

نظافة الأيدي - الحلول المبسطة للمعايير المصرية لسلامة المريض

المعيار PS 4: يتم تطبيق دليل نظافة الأيدي والقوانين واللوائح الخاصة بنظافة الأيدي السارية والمنشورة حاليا لمنع العدوى المتعلقة بالرعاية الصحية

أهمية المعيار: العدوى أو التلوث المتعلقان بالرعاية الصحية هما من أهم أسباب مضاعفات ووفيات مرضى المستشفيات. في أغلب الأحيان تنتقل العدوى أو التلوث من خلال الأيدي الملوثة للعاملين بالرعاية الصحية. وبالتالي فنظافة أيدي الأطباء و هيئة التمريض و العمال تؤدي إلى الإقلال من العدوى و التلوث المتعلقان بالرعاية الصحية.

تحقيق المعيار: تنظيف أيدي فريق الرعاية الصحية بالماء و الصابون أو بالدعك الكحولى عند المواقف الخمس التالية:

١. قبل التعامل مع المريض لحماية المريض.
٢. قبل أى تدخل طبي أو ترميضى لحماية المريض.
٣. بعد التعرض لدم أو إفرازات المريض لحماية فريق الرعاية الصحية و البيئة المحيطة.
٤. بعد التعامل مع المريض أو خلع القفاز الطبي لحماية فريق الرعاية الصحية و البيئة المحيطة.
٥. بعد لمس محيط أو متعلقات المريض لحماية فريق الرعاية الصحية و البيئة المحيطة.

مكونات المعيار و خطة العمل: يتكون معيار نظافة الأيدي من أربع محاور رئيسية و يمكن تنفيذهم على النحو التالي:

١. توفير مستلزمات نظافة الأيدي عند أماكن الرعاية الصحية:

- توفير عبوات الدعك الكحولى عند أسرة المرضى و محطات التمريض.
- توفير عبوات الدعك الكحولى الشخصية لجميع أفراد فريق الرعاية الصحية.
- توفير عبوات القفازات الطبية عند أماكن الرعاية الصحية.
- توفير أحواض غسيل الأيدي عند محطات التمريض و حجرات المرضى.
- توفير عبوات الصابون السائل و المناشف الورقية عند أحواض غسيل الأيدي.

٢. تعريف أعضاء فريق الرعاية الصحية مبادئ نظافة الأيدي:

- معرفة مواقف الرعاية الصحية التى ينتج عنها تلوث الأيدي و المواقف التى تستلزم نظافة الأيدي.
- تحديد مواقف الرعاية الصحية التى تستلزم نظافة الأيدي لكل قسم من أقسام المستشفى المختلفة.
- معرفة الفرق بين غسل الأيدي بالماء و الصابون و الدعك الكحولى.
- معرفة دور تلوث الأيدي فى نشر العدوى و فى ظهور بكتريا و فيروسات مقاومة للمضادات الحيوية.
- معرفة نسبة المضاعفات و الوفيات الناتجة عن العدوى بالمستشفى.

٣. تدريب أعضاء فريق الرعاية الصحية على الطريقة الصحيحة لنظافة الأيدي:

- غسل الأيدي بالماء و الصابون أو دعكهم بالكحول لمدة ١٥ - ٣٠ ثانية على الأقل.
- يجب أن تكون كمية الماء و الصابون أو الكحول كافية (١,٥ - ٣ مل) لتغطية الأيدي.
- يتم غسل الأيدي بالماء و الصابون أو دعكهم بالكحول فى ست خطوات (أنظر خلف).
- تنشيف الأيدي بعد الغسل بالماء و الصابون يتم من خلال المناشف الورقية.
- لمنع تلوث الأيدي بعد نظافتها تستخدم المناشف الورقية فى غلق صنابير المياه.

٤. حث أعضاء فريق الرعاية الصحية على تنظيف الأيدي فى الأوقات الصحيحة و بالإسلوب الصحيح:

- حث القيادات و كبار الأطباء و هيئة التمريض على المبادرة بنظافة أيديهم أمام الآخرين.
- حث فريق الرعاية الصحية على نظافة الأيدي فى المواقف الخمس لنظافة الأيدي.
- حث أعضاء الفريق الصحى على تذكرة بعضهم لبعض عند الحاجة إلى نظافة الأيدي.
- توفير ملصقات المواقف الخمس لنظافة الأيدي عند محطات التمريض*.
- توفير ملصقات غسل الأيدي عند الأحواض*.
- توفير ملصقات دعك الأيدي بالكحول عند أماكن الرعاية الصحية*.

فريق التنفيذ: يجب تكوين فريق مسئول لضمان نجاح خطة العمل مع تحديد المدة الزمنية المطلوبة لتنفيذها. عضوية الفريق يجب أن تعكس الأفراد المعنيين بعملية نظافة الأيدي من فريق الرعاية الصحية مثل الأطباء و هيئة التمريض و العمال و من فريق الإدارة مثل القيادات و مسئولى المخازن و المشتريات.

مشاركة المريض: مشاركة المريض يزيد من التزام فريق الرعاية الصحية بنظافة أيديهم. يمكن الإستعانة ببرنامج "سمعنا صوتك" لتحقيق ذلك و الذى يمكن تحميله من الموقع الإلكتروني للتحالف السكندري لسلامة المرضى.

الدعك الكحولي:

بالمقارنة بغسل الأيدي بالماء و الصابون فإن دعك الأيدي بالكحول أكثر كفاءة في إقلال عدد بكتريا و فيروسات اليد و يحتاج إلى وقت أقل و يسبب ضرر أقل للجلد و يمكن توفيره بسهولة عند أماكن الرعاية الصحية.

