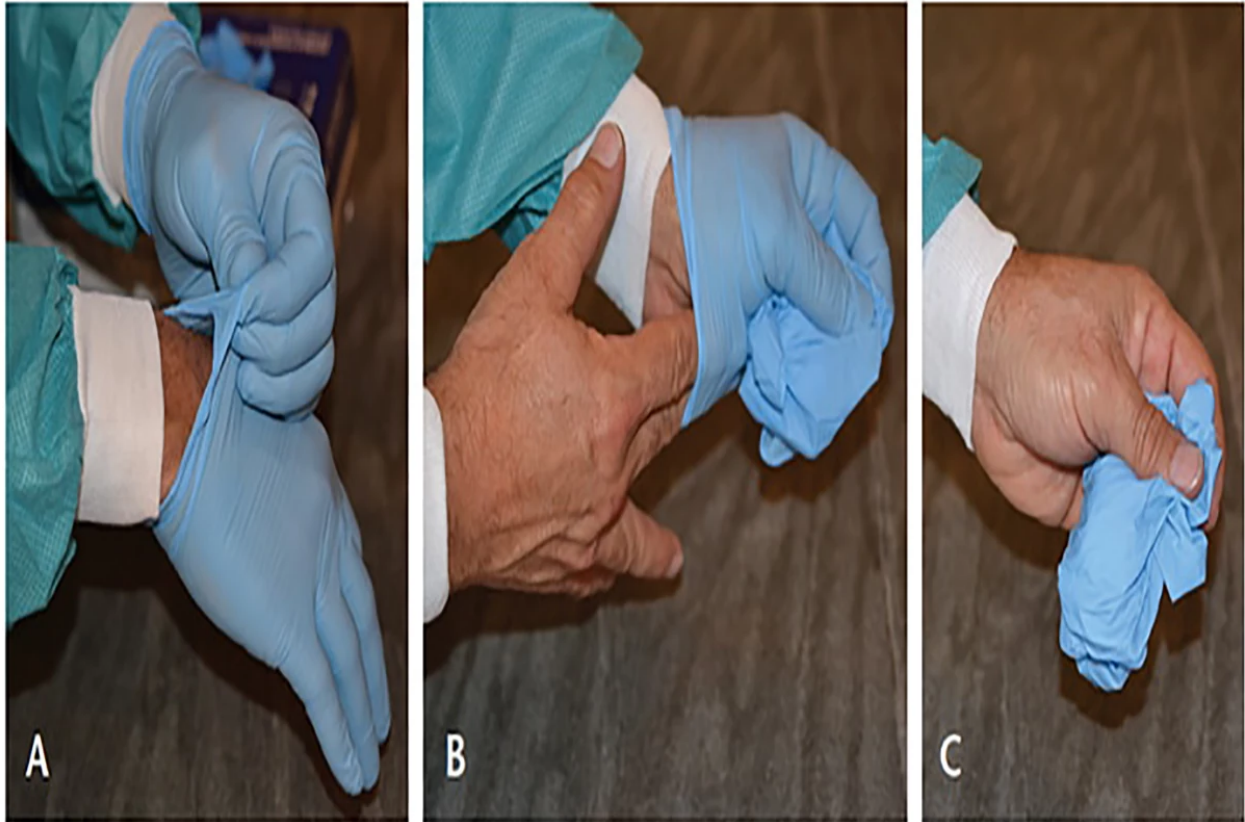
بیشتر دستکش‌های مراقبت از بیمار از لاتکس لاستیک طبیعی یا از مواد مصنوعی نظیر نیتریل یا وینیل تولید شده‌اند. دستکش‌ها می‌توانند دو دسته باشند، یا مناسب برای هر دو دست چپ و راست و یا دست مخصوص هر دست. بنا به گفته سازمان ایمنی، ضدعفونی و پیشگیری، دستکش‌های مناسب هر دو دست ممکن است منجر به آسیب دست ناشی از فشار شوند در حالی که دستکش‌های مخصوص هر دست ضمن اینکه بهتر قالب دست‌ها میشوند، راحت‌تر بوده و فشار بر روی دست و مچ را کاهش می‌دهند.

