



ایمنی و بهداشت در محیط‌های درمانی

همواره باید مد نظر داشت که خطاهای درمانی به واسطه وجود سیستم‌های نامناسب، فرصت بروز می‌یابند و نه به علت وجود افراد. از آنجا که کلیه فرآیندهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی با درجه ای از عدم ایمنی و خطر توأم می‌باشد لذا ایمنی بیمار یکی از اساسی‌ترین اصول ارائه خدمات در مراکز بهداشتی درمانی می‌باشد.

ایمنی بیمار عبارت است از رهایی از جراحات تصادفی که در اثر مراقبت‌های پزشکی و در نتیجه خطاهای پزشکی ایجاد می‌شود. بنابراین ایمنی بیمار شامل موارد زیر است:

- ارزیابی ریسک
- شناسایی و مدیریت ریسک‌های مرتبط با بیمار
- گزارش دهی و تحلیل حوادث
- ظرفیت یادگیری و پیگیری حوادث و پیاده سازی راه‌حلهایی برای به حداقل رساندن تکرار مجدد آن خط

راه‌حل‌های نه‌گانه ایمنی بیمار به شرح ذیل است:

۱. توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی
۲. توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا
۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
۴. انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلول‌های الکترولیت
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات

۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
۸. استفاده صرفا یکباره از وسایل تزریقات
۹. بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

برای رعایت ایمنی بیمار توجه به این موارد ضروری است:

۱- شناسایی صحیح بیماران

عدم شناسایی صحیح بیماران در مراکز بهداشتی درمانی منجر به بروز اقدامات و مراقبت های درمانی اشتباه از جمله در فرآیند تجویز داروها، اعمال جراحی، انتقال خون، اقدامات آزمایشگاهی و تحویل نوزاد به مادر و خانواده می شود. با توجه به زیان و آسیب های حاصل از این امر، ضروری است کاهش و در صورت امکان حذف اشتباهات ناشی از عدم شناسایی صحیح بیماران در زمان ارائه خدمات درمانی، تشخیصی و مراقبتی نقطه ثقل بهبود برنامه های ایمنی بیمار در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی قرار گیرد. از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت عدم شناسایی صحیح بیماران در حیطه های عمده فرآیند تجویز دارو، فلوتومی، انتقال خون و مداخلات و اقدامات درمانی جراحی می تواند منجر به بروز اشتباهات مکرر گردند.

۲- تزریقات ایمن

تزریقات یکی از روش های شایع در تجویز داروها و مشتقات دارویی می باشد و بدیهی است در صورت عدم رعایت استانداردهای درمانی، خطرات بالقوه و بالفعلی را بر ارائه کنندگان و مصرف کنندگان خدمات بهداشتی درمانی و نیز جامعه اعمال می کند. از مهمترین صدمات شغلی در کادر پزشکی و پیراپزشکی صدمات ناشی از فرو رفتن سوزن به دست کارکنان بهداشتی درمانی می باشد (Needle stick). این نوع صدمه در سه حالت زیر رخ می دهد:

- به طور کلی جراحات ناشی از در پوشگذازدن سروسوزن.

- انتقال مایعات بدن بیمار از سرنگ به داخل لوله های آزمایش.
 - دفع نامناسب وسایل درمانی تیز و برنده مصرف شده.
- تزریقات ایمن به معنای تزریقی است که:
۱. به دریافت کننده خدمت (بیمار) آسیب نزند.
 ۲. به ارائه کنندگان / کارکنان خدمات بهداشتی درمانی صدمه ای وارد نسازد.
 ۳. پسماندهای آن باعث آسیب و زیان در جامعه نشود.

