

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

عنوان خط مشی و روش:

ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشتی دست در بین پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی

| | | |
|--|-------------------|-----------------------------|
| کد خط مشی: PPC 33-02 | شماره ویرایش: ۳ | تاریخ تصویب و ابلاغ: ۹۵/۹/۱ |
| حوزه تولید: کنترل عفونت | تعداد صفحه ها: ۱۲ | تاریخ آخرین ویرایش: ۹۵/۸/۳۰ |
| هدایت کننده: کمیته کنترل عفونت/سوپروایزر کنترل عفونت | | تاریخ بازبینی بعدی: ۹۶/۸/۳۰ |

بیانیه و سیاست:

میزان گستردگی عفونتهای بیمارستانی در سراسر دنیا و مشکلات اساسی که این موارد چه در جنبه های فردی (ناتوانی و مرگ و میر) و چه در جنبه های اقتصادی (تحمیل هزینه های سنگین بر فرد و سیستم بهداشتی درمانی) ایجاد میکند کنترل و بخصوص پیشگیری از آن امری کاملاً ضروری به نظر میرسد. رعایت بهداشت دست یکی از کم هزینه ترین و ساده ترین روش در پیشگیری از عفونت در مراکز بهداشتی درمانی میباشد. عفونتهای کسب شده از خدمات سلامت (HAI) منجر به افزایش مرگ و میر ، طولانی شدن اقامت بیماران ، ناتوانی، مقاومت آنتی بیوتیکی و در نهایت افزایش هزینه ها میگردد. از انجائیکه مراقبین بطور مداوم در تماس با بیماران میباشند، در صورت عدم رعایت جوانب ذکر شده عامل انتقال عفونت گردند.

با توجه به موضوعات ذکر شده و اهمیت آنها جهت پیشگیری از انتقال بیماریهای واگیر و عفونتهای بیمارستانی و حفظ ایمنی بیماران و کارکنان ، رعایت بهداشت دست بر اساس ضوابط و قوانین مربوطه جزء سیاستهای اصلی بیمارستان بوده و اجرای دقیق آن باعث اشاعه فرهنگ ایمنی میباشد و کلیه پرسنل موظف به اجرای دقیق آن هستند.

دامنه کاربرد:

کلیه رده های کادر درمانی شاغل در مرکز اعم از پزشکی و پیرا پزشکی، کارکنان خدمات و سایر افرادی که بطور مستقیم یا غیرمستقیم با بیماران یا ترشحات آنان سروکار دارند

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

۱. بهداشت دست (Hand hygiene): بهداشت دست با استفاده از آب و صابون معمولی یا صابون آنتی سپتیک، استفاده از محلولی حاوی الکل به جهت کاهش و از بین رفتن ارگانسیمهای فلور گذرای دست فراهم میشود.

۲. صابون: پاک کننده هایی که در خود عوامل ضد میکروبی ندارند و یا اینکه حاوی غلظت های خیلی کم از عوامل ضد میکروبی میباشند که صرفاً به عنوان بازدارنده عمل میکنند.
۳. شستشوی دست : (hand wash) شستشوی دست با آب و صابون
۴. محلول الکلی بهداشت دست: محلولی حاوی الکل که برای آغشته نمودن دستها طراحی شده تا میکروارگانیسمها را از بین برده و یا از رشد آنها ممانعت نماید. این ترکیبات ممکن است حاوی یک یا چند نوع الکل، مواد ضد میکروبی دیگر به همراه مرطوب کننده ها باشند.
۵. مالش دستها با ماده الکلی (hand rub) با استفاده از محلول الکلی بهداشت دست، موجود دستها با روش استاندارد ضد عفونی میشوند.
۶. مواد ضد عفونی کننده: یک ماده ضد میکروبی است که رشد میکروارگانیسمها را روی بافتها کاهش میدهد یا مهار میکند. الکل ها کلرهگزیدین مشتقات کلر ترکیبات یددار ترکیبات آمونیوم ۴ ظرفیتی و تریکلوزان نمونه هایی از آن میباشند.
۷. پرسنل درمانی: کلیه کارکنانی (پزشکان، پرستاران، دانشجویان پزشکی و پرستاری، کمک پرستاران، کارکنان واحدهای پاراکلینیک، خدمات) که با بیمار و محیط اطراف وی در ارتباط میباشند را پرسنل درمانی میگویند.
۸. دست کثیف: دستهایی که بطور واضح کثیف هستند. (آلودگی قابل رویت و مثل خون چرک ترشح بیمار بر روی دستها دستها).
۹. اسکراب جراحی: روش شستشو و ضد عفونی دستها قبل از انجام روشهای تهاجمی برای بیمار میباشد که وسعت و روش آن با بهداشت معمولی دستها متفاوت است.
۱۰. موقعیتهای بهداشت دست: وضعیتهایی که در تماس با بیمار یا محیط اطراف وی ایجاد میشود که کادر درمان موظف میشود بهداشت دست را رعایت نماید، به ترتیب شامل این ۵ موقعیت میباشد:
 ۱. قبل از تماس با بیمار
 ۲. قبل از انجام پروسیجر
 ۳. بعد از انجام پروسیجر یا خطر تماس با مایعات بدن
 ۴. بعد از تماس بیمار
 ۵. بعد از تماس با وسایل و محیط اطراف بیمار
۱۱. دیسپنسر: پایه یا وسیله نگهدارنده بطری محلول ضد عفونی کننده

فرد پاسخگو:

فرد پاسخگو کسی است که بر اجرای صحیح این خط مشی یا روش اجرائی نظارت می کند.)
 سوپروایزر کنترل عفونت

شیوه انجام کار:

تکنیک بهداشت دست:

چگونگی انتخاب روش:

چه زمانی دستها را بشوییم؟

زمانی که روی دستها آلودگی قابل مشاهده و قابل سرایت(خون،چرک) وجود دارد ، باید بوسیله آب و صابون شستشو شوند .



(پس از تماس با مایعات و ترشحات بدن بیمار حتی با دستکش).

شستن دستها در صورت آلودگی با باکتری های اسپور دار بخصوص در زمان شیوع کلستریدیوم دیفیسیل توصیه میشود.

چه زمانی از ضدعفونی کننده الکلی استفاده کنیم؟

زمانی که روی دستها آلودگی قابل مشاهده وجود ندارد ، می توان با استفاده از محلول با پایه الکل برای رفع آلودگی اقدام نمود .

رعایت بهداشت دست بایدها و نبایدها:

در ۵ موقعیت بهداشت دستها رعایت میشود یعنی:

قبل و بعد از تماس مستقیم با بیمار،(موقعیت ۱ و ۴)

بعد از خروج دستکش استریل یا غیر استریل (موقعیت ۱،۳)

قبل از هر اقدام تهاجمی صرف نظر از اینکه دستش استفاده گردیده است یا خیر(موقعیت ۲)

بعد از تماس با مایعات بدن ، مخاط، تماس غیر پوستی و یا پانسمان زخمها (موقعیت ۳)

بعد از تماس با اشیاء بیجان اطراف بیمار(موقعیت ۵)

قبل از آماده نمودن داروها یا غذا

ناخنهای طبیعی را کوتاه کنید(حداکثر از ۰/۵ سانتی متر بلندتر نباشند).

استفاده از ناخنهای مصنوعی یا کاشته شده توسط کارکنان درمان ممنوعیت دارد.

لاک سبب افزایش میزان انتقال عفونتها میگردد.

