

الفصل العاشر

النظافة اليدوية

بينديتا اليسكرانزي، كلير كيلباترك وديدير تبيت

النقاط الرئيسية:

- النظافة اليدوية هي الاجراء الوحيد الاكثر تأثيراً لمنع انتقال مسببات المرض المرافقة للرعاية الصحية.
- الالتزام بتوصيات النظافة اليدوية غالباً ما تكون دون المثالية وتتأثر بعدة عوامل، بضمن ذلك، الاجهزة، التجهيزات، طبيعة الوقت وعوامل سلوكية وبشرية.
- النظافة اليدوية يمكن أن تؤدي أما بالغسيل بالصابون والماء أو بتدليك يدي بالكحول.
- توصي منظمة الصحة العالمية بأن المفضل استعمال تدليك يدي اساسه الكحول للنظافة اليدوية الروتينية في الرعاية الصحية، إذا ما كان متوفراً.
- تشجيع النظافة اليدوية واستراتيجيات التحسين المتعدد الاشكال، له تأثير عظيم على ممارسات العاملين في مجال الرعاية الصحية ويمكن ان يخفض العدوى المرافقة للرعاية الصحية وانتشار الاحياء الدقيقة المقاومة.
- الاستراتيجيات المؤثرة للنظافة اليدوية تتضمن: توفر التدليك اليدوي الذي اساسه الكحول وماء نظيف، صابون، ومناشف ذات الاستعمال لمرة واحدة، تعليم الموظفين، مراقبة ممارسات النظافة اليدوية ومتابعة الاداء. التذكير في مكان العمل، وتوفير جو الامان للمريض.

الخلفية:

النظافة اليدوية بالماء والصابون تعتبر من إجراءات النظافة الشخصية لقرون مضت.

في اواسط 1800 هناك دراسات من قبل اكناز بي. سيميلويس في فينا، النمسا واولفر ويندل هولميس في بوسطن، الولايات المتحدة، أسس بأن العدوى المكتسبة من المستشفى تنقل من خلال اليد لعمال الرعاية الصحية (أج سي دبليو)¹. متابعة ملاحظة معدل الوفيات العالية للامهات بسبب حمى ولادية، سيميلويس جعل الاطباء يغسلون ايديهم في محلول الكلس المكثور قبل كل ملامسة لمريض. الان معرفتنا بنقل المسببات المرضية من خلال الايدي ومنع الاصابة تطورت كثيرا، واول التعليمات العالمية على نظافة اليد نشرت في 2009 توصي باجراءات معتمدة على مجموعة أدلة.

فلورا الاحياء الدقيقة المقيمة او العابرة موجودة على جلد الانسان الطبيعي. الفلورا المقيمة هي وقائية واقل من المحتمل ان ترتبط بالعدوى المصاحبة للرعاية الصحية (أج أي أي)، لكن يستطيع ان تسبب تلوث لتجاويف الجسم المعقم، العيون، او الجلد غير السليم.

الفلورا العابرة تستعمر الطبقات السطحية من الجلد وغالبا تسبب العدوى المرافقة للرعاية الصحية بينما هم يكتسبون وينقلون بواسطة عمال الرعاية الصحية خلال تماس مباشر مع المرضى او سطوح بيئة ملوثة. أيدي أج سي دبليو أس ملوثة هي الطريق الشائع لانتقال العدوى المرافقة للرعاية الصحية. النظافة اليدوية تعتبر الاكثر اجراء مؤثر لمنع العدوى المرافقة للرعاية الصحية¹.

التلوث اليدوي:

عمال الرعاية الصحية يمكن ان يلوثوا ايديهم او قفازاتهم الطبية بالمسببات المرضية، مثل ستافيلوكوكس اوريس، انتيروكوكاي، كلوستريديوم ديفيسيل، عصيات سالبة - كرام، وبعض الفايروسات (مثال، فايروس ريسبايروتوري سنششال وفايروس راينو). بلمس المواقع المصابة والجروح النازفة، اضافة الى جلد المريض او السطوح الملوثة ضمن بيئة الرعاية الصحية، خاصة المحيطة بالمريض¹. بعض النشاطات (مثال، اتصال مباشر مع المريض، تماس مع سوائل الجسم او فضلات، تغيير حفاظة الطفل) والرعاية الصحية يؤدي الى التلوث اليدوي الاثقل بالاضافة، عمال الرعاية الصحية المصابين بالتهاب الجلد او جروح الجلد على ايديهم قد تبقى مستعمرة بالكائنات الحية المجهرية المكتسبة لوقت طويل¹.

تحت الاظفر (تحت الاظافر) مناطق اليد تحمل تراكيز عالية من البكتريا والخمائر. الاضافر الاصطناعية قد تساهم بانتقال مسببات الامراض كالمرشدين على الارجح لايواء المسببات المرضية سالبة الكرام. على رأس الاصبع للمريض من اولئك الذين لديهم اضاfer طبيعية، بالرغم من غسل اليد او فركها بمنتج اساسه الكحول.

اضافر الاصابع المريضة قلل كفاءة نظافة اليد¹. الجلد تحت الحلقات (بضمنها حلقات الزواج) مستعمرة بشدة كبيرة من تلك على الاصابع الاخرى. حلقات بالسطوح الحادة والضخمة والطويلة، اضافر اصبع حادة، اما طبيعي او اصطناعي ممكن ان تثقب القفازات وتحدد اداء نظافة ايدي¹ عمال الرعاية الصحية.

الالتزام بين عمال الرعاية الصحية.

بدون نظافة يدوية كافية، تلوث اليد يزداد وتلوث ايادي عمال الرعاية الصحية له ارتباط مع اصابات مرافقة للرعاية الصحية متوطنة¹. لذا نظافة هو اليد الاجراء الاولي لمنع العدوى المرافقة للرعاية الصحية وسوف يساعد على تقليل انتشار المقاومة لمضادات الاحياء الدقيقة. على أية حال، عدة عوامل مثل قلة الوقت، قلة الاجهزة/ التجهيزات، وعوامل سلوكية غالبا تنتج (تؤدي) في عمال الرعاية الصحية باهمال النظافة اليدوية. بالرغم من ان العديد من عمال الرعاية الصحية يدرك بأن ادائهم عالي²⁻⁴. التزام نظافة يدهم عادة > 40% في غياب التدخلات^{5,1}، يختلف اداء النظافة اليدوية طبقا لكثافة العمل، نوع الردهة، مستوى الاحتراف، ووقت اليوم/ الاسبوع. الالتزام عادة اقل في اماكن التي فيها كثافة العناية عالية (مثال، وحدات العناية المركزة)، بين الاطباء، وقبل بدلا من بعد لمس المريض^{5,1}. في الحقيقة، عمال الرعاية الصحية يميلون الى التجاوب اكثر مع اشارات حماية انفسهم (مثال، بعد التعرض لسوائل الجسم، بعد استعمال الكف، بع التماس مع المريض او بيئة المريض^{1,6}).

