



شستشوی دست



واحد آموزش و کنترل عفوفت مرکز آموزشی پژوهشی درمانی
امام خمینی (ره) شیروان
اسفند ۱۴۰۱
کد سند: p-nm-011

موقعیت مهم برای بهداشت دست:

۱. قبل از لمس بیمار
۲. قبل از انجام اقدامات درمانی (آسپتیک) برای بیمار
۳. بعد از مواجهه با مایعات بدن
۴. پس از تماس با بیمار
۵. بعد از دست زدن به وسائل اطراف بیمار



تکنیک های بهداشت دست:

الف) از محلول الکلی بهداشت دست به اندازه یک کف دست جهت مالش دست ها استفاده کنید و تمام سطوح دست ها را با آن آغشته نموده و مالش دهید. آنقدر دستها را به یکدیگر بمالید تا دست ها کاملا خشک شوند.

ب) زمانی که دست ها را با آب و صابون می شویید دست هایتان را خیس کنید و مقدار لازم صابون را روی تمام سطح دست ها بمالید. دست ها را به صورت چرخشی روی هم حرکت دهید انگشتان را در یکدیگر قفل کنید تا به این طریق تمام سطوح را

دربرگیرد سپس دست ها را با آب بشویید و با حوله های یکبار مصرف خشک کنید. از حوله نباید چند مرتبه استفاده شود و همچنین نباید توسط چندین نفر استفاده شود. از آب لوله کشی تمیز برای شستشو استفاده کنید. از استفاده از آب داغ خطر شستشو اجتناب کنید زیرا شستشوی مکرر با آب داغ خطر درماتیت را افزایش می دهد. از حوله برای بستن شیر آب استفاده کنید.

طمئن شوید که دست ها کاملا خشک هستند و برای این کار از روشهای شستشو که سبب آلوده شدن مجدد دست ها نمی شود.

ج) می توان برای شستشو از صابون قالبی، صفحات نازک صابون و یا پودر صابون استفاده نمود. زمانی که از صابون های قالبی استفاده می کنید قطعات را کوچک انتخاب کنید تا فرایند شستن ساده تر انجام شود.

ب) شستن دست ها با آب و صابون در صورت احتمال آلودگی با باکتری های اسپوردار به خصوص در موارد شیوع کلستریدیوم دیفیسیل توصیه می شود.

ج) بهتر است از محلول الکلی بهداشت دست برای ضد عفونی کردن معمول دست ها در تمام موقعیت های درمانی مختلف استفاده شود. البته اگر دست ها دارای آلودگی واضح باشد بهتر است دست ها را با آب و صابون تمیز کنید.

د) رعایت بهداشت دست:

۱) قبل و بعد از تماس مستقیم با بیماران

۲) بعد از بیرون آوردن دستکش ها

۳) قبل از هر اقدام تهاجمی برای مراقبت از بیماران صرف نظر از اینکه آیا از دستکش استفاده شده است یا نه.

۴) بعد از تماس با مایعات بدن، مخاط، تماس غیر پوستی و یا پانسمان زخم ها

۵) بعد از تماس با اشیاء بی جان (مثل تجهیزات درمانی) اطراف بیمار

۶) اگر طی فرایند مراقبت از بیمار لازم است بعد از یک نقطه آلوده بدن به نقطه تمیز آن دست بزنید.

۷) بعد از خارج نمودن دستکش استریل و غیر استریل

ه) قبل از آماده کردن داروها یا آماده کردن غذا بایستی دست ها را با استفاده از محلول الکلی بهداشت دست مالش دهید یا با آب و صابون های معمولی یا صابون ضد میکروبی شستشو دهید.

و) نبایستی از محلول الکلی بهداشت دست و صابون به طور همزمان استفاده گردد.

مواد مورد استفاده در بهداشت دست:

آب به تنهایی ماده مناسبی برای تمیز کردن دست های آلوده نیست و لازم است که صابون یا مواد شوینده به همراه آب به کار رود. در حین شستشوی دست، مالش دست ها و آبکشی کامل، مهمترین عامل برای تمیز کردن دست ها محسوب می شوند.

به نظر می رسد استفاده از صابون طبی یا صابون ساده تأثیر یکسانی در جلوگیری از بیماری اسهال، عفونت مجاری تنفسی فوقانی یا زردخشم در بین بچه ها در محیط اجتماعی داشت باشد. اثر تمیز کنندگی، احتمالا نتیجه مالش دست ها به یکدیگر می باشد به طوری که محصول روی دست ها پخش می شود و بعد از آن دست ها آبکشی می گردد.

اندیکاسیون های بهداشت دست:

الف) شستن دست ها با آب و صابون زمانی که به طور واضح و قابل مشاهده کشیف شده اند و یا با مواد پروتئینی و یا خون یا فراورده های خونی آلوده شده اند و یا بعد از استفاده از توالت.

انتقال عوامل بیماری زا به وسیله دست ها:

انتقال عوامل بیماری زای مرتب با مراقبت بهداشتی از یک بیمار به بیمار دیگر از طریق دست های کارکنان سیستم های مراقبت بهداشتی نیاز به ۵ فاکتور دارد:

الف) ارگانیسم ها روی پوست بیمار موجود باشند، یا بر روی اشیاء بی جان اطراف بیمار قرار گرفته باشند.

ب) ارگانیسم ها به دست های کارکنان سیستم های مراقبت بهداشتی منتقل شوند.

ج) ارگانیسم ها بتوانند حداقل چند دقیقه بر روی دست های کارکنان بهداشتی زنده بمانند

د) شستنیا ضد عفونی دست توسط کارکنان بهداشتی ناکافی باشد یا مورد غفلت قرار گیرد، یا عامل به کار برده شده برای بهداشت دست نامناسب باشند.

۵) دست یا دستهای آلوده مراقبت کننده در تماس مستقیم با بیمار دیگر یا با یک شیء بی جان باشد که در تماس مستقیم با بیمار قرار خواهد گرفت. در ادامه شواهدی در مورد این فاکتورها ارائه می گردد.

ارگانیسم ها به دست های کارکنان سیستم های مراقبت بهداشتی منتقل می شوند.

تمیز کردن ناقص دست باعث باقی ماندن آلودگی دست ها می شود.