

**۱. هدف سند:**

هدف از تدوین این سند، اعلام خط مشی‌ها، اهداف و روش‌های اجرای کنترلی مرتبط با بهداشت دست می باشد به منظور یکپارچه سازی عملکرد پرسنل در رعایت بهداشت دست و تاکید بر اهمیت آن در کنترل عفونت بیمارستانی می باشد .

۲. مخاطبین :

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

۳. مسئولیت ها :

- مسئولیت اجرای این سند بر عهده کلیه کادر درمانی می باشد .
- مسئولیت نظارت بر اجرای این سند بر عهده سوپروایزر کنترل عفونت ، سوپروایزر بالینی ، سوپروایزر آموزشی بیمارستان می باشد .
- مسئولیت بازنگری این سند بر عهده سوپروایزر کنترل عفونت بیمارستان می باشد .
 - مسئولیت تصویب سند بر عهده ریاست بیمارستان می باشد

۴. خط مشی :

1. رعایت بهداشت دست برای انجام هرگونه اقدام تشخیصی ، درمانی و مراقبتی توسط کلیه اعضاء تیم درمانی به عنوان مهمترین و اصلی ترین اقدام در پیشگیری از عفونت بیمارستانی الزامی است.
2. باید کلیه واحدها به امکانات لازم جهت بهداشت دست (در دسترس بودن امکانات شستشو و راب کردن دست) منظور از راب کردن مالش و آغشته کردن دست به محلولهای با پایه الکلی می باشد) شامل:
 - دستشویی، مایع صابون، محلول ضد عفونی کننده دست ، لوسیون نرم کننده پوست مجهز باشند.
3. باید پرسنل از بلند کردن ناخن و استفاده از زیور آلات (بجز حلقه و ساعت) و استفاده از لاک و کاشت ناخن و ناخن مصنوعی خودداری نمایند.
4. باید پرسنل بطور مداوم در زمینه بهداشت دست در قالب برنامه آموزش جدیدالورود و برنامه آموزش سالانه و آموزش چهره به چهره در بخش ها آموزش ببینند.
5. باید سینک شستشوی دست در اتاق عمل و سایر بخشها از نظر عمق و شیب به شکلی باشد که مانع از پاشیدن آب و ترشحات بر روی لباس افراد شود.
6. رعایت بهداشت دست توسط اساتید و مسئولین ضمانت محکمی در اجرای این راهنما می باشد.



۷. موارد استفاده از مایع صابون و محلولهای الکلی شامل: موارد زیر می باشد: در زمانی که آلودگی قابل رویت در دستها وجود دارد (خون و ترشحات ...) دستها شسته می شود زمانی که آلودگی قابل رویت در دستها وجود ندارد (خون و ترشحات ...) دستها با محلول الکلی ضد عفونی می شود.

۸- باید در پنج زمان بهداشت دستها رعایت شود که این پنج زمان عبارتند از: -زمان قبل از تماس با بیمار- زمان قبل از انجام هر پروسیجر - بعد از انجام هر پروسیجر --حین مراقبت از بیمار در هنگام حرکت از قسمت آلوده بدن به قسمت تمیز- قبل از ترک بیمار ۹. باید پوشیدن دستکش لزوم شستن دست رانتهی نمی کند و پس از خروج دستکش ها دستها حتما شسته یا با محلول الکلی ضد عفونی شوند.

۱۰- کلیه افراد شاغل در بخشهای درمانی موظفند بر نحوه شست و شوی دست پرسنل زیر مجموعه خود نظارت کرده و در صورت مشاهده اشکال آنرا مجدداً به همکار خود تذکر داده و ایشان را آموزش دهند .

روش اجرایی .

۱. قبل از شستشو یا راب کردن انگشتر و ساعت از دست ها خارج می شود.

۲. برای شستشو (Hand wash)

بامقدار کافی مایع صابون (حدود ۲-۳ سی سی که در گودی کف دست جای می گیرد) کلیه سطوح دست ، لابلای انگشتان ، دور انگشت شصت ، روی ناخن ها ، زیر ناخن ها دور مچ به مدت ۴۰-۶۰ ثانیه شسته و سپس آبکشی می شود. (تصویر ضمیمه است) دست ها با دستمال خشک و با همان دستمال شیرآب بسته می شود.

۳- برای راب (Hand rub)

بامقدار کافی محلول کلیه سطوح دست ، لابلای انگشتان ، دور انگشت شست ، روی ناخن ها ، زیر ناخن ها و دور مچ به مدت ۲۰-۳۰ ثانیه ضد عفونی می شود.

محلول (Hand rub) فقط روی دست خشک استفاده می شود.

