

عنوان خط مشی: ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین پزشکان/پرستاران و سایر کارکنان بالینی

تاریخ بازنگری: مهر ۹۵	دامنه خط مشی: پزشکان، پرستاران - سایر کارکنان بالینی - کارکنان بیمارستان
تاریخ ابلاغ: آبان ۹۵	ک: خ - م / کنترل عفونت / ۲۲۵۱
	صفحه:

تعاریف:

هندراب (Handrub): ضدعفونی دست ها بوسیله محلول ضدعفونی با پایه الکلی به روش مالش دو دست بر یکدیگر

هندواش (Handwash): شستشوی دست ها بوسیله آب و صابون.

اسکراب (Scrub): روش شستشو و ضدعفونی دست ها تا بالای بازو (آرنج) برای آمادگی قبل از انجام هر نوع پروسیجر تهاجمی.

اسکراب جراحی (Scrubsurgical): شستشو و ضدعفونی دست ها بوسیله محلول دارای پایه کلرهگزیدین ۰.۴٪ یا ترکیبات یدید

هندراب به روش اسکراب (Alcohol-based Scrub): ضدعفونی دست ها بوسیله محلول ضدعفونی با پایه الکلی به روش اسکراب.

بیانیه خط مشی و روش:

بیمارستان شهید بهشتی در راستای ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین کارکنان بیمارستان ساده ترین، کم هزینه ترین و موثرترین روش برای پیشگیری و کاهش خطر عفونتهای مرتبط با مراقبتهای بهداشتی درمانی را تدوین نموده است که این عمل باعث کاهش هزینه های درمانی و مدت اقامت بیماران، همچنین ارتقاء سلامت بیماران، مراجعین و کارکنان می شود. با توجه به اهمیت موضوع در سلامت بیمار و پیشگیری از انتقال بیماری های واگیر و عفونت های بیمارستانی در مبحث ایمنی بیمار و کارکنان، فرهنگ سازی و رعایت بهداشت دست جزو سیاست های اصلی بیمارستان قرار گرفته و کلیه مخاطبین این خط مشی موظف به اجرای آن می باشند.

روش اجرایی:

- کارشناس کنترل عفونت دستورالعمل های رعایت بهداشت دست (نامه شماره ۲/۲۱۷۵/س مورخ ۱۳۸۸/۳/۱۲ و ویرایش سال ۱۳۹۲ وزارت بهداشت در خصوص رعایت بهداشت دست که ضمیمه خط مشی نیز می باشد) را به کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستانی از طریق اتوماسیون و با دستور رئیس بیمارستان ابلاغ میکند
- کارشناس کنترل عفونت پوسترهای آموزشی و یادآور بهداشت دست (مصوب کمیته کنترل عفونت) را پس از چاپ و تکثیر به کلیه بخش ها و واحدها تحویل می دهد.

