

۱. قبل و بعد از دست زدن به وسایلی که آلوده شده اند و یا احتمال آلودگی آنها میرود.
 ۲. قبل و بعد از جمع آوری نمونه ها.
 ۳. قبل و بعد از دست زدن به وسایل مورد مصرف بیمار مثل کاتروریدی ، سوند ادراری ، کیسه جمع اوری ادرار و تجهیزات تنفسی.
 ۴. اگر دستها بهوضوح و به صورت قابل رویت ، آلوده و کثیف شده اند.
 ۵. قبل و بعد از خوردن غذا و یا دست زدن به آن بعد از رفتن به دستشویی و یا تخلیه بینی.
 ۶. هنگام شروع کار ، ترک کردن بخش و پایان کار روزانه .
- مراحل شستن دست به روش روتین:**
- برای شستن دست به سینک ، آب جاری و گرم (شیرآب) صابون و یا ماده ضد عفونی کننده حوله کاغذی (دستمال کاغذی) نیاز می باشد.
 - آستین های روپوش را تا قسمت فوقانی مچ بالا میزنیم . جواهرات و ساعت مچی را در می آوریم
 - ناخن ها باید کوتاه باشند و نباید از برق ناخن یا لاک ناخن یا ناخن مصنوعی استفاده شده باشد.
 - سطح انگشتان و دستها باید از نظر بریدگی و خراش کنترل شوند .
 - باید جلوی سینک ایستاد . دستها و روپوش نباید با سطح سینک تماس داشته باشند .
 - شیر آب را باز کرده تا دستها و قسمت های تحتانی ساعد خیس شوند . باید دستها و ساعد پایین تر از بازو قرار گیرند ،

عنوان یک منبع پخش کننده ادامه دار ، مخصوصاً در زیر دستکش ، عمل کنند. استفاده از ناخن مصنوعی و لاک ناخن باعث از دیدار مضاعف میکروارگانیزمهای زیر ناخن انگشتان می شود.

فلورای میکروبی پوست شامل میکروارگانیزمهای مقیم (کلونی ساز) و موقت (ناشی از آلودگی خارجی) می باشند. میکروارگانیزمهای مقیم پوست تکثیر و بقای زیادی روی پوست دارند. فلوراهای پایدار شامل: استقیلوکوک Coagulase - Negative Coryneforms (دیفتریوئیدها یا Corynebacterium Acinetobacter Enterobacteriaceae . برخی از میکروارگانیزمهای مقیم در بیمارانی که پروتترز داخلی مثل دریچه قلب یا لگن مصنوعی دارند و یا شدیداً از لحاظ اینمی ضعیف هستند، باعث ایجاد عفونت شوند.

فلوراهای میکروبی عبوری و موقت مشخص کننده آلودگی اخیر ناشی از تماس با بیمار / مددجوی ناقل یا عفونت دار یا آلودگی محیط و تجهیزات می باشند. شایعترین فلورای موقت استف آرئوس می باشد.

اندیکاسیونهای شستشوی دست

۱. قبل و بعد از تماس با هر بیمار یا انجام اعمالی مثل جمع آوری پاسمنان و یا ظرفی که خلط ، ترشحات ، خون ، مواد دفعی یا درناز در آن موجود است .

میکروارگانیزمهای ایجاد کننده بیماری می توانند مرتباً از دستها جدا شوند. حمل باکتری توسط دست یک راه مهم و عمدۀ انتقال عفونت بین بیماران یا از پرسنل درمانی به بیمار / مددجو است. دست شستن مناسب منجر به کاهش وقوع عفونت های بیمارستانی و اجتماعی می شود بهداشت و تمیزی دستها بطور قابل ملاحظه ای قدرت بیماریزایی دستها را کم کرده و بعنوان یکی از اولین عواملی که ریسک انتقال میکروارگانیسم ها را به بیماران کاهش داده و نیز در سلامت پرسنل مؤثر است مورد توجه قرار گرفته است .

مطالعات پایه بیمارستانی نشان داده که بی توجهی به بهداشت دست با پیدایش عفونت و گسترش میکروبهای مقاوم ارتباط داشته و بعنوان یک عامل مهم در بروز بیماریها محسوب می شود . مطالعات همچنین نشان داده که شیوع عفونتهای مرتبط با سلامت دست با بهبود وضعیت بهداشت دست کاهش پیدا می کند

شستن دستها ، ساده ترین و کارآمدترین روش پیشگیری از انتقال عفونت و سبب کاهش عفونتهای مرتبط با مراقبتهاي بهداشتی درمانی می شود.

بطور کلی ، با شستشوی دست میکروبهایی که سبب بیماری می شوند از پوست برداشته می شوند.

میکروبیولوژی پوست:

نواحی اطراف ناخن انگشتان بخش عمدۀ فلورای دست را در بر می گیرد. نواحی زیر ناخن معمولاً به تعداد زیادی از میکروارگانیزمهای پناه می دهد که ممکن است به

شستن دست



تهیه کننده:

صالحه عباسیان-پرستار کنترل عفونت

- باید با حوله کاغذی (دستمال کاغذی) به آرامی و به طور کامل دستها را خشک نمود . این عمل باید از سمت انگشتان به طرف معچ و ساعد انجام شود . اگر همزمان که حوله (دستمال) در دست فرد قرار دارد ، دستها به یکدیگر مالیده شود ، باکتریها از بین میروند .
- با حوله کاغذی خشک و تمیز باید شیر آب را بست . دستمال را باید به طریقه صحیح دفع کرد .
- استفاده از حوله مشترک انتقال عفونت به دیگران را تسريع میکند . از مصرف حوله پارچه ای نیز باید اجتناب کرد .
- خشک کردن دستها با دستگاه خشک کن ، باعث چرخش هوای مملو از باکتری شده ، و منع می باشد
- برس ناخن (جهت اسکراب قبل از عمل) .
- بجز قبل از اولین جراحی در روز ، از برس ناخن نرم نباید به صورت روزمره استفاده کرد
- استفاده مکرر و شدید از برس ناخن باعث آسیب رسیدن به پوست و تکثیر میکرووارگانیسم های پوست میگردد .
- برس ناخن باید از نوع استریل یکبار مصرف باشد و یا این که در CSR استریل گردد .
- هر گز نباید برس ناخن را در محلول گندزدا غوطه ور نمود .
- پوشیدن دستکش نباید جایگزین شستن دستها شود .
- از هر دستکش فقط برای یک نفر استفاده گردد .
- بعد از خارج کردن دستکش ها، حتما دستها را به روش ذکر شده بشویید .
- برای اجتناب از خشک شدن پوست ، می توان از لوسیون یا کرم استفاده کرد .
- آب باید به اندازه کافی گرم باشد . از پاشیده شدن آب به روپوش باید اجتناب گردد .
- صابون را باید در میان دستهای خیس گذاشت . اگر به جای صابون قالبی (جامد) از صابون مایع استفاده میشود باید ۳ صابون را بر روی دستها بریزید تا به میزان کافی کف تولید کند .
- دستها را با دقت به یکدیگر می مالیم . شستن هر یک از انگشتان ، کف و پشت دست باید حداقل ۵ بار انجام شود . باید توجه شود تا نوک انگشتان ، ناخنها ، ولابلاغی انگشتان و نیز شست خوب پاک شوند .
- اگر زیر ناخنها کثیف است باید با ناخن های دست دیگر تمیز شوند (زیر ناخن ها ، نوک انگشتان و اطراف شست ، آلوده ترین قسمت های دست بعد از شستشو گزارش شده اند) .
- مدت زمان این مرحله ۱۰-۱۵ ثانیه میباشد .
- حین شستشوی دستها آب و صابون به محیط اطراف و لباسها پاشیده نشود .
- اگر حین شستن ، دستها به سینک برخورد کردند ، عمل شستشو باید مجددا تکرار گردد .
- دستها حین مالیدن به یکدیگر و شستن معچ ، باید در سطح پایین تر و آرنج ها در سطح بالاتر قرار گیرند .
- در انتهای بست دستها را به طور کامل آب کشید ولی شیر آب را نباید بست . باید دقت شود تا صابون روی دستها باقی نماند .