

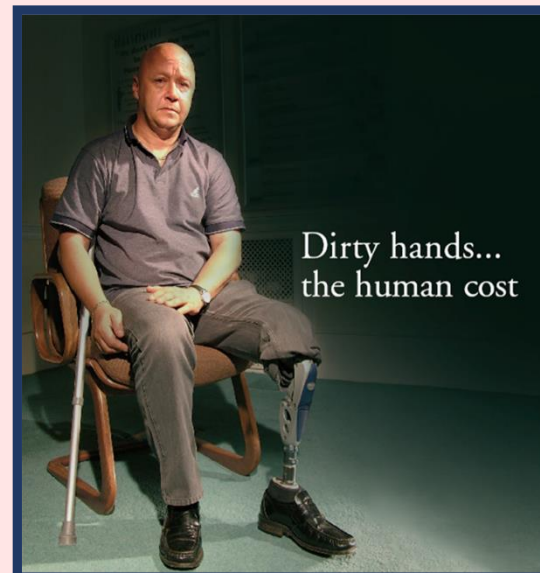
HAND HYGIENE COMPLIANCE MEASUREMENT



**Parisa Pahlevanpour
Infection Control Supervisor**

HAND HYGIENE

رعایت بهداشت دست ها در پیشگیری از بروز عفونت های بیمارستانی نقش مهمی ایفا می نماید. شستن دست ها به نحوه صحیح خطر انتقال عفونت را از بیمار به بیمار، بیمار به پرسنل و بالعکس کاهش می دهد و با هدف حفاظت بیمار، حفاظت کارمند بهداشتی و جلوگیری از آلوده شدن محیط انجام می شود.



اولین نکته کلیدی بهداشت دست



≠



دومین نکته کلیدی بهداشت دست



1

2

3

4

Hand hygiene and glove use facts:

GLOVES + HAND HYGIENE = CLEAN HANDS

GLOVES – HAND HYGIENE = GERM TRANSMISSION



توجهات مهم در رعایت بهداشت دست

✓ پوشیدن دستکش جایگزین شستن دست نمی باشد. قبل از پوشیدن و پس از خارج نمودن دستکش باید دست ها شسته و یا با مواد حاوی ترکیبات الکلی ضد عفونی گردد.

✓ بعد از مراقبت از بیمار دستکش ها از دست خارج شود و از دستکش دیگری برای مراقبت از بیمار بعد استفاده گردد. (استفاده از یک جفت دستکش فقط برای مراقبت از یک بیمار مجاز می باشد).

✓ در صورت گذر از قسمت آلوده بدن بیمار به قسمت تمیز بدن دستکش ها تعویض و بهداشت دست رعایت گردد.

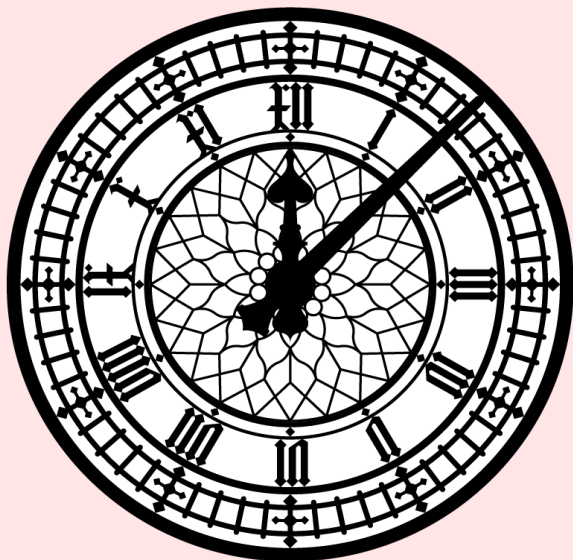
✓ در صورت تماس با خون، مخاطات و پوست آسیب دیده، دستکش پوشیده شود.



کمبود وقت بزرگترین عامل محدود کننده در
رعایت بهداشت دست است؟!

30-20 = Alcohol-based
handrubbing ثانیه

60-40 = Handwashing ثانیه





پایش عملکرد کارکنان خدمات سلامت در زمینه بهداشت دست

پایش مستقیم:

- از طریق مشاهده انجام می شود و نیاز با آموزش مهارت و تجربه دارد.
- صحیح ترین روش اندازه گیری میزان تبعیت کارکنان از بهداشت دست می باشد.
- ارزیاب باید جریان مشاهده را به صورت باز و بدون تاثیر بر روند کار کارکنان اجرا نماید.
- ارزیاب باید هویت کارکنان مورد ارزیابی را محرمانه نگه دارد.
- میزان رعایت بهداشت دست بر اساس ۵ موقعیت بهداشت دست اندازه گیری شود.

