

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





عقودت های بیمارستانی





● انتقال از طریق دست یکی از شایعترین

روشهای انتشار عوامل عفونی در

واحدهای مراقبت سلامت است

● بهداشت دستها راه موثر برای پیشگیری

از انتقال عفونتها بین کارکنان و بیماران

است

● فلور موقت پوست **E.coli** و پseudomonas آئروژینوزا

که لایه های سطحی پوست را می پوشاند ، توانایی
بیماریزایی بالایی دارند و اغلب موارد عفونتهای
بیمارستانی ناشی از این نوع فلور است

در صورت تماس مستقیم پوست پرسنل با بیماران ،
سطوح آلوده محیطی مجاور بیمار این نوع فلور
اكتساب می گردد

● فلور دائم پوست (استافیلوکوک کوآگولاز منفی، گونه های کورینه باکتریوم و گونه های میکروکوک) به لایه های عمقی تر پوست اتصال داشته و توانایی بیماریزایی کمی دارند مگر اینکه با وسیله تهاجمی به داخل بدن فرو روند .

برخلاف فلور موقت ، فلور دائم به سختی به طریق مکانیکی (شستن دست معمولی) از بین می رود .



• یکی از احتیاط‌های استاندارد (standard precaution) که هنگام مراقبت از تمام بیماران بستری در بیمارستان به کار گرفته می‌شوند **شستن دست ها** می باشد .

• بعد از تماس دست (با دستکش یا بدون دستکش) با خون ، مایعات بدن ، ترشحات ، مواد دفعی و لوازم آلوده دستها را بشویید . دستها باید بلافاصله بعد از در آوردن دستکش و در فاصله بین تماس با بیماران شسته شود .

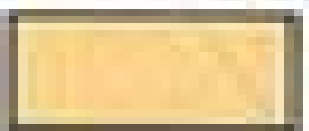




Most frequently missed



Frequently missed



Less frequently missed

• نحوه شستن دست (دستور العمل WHO)

• برای شستن دستها باید خط مشی مکتوب وجود داشته باشد

• جواهرات و زینت آلات باید قبل از شستن ، از دستها خارج گردد (ساعت و حلقه باعث کاهش تاثیر شستشوی دست می شوند و باید آنها را خارج کرد)



● بسته به میزان خطر بیمار ، نحوه شستن دست متفاوت است .

● میزان خطر عفونت بیمارستانی بر اساس بیمار و انجام روشهای مداخله گرانه تعیین می شود
(WHO)

جدول شماره ۱: میزان خطر عفونت بیمارستانی براساس بیمار و انجام
روش‌های مداخله گرانه (WHO)

خطر عفونت	نوع بیماران	نوع روش مداخله‌ای
۱. حداقل	بیمار فاقد نقص ایمنی، عدم وجود بیماری زمینه‌ای قابل ملاحظه	<ul style="list-style-type: none"> - غیرتهاجمی - عدم مواجهه با مایعات بیولوژیک (خون، ادرار، مدفوع، مایع مغزی نخاعی و مایعات حفرات بدن)
۲. متوسط	<ul style="list-style-type: none"> - بیماران عفونی - بیماران دارای بعضی عوامل خطر (سن، سرطان) 	<ul style="list-style-type: none"> - مواجهه با مایعات بیولوژیک - اعمال تهاجمی غیر جراحی (گذاشتن کاتتروریدی محیطی، کارگذاری کاتتر ادراری)
۳. زیاد	<ul style="list-style-type: none"> - نقص ایمنی شدید (تعداد گلبول سفید $> 500/ml$) - ترومای متعدد - سوختگی شدید - پیوند عضو 	<ul style="list-style-type: none"> - جراحی - اعمال تهاجمی پرخطر (کاتتروریدی مرکزی، کارگذاری لوله تراشه اندوتراکئال)

جدول شماره ۲: روش‌های مختلف شستن دست براساس سطوح مختلف خطر

عفونت (WHO)

خطر عفونت	دست‌ها
۱. حداقل	دست شستن معمولی یا ضدعفونی دست از طریق Rub (بدون استفاده از آب)
۲. متوسط	شستن دست به طریق بهداشتی یا ضدعفونی دست بدون آب (Rub)
۳. زیاد	دست شستن به روش جراحی (اسکراپ) یا ضدعفونی جراحی دست (اسکراپ) از طریق Rub

شستن دستها با صابون معمولی (غیر ضد عفونی کننده ها)

- شستن روتین (معمولی) دستها به انگشتان و مچ محدود می گردد (۵ تا ۲۰ ثانیه)
- یا
- ضد عفونی سریع و بهداشتی دست با محلولهای الکلی (از طریق مالیدن دستها به یکدیگر بدون استفاده از آب یا rub) (۲۰ ثانیه)
- بیشتر میکروارگانیزمهای موقت را از دستهایی که به طور متوسط آلوده شده اند را پاک می کند.

