

بنام خالق یکتا

این اسلاید با هدف ارتقاء سطح آگاهی کارکنان بیمارستانها و مراکز درمانی و تمامی افرادی که به نوعی با خدمات پزشکی درمانی در ارتباط هستند، نسبت به اهمیت رعایت بهداشت فردی و عمومی در کنترل عفونتهای بیمارستانی، توسط واحد آموزش شرکت رضا راد تهیه و تدوین شده است

پیامدهای عفونت های بیمارستانی

(آمارهای موجود)

عفونت های بیمارستانی از مهم ترین مشکلات سلامتی در جهان و ایران است.

در کشورهای توسعه یافته ۱۱-۶ درصد بیماران بستری دچار عفونت بیمارستانی می شوند.

این رقم در کشورهای در حال توسعه تا ۲۷ درصد می رسد.

در ایران میزان عفونت های بیمارستانی ۱۵-۱۰ درصد برآورد می شود.

برآورد می شود در ایران سالانه حدود هفت میلیون نفر بستری و حداقل هفتصد هزار نفر مبتلا به عفونت بیمارستانی

شده و احتمالاً هفتاد تا یکصد هزار نفر جان خود را از دست می دهند.

عفونت بیمارستانی چیست ؟

عفونتی که بعد از ۷۲-۴۸ پس از پذیرش و بستری بیمار در بیمارستان بروز میکند، یا طی دوره ای مشخص ۳۰-۱۰ روز پس از ترخیص بیمار (۲۵٪ تا ۵۰٪ عفونت های زخم جراحی ظاهر میگردد) رخ دهد

همچنین این عفونت باید در زمان پذیرش بیمار وجود نداشته باشد و در دوره ی نهفتگی خود نباشد.

در صورتی که به دنبال اعمال جراحی ایمپلنت کار گذاشته شود عفونت بیمارستانی میتواند تا ۱ سال پس از این اعمال به وقوع پیوندد.

انواع عفونت بیمارستانی

- عفونت *d* ادراری UTI
- عفونت *d* ناشی *d* از *d* زخم *d* جراحی SSI
- عفونت *d* دستگاه تنفسی *d* تحتانی
Pneumonia
- عفونت *d* دستگاه گردش خون
Sepsis

عوارض عفونت‌های اکتسابی از بیمارستان

۱- طولانی تر شدن مدت بستری بیماران در بیمارستان .

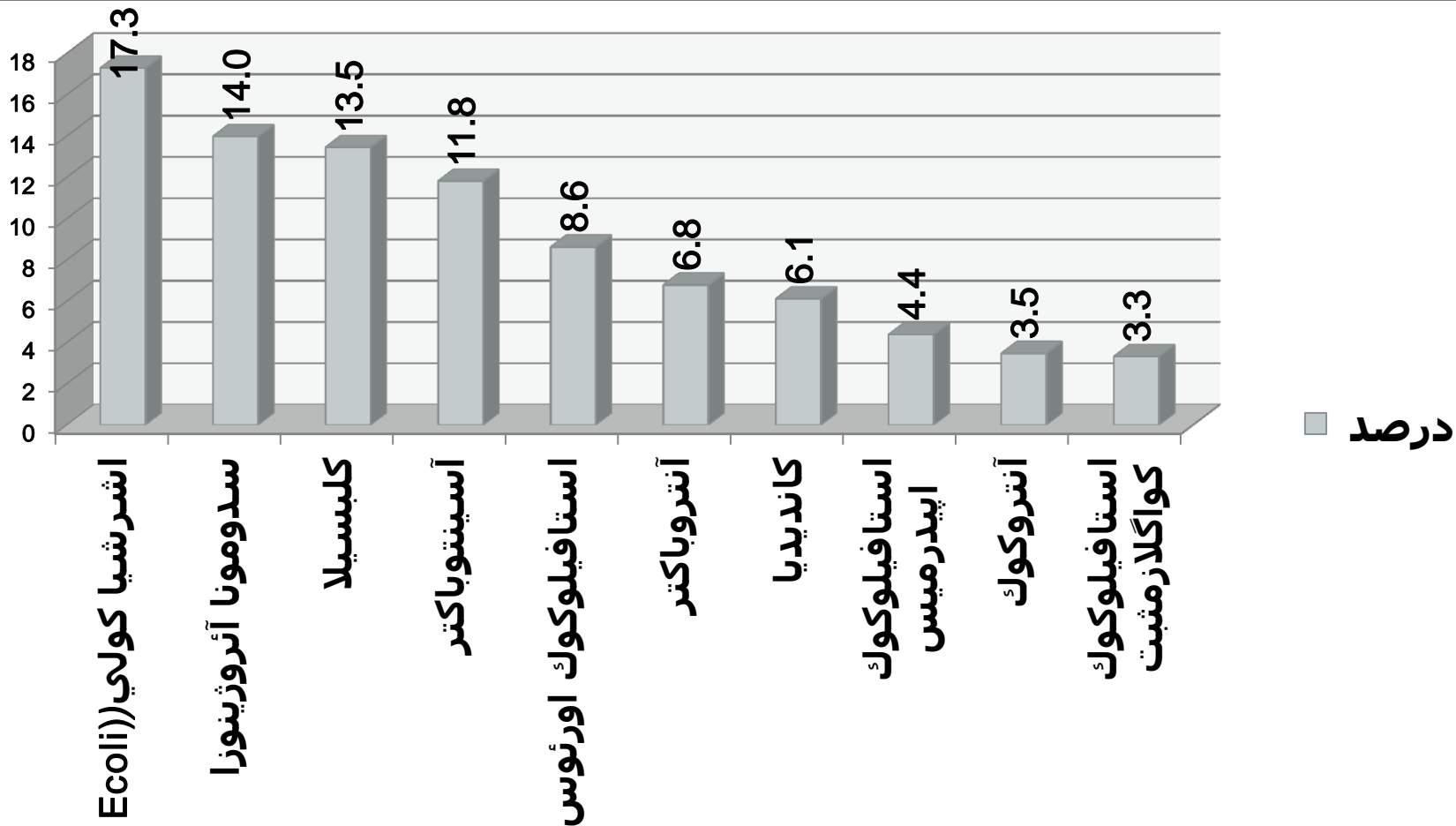
۲- ناتوانی طولانی مدت.

