

## عملکرد تیم درمانی در پیشگیری از انتقال عفونت در بخش های نوزادان مراکز آموزشی و درمانی کودکان شهر رشت

پژوهشگران: مینو میترا چهرزاد<sup>۱</sup>، سیده زهرا شفیق پور<sup>۱</sup>، کلثوم فداکار<sup>۱</sup>

(۱) کارشناس ارشد پرستاری (گرایش اطفال)، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

### چکیده:

**مقدمه:** شایعترین راه انتقال عفونت در بخش های نوزادان از طریق تماس مستقیم یعنی تماس بدنی مخزن عفونت با میزبان مستعد (نوزاد) و از طریق لمس صورت می گیرد. براساس آمار مرکز کنترل بیماریهای واگیر حدود دو میلیون کودک در هر سال گرفتار عفونتهای مکتسبه از طریق تعامل بین کودک و کادر مراقبتی، وسایل و ابزار میشوند که این عفونتها قابل پیشگیری است. بهترین روش پیشگیری، شستن دست است. شستشوی موثر دست با استفاده از صابون سبب برطرف کردن عوامل بیماری زا از دست و کاهش شیوع باکتریها می شود. پرسنل تیم درمانی باید پیش از هرگونه تماس با نوزاد دستها را کاملاً شستشو دهند. هدف: هدف این پژوهش تعیین عملکرد تیم درمانی در پیشگیری از انتقال عفونت در بخشهای نوزادان مراکز آموزشی درمانی کودکان شهر رشت می باشد.

**روش کار:** در این پژوهش توصیفی کلیه افراد تیم درمانی اعم از پزشکان، پرستاران، دانشجویان پزشکی و پرستاری، نمونه گیران آزمایشگاه و مسئولین واکسیناسیون در بخش های نوزادان مراکز آموزشی درمانی الزهرا(س) و ۱۷ شهریور رشت به عنوان جامعه پژوهش انتخاب و در مدت ۶ ماه به روش سرشماری نمونه گیری شدند (۱۰۴ نفر). ابزار گردآوری داده هاچک لیست شستشوی دست در بخش نوزادان و روش گردآوری اطلاعات از طریق مشاهده مستقیم و به صورت یک سو کور بود.

**نتایج:** یافته ها نشان داد بیشترین درصد عملکرد مطلوب (۱۰۰٪) مربوط به دانشجویان پرستاری و بیشترین درصد عملکرد نامطلوب (۷۵٪) مربوط به دانشجویان پزشکی بوده است و در این میان بیشترین درصد عملکرد نسبتاً مطلوب (۵۵٪) مربوط به پرستاران بخش بوده است. در مجموع اکثریت تیم درمانی (۴۲/۳٪) در بخش نوزادان از نظر شستشوی دستها عملکرد نامطلوب داشته اند. نتیجه گیری: با توجه به یافته های فوق و کم رنگ شدن استفاده از گان و ماسک و کفش جداگانه در بخشهای نوزادان، لزوم آموزش هرچه بیشتر در زمینه شستن دستها و ایجاد نگرش مثبت جهت ارتقاء عملکرد تیم درمانی در این زمینه بسیار احساس می شود.

**کلید واژه ها:** عملکرد، انتقال عفونت، شستن دست، بخش نوزادان

### مقدمه

مکتسبه از طریق تعامل بین کودک و کادر مراقبتی، وسایل و ابزار می شوند. میزان وقوع این عفونتها ۵ تا ۱۰ درصد و هزینه درمان آن در بین بیمارانی که زنده می مانند حدود ۴۰۰۰ دلار است. بر این اساس از سال ۱۹۸۵ مرکز پیشگیری و کنترل بیماریها دستورالعمل هایی را جهت پیشگیری از انتقال عفونت در محیط های درمانی صادر نمود که اولین و مهمترین اصل آن شستشوی دستها است (۳).

از زمان semmelweise (۱۸۶۱) شستن دستها به عنوان یکی از موثرترین و بهترین مداخلات جهت پیشگیری از انتقال عفونت مطرح گردیده و امروزه حتی در پیشرفته ترین مراکز درمانی هنوز تاثیر و نقش شستن دستها بر هر عملکرد دیگری ارجحیت

انتقال عفونت از طرق مختلف (تماس، هوا، حاملین و ناقلین) صورت می گیرد. شایعترین راه انتقال عفونت در بخش های نوزادان از طریق تماس مستقیم یعنی تماس بدنی مخزن عفونت با میزبان مستعد (نوزاد) و از طریق لمس صورت می گیرد. میکرو ارگانیسمهای عفونت زا در همه جا وجود دارند و از طریق اشیایی چون ملحفه، ظروف و حتی دست پرسنل در هوا پخش می شوند (۱) و در این میان پرسنل تیم بهداشتی ناخواسته به عنوان ناقل محسوب میشوند (۵).

