

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز آموزشی و درمانی حمایت مادران شهید اکبر آبادی

کمیته پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی

آشنا سازی

پرسنل جدیدالورود با

عناوین مهم کنترل عفونت

تهیه و تنظیم: سوپروایزر پیشگیری و کنترل عفونت

بازنگری بهار سال ۱۴۰۱

آشنا سازی پرسنل جدیدالورود با عناوین مهم کنترل عفونت :

- ۱- آراستگی و مرتب بودن ظاهر و فرم پرسنل ضروری است.
 - ۲- کوتاه بودن ناخن و عدم استفاده از لاک و برق ناخن الزامی است .
 - ۳- کلیه پرسنل باید واکسیناسیون کامل شده باشند.
 - ۴- ضروری است تیتر HBSAb نیز انجام داده و ضمیمه پرونده بهداشتی پرسنل گردد.
 - ۵- طریقه صحیح شستن دستها با آب و صابون یا با محلول های ضد عفونی کننده را بر اساس دستورالعمل رعایت نماید.
 - ۶- شستن دستها در موارد زیر ضروری است :
 - ۱- قبل از انجام هر کاری
 - ۲- قبل از اقدام به هر عمل تهاجمی چون رگ گیری ، ساکشن و.....
 - ۳- قبل از هر بار دست زدن به نوزاد
 - ۴- قبل از پوشیدن دستکش
 - ۵- بعد از در آوردن دستکش
 - ۶- در فواصل کار با بیماران
 - ۷- بعد از اتمام کار
 - ۷- قبل از انجام اعمالی چون رگ گیری ساکشن و... پوشیدن دستکش الزامی است.
 - ۸- در صورت نیاز بیمار به ایزوله کردن ، رعایت احتیاطات استاندارد چون استفاده از ماسک ، دستکش ، گان و... ضروری است
 - ۹- کلیه پرسنل نحوه استفاده از سیفتی باکس و نحوه انتقال آن به اتاقک زباله را بدانند.
 - ۱۰- در صورت هر گونه مواجهه شغلی چون نیدل استیک شدن ، پاشیده شدن خون به صورت و ... بر اساس دستورالعمل مربوطه عمل نمایند.
- یاد آوری مهم : دستورالعمل های مهم کنترل عفونت نزد سرپرستار محترم هر بخش می باشد ، لطفاً جهت مطالعه از ایشان راهنمایی بگیرید.

مقدمه :

عفونت بیمارستانی همزمان با گسترش بیمارستان ها همواره یکی از مشکلات عمده بهداشتی و درمانی بوده و با افزایش مدت اقامت بیمار در بیمارستان موجب افزایش ابتلاء و مرگ و میر از این عفونت ها شده و در نتیجه هزینه های بیمارستانی را به شدت افزایش می دهد. اقدامات مختلفی به منظور پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی در طول تاریخ انجام شده که بر اساس دانش و شناخت این عفونت ها و امکانات موجود طراحی شده اند. یکی از جالب ترین برنامه ها تلاش برای کنترل عفونت در بخش زنان وزایمان از طریق شستن دست ها و استفاده از مواد گندزدا می باشد.

تعاریف نظام کشوری مراقبت عفونت های بیمارستانی (NNIS)

تعاریف

- عفونت : عفونت به معنای پدیده ای است که میزبان به دلیل تهاجم و رشد و تکثیر عامل بیماری زای عفونی دچار آسیب می شود.
- عفونت بیمارستانی : عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش های بیماری زای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد می شود به شرطی که :
- حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود.
 - در زمان پذیرش ، فرد نباید علائم آشکار عفونت مربوطه را داشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نباشد.
 - معیارهای مرتبط با اختصاصی را جهت تعریف عفونت بیمارستانی داشته باشد.

تفاوت کلونیزاسیون ، عفونت و ناقل بودن :

- کلونیزاسیون به معنای رشد و تکثیر عامل عفونی (میکروارگانیسم) در میزبان بدون ایجاد عفونت می باشد.
- ناقل : افرادی که کلونیزاسیون آنها با میکروارگانیسم ها می تواند بالقوه منجر به کلونیزاسیون یا عفونت دیگران شود.