۳- افزایش مقاومت میکروارگانیسم‌ها به آنتی بیوتیک‌ها .

۴- ضررهای اقتصادی زیاد ، هزینه های سنگین برای بیمار .

۵- افزایش مرگ و میر .

درصد عفونت های بیمارستانی برحسب ده میکرو ارگانیسم شایع براساس موارد گزارش شده درنظام مراقبت عفونت های بیمارستانی از ۳۲۸ بیمارستان در ۸ ماه سال ۱۳۹۰.



روش های انتقال

- تماسی (contact borne) : زخم d
بستر d عفونی d ، آدنووirus d ، d زرد d زخم
- قطرات (drop borne) : ویروس d آنفلونزا d
 d ، دیفتری d حلقی d ، سرخجه
- هوایی (air borne) : سرخک d ، آبله d
مرغان d ، سندرم d تنفسی d حاد d ، سل

چرا تأکید زیادی روی بهداشت دستها می شود ؟

بطور معمول بیشتر جابجایی پاتوژنها توسط دستها صورت می گیرد !!

بیش از ۸۰٪



عواملی که در مورد فقر تبخیت از بهداشت دستها از سوی پرسنل گزارش شده

■ شوینده های دست موجب خشکی و آزار پوست می شوند

■ سینک ها بطور نا مناسب نصب شده و تعدادشان کم است

■ کمبود صابون و حوله های کاغذی

■ سترسی کم به مواد شوینده

■ شلوغی و ازدحام و کمبود وقت

■ نیازهای بیماران در اولویت قرار دارد

■ پایین بود ریسک در یافت آلودگی توسط بیماران

بهداشت دستها در نظام حفظ سلامت

Clean Hands Save Lives



Lend us
a hand
in your
community!



Together
we can make
a difference!

WHY??

WHEN??

HOW??

WHEN ???

