

الخالق - لا خلاص - التميز



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الشيخ عبدالله البكري

كلية العلوم الصحية

الخالق - لا خلاص - التميز



قسم التمريض

بحث عملي لنيل درجة الدبلوم التقني في علوم التمريض

بغداد

تقييم مدي تطبيق طرق الوقاية من العدوى
بمستشفى عطبرة

بمركز الشهيد د.نوري لغسيل الكلي

إعداد الطلاب :

تسنيم محمد أبوريكة.

الزمزمي الحاج محمد .

صفية حمزه رضوان .

عبيد السر علي.

مجاهد إسماعيل عوض الله

إشراف :

فاطمة احمد بابكرالحسين

محاضر قسم تمريض الصحة النفسية

..... المستلم الصفة التوقيع



بسم الله الرحمن الرحيم

الآية

قال تعالى :

(فَإِنْ لَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيداً طَيِّباً فَامْسَحُوا
بُؤُوسَهُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ
وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ)

صدق الله العظيم.

سورة المائدة.

الآية (٦).



الأهداء

إلى كل من أضاءة بعلمه عقل غيره أو هذا بالجواب الصحيح حيرة سائله فآظهر بسمآحه
تواضع العلمآ وبرآبته سمآحة العآرفين

وإلى :

أمهآتآ اللآتي زودنآ بالحنآن والمآبه وأضآولنآ طريقتآ بالدعوات الصآلحة

وإلى :

آبآينآ النين هم غآوتنآ في الحية

وإلى :

النين وهبونآ الحية وآمل والنشآة علي شغف آلطلاع والمعرفة

وإلى :

آلسآذة وآلصديقآ

وآلآهداء موصول ...

إلى من علمتنآ النجآ والصبر ووجدآنآ معنا في كل الصعآب وآآنت خير دليل ومعين لنآ طول فآرتنآ
الدرآسية

سسآر/ فآيزه عبد الرآزق النذير

الشكر والعرفان

الحمد لله ربّي العالمين نحمده ونستعينه الي ما وفقنا اليه .

الشكر الي مملكة العلم والمعرفة جامعة الشيخ عبدالله البدري .

والشكر موصول إلي ...

سستر / فاطمة أحمد يابكر

وأيضاً الشكر موصول إلي ...

الاستاذ قرشي محمد

وإلي ...

كل الذين ساعدونا في هذه الدراسة

الفهرس :-

م	الموضوع
I	ألايه
II	الاهداء
III	الشكر والعرفان
IV	ملخص البحث
V	الفهرس
VI	قائمة الجداول
	الفصل الاول
١	المقدمة
٢	اهداف البحث ومبرارات البحث
	الفصل الثاني
٦-٣	نبذه تاريخيه عن العدوي والتعقيم التطهير
٨٧	التطهير
١١-٩	التعقيم
١٥-١٢	طرق الوقايه من العدوي في غسيل الكلي
	الفصل الثالث
١٧-١٦	منهجييه البحث
	الفصل الرابع
٢٧-١٨	النتائج
	الفصل الخامس
٢٨	المناقشه والتحليل
٢٩	التوصيات
٣٠	الخاتمه
31	المراجع
٣٢	الاستبيان

قائمة الجداول :-

م	اسم الجداول
٨	جدول يوضح المطهرات المستخدمة في وحدة الغسيل الكلوي
١٨	جدول يوضح لبس الجونت
١٨	جدول يوضح غسل إيدي قبل وبعد الأجراء
١٩	جدول يوضح لبس واقي العين
١٩	جدول يوضح لبس الحذاء الواقي
٢٠	جدول يوضح تطهير غطاء الأوكسجين
٢٠	جدول يوضح اتباع الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات
٢١	جدول يوضح تغطية القسطرة بالشاش
٢١	جدول يوضح تعقيم مكان الحقن
٢٢	جدول يوضح استخدام الأبر مرة واحدة
٢٢	جدول يوضح الالتزام بزمان تعقيم الأدوات
٢٣	جدول يوضح رمي الأبر دون تغطيتها حفاظاً على السلامة
٢٣	جدول يوضح لبس المريله
٢٤	جدول يوضح التنقيف الصحي للمريض
٢٤	جدول يوضح التطعيم ضد مرض الكبد الوبائي
٢٥	جدول يوضح تعبئة الهبرين في الوقت المناسب
٢٥	جدول يوضح تقديم العناية التمريضية للمريض بالطريقة الصحيحة
٢٦	جدول يوضح الالتزام العاملين بوضع بالسلات بالمكان المخصص
٢٦	جدول يوضح مدي وعي الكادر بطرق أسباب حدوث العدوى
٢٧	جدول يوضح تطهير سرير المريض من مريض لآخر

الفصل الاول

- المقدمة
- أهداف البحث ومبررات البحث

١/ المقدمة :-

لقد ظهرت الوقاية من المرض منذ القدم؛ حيث ظهرت الوقاية في عهد الرسول صلى الله عليه وسلم حيث كانوا يستخدمون بعض النباتات للوقاية من الأمراض مثل: الحبة السوداء، وايضاً الملح في الإصابات للوقاية من العدوي، عتبر الركيزة او الدعامة الأساسية لصحة الانسان وهي من الإجراءات التي تتخذ قبل حدوث المرض؛ حيث تتخذ نوع الوقاية حسب نوع المرض، والوقاية من العدوي في المراكز الصحية هي المقصد الاساسي الذي يمنع من حدوث وانتشار الأمراض، و في مركز غسيل الكلي قد استعرضنا في البحث اسباب حدوث العدوي وطرق حدوثها والتطهير والتعقيم الذي يعتبر جزء من الوقاية وايضا استعرضنا اثر تطبيق طرق الوقاية الذي ينعكس ايجابيا علي صحة الانسان كما ان الالتزام بمعدات الوقاية الشخصية تضمن الوقاية من العدوي لمقدمي الخدمة الصحية والمرضي؛ وايضا اعطاء تقيم ونتائج لتطبيق طرق الوقاية من العدوي في قسم غسيل الكلي؛ وقد وجد ان اكثر اسباب حدوث العدوي في وحدة غسيل الكلي تتم بسبب العدوي التي تعرف بنها دخول العامل المعدي الي الجسم؛

