

# بررسی میزان آگاهی گروه پرستاری در مورد حوزه استریلیزاسیون و کنترل عفونت

زهرا احمدیان\* - حسن خورده فروش - خدیجه نظیری - آرزو علمی - اعظم رموزی

(کارشناس ارشد پرستاری - کارشناس ارشد مراقبتهای ویژه - کارشناس ارشد فیزیولوژی - کارشناس ارشد پرستاری - کارشناس ارشد پرستاری)

## مقدمه و هدف:

عفونت بیمارستانی به عفونتی اطلاق میشود که ۴۸ ساعت پس از بستری شدن بیمار در بیمارستان آشکار می شود. بیمار در گذشته به آن مبتلا نبوده و یا در زمان پذیرش در دوره نهفته بیماری قرار نداشته است (ان گوون و همکاران ۲۰۰۴)

بر اساس گزارش بهداشت جهانی، از هر ۲۰ بیمار بستری یک نفر دچار عفونت بیمارستانی می شود. این عفونتها سالانه منجر به ۹۹۰۰۰ مرگ می شود و حدود ۲۶ تا ۳۲ میلیون دلار هزینه به اقتصاد جامعه تحمیل می کند. (کادو و همکاران ۲۰۱۰، امینی و همکاران ۲۰۱۵)

در نتیجه حدود دو میلیون نفر در سال در سطح کشور به چنین عفونتهایی مبتلا می شوند. مهمترین عفونتهای اکتسابی از بیمارستان عبارتند از عفونتهای مجاری ادراری، عفونتهای تنفسی و زخم های عفونی. (پوررضا)

پیشگیری از عفونت بیمارستانی یک الویت جهانی است (درویش پور و همکاران ۲۰۱۵) بر اساس مطالعاتی که درباره شیوع و بروز عفونت بیمارستانی در ایران به دست آمده است می توان نتیجه گیری کرد که میزان این عفونتها در حد بالایی قرار دارد (کلانترزاده و همکاران ۲۰۱۴)

میزان وقوع عفونتهای بیمارستانی در ایران از حداقل ۱/۹ درصد تا بیش از ۲۵ درصد گزارش شده است. (عبدالهی و همکاران ۱۳۸۲)

یک سوم عفونتهای بیمارستانی قابل پیشگیری هستند و مسوولیت آن به عهده همه افرادی است که در محیط بیمارستان کار می کنند (رییس کریمیان و رستم نژاد ۱۳۸۲) تیم های مراقبتی درمانی در تماس مستقیم با بیماران هستند و می توانند یکی از موثرترین عناصر کاهش دهنده عفونتهای بیمارستانی باشند. (طولابی و همکاران ۱۳۸۴)

اگر سلامت رامحصول نهایی فعالیت درمان در سازه‌های موسوم به بیمارستان بدانیم عفونت بیمارستان را به عنوان عارضه جانبی و در عین حال قابل پیشگیری این سازمان باید تلقی کنیم (کلانترزاده وهمکاران ۲۰۱۴)

مسئله مهم بویژه مدیریت کارکنانی است که در معرض بیماریهای مسری، جراحی ناشی از کار و بیماریهای ناشی از عفونتهای پروفیلاکسی قرار دارند. در اغلب موارد بکار بردن سوزن یا سایر اشیا نوک تیز که موجب زخم می شوند عامل عمده در ابتلا کارکنان به اینگونه عفونت بوده است. تکنیکهای پیشگیری از بیماریهای ناشی از انتقال خون به مثابه اقدامات پیشگیری و احتیاطهای عمومی شناخته می شوند و پوشش حفاظتی (نظیر دستکش، گان، عینکیا محافظ چشمی، ماسک) در مواقعی که تماس با اینگونه مایعات پیش بینی می شود، توصیه می گردد. پوشش مناسب در رابطه با نوع کار انتخاب و مورد استفاده قرار می گیرد. (پوررضا)

## مواد و روشها:

پژوهش حاضر با هدف سنجش میزان آگاهی کادر پرستاری در بیمارستان شهدا تبریز مرکز ارتوپدی شمال غرب کشور در زمینه عفونتهای بیمارستانی انجام گرفت که ضمن تعیین نقاط قوت و ضعف کادر پرستاری پیشنهاداتی در جهت بالابردن میزان آگاهی این قشر ارائه کند.

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی است که در آن میزان آگاهی کادر پرستاری (در دو گروه پرستاری و کمک بهیاری) بیمارستان ارتوپدی شمال غرب کشور در تبریز در حیطه عفونتهای بیمارستانی سنجیده شده است.

نتایج:

داده ها بعد از جمع آوری آنالیز شد و مشخص گردید بصورت کلی آگاهی در مورد استریلیزاسیون و کنترل عفونت ۷۰٪ می باشد که در این میان برای پرستاران و کمک بهیاران به تفکیک محاسبه گردید که در مورد پرستاران ۷۸٪ و در مورد کمک بهیاران این میزان حدود ۶۷٪ می باشد. در تفکیک سوالات محورهای گوناگون کنترل عفونت و استریلیزاسیون مشخص گردید اطلاعات در مورد پک وسایل بالاترین نمره ۹۰٪ و در مورد استفاده از وسایل حفاظت فردی ۴۶٪ و نیز نظام مراقبت سندر میک کمترین نمره ۴۱٪ را دارد. همچنین اطلاعات پرسنل در مورد مواجهات شغلی بالا بوده و حدود ۱۰۰٪ می باشد در عین حال اطلاعات پرسنل در مورد تیترا آنتی بادی خودشان پایین بوده و میزان آنرا بخاطر ندارند و نرمال یا غیر نرمال بودن آنرا هم نمی دانند.

## بحث و نتیجه گیری:

یک برنامه موفق کنترل عفونت نیاز به همکاری بین مدیریت بیمارستان، کمیته کنترل عفونت و کادر درمانی دارد. (پوررضا) کادر پرستاری در خط مقدم ارابه مراقبت از بیمار، نقش محوری را در پیشگیری، ایجاد و کنترل عفونتهای بیمارستانی ایفا می کنند. (اکبری و همکاران ۱۳۸۵) در مواردی که پرسنل بصورت روزانه با آن درگیرند اطلاعات کافی و بسیار دقیق می باشد ولی در مواردی مانند استفاده از وسایل حفاظت فردی که درگیری روزانه ندارند اطلاعات کمتر می باشد. بنابراین پیشنهاد می شود موارد مهم مانند مراقبت سندر میک و نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی در فواصل مشخصی از سال (مثلا فصلی) یادآوری گردد.

## منابع انگلیسی:

1. Nguen QV, Jaimovich D, Pharmd RK, Domachowske J, Tolan RW, Steele R. (2004). Hospital -Acquired infections. *Medicine*. 1-9.
2. Cardo, D., Dennehy, PH., Halverson, P., Fishman, N., Kohn, M., Murphy CL, et al. (2010). Moving toward Elimination of Healthcare-Associated Infections: A Call to Action. *Infection control and hospital epidemiology*; 31(11):1101-5.
- 3- Amini, N., Rezazadeh A., Khooshemehri, G., Amini, M., Salehiniya, H. (2015). Knowledge, Attitude and Self-Efficacy of Nursing Staff in Nosocomial Infection in Child Hospitals of Tehran university of Medical Sciences. *Alborz University Medical Journal*, 4(1), 27-34. [Persian]
4. Darvishpour, A., Hashemian, H., Faal, E., & Fasihi, M. (2010). Survey of nosocomial infection and accompanied factors in neonatal intensive care unit, (73): 37-45. [Persian]
5. Kalantarzadeh, M., Mohammadnejad, E., Ehsani, S. R., & Tamizi, Z. (2014). Knowledge and Practice of Nurses About the Control and Prevention of Nosocomial Infections in Emergency Departments. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 9(4) : e18278

## منابع فارسی:

۱. اکبری حقیقی ف ، حسینی م ، پوررضا ا ، محسن مرد ع. بررسی میزان آگاهی کادر پرستاری بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی تهران در زمینه عفونت های بیمارستانی در سال ۱۳۸۵. فصلنامه بیمارستان. ارگان رسمی انجمن علمی اداره امور بیمارستانهای تهران. سال هفتم. شماره ۱ و ۲. صفحات ۳۱ تا ۳۷. بهار و تابستان ۱۳۸۷.
۲. عبدالهی ع ، رحمانی ا ح ، خدابخشی ب ، بهنام پور ن. تعیین میزان آگاهی ، نگرش و عملکرد پرستاران مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد کنترل عفونتهای بیمارستانی. ۱۳۸۲. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان ، سال پنجم ، شماره ۱۱ ، ص ۶ تا ۸۰.
۳. رییس کریمیان ف ، رستمی نژاد ا. بررسی دانش و عملکرد کارشناسان پرستاری بیمارستانهای شهر یاسوج در مورد کنترل عفونتهای بیمارستانی . ۱۳۸۲. مجله ارمغان دانش، سال هشتم ، شماره ۳۱، ص ۴۱-۴۸.
۴. بررسی میزان رعایت اصول کلی پیشگیری از عفونت های بیمارستانی در بیمارستانهای آموزشی خرم آباد ۱۳۸۳-۱۳۸۴. یافته ، دوره هشتم، شماره ۳، پاییز ۸۵، مسلسل ۲۹
۵. توماس جی سافرانکه و همکاران. پیشرفتهای در برنامه های کنترل عفونت بیمارستانی. ترجمه پوررضا ابوالقاسم .