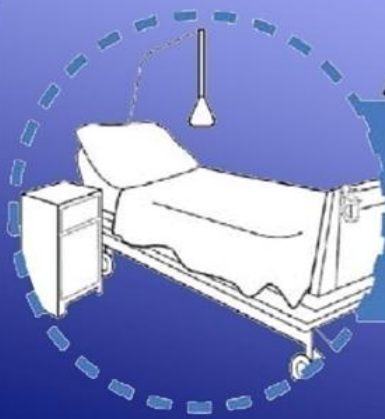
1 قبل از تماس
با بیمار



2 قبل از اقدام به
کار آسپتسیک

4 بعد از تماس
با بیمار

3 بعد از تماس با
مایعات بدن بیمار



5 بعد از تماس با
محیط اطراف بیمار

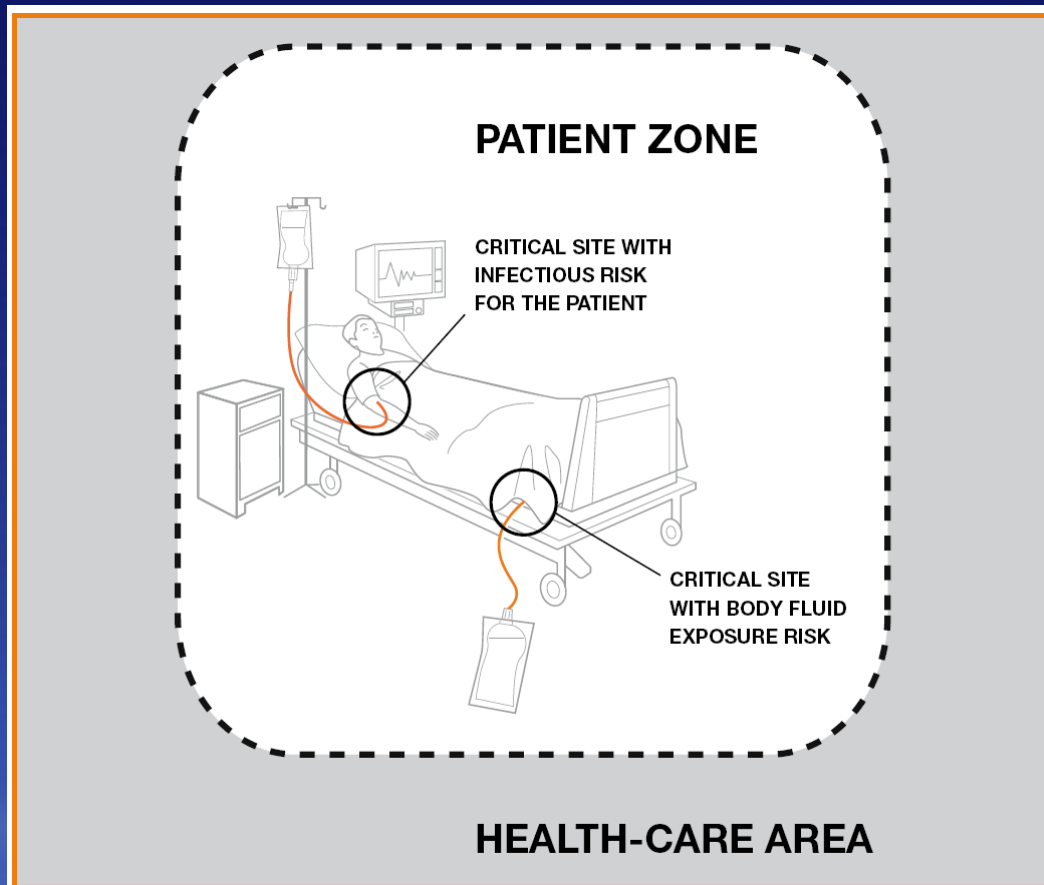


World Health
Organization



Reza Rad Co.

PATIENT ZONE



The *patient zone* is defined as the patient's intact skin and his/her immediate surroundings colonized by the patient flora and the *health-care area* as containing all other surfaces.

<p>چه وقت؟ قبل از تماس با بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: دست دادن ، کمک به بیمار برای حرکت ، معاینه بالینی</p>	<p>1 قبل از تماس با بیمار</p>
<p>چه وقت؟ قبل از اقدام به کار آسپتیک دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: مراقب دهان و دندان ، آسپراسیون ترشحات تنفسی ، پانسمان زخم گذاشتن کانتور ، آماده کردن غذا دادن دارو</p>	<p>2 قبل از اقدام به کار آسپتیک</p>
<p>چه وقت؟ بلافاصله پس از تماس با مایعات بدن بیمار و بعد از درآوردن دستکش دستهایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: مراقبت دهان و دندان ، آسپراسیون ترشحات تنفسی ، خون گیری و کار با نمونه های خونی ، آزمایش و جابجایی نمونه های ادرار و مدفوع ، جابجایی مواد زاید</p>	<p>3 بعد از تماس با مایعات بدن بیمار</p>
<p>چه وقت؟ پس از لمس بیمار یا محیط اطراف بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: دست دادن ، کمک به بیمار برای حرکت معاینه بالینی.</p>	<p>4 بعد از تماس با بیمار</p>
<p>چه وقت؟ بعد از تماس با هر یک از وسایل اطراف بیمار حتی بدون تماس با خود بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: تعویض ملحفه تخت ، تنظیم سرعت تزریق وریدی.</p>	<p>5 بعد از تماس با محیط اطراف بیمار</p>