پایش غیر مستقیم:

- مبتنی بر اندازه گیری میزان مصرف محلول الکلی بهداشت دست است.
- در این روش نمی توان تعیین نمود که رعایت بهداشت دست در زمان مناسب و یا با تکنیک صحیح انجام شده است یا خیر.



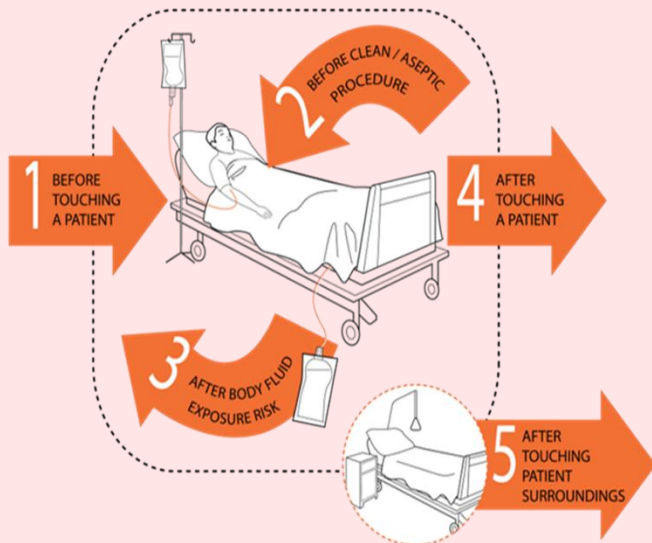
واژه شناسی:

Opportunity

موقعیت (Opp/O): همان لحظه یا حالتی است که در آن کارمند بهداشتی ملزم به رعایت بهداشت دست می باشد تا راه انتقال میکروارگانیسمها شکسته شود. موقعیت حالتی است که حداقل با یک اندیکاسیون بهداشت دست بوجود می آید. و یک مفهوم قابل شمارش است.

Indication

اندیکاسیون: دلیل وانگیزه ای است که برای ضرورت بهداشت دست در یک لحظه از زمان ارائه می شود. هریک از این پنج اندیکاسیون زیر به تنهایی می توانند تولید یک موقعیت بهداشت دست را بنمایند



1. قبل از تماس با بیمار

2. قبل از پروسیجر آسپتیک

3. بعد از مواجهه با خون و مایعات بدن بیمار

4. بعد از تماس با بیمار

5. بعد از تماس با محیط مجاور بیمار



HAND HYGIENE

5 Moments for Hand Hygiene



1

Before Patient Contact

WHEN? Clean your hands before touching a patient.

EXAMPLES: Vital signs, weighing patients in, getting patients into an exam gown, and collection of samples.



2

Before an Aseptic Task

WHEN? Clean hands before and after an aseptic task.

EXAMPLES: Helping with a procedure, placing a catheter or IV, changing a dressing, and drawing blood.



3

After Body Fluid Exposure Risk

WHEN? Clean your hands immediately after an exposure to a bodily fluid and after removing gloves.

EXAMPLES: After contact with any bodily fluids to include urine, saliva, sputum, feces, blood, etc.



4

After Patient Contact

WHEN? Clean your hands after any patient contact.

EXAMPLES: Giving an injection, collecting bodily fluid samples and tissues for testing, assisting with a procedure, and assisting them back into their clothes.



5

After Contact with Patient Surroundings

WHEN? Clean your hands after you have had contact with a surface that a patient may have touched.

EXAMPLES: Cleaning the exam tables with an antiseptic between patients, after handing speculum and scopes, taking sample cups for labeling.

© Healthcare Incentives, All rights reserved. This published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The copyright for the reproduction and use of the material lies with the reader. In no event shall Healthcare Incentives be liable for damages arising from its use.



ادامه واژه شناسی:

:Action

عملکرد پاسخی است که کارمند درمانی به اندیکاسیون های بهداشت دست می دهد.
سه حالت امکان دارد اتفاق بیافتد: ۱- بهداشت دست با الکل ۲- شستشو با آب و
صابون ۳ - عدم رعایت بهداشت دست

: At the point of care

محل مراقبت مکانی است که بیمار، کارمند بهداشتی و اقدامات درمانی بیمار هر سه
وجود دارند در این محل باید دسترسی راحت و آسان به امکانات بهداشت دست پیش
بینی و مهیا شود.

ناظر یا ارزیاب:

کسی است که موقعیت بهداشت دست (استاندارد سازمان جهانی بهداشت) را بر
بالین بیمار شناسایی کرده و دقت می کند که آیا کارمند درمانی در این موقعیت
بهداشت دست را رعایت می کند یا خیر

:SESSION

جلسه، زمانی است که مشاهده در یک محل مراقبت انجام می شود و ۲۰ دقیقه +/- ۱۰
دقیقه به طول می انجامد



تقسیمات گروه های حرفه ای در سنجش کمپلیانس بهداشت دست

کادر درمانی به یکی از این چهار گروه حرفه ای وابسته بوده و عملکرد آنان در طی ارائه خدمات سلامت مشاهده خواهد شد.

۱- پرستار :

۱-۱: پرستار

۱-۲ : ماما

۱-۳ : دانشجوی پرستاری

۲- کادر کمکی، کادر خدماتی و نظافت کار

۳- پزشک:

۳-۱: پزشک داخلی

۳-۲: جراح

۳-۳: متخصص بیهوشی، متخصص طب اورژانس



ادامه تقسیمات گروه های حرفه ای در سنجش کمپلیانس بهداشت دست

۳-۴: متخصص اطفال

۳-۵: متخصص زنان

۳-۶: مشاور

۳-۷: دانشجوی پزشکی

۴- سایر کادر پزشکی و پیراپزشکی:

۴-۱: تراپیست (فیزیو تراپیست، کار درمان، شنوایی سنج، گفتار درمان)

۴-۲: تکنسین (رادیولوژی، اتاق عمل، آزمایشگاه و کاردیولوژی)

۴-۳: سایر (دندانپزشک، متخصص تغذیه، مددکار اجتماعی، ...)

۴-۴: دانشجو



مشخصات سر برگ و فرم

1. اطلاعات و مشخصات عمومی بیمارستان یا مرکز بهداشتی درمانی(استان ، شهر،بیمارستان،بخش، واحد)
2. اطلاعات جلسه :تاریخ ،زمان شروع و پایان مشاهده ،مدت،شماره جلسه
3. هرستون معمولاً به یکی از کارکنان خدمات سلامت اختصاص دارد و بسته به تعداد ستونها تا چهار HCW را شامل می شود
4. در شرایط خاص(فعالیت کم) هر ستون را می توان به یک گروه حرفه ای متفاوت اختصاص داد و بنابراین کارکنان متعلق به همان گروه حرفه ای را می توان در یک ستون گروه بندی کرد.





World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health-Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Observation Form

Facility:	Period Number*:	Session Number*:
Service:	Date: (dd/mm/yyyy)	Observer: (initials)
Ward:	Start/End time: (hh:mm)	Page N°:
Department:	Session duration: (mm)	City**:
Country**:		

Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°
Opp.	Indication	HH Action	Opp.
1	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	1
2	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	2
3	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	3
4	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	4
5	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	5
6	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	6
7	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	7
8	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves	8

* To be completed by the data manager.

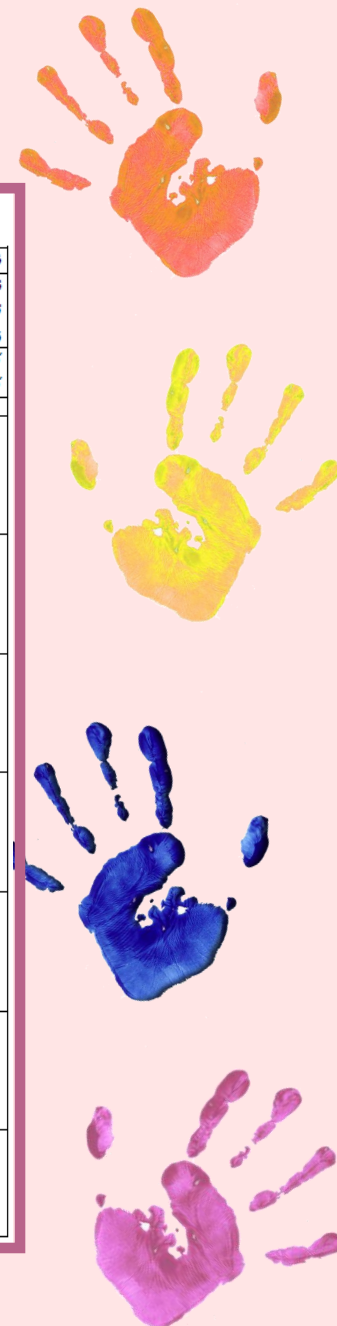
** Optional, to be used if appropriate, according to the local needs and regulations.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

فرم نظارت بر بهداشت دست ها

شماره:	بیمارستان:	کد شناسایی:
نام ناظر	شماره دوره:	شماره جلسه:
تاریخ (روز ماه سال)	شماره فرم:	شماره فرم:
زمان شروع:	زمان پایان:	کد گروه حرفه ای:
کد زیر گروه حرفه:	تعداد کارکنان:	کد زیر گروه حرفه:
تعداد کارکنان:	تعداد کارکنان:	تعداد کارکنان:
Action	Indication	OPP
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7



نکات مهم برای ناظرین در تکمیل فرم نظارت بهداشت دست



1. کادر درمانی به یکی از چهار گروه حرفه ای وابسته بوده و عملکرد آنان در طی زمان ارائه خدمات سلامت مشاهده خواهد شد.



2. در فرم نظارت اسامی کارمندان وارد نمی شود و تعداد کارکنان نظارت شده در هر گروه حرفه ای با یک خط (۱) نمایش داده می شود. اگر در جلسه نظارت مثلاً سه پرستار تحت نظارت قرار گرفته اند به صورت (۱۱۱) نمایش داده می شود.



3. در هر جلسه نظارت به طور همزمان حداکثر ۳ کارمند را می توان تحت نظارت قرار داد. در بخشهای مراقبت ویژه به علت اینکه تعداد موقعیتهای زیاد است ، به صورت همزمان سه کارمند مورد نظارت قرار نمی گیرند.



ادامه نکات مهم برای ناظرین در تکمیل فرم نظارت بهداشت دست



4. توصیه می شود ثبت موارد با مداد انجام شود تا در صورت نیاز تصحیح شود.
5. موارد بالای فرم قبل از مشاهده تکمیل می شود. (به جز زمان پایان و زمان دوره مشاهده)



6. کل زمان یک دوره مشاهده ۲۰ دقیقه +/- ۱۰ دقیقه به طول می انجامد.
7. هر ستون به امتیاز رعایت بهداشت دست توسط یک گروه خاص حرفه ای تعلق دارد. بنابراین در یک ستون ممکن است نحوه عملکرد تعدادی از کادر همسان یک گروه ثبت شود.



ادامه نکات مهم برای ناظرین در تکمیل فرم نظارت بهداشت دست

8. هر موقعیت به یک ردیف در یک ستون اشاره دارد.

9. در صورتی که پرسنل از دستکش استفاده نمایند و از رعایت بهداشت دست امتناع نمایند ، پوشیدن دستکش علامت می خورد.

