

WORLD ALLIANCE
For PATIENT SAFETY



World Health
Organization

بهداشت دست در مراقبت های بهداشتی درمانی

۹ توصیه کلیدی برای بهبود عملکرد



دست های تمیز دست های سالم تری هستند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
معاونت بهداشتی

استراژی
کیفیت
چندگانه

۱. توصیه‌های اختصاصی برای

کارکنان مراکز بهداشتی درمانی:

عوامل اصلی مهم برای راهکارهای موفق:

- دسترسی به منبع سالم و مداوم آب در تمام مراکز و تسهیلات ضروری برای شستن دست (IB).
 - دسترسی آسان به محلول الکلی مالش دست در محیط‌های مراقبتی بیمار (IA).
 - دسترسی به مواد جایگزین برای کارکنانی که آلرژی یا عوارض جانبی دارند و همچنین کرم‌ها و لوسیون‌ها برای مراقبت پوست.
- پذیرش بهداشت دست‌ها به عنوان یک اولویت مراکز بهداشتی درمانی نیاز به رهبری مناسب، پشتیبانی اجرایی و منابع مالی دارد (IB).

راهکار اجرایی

اجرای یک برنامه چند بخشی و چند جانبه برای بهبود پذیرش کارکنان مراقبت‌های سلامتی نسبت به فعالیت‌های توصیه شده در مورد بهداشت دست



۲. آموزش و انگیزش:

تغییر رفتار نقش کلیدی در بهبود عملکرد دارد. راهکارهای چندجانبه موثرترین رویکرد برای ارتقاء بهداشت دست هستند. در راهکارهایی که توسط مراکز خودتان اجرا می‌شوند، مشارکت فعال داشته باشید. متوجه باشید که به دنبال فعالیت‌های مراقبتی، دست‌ها آسان و سریع آلوده می‌شوند (II). در پایش و پسخوراند پذیرش کارکنان مشارکت کنید (IA). مشوق مشارکت بیماران در ارتقای بهداشت دست‌ها باشید (II).



۳. انتخاب مواد:

محصولات مورد استفاده باید مؤثر بوده و حداقل احتمال ایجاد تحریک را داشته باشند (IB). کارکنان باید در انتخاب مواد مورد استفاده از نظر حس، عطر و تحمل پوست دخالت داده شوند (IB). محلول‌های مالش دست (Handrub) باید در محل ارائه خدمت به بیمار در دسترس باشند (IB).



۴. مراقبت پوست:

لوسیون‌ها و کرم‌های دست بهتر است برای کاهش درماتیت‌های تحریکی تماسی مورد استفاده قرار گیرند (IA). کارکنانی که آلرژی یا عوارض جانبی دارند بهتر است از محصولات جایگزین استفاده نمایند (II).



۵. چه موقع:

وقتی که دست‌ها به وضوح کثیف هستند و یا احتمال تماس با میکروب‌های بالقوه اسپورزا وجود دارد (IB) و پس از توالت، دست‌ها را با آب و صابون بشوید (II). از محلول‌های الکلی مالش دست برای سایر موقعیت‌های بالینی به خصوص قبل و بعد از تماس مستقیم با بیماران استفاده کنید (IA).

موارد ضروری رعایت بهداشت دست :

- قبل و بعد از تماس مستقیم با بیمار (IB).
- پس از خارج کردن دستکش‌ها (IB).
- قبل از انجام یک عمل تهاجمی در مراقبت بیمار، با یا بدون استفاده از دستکش (IB).
- پس از تماس با مایعات یا ترشحات بدن، غشاهای مخاطی، پوست ناسالم، یا پانسمان زخم (IA).
- در صورت جابجا کردن دست از نقاط آلوده بدن بیمار به نقاط سالم بدن بیمار در حین مراقبت (IB).
- پس از تماس با وسایل غیرزنده (مانند وسایل پزشکی) در مجاورت بیمار (IB).

۶. چگونه :

محلول الکلی مالش دست: کف یک دست را کاملاً از محلول پر کنید و آن را به همه سطوح دست‌ها بمالید. دست‌ها را تا زمانی که خشک شوند به هم مالش دهید.

آب و صابون: ابتدا دست‌ها را با آب خیس کنید و به حد کافی صابون بزنید تا تمام سطوح را بپوشاند.

از خشک شدن دستهایتان مطمئن شوید. در ضمن حوله‌ها نباید مجدداً توسط خودتان یا توسط شخص دیگری استفاده شوند (IB).

مراکز بهداشتی و درمانی باید از دسترسی به آب جهت بهداشت دست‌ها مطمئن شوند. در صورت عدم دسترسی آسان به آب، ایجاد شرایط دسترسی به محلول‌های الکلی مالش دست ضروری است. محلول‌های الکلی را برای مصارف محلی می‌توان براساس دستور العمل WHO تهیه نمود.

(اطلاعات بیشتر را در www.who.int/gpsc/en/index.html)

مشاهده کنید).



۷. دستکش :

دستکش نمی تواند جایگزینی برای تمیز کردن دست با محلول های الکلی مالش دست یا آب و صابون گردد (IB).

دستکش کارکنان را در قبال خون ، مایعات بدن ، پوست ناسالم و غشاهای مخاطی محافظت می کند (IC).

دستکش ها را پس از مراقبت هر بیمار خارج کنید. یک جفت دستکش را برای بیش از یک بیمار استفاده نکنید (IB).

در صورتی که دستهایتان از یک منطقه آلوده بدن بیمار به منطقه سالم بدن بیمار جابجا می شوند دستکش ها را تعویض یا خارج کنید (II).

از استفاده مجدد دستکش ها اجتناب نمایید (IB).

(اطلاعات بیشتر را در آدرس

www.who.int/patientsafety/challenge/en.html

مشاهده کنید).

۸. آماده سازی دست برای جراحی :



دستهایتان را اگر به وضوح کثیف هستند با آب و صابون بشوید (II).

جواهرات را خارج کنید (IB).

قبل از پوشیدن دستکش استریل ، از صابون ضد میکروبی یا محلول الکلی مالش دست استفاده کنید (IB).

جایی که از کیفیت آب مطمئن نیستید، قبل از پوشیدن دستکش از محلول الکلی مالش دست استفاده کنید (II).

به هنگام استفاده از صابون مطابق توصیه ی تولید کننده برای ۲ الی ۵ دقیقه دستها را بشوید (IB).

به هنگام استفاده از محلول الکلی مالش دست دستورات سازنده

را رعایت کنید و حداقل به میزانی استفاده نمایید تا دستها و ساعدهای شما در طی ضدعفونی با محلول، مرطوب شوند و اجازه دهید تا قبل از پوشیدن دستکش ها، خشک شوند (IB).

محلول اسکراب جراحی را با محلول الکلی مالش دست ترکیب نکنید (II)



۹. ناخن انگشتان:

در مراقبت بیمار ناخن انگشتان دست نباید بلند باشد و از ناخن مصنوعی نیز استفاده نشود (IA).
ناخن خود را کوتاه کنید (II).

طبقه بندی مستندات:

طبقه IA: رعایت آنها بطور جدی توصیه می شود و توسط مطالعات خوب طراحی شدهی تجربی، بالینی و اپیدمیولوژیکی تایید شده اند.

طبقه IB: رعایت آنها بطور جدی توصیه می شود و توسط برخی مطالعات تجربی، بالینی و اپیدمیولوژیکی و تئوری نسبتاً قوی حمایت می شوند.

طبقه IC: برای اجرا، نیاز به قوانین و استانداردهای کشوری دارند.

طبقه II: رعایت آنها پیشنهاد می شود و توسط مطالعات مرتبط بالینی و اپیدمیولوژیکی، یا تئوری مستدل پشتیبانی می شود و یا گروهی از متخصصین روی آن توافق دارند.
(برای مطالعه راهنماهای کامل و خلاصه قابل اجرا به آدرس زیر مراجعه فرمایید).

www.who.int/gpsc/en/index.html