چند تکنیک برای کاهش بار میکروبی دستها وجود دارد؟

۱. آب و صابون

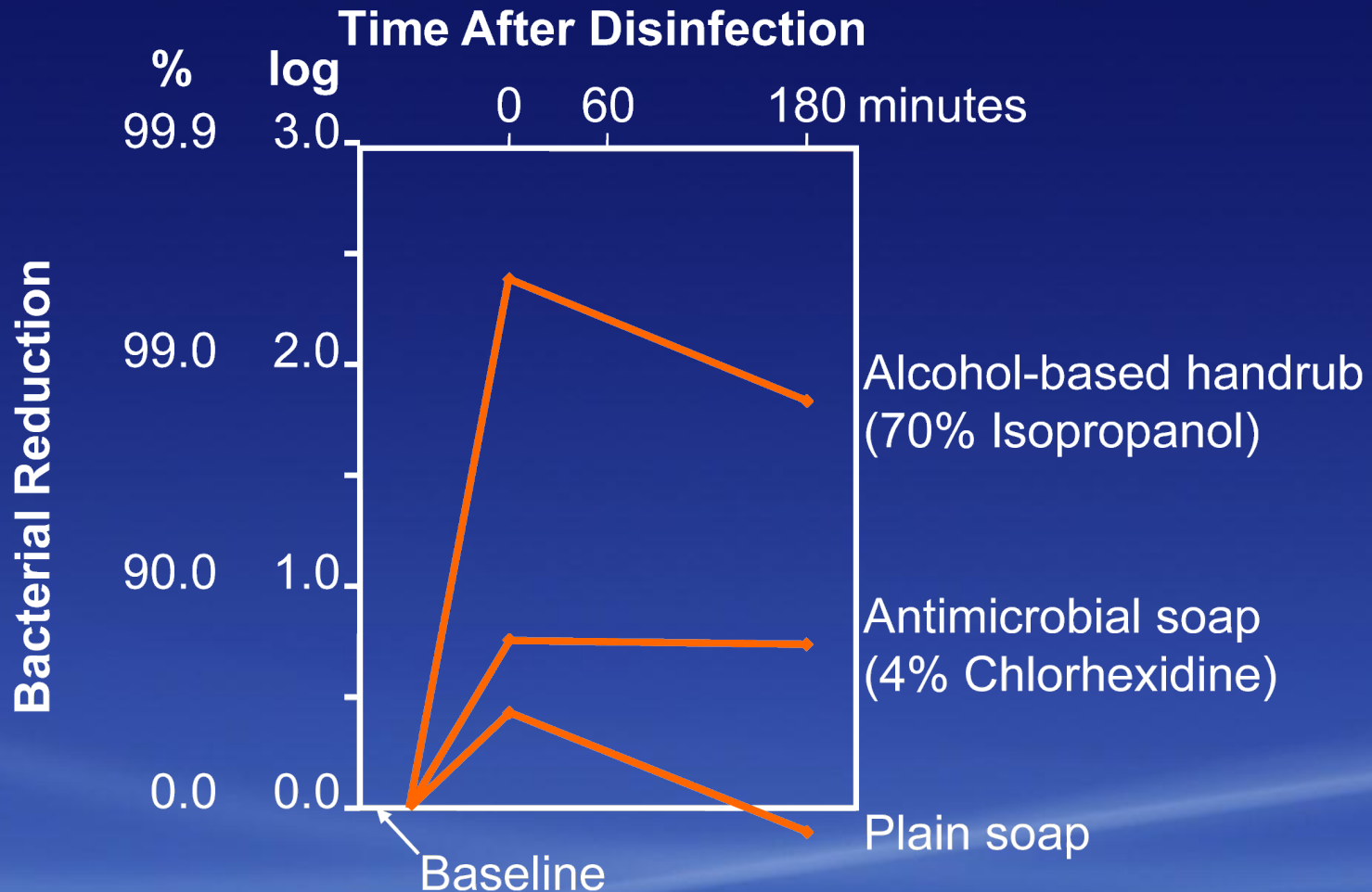
۲. الکل در آب

مزایا «

معایب «

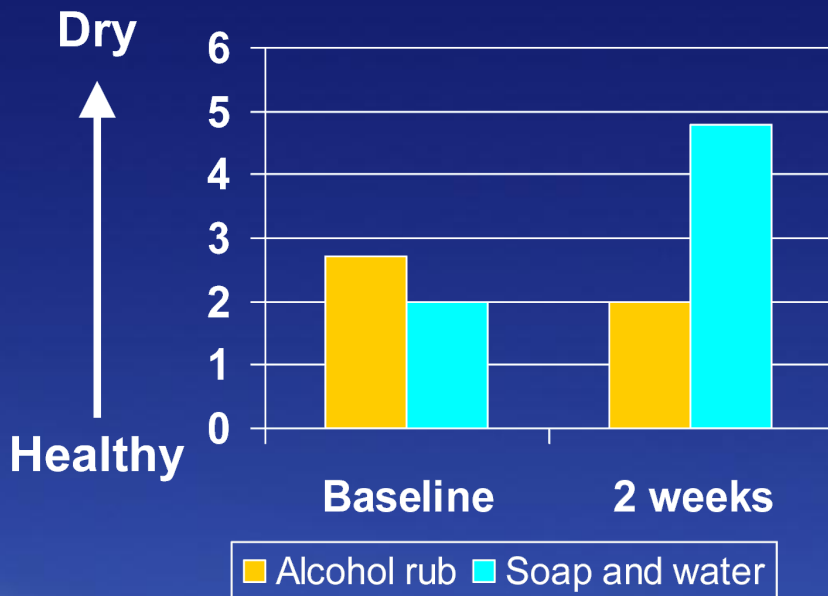
تأثیر ضد عفونی دستها از عوامل بیماری زا در کاهش باکتری های

