



واژه ها

- باکتری می (Bacteremia) : وجود باکتری که معیارهای آزمایشگاهی به اثبات رسیده است
- Carrier : فردی که بدون هیچ نشانه ای فقط ارگانیسم را بدن خود حمل می کند و قادر به انتقال آن به دیگران است.
- Colonization : وجود میکروارگانیسم در بدن یا روی بدن میزبان بدون هیچ گونه تداخل یا تعامل با او
- Disease : وضعیتی که در آن بیمار عفونی به دلیل عفونت احساس ناخوشی می کند
- Fungemia : پیدایش قارچ عفونی در جریان خون
- Host : فردی که محیط زنده ای برای حمایت از یک میکروارگانیسم ایجاد می کند

عفونت های بیمارستانی

- عفونت بیمارستانی به عفونتی اطلاق میشود که:
- شخص قبل از زمان بستری شدن به آن دچار نبوده و ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از بستری شدن به آن دچار میشود.
- به شرط آنکه در دوره کمون آن هم نبوده باشد. و یا علائم آن به صورت آشکار در وی وجود نداشته باشد.

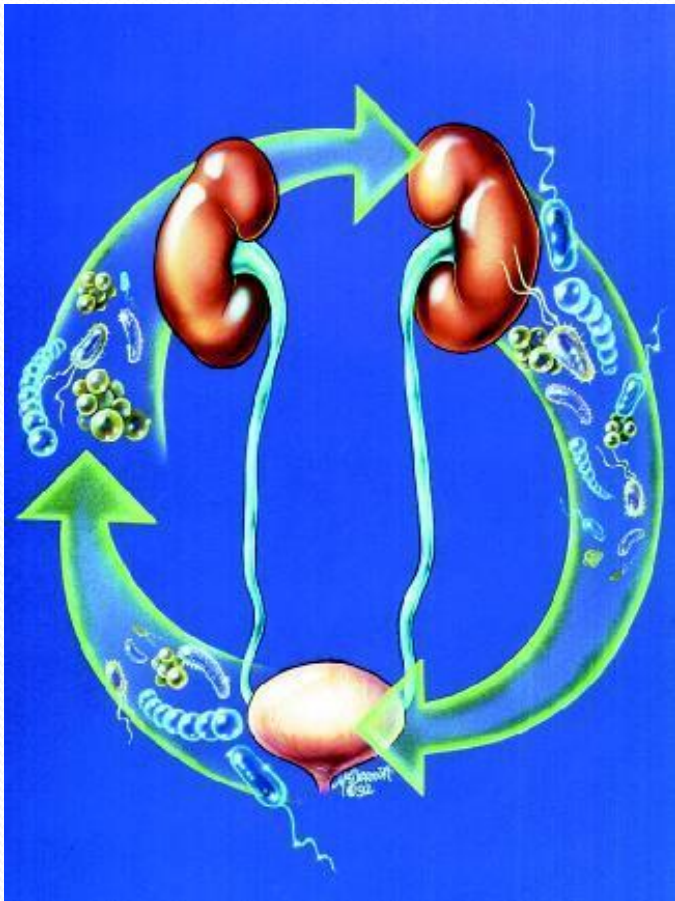
انواع عفونت های بیمارستانی:

- درون زاد: عامل عفونت فلور نرمال است
- برون زاد: عامل عفونت از خارج بدن وارد می شود.
- مهمترین دلیل ابتلا به عفونتهای بیمارستانی میکروارگانیزمهای بدن بیمار و سرایت آن به مناطق استریل بدن است.

مهمترین و شایعترین عفونتهای بیمارستانی

- عفونتهای سیستم ادراری
- عفونتهای تنفسی و اسهال
- عفونت بدنبال جراحی و زخم
- عفونتهای خون و فرآورده های خونی بانک خون و مایعات همودیالیز

علت عفونت های ادراری بیمارستانی



۱. گذاشتن غیر استریل سوند ادراری
۲. سیستم تخلیه باز
۳. جدا شدن سوند از لوله ادراری
۴. تماس کیسه ترشحات با زمین یا سطح آلوده
۵. تکنیک نامناسب در جمع آوری ادرار
۶. انسداد در مسیر تخلیه ادرار
۷. بازگشت ادرار به مثانه
۸. شستشوی مکرر سوند ادراری
۹. بهداشت نامناسب دستها

علل عفونتهای تنفسی



- وسیله تنفسی آلوده
- عدم انجام ساکشن استریل راه های هوایی
- دفع نامناسب ترشحات
- شستن نا مناسب دست ها