در مقابل، تزریقات غیرایمن عبارت است از:

۱. روش غلط تزریق
۲. محل نامناسب تزریق
۳. داروی اشتباه
۴. حلال غلط
۵. دوز غلط دارو
۶. دسترسی افراد جامعه به سرنگ و سر سوزن استفاده شده (امحاء نادرست)

۳- رعایت بهداشت دست

شستن دستها به تنهایی مهمترین و موثرترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی به شمار می رود. برای جلوگیری از انتقال میکروارگانیسم ها به سایر بیماران، کارکنان یا محیط، شستن دست در موارد زیر الزامی است:

- قبل و بعد از تماس با بیمار (با یا بدون پوشیدن دستکش)
- قبل از جاگذاری وسایل تهاجمی برای بیمار
- بلافاصله پس از دست زدن به خون و یا سایر مایعات بدن به جز عرق در صورت تماس با ترشحات، مواد دفعی و وسایل آلوده (بدون در نظر گرفتن این نکته که از دستکش استفاده شده است یا خیر)

- پس از در آوردن دستکش اگر برای یک بیمار اقدامات تهاجمی یا مراقبتی در قسمت‌های مختلف بدن صورت می‌گیرد، باید در فواصل این امور دست‌ها شسته شوند تا از انتقال عفونت از قسمت آلوده به قسمت دیگر جلوگیری شود.
- عفونتهای ناشی از ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی یکی از شایع‌ترین علل مرگ و میر و افزایش معلولیت در بیماران بستری در بیمارستان‌ها محسوب می‌گردد. مطابق آمار سازمان جهانی بهداشت در هر لحظه ۱,۴۰۰,۰۰۰ نفر از عوارض ناشی از عفونت‌های بیمارستانی رنج می‌کشند. به عنوان اساسی‌ترین موازین و یکی از بهترین تمهیدات در کاهش عفونت‌های بیمارستانی و گسترش مقاومت ضد میکروبی و افزایش ایمنی بیمار محسوب می‌شود. برای بهداشت دست از دو روش استفاده می‌شود. شستن دستها با آب و صابون؛ و استفاده از محلولهای بنیان الکلی به روش **Hand Rub**.
- هر فردی که ممکن است با خون و یا ترشحات بدن تماس داشته باشد، باید برای رفع آلودگی دست اقدام کند. در این حالات دستها را با آب و صابون بشوید:
۱. دستها آشکارا کثیف باشد.
 ۲. دستها به مواد پروتئینی نظیر خون و یا سایر مایعات بدن آلوده باشد.
 ۳. دستها در معرض تماس احتمالی یا ثابت شده با ارگانسیم‌های تولیدکننده اسپور باشند؛ نظیر طغیان‌های کلستریدیوم دیفیسیل.
 ۴. بعد از استفاده از سرویس بهداشتی.

مرحله مهم برای بهداشت دست‌های شما



قبل از تماس با بیمار
تمیزی دست‌ها، پیش از نزدیک شدن و تماس با بیمار



قبل از شروع خدمات درمانی
تمیزی دست‌ها، پیش از ارائه هرگونه خدمات درمانی

همکاران در مراکز بهداشتی و درمانی

بعد از ریسک تماس با مایعات
تمیزی دست‌ها، پس از هرگونه احتمال تماس با مایعات بدن بیمار (و پس از درآوردن دستکش)



بعد از تماس با بیمار
تمیزی دست‌ها، پس از تماس با بیمار و یا وسایل مورد استفاده او



بعد از تماس با وسایل بیمار
تمیزی دست‌ها، پس از تماس با تخت و وسایل بیمارانی که ترخیص می‌شوند



سازمان بهداشتی و درمانی آموزش پزشکی

سازمان جهانی بهداشت در همکاری با سازمان بهداشت جهانی از دانشگاه Hightower - ژنو سوئیس



World Health Organization
سازمان جهانی بهداشت

در حالات زیر از محلولهای بنیان الکیلی به روش Hand Rub استفاده کنید:

۱. قبل و بعد از تماس مستقیم دستها با بیماران.
۲. بعد از درآوردن دستکش استریل یا غیراستریل از دستها.
۳. قبل و بعد از دست زدن به وسیله‌های مورد استفاده در ارائه مداخلات درمانی تهاجمی برای بیماران صرف نظر از اینکه دستکش پوشیده‌اید یا خیر.
۴. بعد از تماس با غشاء مخاطی، پوست آسیب دیده، یا پانسمان زخم در بیماران.

۵. 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.
۶. بعد از تماس با اشیاء محیطی مجاور و نزدیک بیمار.