موجود بر روی دست

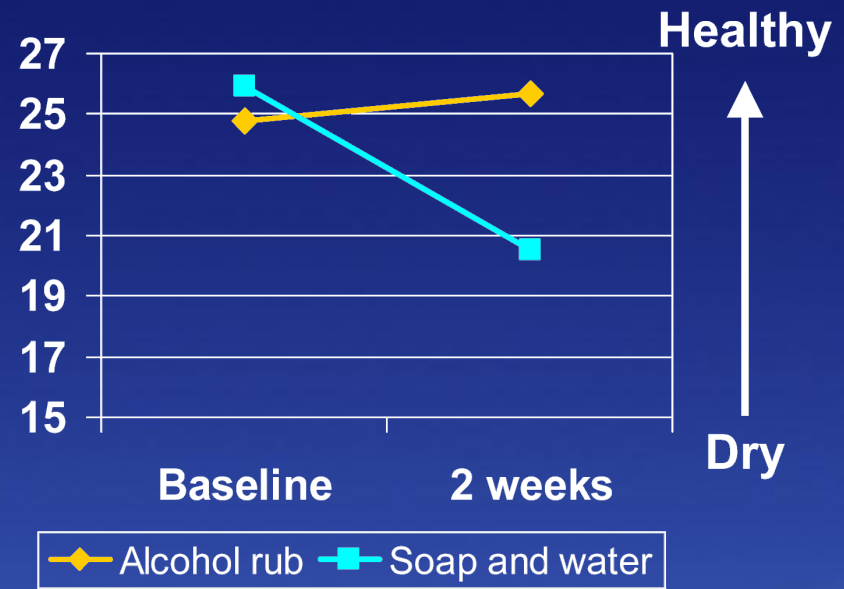


اثر محلول های الکلی روی شرایط پوست

Self-reported skin score



Epidermal water content



~ شوینده هایی که بنیان الکلی دارند، آسیب کمتری را به پوست می رسانند ~

مداقل زمان مورد نیاز برای رعایت بهداشت دستها : در شیفت ۶ ساعته یک پرستار

■ شستن دستها بوسیله صابون آب: ۴۲ دقیقه

مبنی بر اینکه در هر ساعت هفت بار دستها شسته شود (هر بار ۶۰ ثانیه)

■ هندراب کردن با محلول الکلی: ۲۱ دقیقه

مبنی بر اینکه در هر ساعت هفت بار از محلول الکلی استفاده شود (هر بار ۳۰ ثانیه)

~شوینده های الکلی نیاز به زمان کمی برای ضد عفونی دارند~

خلاصه ای در مورد محلول های الکلی: استفاده از آنها چه سودی دارد ؟

■ مدت زمان اثرگذاری پایین.

■ در مقایسه با شستن کامل دستها توسط صابون معمولی ، محلول الکلی اثر بیشتری دارند.

■ بیشتر از صابون مایع قابل دسترس هستند.

■ کاهش بیشتر میزان باکتری های روی دست.

■ بهبود وضعیت پوست.

محدودیت های الکل چیست؟!

- نفوذ d خوبی d در d آلودگی های پروتئینی

ندارد (خون d و d ترشحات d بدن)

- یک d ضد d عفونی d کننده d ی سطح d

متوسط است d که d قادر d به d از d بین d بردن

اسپورها d و پروتوزواها نمی d باشد

WHEN ?

چه موقع دستهایمان را با آب و صابون بشوئیم

- ۱- در صورت رویت آلودگی واضح دستها با مواد پروتئینی یا کثیفی دستها.
- ۲- قبل از غذا خوردن.
- ۳- بعد از رفتن به دستشویی.
- ۴- در صورت شک مواجهه با باسیل آنتراکس یا هر باکتری اسپورزا.
- ۵- پس از هر ۵ یا ۶ بار الکل راب کردن یکبار شستشوی دست مفید است.

WHEN ?

چه موقع دستهایمان را با محلول الکلی ضد عفونی کنیم

- ۱- قبل و بعد از تماس با پوست سالم بیمار (۱) و (۲)
- ۲- قبل و بعد از تماس با مخاطات ، پوست آسیب دیده یا پانسمان زخم به شرط عدم وجود آلودگی قابل رویت دست (۳)
- ۳- حین مراقبت از بیمار در صورت حرکت دست از قسمت آلوده بدن به قسمت تمیز
- ۴- بعد از تماس با وسایل بلافاصله در مجاورت با تخت بیمار (۵)
- ۵- قبل از کارگزاری سوند ادراری یا کاتتر وریدی محیطی (۲)
- ۶- قبل و بعد از پوشیدن دستکش (۳)

HOW ???

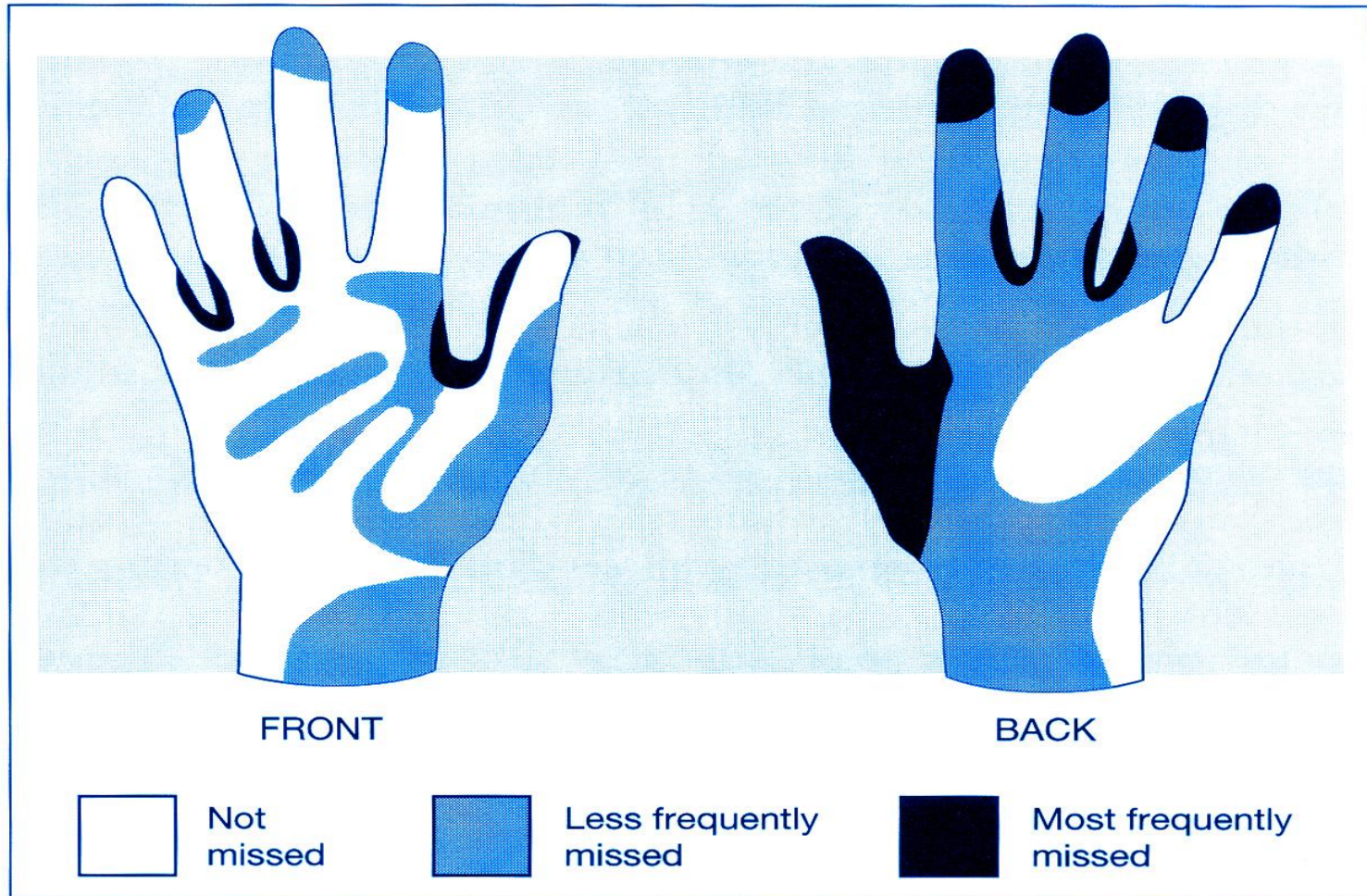


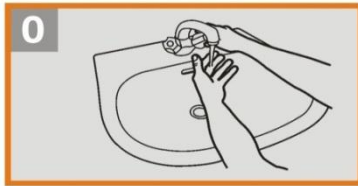
Figure 12.2 Parts of the hands most frequently missed during hand washing.

Reproduced with permission from Taylor LJ. An evaluation of handwashing techniques. *Nursing Times* 1978; 74: 54-55.

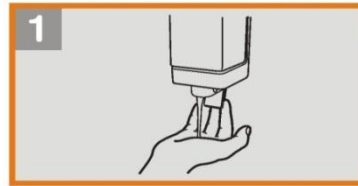
نمونه شستشو با آب و صابون



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 مابین 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 شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس



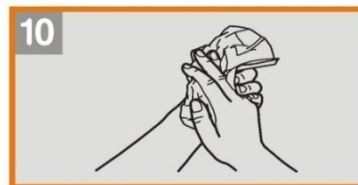
انگشتان را جمع کرده و به صورت چرخشی جلو و عقب در کف دست مقابل حرکت دهید و برعکس



تمام سطح مع دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس



دست ها را با آب شستشو دهید



دست ها را با حوله یکبار مصرف خشک کنید



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

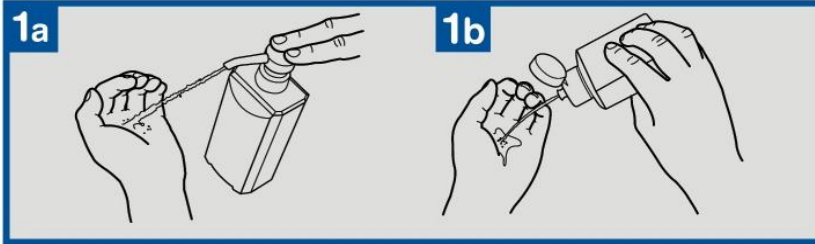
((مقررات بهداشتی))

- سایز d ناخن
- لاک d ناخن
- ناخن d مصنوعی
- زیور d آلات : حلقه d, d انگشتر d, d دستبند d, d

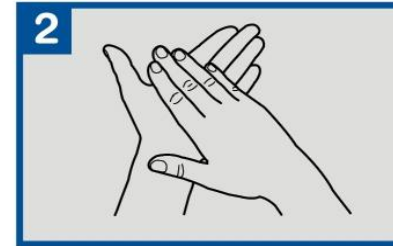
نمونه استفاده از محلول الکلی



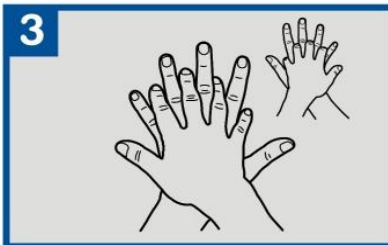
Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