(اوجدت الدراسات ان كل من لونجز ولفر ويندل عام(١٨٤٧- ١٨٤٣) في فينا انه يوجد رابطاً بين نظافة ايدي العاملين الذي ينعكس ايجابياً في وقاية من العدوى) (6)

٢/ مبررات البحث :-

١- أن مكافحة العدوى تعتبر الاساس للوقاية من العدوى وفق WHO

٣/ اهداف البحث :-

أ- الهدف العام :-

تقييم مدي تطبيق طرق الوقاية من العدوي في غسيل الكلي

ب- الاهداف الخاصة :-

١- معرفة اسباب حدوث العدوي في غسيل الكلي

٢- معرفة طرق الوقاية من العدوى في غسيل الكلي

٣- معرفة طرق التعقيم والتطهير المتبع في غسيل الكلي

الفصل الثاني

ادب المراجع

نبذة تاريخية عن العدوى :-

قد وجدت الأحياء الدقيقة منذ أن خلق الله الأرض ولكن لم يتمكن الإنسان من اكتشافها؛ ولم ينتبه الإنسان إلى وجودها إلا منذ ٣٢٠ عاماً تقريباً؛ كما أن الدراسة الجادة لم تتم إلا منذ ٢٢٠ عاماً تقريباً.

وقد شهد العالم في الأعوام الأخيرة تقدماً كبيراً في علم المايكروبيولوجي أو الكائنات الدقيقة (الفيروسات والبكتريا والفطريات).

وكانت البداية الحقيقية لعلم الأحياء الدقيقة في عام ١٦٧٢ فكان أول من اكتشف الكائنات الدقيقة هو ليفينهوك بواسطة مجهره البسيط وقد سماه الحيوانات الدقيقة.

وقد جاء بعده باستير الذي أجرا تجاربه في النباتات ومن هنا اكتشفت أن الأحياء الدقيقة تسبب الأمراض وقد توالى الاكتشافات إلى أن جاء العالم روبرت كوخ (١٨٤٣-١٩١٠) وهو أول من اكتشف مرض الجمره الخبيثة الذي تسببه البكتريا؛ وقد توسع علم الأحياء الدقيقة إلى يومنا هذا ومن هنا وجدت الأحياء الدقيقة.

عرف التطهير منذ القدم فكان (التطهير يعني التنظيف ويستخدم الكي للتعقيم)، وأيضاً الماء والقماش والورق للتنظيف؛ ثم ظهرت المركبات الكيماوية مثل الصابون واليود والأحماض ولكنها لم تكن كافية لازالة الجراثيم الحية الضاره؛ ولم تكن متوفرة فطورت طرق التعقيم والتطهير قدراتها على القضاء على الكائنات الدقيقة وحمايه الإنسان من العدوى؛ (وكان أول من باشره التعقيم، بصورته الحديثه هو الطبيب الراهبه يوسف لستر (١٨٢٧-١٩١٢) ع).

وقد توالى الأبحاث في هذا المجال وتوسعت الدراسات وقد اكتشفت المحاليل المطهرة والمعقمة التي تساعد على القضاء على الأحياء الدقيقة الضارة التي تتسبب في حدوث العدوى.

1/العدوى: -

أ - تعريف العدوي (H o.w):- (٥)

دخول العامل المعدي الي الجسم .

ب - تقسم العدوى إلي ثلاثة:

١- عدوى فيروسية.

٢- عدوى بكتريه.

٣- عدوى فطرية.

ب - المستودع :

البيئة التي يوجد فيها العامل المعدي .

ج - سلسلة العدوى :

الدورة التي يمر بها مسبب العدوى من المستودع الي المضيف .

أ تقسم سلسلة العدوى الي :- (٥)

١- المستودع :

وقد يكون أنسان أو حيوان أو بيئة.

٢- منفذ الخروج :

مثل السبيل التنفسي ، السبيل البولي ، الجهاز الهضمي ، الجلد؛ الانتقال عبر الجسم مثل الزهري والاييز.

٣- انتقال العدوى :- (٥)

أ - انتقال مباشر.

ب - انتقال غير مباشر.

٤ - المسبب :- (٤)

الذي يسبب العدوى .

٥ - المضيف :

دفاع الجسم عن نفسه ؛ ويمكن أن يصبح مستودعاً لنقل العدوى الي شخص آخر .

٦ - منفذ الخروج :

مثل الجهاز التنفسي والجهاز التناسلي .

العوامل المقاومة للعدوى :-

أولاً :-

١ - الجلد السليم .

٢ - منعكس السعال والعطس .

٣ - عصارة المعدة .

٤ - إلسهال .

ثانياً :-

١ - كريات الدم البيضاء (العوامل المناعية).

٢ - المناعة الطبيعية أو المكتسبة.