روش شستشو با آب و صابون:(پیوست ۱)

زمان مورد نیاز ۶۰-۴۰ثانیه

- ابتدا حلقه و ساعت بیرون آورده شود سپس آستین را بالا زده و آب با فشار و دمای مناسب تنظیم گردد. از آب داغ اجتناب نمایید زیرا خطر درماتیت را افزایش میدهد.
- در حالی که دستها سرازیر هستند آنها را خیس نمائید تا آب به طرف نوک انگشتان جاری گردد.
- مقدار ۱۰-۵ سی سی صابون مایع در کف دستها بریزید و دستها را به هم بمالید تا کاملاً کف ایجاد گردد.
- شستن دست را با حرکت مالشی و دورانی آغاز نمائید.





- کف دست راست را کاملاً به پشت دست چپ بکشید بطوریکه انگشتان بین هم قرار گیرند و بالعکس

- کف دستها به یکدیگر مالش داده شوند بطوریکه انگشتان بین هم قرار گیرند و کاملاً سائیده شوند.



- انگشتان دست راست را در کف دست چپ بطوریکه انگشتان دو دست به حالت قفل شده در هم قرار گیرند قرار داده و با فشار بشویید و بالعکس.



- با کف یک دست انگشت شست دست دیگر را به صورت چرخشی کاملاً بسائید و بالعکس.



- نوک انگشتان یک دست را در کف دست دیگر فشرده و با حرکت چرخشی کاملاً شستشو و تمیزنمایید و بالعکس.

- دستها و مچ را کاملاً آبکشی کنید.

- دستها را با دستمال کاغذی یکبار مصرف کاملاً خشک نموده با همان دستمال کاغذی شیر آب را ببندید و از بستن آن با دست خودداری نمایید زیرا موجب آلوده شدن مجدد دستها می گردد.

- دستمال را دور بیندازید.

- روش مالش دست ها با محلول الکلی: (پیوست شماره ۲)

- زمان مورد نیاز ۲۰-۳۰ ثانیه

- ریختن ۳ تا ۵ سی سی محلول در گودی کف دست

- مالش کف دستها به یکدیگر با انگشتان بسته

- مالش کف یک دست روی پشت و بین انگشتان دست دیگر (و بالعکس برای دست دیگر)

- مالش انگشتان به طوریکه انگشت در لابلای یکدیگر قرار داشته باشند

- قفل کردن دست ها برای شستشوی سطح پشت انگشتان دست با حرکات چپ و راست (و بالعکس برای دست

- مالش انگشت شست داخل کف دست مقابل (و بالعکس برای دست دیگر)

- مالش کف دست با نوک انگشتان دست مقابل (و بالعکس برای دست دیگر)

- خشک شدن دست ها در هوا

نکته : به طور همزمان از محلول با پایه الکلی و صابون استفاده نمی شود.

در صورت خالی شدن ظروف، صابون و محلول الکلی را به جا صابونی و بطری اضافه ننمایید، بلکه پس از خالی شدن ظرف مایع صابون آن را شسته و پس از خشک شدن صابون را در آن بریزید. تا زمانیکه محلولهای الکلی در ظروف یکبار مصرف توزیع میگردند لزومی به شستن و جایگزین کردن محلول در آن نمیباشد.

بخش دوم:

اسکراپ جراحی

روش انجام کار: پیوست ۳ و ۴

- انگشتر، ساعت، دستبند را قبل از آماده کردن دست‌ها برای جراحی بیرون آورید.
- استفاده از ناخن‌های مصنوعی ممنوع است.
- اگر آلودگی دست‌ها قابل مشاهده است، قبل از آماده شدن برای جراحی آنها را با آب و صابون شسته شود آلودگی‌های زیر ناخن‌ها را با استفاده از تمیزکننده ناخن (قابل استریل کردن یا یکبار مصرف) ، زیر آب پاک گردد.
- انگشتان حدوداً ۲۰-۳۰ بار برس کشیده شود. و سایر قسمت‌ها ۲۰-۱۰ بار کافی است. این پروسه ۲ دقیقه طول میکشد.
- با بالا نگه داشتن دست از ساعد اسکراپ شروع می‌شود. (جهت جلوگیری از آلودگی مجدد دست‌ها بوسیله آب و صابون از ناحیه آرنج)
- زمانی که ضد عفونی کردن دست‌ها با استفاده از صابون‌های ضد میکروبی انجام می‌شود، دست‌ها و ساعدها را به مدت پیشنهادشده یعنی بین ۲ تا ۵ دقیقه مالش دهید. لازم نیست زمان بیشتری (برای مثال ۱۰ دقیقه) دست‌ها را مالش دهید و تا حدود ۲ اینچ بالاتر از آرنج شسته شود.
- زمانی که از محلول‌های الکلی جهت آماده سازی دست برای جراحی استفاده می‌کنید به قدر کافی محلول به دست‌ها و ساعدها آغشته نمایند تا در تمام طول مدت آماده سازی دست خیس باشد. با مقدار کافی و لازم محلول (بیش از ۶ سی سی) ، دست‌ها و ساعد تا ناحیه آرنج تا زمان خشک شدن کامل بصورت چرخشی مالش داده شود.
- بعد از به کارگیری محلول الکلی اجازه دهید دست‌ها و ساعد‌ها کاملاً خشک گردد و سپس دستکش‌های استریل را بپوشید.
- هر زمان دست‌ها با هر چیزی بجز ناخن شور یا برس تماس داشت، ناحیه آلوده شده باید ۱ دقیقه بیشتر اسکراپ شود.
- با حرکت یک سوپه دست‌ها و آرنج (از نوک انگشتان تا آرنج) بطور کامل از میان جریان آب آبکشی انجام شود. (بدون حرکت دست‌ها به عقب و جلو)
- در هنگام ورود به اتاق عمل دست‌ها بالاتر از آرنج نگه داشته شود.
- در اتاق عمل قبل از پوشیدن گان، کلاه و دستکش استریل دست‌ها و ساعد با استفاده از حوله استریل و تکنیک آسپتیک خشک شود.
- ضد عفونی نمودن دست‌ها برای جراحی بایستی توسط صابون ضد میکروبی و یا محلول الکلی مناسب انجام شود. بهتر است از محصولی استفاده شود که اثری پایدار داشته باشد. این کار قبل از پوشیدن دستکش استریل انجام شود.

بخش سوم:

امکانات و ملزومات لازم (منابع و امکانات لازم):

تامین منابع، امکانات:

- محلول‌های دست بر اساس مصوبه کمیته کنترل عفونت انتخاب می‌گردد و واحد داروخانه مسئولیت تهیه آن را عهده دار می‌باشد.
- کنترل کیفی محلول‌ها و نظارت بر نحوه استفاده را سوپروایزر کنترل عفونت مشخص مینماید.
- پوست‌های آموزشی با نظارت تیم کنترل عفونت توسط واحد انتشارات آماده می‌گردد.

کلیه بخشها و واحد هایی که با بیمار و لوازم مربوط به او در ارتباط میباشند تجهیزات ذیل را جهت انجام بهداشت دست فراهم مینمایند:

۱. روشویی به همراه صابون مایع و پوستر آموزشی شستشوی دست

۲. دستمال کاغذی

۳. محلول ضد عفونی کننده دست به همراه پوستر آموزشی راب دست در کنار هر محلول

۴. پوستر ۵ موقعیت بهداشت دست نصب بر تابلوی کنترل عفونت

محلولهای ضد عفونی دست در محلی بدون حائل با بیمار با فاصله حدود یک متر و سی سانت از کف بر دیوار نصب میگردد و در محلهایی که امکان نصب وجود ندارد از دیسپنسر (پایه) کنار تختی استفاده شود. در اتاق های دارو و تزریق، پانسمان، استیشن پرستاری و نزدیک درب ورودی نیز نصب گردد.

در اتاقهای شستشوی دست اتاق عمل Cath lab , Ep lab محلولهای مصوب کمیته کنترل عفونت در کنار سینک نصب میگردد. در بخشهای کودکان فقط در اتاق دارو و پانسمان دیسپنسر بر دیوار نصب شده و پرستاران و پزشکان از محلولهای جیبی که بیمارستان در اختیار قرار داده استفاده مینمایند.