بیماریزایی (PATHOGENICITY):

چگونگی و میزان توانایی برای تهاجم به بافت ها جهت ایجاد عفونت را نحوه پاتوژنیسیته یا چگونگی بیماری زایی آن عفونت گویند.

ویرولانسی (VIRULENCE) :

شدت و قدرت تهاجمی یک عامل عفونی بیماری زا را میزان ویرولانسی آن گویند.

وکتور (VECTOR):

منظور پشه ، مگس و امثال آن است که گاهی منجر به انتقال عفونت (عامل عفونی) می شوند. گر چه این راه انتقال در مورد عفونت های بیمارستانی شایع نیست .

مخزن (RESERVOIR) :

محلی است که عامل عفونی می تواند در آنجا زنده مانده و رشد و تکثیر نماید مانند خود انسان ، حیوان ، خاک ، آب و

وسایل بیجان (FOMITE) :

شامل وسایل یا مواد مختلفی است که می توانند به عنوان راه انتقال یا مخزن یا منبع عفونت عمل کنند مانند وسایل معاینه آلوده

منبع : اشیاء ، اشخاص یا موادی که عوامل عفونی یا بیماری زا بلافاصله از آنها به پذیرنده منتقل می گردد مانند آب برای تیفوئید ، خاک برای سیاه زخم

نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی :

• به منظور جمع اوری داده ها ، تجزیه و تحلیل ارائه نتایج حاصله به مسئولین در رده های مختلف و

طراحی مداخلات لازم برای کنترل تغییرات در میزان های عفونت بیمارستانی ، نظام مراقبت عفونتهای

بیمارستانی ایجاد میگردد گروه هدف این برنامه کلیه بیمارانی را که در مراکز درمانی به مدت بیش از ۴۸

ساعت بستری می شوند شامل می شود.

اهداف کلی :

- کاهش مرگ و میر، ابتلاء و عوارض ابتلاء به عفونت‌های بیمارستانی
- کاهش هزینه‌های بیمارستانی از طریق کاهش میانگین بستری و کاهش مداخلات درمانی
- تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و رضایتمندی آنان از طریق کنترل عفونت‌های بیمارستانی.

اهداف اختصاصی :

. ایجاد تعهد سیاسی در مسئولین در مورد اهمیت کنترل عفونت‌های بیمارستانی و حمایت از اجرای نظام