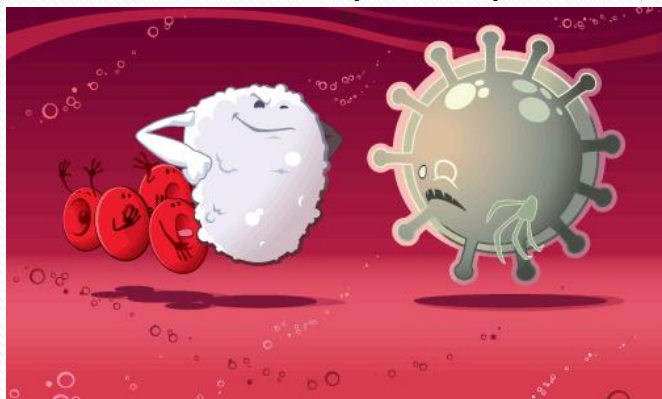
علت عفونت جراحی

- آمادگی نامناسب پوست: شیو کردن
- تمیز نکردن مناسب پوست قبل از عمل
- عدم استفاده از تکنیک های استریل حین تعویض پانسمان
- استفاده از محلول های ضد عفونی آلوده
- شستن نامناسب دست ها



علت عفونت جریان خون

۱. آلوده شدن مایعات تزریقی حین تعویض لوله ها
۲. وارد کردن دارو به داخل سرم
۳. اضافه کردن لوله های ارتباطی به سیستم سرم وریدی
۴. مراقبت نامناسب از محل ورود سر سوزن
۵. کاتتر یا سر سوزن آلوده
۶. کوتاهی در تعویض محل آنژیوکت با شروع علائم فلبیت(التهاب)
۷. روش نامناسب در مراقبت از شنت های دیالیز
۸. شستن نامناسب دست ها



احتیاطات استاندارد

▶ رعایت اصول استاندارد برای تمام بیماران ضروری میباشد.

▶ در صورت تماس با خون ، مایعات ، ترشحات و مواد دفعی بدن به جز عرق و

پوست آسیب دیده و مخاط ها.

هشت اصل مهم احتیاطات استاندارد

- ▶ رعایت بهداشت دست .
- ▶ استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی.
- ▶ تکنیک های آسپتیک.
- ▶ دفع صحیح وسایل تیز و برنده .
- ▶ دفع صحیح پسماند
- ▶ رعایت آداب سرفه و عطسه به خصوص در بیماران تنفسی.
- ▶ آلودگی زدایی صحیح ابزار
- ▶ آلودگی زدایی صحیح محیط .

وسایل حفاظت فردی

▶ احتمال عفونت را **کاهش** می دهند ولی این احتمال را کاملاً از بین نمی برند.

▶ فقط در صورتی که **درست** استفاده شوند **موثرند**.

▶ جایگزین اصلی ترین جز کنترل عفونت یعنی **شستن دست** نمی شوند.

پوشیدن وسایل حفاظت فردی

زبور آلات و ساعت خود را خارج و موهای خود را جمع کنید

دستهای خود را بطور کامل بشوئید و خشک کنید



۱. گان

قسمت داخل و جلوی گان را درست از قسمت خط کردن با دو دست گرفته و تای آن را کامل باز کنید طوری که داخل گان به سمت بدن باشد. دست ها را تا حدی داخل آستین ببرید که گان روی شانه قرار گیرد بندهای پشت گردن و کمر را محکم ببندید

۲. ماسک

ماسک را به گونه ای ببندید که اطراف دهان و بینی را کاملاً بپوشاند - ماسک باید در محل خود قرار گیرد و از آویزان کردن آن از گردن خودداری نمایید. - بند ماسک را نباید به حدی شل بست که هوا از کنار آن عبور کند و یا به حدی سفت بست که هوا بدون فیلتره شدن از ماسک عبور کند.

۳. عینک محافظ / محافظ صورت

عینک محافظ و محافظ صورت را روی چشمان و صورت قرار داده و آن را بصورت مناسب تنظیم کنید.

۴. دستکش

دستکش ها را تا مچ دست بپوشانید

دستکش

قسمت خارجی دستکش ها آلوده است - آن را لمس نکنید!



- در نقطه ای اندکی پائین تر از لبه دستکش چپ، بخش خارجی دستکش چپ را با انگشتان دستکش راست بگیرید و ضمن خارج کردن دستکش چپ از لبه پشت وارونه کنید.

- انگشتان برهنه دست چپ را در حد فاصل مج دست راست و زیر دستکش راست بلغزانید.

- به کمک انگشتان دست چپ، دستکش راست را نیز خارج کرده و در حین خروج آنرا وارونه کرده بروی دستکش چپ بکشید.

- هر دو دستکش وارونه شده را درون سطل زباله بیندازید.

دست ها را بطور کامل بشوید و خشک کنید...

عینک محافظ / محافظ صورت

قسمت خارجی عینک یا حفاظ صورت آلوده است - آن را لمس نکنید!



برای برداشتن عینک دسته های آنرا بگیرید (حفاظ صورت را از بند آن بگیرید).

- محافظ چشم (عینک یا حفاظ صورت) را جهت ضد عفونی در ظروف مخصوص تعیین شده قرار دهید (در صورت یکبار مصرف بودن آن را در سطل زباله بیندازید).

گان

قسمت جلو و آستین های گان آلوده است - آن را لمس نکنید!



گره ها را باز کنید و یک دست خود را به قسمت داخلی گان برده و آن را از ناحیه شانه و گردن به پایین بکشید. در حین درآوردن گان آن را وارونه کنید به نحوی که بخش داخلی آن رو به خارج قرار گیرد. گان خارج شده از تن را لوله یا تا کنید و به داخل سطل زباله بیندازید.

ماسک

قسمت جلو ماسک آلوده است - آن را لمس نکنید!



گره ها را باز کنید و بند تحتانی را گرفته و آنرا از پشت سر خارج کنید. سپس بند فوقانی را گرفته از پشت سر بیرون آورید.

ماسک را به داخل سطل زباله بیندازید

دست ها را بطور کامل بشوید و خشک کنید...

استفاده از دستکش



● تماس با ترشحات و مواد دفعی بدن

● تماس با پوست آسیب دیده و غشای مخاطی

● وجود زخم یا ترک در پوست فرد مراقبت کننده

● دستکش باید :

● مچ آستین گان را بپوشاند.

● فقط یکبار استفاده گردد.

● در صورت پارگی و آلودگی قابل مشاهده تعویض گردد.

● بین هر بار انجام مراقبت از بیماری که حامل میکروارگانیسم هاست تعویض شود.

● پس از استفاده و پیش از ارائه مراقبت به بیمار دیگر باید، خارج و بلافاصله دستها

شسته شود تا از انتقال میکروارگانیسم ها به محیط یا سایر بیماران جلوگیری شود.

دفع صحیح وسایل تیز و برنده



پیشگیری از فرو رفتن سوزن در پوست

اجتناب از صدمه جلدی مهمترین جنبه ی کاهش عفونت خونی است در هنگام کار با سوزن ها ، تیغ ها و دیگر اجسام تیز باید دقت خاصی نمود.

سرسوزنها و سایر اجسام نوک تیز در ظروف مقاوم به سوراخ و مخزنهای مخصوص وسایل آلوده نوک تیز (سفتی باکس) انداخته می شوند.

اجتناب از گذاشتن مجدد درپوش سوزنها

استفاده از روش یک دستی

تجهیزات مورد استفاده شسته و در صورت لزوم ضد عفونی و یا استریل شوند.

سطل زباله در بسته بماند تا زمانی که سوزانده، اتوکلاو یا دفن شوند.



ماسك، محافظ چشم، محافظ صورت


نبه منظور محافظت مخاط چشم، بینی و دهان حین انجام کارهای تهاجمی یا فعالیت‌های مراقبت از بیمار که احتمال پاشیده شدن خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی وجود دارد باید از ماسک و محافظ صورت یا چشم استفاده نمود.






تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار

ن جمع آوری و انتقال تجهیزات و وسایل مراقبت از بیمار که با خون، مایعات بدن، ترشحات و یا مواد دفعی آلوده شده اند



ن وسایلی که قابل استفاده مجدد هستند و با پوست آسیب دیده، خون، مایعات بدن، یا مخاطات در تماس بوده اند، باید قبل از استفاده برای بیمار دیگر، با ماده گندزدای مناسب بیمارستانی، پاک و تمیز شوند. قبل از تمیز کردن کامل این وسایل، نباید آن‌ها را در اتاق بیماران دیگر یا مناطق تمیز دیگر، قرار داد.



Handwashing is the key to Control of Infection



Hand Hygiene

HANDWASHING IS THE SINGLE MOST IMPORTANT MEASURE FOR PREVENTING INFECTION.





گان

حین انجام کارهای تهاجمی یا فعالیت‌های مراقبت از بیمار که احتمال پاشیده شدن خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی وجود دارد، به منظور محافظت از پوست و جلوگیری از کثیف و آلوده شدن لباس باید گان پوشید.

تقسیم بندی سطوح و وسایل به کار رفته در درمان بیمار

• **وسایل بحرانی (حساس):** به وسایلی که در صورت آلودگی با هر

میکروارگانیزمی از جمله اسپور باکتری ها خطر بالایی ایجاد عفونت را داشته باشند.

چون هر گونه آلودگی میکروبی می تواند بیماری را انتقال دهد بنابراین بسیار ضروری است وسایلی که به بافت استریل و یاسیستم عروقی بیمار وارد می شوند استریل باشند.

این وسایل شامل وسایل جراحی، کاتترهای قلبی، ادراری و وسایل کاشتنی است.

وسایل نیمه بحرانی (نیمه حساس)

- وسایلی هستند که در تماس با غشاهای موکوسی و پوست غیر سالم هستند.
- وسایل درمانی تنفسی و بیهوشی، آندوسکوپ ها ، تیغه های لارنگوسوپ ها و...
- اگرچه تعداد کمی اسپور ممکن است بر روی این وسایل وجود دارد، اما باید عاری از میکروارگانیزم ها باشند.

وسایل غیر بحرانی (غیر حساس)

- آنهایی هستند که تماس با پوست سالم داشته اما با غشاهای مخاطی تماسی ندارد.
- پوست سالم به صورت سد موثری در برابر اغلب میکروارگانیسم ها عمل می کند و استریل بودن وسایلی که با پوست سالم در تماس هستند ضروری نیست.
- مانند بدین ها، کاف های فشار سنج، عصاهای زیر بغل، نرده های تخت، ملحفه ها، بعضی از ظروف غذا، میز کنار تخت، وسایل بیمار و سطوح و

سطوح مختلف ضد عفونی

ضد عفونی سطح متوسط

این سطح از ضد عفونی به عنوان استاندارد مناسب برای آماده سازی ابزار های پزشکی نیمه بحرانی حساس به گرما (از جمله آندوسکوپ های فایبر اپتیک و قابل انعطاف) میکوباکتری ها، ویروس ها، قارچ ها و اسپور های باکتری ها را غیر فعال می کند.

• گلوترالدئید، پراستیک اسید، پراکسید هیدروژن

• بسیار سمی..... فقط برای غوطه وری لوازم پزشکی حساس به گرما

ضد عفونی سطح پایین

باعث غیر فعال شدن باکتری های و ژتاتیو، قارچها و ویروس آنفولانزا) و ویروس های بدون ، (HIV های پوشش دار پوشش (آدنو ویروس ها) می شود.

- ترکیبات چهارگانه آمونیوم، برخی از فنلیک ها و بعضی از یدوفورها

ضد عفونی ابزار وسایل

توضیحات	نوع عملیات لازم	راه صحیح برای استفاده مجدد	رده بندی وسیله
وسایلی که با بافت استریل یا سیستم عروقی بیمار در تماس هستند و در صورت آلودگی خطر بالای ایجاد عفونت را دارند. وسایل جراحی، کاتترهای قلبی و ادراری، وسایل کاشتنی، لاپاراسکوپی و...	در صورت تحمل دما استریل خواهد شد و در غیر این صورت ضد عفونی کننده های سطح بالا با زمان تماس طولانی استفاده شود.	باید استریل شود	وسيله بحرانی Critical items
وسایلی که در تماس با غشاهای موکوسی و پوست غیر سالم در تماس هستند و باید عاری از میکروارگانیزم باشند. وسایل درمانی تنفسی و بیهوشی، آندوسکوپی ها، تیغه های لارنگوسکوپ، پروپ های مانومتري، کاتترهای مانومتر آنورکتال و حلقه های تنظیم کننده دیافراگم	از ضد عفونی کننده های سطح بالا با زمان تماس کوتاه استفاده شود.	باید ضد عفونی سطح بالا شود	وسيله نیمه بحرانی Semi critical items
وسایلی که در تماس با پوست سالم بوده و با غشاهای مخاطی تماس ندارند. کاف های فشار سنج، عصاهای زیر بغل، نرده های تخت، میز کنار تخت، لگن، ملحفه ها و ظروف غذا و...	از ضد عفونی کننده های سطح متوسط یا پایین استفاده شود.	باید تمیز و در صورت لزوم ضد عفونی شود	وسيله غیر بحرانی Noncritical items

فرایند ضد عفونی ابزار

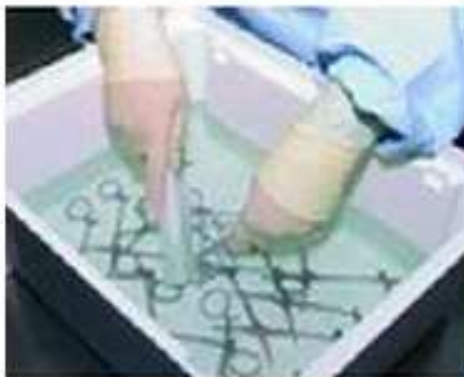
بسته بندی

خشک کردن

ضد عفونی

پاک کردن

آلودگی زدایی



احتیاط بر اساس انتقال

• انتقال airborne : (ایزولاسیون airborne)

سل ریوی، آبله مرغان، سرخک، زونای منتشر،

اتاق با فشار منفی در بسته لازم است. فیلتر HEPA لازم است تا جریان هوا حداقل ۶

بار در ساعت تعویض شود. در تمام اوقات پرسنل باید در این موارد ماسک بزنند)

ماسک N95)





اصول احتیاط هوایی

تعویض هوای اتاق هر 6 بار در یک ساعت

ایزوله کردن بیمار در اتاق خصوصی و بسته بودن درب اتاق بیمار

Airborn.p

ایجاد فشار منفی در اتاق با فیلتر هپا

استفاده از ماسک N95

احتیاط بر اساس انتقال

● انتقال CONTACT : (ایزولاسیون CONTACT)

برای ارگانیزم هایی که به دنبال تماس پوست به پوست منتقل می شوند .