سالانه یکبار کامپلیانس بهداشت دست اندازه گیری میگردد و به همین جهت رابطین کنترل عفونت داوطلب ، در یکی از جلسات رابطین؛ انتخاب میشوند در این زمینه آموزش لازم توسط سوپروایزر کنترل عفونت ارائه میشود که شامل توضیح در مورد موقعیتهای بهداشت دست، نحوه تکمیل چک لیست، این آموزش با فیلم دریافت شده از سازمان جهانی بهداشت که به شکل سوال و جواب در رابطه با تعیین صحیح موقعیتهای بهداشت دست میباشد، تکمیل میگردد.

ارزیابی کامپلیانس بهداشت دست در طول ۴ الی ۶ هفته انجام میگردد که شامل گروههای پزشک (استاد و دستیار) پرستار ، کمک بهیار، فیزیوتراپ و نمونه گیر آزمایشگاه میباشد.

طبق استاندارد WHO در هر بخش دویست موقعیت در نظر گرفته میشود و برای سایر حرفه ها که محدود به یک بخش نیستند هم دویست موقعیت در نظر گرفته میشود ، در کل نتایج آن به ریاست مرکز و واحدها و بخشهای مربوطه اطلاع رسانی میشود.

ملزومات مورد نیاز جهت اسکراب :

محلولهای دست بر اساس مصوبه کمیته کنترل عفونت انتخاب میگردد و واحد داروخانه مسئولیت تهیه آن را عهده دار میباشد.

کنترل کیفی محلولها و نظارت بر نحوه استفاده را سوپروایزر کنترل عفونت مشخص مینماید.

۱. سینک مخصوص اسکراب به همراه صابون مایع و پوستر آموزشی راب دست جراحی

۲. محلول ضد عفونی کننده دست بلافاصله قبل از جراحی در اتاق اسکراب دست

۳. دستمال کاغذی

۴. محلول ضد عفونی کننده دست به همراه پوستر آموزشی راب دست در کنار هر محلول در اتاقها ، راهروها، ورودی هر اتاق

عمل

۵. پوستر ۵ موقعیت بهداشت دست نصب بر تابلوی کنترل عفونت

۶. ساعت یا تایمر

۷. برس ناخن: برس زدن جهت آماده سازی دستها برای جراحی ضرورت ندارد اما اگر تمایل به استفاده میباشد از برسهای نرم

که از ایجاد خراش روی پوست پیشگیری مینماید استفاده گردد.

۸. سینک باید به گونه ای طراحی شده باشد که خطر پاشیده شدن آب را کاهش دهد.

نام و سمت تهیه کنندگان:

- دکتر رضا گل پیرا : مسئول اعتبار بخشی
- معصومه رستمی : سوپروایزر کنترل عفونت

پیوست ها :

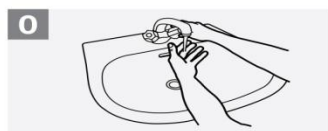
پیوست ۱

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

هنگامی که آلودگی قابل رویت روی دست ها وجود دارد آنها را بشویید، در غیر اینصورت از ضد عفونی کننده الکلی استفاده نمایید.

Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



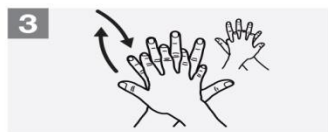
ابتدا دست ها با آب خیس شود



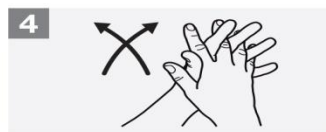
مایع صابون به اندازه کافی روی دست ها ریخته شود