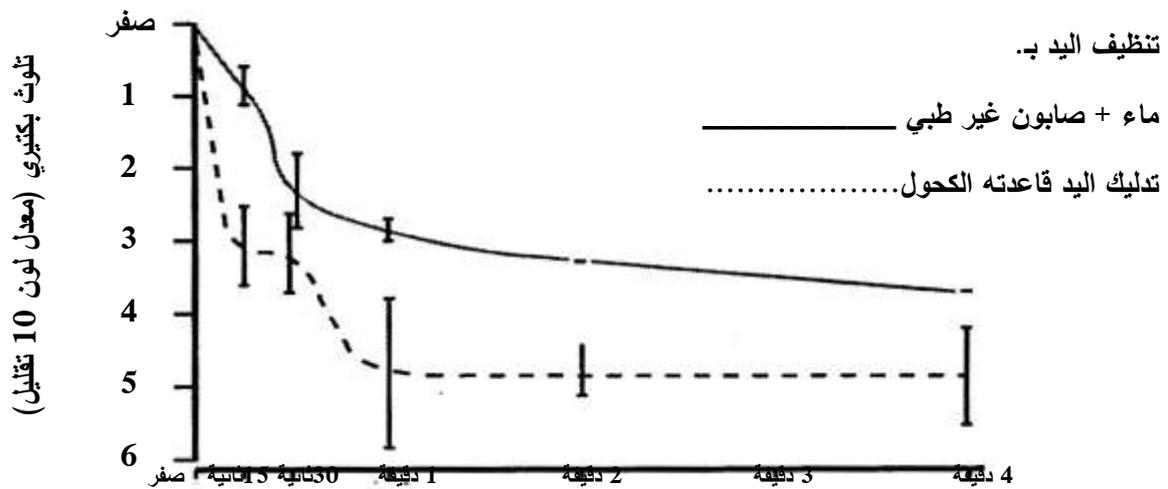
المنتجات والتقنيات:

النظافة اليدوية يمكن ان تؤدي اما بالفرك بتركيب اساسه الكحول او بواسطة الغسل بالماء والصابون، الصوابين متوفرة كقالب، رقاقة، مسحوق، وسائل، لكن يجب ان يوضع بجانب الماء الجاري، واعادة خزنه عند الحاجة لتحقيق الالتزام. لصابون البسيط له اقل نشاط ضد الاحياء الدقيقة، على أية حال نقدر ان نستعمل لغسل اليد بسبب الاحتكاك اليدوي يزيل العديد من الاحياء الدقيقة العابرة (انظر جدول 1، 10)⁷⁻¹.

مضاد الاحياء الدقيقة الاكثر شيوعا من منتجات نظافة اليد هو: الكحول، كلورهيكسيدين، كلوروكسيلينول، هيكساكلوروفين، اليود، وأيودوفورز، مركبات الامونيوم الرباعية وتركلوسان. كلها مؤثرة ضد بكتريا سالبة وموجبة الكرام مع أعلى تأثير تم ملاحظته بواسطة الكحول وايودوفورز¹. مايكوبكتريا والفطريات يتم ازالته بتأثير اكثر بواسطة الكحول، واقل بواسطة كلورهيكسيدين، كلوروكزاليينول، وهيكساكلوروفين. الفايروسات ذات الغلاف (مثال، فايروس هيربيس سيمبلكس، فايروس نقص المناعة، ريسباياتوري سينسشيوال) يتأثر بشكل كبير بالكحول^{8,1}، فيروسات التهاب الكبد بي وسي تحتاج تراكيز عالية (70-80% حجم/ حجم (في/في))¹. الكحول قد تبين فعالية داخل الجسم ضد بعض فايروسات

بدون غلاف (فايروس الروتا، فايروس ادينو، فايروس راينو، فايروس التهاب الكبد أ، وفايروسات انتيرو). خارج الجسم نشاط قاتل الفيروسات ضد العتر البديلة لفايروس نورو تم ايضاحه بواسطة 70% مركبات اساسها الكحول وعدة حالات تفشي بواسطة فايروس نورو تم السيطرة عليها باجراءات وقائية، متضمنة تدليك يدوي اساسه الكحول¹⁰⁻¹⁹. عموماً، ايثانول لديه اعظم نشاط ضد الفيروسات من ازوبروبانول. ايودوفورس وكلورهيكسيدين لديه بعض النشاط ضد صاحبة الغلاف وقسم من فايروسات غير مغلفة¹. لا شيء من هذه المطهرات لها نشاط ضد البويغات الجرثومية او اكياس بروتوزوان بالرغم من ان التأثير الميكانيكي من الغسل بالماء والصابون يسمح بازالتها جزئياً استناداً^{1,7,11} إلى منظمة الصحة العالمية، تدليك يد اساسه الكحول يجب ان تكون الطريقة المفضلة لنظافة اليد (انظر جدول 1010). كون ان لديها الطيف الاوسع ضد المكروبات، يحتاج وقت قصير (20-30 ثانية) تأثير فعال لإزالة تلوث مضادات الاحياء الدقيقة (انظر جدول 10،1) لديه تحمل جلد افضل ومتوفر بسهولة في نقطة العناية (مثال حيث ان العناية زودت)^{1,12}.

فعالية تدليك يد اساسه الكحول يعتمد على نوعيته، الكمية التي استعملت، الوقت المصروف للفرك وتغطية كاملة لاسطح الايدي (انظر جدول 2010) هذه الاجراءات تنطبق على الغسل بالماء والصابون (انظر شكل 3010) تدليك اليد محتوي 60-80% كحول يعتبر مقبول بشرط ان يطابق مواصفات موصى بها (معايير اوربية (أي أن) او الجمعية الامريكية لاختبار ومواد (أي أس تي أم) معايير)^{1,13}. 75-87% ايثانول، ازوبروبانول، أو أن- بروبانول، او مجموعة هذه المنتجات تضمن معالجة مضادة المكروبية المثالية.