مراقبتی آن

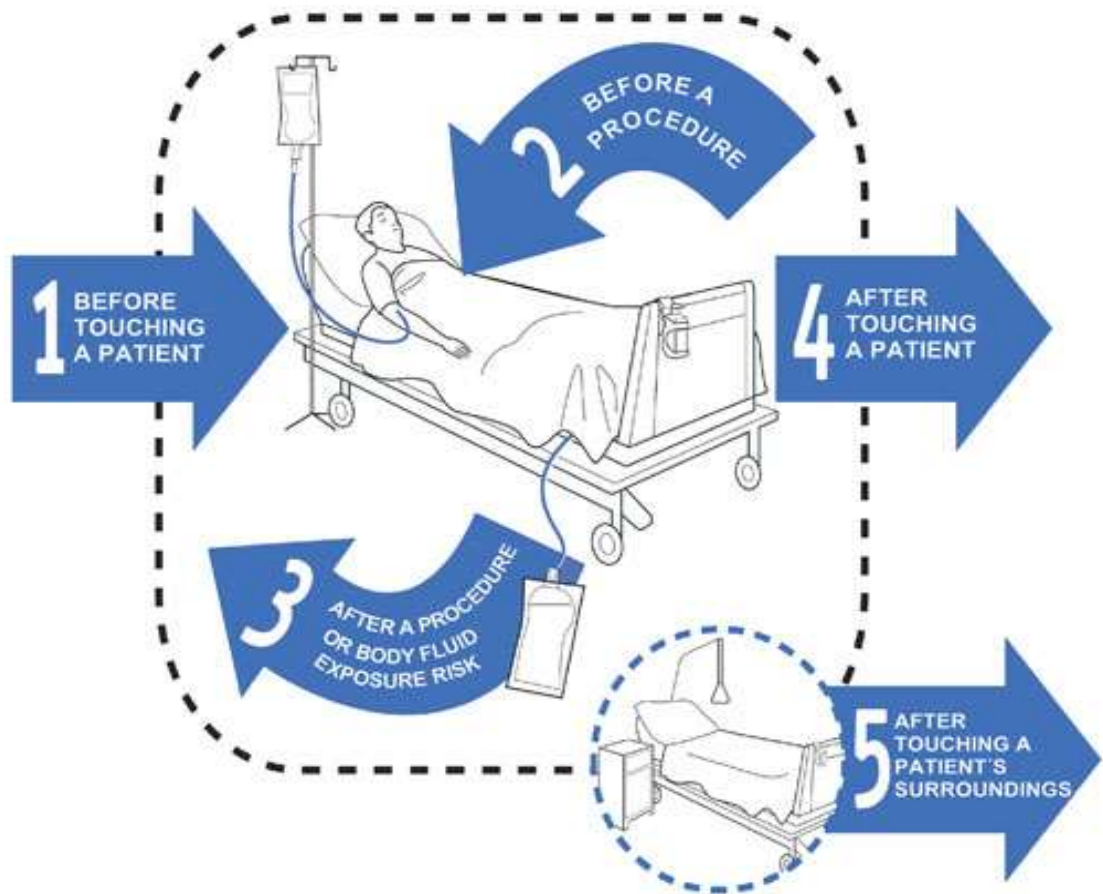
- تکمیل پوشش نظام مراقبت از عفونت‌های بیمارستان از طریق تشکیل کمیته‌های کنترل عفونت بیمارستانی
- تربیت، آموزش و بازآموزی نیروهای انسانی درگیر برنامه در بیمارستان و افزایش آگاهی آنها در ارتباط با عفونت‌های بیمارستانی و روندهای مقاومت میکروبی و جلب مشارکت آنها در اجرای برنامه‌های پیشگیری از عفونت بیمارستانی.
- بهینه‌سازی و تجهیز بیمارستانها به مواد، ملزومات و تجهیزات کنترل عفونت‌های بیمارستانی با استفاده از اطلاعات نظام مراقبت

فعالیتها :

- انتشار گزارش وضعیت عفونت‌های بیمارستانی، اولویت‌ها، نیازها و راهکارها جهت جلب حمایت مسئولین در اجرای برنامه کنترل عفونت‌های بیمارستانی
- تشکیل کمیته‌های کنترل عفونت‌های بیمارستانی و تیم کنترل عفونت در بیمارستان بر اساس ساختار مصوب کمیته کشوری
- تشکیل دوره‌های آموزشی برای آموزش راههای پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی برای پرستاران، پزشکان، سایر پرسنل درگیر درمان و خدمات
- تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارائه گزارش و تصمیم‌گیری جهت طراحی اقدامات مداخله‌ای در سطح بیمارستان
- برنامه‌های آموزشی برای بیماران و همراهان آنها و در سطح جامعه در زمینه‌های پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی از طریق برنامه‌های تلویزیونی، توزیع پمفلت، پوستر و ارائه آموزش‌های چهره به چهره

کمیته کنترل عفونت بیمارستان :