۴- داروهای با نام و شکل مشابه

داروهایی هستند که از لحاظ بسته‌بندی دارویی و یا از لحاظ نام دارویی در تلفظ بسیار شبیه به هم باشند. این داروها یکی از شایع‌ترین علل خطاهای دارویی تهدیدکننده سلامت و مشکل جهانی محسوب می‌گردند که باعث افزایش مرگ و میر و هزینه‌های بیمارستانی می‌شوند؛ مانند **Hydralazine** و **Hydroxyzine**

در شرایط ذیل خطاهای دارویی در مورد داروهایی با شکل و نام مشابه افزایش می‌یابد:

۱. خوانا نبودن دستورات دارویی در نسخ پزشکی
۲. دستور شفاهی دارو بدون تکرار
۳. انبار کردن و یا در کنار هم قرار دادن بسته‌های دارویی مشابه
۴. استفاده از اختصارات دارویی مشابه بدون تعریف آن در نسخ پزشکی و در سطح بیمارستان

زباله‌های بیمارستانی

به منظور ارتقای بهداشت و سلامت جامعه و همچنین کاهش عفونتهای بیمارستانی، زباله‌ها در بخشهای مختلف بیمارستان ابتدا بصورت مجزا تفکیک و سپس طی مراحل و تبدیل به زباله‌های بی‌خطر، نهایتاً برای دفع نهایی از بیمارستان خارج می‌شود. مدیریت پسماندها (زباله‌ها)ی بیمارستان بخش جدایی‌ناپذیر بهداشت محیط و کنترل عفونت در بیمارستان است و دانشجویان نقش مهمی در تفکیک و جداسازی پسماندهای بیمارستان و کاهش عفونت و حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه دارند. براساس دستورالعمل‌های زیست محیطی، زباله‌های بیمارستانی چهار نوع است:

۱. زباله‌های غیر عفونی (مواد زاید جامد معمولی یا شبه خانگی) شامل زباله های قسمت اداری، مالی، آشپزخانه، آبدارخانه، پاپویون، کارکنان و ایستگاه‌های پرستاری است که بخش بزرگی از زباله‌ها را تشکیل می‌دهد. این پسماندها باید در کیسه های مشکی رنگ با سطل آبی رنگ ریخته شود.

۲. زباله های عفونی (خطرناک) کلیه پارچه ها و البسه آلوده به خون و مواد و وسایلی که با بیماران عفونی تماس دارد، زباله عفونی محسوب می‌شود. این پسماندها باید در کیسه‌های زرد رنگ با سطل زرد رنگ ریخته شود.



۳. زباله‌های تیز و برنده، سوزن تزریق، تیغ بیستوری، تیغه چاقو جراحی، سوزن‌های زیرجلدی و نظایر آن، یا هر چیزی که موجب زخم، بریدگی یا سوراخ شدگی شود، جزو زباله‌های تیز و برنده محسوب می‌شود و بشدت تهدیدکننده سلامتی است. این نوع زباله‌ها باید در محیط‌های ایمن و مقاوم و استاندارد مانند سفتی باکس

(safety box) به رنگ زرد و با درب قرمز دارای برچسب «تیز و برنده و خطرناک» ریخته شده و به همراه زباله های عفونی به جایگاه زباله در قسمت زباله عفونی منتقل گردد.



۴. زباله های شیمیایی و دارویی پسماندهای دارویی عبارت است از داروهای تاریخ گذشته، مصرف نشده، ترمومترهای شکسته، واکسن ها، باتری ها و معرف های آزمایشگاهی که باید در کیسه سفید (یا قهوه ای) با سطل سفید رنگی ریخته شده و برابر ضوابط اعلام شده توسط وزارت متبوع و سازمان انرژی اتمی، مدیریت شوند.

نحوه امحا	محل جمع آوری	نوع پسماند
توسط دستگاه زباله سوز شرکت طرف قرارداد یا بیمارستان خرد و اتوکلاو می شود.	سطل / کیسه زرد	پسماندهای عفونی
با پسماندهای عفونی امحا و بی خطر می شود.	سفتی باکس	زباله های تیز و برنده
توسط شرکتهای معتمد وزارت بهداشت و محیط زیست امحا و خنثی سازی می شود.	سطل سفید	پسماندهای دارویی و شیمیایی
توسط شهرداری به جایگاه دفن زباله های عادی شهر منتقل می شود.	سطل آبی / کیسه زباله مشکی	پسماندهای معمولی