



- توصیه‌های زیر برای آماده نمودن دست جهت استراکاب جراحی:
- ناخن‌ها باید کوتاه باشند و نباید از ناخن مصنوعی استفاده شود.
 - از زمان لاک، ناخن و برق ناخن اجتناب نمایند.
 - قبل از ورود به فضای اتاق عمل تمام زیورآلات مانند حلقه، دستبند، ساعت، پچی و اثر دست خود در آورید.
 - پروستل برای استراکاب جراحی نکات ذیل را رعایت می کنند:
 - ۲- قبل از استراکاب شستشوی دست با آب و مایع ضدعفونی لازمی است.
 - ۱- برای انجام استراکاب به روش جراحی ۵ تا ۲ دقیقه وقت صرف می کنند.

۲- برای استراکاب جراحی، با حرکت یک دست به دست‌ها و آرنج از میان جریان آب دست‌ها را از نوک انگشتان تا ناحیه آرنج آبکشی می کنند و دست را در میان جریان آب به عقب و جلو حرکت نمی دهند.

۳- قبل از پوشیدن کتان و دستکش استریل، زیر ناخن‌ها را در زیر آب روان به وسیله ناخن شوی پاکیزه تمیز استریل تمیز می کنند و سپس استراکاب جراحی انجام می دهند و دست‌ها و ساعد را با استفاده از حوله استریل و تکنیک آنتی‌تک خشک می کنند.

۴- به دلیل تمهید به پوست و افزایش احتمال پوسته‌ریزی، از برش کشی دست‌ها برای استراکاب جراحی خودداری می کنند و در صورت لزوم از برش پاکیزه صرف استریل استفاده می کنند.

روش صحیح استراکاب جراحی با طول انگلی



بیمارستان حضرت زهرا (ع) افضل العیالین (ع)
موسسه خدمات بهداشتی و درمانی

میلا و تک بیرجند



انستیتوت تخصصی سلامت
ملائی تک آروزی سلامت

اصول بهداشت
دست



آدرس: بیرجند - جاده اشرفی

تلفن: ۰۳۱-۳۳۳۳۳۳۳ / ۰۳۱-۳۳۳۳۳۳۳
پست الکترونیک: info@milatad.com

واحد بهبود کیفیت | تلفن: ۰۳۱-۳۳۳۳۳۳۳

اهمیت بهداشت دست

فوق‌العاده‌ای ناشی از ارائه مراقبت‌های بهداشتی در حالی یکی از شایع‌ترین علل مرگ و میر و افزایش معلولیت در بیماران بستری در بیمارستان محسوب می‌گردد.

بر روی پوست دست، دو نوع قشور کفرا و قلیس وجود دارد. قشور کفرا باکتری‌های هستند که در شرایطی نریمن لایحه پوست وجود داشته و توسط میکروب‌های روتین دستها پاک می‌شوند. این قشور معمولاً در هنگام تماس پرسنل بیمارستانها با سطوح مختلفی که در تماس با بیمار هستند یا تماس مستقیم با بیمار کسب می‌شوند. انتقال از کف دستها در این مواقع به کرات اتفاق می‌افتد و فوق‌العاده‌ای مربوط به مراکز بهداشتی درمانی وابسته به این مورد می‌باشد. قشور قلیس معمولاً در لایحه‌های زیرین کولونیزه شده و اغلب از روی دست پاک نمی‌شوند.

شستن دست اگر چه کار ساده‌ای به نظر می‌آید ولی اولین و مهم‌ترین اقدام در جهت کاهش فوق‌العاده‌ای بیمارستانی می‌باشد. پذیرش و اجرای این امر در تمام دنیا هنوز پایین است و یکی از دلایل آن آموزش ناکافی و بی‌توجهی به روشهای اثبات شده شستن دست است.



روشهای رعایت بهداشت دست

الف- روش شستن دست با آب و صابون
ب- روش سه مرحله‌ای (استفاده از محلولهای الکلی)

ج- الکتراک جراحی

پنج موقعیت برای نظافت دست:

- ۱- قبل از تماس با بیمار
- ۲- قبل از پروسیجر استریک
- ۳- بعد از مراقبت یا خونه و مراقبت بدن بیمار
- ۴- بعد از تماس با بیمار
- ۵- بعد از تماس با محیط مجاور بیمار



موارد شستن دستها الزاماً با آب و صابون:

- ۱- در صورت مشاهده آلودگی واضح دستها یا مواد پررئوئیدی خون و ترشحات یا کولونی دستها
- ۲- قبل از خوردن غذا
- ۳- بعد از رفتن به دستشویی و پاک کردن بینی
- ۴- هنگام شروع و اتمام کار روزانه
- ۵- تماس با از کف دستهای بالقوه آلوده‌کننده اسپور از جمله در موارد عفون کستریدم دیفیل
- ۶- پس از چند بار ضدعفونی کردن دست با ضدعفونی کننده

مراحل شستویی دست

دستها باید شستو آب را باز کرده و تمامی آب کنترل شود. آب نیمه گرم باشد.

۳. دست خود را پیش از ریختن محلول پاک کننده الکلی می‌کنند.

۴. محلول پاک کننده را روی دست می‌ریزند (۳ تا ۴ سی‌سی)

۵. کف دست راست را به پشت دست چپ و کف دست چپ را به پشت دست راست مالش می‌دهند.

۶. کف دو دست را پشتگویی که انگشتان در هم انداخته باشند. بهم می‌مالند.

۷. دست‌ها را از بند دوم انگشتان دو دست در هم قفل و همزمان مالش می‌دهند.

۸. شصت دست راست را در کف دست چپ و شصت دست چپ را با کف دست راست مالش دورانی می‌دهند.

۹. نوک انگشتان بهم چسبیده دست راست را روی کف دست چپ بصورت دورانی رگشت و برگشتی و برعکس مالش می‌دهند.

۱۰. دستها را با دستمال کاغذی خشک می‌نمایند.

شستوهای آب را با استفاده از یک روش بدون دخالت دست مانند استفاده از آرنج یا پدال پای می‌بندند. در مکان‌هایی که سیستم بدون دخالت دست وجود ندارد می‌توان از همان دستمال کاغذی که برای خشک کردن دست بکار رفته استفاده نمود. مراحل انجام فرآیند نظارت تقریباً مشابه شستویی دست می‌باشد. مدت زمان شستوای ۳۰ تا ۴۰ ثانیه و مدت زمان ضدعفونی ۲۰ تا ۳۰ ثانیه می‌باشد.