أسباب حدوث العدوى في الغسيل الكلوي :-

ر يتم استخدام الغسيل الكلوي كوسيلة علاجية لمرضي الفشل الكلوي ، ويتعرض هؤلاء الي خطر الإصابة بالعدوى خاصة نتيجة الإصابة بأمراض أخرى مساعده مثل أمراض المناعة وأمراض الدم.

ومن أسباب حدوث العدوى :- (ج)

١ - العدوى بسبب مواضع الدخول الي الجسم .

٢ - عدوى المكروبات المنقولة عن طريق الدم .

٣ - عدم اتخاذ الإجراءات المتبعة للوقايه من العدوى

٤ - العدوى عن طريق التلامس .

٥ - عدم استخدام ماكينة مخصصة للمصابين بأمراض الدم .

٦ - العدوى بسبب سيور التوصيل التي توجد قرب سلات النفائات .

٧ - عدم إعطاء وقت كافي للماكينة لأتمام التعقيم .

- ٨ - عدم وجود مراقبة لمياه الماكنة .
- ٩ - عدم الالتزام بالتعقيم والتطهير في قسم غسيل الكلي .
- ١٠ - البيئة الغير نظيفة .
- ١١ - عدم تطبيق طرق الوقاية الشخصية من العدوى .
- ١٢ - التخلص الغير سليم من مخلفات المريض .
- ١٣ - عدم الالتزام بالنظافة الشخصية بالنسبة للمريض .
- ١٤ - غياب برنامج متابعة العاملين .
- ١٥ - عدم التطعيم من أمراض الدم وخاصة التهاب الكبد الفيروسي .
- ١٦ - عدم وجود عزل لمريض التهاب الكبد الفيروسي .
- ١٧ - عدم الالتزام بتعقيم و تطهير الأدوات في قسم الغسيل .
- ١٨ - التوصيل دون إجراء غيار للقسطره بالنسبة للمريض .
- ١٩ - استخدام القسطرة لفترة طويلة دون الاهتمام بها .
- ٢٠ - غياب برنامج متابعة المرضى .
- ٢١ - عدم الاهتمام بتطهير خزانات المياه .
- ٢٢ - عدم وجود التنظيف الفوري للأسطح الملوثة .
- ٢٣ - رجوع مخلفات الغسيل الي الماكنة .
- ٢٤ - عدم الاهتمام بتنظيف سرير المريض .

٢- التطهير : (ج)

أزالة الكائنات الدقيقة أو القضاء عليها . (١)

٣- التطهير في وحدة الغسيل الكلوي :

يتم من خلاله التخلص من الكائنات الدقيقة التي تسبب أو تساعد في نشر العدوى .
ويتم ذلك بمنع تولدها أو تقليلها ؛يستخدم التطهير في غسيل الكلي حيث يتم تطهير الارضيه والاسطح
وماكنة الغسيل وأيضاً تطهير الأدوات المستخدمه في الغيار وقبل التعقيم .
بالاضافه الا ان التطهير يدخل في تطهير جلد المريض وملابسه وأدواته الشخصيه وغيره من الاستخدامات

٤- الشروط التي يجب توفرها في المطهرات :-(١)

- أ- أن تكون قابله للذوبان في الماء .
- ب - أن تكون ثابتة ولاتطير بسهولة .
- ج- أن تكون سامه للكائنات الدقيقة وغير ضاره بالحيوانات والانسان قدر الامكان .
- هـ- طرق التطهير :-

١- التطهير عن طريق الشمس :

يعتبر اقوي المطهرات وأكثرها توفراً وتستخدم في تطهير بيئة المريض وفرشه .
ومن هنا ترجع أهمية وجود فتحة التهوية التي تسمح بدخول أشعة الشمس .

ب - يستخدم في تطهير مياه الغسيل ومياه الشرب والمخلفات .

ج - اليود : يستخدم في الجلد قبل التطهير

د: أيديون:يستخدم في الجروح وفي تنظيف القسطره

أسم المطهر	التركيز	الاستخدام	التحذيرات
١- الكلور	٥%	أزالة التلوث من الأدوات تغمر لمدة ٢٠ دقيقة .	تسبب صدي في الأدوات إذا زادت الفترة أكثر من ٢٠ دقيقة .
٢- ستافلون	٤%	الأحياء المجهرية السالبة والموجبة .	تسبب تحسس وتخريش للجلد .
٣- الكحول	٦٠-٧٠%	فعال ضد الأحياء الموجبة والسالبة .	تقل فعاليته بوجود الدم والسوائل ؛ لا يمكن استخدامه لتطهير الغشاء المخاطي .
٤- سايد كس	٢%	فعال للميكروبات وخاصة ميكروب السل لايسبب صدي أو تآكل في الأدوات ؛ ويستخدم معقم للدوات لمدة ١٠ ساعات .	مخرش للجلد والعيون والجهاز التنفسي .
٥- الفورما الدهيد	١٠%	فعال لكثير من الميكروبات ؛ تغمر فيه المواد لمدة ٢٠ دقيقة ويستخدم لحفظ العينات .	مادة مسرطنة ؛مخرش للجلد والعيون والجهاز التنفسي ؛ لاينصح باستخدامه كمطهر للمريض والأثاثات .
٦- هيدروجين بيروكساييد	٣%	يستخدم فقط لمنع الانتان نتيجة قطع في الجلد	مادة مسرطنة؛ لاينصح باستخدامه كمادة مطهرة للغرفة والأثاث لايستخدم للغسيل الجراحي أو تطهير الجلد .
٧- أليودين	—	يستخدم في غسل البكتريا خاصة بكتريا السل والفيروسات المحبة للماء والشحوم ؛يستخدم في الغيار الرطب .	لايعمل في درجة الحرارة المرتفعة يقل مفعوله عند استخدام الماء غير المعقم .