- ۳) رابطین کنترل عفونت پوستهای هندواش را کنار هر سینک روشویی، پوستهای هندراب را کنار هر پایه هندراب، پوستهای اسکراب را کنار سینک های اسکراب و پوستهای ۵ موقعیت بهداشت دست را در جاهای پرتردد بخش و واحد مربوطه نصب می کنند.
- ۴) سرپرستار و مسئول واحد پایه های دستمال کاغذی و سطل زباله کنار هر سینک روشویی و اسکراب و ظروف دیواری مایع صابون را به تعداد هر روشویی و پایه های هندراب تختی و دیواری را به تعداد مورد نیاز بخش و واحد مربوطه از انبار تحویل می گیرد و نسبت به نصب آن ها توسط واحد تاسیسات اقدام می کند.
- ۵) کارشناس کنترل عفونت بر خرید ملزومات بهداشت دست از نظر کیفیت و استاندارد نظارت دارد.
- ۶) کارشناس کنترل عفونت بوسیله فرم پایش ملزومات بهداشت دست سالانه ملزومات بهداشت دست بخش ها و واحدها را آمارگیری کرده و نسبت به درخواست کمبودها و تکمیل ملزومات در بخش ها و واحدها اقدام می کند.
- ۷) کارشناس کنترل عفونت جهت آموزش بیماران و همراهیان پمفلت بهداشت دست را با تائید واحد آموزش تهیه کرده و پس از چاپ، در اختیار کلیه بخش ها و واحدها قرار می دهد.
- ۸) رابطین کنترل عفونت لزوم انجام بهداشت دست را به بیماران آموزش میدهند و برای ایجاد فرهنگ شستشوی دست ، همراهانی که این موارد را رعایت می کنند تشویق می نمایند .
- ۹) کارشناس کنترل عفونت روش پایش بهداشت دست و ملزومات بهداشت دست (بخشنامه ۱۳۳۳۱/۴۱۹ مورخ 1392/11/23 مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت) را به تمام رابطین کنترل عفونت آموزش می دهد.
- ۱۰) رابطین کنترل عفونت طبق برنامه از قبل تعیین شده توسط سوپروایزر کنترل عفونت، بوسیله فرم پایش بهداشت دست، نسبت به پایش بهداشت دست در ۵ موقعیت اقدام می کنند و پرسنلی را که موارد را رعایت میکنند مورد تشویق قرار می دهند
- ۱۱) لیست اقدام تهاجمی (نامه شماره ۱۲۸۴۳/۴۱۱ اد مورخ ۲۷/۴/۱۳۹۵ در خصوص دستورالعمل راهنماهای ایمنی بیمار مرتبط با استانداردهای اعتباربخشی) مربوط به هر بخش با تائید سرپرستار و مسئول فنی پس از تصویب در کمیته کنترل عفونت جهت انجام اسکراب قبل از اقدام تهاجمی به کلیه بخش ها و واحد ها ابلاغ می گردد. سرپرستار و مسئول واحد بر اجرای ابلاغیه نظارت مستقیم دارند.
- ۱۲) کارشناس کنترل عفونت بر اساس جدول پایش بهداشت دست (مصوب کمیته کنترل عفونت)، آمار پایش شده را بصورت شش ماهه ممیزی می کند.
- ۱۳) کارشناس کنترل عفونت گزارش پایش بهداشت دست بصورت مقایسه ای را در پایان هر شش ماه به اطلاع کمیته کنترل عفونت می رساند و در جلسه مذکور نسبت به اقدامات اصلاحی، انگیزشی و تشویقی تصمیم گیری میکنند.
- ۱۴) کارشناس کنترل عفونت نتایج پایش بهداشت دست را به کلیه بخش ها و واحد های مرتبط با پایش ارسال می کند.

۱۵) مصوبه تشویقی برای بخش یا واحد دارای بالاترین آمار بهداشت دست در هر فصل، در بازدید مدیریت اجرایی بیمارستان برای بخش یا واحد مربوطه اجرا می گردد.

اصول عمومی بهداشت دست

۱) در صورت کثیفی آشکار دست ها، آلودگی با مواد پروتئینی مانند خون یا سایر مایعات و ترشحات بدن، بعد از استفاده از سرویس بهداشتی و در صورت مواجهه با ارگانسیم های بالقوه تولید کننده اسپور مانند زمان طغیان های کلستریدیوم دیفیسیل، پرسنل هندوآش می کنند.

۲) برای تشخیص آسان موقعیت های رعایت بهداشت دست، سازمان بهداشت جهانی (WHO) "مدل ۵ موقعیت برای رعایت بهداشت دست" را ارائه نموده است. این موقعیت ها عبارتند از:

✓ قبل از تماس با بیمار

✓ قبل از اقدامات درمانی تمیز/ استریل

✓ بعد از مواجهه با مایعات بدن

✓ بعد از تماس با بیمار

✓ بعد از تماس با فضای مجاور بیمار

۳) پرسنل برای رعایت بهداشت دست به صورت هم زمان از محلول هندراب و آب و صابون استفاده نمی کنند.

۴) پرسنل از استفاده لاک و ناخن مصنوعی در بیمارستان اکیدا خودداری می کنند.

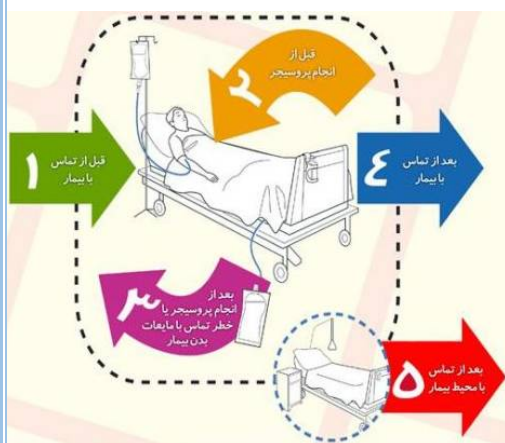
۵) برای کلیه اقدامات تهاجمی موجود در لیست بخش مربوطه حتما اسکراب می کنند و از دستکش استریل استفاده میکنند.

