



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان کرمان  
دانشکده پزشکی

پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکتری پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی سطح آگاهی و عملکرد دانشجویان پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در  
خصوص بهداشت دست ها در سال ۱۳۹۹

استاد راهنما:

دکتر لیدا سعید

پژوهش و نگارش:

رقیه سلیمان زاده

پاییز ۹۹



**Kerman University of Medical Sciences  
And Health Systems**

**Thesis to receive a general doctorate**

**Title**

**Survey of knowledge and practice of clinical medical students of  
Kerman University of Medical Sciences regarding hand hygiene in  
1399**

**Supervisor:**

**Dr. Lida Saeed**

**Research and writing:**

**Roghayeh Soleimanzadeh**

**2020**

## فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
چکیده فارسی.....	ح.....
چکیده انگلیسی.....	۱۰.....
فصل اول.....	۱.....
مقدمه.....	۱.....
۱-۱- بیان مساله.....	۲.....
۱-۲- آگاهی چیست؟.....	۲.....
۱-۳- مفهوم آگاهی.....	۲.....
۱-۴- عفونت بیمارستانی.....	۴.....
۱-۵- هدف کلی:.....	۸.....
۱-۶- فرضیات یا سؤالات پژوهش.....	۹.....
فصل دوم.....	۱۱.....
مروری بر مطالعات انجام شده.....	۱۱.....
فصل سوم.....	۱۵.....
مواد و روشها.....	۱۵.....
۳-۱- مشخصات ابزار جمع آوری داده.....	۱۶.....
۳-۲- حجم نمونه:.....	۱۷.....
۳-۳- روش محاسبه و تجزیه و تحلیل داده ها.....	۱۷.....
فصل چهارم.....	۱۸.....
نتایج.....	۱۸.....
فصل پنجم.....	۲۶.....
بحث و نتیجه گیری.....	۲۶.....
منابع و مأخذ.....	۳۱.....
ضمائم.....	۳۵.....

## فهرست جداول

- جدول ۱: تعیین متغیرهای دموگرافیک در نمونه های مورد بررسی ..... ۱۹
- جدول ۲: تعیین فراوانی پاسخ به سوالات میزان آگاهی دانشجویان در زمینه شستشوی دست ..... ۲۰
- جدول ۳: تعیین میانگین میزان آگاهی دانشجویان در زمینه شستشوی دست ..... ۲۱
- جدول ۴: تعیین فراوانی پاسخ به سوالات میزان عملکرد دانشجویان در زمینه شستشوی دست ..... ۲۲
- جدول ۴: تعیین میانگین عملکرد دانشجویان در زمینه شستشوی دست ..... ۲۳
- جدول ۵: تعیین میانگین آگاهی در دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک ..... ۲۳
- جدول ۶: تعیین میانگین عملکرد در دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک ..... ۲۵

چکیده فارسی

**مقدمه:** از آنجائیکه ارتباط بین عفونت های بیمارستانی و بهداشت دست ها ثابت شده است. لذا بر آن شدیم مطالعه ای با عنوان میزان آگاهی و همچنین عملکرد دانشجویان پزشکی بالینی در مورد شستن دست ها انجام دهیم.

**روش کار:** این پژوهش به روش مقطعی در دانشجویان رشته پزشکی در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ۳۵۵ نفر با نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس پرسش نامه سنجش آگاهی و عملکرد در موقعیت های نیازمند رعایت بهداشت دست توسط دانشجویان کامل شد. بعد از جمع اوری اطلاعات داده ها با استفاده از اماره های توصیفی و آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل اماری قرار گرفتند.

**نتایج:** میانگین آگاهی دانشجویان برابر با ۹/۳۷ که می توان گفت آگاهی دانشجویان در زمینه بهداشت دست در سطح خوب بود. میانگین عملکرد دانشجویان برابر با ۱۳/۲۷ که می توان گفت عملکرد دانشجویان در زمینه بهداشت دست در سطح خوب بود. میانگین آگاهی دانشجویان در زمینه بهداشت دست در مردان بیشتر از زنان، در متاهلین بیشتر از مجردین، در کارورزان بیشتر از کارآموزان، سال ورودی ۹۴ و بخش روانپزشکی و اطفال بیشتر بود، همچنین میانگین عملکرد دانشجویان در زمینه بهداشت دست در زنان کمتر از مردان، در متاهلین بیشتر از مجردین، در کارورزان بیشتر از کارآموزان و در دانشجویان ورودی سال ۹۲ و دانشجویان اورولوژی بیشتر بود. اما تنها تفاوت معناداری بین میانگین آگاهی بر حسب متغیرهای سال ورودی، بخش و کارآموز و کارورز بودن یافت شد.

**بحث و نتیجه گیری:** می توان نتیجه گرفت که کنترل و پیشگیری از عفونت ها در کشورهای در حال توسعه نیازمند رویکرد چندروشی است که مبتنی بر بهبود ساختار مراقبت و درمان، افزایش آگاهی، دستورالعمل های کارآمد، تغییرات رفتاری، تعدیل نگرش ها و استفاده بهتر و موثرتر از منابع است.

**کلید واژه:** آگاهی، عملکرد، بهداشت دست

چکیده انگلیسی

## **Abstract**

**Introduction** Because the link between nosocomial infections and hand hygiene has been proven. Therefore, we decided to conduct a study entitled "The level of knowledge and practice of clinical medical students about hand washing".

**Methods:** This cross-sectional study was performed on medical students in 1398. 355 people were selected by available sampling. Then, the questionnaire for measuring knowledge and performance in situations that require hand hygiene by students was completed. After collecting data, the data were statistically analyzed using descriptive statistics, independent future test and analysis of variance with SPSS software version 20.

**Results** The average knowledge of students was equal to 9.37, which can be said that students' knowledge of hand health was good. The average performance of students was 13.27, which can be said that students' performance in the field of hand hygiene was at a good level. The average knowledge of students in the field of hand hygiene was higher in men than women, in married people more than single people, in interns more than trainees, the year of entry 94 and the neurology department. More than single people, more trainees than trainees, and more in 92 incoming students and orology and physiopath students. But significant difference was found between mean knowledge in terms of year of entry, ward.

**Discussion & Conclusion:** It can be concluded that the control and prevention of infections in developing countries requires a multidisciplinary approach that is based on improving the structure of care and treatment, raising awareness, effective guidelines, behavioral changes, adjusting attitudes and better and more effective use of resources.

**Keyword:** Knowledge, practice, hand hygiene



منابع و مأخذ

1. He L, Meng J, Huang D, et al. [Multidrug-resistant *Acinetobacter Baumannii* infection in Intensive Care Unit: A retrospective analysis]. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban* 2015;40:1327–32.
2. Alzyood M, Jackson D, Brooke J, et al. An integrative review exploring the perceptions of patients and healthcare professionals towards patient involvement in promoting hand hygiene compliance in the hospital setting. *J Clin Nurs* 2018;27:1329–45.
3. National Health Commission of the People's Republic of China. “Standard for hand hygiene for healthcare workers in healthcare settings” [S]. [2009-04-01/ 2009-12-01]. <http://www.nhfdc.gov.cn/zhuz/s9496/200904/40118/files/5fe4afce5b874512a9780c724a4d5be0.pdf>
4. Cheng VC, Tai JW, Li WS, et al. Implementation of directly observed patient hand hygiene for hospitalized patients by hand hygiene ambassadors in Hong Kong. *Am J Infect Control* 2016;44:621–4.
5. World Health Organization. A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2009.
6. Taylor LJ. An evaluation of handwashing techniques-2. *Nurs Times* 1978;74:108–10.
- 7.. Ardizzone LL, Smolowitz J, Kline N, et al. Patient hand hygiene practices in surgical patients. *Am J Infect Control* 2013;41:487–91.
- 8.. Pokrywka M, Buraczewski M, Frank D, et al. Can improving patient hand hygiene impact *Clostridium difficile* infection events at an academic medical center? *Am J Infect Control* 2017;45:959–63.
9. Huang GK, Stewardson AJ, Grayson ML. Back to basics: hand hygiene and isolation. *Curr Opin Infect Dis* 2014;27:379–89.
10. Wilkinson MAC, Kiernan MA, Wilson JA, et al. Assessment of the efficacy of a patient hand wipe: development of a test method. *J Hosp Infect* 2018;98:339–44.
11. Srigley JA, Furness CD, Gardam M. Measurement of patient hand hygiene in multiorgan transplant units using a novel technology: an observational study. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2014;35:1336–41.
12. Knighton SC, Dolansky M, Donskey C, et al. Use of a verbal electronic audio reminder with a patient hand hygiene bundle to increase independent patient hand hygiene practices of older adults in an acute care setting. *Am J Infect Control* 2018;46:610–6.
13. Rai H, Knighton S, Zabarsky TF, et al. Comparison of ethanol hand sanitizer versus moist towelette packets for mealtime patient hand hygiene. *Am J Infect Control* 2017;45:1033–4.
14. Birnbach DJ, Rosen LF, Fitzpatrick M, et al. An evaluation of hand hygiene in an intensive care unit: Are visitors a potential vector for pathogens? *J Infect Public Health* 2015;8:570–4.
15. Okada J, Yamamizu Y, Fukai K. Effectiveness of hand hygiene depends on the patient's health condition and care environment. *Jpn J Nurs Sci* 2016;13:413–23.
16. Randle J, Arthur A, Vaughan N. Twenty-four-hour observational study of hospital

hand hygiene compliance. *J Hosp Infect* 2010;76:252–5.

17. Lei JH, Guo YJ, Chen Z, et al. Problem/case-based learning with competition introduced in severe infection education: an exploratory study. *Springerplus* 2016;5.

18. Xie J, Ming Y, Ding S, et al. Rising Need for Health Education Among Renal Transplant Patients and Caregiving Competence in Care Providers. *Prog Transplant* 2017;27:180–6.

19. Scheithauer S, Oude-Aost J, Heimann K, et al. Hand hygiene in pediatric and neonatal intensive care unit patients: daily opportunities and indication- and profession-specific analyses of compliance. *Am J Infect Control* 2011;39:732–7

20. Abd Elaziz KM, Bakr IM. Assessment of knowledge, attitude and practice of hand washing among health care workers in Ain Shams University hospitals in Cairo. *J Prev Med Hyg.* 2009 Mar;50(1):19-25.

21. Afsharipour. G. ,Hajipour E. The Effect of Proper Handwashing Principles on Nosocomial Infections in Shahid Bahonar Hospital of Kerman in the Third and Fourth Quarter of 1394

22. Zandiyeh M, Borzo R. The level of hand hygiene compliance by operating room personnel of Educational Hospitals in Hamadan University of Medical Science. *Community-Based Nursing and Midwifery.* 22.67 spring and summer 1391 p23-29 [in persian]

23. Kohestani H. Experiences of nursing students on hand hygiene in training environments. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences.* Spring 1394 [in persian]

24. Amerion A, Tavakoli R, Sanaeinasab H, Karimizarchi A. Knowledge of Hospital Infection Control by Supervisors in Three selected Military Hospitals in Islamic Republic of Iran. *Eur J Sci Res.* 2010: 660-5.

25. Rezaee B, Rahimi M. [Knowledge and practice of nursing care personnel about nosocomial infections]. Available from: <http://www.nezamesalamat.ir/Art5.pdf>. Access March 2012, Persian

26. Askarian M, Mirraei K, Etminan M, Araujo MW. [Knowledge, attitude and practice towards droplet and airborne isolation precautions among dental health care professionals in Shiraz, Iran]. *J Pub Health Dentist.* 2005;65(1):43-7.

27. BaloochiBeydokhti T, Gharache M, Bahri N, Basirimoghadam K. [The Comparison of Hand Hygiene Compliance of Alcohol-based Solution and Soap in Nurses in Gonabad Hospitals During 2009]. *Ofoghe Danesh.* 2008, 14(3): 18-22. Persian

28. Samadipoor E, Daneshmandi M, Salari MM. [Hand Hygiene practice in Sabzevar hospitals]. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2008;15 (1): 59-64. Persian.

29. Nazari R, Asgari P. Study of hand hygiene behavior among nurses in Critical Care Units. *Iran J Crit Care Nurs Summ.* 2011;4(2):95-8.

30. McLaws M-L, Maharlouei N, Yousefi F, Askarian M. Predicting hand hygiene among Iranian health care workers using the theory of planned behavior. *Am J Infect Control.*

2012;40(4):336-9.

31. Najafi Ghezeljeh T, Abbasnejad Z, Rafii F, Haghani H. Nurses knowledge, beliefs and practices towards hand hygiene. *Hayat, Journal of school nursing and midwifery* 2015; 21(1): 79-93
32. De Wandel D, Maes L, Labeau S, Vereecken C, Blot S. Behavioral determinants of hand hygiene compliance in intensive care units. *American Journal of Critical Care*. 2010 May;19(3):230-9.
33. Saint S, Bartoloni A, Virgili G, Mannelli F, Fumagalli S, di Martino P, Conti AA, Kaufman SR, Gensini GF, Conti A. Marked variability in adherence to hand hygiene: a 5-unit observational study in Tuscany. *American journal of infection control*. 2009 May 1;37(4):306-10.
34. Allegranzi B, Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *Journal of hospital infection*. 2009 Dec 1;73(4):305-15.
35. Borg MA, Benbachir M, Cookson BD, Redjeb SB, Elnasser Z, Rasslan O, Gür D, Daoud Z, Bagatzouni DP. Health care worker perceptions of hand hygiene practices and obstacles in a developing region. *American journal of infection control*. 2009 Dec 1;37(10):855-7.
36. Alp E, Ozturk A, Guven M, Celik I, Doganay M, Voss A. Importance of structured training programs and good role models in hand hygiene in developing countries. *Journal of infection and public health*. 2011 Jun 1;4(2):80-90.
37. Van der Vegt DS, Voss A. Are hospitals too clean to trigger good hand hygiene?. *Journal of Hospital Infection*. 2009 Jul 1;72(3):218-20.
38. Mertz D, Johnstone J, Krueger P, Brazil K, Walter SD, Loeb M. Adherence to hand hygiene and risk factors for poor adherence in 13 Ontario acute care hospitals. *American journal of infection control*. 2011 Oct 1;39(8):693-6.
39. Smith JM, Lokhorst DB. Infection control: can nurse improve hand hygiene practices? *JUNS*. Fall 2009; 11(1): 1-6
40. Gilbert K, Stafford C, Crosby K, Fleming E, Gaynes R. Does hand hygiene compliance among health care workers change when patients are in contact precaution rooms in ICUs?. *American journal of infection control*. 2010 Sep 1;38(7):515-7.
41. Pittet D. Improving adherence to hand hygiene practice: a multidisciplinary approach. *Emerging infectious diseases*. 2001 Mar;7(2):234.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

**پایان نامه تحصیلی دکتر رقیه سلیمان زاده**

تحت عنوان: بررسی سطح آگاهی و عملکرد دانشجویان پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در خصوص بهداشت دست ها در سال ۱۳۹۹

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۹۹/۸/۱۱ با حضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوران دفاع و با میانگین نمره ۲۰ مورد تایید قرار گرفت.

سمت

استاد راهنما

مرکز آموزشی درمانی امامی  
دکتر لیدا سعید  
رئیس هیئت مدیره و مدیر  
کلینیک تخصصی زنان، زایمان و نرسه  
شماره تماس: ۰۷۵ - ۸۸۶۹۵

دکتر لیدا سعید

مهر و امضای مسئول آموزش پژوهشی بالینی

۹۸۶۳۸



مرکز آموزش درمانی فنیسلی پر

صور تجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم اکثلی ..... سید سیدان برار ..... دانشجوی دوره ..... ۹۲ ..... دانشکده پزشکی

افضلی پور با عنوان بررسی سطح آنتی بادی علیه ویروس تبخال در بیماران مبتلا به تبخال در صورت استفاده از داروهای ضد تبخال

در ساعت ۸ روز ۲۸ ماه ۱۳۹۹ تاریخ ۱۱ / ۸ / ۹۹ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی

بالیی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

مهر و امضاء	نمره (از بیست)	نام و نام خانوادگی	سعت
	<u>۲۰/۲۰</u>	<u>سرکار خانم سیدان اکثلی</u>	استاد(ان) راهنما
			استاد(ان) مشاور
	<u>۲۰/۱۰</u>	<u>سرکار خانم زهرا حسینی</u>	عضو هیات داوران
	<u>۲۰/۱۰</u>	<u>سرکار خانم زهرا حسینی</u>	عضو هیات داوران
	<u>۲۰/۱۰</u>	<u>سرکار خانم امیرحسین غزوی</u>	عضو هیات داوران (نماینده شورای پژوهشی بالینی)

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه عالی و نمره ۲۰/۲۰ (از بیست) مورد تأیید گردید.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب دکتر غزال غزوی نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

سرکار خانم سید سیدان برار  
دکتر غزال غزوی  
جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی  
کلوشیب فوق تخصصی اپاندیسیت (زنان)  
ن. پ. ۷۸۳۲۰