❖ عفونتهای گوارشی : کلستریدیوم دیفیسیل - اکولای - شیگلا - هیپاتیت A - روتا ویروس

❖ عفونتهای تنفسی : پارائفلوانزا

❖ عفونتهای پوستی : دفتری پوستی - تب خال - زرد زخم - سلولیت - زخم های فشاری - گال - پدیکولوز - زونا



احتیاط تماسی

Contact.p

پوشیدن دستکش زمان ورود به اتاق

خروج دستکش قبل از ترک اتاق

استفاده از گان در صورت احتمال آلودگی
لباس کارکنان

وسایل غیر بحرانی مراقبتی (گوشی و
دستگاه فشارسنج) در اتاق بماند و
جابجا نشود



احتیاط بر اساس انتقال

• انتقال Droplet: (ایزولاسیون Droplet)

هموفیلوس آنفلوانزا (مننژیت - پنومونی - اپیگلوتیت - سپسیس)

نایسریا مننژیتیدیس (مننژیت - پنومونی - مایکوپلاسما - سیاه سرفه - فارنژیت

- پنومونی - مخملک - آدنووایروس - آنفلوانزا - اوریون



اصول احتیاط قطره ای

رعایت بهداشت دست

ایزوله کردن بیمار در
بازبودن درب اتاق بیمار
اتاق خصوصی

Droplet.p

بستری بیماران بصورت کوهورت
(فاصله بیماران از یکدیگر یک متر)

استفاده از ماسک، عینک،
گان مخصوص بیمار



مراحل پوشیدن وسایل حفاظت فردی

1- شستن دست

2- پوشیدن گان

3- ماسک

4- عینک یا شیلد محافظ

5- دستکش

ترتیب پوشیدن
مهم است



مراحل بیرون آوردن وسایل حفاظت فردی

1- دستکش

2- گان

3- شستن دست

4- عینک یا شیلد محافظ

5- ماسک

6- شستن دست

ترتیب بیرون آوردن
مهم است

بهداشت دست: شامل شستن دست ، شستن دست با ماده ضد عفونی کننده ومالش دست با ماده ضد عفونی کننده یا ضد عفونی جراحی

شستن دست: شستن دست ها با صابون معمولی (که ضد میکروبی نیست) و آب

ضد عفونی دست: شستن یا مالیدن دست ها با ماده ضد عفونی کننده

پوست دست کارکنان پزشکی دارای میکروارگانیسمهای مقیم یا ثابت و انواع موقت است. اکثر میکروبیهای مقیم پوست در لایه های سطحی قرار دارند ولی حدود ۱۰ تا ۲۰٪ آنها در لایه های عمقی اپیدرم قرار دارند که ممکن است بدنبال شستشوی دستها با صابونهای معمولی پاک نشوند ولی معمولاً بوسیله مواد ضد میکروبی، کشته شده یا رشدشان مهار میگردد.

شستن دستها با صابون معمولی باعث زدودن میکروبیهای موقتی پوست خواهد شد.

اهمیت رعایت بهداشت دستها در کنترل عفونتهای بیمارستانی



با رعایت اصول بهداشت دست در

بیمارستانها تا ۸۰ درصد از آمار عفونتهای

بیمارستانی کاسته می شود.



رعایت بهداشت دست ها

- عفونت های ناشی از ارائه مراقبت های بهداشتی درمانی یکی از شایعترین علل مرگ و میر و افزایش معلولیت در بیماران بستری در بیمارستانها محسوب می گردد.
- مطابق آمار سازمان جهانی بهداشت در هر لحظه ۱۴۰۰۰۰۰۰ نفر از عوارض ناشی از عفونت های بیمارستانی رنج می کشند این در حالی است که هنوز هم رعایت بهداشت دست که روشی بسیار ساده می باشد
- **بهداشت دست ها** به عنوان اساسی ترین موازین و یکی از بهترین تمهیدات در کاهش عفونت های بیمارستانی و گسترش مقاومت ضد میکروبی و افزایش ایمنی بیمار محسوب می شود.



رعایت بهداشت دست

- عدم رعایت بهداشت دست ها :
- علاوه بر ایجاد عفونت ها،
- سبب گسترش میکرو ارگانیسم های مقاوم و عوامل شناخته شده ی طغیان های عمومی است (OUTBREAK)
- بنا بر این بهبود روش های بهداشت دست،:

کمک به کنترل اپیدمی ها

هزینه اثر بخشی مناسب ارتقاء بهداشت دست

پیشگیری همیشه کم هزینه تر از درمان

- طبق مطالعات انجام شده فواید بالقوه اجرای برنامه HAND Hygiene بر هزینه های برآورد شده غلبه میکند



ناخن های بلند و یا ناخن های مصنوعی

- کوتاه نگه داشتن ناخن ها امری مهم است ، زیرا بیشترین میزان فلور میکروبی دست ها در زیر و اطراف ناخن ها تجمع دارد.
- تحقیقات نشان داده است که پوست دست کسانی که ناخن مصنوعی دارند ، هم قبل و هم بعد از شستن دست ، ناقل میزان بیشتری میکروارگانیسم های منفی است .
- ناخن های مصنوعی در بروز ناگهانی عفونت های قارچی و باکتریایی در بخش های بیمارستانی مثل ICU نقش داشته اند.





زیورآلات دست

مطالعات نشان داده اند که پوست زیر انگشتر در مقایسه با پوست مشابه سایر انگشتان دست ، دارای تجمع میکروبی شدیدتری است . میکروارگانیسم های غالب در این تجمع ، استافیلوکوک طلایی و باسیل های گرم منفی هستند .

1 قبل از تماس
با بیمار

2 قبل از اقدام به
کار آسپتیک

4 بعد از تماس
با بیمار

3 بعد از تماس با
ماینات بدن بیمار

5 بعد از تماس با
محیط اطراف بیمار



World Health
Organization



Reza Rail Co.

<p>چه وقت؟ قبل از تماس با بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: دست دادن ، کمک به بیمار برای حرکت ، معاینه بالینی</p>	<p>1 قبل از تماس با بیمار</p>
<p>چه وقت؟ قبل از اقدام به کار آستیک دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: مراقب دهان و دندان ، آسپراسیون ترشحات تنفسی ، پانسمان زخم گذاشتن کاتتر ، آماده کردن غذا دادن دارو</p>	<p>2 قبل از اقدام به کار آستیک</p>
<p>چه وقت؟ بلافاصله پس از تماس با مایعات بدن بیمار و بعد از درآوردن دستکش دستهایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: مراقب دهان و دندان ، آسپراسیون ترشحات تنفسی ، خون گیری و کار با نمونه های حوتی ، آزمایش و جایجایی نمونه های ادرار و مدفوع ، جایجایی مواد زاید</p>	<p>3 بعد از تماس با مایعات بدن بیمار</p>
<p>چه وقت؟ پس از لمس بیمار یا محیط اطراف بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: دست دادن ، کمک به بیمار برای حرکت معاینه بالینی.</p>	<p>4 بعد از تماس با بیمار</p>
<p>چه وقت؟ بعد از تماس با هر یک از وسایل اطراف بیمار حتی بدون تماس با خود بیمار دست هایتان را تمیز کنید.</p> <p>مثال: تعویض ملحفه تخت ، تنظیم سرعت تزریق وریدی.</p>	<p>5 بعد از تماس با محیط اطراف بیمار</p>



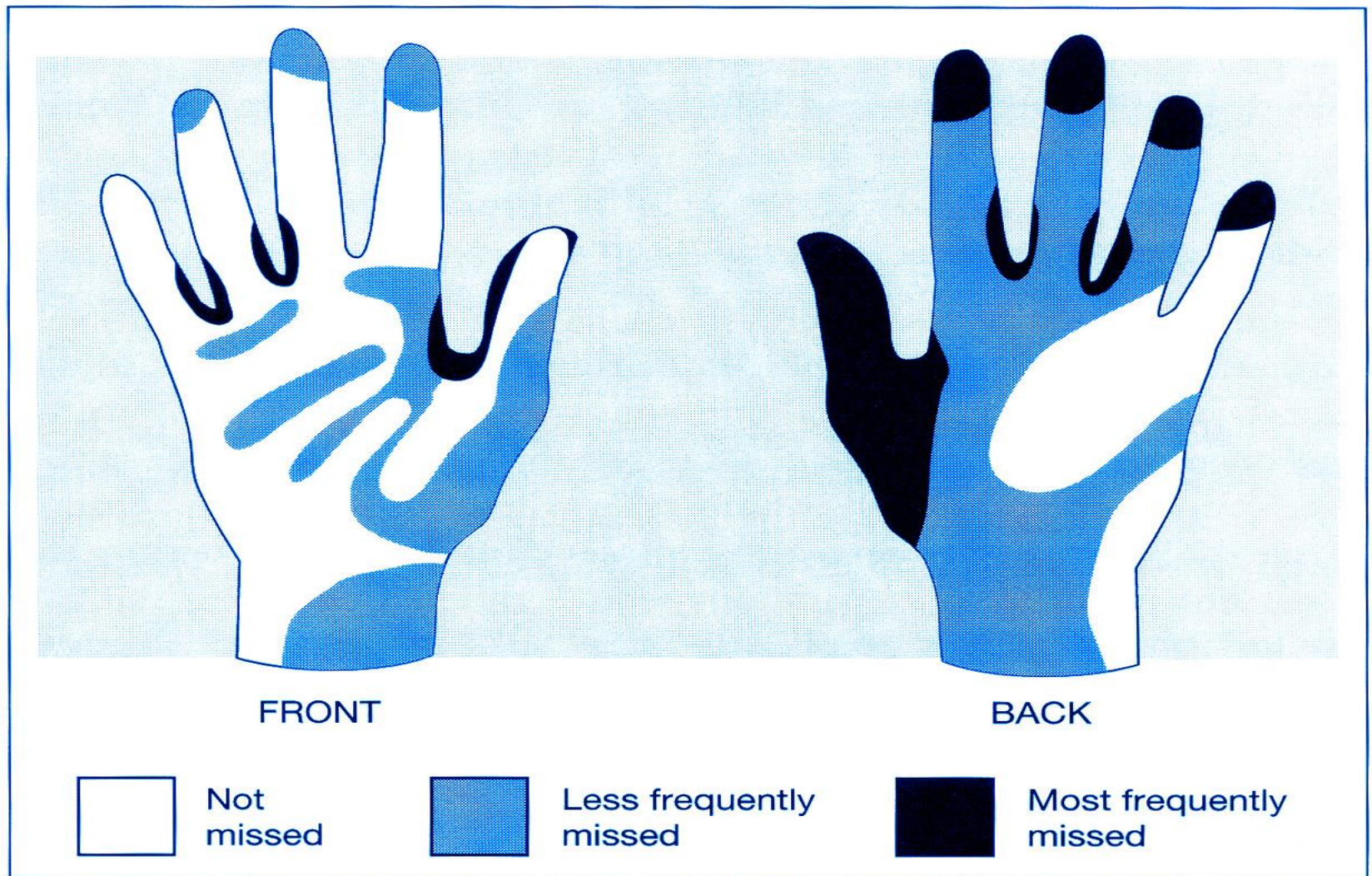
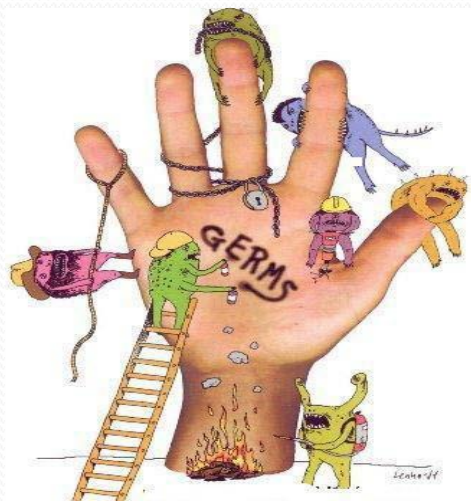


Figure 12.2 Parts of the hands most frequently missed during hand washing.
Reproduced with permission from Taylor LJ. An evaluation of handwashing techniques. *Nursing Times* 1978; 74: 54–55.

شرایط لازم جهت شستشوی دست

- نباید در دست زینت آلات باشد، و ساعت مچی نیز باید باز شود.
- در بخشهای ویژه و پر خطر مثل اتاق عمل کلیه جواهرات حتی حلقه ازدواج باید برداشته شود.
- بریدگیها و خراشیدگی های دست باید با پانسمان ضدآب پوشانده شود.
- ناخنها باید **کوتاه** بوده و از لاک و ناخن مصنوعی هم استفاده نشود.
- دست با دستکش نباید شسته و یا ضد عفونی شود.



موارد شستن دست با آب و صابون

- دستها به صورت آشکارا کثیف می باشد
- دستها به صورت مشهود آلوده به مواد پروتئینی نظیر خون و یا سایر مایعات بدن باشد
- دستها در معرض تماس احتمالی یا ثابت شده با ارگانیزم های تولید کننده اسپور باشند، از جمله در مواردطغیان های کلستریدیوم دیفیسیل
- بعد از استفاده از سرویس بهداشتی

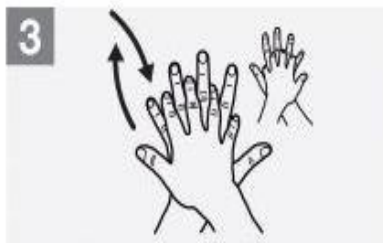
مراحل شست و شوی دست
با آب و صابون

(HAND WASHING)

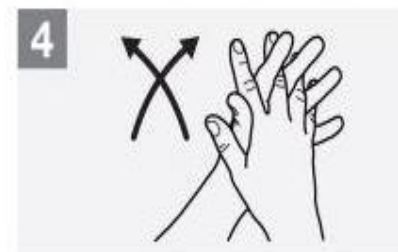
- زمان کل برای شست و شوی دست ها با آب و صابون ۴۰-۶۰ ثانیه است.
- ۱۵-۲۰ ثانیه زمان مراحل ۲ تا ۷ است.