براساس آمار مرکز کنترل بیماریهای واگیر حدود دو میلیون کودک در هر سال گرفتار عفونتهای

آزمایشگاه و مسئولین واکسیناسیون که در بخش های نوزادان مراکز آموزشی درمانی الزهرا(س) و ۱۷ شهریور رشت تردد داشتند، به عنوان جامعه پژوهش انتخاب و در مدت شش ماه به روش سرشماری نمونه گیری شدند. به این ترتیب ۱۰۴ نفر به عنوان نمونه مورد مشاهده قرار گرفتند.

ابزار گرد آوری اطلاعات شامل چک لیست مشاهده شستشوی دستها در بخش نوزادان بود و روش گرد آوری اطلاعات از طریق مشاهده مستقیم و به صورت یک سو کور بوده به نحوی که هیچ یک از واحدهای مورد پژوهش متوجه نمونه گیری نمی شدند و حضور پژوهشگران که به طور معمول به آموزش دانشجویان پرستاری در بخش های نوزادان اشتغال داشتند، محدودیتی ایجاد نمی کرد. جمع آوری نمونه ها در مدت ۶ ماه صورت گرفت.

### نتایج

از مجموع ۱۰۴ نفر واحدهای مورد پژوهش ۳۰٪ دانشجویان پرستاری، ۳۰٪ دانشجویان پزشکی (رزیدنت، اینترن و استاجر)، ۲۸٪ پرستاران شاغل در بخش، ۹٪ پزشکان و ۳٪ سایر افراد (نمونه گیر آزمایشگاه و مسئول واکسیناسیون) بودند که بیشترین درصد عملکرد مطلوب (۱۰۰٪) مربوط به دانشجویان پرستاری و بیشترین درصد عملکرد نامطلوب (۷۵٪) مربوط به دانشجویان پزشکی بوده است و در این میان بیشترین درصد عملکرد نسبتاً مطلوب (۵۵٪) مربوط به پرستاران بخش بوده است. در مجموع اکثریت تیم درمانی (۴۲/۳٪) در بخش نوزادان از نظر شستشوی دستها که مهمترین عامل پیشگیری از عفونت است، عملکرد نامطلوب داشته اند (جدول شماره ۱).

جدول شماره (۱): عملکرد تیم درمانی در مورد شستشوی دستها

| گروه              | عملکرد |       | مطلوب |       | نسبتاً مطلوب |       | نامطلوب |       | جمع |
|-------------------|--------|-------|-------|-------|--------------|-------|---------|-------|-----|
|                   | تعداد  | درصد  | تعداد | درصد  | تعداد        | درصد  | تعداد   | درصد  |     |
| دانشجویان پرستاری | ۳۲     | ۱۰۰   | ۰     | ۰     | ۰            | ۰     | ۰       | ۰     | ۳۲  |
| دانشجویان پزشکی   | ۵      | ۱۲/۵  | ۵     | ۱۲/۵  | ۱۲/۵         | ۳۰    | ۷۵      | ۴۰    | ۴۰  |
| پرستاران          | ۰      | ۰     | ۱۱    | ۵۵    | ۹            | ۴۵    | ۲۰      | ۴۵    | ۲۰  |
| پزشکان            | ۲      | ۲۲/۲۲ | ۴     | ۴۴/۴۴ | ۳            | ۳۳/۳۳ | ۹       | ۳۳/۳۳ | ۹   |
| سایر              | ۰      | ۰     | ۱     | ۲۳/۳۳ | ۲            | ۶۶/۶۶ | ۳       | ۶۶/۶۶ | ۳   |
| جمع               | ۳۹     | ۳۷/۵  | ۲۱    | ۲۰/۱۹ | ۴۴           | ۴۲/۳۱ | ۱۰۴     | ۴۲/۳۱ | ۱۰۴ |

دارد، ولی مطالعات نشان می دهد که هنوز پیام semmelweise به طور مداوم و پیوسته به عمل و اجرا در نیامده و میزان پذیرش شستن دست در بین کارکنان و ارائه دهندگان مراقبتهای بهداشتی ۲۵ تا ۵۰ درصد است (۵). شستشوی موثر دست با استفاده از صابون ضد باکتری سبب برطرف کردن عوامل بیماری زا از دست و کاهش شیوع باکتریها در یک دوره زمانی می شود. تیم درمانی باید پیش از هر گونه تماس با نوزاد دستها را با کلر هگزیدین یا صابونهای حاوی یدوفور شستشو دهند. شستن دست در حدود ۱۰ تا ۲۰ ثانیه باعث کاهش فلور پوست در حدود ۹۰٪ می شود و چنانچه طول مدت شستن دست بیش از یک دقیقه شود کاهش قابل ملاحظه ای در فلور پوست دیده نمی شود (۲). لازم به ذکر است که هزینه های درمانی ناشی از عدم شستشوی دستها، دهها برابر بیش از کل مخارج سالیانه مواد ضد عفونی استفاده شده برای دستها می باشد (۴). در تحقیقی مشخص گردید پرستاران به ۶۰ ثانیه زمان برای رفتن به نزدیک سینک، شستن و خشک کردن دست و برگشت به کنار تخت بیمار نیاز داشتند که این زمان در نتیجه استفاده از یک آنتی سپتیک الکلی در کنار تخت هر بیمار به ۱۵ ثانیه کاهش یافته بود و اصولاً بیمارانی که تخت شان نزدیک به دستشویی قرار داشت یک کاهش ۲۶ درصدی در ریسک عفونت نسبت به بقیه بیماران داشتند. بنابراین کلیه افراد تیم درمانی باید با عوامل ایجاد و انتقال عفونت و اقدامات پیشگیری کننده آشنا بوده و به آن عمل نمایند (۵).

