

بررسی میزان رعایت بهداشت دست در بخش های جراحی

در مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

فاطمه حسینزاده**، مهناز محمدپوری**، پروا هاشمی**، جمیله شیخالاسلامی**، ژیلا آزادی** z.amirkhanzadeh@gmail.com

*دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری

**کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه

***کارشناس پرستاری

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری. دانشگاه علوم پزشکی ارومیه. ایران

مقدمه:

عفونت های مرتبط با مراقبت سلامتی باعث افزایش عوارض، مرگ و میر، هزینه ها، طول مدت بستری، استفاده از داروها و انجام آزمایشات غیرضروری در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه می شود. عفونت محل جراحی با بروز ۲۴ درصد دومین عفونت بیمارستانی شایع می باشد، در ایالات متحده ۲/۸ درصد از اعمال جراحی منجر به عفونت محل عمل می شود. از علل موثر در ایجاد عفونت محل عمل می توان به عدم رعایت بهداشت دست ها در پنج موقعیت اشاره نمود. بهداشت دست را می توان به عنوان محور و نقطه شروع در تمام برنامه های کنترل عفونت توصیف کرد. مطالعات متعددی گزارش کرده اند بهداشت دست از مهم ترین، آسان ترین و مقرون به صرفه ترین اقدامات در جهت کاهش عفونت های بیمارستانی است، بطوریکه شعار سازمان جهانی بهداشت در روز جهانی بهداشت دست در سال ۲۰۱۶، تضمین جراحی ایمن با رعایت بهداشت دست بود. این مطالعه با هدف اندازه گیری میزان رعایت بهداشت دست در بخش های جراحی زنان و جراحی کودکان در مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه انجام شد.

روش کار:

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی می باشد جهت انجام این مطالعه با استفاده از چک لیست استاندارد پنج مرحله بهداشت دست سازمان جهانی بهداشت، در بخش های جراحی کودکان و جراحی زنان در ۲۸ جلسه و به مدت ۲ هفته موقعیت های بهداشت دست در کارکنان (پزشک، پرستار، کمک بهیار، خدمات) مورد مشاهده قرار گرفتند. کل موارد مشاهده شده شامل ۳۶۰ موقعیت بودند. سپس نتایج به تفکیک ۵ مرحله قبل از تماس با بیمار، قبل از اقدامات آسپتیک، بعد از تماس با مایعات خطرناک بدن و خون، بعد از تماس با بیمار و بعد از تماس با محیط بیمار مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج با استفاده از آزمونهای آماری توصیفی آنالیز شدند.

یافته ها:

نتایج نشان داد میزان کلی رعایت بهداشت دست در بخش های جراحی زنان و جراحی کودکان ۶۰/۰۸ درصد می باشد. همچنین میزان رعایت بهداشت دست در موقیعت قبل از تماس با بیمار (۲۹/۹ درصد)، قبل از اقدامات آسپتیک (۳۱/۰۳ درصد)، بعد از تماس با مایعات خطرناک بدن و خون (۸۷/۰۳ درصد)، بعد از تماس با بیمار (۹۳/۹ درصد) و بعد از تماس با محیط بیمار (۶۹/۰۴ درصد) می باشد.

بحث و نتیجه گیری:

نتایج مطالعه نشان می دهد کمترین میزان رعایت بهداشت دست ۲۹/۹ درصد مربوط به موقیعت قبل از تماس با بیمار و بیشترین میزان ۹۳/۹ درصد مربوط به موقیعت بعد از تماس با بیمار می باشد. تفاوت زیاد آماری میزان رعایت بهداشت دست قبل از تماس با بیمار و پس از تماس با بیمار می تواند مربوط به اهمیت دادن پرسنل به سلامت خود بیش از سلامت بیماران، کمبود وقت، بار کاری زیاد وقت گیر بودن شستن دست، خشکی و تحریک پوست ناشی از شستن مکرر و استفاده از محلول الکلی، عدم وجود روشویی کافی در بخش، باور نادرست در مورد اینکه پوشیدن دستکش نیاز به رعایت بهداشت دست را برطرف می کند و آگاهی کم در مورد اهمیت رعایت بهداشت دست باشد. به طور کلی با توجه به اینکه پرسنل درمانی نقش مهمی در تیم سلامت دارند، آموزش مناسب و استفاده از مداخلات ترکیبی در ارتقاء آگاهی و بهبود عملکرد آنها نقش مهمی دارد.