غسل الأيدي:

يجب غسل الأيدي بالماء و الصابون عند إتساخ الأيدي الواضح للعين المجردة و بعد التعامل مع المرضى الذين يعانون من الإسهال أو يحملون بكتريا Clostridium difficile، و قبل الأكل و بعد استخدام دورات المياه.

الخطوات الست:



1. باطن اليد بباطن اليد الأخرى.
2. باطن اليد اليسرى على ظاهر اليد اليمنى والعكس.
3. باطن الأصابع على بعضهم البعض.
4. ظاهر الأصابع بباطن اليد المعاكسة.
5. الدعك الدائري للإبهام الأيسر ثم الأيمن.
6. الدعك الدائري لباطن اليد ليمنى ثم اليسرى.

القفازات الطبية (الجاونتيات):

1. يجب إرتداء القفازات الطبية قبل عمل أى إجراء تداخلى مثل: تركيب كانيولا وريدية أو قسطرة بول.
2. يجب إرتداء القفازات الطبية عند التعرض للدم أو إفرازات أو أغشية مخاطية أو جروح المريض.
3. يجب تغيير أو نزع القفاز الطبي قبل التعامل مع مريض آخر و ذلك لمنع العدوى بين المرضى.
4. يجب تغيير أو نزع القفاز الطبي قبل التعامل مع منطقة أقل تلوث بنفس المريض و ذلك لمنع تلوث مناطق نظيفة بنفس المريض الواحد.
5. يجب تنظيف الأيدي مباشرة بعد نزع القفاز الطبي.

تحضير الكحول الدعكى حسب توصيات منظمة الصحة العالمية:

الطريقة الأولى (١٠ لتر)	الطريقة الثانية (١٠ لتر)
إيثانول ٩٦ % = ٨٣٣٣ مل	كحول الأيزوبريل ٩٩.٨ % = ٧٥١٥ مل
ماء أكسجين ٣ % = ٤١٧ مل	ماء أكسجين ٣ % = ٤١٧ مل
جلسرين ٩٨ % = ١٤٥ مل	جلسرين ٩٨ % = ١٤٥ مل
ماء معقم = ١١٠٥ مل	ماء معقم = ١٩٢٣ مل

البيانات الدالة على تطبيق المعيار:

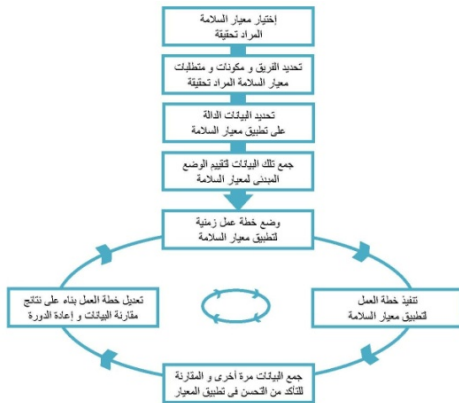
للتعرف على مدى تحقيق هذا المعيار تجميع البيانات التالية قبل و بعد تنفيذ خطة العمل و بصفة دورية*:

1. نسبة محطات التمريض التى بجوارها أحواض مخصصة وصالحة لغسل الأيدي.
2. نسبة حجرات أو عناير المرضى التى بها أحواض صالحة لغسل الأيدي.
3. نسبة أحواض غسل الأيدي التى بها صابون سائل و مناشف ورقية.
4. نسبة الأسرة و أماكن الرعاية الصحية التى بجوارها أو بها عبوات الدعك الكحولى.
5. نسبة أعضاء فريق الرعاية الصحية الذين يحملون عبوات شخصية صالحة للدعك الكحولى.
6. نسبة الأسرة و أماكن الرعاية الصحية التى بها عبوات القفاز الطبي.
7. كمية المستلزمات المشتركة و المنصرفة من المخازن و المستهلكة.
8. نسبة أعضاء فريق الرعاية الصحية (أو عينة منهم) الذين:
 - أ- يجيبون على كل الأسئلة المعرفية الخاصة بنظافة الأيدي.
 - ب- يغسلون أو يدعون أيديهم فى المواقف الخمس.
 - ت- يغسلون أو يدعون أيديهم فى ست خطوات.
 - ث- ينعون القفاز الطبي بأسلوب لا يؤدي إلى تلوث أيديهم.

آلية التطبيق*:

أعدت آلية التطبيق للمساعدة فى تطبيق معايير السلامة و ذلك من خلال وضع خطة عمل زمنية لتحقيق المعيار بناء على البيانات المجمعة عن مدى تطبيق المعيار على أن تكرر خطة العمل بعد تعديلها بناء على البيانات المجمعة الجديدة حتى يتحقق تطبيق المعيار بالصورة المرجوة.

ينصح عند تطبيق معيار نظافة اليدين بالبداية بمكان محدود بالمستشفى و بلحظة من اللحظات الخمس لنظافة الأيدي. توضع خطة زمنية لتنفيذها و عند تحقيقها يمكن تطبيق المعيار فى مكان آخر بالمستشفى أو الانتقال إلى لحظة أخرى حتى يتم تدريب جميع أعضاء الفريق الطبي على اللحظات الخمس.



* يمكن تحميل الشرائح التعليمية و الملصقات و إستمارات جمع البيانات (Audit Sheets) الخاصة بنظافة الأيدي و آلية التطبيق من الموقع الإلكتروني للتحالف السكندري لسلامة المرضى: APSA at www.mri.edu.eg

* المواد المساعدة:

مجموعة نظافة الأيدي بالتحالف السكندري لسلامة المرضى.

إعداد: