

الگوریتم ارزیابی و درمان مواجهات شغلی (تماس با خون و ترشحات آلوده بیمار)

منبع تماس			شخص مواجهه یافته
وضعیت نامعلوم یا جهت آزمایش در دسترس نیست	HBSAg ⁻	HBSAg ⁺	
شروع واکسیناسیون	شروع واکسیناسیون	شروع واکسیناسیون + تزریق HIGB ۰/۰۶ ml/kg	واکسن زده
انجام آزمایش جهت بررسی HBSAb در شخص دچار مواجهه اگر $HBSAb \geq 10$ نیاز به درمان خاصی ندارد اگر $HBSAb > 10$ تزریق یک دوز واکسن هپاتیت	نیاز به درمان خاصی ندارد	انجام آزمایش جهت بررسی HBSAb در شخص دچار مواجهه اگر $HBSAb \geq 10$ نیاز به درمان خاصی ندارد اگر $HBSAb < 10$ تزریق یک دوز واکسن هپاتیت و HIGB	واکسن زده ولی وضعیت HBSAb نا معلوم است

توجه :

- افرادی که قبلاً به هپاتیت بی مبتلا شده اند در مقابل عفونت ایمن هستند و نیاز به اقدام خاصی ندارند .
- در افراد واکسینه شده ای که تیتر آنتی بادی آنها بیشتر یا مساوی ۱۰ بوده است ؛ پایش مجدد سطح آنتی بادی و تزریق بوستر واکسن نیازی نیست .
- در افرادی که تیتر آنتی بادی خون در آنها بعد از سری اول تزریق واکسن هپاتیت کمتر از ۱۰ است (پاسخ مناسب به واکسن نداده اند) وبا افراد HBSAg⁺ یا افراد پر خطر مواجهه پیدا کرده اند باید HIGB و یک سری جدید واکسن هپاتیت یا دو دوز HIGB به فاصله یک ماه از یکدیگر تزریق نمود . برای افرادی که به سری دوم واکسن پاسخ مناسب نداده اند تزریق دو دوز HIGB به فاصله یک ماه از یکدیگر مناسب به نظر میرسد .
- در مورد افراد پر خطر (زندانیان - افراد با رابطه جنسی پر خطر و معتادین به مواد مخدر تزریقی) مانند منبع HBSAg⁺ عمل نمایید .
- در مورد HIV و HCV وضعیت منبع تماس از نظر امکان وجود رفتارهای پر خطر باید مد نظر باشد .

بهترین راه مبتلا نشدن به هپاتیت و ایدز محافظت از خود است

در هنگام انجام اقدامات درمانی از وسایل حفاظت شخصی استفاده کنید