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

۴- آماده سازی دست برای عمل جراحی:

اسکراب با صابون ضد میکروبی (طبی)

کلیه زیور آلات و جواهرات قبل از ورود به اتاق عمل از دست خارج می شود.

در صورتیکه دست ها آلودگی واضح دارند قبل از اسکراب با آب و صابون شسته می شوند.

زیر ناخن ها با ناخن شور (قابل استریل کردن) شسته می شود.

با بالا نگه داشتن دست از ساعد اسکراب شروع می شود. (جهت جلوگیری از آلودگی مجدد دستها بوسیله آب ناحیه آرنج)

بسمه تعالی

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی



دانشگاه علوم پزشکی تهران

معاونت درمان

مدیریت امور پرستاری

عنوان : بهداشت دست

کد سند : ۲۶-NO

صفحه : ۳ از ۴

تاریخ ابلاغ : ۹۱/۱/۱

تاریخ بازبینی: ۹۲/۱/۱ یاد صورت ابلاغ دستورالعمل جدید

به مدت 1-3 دقیقه، هر طرف هر یک از انگشتان، بین انگشتان و پشت و روی هر دست اسکراب می شود. (زمان بیشتر توصیه نمی شود.)

رویه قدام و خلف ساعد از ناحیه مچ تا آرنج به مدت ۱ دقیقه شستشو می شود.

اقدامات فوق برای دست دیگر نیز انجام می شود.

هر زمان دست با هر چیزی بجز ناخن شور یا برس تماس داشت، ناحیه آلوده شده ۱ دقیقه بیشتر اسکراب می شود.

با حرکت یک سویه دستها و آرنج (از نوک انگشتان تا آرنج) بطور کامل از میان جریان آب آبکشی انجام می شود.

(بدون حرکت دست ها به عقب و جلو)

در هنگام ورود به اتاق عمل دست ها بالاتر از آرنج نگه داشته می شود.

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

خشک می شود.

اسکراب با محلول ضد عفونی کننده پایه الکلی با فعالیت پایدار:

با مقدار کافی و لازم محلول (حدود ۱۶ سی سی سی)، دستها و ساعد تا ناحیه آرنج تا زمان

خشک شدن کامل بصورت چرخشی مالش داده می شود.

در هنگام ورود به اتاق عمل دست ها بالاتر از آرنج نگه داشته می شود.

۵. زمان و نحوه شستشو و ضد عفونی کردن دست ها بطور مداوم توسط سرپرستار و رابط کنترل عفونت بخش و سوپروایزر

کنترل عفونت تحت نظارت و پایش قرار می گیرد.

۶- در صورتی که هر یک از اعضای کادر درمان این دستورالعمل را رعایت نکردند پرستار مسئول شیفت یا سرپرستار یا سوپروایزر حاضر در محل

به نحو صحیح به ایشان تذکر داده و لزوم و طریقه شستن دست مجدداً به ایشان آموزش داده می شود.

۷- در صورت عدم توجه و رعایت نکردن نکات فوق، از انجام مراقبت یا معاینه و درمان توسط ایشان ممانعت به عمل آمده و مسئول

مستقیم ایشان در جریان قرار می گیرد.

تهیه کننده نسخه اصلی : کمیته کنترل عفونت دانشگاه علوم پزشکی تهران - کمیته بهبود

کیفیت و اعتبار بخشی خدمات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

تأیید کننده نسخه اصلی : مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

بسمه تعالی

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی



دانشگاه علوم پزشکی تهران

معاونت درمان

مدیریت امور پرستاری

عنوان : بهداشت دست

کد سند : ۲۶-NO

صفحه : ۴ از ۴

تاریخ ابلاغ : ۹۱/۱/۱

تاریخ بازبینی: ۹۲/۱/۱ یاد صورت ابلاغ دستورالعمل جدید

مسئول آموزش	مسئول نظارت و پایش	شاخص ارزیابی	زمان پایش	زمان گزارش دهی
- معاون آموزشی - سوپروایزر آموزشی / سوپروایزر کنترل عفونت - سرپرستار (مسئول واحد مربوطه)	- معاون درمان - معاون آموزشی سوپروایزر کنترل عفونت - سرپرستار (مسئول واحد مربوطه) - سوپروایزر بالینی	- میزان رعایت بهداشت دست - میزان مصرف محلولهای handrub	هر 3 ماه	پایان هر 3 ماه

منابع:

Reference: 1-www.ccforspatientsafety.org/common/pdfs/fpdfs/presskit/ps-solution1.pdf

- دستورالعمل بهداشت دست ، ارسالی از وزارت بهداشت واحداًیمنی بیمار، سال 88-

89

- راهنمای کاربردی کنترل عفونت در بیمارستان
- راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی