

شماره سند: ۹۱/۰۰۰۱ ب بازنگری: ۰۰ تاریخ: ۱۳۹۱/۰۶/۰۱	 دانشگاه علوم پزشکی مشهد مرکز آموزشی پژوهشی درمانی پیوند اعضاء و دیالیز متکثریه دفتر بهبود کیفیت	
تاریخ نگارش: ۹۱/۶/۱۱ تاریخ آخرین بازبینی: ۹۱/۶/۲۵ تاریخ بازبینی مجدد: ۹۳/۶/۱۰ تاریخ ابلاغ: ۹۱/۷/۱۰	عنوان خط مشی: رعایت بهداشت دست (Hand hygiene) کد خط مشی: ۱۱۰ HH شماره صفحه: ۳ از ۳ بخش: خدمات پرستاری	
تعریف: رعایت بهداشت دست به همه مواردی که سبب کاهش یا از بین بردن عوامل بیماریزا بر روی پوست دست می شود، اطلاق می گردد		
اهداف: تامین ، حفظ و ارتقاء سلامت بیماران و کارکنان و همه افرادی که به نوعی با بیمارستان سروکار دارند. کاهش موارد عفونت های بیمارستانی ارتقاء فرهنگ بهداشت دست در مخا طبان		
مخاطبین: کلیه پرسنل		
خط مشی: ۱- تیم مجرب و کار آزموده در بیمارستان مسئول اجرائی نمودن اصول بهداشت دست می باشد ۲- ملزومات مورد نیاز در اختیار بخش ها قرار می گیرد . ۳- به منظور آگاه سازی پرسنل از فرایندهای فوق کلاس آموزشی در دستور کار ، واحد کنترل عفونت قرار دارد ۴- حسن اجرای دستورالعملها ، مورد نظارت و پایش قرار میگیرد. ۵- نحوه اجرای دستورالعمل ثبت و بایگانی می گردد		
روش اجرا: ۱- تیم مسئول برقراری اصول بهداشت دست در بیمارستان شامل (سوپروایزر کنترل عفونت ، سرپرستاران ، رابطین کنترل عفونت ، سوپروایزرین بالینی) می باشند ۲- پروتکل رعایت بهداشت دست و چگونگی شستشوی دست با آب و صابون و محلول های الکلی و اسکراب جراحی توسط واحد کنترل عفونت بیمارستانی تهیه و به سرپرستار بخش ها ابلاغ میگردد ۳- سرپرستار پروتکل فوق را به کلیه پرسنل و رابط کنترل عفونت هر بخش ابلاغ میکند . ۴- در دستور کار سوپروایز کنترل عفونت آماده سازی پوستر نحوه صحیح شستشوی دست با آب و صابون و هند راب قرار دارد ۵- سرپرستاران مسئول اطلاع رسانی دستورالعمل فوق به پرسنل بخش خود می باشند (پوستر در مکانی قابل روئیت در اتاق کار یا استیشن و جلوی تمام محلول های الکلی و روشویی های اتاق های بیماران و پرسنل نصب شده است). ۶- سرپرستار جهت اجرایی شدن دستورالعمل فوق محلول هندراب را در جلوی اتاق ایزوله - ترالی پانسمان و ترالی ویزیت و ترالی دارو ورودی بخش ها و در ICU ها بین تخت ها نصب می کند .		



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی پیوند اعضا و دیالیز ملتصریه
دفتر بهبود کیفیت

شماره سند: ۹۱/۰۰۰۱ ب
بازنگری: ...
تاریخ بازنگری:

عنوان خط مشی: رعایت بهداشت دست (Hand hygiene)	تاریخ نگارش: ۹۱/۶/۱۱
کد خط مشی: ۱۱۰ HH	تاریخ آخرین بازبینی: ۹۱/۶/۲۵
شماره صفحه: ۳ از ۳	تاریخ بازبینی مجدد: ۹۳/۶/۱۰
بخش: خدمات پرستاری	تاریخ ابلاغ: ۹۱/۷/۱۰

روش اجرا (ادامه):

- ۱-۲ سرپرستار لیست تجهیزات مورد نیاز جهت رعایت بهداشت دست از جمله مایع صابون ، رول کاغذی ، هندراپ و ... را از انبار تهیه می کند
- ۱-۳ سوپروایزر کنترل عفونت جهت کلیه پرسنل اعم از جدیدالورود و قدیمی کلاس آموزشی رعایت بهداشت دست برگزار می کند
- ۲-۳ سوپروایزر کنترل عفونت پمفلت و جزوات آموزشی در ارتباط با رعایت بهداشت دست تهیه و در اختیار بخش ها قرار میدهد
- ۱-۴ سرپرستار موظف است بر نحوه ی اجرای دستورالعمل فوق توسط پرسنل و پزشکان در بخش نظارت کند
- ۲-۴ توسط واحد کنترل عفونت چک لیست رعایت بهداشت دست تهیه و پرسنل بخش ها بر اساس چک لیست ها ارزیابی می شوند .
- ۳-۴ نتایج حاصل از چک لیست رعایت بهداشت دست توسط سوپروایزر کنترل عفونت هر سه ماه پایش می شود و نتایج به کمیته کنترل عفونت و مدیریت پرستاری دانشگاه اعلام می گردد
- ۵-۱ نحوه اجرا شدن دستورالعمل در فرم هایی که توسط واحد کنترل عفونت آماده شده و به پیوست می باشد به صورت روزانه در بخش ها کامل شد و به مدت ۱ سال نگهداری می گردد

منابع: راهنمای کشوری بهداشت دست

ضمائم: پمفلت روش های شستن دست، روش های هند راب ، چک لیست پایش شستشوی دست

تهیه کنندگان:	تایید کنندگان:	تصویب کنندگان:
مرسده اتفاق ندا رجائی	وحیده جاویدی	حسین غنچه
سمت:	سمت:	سمت:
سوپروایزر کنترل عفونت دفتر بهبود کیفیت	مدیر خدمات پرستاری	مدیر بیمارستان
امضاء:	امضاء:	امضاء:



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی پیوند اعضاء و دیالیز متتصریه

دفتر بهبود کیفیت

شماره سند: ۹۱/۰۰۰۱/ب

بازنگری: ۰۰۰

تاریخ بازنگری:

عنوان خط مشی: رعایت بهداشت دست (Hand hygiene)

کد خط مشی: ۱۱۰ HH

شماره صفحه: ۳ از ۳

بخش: خدمات پرستاری

تاریخ نگارش: ۹۱/۶/۱۱

تاریخ آخرین بازبینی: ۹۱/۶/۲۵

تاریخ بازبینی مجدد: ۹۳/۶/۱۰

تاریخ ابلاغ: ۹۱/۷/۱۰

امضاء صاحبان فرایند:

نام و نام خانوادگی	سمت	امضاء	نام و نام خانوادگی	سمت	امضاء