کف دست ها را به هم بمالید



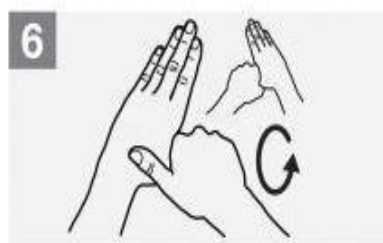
کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس



کف دست ها روی هم قرار گرفته و ما بین انگشتان را مالش دهید



انگشتها را در هم تائیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



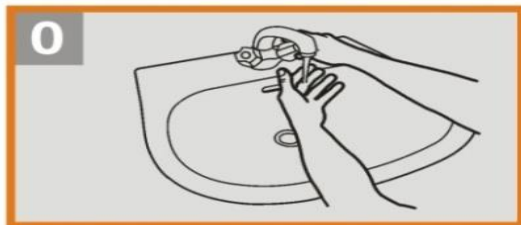
انگشت شست دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و برعکس



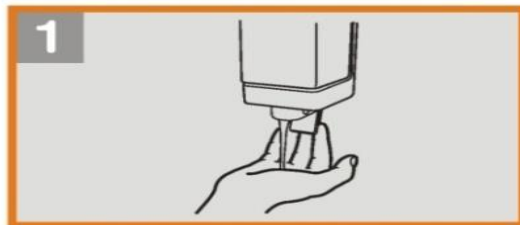
انگشتان را جمع کرده و به صورت چرخشی در کف دست مقابل حرکت دهید و بر عکس



Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



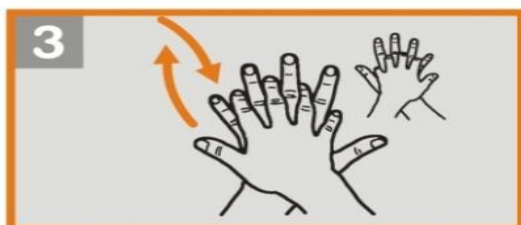
ابتدا دست ها با آب خیس شود



مایع صابون به اندازه کافی روی دست ها ریخته شود



کف دست ها را به هم بمالید



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس



کف دست ها روی هم قرار گرفته و مابین انگشتان را مالش دهید



انگشتها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود



انگشت شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس



انگشتان را جمع کرده و به صورت چرخشی جلو و عقب در کف دست مقابل حرکت دهید و برعکس



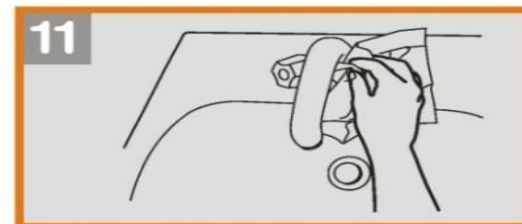
تمام سطح مچ دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس



دست ها را با آب شستشو دهید



دست ها را با حوله یکبار مصرف خشک کنید



برای بستن شیر آب از همان حوله استفاده کنید . اینک دستان شما کاملا تمیز است .

موارد استفاده از محلولهای پایه الکلی

- قبل و بعد از تماس مستقیم دستها با بیماران
- بعد از درآوردن دستکش استریل یا غیر استریل از دستها
- قبل و بعد از دست زدن به وسیله های مورد استفاده در ارائه مداخلات درمانی تهاجمی برای بیماران (صرفنظر از اینکه دستکش پوشیده اید یا خیر؟)
- بعد از تماس با غشاء مخاطی، پوست آسیب دیده، یا پانسمان زخم در بیماران
- در صورتی که در حین مراقبت یا انجام اقدام درمانی، دست بعد از تماس با ناحیه یا موضع آلوده بیمار، با نواحی تمیز بدن او تماس خواهد داشت
- بعد از تماس با اشیاء محیطی مجاور و نزدیک بیمار

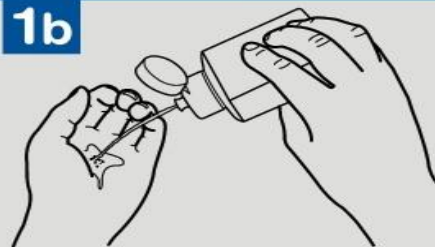


Duration of the entire procedure: 20-30 seconds

1a



1b



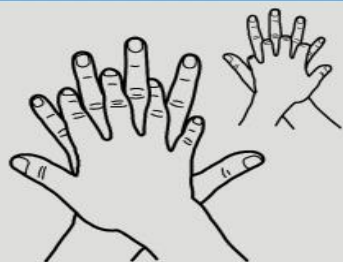
کف دست را با مقدار کافی ضد عفونی کننده الکلی پر کنید

2



کف دست ها را به هم بمالید

3



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت ها را اسکراب کنید و بر عکس

4



کف دست ها روی هم قرار گرفته و مابین انگشتان را مالش دهید

5



انگشت ها را در هم تابیده به حالت قفل شده و پشت انگشت ها به کف دست مقابل مالش داده شود

6



انگشت شصت دست چپ را با کف دست راست احاطه کرده به صورت دورانی مالش دهید و بر عکس

7



انگشتان را جمع کرده به صورت چرخشی جلو و عقب در کف دست مقابل حرکت دهید و بر عکس

8



تمام سطح مچ دست چپ را با کف دست راست مالش دهید و بر عکس

