

ارزیابی اثربخشی آموزش بهداشت دست بر عملکرد کارکنان، مراقبین بیمار و بیماران در سال ۱۳۹۷

مهرناز اسم خانی^۱، فرنود آقازاده^۲، طیبه رضایی^۳، زینب فدایی^۴، سهیلا آهنگرزاده رضایی^۵

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۲- دکتری عمومی، معاونت درمان و ریاست بیمارستان آیت الله حجت کوه کمری

۳- کارشناسی ارشد پرستاری، مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۴- دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و

مامایی، گروه کودکان

۵- استادیار، دکتری تخصصی آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه، ایران

مقدمه: آموزش و رعایت بهداشت دست یکی از مهم ترین و کم هزینه ترین روش ها برای پیشگیری از انتقال میکروارگانیسم ها در محیط بیمارستان و جلوگیری از انتشار مقاومت ضد میکروبی است، تا محیط امنی برای بیماران و مراقبین آنها ایجاد شود. استفاده از ممیزی بالینی به عنوان یکی از روش های ارتقای کیفیت خدمات موثر در این زمینه می باشد.

هدف: هدف از این مطالعه آموزش بهداشت و توانمند سازی بیماران و مراقبین (پرسنل درمانی و همراهان) آنها به دنبال ممیزی بالینی، می باشد.

روش: مطالعه حاضر از نوع مداخله ای (قبل و بعد) به روش ممیزی بالینی در بلوک زایمان بیمارستان آیت الله کوه کمری به مدت ۶ ماه می باشد. نمونه ها تمامی پرسنل درمانی است. تیمی از ماماها و پرستاران فرایند ممیزی را انجام دادند. وضعیت موجود با استفاده از چک لیست استخراج شد و با استانداردها مقایسه گردید، راهکارهای اصلاحی جهت رفع شکاف موجود ارائه گردید، مداخلات لازم صورت گرفت و در آخر ممیزی مجدد جهت اطمینان از استمرار و موثر بودن ارتقا انجام شد. ابزار مطالعه چک لیست بهداشت دست بود که با استفاده از دستورالعمل های سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید. نمایش داده ها در نرم افزار Excel انجام شد.

یافته ها: نتایج ممیزی نشان می دهد که درصد رعایت بهداشت دست قبل از مداخله به طور متوسط (۶۸/۶٪) بود و بعد از مداخله (۷۰/۲٪) بوده است.

در رابطه با سوال اول (به طور روتین مواد بر پایه الکل، برای شستشوی دست استفاده می شود، مگر اینکه دستها کثیفی یا چرک آشکار داشته باشند) قبل از مداخله (۸۰٪) بود. سوال دوم (دست ها بلافاصله پس از هر تماس، با وسایل شخصی بیمار و یا همه وسایل بی جان مثل تجهیزات تمیزی می شوند) قبل از مداخله (۷۲٪) بود. سوال سوم (دست ها بلافاصله قبل از تماس مستقیم یا مراقبت از بیمار و یا هر وسیله بی جان شامل تجهیزات تمیزی می

شوند) قبل از مداخله (۲۶٪) بود. سوال چهارم (دست‌ها با یک محلول شستشوی دست با پایه الکلی تمیز می‌شوند، مگر اینکه کثیفی آشکار داشته باشند و ما بین فعالیت‌های مراقبتی مختلف برای همان بیمار) قبل از مداخله (۷۴٪) بود. سوال پنجم (دست‌ها با استفاده از تکنیک موثر شستشوی دست که شامل سه مرحله است شستشو می‌شوند) قبل از مداخله (۶۸٪) بود. سوال ششم (دست‌هایی که کثیفی آشکار دارند یا به شدت به طور بالقوه مواد ارگانیک کثیف آلوده شده‌اند با آب و صابون مایع شستشو داده می‌شوند) قبل از مداخله (۹۲٪) بوده است که با توجه به یافته‌ها و بررسی وضع موجود تمرکز بر روی سوال سوم شد و آموزش شستشوی دست‌ها بلافاصله قبل از تماس مستقیم یا مراقبت از بیمار و یا هر وسیله بی‌جان شامل تجهیزات به همکاران بلوک زایمان داده شد.

در رابطه با سوال هفتم و هشتم یافته‌ها نشان دادند که (۱۰۰٪) کارکنان اطلاعات کافی و آموزش لازم در مورد بهداشت دست و پنج موقعیت شستشوی دست را داشتند و به نظر می‌رسید اعتقاد به شستشوی دست قبل از تماس را نداشتند و در این زمینه آموزش‌های لازم آرایه شد تا تغییر در رفتار رعایت بهداشت دست بعد از مداخله مشاهده شود و موجب ارتقا فرایند ممیزی بعد از مداخله گردید. (۵۴٪) از بیماران آموزش راجع به بهداشت دست را دریافت کرده بودند که در این مورد نیز تصمیم بر این شد که در برنامه آموزش به بیماران، آموزش بهداشت دست و استفاده از محلولهای ضد عفونی دست به بیماران و مراقبین آنها آرایه شود.

بحث و نتیجه‌گیری: برنامه‌های آموزشی به عنوان یک‌راه مفید برای حمایت و ارائه‌ی اطلاعات توصیه شده است. پرسنل درمانی در تمام رده‌های شغلی از توصیه‌های بهداشت دست آگاه هستند ولی این علم و دانش باعث ایجاد انگیزه جهت ارتقای رفتار بهداشت دست نشده است. مطالعات نشان داده است که عنصر کلیدی ارتقا بهداشت دست حمایت مسیولین، تشویق‌های کلامی و غیر کلامی و دادن پس‌خوراند همگانی می‌باشد. ولی در کل فرایند ممیزی بالینی نقش مهمی در بهبود استانداردهای بهداشت دست دارد.

کلمات کلیدی: آموزش، بهداشت دست، مراقب بیمار، ممیزی بالینی