## دستکش‌های یکبار مصرف مراقبت از بیمار

دستکش‌های معاینه بیمار برای بررسی وضعیت بیمار و انجام اقداماتی هستند که شامل تماس با غشای مخاطی هم می‌شوند. این دستکش‌ها جهت انجام جراحی طراحی نشده‌اند. دستکش‌های جراحی دستکش‌های استریلی هستند که باید برای تمام جراحی‌های دهان صرفاً از آنها استفاده شود. پیش از پوشیدن چنین دستکش‌هایی باید شستشوی دست جراحی انجام شود. جفت دستکش‌ها اغلب در طرح‌ها و اندازه‌های مختلف ویژه اندازه و شکل‌های مختلف دست ارائه می‌شوند.

## دستکش‌های مراقبت غیر بیمار

این دستکش‌ها که به آنها دستکش کار هم می‌گویند جزء تجهیزات حفاظت فردی مهمی هستند که کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرند. این دستکش‌ها جهت مراقبت مستقیم از بیمار طراحی نشده‌اند. هم OSHA و هم CDC در تحقیقی در ارتباط با جلوگیری از عفونت که در سال 2016 به انجام رسید اذعان داشتند هنگام کار با ابزار آلوده و در زمان کارهایی نظیر ضد عفونی کردن و همین‌طور هنگام کار با مواد شیمیایی باید دستکش کار پوشید. دستکش‌های کار مقاوم محافظت بسیار خوبی در برابر آسیب‌های پوستی و قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی ارائه می‌کنند. این دستکش‌ها که معمولاً از نیتریل یا نئوپرن تولید شده‌اند پس از استفاده باید شسته و ضدعفونی شوند. برخی انواع این دستکش‌ها ممکن است نیاز به استریل شدن توسط گرما داشته باشند که البته در صورت نیاز به این موضوع در بروشورهای کارخانه تولیدکننده این مطلب ذکر خواهد شد. دستکش‌های کار مقاوم جزء تجهیزات پزشکی حساب نمی‌شوند و بنابراین سازمان غذا و دارو استانداردهای تولید آنها را تدوین نمی‌کند. در ویرایش ششم کتاب مرجع کنترل عفونت و مدیریت مواد خطرناک برای تیم دندانپزشکی نوشته میلر و پالنیک، چاپ 2018 آمده است که هرکدام از متخصصان بهداشت دهان و دندان باید دستکش کار ویژه خود را داشته باشند که مناسب اندازه دست خودشان است. دستکش‌های کار مانند دستکش‌های مخصوص حمل غذا هستند. میتوان این دستکش‌ها را روی دستکش‌های معاینه آلوده پوشید تا زمانی که پزشک میخواهد در زمان مراقبت از بیمار وسیله‌ای مانند آینه دستی را از کشو در بیاورد از انتقال آلودگی جلوگیری کنند.



### مناسبتترین دستکش را با توجه به ملاحظات زیر انتخاب کنید:

1. کاری که قرار است انجام دهید: دستکش را باید بر مبنای کاری که قرار است انجام دهید انتخاب و استفاده کنید (مثلاً معاینه یا جراحی بیمار)
2. مواد: انتخاب دستکش لاتکس یا غیر لاتکس
3. حساسیت پوستی: حساسیت به لاتکس یا نیتریل را مدنظر قرار دهید.
4. اندازه: در هر مطب باید دستکش هایی با اندازه های مختلف موجود باشند.
5. قالب دست بودن: دستکش باید در دست راحت باشد. اگر دستکش زیادی بزرگ باشد ممکن است مانع کار شما شود؛ اگر هم زیادی کوچک باشد ممکن است باعث ناراحتی دست شود.
6. دستکشهای مخصوص هر دو دست یا ویژه هر دست: بر اساس ترجیح پزشک و همچنین مدت زمان جراحی دهان و دندان
7. حساسیت حس لامسه: نباید استفاده از دستکش حس لامسه را بشدت کاهش دهد. چسبندگی، ضخامت و میزان لغزندگی دستکش در هنگام خیس شدن هم باید در نظر گرفته شود.

