

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## تاریخچه بهداشت دست در مراقبتهای بهداشتی

فاطمه مسکینی

کارشناس ارشد پرستاری

مدیر خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور

آذر ۱۴۰۲

قرن هاست که شستن دست با آب و صابون اقدامی برای بهداشت فردی در نظر گرفته می شود، اما رابطه بین شستن دست و انتقال و شیوع بیماری فقط در ۲۰۰ سال گذشته به مدد تحقیقات پاستور و لیستر مشخص شده است.





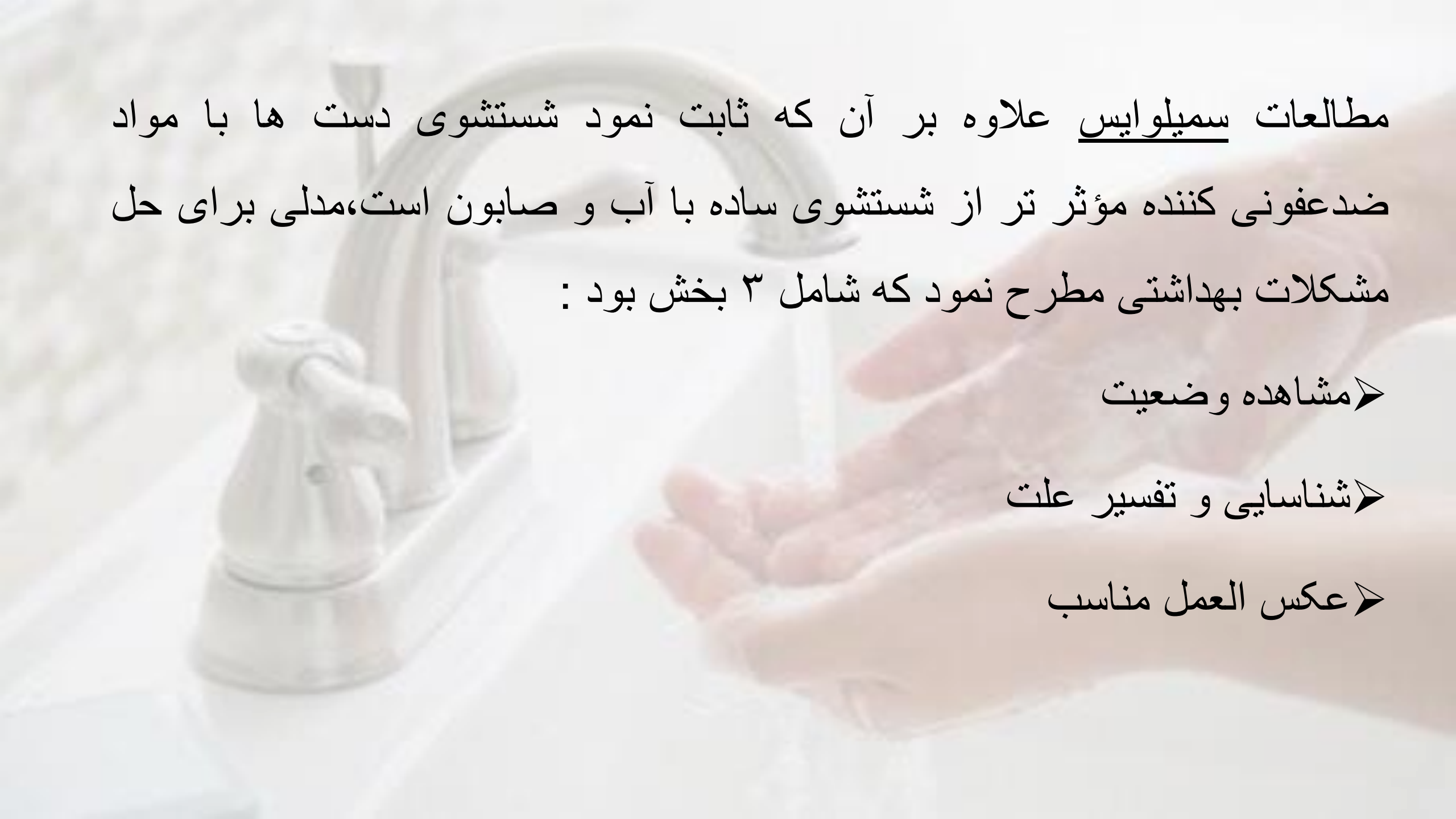
پرستار بریتانیایی فلورانس نایتینگل، بنیانگذار پرستاری مدرن در نوشته های خود با نام «یادداشت هایی در مورد پرستاری» در سال ۱۸۶۰ نوشت : هر پرستار باید مراقب باشد که در طول روز مرتباً دست های خود را بشوید.