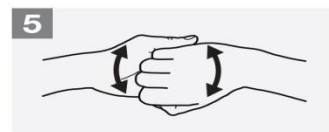
کف دست ها را به هم بمالید



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس



کف دست ها روی هم قرار گرفته و ما بین انگشتان را مالش دهید



انگشتها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



انگشت شست دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و برعکس



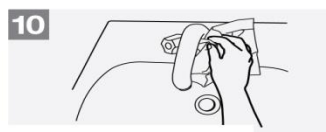
انگشتان را جمع کرده و به صورت چرخشی در کف دست مقابل حرکت دهید و بر عکس



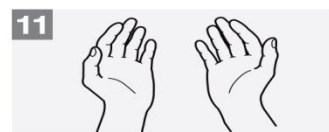
دست ها را با آب شستشو دهید



دست ها را با دستمال یکبار مصرف خشک کنید



برای بستن شیر آب از همان دستمال استفاده کنید . اینک دستان شما کاملا تمیز است .



دست ها آماده است .



World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands



تهیه شده در واحد کنترل عفونت مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



How to Handrub?

روش صحیح ضد عفونی دست ها با ضد عفونی کننده های الکلی

 Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



1a

کف دست را با مقدار کافی ضد عفونی کننده الکلی پر کنید

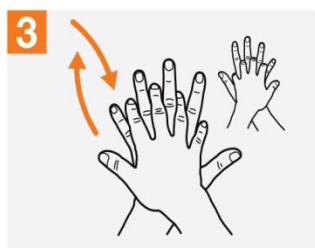


1b



2

کف دست ها را به هم بمالید



3

کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و برعکس



4

کف دست ها روی هم قرار گرفته و ما بین انگشتان را مالش دهید



5

انگشت ها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



6

انگشت شست دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده و به صورت دورانی مالش دهید و برعکس



7

انگشتان را جمع کرده به صورت چرخشی در کف دست مقابل حرکت دهید و برعکس



8

دست ها آماده است



World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

تهیه شده در واحد کنترل عفونت مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

پیوست ۳

اسکراب جراحی با ماده ضد عفونی کننده



پیوست ۴
اسکراب جراحی با آب و صابون



ناخن‌ها با استفاده از تمیز کننده ناخن زیر آب پاک گردند



انگشتان حدوداً ۲۰-۳۰ بار برس کشیده شود، و سایر قسمت‌ها ۲۰-۱۰ بار کافی است. این پروسه ۲ دقیقه طول میکشد.



زمانی که ضد عفونی کردن دست‌ها با استفاده از صابون‌های ضد میکروبی انجام می‌شود، دست‌ها و ساعدها را به مدت پیشنهاد شده یعنی بین ۲ تا ۵ دقیقه مالش دهید



با حرکت یک سویه دستها و آرنج (از نوک انگشتان تا آرنج) بطور کامل از میان جریان آب آبکشی انجام شود. (بدون حرکت دست ها به عقب و جلو)



در اتاق عمل قبل از پوشیدن گان، کلاه و دستکش استریل دستها وساعد با استفاده از حوله استریل و تکنیک آسپتیک خشک شود.



مراجع:

۱. کتاب راهنمای کشوری مراقبت از عفونت های بیمارستانی
۲. راهنمای سازمان بهداشت جهانی در مورد بهداشت دست در مراکز بهداشتی و درمانی
۳. کتابچه های خلاصه دستور العمل بهداشت دست، راهنمای ناظرین، راهنمای اجرایی بهداشت دست سازمان بهداشت جهانی
۴. CDC-www.ccforspatientsafety.org/common/pdfs/fpdfs/presskit/ps-solution1pd
۵. دستورالعمل بهداشت دست، ارسالی از وزارت بهداشت واحدایمنی بیمار، سال ۸۸-۸۹
۶. AfPP 2014 (The Association for Perioperative Practice)

| | |
|--|--|
| نام و امضاء تایید کننده معاون درمان: دکتر مازیار غلامپور دهکی | نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان سوپروایزر کنترل عفونت: معصومه رستمی |
| نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس مرکز: دکتر فریدون نوحی | مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت بهزاد مومنی |