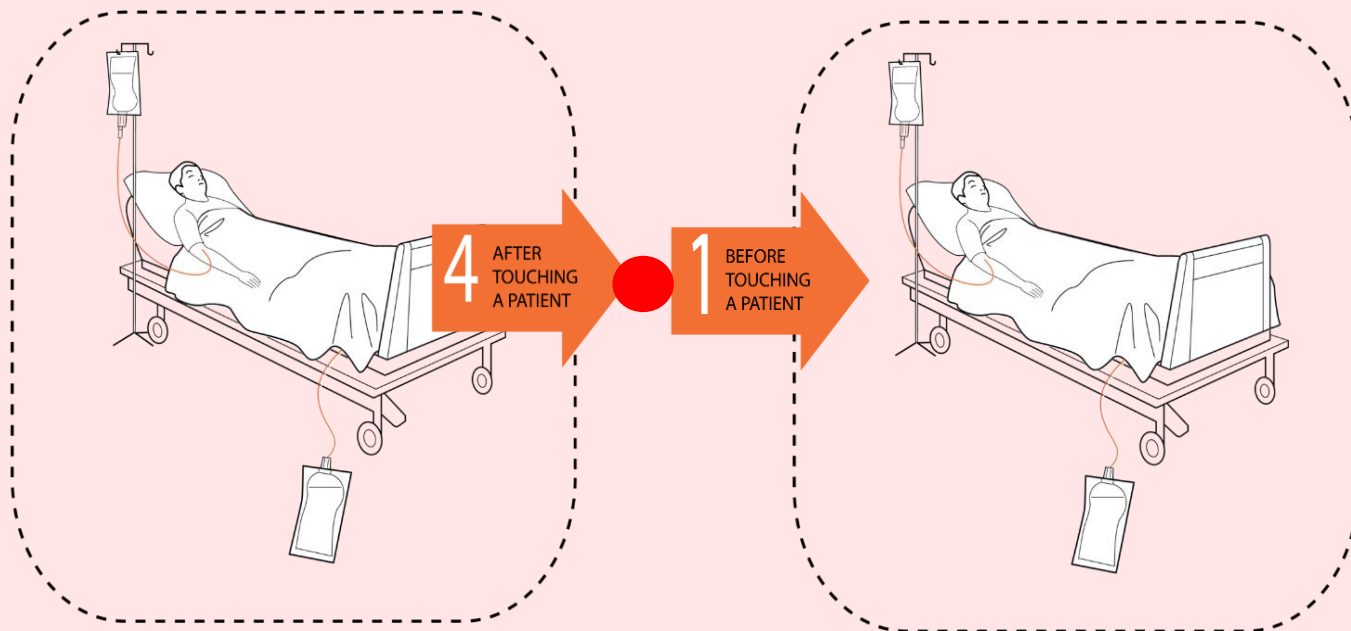
10. باید توجه داشت که هر بار رعایت بهداشت دست حداقل باید به علت یک اندیکاسیون انجام شده باشد و اگر عمل بدون اندیکاسیون انجام شده باشد محاسبه نمی شود و میزان پذیرش را بالا نخواهد برد. عکس مطلب هم صادق است یعنی اگر اندیکاسیون برای عمل وجود داشته باشد ولی بهداشت دست صورت نگیرد مخرج کسر از صورت بیشتر می شود و میزان پذیرش را کاهش می دهد.



ادامه نکات مهم برای ناظرین در تکمیل فرم نظارت بهداشت دست

11. برخی از مواقع دو یا چند اندیکاسیون با هم همزمان می شوند و تولید یک موقعیت

را می کنند. در فرمول پذیرش ، موقعیتها مهم هستند نه اندیکاسیونها.



محاسبه کمپلیانس

Opp.	Indication	HH Action
1	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☒ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☒ HW ☐ missed ☐ gloves
2	☒ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☒ HW ☐ missed ☐ gloves

~~1 hand hygiene action x 100~~
~~-----~~
~~2 indications~~



= 50%



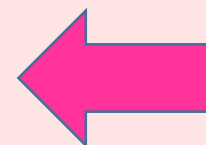
Opp.	Indication	HH Action
1	☒ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☒ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☒ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves
2	☐ bef-pat. ☐ bef-asept. ☐ aft-b.f. ☐ aft-pat. ☐ aft.p.surr.	☐ HR ☐ HW ☐ missed ☐ gloves

1 hand hygiene action x 100

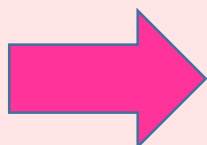
 1 opportunity

= 100%





آنچه مهم است که مد نظر ناظر قرار
گیرد، تعیین موقعیت و
عملکرد کارکنان است
است.





ادامه نکات مهم برای ناظرین در تکمیل فرم نظارت بهداشت دست

12. ناظر باید آنچه را که مشاهده می کند ثبت نماید و زمانی که نمی تواند عملکرد کارمند بهداشتی را تحت نظر بگیرد نظارت خود را برای این کارمند به اتمام می رساند.



13. روزها/شیفت‌های مشاهده به صورت تصادفی برای کاهش سوگیری انتخاب شوند

14. ناظر باید دقت کند که دو اندیکاسیون بعد از تماس با محیط اطراف بیمار و بعد از تماس با بیمار هرگز همزمان نمی شوند. واگر در فرمی این دو مورد در یک موقعیت علامت خورده اند فرم نظارت اشتباه پر شده است.



توجهات مهم در ارزیابی



اثر هائورن

حضور آشکار ناظر، رفتار
کارکنان را موقتاً بهبود می‌دهد
و نتایج را بهتر می‌کند



ناهمسانی بین ناظران

تفاوت در تشخیص و ثبت
فرصت‌ها میان ناظران مختلف،
بدون آموزش و کالیبراسیون
مشترک.