در اواسط قرن نوزدهم تحقیقات پژوهشگرانی از قبیل سمیلوایس در وین و وندل هلمز در بوستون امکان سرایت عفونتهای اکتسابی از بیمارستان را از طریق دست های کارکنان سیستم های مراقبت بهداشتی مطرح نمود.

وندل هلمز مقاله ای در مورد قابلیت سرایت تب بعد از زایمان منتشر کرد و به روش هایی که به وسیله آن ها بتوان انتشار بیماری را به حداقل رسانید اشاره نمود.

با این حال تغییرات چندانی در این زمینه حاصل نگردید تا اینکه سمیلوایس بر اساس مشاهدات خود در وین، فرضیه قابلیت سرایت تب بعد از زایمان توسط پزشکان و ماماها از طریق دست های آلوده به مواد نکروزه را مطرح کرد و پیشنهاد کرد با شستشوی دقیق دست ها با مواد کلر دار ( آب آهک ) می توان از این عفونت و نیز مرگ مادران جلوگیری کرد.



مطالعات سمیلوایس علاوه بر آن که ثابت نمود شستشوی دست ها با مواد ضد عفونی کننده مؤثر تر از شستشوی ساده با آب و صابون است، مدلی برای حل مشکلات بهداشتی مطرح نمود که شامل ۳ بخش بود :

➤ مشاهده وضعیت

➤ شناسایی و تفسیر علت

➤ عکس العمل مناسب



□ هر چند این دو دانشمند نتوانستند در زمان حیات خود شاهد نتایج پیشنهادات خود باشند و پیشنهادات آنها با مقاومت همکارانشان مواجه گردید.

□ ولی امروزه اثرات پیشنهاد این دو دانشمند و بخصوص مدل علمی مطرح شده توسط سمیلوایس در سیستم های بهداشتی و درمانی و مراکز علمی کاملاً آشکار است

□ و در حال حاضر بهداشت دست به عنوان یک اقدام مهم برای پیشگیری و کنترل بیماری های عفونی تأیید گردیده است ،

□ مخصوصاً در بین کودکان کشور های در حال توسعه و در محیط مراقبت بهداشتی که می تواند به طور عمده ای میزان بروز بیماری را کاهش دهد.



□ در طول ۴۰ سال گذشته در کار آزمائی های کنترل شده آینده نگر که در بیمارستانها و مراکز توانبخشی انجام شده است .

□ همچنین دیگر بررسی های انجام شده ، اهمیت نقش دست های آلوده کارکنان سیستم های مراقبت های بهداشتی در انتقال عوامل بیماریزا هنگام مراقبت بهداشتی را تأیید کرد .

□ در چند سال گذشته بهداشت دست به عنوان یکی از مهم ترین اقدامات در پیشگیری از انتشار عوامل بیماریزا در محیط های مراقبت بهداشتی معرفی شده است .

□ دهه ۱۹۸۰ دوره تکامل مفاهیم بهداشت دست در مراقبت بهداشتی بود.

□ اولین دستورالعمل های ملی در مورد بهداشت دست در دهه ۱۹۸۰ منتشر گردیدند و بعدها توسط افراد خبره کامل تر شدند

□ این دستورالعمل ها اکثراً در کشورهای غربی، از جمله ایالات متحده آمریکا، کانادا و چند کشور اروپایی منتشر گردید.

□ بنابراین می توان مشاهده کرد که مفاهیم بهداشت دست در دو دهه گذشته تکامل زیادی یافته است.

در سال ۱۹۶۱ سیستم بهداشت عمومی ایالات متحده آمریکا، فیلمی آموزشی تولید کرد که شیوه های شستن دست را نشان می داد و آن را برای استفاده کارکنان سیستم های مراقبت بهداشتی توصیه کرد.



□ در ابتدا فقط شستن دست ها با آب و صابون به مدت ۱ تا ۲ دقیقه قبل و بعد از تماس با بیماران به عنوان راهکار استاندارد مراقبتی توصیه می شد و تصور می گردید آغشته نمودن دست ها با یک ماده ضد عفونی اثر کمتری نسبت به شستن دست دارد و فقط در مواقع اضطراری یا در مواردی که امکان شستشو وجود ندارد قابل قبول است.

□ بعدها رهنمودهای بهداشتی دست در ایالات متحده آمریکا اهمیت بیشتری برای مالش دست با الکل قائل گردید و از استفاده از آن در محیط های بالینی بیش از آنچه قبلاً توصیه شده بود، حمایت نمود.





در سال ۱۹۹۵ و ۱۹۹۶ مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های (CDC) ایالات متحده آمریکا و کمیته مشورتی کنترل عفونت در مراقبت بهداشتی (HICPAC) توصیه کردند که صابون ضد میکروبی و یا یک ماده ضد عفونی بدون آب برای تمیز کردن دست‌ها به محض بیرون آمدن از اطاق بیمارانی که عوامل بیماری‌زای مقاوم در برابر چند دارو نظیر انتروکوکوس مقاوم در برابر ونکومايسين (VRE) و استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم به متی‌سیلین (MRSA) دارند به کار رود.



رهنمودهای اخیر CDC و کمیته مشورتی کنترل عفونت در مراقبت بهداشتی که در سال ۲۰۰۲ منتشر شده اند **مالش دست با محلول الکلی** را به عنوان راهکار استاندارد برای بهداشت دست در محیط های مراقبت بهداشتی تعریف کرده اند و توصیه به **شستشوی دست ها با آب و صابون** را فقط به موارد خاص محدود نموده اند .



□ در کشور های اروپایی ، استفاده از مالش دست با الکل جهت بهداشت دست ، شیوه انتخابی از سال ها قبل بوده است .

□ اما در اکثر کشورهای دیگر ، شستن دست هنوز هم معیار استاندارد مراقبت در نظر گرفته می شود .

□ مالش دست با الکل جایگزینی برای موقعیت های خاص ( یعنی اورژانس ، و در صورت نبود دستشویی ) در نظر گرفته می شود .

□ در بسیاری از نشریات سازمان بهداشت جهانی که در مورد کنترل عفونت بحث می کنند، برای کاهش انتشار عوامل بیماریزا در محیط های مراقبت بهداشتی، بر بهداشت دست به عنوان یک اقدام اساسی تأکید شده است.

□ در این راستا در سال ۲۰۰۰ میلادی آقای بیتت و همکاران گزارش تجربه ای که در بیمارستان دانشگاهی ژنو جهت اجرایی سازی استفاده از محلول مالشی دست انجام داده بودند را مطرح نمودند که منجر به مقبولیت بالاتر و اجرایی شدن بهتر راهکار بهداشت دست، دوام بیشتر این رفتار و کاهش عفونت های بیمارستانی گردیده بود.



اکنون بعد از ۲۰۰ سال به استناد نتایج چندین سری شواهد منسجم، رعایت بهداشت دست به عنوان روشی ساده و مؤثر در کاهش عفونت های بیمارستانی و یکی از مهم ترین موازین پیشگیری از انتقال بیماریها محسوب می شود.





در واقع هدف از رعایت بهداشت دست اجتناب  
از کلونیزه شدن میکروارگانیسم ها و انتقال  
عفونت به بیماران، کارکنان و آلودگی محیط  
است.

بَا تَشْكُرْ اَز تَوْجِه شُّمَّا