2/التعقيم: (٢)

و هو القضاء علي كل مظاهر الحياة للكائنات الدقيقة.

١ طرق التعقيم العامه :-

١ / التعقيم بالشعاع :-

تعتبر طريقه حديثه تستخدم فيها اشعة جاما والاشعه السينيه وفوق البنفسجيه وهي تعمل علي تعقيم عدد كبير من الادوات التي تتميز بصغر حجمها كالابر والمعادن والقساطر؛ ومن عيوبها:

- ١ - مكلفه .

- ٢ - خطره لذلك يتم وضعها مفرده في المستشفى .

٢ / التعقيم بالقضاء علي (DNA)

وهو القضاء علي الاحياء المجهرية بواسطة تصادم الايونات الموجبه والسالبه ١٢، ويتم بتسليط تيار كهربائي عليها عن طريق جهاز به وعاء توضع فيه الادوات المراد تعقيمها مع علبه ملبسه بالماء والاوكسجين .

ميزاتها:

- ١ - تقوم بتعقيم كل الادوات مع اختلاف انواعها سواء كانت معدنيه او مطاطيه .

- ٢ - تقوم بتعقيم المعدات التي انتهت صلاحيتها مثل المحاقن والقفازات .

٣ / التعقيم بالترشيح :-

هو فصل الملوثات عن السوائل ؛قدما كان يستخدم القطن والرمل والمواد الجبيرييه لفصل الملوثات ؛اما حديثا يستخدم مرشحات النتروسيللوز ذات مسامات دقيقه .

٤ / التعقيم بالغليان :-

عرف منذ القدم وهو تسخين الماء الي (١٠٠) درجة مئوية؛ وتوضع فيه الادوات المراد تعقيمها.

ميزاتها:

- ١ - تقضي علي الجراثيم الموجوده في اللبن .

عيوبها:

١- تتلف الادوات المعدنية .

٥/ التعقيم بالتجفيف :-

وهو تجفيف بعض الاطعمه وذلك بتعريضها للشمس والهواء.

ميزاتها:

١- تحفظ الاطعمه بتجفيفها؛ وتعمل علي القضاء علي الجراثيم.

عيوبها:

١- غير فعاله وغير مستخدمه في المستشفى.

طرق التعقيم المتبعه داخل وحدة الغسيل الكلوي:- (ب)

١- التعقيم بالحراره الجافه (dry heat sterilization).

توضع الادوات والمعدات في جهاز كهربائي مزود بمروحه داخلية لضمان توزيع الحراره المطلوبه وتتكون الحراره ما بين (١٦٠-١٨٠) درجه مئوية لمدة ساعه ويستخدم ايضاً في تعقيم المعدات الزجاجيه

٣- خطوات التعقيم : (ج)

١- تنظيف وتجفيف جميع المعدات المراد تعقيمها .

٢- لف المعدات بورق الامونيوم أو وضعها في صينية او فوق الرف أو في وعاء معدني مغطي .

٣- ضبط زمن التعقيم (١٦٠-١٨٠) لمدة ساعه.

٤- بعد التعقيم قطع الكهرباء وتركه حتي يصل الي حرارة الغرفه ؛ بعد ذلك تخرج الادوات .

ميزاتها :

١- غير مكلفه .

٢- لا تؤدي الي تآكل وصدئ المعدات .

٣- تستخدم لتعقيم المعدات الزجاجيه .

٤- تعقيم المعدات المغلقه (غير قابله للفق) .

عيوبها :

١- بطئيه التعقيم .

٢- تتلف المعدات البلاستيكية .

٢/ التعقيم بالحراره الرطبه (autoclave):-

يستخدم هذا النوع في تعقيم المحاليل المائيه المعدات التي تتلف بالحراره؛ وهو افضل انواع التعقيم حتي الان .

خطوات التعقيم :- (أ)

١- تنظيف وتجفيف المعدات والادوات المراد تعقيمها .

٢- فك الادوات والمعدات ذات المفصلات والادوات متعددة الاجزاء ؛ ووضعها في مسافات مناسبه غير متكدسه مع بعضها البعض .

٣- توضع بطريقه تسمح للبخر بالانتقال بينها (لمدة ٢٠ دقيقه).

٤- عزل الجهاز من مصدر الطاقه .

مزاياها:

١- يقضي علي المكروبات والابواغ .

٢- له قدره عاليه علي اختراق الادوات وتعقيمها .

٣- قليل التكلفه .

٤- يستخدم في تعقيم السوائل .

عيوبها:

١- لا يصلح الي تعقيم الادوات التي لا تتحمل الحراره .

٢- يحتاج الي تقنيه عاليه من الصيانه.

طرق الوقاية من العدوى في وحدة الغسيل الكلوي :-

١/الاحتياطات الوقائية للمريض والمخالطين :- (ج)

- ١- غسيل الأيدي .
- ٢- لبس القفازات .
- ٣- لبس غطاء الرأس والمريلة .
- ٤- لبس النظارة لحماية العينين .
- ٥- لبس الحذاء الواقي .
- ٦- استخدام التعقيم والتطهير .
- ٧- الفحص الروتيني للكادر العامل للأمراض الدم .
- ٨- التبليغ عند وخذ احد من الكادر الطبي أو العاملين .
- ٩- وجود ممرضة ضبط العدوى في قسم غسيل الكلوي .
- ١٠- التعقيم الجيد للمكانه .
- ١١- وجود الكادر المؤهل (ج)
- ١٢- التنقيف الصحي للمرضى والعاملين عن الامراض السارية .
- ١٣- عزل الفئات المصابه بالتهاب الكبد الفيروسي .
- ١٤- تخصيص مكانه خاصه للمصابين بالتهاب الكبد الفيروسي (ج)
- ١٥- الفحص الدوري للكادر والمرضى لمعرفة أمراض الدم .
- ١٦- نظافة سرير المريض .
- ١٧- التغذية الجيدة للمرضى مع تثقيفهم عن الاطعمه التي يجب تناولها .
- ١٨- التأكد من عدم وجود اي مريض لي ألتهاب الكبد الفيروسي مع المرضى الآخرين .
- ١٩- عدم وضع الحاويات والسالات قرب المكانه .

4/ النفايات: - (٣).

المخلفات التي تم استخدامها من قبل الانسان

١- تقسيم النفايات :-

أ- النفايات الجافة :

مثل الورق والأشياء البلاستيكية والحقن .

ب - النفايات الرطبة :

مثل السوائل والدم .

٢- الشروط الواجب توافرها في تصريف النفايات في غرفة الغسيل :-

١- عدم وضع النفايات علي سطح الأرض لمنع الأمراض الطفيلية ؛ وتوضع في السلات حسب تصنيف (w h o) للنفايات (٣)

٢- عدم تعريضها للماء .

٣- عدم وضع السله قرب ماكينة الغسيل .

٤- تخزين النفايات لمدته كافيه في مكان محدد للقضاء علي الطفيليات .

٥- أن تكون بعيدة عن الحشرات.

٦- التنظيف الصحي للعاملين عن طرق التخلص من النفايات .

الوقاية الشخصية :-

هي استخدام الادوات ومهام تعمل علي وقاية العاملين في المستشفى (ج) من خطورة تعرض البشرة او الاغشية المخاطية او الجهاز التنفسي للاصابة بالمواد المعدية او المسببة للمرض ، ومن المخاطر الاخرى المنتشرة في غسيل الكلوي ، وتهدف الي خطورة تعرض مقدمي الخدمة للدم وسوائل الجسم الاخرى .

الشروط الواجب توفرها بمهام الوقاية الشخصية :- (٤)

يجب ان يتم اختيار مهام الوقاية الشخصية بحيث تكون مطابقة للمواصفات العالمية ؛ حيث تقلل من خطر الإصابة بالعدوى .

ادوات الوقاية الشخصية :-

وتشمل ادوات الوقاية الشخصية علي القفازات ، المرايل ، اغطية الرأس ، كمادة الوجه ، واقيات العين ، واقيات القدم .

١- القفازات

هي حواجز لليادي يقوم بارتدائها مقدمي الخدمة الصحية عن قيامه بالتعامل مع الاسطح الملوثة والمعدات الملوثة بسوائل الجسم لتقليل خطورة التعرض لسوائل الجسم

انواع القفازات :-

١ - قفازات جراحية معقمة تستخدم لمرة واحدة .

٢- قفازات غير معقمة تستخدم لمرة واحدة .

٣- قفازات يتم استخدامها مره أخرى .

٢/ واقيات العين .

هي حواجز تقي العيون من احتماليات تعرضها للرزاز والدم وسوائل الجسم المتطايره من المرضى ومن المخاطر المنتشرة في محيط العمل .

٣/ غطاء الرأس :-

هو حاجز يغطي فروة الرأس والشعر لحماية مقدمي الخدمة الصحية ومتلقيها ومقدميها وتقليل احتمالية نقل العدوى .

٤/ المرايل :-

تستخدم أثناء تنفيذ الاجراءات الطبيه كواقى لرزاز الدم وسوائل الجسم لحماية ملابس مقدمي الخدمة .

أنواع المرايل :-

١- جراحي :-

معقم ويستخدم لمره واحده من القماش .

٢- غير جراحي :-

بلاستيكية أحادية الاستخدام .

٥ / كماسة الوجه :-

تستخدم كواقي للجهاز التنفسي من التعرض لسوائل الجسم المختلفة وتعمل على حماية مقدمي الخدمة الصحية والمرضي .

٦ / غسل اليدين :-

هو أهم الاجراءات لمنع أنتشار العدوى فيس غسيل الكلي وتشمل غسل روتيني و بواسطة الكحول،

ويستخدم للوقايه من العدوى بالنسبة للمريض ومقدمي الخدمة (٤٠)

الفصل الثالث

منهجه البحث

منهجية البحث :-

٣-١ نوع الدراسة:-

هذه الدراسة وصفية تحليلية أجريت في العام ٢٠١٥م في الفترة من يونيو حتى أغسطس.

٣-٢ منطقة الدراسة :-

تمت هذه الدراسة بالسودان بولاية نهر النيل - محلية عطبرة بمركز الشهيد د. نوري بمستشفى عطبرة التعليمي الذي تأسس عام ٢٠٠١م وكان عبارة عن غسيل بروتوني وتحول في عام ٢٠٠٤م الي غسيل دموي بدءا باربعة ماكنة غسيل وحالياً يحتوي علي ٢١ ماكنة وبه خمس غرف (اربعة غرف وكل غرفة تحتوي خمسة سراير نسبة لكبر مساحة الغرفة والغرفة الخامسة مخصصة لمرضي الالتهابات الفيروسية وخصوصا التهاب الكبد الوبائي (a)(b).

ويغطي هذا المركز من البحيرة الي شندي ،حيث بدأت الدراسة في الفترة الزمانية من (١ يونيو - ١ أغسطس).

٣ - ٣ مجتمع الدراسة:-

شملت هذه الدراسة كل الكادر العامل في مجال علوم التمريض بالإضافة الي العمال في المركز .

٣ — ٤ حجم وعينة الدراسة :-

عينة شاملة أحتوت علي ٢٥ من الممرضين (٥ من العمال و ٢٠ من الممرضين والسسترات)

٣ — ٥ أدوات جمع المعلومات :-

تم استخدام استبيان مكون من عشرة أسئلة تخص طرق التحكم في العدوى وأيضاً قائمة تحقق مكونه من ٢١ خطوة تم تميزها بي (نفذ ولم ينفذ).

٣ — ٦ طرق جمع البيانات :-

تم البيانات في فترة ٣ أسابيع خلال الدوام العملي للمركز حيث يلاحظ الممرضين أثناء تاديت أعمالهم بالمركز في الخطوات الخاصة بالتحكم في العدوى وأيضاً شملت الملاحظة للعمال بالمركز.

٣—٧ طرق تحليل البيانات :-

تم تحليل البيانات بواسطة الحاسوب ثم تم عرضها في شكل أشكال .

٣ — ٨ الجوانب الأخلاقية :-

تمت أجازة خطة البحث من الكلية ثم تمت الموافقة من إدارة المستشفى لاجراء البحث ؛ وتم أخذ الأذن من مجتمع الدراسة بعد شرح الغرض وأهداف البحث وهذه المعلومات تستخدم فقط من أجل البحث العلمي .

الفصل الرابع

النتائج

المناقشة والتحليل

النتائج :-

جدول رقم (١) يوضح سلوك عينة الداسه في لبس الجونت

النسبه	التكرار	السلوك في لبس الجونت
١٠٠%	٢٥	نفذ
	٠	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ١٠٠% يلبسون الجونت

جدول رقم (٢) يوضح سلوك عينة الدراسه عن غسيل الايدي قبل وبعد الاجراء

النسبه	التكرار	السلوك في غسيل الايدي قبل وبعد الاجراء
٢٠%	٥	نفذ
٨٠%	٢٠	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٠% قاموا بغسل الايدي قبل وبعد الاجراء ٨٠% لم يغسلوا

جدول رقم (٣) يوضح سلوك عينة الدراسة في لبس واقى العينين

السلوك في لبس واقى العين	التكرار	النسبة
نفذ	٠%	
لم ينفذ	٢٥	١٠٠%
الجملة	٢٥	

الجدول اعلاه يوضح أن ١٠٠% من عينة الدراسة لم يلبسو واقى العين

جدول رقم (٤) يوضح سلوك عينة الدراسة في لبس الحذاء الواقى

السلوك في لبس الحذاء الواقى	التكرار	النسبة
نفذ	٠%	
لم ينفذ	٢٥	١٠٠%
الجملة	٢٥	

الجدول اعلاه يوضح ان ١٠٠% لم يلبسو الحذاء الواقى

جدول رقم (٥) يوضح سلوك عينة الدراسة في تطهير كمّامة إلاكسجين

النسبة	التكرار	السلوك في تطهير كمّامة إلاكسجين
٢٤%	٦	نفذ
٧٦%	١٩	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٤% يطهرون كمّامة إلاكسجين و ٧٦% لا يطهرون كمّامة إلاكسجين

جدول رقم (٦) يوضح سلوك عينة الدراسة في اتباع الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات

النسبة	التكرار	السلوك في اتباع الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات
٢٨%	٧	نفذ
٧٢%	١٨	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٨% يتبعون الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات و ٧٢% لم يتبعوا الطرق الصحيحة

جدول رقم (٧) يوضح عينة الدراسة في تغطية قسطرة المريض بالشاش

النسبة	التكرار	السلوك في تغطيه قسطره المريض بالشاش
٢٠%	٥	نفذ
٨٠%	٢٠	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٠% يلتزموا بتغطيه القسطرة بشاش و ٨٠% لا يلتزمون بتغطيه القسطرة ه بالشاش

جدول رقم (٨) يوضح عينة الدراسة في تعقيم مكان الحقن قبل الحقن

النسبة	التكرار	السلوك في تعقيم مكان الحقن
١٠٠%	٢٥	نفذ
	٠%	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ١٠٠% يعقموا مكان الحقن قبل الحقن

جدول رقم (٩) يوضح سلوك عينة الدراسة في استخدام الحقن مره واحده

السلوك في استخدام الحقن مره واحده	التكرار	النسبه
نفذ	٢٥	%١٠٠
لم ينفذ	٠%	
الجملة	٢٥	

الجدول اعلاه يوضح ان ١٠٠% يستخدمون الابره مره واحده

جدول رقم (١٠) يوضح سلوك عينة الدراسة الملتزمه بزمان تعقيم الادوات

السلوك الالتزام بزمان تعقيم الادوات	التكرار	النسبه
نفذ	٩	%٣٦
لم ينفذ	١٦	%٦٤
الجملة	٢٥	

الجدول اعلاه يوضح ان ٣٦% يلتزمون بزمان تعقيم الادوات و ٦٤% لا يلتزموا بالزمان

جدول رقم (١١) يوضح سلوك عينة الدراسة الملتزمة برمي الأبر دون تغطيتها

سلوك الالتزام برمي الأبر دون تغطيتها	التكرار	النسبة
نفذ	٠%	
لم ينفذ	٢٥	%١٠٠

جدول (١٢) يوضح سلوك عينة الدراسة في لبس المريله

السلوك في لبس المريله	التكرار	النسبة
نفذ	٠%	
لم ينفذ	٢٥	%١٠٠
الجملة	٢٥	

الجدول اعلاه يوضح ان %١٠٠ لا يلبسون المريل

جدول رقم (١٣) يوضح سلوك عينة الدراسة في التثقيف الصحي

النسبة	التكرار	السلوك في التثقيف الصحي
٢٨%	٧	نفذ
٧٢%	١٨	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٨% يقوموا بالتثقيف الصحي و ٧٢% لا ينفذ

جدول رقم (١٤) يوضح سلوك عينة الدراسة في التطعيم ضد التهاب الكبد الوبائي

النسبة	التكرار	السلوك في التطعيم ضد التهاب الكبد الوبائي
٤٨%	١٢	نفذ
٥٢%	١٣	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح أن ٤٨% مطعمن ضد التهاب الكبد الوبائي

الكبد الوبائي و ٥٢% لم يطعموه

جدول رقم (١٥) يوضح سلوك عينة الدراسة في تعبئة الهبرين في الوقت المناسب

النسبة	التكرار	السلوك في تعبئة الهبرين
٤٠%	١٠	نفذ
٦٠%	١٥	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٤٠% يلتزمون بتعبئة الهبرين في الوقت المناسب و ٦٠% لا يلتزمون بتعبئة الهبرين في الوقت المناسب

جدول رقم (١٦) يوضح سلوك عينة الدراسة في تقديم العناية التمريضية للمريض بالطريقة الصحيحة

النسبة	التكرار	السلوك في تقديم العناية التمريضية بالطريقة الصحيحة
٢٠%	٥	نفذ
٨٠%	٢٠	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٢٠% ينفذون العناية التمريضية بالطريقة الصحيحة و ٨٠% لم ينفذوا العناية التمريضية بالطريقة الصحيحة

جدول رقم (١٧) يوضح سلوك عينة الدراسة بالالتزام بوضع سلات النفايات بالمكان المخصص

النسبة	التكرار	
٥٦%	١٤	نفذ
٤٤%	١١	لم ينفذ
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٥٦% يلتزموا بوضع سلات النفايات بالمكان المخصص و ٤٤% لا يلتزموا بوضع سلات النفايات في المكان المخصص

جدول رقم (١٨) يوضح مدى وعي وعلم الكوادر بطرق حدوث العدوى

النسبة	التكرار	مدى وعي الكوادر بطرق حدوث العدوى
٣٢%	٨	يعلم
٢٤%	٦	لا يعلم
٤٤%	١١	معرفة جزئية
	٢٥	الجملة

الجدول اعلاه يوضح ان ٣٢% يعون بطرق حدوث العدوى و ٢٤% لا يعون بطرق حدوث العدوى وان ٤٤% يعرفون معرفه جزئيه

جدول رقم (١٩) يوضح سلوك عينة الدراسة في تطهير السرير من مريض لآخر

المتغير	النسبة المئوية	العدد
نفذ	٤٠%	١٠
لم ينفذ	٦٠%	١٥
الجملة		٢٥

الجدول اعلاه يوضح ان ٤٠% يقومون بتطهير سرير المريض من مريض لآخر و ٦٠% لا يقومون بتطهير سرير المريض من مريض لآخر

المناقشة والتحليل :-

اجريت الدراسة بمركز الشهيد د. نوري لغسيل الكلي بعطبره وتم اخذ عينة بسيطة حجمها (٢٥) مكونة من الكوادر العاملة بالمركز (سسترات- ممرضين- عمال) واستخدمت الملاحظة والمقابلة وتوصل الباحثين الي عدة نتائج تمثلت في :-

تبين ان الكادر ملتزم بلبس الجونت بنسبة (١٠٠%) وذلك لتوفر الجونقات لهم؛ وان الذين التزموا بغسل الايدي قبل وبعد الاجراء ٢٠% فقط نسبة لعدم الالتزام الكادر بغسل الايدي. وايضاً تبين أن الذين لايتلزمون بلبس الحذاء الواقي ١٠٠% نسبة لعدم توفير الحذاء الواقي؛ وأن الذين يقومون بتطهير غطاء الأوكسجين ٢٤% لعدم توفر محلول مطهر ، و الذين يتبعون الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات ٢٨% نتيجة معرفة كيفية التخلص من النفايات حسب ال (w h o). وتبين من خلال الدراسة أن الذين يقومون بتغطية القسطرة بشاش ٢٠% نتيجة لمعرفة أهمية تغطيتها.و الذين التزموا بتعقيم مكان الحقن قبل الطعن ١٠٠% نتيجة لتوفر المحلول المطهر والقطن.

وتبين الذين التزموا باستخدام الأبر مرة واحدة هم ١٠٠% نتيجة لتوفر الحقن وعدم صلاحيتها للاستخدام مرة أخرى. و أن الذين التزموا بزمان تعقيم الأدوات هم ٣٦% نتيجة للمعرفة أهمية التعقيم والتطهير وزمنه.

والذين لا يلزمون برمي الأبر دون تغطيتها حفاظاً للسلامة ١٠٠% نتيجة لعدم توفر صناديق الأمان. والذين لايتلزمون بلبس المريله ١٠٠% نتيجة لعدم الالتزام الكادر به . وتبين أن الذين يقومون بالتثقيف الصحي للمرضي ٢٨% لعدم علمهم بأجراءات الوقاية.و تبين الذين تم تطعيمهم ضد الكبد الوبائي هم ٤٨% نتيجة لعدم توفر المصل المضاد . وتبين أن الذين التزموا بتعبئة الهبرين في الوقت المناسب ٤٠% نتيجة لي واعيههم بأجراءات الوقاية وتبين أن الذين يقومون بتقديم العناية التمريضية بالطرق الصحيحة ٢٠% نتيجة لنقص المعرفة عن العناية التمريضية. وتبين ان العاملين الذين يلتزمون بوضع السلات بالمكان المخصص ٥٦% نتيجة لنقصها عدد السلات وعدم تساويها مع عدد السراير؛و تبين بأن مدي وعي الكادر بطرق أسباب حدوث العدوى ٣٢% والذين لديهم معرفة جزيئية ٤٤% نتيجة لمعرفة مدي أهمية تطبيقها. وتبين أن الذين يقومون بتطهير سرير المريض من مريض لآخر م ٤٠%. نتيجة لعدم معرفة اهمية التطهير.

والذين لايقومون بلبس النظارة ١٠٠% نسبة لعدم توفرها

التوصيات :-

- ١- اقامة دورات تدريبية للعاملين بالمركز عن الوقاية الشخصية .
- ٢- التنقيف الصحي للعاملين والمرضى عن طرق انتقال العدوى والوقاية منها.
- ٣ - عمل كشف دوري لمقدمي الخدمي الصحية عن امراض الدم .
- ٤ - علي قسم غسيل الكلي توفير الزي والادوات الكاملة للكادر العامل للوقاية من العدوي .
- 5 - تطعيم الكادر من امراض الدم.

الخاتمة :-

الحمد لله الذي اتم لنا هذه الدراسة بتوفيق منه ونعمة ورحمة علي عباده الضعفاء وماتوفيقنا الابالله والصلاة والسلام علي أشرف خلق الله سيدنا محمد وعلي اله وصحبه أجمعين .

أسطفت الأحرف ترنيماً حتي تكون لنا جسر العبور الي شواطئ المعرفة فكانت اعوام حبونا علي متن زمانها فقهنا منها كيف نصطاد جواهر العلم تعايشنا معها لابل كل ما نمتلك من جهد وصبر فما كانت لها إلا ان تضيف لنا بريقاً من الخبرة وشعاع امل من الاكتشاف .

فما هذا الجهد مقل ولاندعي الكمال ولكن عذرنا أن بذلنا قصاري جهدنا فأن أصابنا فنلك مرادنا وأن أخطأنا فلنا شرف المحاولة والتعلم.

وأخير أبعد أن تقدماً باليسير في هذا المجال الواسع نتمني أن ينال القبول ويلقي الاستحسان.

اللهم صلي وسلم علي سيدنا محمد وعلي الله وصحبه أجمعين.

اللهم أجعل هذا العمل في ميزان حسناتنا أجمعين.

المراجع :-

- ١- نخبة من اساتذة (احمد يوسف ...) الجامعات في العالم / تريض صحة المجتمع نخبة / ٢٠٠٦م / بيروت / ط٢
- ٢- يوسف قزاقزة / العناية التمريضية السريرية / ٢٠٠٢م / مصر / ط٣
- ٣- عبد المجيد الشاعر / الصحة والسلامة العامة / ٢٠٠٥م / بيروت / ط٢
- ٤- احمد انور شاهين / الامراض المعدية / ٢٠٠٩م / الاردن / ط٤
- ٥- منظمة الصحة العالمية / علم الوبائيات / ٢٠٠٩م / بيروت / ط٢
- ٦- د. احمد شوقي / الطب الوقائي في الاسلام / ٢٠٠٨م / بيروت / ط٤

المواقع الالكترونية :-

- أ- منظمة الصحة العالمية WWW.W.H.O.COM 1:00pm
- ب- موقع الهيئة العامة للتأمين الصحي WWW.hio.COM 3:00pa
- ج- nursing e0 ducation family or infection contro
www.almagean.com 6:00pm

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشيخ عبد الله البدري

قسم التمريض

دراسة من اجل تقييم تطبيق طرق الوقاية من العدوى بمركز الشهيد نوري
مستشفى عطبرة

الرقم	السؤال	تم	لم يتم
١.	هل يتم لبس الجونت		
٢.	هل يتم غسل الايدي قبل وبعد الاجراء		
٣.	هل يتم لبس نظارة لحماية العينين		
٤.	هل يتم لبس حذاء واقى		
٥.	هل يتم تطهير الغطاء بالاكسجين		
٦.	هل يتم اتباع الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات		
٧.	هل يتم تغطية قسطة المريض بالشاش		
٨.	هل يتم تعقيم مكان الحقن		
٩.	هل يتم استخدام الابر مره واحده		
١٠.	هل يتم الالتزام بزمن تعقيم الادوات		
١١.	هل يتم الالتزام برمي الابر دون تغطيتها		
١٢.	هل يتم لبس المريله		
١٣.	هل يتم التنقيف الصحي للمريض		
١٤.	هل يتم التطعيم ضد مرض التهاب الكبد الوبائي		
١٥.	هل يتم تقديم العناية التمريضية للمريض بالطريقة السليمة		
١٦.	هل يتم الالتزام بوضع سلات النفايات بالمكان المخصص		
١٧.	مدي وعي وعلم المبحوثين بطرق اسباب حدوث العدوي		
١٨.	هل يتم تطهير السرير من مريض لآخر		
١٩.	هل يتم تعبئة الهبرين في الوقت المناسب		
٢٠.	هل يتم تقديم العناية التمريضية للمريض بالطريقة السليمة		
٢١.	هل يتم غسيل الايدي		