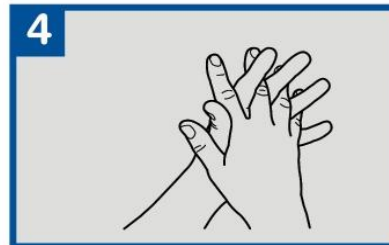
کف دست را با مقدار کافی ضد عفونی کننده الکلی پر کنید



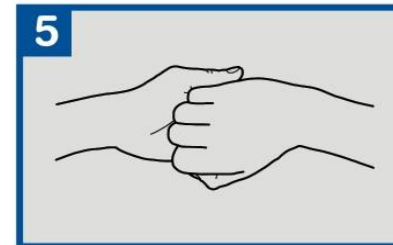
کف دست ها را به هم بمالید



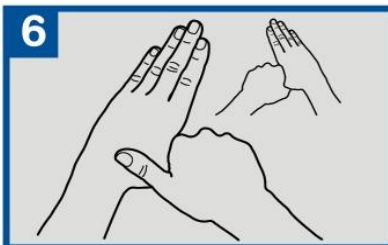
کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس



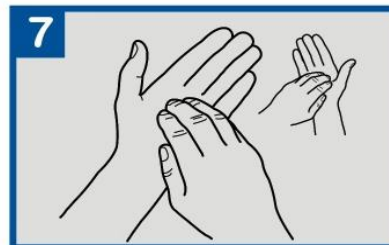
کف دست ها روی هم قرار گرفته و مابین انگشتان را مالش دهید



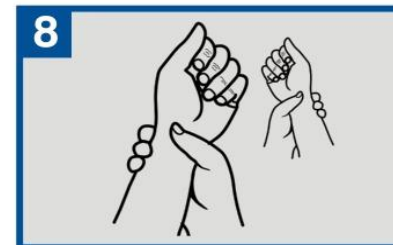
انگشت ها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



انگشت شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس



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



تمام سطح مخ دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس

اسکراپ با آب و صابون جهت اعمال جراحی

اسکراب جراحی به روش شستشو

- استفاده از برس‌های چندبار مصرف منسوخ شده است (به دلیل ایجاد خراش‌های میکروسکوپی)
توصیه WHO استفاده از برس‌های استریل یکبار مصرف دارای قطعه ناخن پاک‌کن (nail cleaner) میباشد.

- شوینده‌های آنتی‌باکتریال مورد استفاده

اسکراب با محلول الکلی جهت اعمال جراحی

The handrubbing technique for surgical hand preparation must be performed on perfectly clean, dry hands. On arrival in the operating theatre and after having donned theatre clothing (cap/hat/bonnet and mask), hands must be washed with soap and water. After the operation when removing gloves, hands must be rubbed with an alcohol-based formulation or washed with soap and water if any residual talc or biological fluids are present (e.g. the glove is punctured).

Surgical procedures may be carried out one after the other without the need for handwashing, provided that the handrubbing technique for surgical hand preparation is followed (Images 1 to 17).



1 Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



2 Dip the fingertips of your right hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



3 Images 3-7: Smear the handrub on the right forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



4 See legend for Image 3



5 See legend for Image 3



6 See legend for Image 3



7 See legend for Image 3



8 Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your right hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



9 Dip the fingertips of your left hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



10 Smear the handrub on the left forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



11 Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the distributor. Rub both hands at the same time up to the wrists, and ensure that all the steps represented in Images 12-17 are followed (20-30 seconds)



12 Cover the whole surface of the hands up to the wrist with alcohol-based handrub, rubbing palm against palm with a rotating movement



13 Rub the back of the left hand, including the wrist, moving the right palm back and forth, and vice-versa



14 Rub palm against palm back and forth with fingers interlinked



15 Rub the back of the fingers by holding them in the palm of the other hand with a sideways back and forth movement



16 Rub the thumb of the left hand by rotating it in the clasped palm of the right hand and vice versa



17 When the hands are dry, sterile surgical clothing and gloves can be donned

Repeat the above-illustrated sequence (average duration, 60 sec) according to the number of times corresponding to the total duration recommended by the manufacturer for surgical hand preparation with an alcohol-based handrub.

دستکش

استفاده از دستکش ، در زمان هایی که با خون یا دیگر موادی که ممکن است پتانسیل آلودگی داشته باشند.

بعد از جابجایی بیمار دستکشها را در بیاورید.

هرگز از یک جفت دستکش برای جابجایی بیش از یک بیمار استفاده نکنید.