- ۱- تیم کنترل عفونت بیمارستان (شامل پزشک و پرستار کنترل عفونت)
 - ۲- رئیس یا مدیر بیمارستان
 - ۳- مسئول بهداشت محیط بیمارستان
 - ۴- مسئول آزمایشگاه
 - ۵- مترون بیمارستان
 - ۶- متخصص داخلی، کودکان
 - ۷- در صورت لزوم مسئولین واحد های دیگر شامل مسئول خدمات، امور اداری و مالی کارشناس امور دارویی بیمارستان و سایر قسمتها بر حسب مورد.
- لازم به یادآوری است که تیم کنترل عفونت بیمارستان شهید اکبر آبادی با بازنگری پروتکل کنترل عفونت بیمارستانی، بازنگری چک لیست ارزیابی کنترل عفونت، آموزش دوره ای و الزامی کارکنان و برگزاری آزمون پایان هر دوره، تشکیل کمیته فعال کنترل عفونت، استخراج نتایج و تجزیه و تحلیل آن، تدوین برنامه اصلاحی، کنترل دوره ای شناسنامه بهداشتی کارکنان و کنترل دوره ای کشتهای محیط تلاش می کند تا میزان عفونتهای بیمارستانی خود را کنترل نماید و هر چه تمامتر در امر کنترل عفونت بیمارستان و آموزش به کارکنان و بیماران فعالیت نماید.
- اعضاء محترم کمیته کنترل عفونت بیمارستان شهید اکبرآبادی به ترتیب مدیر عامل مرکز (رئیس کمیته)، مدیریت مرکز، مدیر درمان، (پزشک کنترل عفونت که در این مرکز متخصص داخلی می باشند، مدیریت پرستاری)، مسئول فنی داروخانه، سوپروایزر آزمایشگاه، کارشناس بهداشت محیط، کارشناس بهداشت حرفه ای، مسئول واحد بهبود کیفیت، کارشناس ایمنی بیمار، مسئول خدمات و سوپروایزر کنترل عفونت می باشند و شرکت فعال در کمیته کنترل عفونت دارند.
- دستهای تمیز دستهای سالمتری هستند پس دستهایمان را بر اساس دستورالعمل های موجود خوب می شوئیم.



این ۵ اندیکاسیون عبارتند از:

۱- قبل از تماس با بیمار

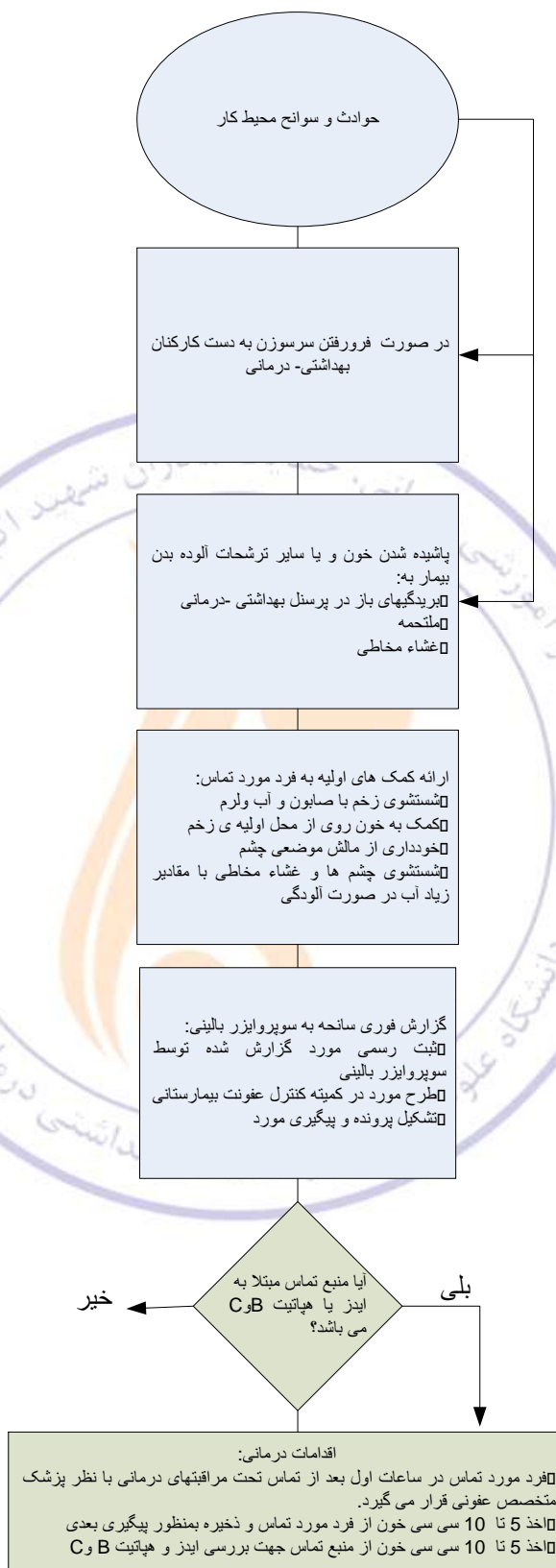
۲- قبل از پروسیجرهای آسپتیک

۳- بعد از تماس با مایعات بدن

۴- بعد از تماس با بیمار

۵- بعد از دست زدن به محیط بیمار

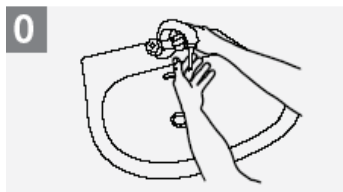
الگوریتم اجرائی دستورالعمل کمک های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی- درمانی



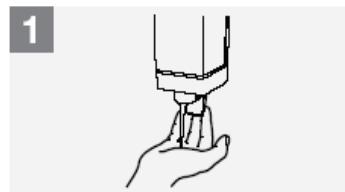
How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

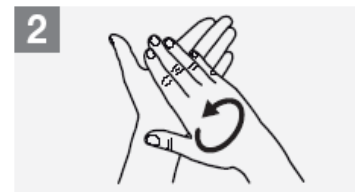
 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



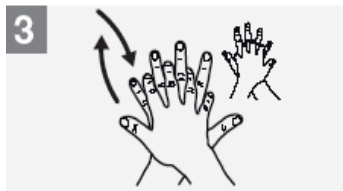
0 Net hands with water;



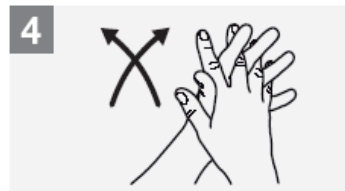
1 Apply enough soap to cover all hand surfaces;



2 Rub hands palm to palm;



3 Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



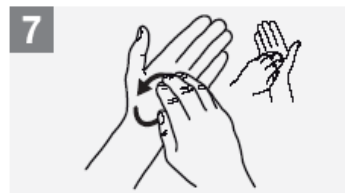
4 Palm to palm with fingers interlaced;



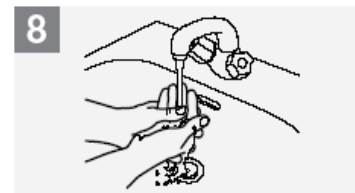
5 Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



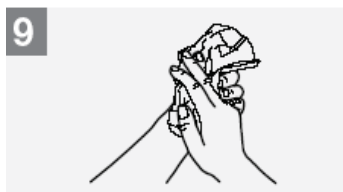
6 Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



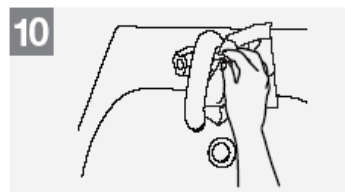
7 Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



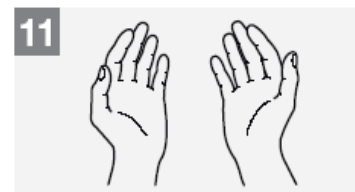
8 Rinse hands with water;



9 Dry hands thoroughly with a single use towel;



10 Use towel to turn off faucet;



11 Your hands are now safe.



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

⌚ Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;



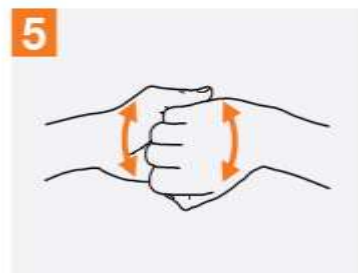
Rub hands palm to palm;



Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



Palm to palm with fingers interlaced;



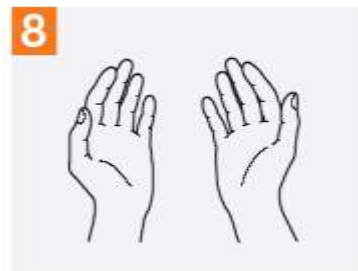
Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



Once dry, your hands are safe.



World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO acknowledges the Hôpital-Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009