۶) به منظور افزایش میزان رعایت بهداشت دست، افشانه های محلول ضد عفونی کننده را بر بالین بیمار قرار می دهند.

۷) با توجه به افزایش احتمال آسیب پوست در طی تماس مکرر با آب داغ، جهت شستن دست ها از آب نیم گرم استفاده می کنند.

۸) به هیچ وجه دستکش را جایگزین هندراب و هندوآش نمی کنند.

۹) به این نکته توجه دارند که استفاده نامناسب دستکش، عامل انتقال پاتوژن ها می باشد. ضرورت استفاده از دستکش و انتخاب نوع مناسب آندر موقعیت های مختلف ارائه خدمات منطبق با موازین احتیاطات استاندارد و روش انتقال را رعایت می کنند. اگر به صورت منطقی تماس با خون یا سایر مواد بالقوه عفونی، غشاء مخاطی یا پوست آسیب دیده پیش بینی می شود، ضرورتا از دستکش استفاده می کنند.



۱۰) الزاما از يك جفت دستكش فقط برای ارائه خدمات یا مراقبت از يك بیمار استفاده می کنند.

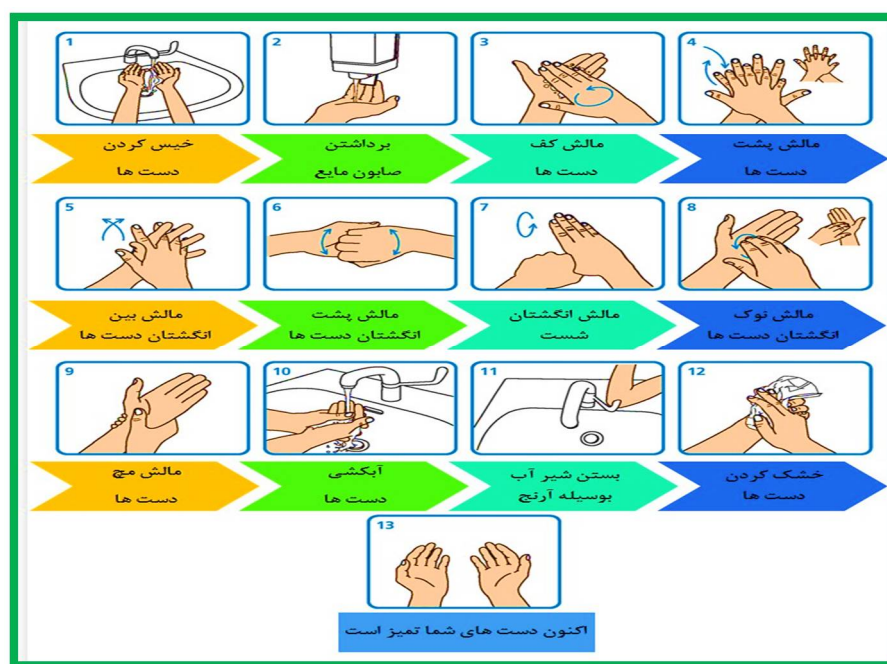
۱۱) در صورتی که در حین مراقبت از بیمار و بعد از اتمام يك اقدام درمانی در يك ناحیه آلوده نیاز است یا موضع دیگر همان بیمار (مشمول بر پوست آسیب دیده، مخاط یا ابزار پزشکی) یا محیط لمس شود، دستكش را تعویض می کنند.

۱۲) در زمان تعویض پانسمان از دستكش استریل استفاده می کنند.

۱۳) در موارد احتمال تماس با خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی بیمار و اشیاء و ابزاری که به صورت مشهود آلوده به مایعات دفعی و ترشحات بیمار است و کلیه فعالیت های مربوط به بیماران ایزوله‌هاز دستكش تمیز استفاده می نمایند.

۱۴) در مواردی که احتمال تماس مستقیم یا غیر مستقیم با خون، مایعات بدن بیمار و یا محیط آلوده وجود ندارد از دستكش استفاده نمی کنند.