شكل 1،10 وقت- كورس كفاءة صابون غير طبي وماء وتديك يد قاعدته الكحول في تقليل اطلاق بكتريا الاختبار من ايدي ملوثة بشكل اصطناعي.

(اعيد طبعه من اللانسييت امراض معدية) حجم¹، بنيت دي، بوبس جي نظافة يد ورعاية مريض: متابعة تراث سيميلويز، صفحة، صفحة 14، 2001، بترخير من السيفير). منظمة الصحة العالمية اوصت بتركيبات تحتوي اما 75 % حجم/ حجم آزوبروبانول، او 80% حجم/ حجم ايثانول^{1،14}.

تديك اليد اساسها الكحول متوفر بشكل غسولات (بلزوجة منخفضة) هلام، رغوة، مناديل مبللة. على أي حال، مناديل ورغوة له اسناد قليل¹⁵. هلام اعتبرت ان فيها قاتل جراثيم قليل، على أية حال تركيبات احدث اكثر قاتلة للبكتريا.

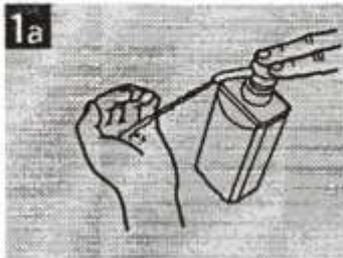
نقاط يجب اعتبارها عند اختيار منتج تتضمن^{1،14}:

- 1- بيان قابلية ضد الاحياء الدقيقة استناداً الى معايير أي أس تي أم أو إي أن معقمات اليد الصحية و/ أو مستحضرات اليد الجراحية.
- 2- اثبت تحمل جلدي جيد وتفاعلات جلد اقل.
- 3- اقل وقت جفاف (منتجات التي تحتاج اوقات جفاف اطول قد تؤثر التطبيق الاحسن نظافة اليد).
- 4- كلفة.
- 5- التفضيلات الجمالية لعمال الرعاية الصحية ومرضى، مثل العطر، اللون، القوام، "الالتصاق"، سهولة الاستعمال.

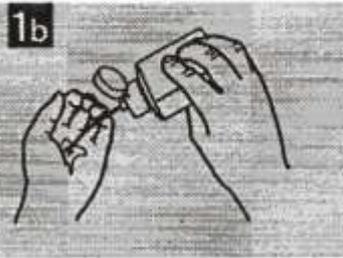
تقنية نظافة يدوية تركيبية أساسها الكحول



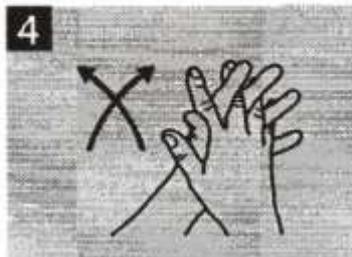
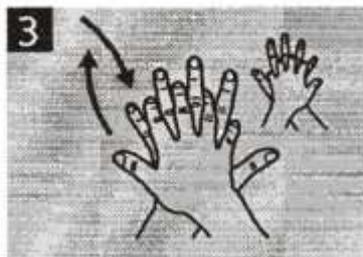
فترة كل طريقة 20 - 30 ثانية



ضع ملاً راحة اليد من المنتج بيرتوب بالشكل، مغطياً كل السطوح



دلك اليد راحة إلى راحة



خلف الأصابع مقابلة راحة اليد مع الأصابع متشابكة (متعشقة)

راحة اليد اليمنى على سطح مع متشابك الأصابع أو بالعكس

راحة إلى راحة مع الأصابع متشابكة

عندما تكون جافة، فإن التدليك أمينة

تدليك دائري، إلى خلف وإلى الأمام مع حضنة (مصافحة) أصابع اليد اليمنى براحة اليسرى وبالعكس

تدليك دائري بالأبهام الأيسر مسوى براحة اليد اليمنى وبالعكس

شكل 10، 2 تقنية نظافة يدوية بتركيبة أساسها الكحول (مستند على تقنية نظافة يدوية بتقنية أساسها الكحول يو آر آل: أج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. هو. آتي أن تي/ جي بي أس سي/ 5مايس/ أدواست (وسائل) نظام - تغيير/ أي أن/ فهرست. أج تي أم آل/ منظمة الصحة العالمية 2009. كل الحقوق محفوظة).

تقنية نظافة اليد بماء والصابون



فترة كامل (كل) الطريقة 40 - 60 ثانية



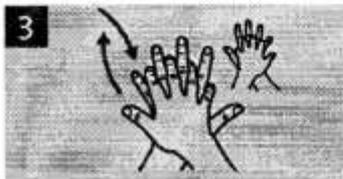
يد مبللة بالماء



ضع صابون كافي لتغطية كل سطوح اليد



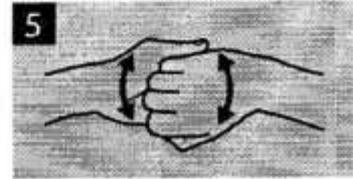
دلك الأيدي راحة إلى راحة



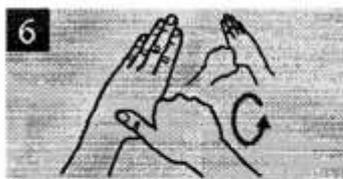
راحة اليمنى على العلوي الأيسر مع تشابك الأصابع وبالعكس



راحة إلى راحة مع تشابك الأصابع



خلف لأصابع إلى الراحة القابلة مع شاملة الأصابع



أغسل الأيدي بالماء تدليك دائري، للأمام وللخلف مع تشبيك تدليك دائري للإبهام الأيسر
الأصابع لليد اليمنى في الراحة اليسرى مشبك بالراحة اليمنى وبالعكس

أيديك الأمراض استعمل المنشفة لغسل الحنفية جفف الأيدي بشكل جيد بمنشفة
وحيدة الاستعمال

شكل 10،3 طريقة غسل اليد بالماء والصابون (معتمدة على طريقة غسل اليد بالماء والصابون، بو آر آل: أج تي تي بي:// دبليو دبليو دبليو. هو أي أن تي (جي بي أس سي/5 ميس آيار/ أدوات (وسائل) - تغيير / إي أن/ فهرست أج تي أم آل (2) منظمة الصحة العالمية 2009 جميع الحقوق محفوظة. 6- التوفر، راحة، وظيفة (عمل) الصيادلة، وقابلية لمنع تلوث¹².

اي موقع عقلائي للمؤسسات (مغاسل، صابون وتدليك فرك يدوي للصيادلة) اضافة الى الصيانة الجيدة وودية العمل ضروري. مثاليا تدليك يد اساسه الكحول المختلفة للصيادلة. مثال، قناني الجيب، ملصقات الجدار او تلك الموضوعه على العربات/ عربات، جناح ليلي/ منضدة بجانب السرير، او مثبتة الى سكة السرير يجب ان تستعمل.

متى تؤدي النظافة اليدوية:

"خمس دقائق لنظافة اليد" نظرة، (انظر شكل 4،10) الملاحظات التي التي تم التوصية بها للنظافة اليدوية بواسطة منظمة الصحة العالمية الى خمسة دقائق عندما نظافة اليد مطلوبة. هذه هي:

- 1- قبل لمس المريض.
- 2- قبل نظافة/ اجراءات معقمة.
- 3- خلف التعرض/ خطر سوائل الجسم.
- 4- بعد لمس المريض.
- 5- بعد لمس البيئة المحيطة للمريض. هذه النظرة تقترح رؤية موحدة لعمال الرعاية الصحية المدربين ومراقبون لتقليل الاختلاف بين الاشخاص.

استعمار قفاز:

قفازات تمنع تلوث ايدي عمال الرعاية الصحية، تقلل انتقال المصابات المرضية وتساعد السيطرة على حالات التفشي. على أية حال، قفازات لا تمنع انتقال الاحياء الدقيقة والعدوى المرافقة للرعاية الصحية تصاحب وبقوة باجراءات اخرى، بضمنها نظافة اليد. القفازات يجب ان تستعمل حسب اجراءات معتمدة للارتداء والازالة.

استعمال نفس القفازات لعدة ساعات، بينما تزويد عناية لعدة أشخاص ولمس عدة سطوح، هو سوء عمل جداً متكرر. عدة دراسات أسست علاقة بين استعمال سيء لاستعمال للقفازات والتزام منخفض بالنظافة اليدوية: آخرون وجدوا بأن عمال الرعاية الصحية لا يسي القفازات كانوا بشكل أكثر تنظيف لأيديهم بعد العناية بالمريض.

فهم بأن استعمال القفاز لا يعوض نظافة اليد له اهمية عليا، عندما يكون هناك حاجة لانجاز نظافة اليد (فرصته) قبل عمل العناية الذي يحتاج استعمال القفاز، غسل اليد او تدليك اليد يجب ان تنجز قبل ارتداء القفازات، اضافة الى حال ازالة القفازات. اضافة الى ذلك القفازات يجب ان تزال لانجاز غسل اليد او تدليك اليد لحماية منطقة اليد من الفلورا لمناطق الجسم الاخرى او منطقة الجلد سابقا لمست ضمن نفس المريض¹.

استراتيجيات تحسين:

المكونات الرئيسية للاستراتيجيات الناجحة¹:

1- تغيير النظام:

اضمن بأن البناء التحتي الضروري في مكانه للسماح لعمال الرعاية الصحية إلى ممارسة النظافة اليدوية في نقطة العناية، هذا يتضمن عنصرين ضروريين:

- حرية الوصول الى مصدر ماء أمين ومستمر، صابون، ومناشف احادية الاستعمال.
- توفير تدليك يد اساسه الكحول في نقطة الرعاية.

2- تدريب، تعليم:

جهاز (زود) تدريب منتظم على نقل الاحياء الدقيقة خلال ايدي عمال الرعاية الصحية واهمية النظافة اليدوية معتمدا خمسة دقائق.

النظافة اليدوية طريق. كذلك تتضمن الطرق الصحيحة لتدليك اليد وغسل اليد باستعمال

العروض، موديلات التعلم، الملصقات، مجاميع التركيز، نقاش انعكاسي، فيديوات، وحدات تعلم ذاتية،

توضيحات عملية، تعليقات من التقييم، انظمة رفيق، او مجموع هذه الطرق. قيم تأثير التدريب على معرفة عمال الرعاية الصحية المناطق لغرض التعليم الاضافي.

3- التقييم والتعليقات:

مراقبة ممارسات ومعرفة النظافة اليدوية بين عمال الرعاية الصحية واعد النتائج الى الموظفين. المعيار الذهبي لقياس النظافة اليدوية والاذعان هو ملاحظة مباشرة، المراقبة الالكترونية لافعال وتقييم النظافة اليدوية واستهلاك تدليك اليد معتمدا على الكحول ممكن استعماله كطرق غير مباشرة وعلاجات بديلة.

4- رسائل التذكير في موقع العمل:

ذكر عمال الرعاية الصحية حول اهمية النظافة اليدوية واشارات وطرق عملها.

5- مناخ الامان المؤسستي:

اخلق بيئة وتصورات ترفعان الوعي حول امان المريض مع جعل النظافة اليدوية اولوية عالية على كل المستويات، والتي تتضمن:

- الاشتراك النشط في المستويات المؤسستية والفردية.
 - الانتباه الى القدرة الفردية والمؤسستية للتغيير والتحسين (كفاءة- ذاتية).
 - شراكة مع منظمات المرضى والمرضى (اعتمادا على القضايا الثقافية والموارد المتوفرة).
- هذه العناصر تضمنت اما كتدخل وحيد (في الغالب تعليم الموظفين وادخال تدليك يد اساسه الكحول) او في نظرة متكاملة في الدراسات تبين بأن النظافة اليدوية المحسنة تقلل بشكل واضح العدوى المرافقة للرعاية الصحية وانتقال متبادل للاسباب المحتملة (الممكنة)^{1,18}، التدخلات المتعددة الاشكال تعتبر الاكثر تأثيرا.

التعليمات القابلة للتطبيق:

استراتيجية منظمة الصحة العالمية لتحسين النظافة اليدوية متعدد الاشكال وادخال مجموعة منظمة الصحة العالمية طورت لمساعدة مؤسسات الرعاية الصحية لتنفيذ التحسينات في نظافة الي بالانسجام مع تعليمات منظمة الصحة العالمية بخصوص نظافة اليد في الرعاية الصحية. لقد كانوا اداة فحص بواسطة منظمة الصحة العالمية في اماكن من مختلف مستويات المصادر وبيئة متعددة الثقافات وانتجت تحسن ملحوظ للممارسات، اضافة الى فهم عمال الرعاية الصحية لالعدوى المرافقة للرعاية الصحية ومنعه، ومعرفتهم حول انتقال اليد ونظافة اليد، علاوة على ذلك التحسن الكبير الذي انجز في

الوسائل والاجهزة المتوفرة لنظافة اليد، يتضمن ذلك البند الرخيص للتدليك اليد اساسه الكحول خلال الانتاج المحلي للتركيبات التي اوصت بها منظمة الصحة العالمية¹⁴ والتي هي غير متوفرة تجاريا.

خلاصة:

ايادي عمال الرعاية الصحية تلعب دور حاسم في نقل الاحياء الدقيقة خلال سلسلة العناية والتماس مع السطوح البيئية وجلد المريض. النظافة اليدوية هو الأجراء الوحيد الاكثر تأثيراً لمنع العدوى المرافقة بالرعاية الصحية. على أية حال، ممارسة النظافة اليدوية في الوقت المناسب بالتقنية الصحيحة هو عادة تحت المثالي بين عمال الرعاية الصحية بسبب العديد من القيود وعوامل سلوكية. تحسين الممارسات يمكن ان ينجز ويؤدي الى تخفيض كبير للنقل بواسطة الاستراتيجيات المتعددة التي تهدف الى تقوية البناء التحتي، معرفة، وبيئة امينة لمؤسسة المريض. الاستعمال المفضل لفرك اليد اعتمادا على الكحول يعتبر المعيار الذهبي لنظافة اليد ومعرفة الدقائق المناسبة للنظافة اليدوية خلال رعاية المريض وهي عناصر ضرورية للنجاح. منظمة الصحة العالمية روّجت المفاهيم واستراتيجيات ابداعية لانجاز تحسين النظافة اليدوية حول العالم في القريب مع اللاعبين الرئيسيون الاخرون واصحاب الحصص الرئيسيون في مجال منع الاصابة والسيطرة، مثل الاتحاد الدولي للسيطرة على العدوى.

شكر:

هذا الفصل هو تحديث لفصل سابق قام به جيرني فان كنيينيرغ كورد بيكي، بولابرينير، ود. بيتر

هيبك.

جدول 1،10 توصيات المتفق عليها لمنظمة الصحة العالمية حول نظافة اليد في الرعاية الصحية، 2009.

توصية بالموضوع والدرجة طبقا لنظام تصنيف هيكباك

1- اشارات (علامات) للنظافة اليدوية.

- أ- اغسل الايدي بالماء والصابون عندما يوسخان بوضوح او لوّث بوضوح مع دم او سوائل جسم اخرى (أي بي) او بعد استعمال التواليت (II).
- ب- كان هناك شك قوي او اثبات بالتعرض لمسبب مرضي مكون للسبورات بضم ذلك حالات نقشي، لسي. ديفيسيل، غسل اليد بالماء والصابون هي الوسائل المفضلة (أي بي).
- ج- استعمل تدليك اليد اساسه الكحول كوسائل مفضلة لتعقيم اليد الروتيني في كل الاماكن

- السريرية الاخرى التي وصفت في المواد دي (أي) الى دي (أف) ادرجت تحت اذا الايدي لم تلوث بوضوح (أي أي) اذا تدليك اليد معتمدة على الكحول لا يمكن الحصول عليها، فاغسل اليد بالماء والصابون (أي بي).
- د- أدي نظافة يدوية.
- أ- قبل وبعد لمس المريض (أي بي)
- ب- قبل التعامل مع اداة منتشرة لرعاية المريض، بغض النظر عن سواء أستعملت القفازات او لم تستعمل (أي بي)،
- ج- بعد تماس سوائل الجسم او طروحات الجسم، الاغشية المخاطية، جلد غير سليم، او ضمادات جراح (أي أي).
- د- إذا انتقلت من منطقة جسم ملوثة إلى منطقة جسم أخرى خلال العناية بنفس المريض (أي بي).
- هـ- بعد الاتصال بالسطوح والأجسام الغير متحركة (بضمن ذلك الأجهزة الطبية) في المناطق القريبة للمريض (أي بي).
- و- بعد إزالة القفازات المعقمة (II) أو غير المعقمة (أي بي).
- هـ- قبل حمل الدواء أو تحضير الغذاء أعمل النظافة اليدوية باستعمال تدليك اليد بالاعتماد على الكحول أو أغسل اليد أما بشكل بسيط أو ماء وصابون ضد الأحياء الدقيقة (أي بي).
- و- صابون وتدليك اليد أساسه الكحول يجب أن لا تستعمل بشكل ملازم (II).

2- تقنية النظافة اليدوية

- أ- ضع راحة يد مليئة وتدليك يد اساسه الكحول وغطي كل السطوح للأيدي، ذلك اليد حتى تجف (أي بي).
- ب- عند غسل الايادي بالماء والصابون، بلل الأيدي بالماء وضع كمية المنتج ضروري لتغطية كل السطوح. اشطف اليد بالماء وجفف كلياً بمنشفة أحادية الاستعمال. استعمال ماء نظيف جاري كلما امكن ذلك. تجنب استعمال الماء الحار، لأن التعرض المتكرر للماء الحار قد يزيد خطورة التهاب الجلد (أي بي). استعمال المنشفة لغلق الحنفية/ صنبور (أي بي). جفف الايدي كلياً باستعمال طريقة لا تعيد تلوث الايدي. تأكد بأن المناشف لا

تستعمل عدة مرات او من قبل عدة اشخاص (أي بي).

ج- سائل، قالب، ورق او اشكال مطحونة من الصابون مقبولة. عندما استعملت قالب الصابون يجب ان تستعمل قوالب الصابون الصغيرة في الرفوف التي تسهل التصريف للسماح للقوالب بان تجف (II).

3- توصيات للتحضير اليدوي الجراحي

أ- أزل الحلقات، ساعة اليد، والاساور قبل بدء التحضير للجراحة اليدوية (II). الاضافر الاصطناعية ممنوعة (أي بي).

ب- المغاسل يجب ان تصمم لتقليل خطورة انتشار الماء (II).

ج- اذا كانت الايدي ملوثة بشكل واضح، اغسل الايدي بصابون بسيط مثل تحضير اليد للجراحة (II) ازل البقايا من تحت اضافر الاصابع باستعمال منظف الاظافر، ومن المفضل تحت ماء جاري (II).

د- الفرش لا يوصى بها بتحضير اليد للجراحة (أي بي).

هـ- معقم اليد للجراحة يجب ان ينجز اما باستعمال صابون مناسب ضد الاحياء الدقيقة او تدليك يد ملائم اساسه الكحول، مفضلاً بمنتج يضمن نشاطاً ثابتاً، قبل ارتداء القفازات المعقمة (أي بي).

و- اذا كانت نوعية الماء لا تظمن (كما موصوفة في جدول 1، 11، 3) في مسرح العمليات، معقم اليد للجراحة باستعمال تدليك يد اساسه الكحول يوصى به قبل ارتداء القفازات المعقمة عند عمل اجراءات جراحية (II).

ز- عند عمل تعقيم اليد الجراحية باستعمال صابون ضد الاحياء الدقيقة، افرك (حك) الايدي ومقدمة الذراع حسب طول الوقت الموصى به من قبل المصنع، نموذجياً 2-5 دقائق، اوقات الحك الطويلة (مثال، 10 دقائق) ليست ضرورية (أي بي).

ح- عند استعمال منتجات تدليك اليد الجراحي الذي اساسه الكحول بنشاط ثابت، اتبع تعليمات المنتج حول اوقات التطبيق. ضع المنتج على ايدي جافة فقط (أي بي) لا تمزج حك الايدي الجراحة وتدليك اليد مع منتجات اساسها الكحول بشكل متسلسل (II).

ط- عند استعمال تدليك اليد اساسه الكحول، استعمل كمية كافية من المنتج لجعل اليد ومقدمة الذراع رطبة مع تدليك اليد خلال تحضير اليد للجراحة (أي بي).

ي- بعد وضع تدليك اليد اساسه الكحول كما هو موصى به، اترك الايدي ومقدمة الذراع تجف مثل لبس القفازات المعقمة (آي بي).

4- اختيار ومعالجة عوامل نظافة اليد:

أ- زود عمال الرعاية الصحية بمنتجات النظافة اليدوية الفعالة التي لها مستوى واطى من إمكانية التهيج.

ب- لزيادة قبول منتجات النظافة اليدوية من قبل عمال الرعاية الصحية وحث دخولها أخذين بنظر الاعتبار تحمل الجلد، حلمي، وعطر لأي منتجات تحت الاعتبار (آي بي) مقارنة التقنيات قد تساعد كثيراً في هذه العملية.

ج- عندما نختار منتجات النظافة اليدوية:

أ- قرر أي تفاعل معروف بين المنتجات التي تستعمل لتنظيف الأيدي، منتجات العناية بالجلد و أنواع القفازات التي تستعمل في المؤسسة (II).

ب- خذ المعلومات من المصنفين حول خطورة تلوث المنتج (آي بي).

ج- أضمن بأن الصيادلة متواجدين في منطقة العناية (أنظر جزء 1.1 من التعليمات للتمريض) أي بي.

د- أضمن بأن الصيادلة يشتغلون بشكل كافي وبشكل موثوق وسليم حجم كافي من المنتج (II).

هـ- أضمن بأن نظام الصيدلي لتدليك اليد الذي أصابه الكحول مصدق للمواد قابلة الاستعمال (آي بي).

و- أحصل وقيم معلومات من المنتجين بخصوص تأثير تلك المستحضرات اليدوية كريمات أو تدليك سرير أساسه كحول قد يحتوي تأثيرات صوابين ضد الأحياء الدقيقة استعملت في المؤسسة (آي بي).

ز- مقارنة الكلفة فقط تعمل لمنتجات التي تطابق احتياجات الكفاءة ، تحمل الجلد، ومقبوليتها (II).

د- لا تضيف صابون (آي أي) أو وصفات أساسها الكحول (II) إلى مفرغة صابون فارغة جزئياً إذا فرغة الصابون. أعيد استعمالها، أتبع إجراءات التطهير الموصى بها.

5- العناية بالجلد:

أ- تضمن معلومات بخصوص ممارسات عناية اليد صممت لتخفيف خطورة تهيج التهاب الجلد النحاسي وضرر الجلد الآخر في برامج الثقافة لعمال الرعاية الصحية (آي بي).

- ب- جهاز منتجات النظافة اليدوية البديلة لعمال الرعاية الصحية مع حساسيات مذكورة أو ردود أفعال شديدة لمنتجات قياسية استعملت في أماكن الرعاية الصحية. (II).
- ج- زود عمال الرعاية الصحية بالمستحضرات أو كريمات لتقليل حدوث التهاب الجلد النحاسي المهيج المرافق مع معقم اليد أو غسل اليد (أي أي).
- د- عندما يتوفر ذلك اليد الكحول في مؤسسات الرعاية الصحية لتعقيم اليد النظيفة، استعمال صابون مضاد للحياة الدقيقة لا يوصى به (II).
- هـ- صابون وتديك يد أساسه الكحول لا يجب استعماله بشكل مصاحب (II).

6- استعمال القفازات:

- أ- استعمال القفازات لا يستبدل الحاجة للنظافة البيئية بواسطة أما تديك اليد أو غسل اليد (أي بي).
- ب- ألبس قفازات عندما تتوقع إلى حد ما الانتقال بالدم أو مواد معدية، أغشية مخاطية أو جلد غير سليم (أي سي).
- ج- أزل القفازات بعد العناية بالمريض لا تلبس نفس القفازات للعناية بأكثر من مريض. (أي سي).
- د- عندما تلبس قفازات، غير أو أزل القفازات خلال العناية بالمريض إذا أنتقل من نقطة جسم ملوثة إلى نقطة أخرى بالجسم (تتضمن جلد غير سليم، غشاء مخاطي أو أداة طبية، خلال نفس المريض أو البيئة (II)).
- هـ- إعادة استعمال القفازات لا يوصى له (أي بي) في حالة إعادة استعمال القفازات طبق طريقة الإعادة الأكثر أماناً.

7- السمات الأخرى للنظافة اليدوية:

- أ- لا تلبس الأضافر الاصطناعية أو المحددات الاصطناعية عندما يكون هناك اتصال مباشر بالمريض (أي أي).
- ب- أبعد الأضافر الطبيعية قصيرة (تشذب أقل من 0.5 سنتمتر طول أو تقريباً 0.4 أنج (II)).

8- البرامج الثقافية والتشجيعية لعمال الرعاية الصحية:

- أ- برامج تشجيع النظافة اليدوية لعمال الرعاية الصحية، تركز بشكل خاص على العوامل الموجودة حالياً ليكون هناك تأثير واضح على سلوك وليس فقط على نوع منتجات نظافة اليد. الاستراتيجية يجب أن تكون متعددة الأوجه ومتعددة الأشكال وتضمن تعليماً ودعم من مدير تنفيذي كبير دعماً للتطبيق (أي أي).

- ب- علم عمال الرعاية الصحية حول نوع نشاطات العناية بالمريض التي يمكن أن تنتج من تلوث اليد وحول فوائد ومظار الطرق المختلفة التي استعملت لنظافة الأيدي (II).
- ج- راقب النظافة بمجال الرعاية الصحية لنشاطات (ممارسات - النظافة اليدوية الموصى بها وزودهم بتعليمات الأداء (أي أي).
- د- شجع الشراكات بين المرضى، عوائلهم و عمال الرعاية الصحية لترويج النظافة اليدوية في أماكن الرعاية الصحية (II).

9- المسؤولية الحكومية والمؤسسية:

109 لمدراء الرعاية الصحية:

- أ- إن من الضروري بأن المدراء يضمنون بأن الشروط باعثة على ترقية (تشجيع) استراتيجية نظافة يديوية متعددة الأشكال، متعددة الوجوه والنظرة التي تروج لبيئة مريض نظيفة بمقدار تطبيق النقاط
- بي - I لخت
- ب- زود عمال الرعاية الصحية بالوصول إلى إمداد مياه مستمرة في كل المخارج والدخول إلى الأماكن الضرورية لأداء النظافة اليدوية (أي بي).
- ج- زود عمال الرعاية الصحية: بتدليك يد سهل الوصول أساسه الكحول في نقطة العناية بالمريض (أي أي).
- د- أعمل نظافة يديوية محسنة بتمسك (التزام) بأولوية مؤسسية وزود قيادة ملائمة، دعم إداري، موارد ودعم مادي للنظافة اليدوية ونشاطات سيطرة وضع الإصابة الأضرار (أي بي).
- هـ- أضمن بأن عمال الرعاية الصحية كرسوا وقتاً للتدريب على السيطرة على الإصابة، متضمناً جلسات حول النظافة اليدوية (II).
- و- أدخل برنامج متعدد الأشكال ومتعدد الوجوه، ومتعدد الأنواع صمم لتحسين التمسك بعمال الرعاية الصحية لممارسات العناية اليدوية الموصى بها (أي بي).
- د- فيما يتعلق بالنظافة اليدوية ، تأكد بأن تزويد الماء منفصل من التصريف والمجاري، من خلال أماكنهم الرعاية الصحية وجهاز نظام روتيني لمراقبة وإدارة النظام (أي بي).
- ز- زود قيادة قوية ودعم للعناية اليدوية ونشاطات السيطرة ومنع الإصابة الأخرى (II).
- س- منتجات التدليك اليدوي الذي أساسه الكحول وخرنه يجب أن يلتزم بإجراءات الأمان الوظيفية

والمتطلبات القانونية المحلية.

9- المنتجات الوطنية:

- أ- أعمل نظافة يدوية محسنة بالالتصاق مع أوليات وطنية واعتبر برنامج تطبيق منسق محول بينما تضمن المراقبة والاستمرارية طويلة المدى.
- ب- أدمع وقوي مجالات السيطرة على العدوى خلال أماكن العناية الصحية (II).
- ج- روج للنظافة اليدوية على مستوى المجتمع لتقوية كل من الحماية الشخصية وحماية (II).
- د- شجع أماكن الرعاية الصحية لاستعمال النظافة اليدوية كمشر نوعي (II).

* نظام كبير يستعمل لتدرج التوصيات (ممارسات السيطرة على عدوى العناية الصحية) اللجنة الاستشارية (أم أي سي بي أي سي) للمراكز الولايات المتحدة للسيطرة ومنع العدوى (سي دي سي): أي أي = التوصية بقوى بإدخالها ودعمها بدراسات بيئية أو سريرية أو تجارب مصممة بشكل جيد. أي بي = توصى شدة بإدخالها ودعمها بواسطة دراسات بعض التجارب السريرية وبيئية وعرض قسطني قوي. أي سي = تحتاج إلى إدخالها كما أقرت بواسطة تعليمات الولاية/ الفيدرالية أو القياسية. II = اقترحت للدخول ودعمت بدراسات مقترح سريري أو بيئي أو بمرض نظري أو مجاميع مجموعة خبراء.

المصادر:

- 1- منظمة الصحة العالمية. تعليمات هو حول نظافة اليد في الرعاية الصحية. جينيف: منظمة الصحة العالمية، 2009، متوفر من: أج تي تي بي: //دبليو اج كيووال أي بي دي او سي. هو. أي أن تي/ منشورات/ 2009/ اج. 9789241597906 بي دي اف (دخل 20 تموز، 2011).
- 2- اليكر انزي بي، ساكس اج، بنكالي أل، ريجيت أج، منتا دي كي، جرايتي أم أن، واخرون. استراتيجية التطبيق الناجح لمنظمة الصحة العالمية في تحسين النظافة اليدوية في مستشفى أحالة في مالي، افريقيا. وبائية السيطرة على اصابات المستشفى 2010، 31: 133-41.
- 3- برينت إي. تصورات، مواقف، وسلوك نحو صحة يد المريض. المجلة الامريكية للسيطرة على العدوى، 2009، 37، 638-42.

- 4- تاي جي دبليو، موك إي أس. جنك بي تي، سيتو دبليو اج، بتيت دي. ممرضات واطباء تصورات حول اهمية وتأثير العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ونظافة اليد: دراسة استطلاعية لعدة مراكز في هونك كونك. عدوى (اصابة) 2009، 37: 320-33.
- 5- ابراسمس في، داهي تي جي، بروك أج، ريشاردز جي اج، بيهرنيدت ام دي، خوس أم سي، واخرون. مراجعة منظمة الدراسات على الالتزام بالنظافة اليدوية. تعليمات في عناية المستشفى. السيطرة على اصابات المستشفى والبيئة: 2010، 31: 283-94.
- 6- بورك ام أي، بنياخير أم، كوكسون بي دي، ريد جيب، اس بي، ايلنصير زيت، راسلان واخرون. حماية ذاتية كسائق للنظافة اليدوية بين عمال الرعاية الصحية. السيطرة على اصابات المستشفى والبيئة 2009، 30: 578-80.
- 7- بويس جي أم، بتيت دي، توجيه للنظافة اليدوية في اماكن الرعاية الصحية. توصيات ممارسات السيطرة على عدوى الرعاية الصحية لجنة الاستشارية وال اج أي سي بي أي سي/ شيا/ أبك/ أي دي أس أي. لجنة عمل نظافة اليد للعناية الصحية والبيئة الامريكية/ جمعية المحترفين في السيطرة على العدوى/ جمعية الامراض المعدية الامريكية. توصيات التقرير الاسبوعي للامراض والوفيات: 2002، 25: 51: 1-45، أج تي تي بي://دبليو دبليو دبليو. سي دي سي. كوف. أ. أم دبليو آر/ بي دي أف / آر آر / آر / آر. بي دي اف (دخل 23 مايس، 2011).
- 8- كريسون أم أل، ميلفاني أس، دروس جي بار أي جي، بالارد أس أي، جونسون بي دي واخرون. كفاءة الماء والصابون ومستحضرات تدليك اليد اساسها الكحول ضد فايروس انفلونزا أج 1 أن 1 الحي على ايدي متطوعين بشر. الامراض المعدية السريرية 2009، 48: 285-91.
- 9- جينك في سي، تاي جي دبليو، هو واي واي، جان جي اف. السيطرة الناجحة لتفشي فايروس نورو في مستشفى باستعمال تدليك يدوي اساسه الكحول. مجلة اصابات المستشفى 2009، 72: 370-1.
- 10- مراكز سيطرة ومنع المرض، تفشي فايروس نورو على ثلاث حرم جامعية- كاليفورنيا، ميشيغان ووسكونسن 2008. التقرير الاسبوعي للمرضى والوفيات 2009، 58: 1095-100.

- 11- أوكتون ام تي، لوو في جي، ويندوكوري أن، فين أس، ليمان أم دي، النظافة اليدوية بالماء والصابون افضل من التدليك ومطهر الكحول لازالة كلوستريديوم ديفيسيل. سيطرة على الاصابة ووبائية المستشفى 2009، 30: 44-939.
- 12- منظمة الصحة العالمية. تخطيط تدليك اليد اساسه الكحول وحساب تكاليف الأداء 2010 متوفر من أج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو هو. أي أن تي/ جي بي أس سي/ 5 ميس/ ادوات/ نظام- تغيير/ أي أن/ دليل أج تي أم أل (دخل 20 تموز، 2011).
- 13- روتر أم، ستار أس، ضاران أس، الاكرانزي بي، ماي إي، بتيت دي. طرق لتقييم نشاطات قتل الاحياء الدقيقة لمواد لتدليك اليد وغسل اليد. مجلة اصابات المستشفى 2009، 73: 9-191.
- 14- منظمة الصحة العالمية. التوجه للانتاج المحلي: تراكيب تدليك اليد الموصاة من منظمة الصحة العالمية. 2010 متوفر من: اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو هو. أي أن تي/ جي بي أس سي/ 5 ايار/ التوجه الى محلي انتاج. بي دي أف (داخل 20 تموز 2011).
- 15- كامبف جي، مارشال أس، ايكيرستيدت أس، اوستيرميير سي. فعالية رغوة يدوية اساسها- ايثانول باستعمال كميات مناسبة سريريا. انتقال الدراسة المسيطر عليها بين المتطوعين الصحيين. امراض الاصابة بي أم سي 2010، 10: 78.
- 16- منظمة الصحة العالمية المصدر الدليل التقني للنظافة اليدوية. 2010. متوفر من: اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو هو. أي أن تي/ جي سي أس سي/ 5 ايار/ ادوات/ تدريب- تعليم/ إي أن/ دليل. اج تي أم أل (دخل 20 تموز، 2011).
- 17- ساكس اج، الاكرانزي بي، اكاى آي، لارسون أي، بويس جي. بتيت دي. "خمس لحظات للنظافة اليدوية". نظرة تصميم ممرضة الطريق لفهم، تدريب، مراقبة وتقرير نظافة يد. مجلة اصابات المستشفى 2007، 67: 9-21.
- 18- الاكرانزي بي، بتيت دي، دور نظافة اليد في منع الاصابة المرافقة للرعاية الصحية. مجلة اصابة المستشفى 2009، 73: 15-305.
- 19- منظمة الصحة العالمية. عدة تطبيق منظمة الصحة العالمية. 2010 متوفرة من: اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو هو. أي أن تي/ جي بي أس سي/ 5 ايار/ متوفر من: اج تي تي

بي: // دبليو دبليو دبليو. هو آي أن تي/ جي بي أس سي/ 5 مايس/ أدوات/ إي أن/ دليل.
اج تي أم أل (الداخل 20 تموز 2011).

مواقع ويب الرئيسية:

1- مراكز السيطرة ومنع الامراض: نظافة اليد في اماكن الرعاية الصحية. اج تي تي بي: // دبليو

دبليو دبليو. سي دي سي. كوف/ نظافة اليد/ دليل. اج تي ام ال (الداخل 20 تموز، 2011).

2- الجراثيم، اغسل يديك منها: اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. اغسل يديك منها. كوم/ بيت.

أي أس بي أكس (دخل 20 تموز، 2011).

3- مركز مصدر النظافة اليدوية: اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. نظافة اليد. اورك/ (الداخل

20 تموز، 2011).

4- معهد لتحسين الرعاية الصحية (أي أج أي): اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. أي أج أي.

اورك/ أي أج أي/ مواضيع/ عناية حرجة/ عناية مركزة/ عدو/ كيف نقود تحسين عناية يد. اج

تي أم (دخل 20 تموز، 2011).

5- مصدر للسيطرة على العدوى (أن آر أس سي): اج تي تي بي: // دبليو دبليو دبليو. ان آر أي

سي. اورك. المملكة المتحدة/ يدمج سي آر دي. أن أس أف/ تنظيف يديك 2010، نموذج مفتوح

(دخل 20 تموز، 2011).