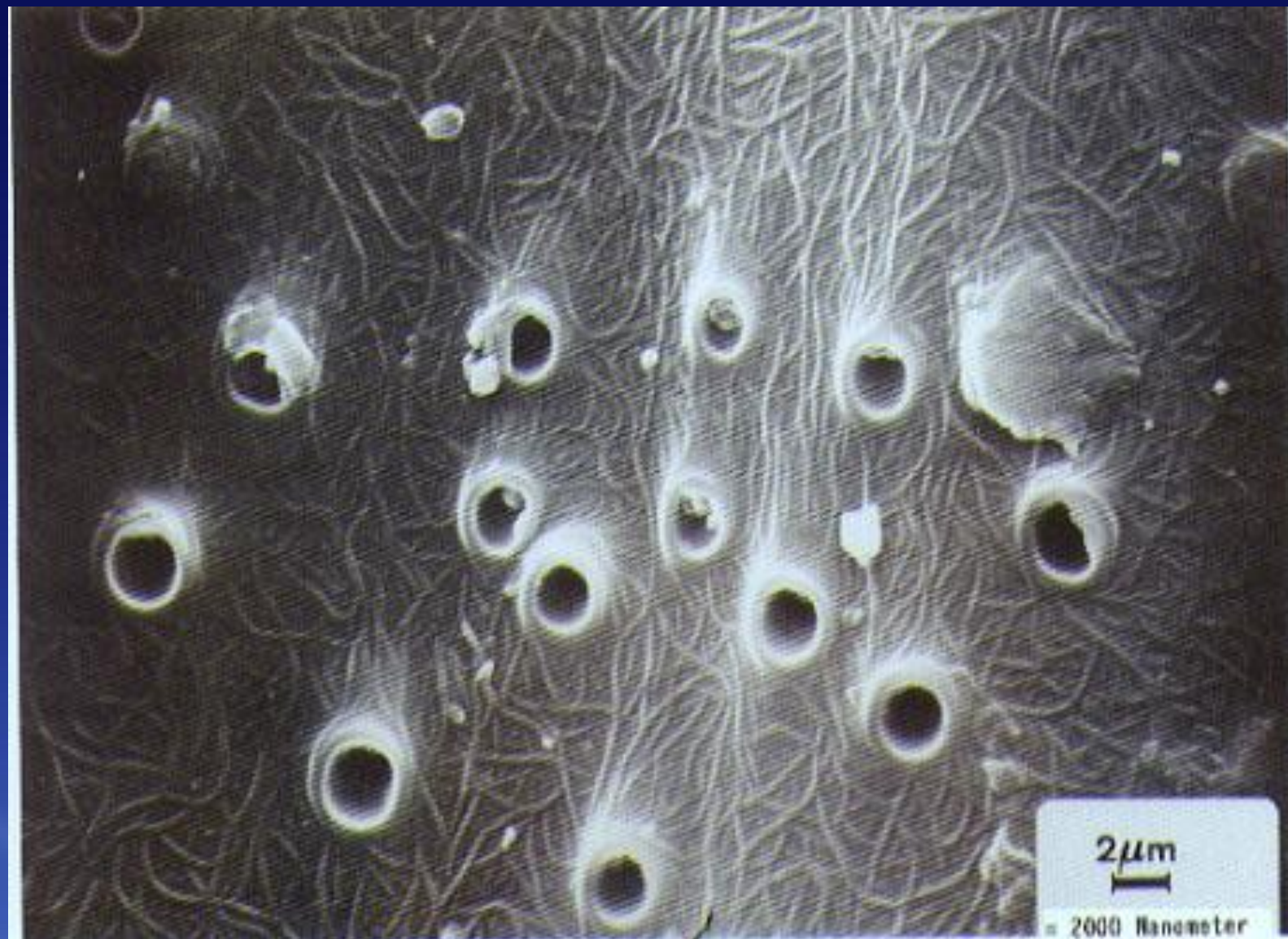
در صورت عدم ضرورت از دستکش استفاده نشود.

خطر مواجهه با پروتئین لاتکس در دستکش های حاوی پودر ۵۰ بار بیش تر از انواع بدون

پودر آن است.

هرگز دستکشها را نشوئید.





Reza Rad Co.



مراقبت از پوست

۱- استفاده از صابون مایع ملایم.

۲- شستشوی دستها با آب سرد یا ولرم.

۳- هنگام خشک کردن دستها با حوله کاغذی از ایجاد سایش بر روی پوست خود داری نمایید.

۴- از محلول های الکل راب مناسب طبق توصیه های سازمان بهداشت جهانی استفاده کنید.

۵- بعد از الکل راب دستها را نشوید.

۶- از کرم های نرم کننده پوست در زمان های استراحت و فواصل زمانی بین شیفتهای استفاده کنید.

۷- قبل از استفاده از دستکش لاتکس دستها را کاملاً خشک نمایید.

۸- از دستکش های کم پودر یا بدون پودر استفاده کنید.

۹- بوسیله دستکش از تماس پوست دست با شوینده های خانگی اجتناب کنید.

فاکتورهای قابل بررسی در انتخاب یک محصول جهت رعایت بهداشت دستها

- تأثیر روی عوامل بیماری زا
- پذیرش محصول توسط پرسنل
- عدم خشکی و آزردهگی پوست (وجود ترکیبات نرم کننده)
- مشخصات محصول (فرمولاسیون)
- دسترسی به محصول (Dispenser)
- روش استفاده از محصول

پیشگیری اصل اول است !

مماخضت از بیماران حفظ سلامت پرسنل

..... ارتقاء کیفیت خدمات سلامت !



با سپاس از حضور شما

واحد آموزش شرکت رضاراد و شرکت زیما طب

www.cdc.gov

www.dh.gov.uk

www.zimateb.com

www.rezarad.com



**World Health
Organization**

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