روش صحیح هندواش 



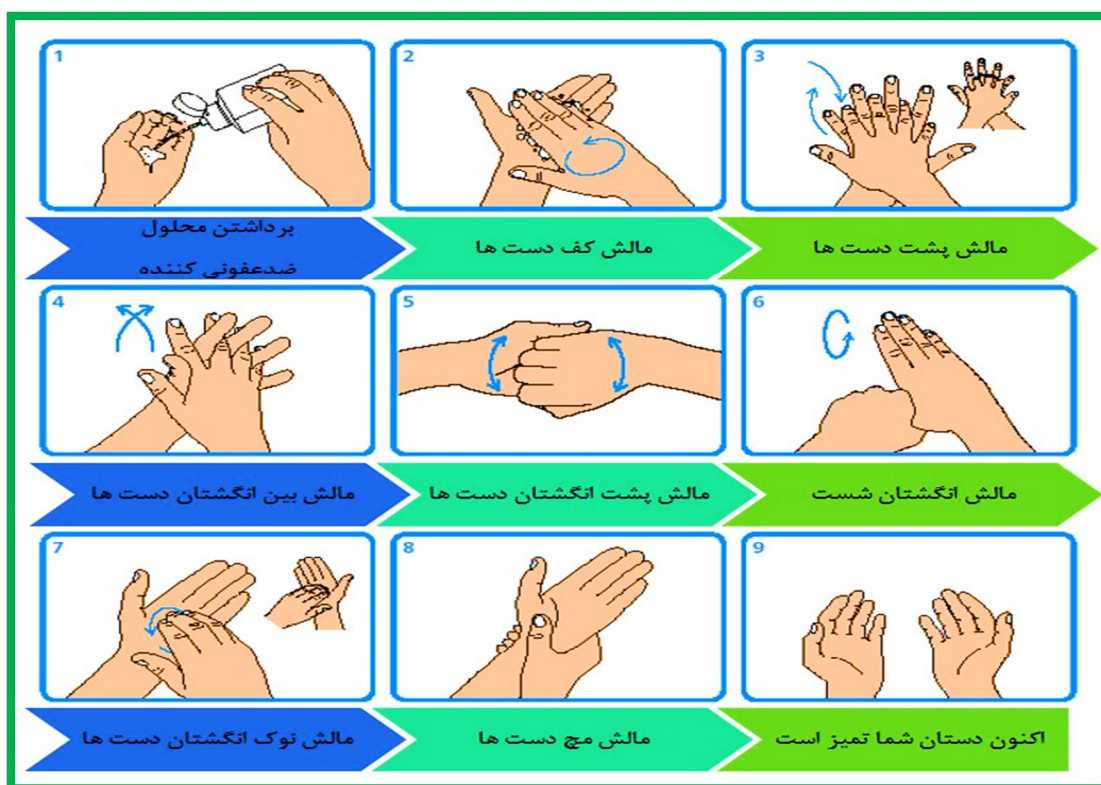
پرسنل برای هندواش کردن نکات ذیل را رعایت میکنند:

۱. ۴۰ تا ۶۰ ثانیه وقت صرف میکنند.
۲. همیشه از آب تمیز، روان و لوله کشی استفاده می کنند.
۳. پس از هندواش کردن دست ها را با دستمال کاغذی یکبار مصرف یا کاغذ خشک کن کاملاً خشک می کنند.
۴. با همان دستمال کاغذی یکبار مصرف یا کاغذ خشک کن، شیر آب را بسته و دستمال را در سطل زباله می اندازند. در صورتی که شیر آب اهرمی باشد، با آرنج آن را می بندند.

۵. در صورت استفاده از حوله پارچه ای، از یک حوله پارچه ای فقط یک بار استفاده می کنند و از یک حوله چند بار توسط یک فرد و یا افراد مختلف استفاده نمی کنند.
۶. به این نکته توجه می کنند که دست مرطوب به سهولت آلوده می شود و میکروارگانسیم ها را گسترش می دهد بنابراین، خشک کردن مناسب دست ها جزء لاینفک فرآیند بهداشت دست می باشد.

