
	بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت		
	خط مشی و روش ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی"		
تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۱۴۰۰	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	کد سند: FH-PP-13	
تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۱	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۱۴۰۰	ویرایش: ۴	

عنوان خط مشی: ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی"

بیانیه (هدف و سیاست):	
<p>اهداف :</p> <ul style="list-style-type: none"> • پیشگیری از انتقال عفونت از بیماری به بیمار دیگر و یا به کارکنان از طریق دستهای آلوده . • کاهش هزینه های درمانی و مدت اقامت بیماران <p>چرایی:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارتقاء سلامت بیماران، مراجعین و کارکنان <p>سیاست :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ساده ترین، کم هزینه ترین و موثرترین روش برای پیشگیری و کاهش خطر عفونتهای مرتبط با مراقبتهای بهداشتی درمانی فرهنگ سازی و ترغیب کارکنان به رعایت بهداشت به عنوان یک راه حل ساده و اثربخش جهت پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و تاکید بر رعایت بهداشت دستها در پنج موقعیت اعلام شده از سوی WHO با محاولها و مواد بهداشتی مورد تأیید و با کیفیت ، توسط تمامی کارکنان . 	
تعاریف :	
<p>Hand rub- فرآیند ضدعفونی دستها با مالش دستها به یکدیگر با استفاده از محلولهای با پایه الکلی</p> <p>Hand wash- شستشو و ضدعفونی دستها با محلولهای پایه الکلی قبل از اعمال جراحی و اعمال تهاجمی</p> <p>Surgical hand wash- فرآیند شستشو و ضدعفونی دستها با آب و صابون مایع و مواد آنتی سپتیک مانند بتادین قبل از اعمال جراحی و اعمال تهاجمی</p> <p>-اندیکاسیون : دلیل و انگیزه رعایت بهداشت دست</p> <p>-5M پنج موقعیت رعایت بهداشت دست: ۱-قبل از تماس با بیمار ۲-بعد از تماس با بیمار ۳-قبل از انجام کار اسپتیک ۴-بعد از تماس با ترشحات بدن بیمار ۵-بعد از تماس با محیط اطراف</p>	
صاحبان فرایند: تیم کنترل عفونت ،مسئول ایمنی بیمار ،	دامنه کاربرد: کلیه بخشهای بالینی
مسئولین بخشها ،پزشک معتمد بیمارستان بعنوان نماینده گروه پزشک	
ذینفعان: بیماران، کارکنان ، مراجعین و ملاقات کنندگان	
فرد پاسخگو: سوپروایزر کنترل عفونت	
نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش:	
<p>مشاهده ، مصاحبه ، کنترل مستندات:</p> <p>۱-چک لیست تخصصی ارزیابی میزان رعایت و پذیرش بهداشت دست</p> <p>۲-اندازه گیری میانگین میزان مصرف مواد ضدعفونی دست در بخشها</p>	



بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت





خط مشی و روش ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین
پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی "

کد سند: FH-PP-13	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۱۴۰۰
ویرایش: ۴	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۱۴۰۰	تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۱



روش اجرا (مسوول انجام کار، زمان، مکان،.....):