سوگیری انتخاب

مشاهده در شیفت/شخص/بخش
مشخص بدون تصادفی سازی



نحوه محاسبه:

1. موقعیت های گزارش شده را در هر گروه از کادر حرفه ای جمع و در فرم ابتدایی محاسبه میزان رعایت بهداشت دست وارد شود.
2. جمع تعداد HW و HR مثبت را در فرم ابتدایی محاسبه میزان رعایت بهداشت دست وارد شود.
3. تمامی موارد از جلسات مشاهده متعدد با هم جمع زده شود
4. در هر گروه حرفه ای می توان با استفاده از فرمول، میزان رعایت بهداشت دست را محاسبه نمود.



فرم مشاهدات: محاسبه ابتدایی میزان رعایت بهداشت دست

Session N°	دوره: بخش:												مرکز:			
	گروه کادر حرفه ای			گروه کادر حرفه ای			گروه کادر حرفه ای			گروه کادر حرفه ای			Total per session			
	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	
۱																
۲																
۳																
۴																
۵																
۶																
۷																
۸																
۹																
۱۰																
۱۱																
۱۲																
۱۳																
۱۴																
۱۵																
۱۶																
۱۷																
۱۸																
۱۹																
۲۰																
Total																
Calculation	Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			
Compliance	Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Opportunities}} \times 100$$

میزان رعایت (%) = تعداد اقدام به بهداشت دست × ۱۰۰



فرمول محاسبه کمپلیانس بهداشت دست

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Opportunities}} \times 100$$

$$100 \times \frac{\text{تعداد اقدام به بهداشت دست}}{\text{تعداد موقعیت ها}} = \text{میزان رعایت (\%)}$$



فرم مشاهده میزان رعایت بهداشت دست به نسبت اندیکاسیون^۱

	مرکز:															بخش:			دوره:		
	بعد از تماس با محیط مجاور بیمار			بعد از تماس با بیمار			بعد از مواجهه با خون و مایعات بدن بیمار			قبل از پروسیجر آسپتیک			قبل از تماس با بیمار								
Session N°	Indic (n)	HW (n)	HR (n)	Indic (n)	HW (n)	HR (n)	Indic (n)	HW (n)	HR (n)	Indic (n)	HW (n)	HR (n)	Indic (n)	HW (n)	HR (n)						
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
Total																					
Calculation	Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =								
	Indic1 (n) =			Indic2 (n) =			Indic3 (n) =			Indic4 (n) =			Indic5 (n) =								
Ratio act / indic*																					

$$\text{میزان رعایت (\%)} = \frac{\text{تعداد اقدام به بهداشت دست}}{\text{تعداد موقعیت ها}} \times 100$$



حجم نمونه چقدر باشد؟



- ✓ حجم نمونه باید به اندازه کافی بزرگ باشد تا معنی دار باشد توجه شود که نتایج برگرفته از حجم نا کافی داده ها قابل اعتماد نیست و هر تغییری می تواند تصادفی باشد نه موثر از اقدام مداخله ای.
- ✓ برای ۱۰۰ تخت تخمین زده می شود که ۵۶ جلسه مشاهده ۲۰ دقیقه ای برای جمع آوری داده های کافی برای نرخ انطباق قابل اعتماد مورد نیاز است که تقریباً ۲۰۰ فرصت مشاهده را فراهم می کند
- ✓ بازه زمانی دوره ممیزی نباید کمتر از یک دوره دو هفته ای باشد.



پایش عملکرد کارکنان خدمات سلامت در زمینه بهداشت دست

پایش مستقیم:

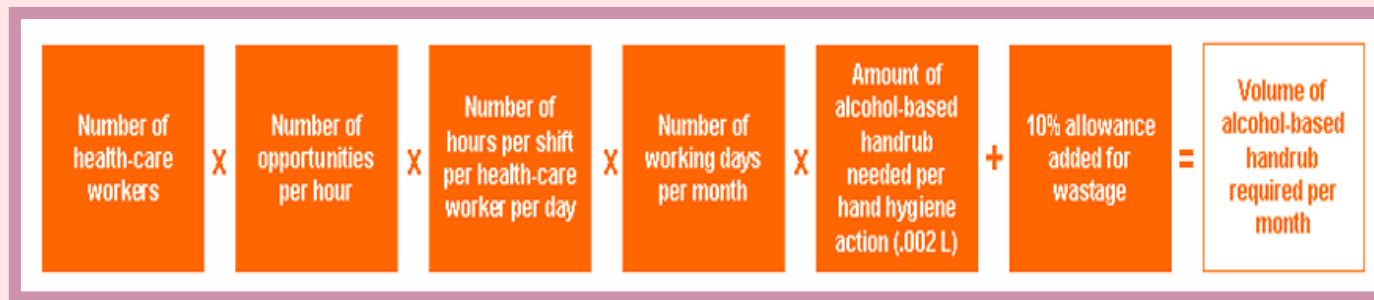
- از طریق مشاهده انجام می شود و نیاز با آموزش مهارت و تجربه دارد.
- صحیح ترین روش اندازه گیری میزان تبعیت کارکنان از بهداشت دست می باشد.
- ارزیاب باید جریان مشاهده را به صورت باز و بدون تاثیر بر روند کار کارکنان اجرا نماید..
- ارزیاب باید هویت کارکنان مورد ارزیابی را محرمانه نگه دارد.
- میزان رعایت بهداشت دست بر اساس ۵ موقعیت بهداشت دست اندازه گیری شود.

پایش غیر مستقیم:

- مبتنی بر اندازه گیری میزان مصرف محلول الکلی بهداشت دست است.
- در این روش نمی توان تعیین نمود که رعایت بهداشت دست در زمان مناسب و یا با تکنیک صحیح انجام شده است یا خیر.



اندازه گیری میزان مورد نیاز محلول ضد عفونی کننده دست مصرف یک بخش جنرال بیمارستان

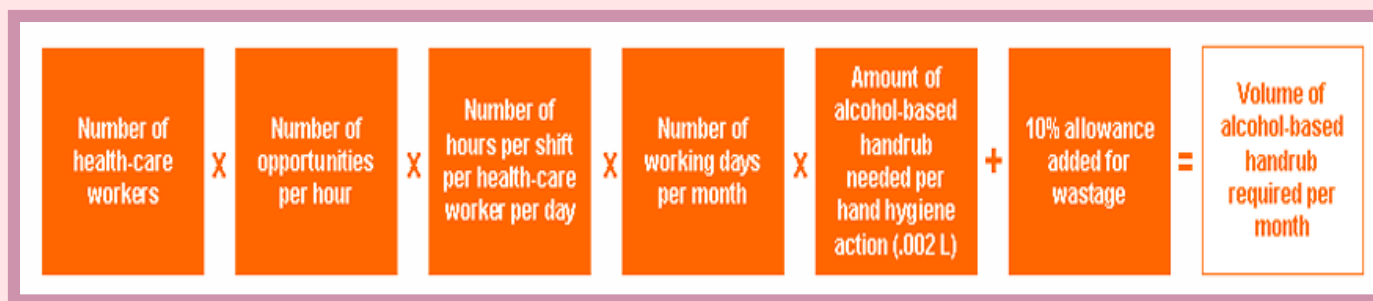


تعداد پرسنل بخش جنرال ۲۰ نفر

۱۲ نفر (۶۰٪ پرسنل) $\times ۸$ موقعیت در ساعت $\times ۵$ ساعت در روز برای مراقبت مستقیم و تماس با بیمار $\times ۲۲$ روز کاری در ماه $\times$ میزان مصرف هند راب در هر نوبت ۰.۰۰۲ لیتر $+ ۱۰\%$ = ۲۳.۲۳ لیتر میزان محلول هند راب مورد نیاز در ماه



اندازه گیری میزان مورد نیاز محلول ضد عفونی کننده دست مصرف یک بخش ویژه بیمارستان



تعداد پرسنل بخش ویژه ۲۰ نفر

۱۲ نفر (۶۰٪ پرسنل) $\times ۲۲$ موقعیت در ساعت $\times ۵$ ساعت در روز برای مراقبت مستقیم و تماس با بیمار $\times ۲۲$ روز کاری در ماه $\times$ میزان مصرف هند راب در هر نوبت ۰.۰۰۲ لیتر $+ ۱۰\%$ = ۱۰ در رفت هند راب $= ۶۳.۸۸$ تقریباً ۶۴ لیتر میزان محلول هند راب مورد نیاز در ماه



**THANKS FOR YOUR
TIME & ATTENTION**