🚩 روش صحیح هندراب

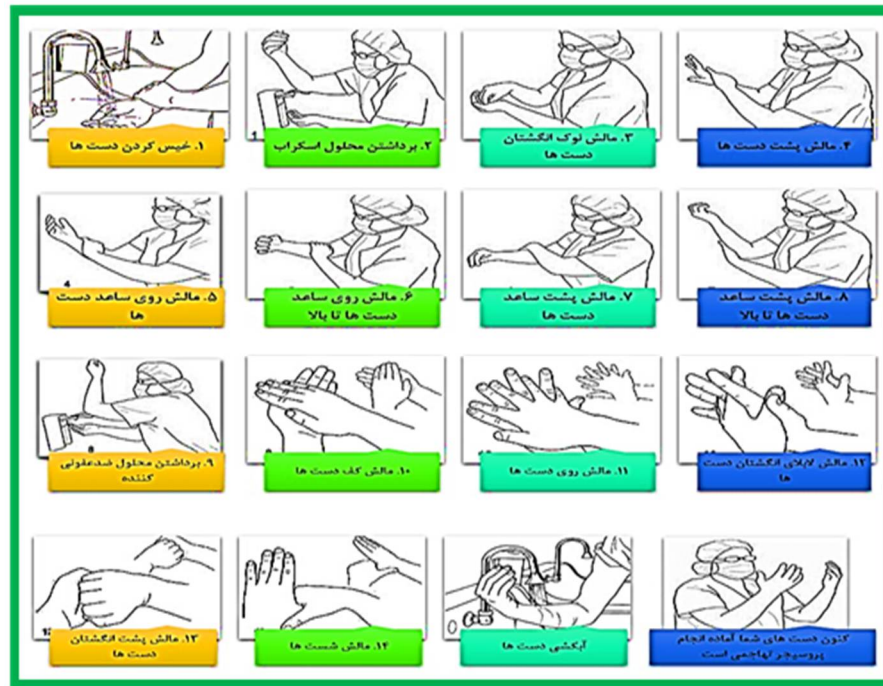
پرسنل برای هندراب کردن نکات ذیل را رعایت میکنند:



- (۱) تا ۴۰ ثانیه وقت صرف میکنند.
- (۲) مراحل هندراب را برای هر دو دست اجرا میکنند.
- (۳) مالش دست ها را تا خشک شدن محلول روی پوست دست ادامه میدهند.
- (۴) حداکثر بعد از ۷-۸ بار انجام هندراب، یک نوبت هندواش می کنند.

روش صحیح اسکراب جراحی

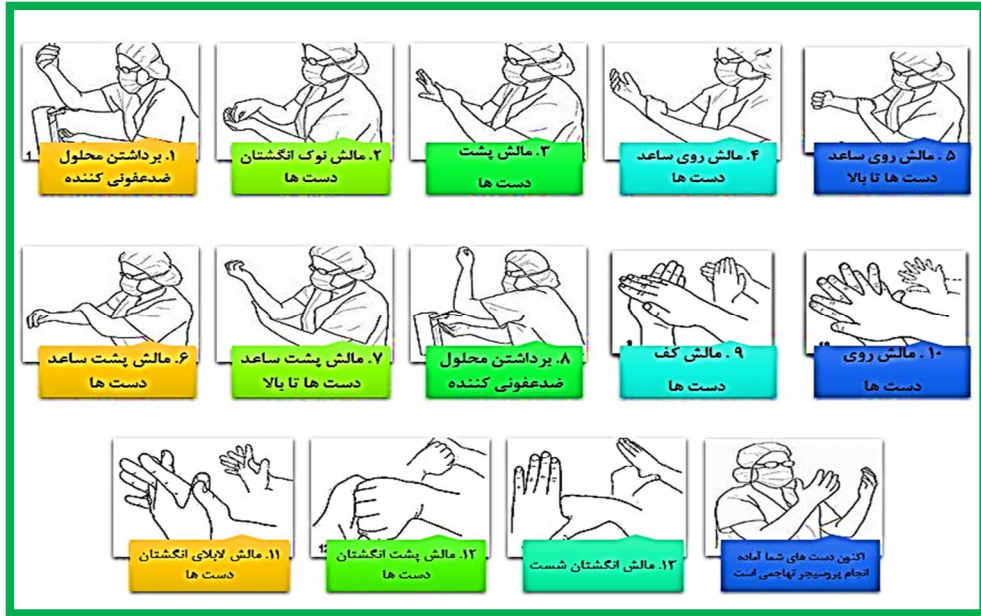
پرسنل برای اسکراب جراحی نکات ذیل را رعایت میکنند:



- (۱) برای انجام اسکراب به روش جراحی ۲ تا ۵ دقیقه وقت صرف میکنند.
- (۲) قبل از اسکراب، انگشتر، ساعت مچی و دستبند را از دست خود خارج می کنند.
- (۳) برای اسکراب جراحی، با حرکت یک سویه دست ها و آرنج از میان جریان آب، دست ها را از نوک انگشتان تا ناحیه آرنج آبکشی می کنند و دست را در میان جریان آب به عقب و جلو حرکت نمی دهند.
- (۴) قبل از پوشیدن گان دستکش استریل، زیر ناخن ها را در زیر آب روان به وسیله ناخن شوی یکبار مصرف استریل تمیز می کنند و سپس اسکراب جراحی انجام می دهند و دست ها و ساعد را با استفاده از حوله استریل و تکنیک آسپتیک خشک می کنند
- (۵) به دلیل صدمه به پوست و افزایش احتمال پوسته ریزی، از برس کشی دست ها برای اسکراب جراحی خودداری می کنند و در صورت لزوم از برس یکبار مصرف استریل استفاده می کنند.

روش صحیح هندراب به روش اسکراب

پرسنل برای هندراب کردن به روش اسکراب کردن نکات ذیل را رعایت می کنند:



- (۱) برای هندراب به روش اسکراب مطابق با زمان توصیه شده توسط شرکت سازنده محلول وقت صرف می کنند.
- (۲) قبل از هندراب به روش اسکراب، انگشتر، ساعت مچی و دستبند را از دست خود خارج می کنند.
- (۳) قبل از هندراب به روش اسکراب، از تمیز و خشک بودن دست ها، اطمینان حاصل می کنند.
- (۴) هنگام هندراب به روش اسکراب، از محلول ضدعفونی کننده به اندازه ای استفاده می کنند که در کل مدت اسکراب، دستها و ساعد تا ناحیه آرنج کاملاً مرطوب باقی بمانند. مالش دست ها را تا خشک شدن محلول روی پوست دست ادامه می دهند.
- (۵) قبل از پوشیدن دستکش استریل، هندراب به روش اسکراب انجام می دهند.
- (۶) بعد از جراحی و پس از خارج کردن دستکش، هندراب می کنند و در صورت باقی ماندن پودر یا مایعات بیولوژیک روی دست ها، هندواش می کنند.
- (۷) در صورت اجرای صحیح کلیه نکات، پروسیجرهای جراحی را می توانند یکی بعد از دیگری بدون نیاز به اسکراب جراحی مجدد، فقط با انجام هندراب به روش اسکراب بین اعمال جراحی، انجام دهند.

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی:

پایش بهداشت دست به صورت فصلی و شش ماهه

امکانات و تسهیلات مورد نیاز:

آب پاکیزه لوله کشی شده - روشویی - سینک اسکراب - پایه دیواری محلول هندراب - پایه تختی محلول هندراب - محلول هندراب - ظرف دیواری مایع صابون - ناخن شوی و برس استریل یک بار مصرف - دستمال کاغذی - حوله استریل - مایع صابون - محلول اسکراب - سطل زباله پدالی - پایه دستمال کاغذی دیواری

منابع:

(۱) نامه شماره 2/2175/س مورخ 1388/3/12 وزارت بهداشت در خصوص رعایت بهداشت دست

(۲) دستورالعمل رعایت بهداشت دست در مراکز بهداشتی درمانی - فرناز مستوفیان - اردیبهشت ۱۳۸۸

(۳) راهنمای بهداشت دست در مراقبت از بیماران - فرناز مستوفیان - مرداد ۱۳۹۲

یوست (ضمائم):

نامه شماره 2/2175/س مورخ 1388/3/12 و ویرایش سال 1392 وزارت بهداشت در خصوص رعایت بهداشت دست

بخشنامه ۱۳۳۳۱/۴۱۹ مورخ 1392/11/23 مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت

دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت طی نامه شماره ۱۱۷۵۷/۴۱۹ مورخ 1393/6/12 در خصوص راهنماهای ایمنی بیمار

نامه شماره ۱۲۸۴۳/۴۱۱ مورخ ۲۷/۴/۱۳۹۵ در خصوص دستورالعمل راهنماهای ایمنی بیمار

مرتبط با استانداردهای اعتباربخشی

ذینفعان: پزشکان، پرستاران، کارکنان بالینی، سایر کارکنان مرکز و بیماران و همراهانشان

تهیه کننده :

تایید کننده :

تصویب کننده :