ضد عفونی دستها (مراقبت متوسط) مراقبت از بیماران عفونی در شرایط غیر عفونی :

- شستن بهداشتی دستها با صابون ضد عفونی کننده بر اساس دستورالعمل کارخانه سازنده (یک دقیقه)
- ضد عفونی بهداشتی و سریع دست با محلول الکل (rub)
- جهت حذف و یا کشتن میکروارگانیسم های موقت موثر است (حداقل ۳۰ ثانیه)

اسکراپ جراحی (مراقبت جراحی) شامل دستها و ساعد می شود :

- شستن دستها و ساعد با صابون ضد عفونی کننده (جراحی) با مدت تماس کافی (۳ تا ۵ دقیقه)
- ضد عفونی جراحی دستها و ساعد : شستن معمولی دستها و خشک کردن آنها و سپس دو بار استفاده از ماده ضد عفونی کننده دست ، سپس مالیدن دست ها (rub) به یکدیگر برای مدت کافی (بر اساس دستور العمل نحوه استفاده از ماده ضد عفونی کننده) تا خشک شدن دست ها
- به منظور حذف یا کشتن فلور موقت و کاهش فلور مقیم دست



● **شستشوی دست ها باید بر اساس امکانات
موجود صورت پذیرد (WHO)**



● وجود منابع کافی

- سینک بزرگ
- آب و ماده شوینده دارای توزیع اتوماتیک
- صابون مایع
- دستمال یکبار مصرف

منابع محدود :



- سینک بزرگ
- آب و صابون تهیه شده در محل (صابون خشک)
- حوله شخصی



منابع بسیار محدود:

- آب تمیز
- صابون تهیه شده در محل (صابون خشک)
- حوله ای که روزانه شسته می شود

منابع دیگر: ماده ضد عفونی کننده دست یا الکل

- ضد عفونی بهداشتی دستها توسط مالیدن آنها به یکدیگر (بدون آب یا Rub)



● ماده ضد عفونی را در کف یکی از دستها ریخته و دستها به یکدیگر مالیده شوند تا تمام سطوح دستها از ماده پوشیده شده و دستها خشک گردند

● طول مدت تماس کافی با ماده ضد عفونی کننده دست یا الکل

● حائز اهمیت است چنانچه قبل از ۱۵ ثانیه مالیدن دستها به یکدیگر احساس خشکی در دستها پدید آید نشان می دهد که حجم الکل مصرفی کافی نبوده

● این نوع ضد عفونی تابع حجم، نوع و غلظت، مدت زمان تماس و خیس بودن دستها است .

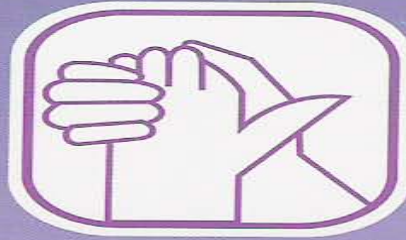
روش صحیح ضد عفونی دست ها

مانوژل ۸۵

دسدرمان ان / ژل

1

با استفاده از دیسپنسر مخصوص حجم صحیح از مانوژل ۸۵ را بردارید.



1

با استفاده از دیسپنسر مخصوص حجم صحیح از دسدرمان ان یا ژل را بردارید.



ضد عفونی بهداشتی: دستها را با مقدار کافی (حداقل ۳ میلی لیتر) از ماده ضد عفونی کننده به مدت ۳۰ ثانیه مالش دهید
اسکراب جراحی: دستها را با مقدار کافی (۱۰ میلی لیتر در ۲ یا ۳ حجم متقسم) از ماده ضد عفونی کننده به مدت ۳ دقیقه مالش دهید

2



۲- کف دو دست را بهم بمالید.

3



۳- کف دست راست را به پشت دست چپ و کف دست چپ را به پشت دست راست مالش دهید. انگشتان باید به گونه ای از امتداد هم بگذرند که علاوه بر پشت دست ها سطوح خارجی و کناری آنها نیز به محلول آغشته شود.

4



۴- کف دو دست را بشکلی که انگشتان در هم تداخل داشته باشند، بهم بمالید. بدین ترتیب علاوه بر کف دست ها سطوح داخلی و کناری انگشتان به ماده ضد عفونی کننده آغشته خواهد شد.

5



۵- دستها را انگشتان بسته در هم قفل می شوند. بدین ترتیب سطوح داخلی و خارجی دو بند اول انگشتان کاملا آغشته خواهند شد در این مرحله تاکید بیشتر روی نوک انگشتان است.

6



۶- شصت دست راست را در کف دست چپ و شصت دست چپ را با کف دست راست مالش دورانی دهید.


7



۷- انگشتان بهم چسبیده دست راست را روی کف دست چپ بصورت دورانی رفت و برگشتی مالش دهید و بالعکس. اینک دستهای شما کاملا ضد عفونی شده اند.

توجه :

- در تمام موارد بهترین روش ممکن برای شستن دست باید اعمال گردد (بر اساس امکانات موجود)
- وقتی از صابون قالبی استفاده می شود باید آنها را خشک نگه داشت تا از آلودگی با میکرو ارگانیسم ها که در حالت مرطوب ممکن است رخ دهد پیشگیری شود
- ظروف مایع صابون باید به طور مرتب تمیز شوند به ظرف صابون نیمه خالی نباید صابون اضافه شود (باعث آلودگی میکروبی صابون میگردد)



- اگر چه پوشیدن دستکش به کاهش انتقال میکرو ارگانیزم ها به بیمار و کاهش سرایت ویروسهای منتقله از طریق خون خواهد انجامید اما جانشین شستشوی دست نمی شود .

- نباید از یک بیمار به بیمار دیگر از یک دستکش استفاده نمود

- دستکش ها نباید در فواصل بین بیمار ان شسته شوند

توصیه:

- برای پذیرش بیشتر فرآورده های بهداشتی دستها توسط پرسنل، در خصوص بوی ماده و تحمل پوستی فرآورده از آنها سوال و نظر خواهی شود
- برای به حداقل رسانیدن وقوع درماتیت تماسی به دنبال مصرف ماده ضد عفونی کننده یا شستن دست ،لوسیون و کرم در اختیار پرسنل قرار گیرد .



Handwashing with soap and water