### استفاده ایمن از دستکش

دستها راه اصلی انتقال بیماری هستند. بهداشت دستها موثرترین راه جلوگیری از گسترش عفونت است و بنابراین با توجه به تحقیقی که در سال 2016 توسط CDC به انجام رسید باید پیش از پوشیدن دستکش حتماً بهداشت دستها را رعایت کنیم. بنا به گفته‌ی CDC شستشوی روتین دستها با دستشویی حاوی مواد آنتی‌سپتیک، استفاده از اسفنج آنتی‌سپتیک و یا ضدعفونی‌کننده‌های دست جراحان همه از روشهای مختلف رعایت بهداشت دست هستند. متخصصان بهداشت دهان و دندان که در مراقبت از بیمار نقش ایفا میکنند باید بتوانند در زمان مناسب و به شکلی مناسب این وظیفه را ایفا کنند. استفاده از دستکش هرگز نباید جایگزین نیاز به تمیز کردن دستها شود.

بنا به توصیه سازمان بهداشت جهانی استفاده ایمن از دستکش شامل دقت در روش پوشیدن دستکش و در آوردن صحیح دستکش است (مطابق شکل‌های یک و دو). دستکشها آخرین تجهیزات حفاظت فردی هستند که باید پیش از درمان بیمار آنها را پوشید. اگر هر یک از گامهای ذکر شده به درستی رعایت نشود خطر آلودگی پوست افزایش خواهد یافت. ضمناً دستکشها را نباید هرگز دوباره مورد استفاده قرار داد.

**منبع**

<https://sorenadental.com/blog/safe-effective-use-latex-gloves/>

<https://dimensionsofdentalhygiene.com/article/safe-effective-use-gloves/>

Safe and Effective Use of Gloves, By Joyce A. Moore, RDH, BSDH, CRCST

1. Aas JA, Paster BJ, Stokes LN, Olsen I, Dewhirst FE. Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. *J Clin Microbiol.* 2005;43:5721–5732.
2. Kramer A, Shwebke I, Kamft G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. *BMC Infect Dis.* 2006;6:130.
3. Bardorf MH, Jäger B, Boeckmans E, Kramer A, Assadian O. Influence of material properties on gloves' bacterial efficacy in the presence of microperforation. *Am J Infect Control.* 2016;44:1649–1649.
4. Partecke LI, Goerdt AM, Langner I, et al. Incidence of micro perforation for surgical gloves depends on duration of wear. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009;30:409–414.
5. Kohn WG, Collins AS, Cleveland JL, et al. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings—2003. *MMWR Recomm Rep.* 2003;52(RR-17):1–76. 10.
6. United States Food and Drug Administration. Medical Device Bans. Available at: [fda.gov/medicaldevices/safety/medicaldevicebans/default.htm](http://fda.gov/medicaldevices/safety/medicaldevicebans/default.htm) Accessed November 20, 2018.

7. Organization for Safety, Asepsis and Prevention (OSAP). OSHA and CDC Guidelines: OSAP Interact Training System Workbook. Atlanta: OSAP; 2017.
8. Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2016.
9. Miller CH, Palenik CJ. Infection Control and Management of Hazardous Materials for the Dental Team. 6th ed. St. Louis: Elsevier; 2018.
10. United States Centers for Disease Control and Prevention. Hand Hygiene Frequently Asked Questions. Available at: [cdc.gov/OralHealth/infectioncontrol/faq/hand.htm](http://cdc.gov/OralHealth/infectioncontrol/faq/hand.htm). Accessed November 20, 2018.
11. World Health Organization. Glove Use Information Leaflet. Available at: [who.int/gpsc/5may/Glove\\_Use\\_Information\\_Leaflet.pdf](http://who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf). Accessed November 20, 2018.
12. Boyce JM, Pittet D; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Society for Healthcare Epidemiology of America. Association for Professionals in Infection Control. Infectious Diseases Society of America. Hand Hygiene Task Force. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2002;23(12 Suppl):S3–S40.