- ۱- تیم مدیریتی این بیمارستان ، تهیه حداقل ملزومات و امکانات رعایت بهداشت دست را جهت کارکنان ، بیماران و افراد مرتبط با بیمار را طبق بخشنامه ابلاغی وزارت بهداشت (شامل سینک روشویی مناسب ، محلول پایه الکلی ، مایع دستشویی باکیفیت مناسب ، سطل آشغال پدال دار و دستمال یکبار مصرف) را جزو الویتهای بهداشتی بیمارستان می داند و نسبت به تهیه و در اختیار گذاشتن این امکانات و ملزومات نظارت مستمر دارد .
- ۱- سرپرستاران و مسئولین بخشها و واحدها باید لیست تجهیزات و وسایل موردنیاز جهت رعایت بهداشت دست را تهیه و از انبار عمومی درخواست نمایند .
- ۲- پرستار کنترل عفونت یادآورها ، پوسترها و پمفلتهای مربوط به مراحل و نحوه صحیح شستشو و ضدعفونی دستها را تهیه و در اختیار کلیه بخشها و واحدها بویژه بخشهای درمانی قرار دهد و با همکاری مسئولین بخشها ، کنار کلیه روشویی ها و دیسپنسرهای محلولهای هند راب ، پوستر نحوه ضدعفونی و شستشوی دست را نصب نماید .
- ۳- کارشناس کنترل عفونت با همکاری مسئول بهداشت و مسئولین بخشها نسبت به نصب دیسپنسرهای محتوی محلول پایه الکلی به تعداد کافی و در محلهای مناسب در کلیه بخشها و واحدها اقدام نمایند . (در بخشهای عمومی در ورودی هر اتاق و در بخشهای ویژه به ازای هر تخت و همچنین در ورودی بخشهای ویژه نوزادان ، اتاق عمل ، اتاقهای ایزوله ، اتاق تریتمنت ، اتاق معاینه ، ترالی اورژانس ، اتاق برونکوسکوپی و ... یک عدد دیسپنسر نصب گردد .)
- ۴- با نظارت کارشناس کنترل عفونت و همکاری مسئول بخشها باید بر روی ظروف و افشانه های محتوی محلول هندراب ، برچسب حاوی نام بیمارستان ، نوع و نام محلول و فرمولاسیون آن ، تاریخ تولید و اقدامات در صورت خوردن اتفاقی و یا تماس با چشمها الصاق شود .
- ۵- افشانه ها و ظروف حاوی محلولها ترجیحا یکبار مصرف باشد و جهت پیشگیری از تبخیر محلولها از افشانه ها و ظروف نیم لیتری و در اتاقهای عمل فعال یک لیتری استفاده شود و در صورتی که ظروف یکبار مصرف نباشد ، قبل از پرکردن مجدد ظروف ، ظرف خالی را با آب و پودر شوینده خوب شستشو و سپس ضدعفونی شود و پس از خشک شدن کامل ، از این ظروف استفاده نمایند . اطمینان از حسن اجرای این کار به عهده مسئولین بخشهاست و کارشناس کنترل عفونت بصورت منظم اجرای صحیح کار را نظارت خواهد نمود .
- ۶- کارشناس کنترل عفونت ، فرم نظارت بر بهداشت دستها را در اختیار مسئولین بخشها قرار داده و آنها با همکاری و هماهنگی کارشناس کنترل عفونت در بازه های زمانی مختلف ، چک لیست مذکور را به تفکیک گروههای حرفه ای کارکنان تکمیل و جهت محاسبه درصد میزان رعایت و پذیرش بهداشت دستها و تجزیه تحلیل آن به کارشناس کنترل عفونت تحویل می دهند .
- ۷- کارشناس کنترل عفونت چک لیستهای تحویلی بخشها را مورد محاسبه و تجزیه تحلیل قرار داده و میزان پذیرش بهداشت دست را به تفکیک هر بخش و رده کارکنان محاسبه خواهد کرد و همچنین میزان رعایت بهداشت دست را نسبت به پنج اندیکاسیون تعریف شده جهت رعایت بهداشت دستها محاسبه می نماید و نتیجه ارزیابی را در کمیته کنترل عفونت مطرح می نماید .
- ۸- کمیته کنترل عفونت نتایج میزان رعایت بهداشت دست را مورد تجزیه تحلیل قرار داده و در صورت عدم حصول به شاخص تعریف شده اقدامات اصلاحی را تهیه و تنظیم می کند و کارشناس کنترل عفونت به عنوان دبیر کمیته ، موظف است نتایج ارزیابی به همراه اقدامات اصلاحی را به مسئولین بخشها و واحدها اعلام نماید و از آنها اثربخشی و بازخورد اقدامات اصلاحی را طبق بازه زمانی تعریف شده بگیرد .
- ۹- کمیته کنترل عفونت بیمارستان باید از دسترسی کارکنان به مقادیر کافی مواد بهداشتی و ضدعفونی کننده با قیمت مناسب و حداقل خاصیت تحریک کننده ، اطمینان حاصل نماید و در صورت شکایت زیاد از یک محصول و ایجاد عوارض ، نسبت به جایگزین نمودن آن با محصولی جدید اقدام نماید . همچنین مکملها مانند کرمها و لوسیونهای مرطوب کننده دست جهت استفاده در فواصل بین دفعات ضدعفونی دستها و ترغیب بیشتر به رعایت بهداشت دست را تهیه و در اختیار پرسنل قرار دهند .
- ۱۰- کمیته کنترل عفونت بیمارستان در مناسبتهای بهداشتی مختلف مانند روز جهانی بهداشت ضمن برگزاری مراسم نمادین و با پخش و توزیع مواد شوینده و پمفلتهای آموزشی بین پرسنل ، بیماران و مراجعه کنندگان اهمیت بهداشت دست را نمایان سازد

	بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت		
	خط مشی و روش ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی "		
تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۱۴۰۰	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	کد سند: FH-PP-13	
تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۱	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۱۴۰۰	ویرایش: ۴	

۱۱- دستورالعمل نحوه صحیح ضد عفونی و شستشوی دستها هم بصورت دستورالعمل و هم به صورت پوستر و عکس در همه بخشها و واحدها موجود است

امکانات:	منابع / مراجع :
مواد ضد عفونی کننده ها هند راپ ، هند واش ، پوسترها، پمفلتها، صابون، بتادین ،فرمهای لازم	منابع مالی ، نیروی انسانی مراجع: ۱- راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی ، تالیف و تدوین حسین معصومی اصل و سایر همکاران ۱۳۸۶. چاپ دوم ، صفحات ۸۲-۱۰۱ ۲- دستورالعمل رعایت بهداشت دست در مراکز بهداشتی درمانی ترجمه و تالیف فرناز مستوفیان اردیبهشت ۱۳۸۸ ۳- دستورالعمل اندازه گیری رعایت بهداشت دست ، تهیه و تنظیم فرناز مستوفیان آذر ۱۳۹۲

	بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت		 <p>سازمان بهداشت و آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>
	خط مشی و روش ارزش گذاری و فرهنگ سازی رعایت اصول بهداشت دست در بین پزشکان / پرستاران و سایر کارکنان بالینی"		
تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۱۴۰۰	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	کد سند: FH-PP-13	
تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۱	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۱۴۰۰	ویرایش: ۴	

امضاء	سمت	نام و نام خانوادگی	
	متخصص بیماریهای عفونی	خانم دکتر امینیان	تهیه کنندگان
	سوپروایزر کنترل عفونت	خانم جباری	
	نماینده سرپرستاران	خانم سعادت	
	مسئول بهداشت محیط	خانم والی نیا	
	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی	خانم کریم جانی	
	مدیر بیمارستان	خانم سلاجقه	تأیید کننده
	رئیس بیمارستان	آقای دکتر کریمی	ابلاغ کننده