### روش کار

این پژوهش توصیفی با هدف بررسی عملکرد تیم درمانی در پیشگیری از انتقال عفونت در بخش های نوزادان مراکز آموزشی، درمانی کودکان ۱۷ شهریور و الزهرا (س) شهر رشت ۱۳۸۴ انجام شد. در این پژوهش کلیه افراد تیم درمانی اعم از پزشکان، پرستاران، دانشجویان پزشکی و پرستاری، نمونه گیران

**بحث و نتیجه گیری**

در این مطالعه مشخص گردید که اکثریت تیم درمانی (۴۲/۳٪) در بخش نوزادان از نظر شستشوی دستها که مهمترین عامل پیشگیری از عفونت است، عملکرد نامطلوب داشته اند. در مطالعه ای که توسط علی صفت (۱۳۸۲) در گیلان انجام شد نیز به این نتیجه رسید که ۵۳/۳٪ پرسنل در زمینه اندیکاسیونهای شستن دست آگاهی دارند ولی ۷۳/۳٪ پرسنل در زمینه اصول صحیح شستن دست آگاهی ندارند (۷). همچنین در مطالعه ی شمسعلی نیا و همکاران (۱۳۸۲) در گیلان مشخص گردید میزان آلودگی دست پرسنل خصوصاً ناخن آنها در سه سال متوالی (از ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۱) به ترتیب ۴۰/۵٪، ۳۴٪ و ۲۸/۱٪ بوده است (۶).

با توجه به یافته های فوق و کم رنگ شدن استفاده از گان و ماسک و کفش جداگانه در بخشهای نوزادان، همچنین با توجه به اینکه دست پزشکان، پرستاران، فیزیوتراپیستها و سایر عوامل تیم درمانی مهمترین ابزار عفونت محسوب میشود (۷)، لذا شستشوی دستها باید به عنوان یک استراتژی مهم و حساس محسوب شده و در این راستا لزوم آموزش هرچه بیشتر و ایجاد نگرش مثبت جهت ارتقاء عملکرد تیم درمانی در این زمینه بسیار احساس می شود.

**منابع:**

- 1- Ashwill, JW. Droke .SC. Nursing Care of children principles and pediatrics. Philadelphia,. W.B. Saunders. 1997.
- 2- Behr man, RE. Klieg man, RM. Jason, HB. Nelsons textbook of pediatrics. Ed 16. Philadelphia, WB. Saunders co 2006.
- 3- Potts. N. L & Mandeleco B. L Pediatric nursing caring for children &their family Australia: Delmar co. 2002.
- 4- Wong. D.I. Hockenbery .M. J. Wong's Nursing Care of infant and children. Ed. 6. St. Louis. Mosby co.2003.
- بیماریهای عفونی در کودکان، راهنمای بالینی پرستاران. ترجمه عباس عباس زاده و همکاران. تهران: .
- شمسعلی نیا، عباس و همکاران. میزان آلودگی میکروبی در مرکز آموزشی و

## Health care team practice in prevention of infection transmission in neonate centers in Rasht city

---

**By:** Chehrzad. M. M. MSN, Shafeepour. Z. MSN, Fadakar. K. MSN

---

**Abstract:**

**Introduction:** The most common route of infection transmission is through direct touch which means it can happen through body contact of infected with susceptible host (infant) by touch. Based on communicable disease control center statistics, almost two million children encounter infection through contact with personnel and utilities which are preventable.

**Objective:** This study aims to determine performance of treatment team due to prevention of infection transmission in neonate wards.

**Methods:** In this descriptive study, samples consisted of doctors, nurses, medical and nursing students, lab technicians and vaccinators in infant wards of Al-Zahra and 17 Shahrivar educational centers in Rasht who were chosen during a 6 months period (104 samples). Data collection tool was checklist of hand washing and data was collected with one-way blind and direct observation.

**Results:** Finding showed that the most of desired performance (%100) belongs to nursing students and most of undesired performance (%75) was related to medical students and most relatively satisfactory performance (55%) was related to ward nurses. Overall most health team personnel (42.3%) had undesirable practice regarding hand washing in neonate wards.

**Conclusion:** In attention to above findings and decreasing attention to use of gown, mask and special shoes in neonate wards, it is more essential to teach hand washing and create a more positive attitude to promote better health care team practice.

**Key words:** Performance, Infection transmission, Hand washing, Neonate ward

---