

۱- دستورالعمل استفاده از دکونکس 53 PLUS

مشخصات و خواص:

فاقد آلدئید و فنل و در نتیجه فاقد عوارض مضر بر روی دستگاههای بدن از جمله سیستم تنفسی می باشد. دارای خاصیت پاک کنندگی قوی، خاصیت ضد خوردگی ابزار و وسایل و موثر میباشد.

موارد مصرف:

ضد عفونی ابزار و وسایل جراحی، انواع آندوسکوپهای قابل انعطاف و غیر قابل انعطاف، قطعات پلاستیکی و لاستیکی، ساکشن، وسایل بیهوشی، لوله های بنت و کلیه وسایلی که آلوده به ویروس ها یی مثل - HBV - HIV , TB و انواع عفونتهای تنفسی، گوارشی، پوستی از جمله پسو دوموناس، استاف آرئوس و ... انواع عفونتهای میکروبی، قارچی و باکتریایی هستند، استفاده میشود.

روش استفاده:

محلول را بصورت رقیق شده ۲٪ از داروخانه تهیه کرده و از رقیق کردن مجدد آن جدا خودداری گردد . سپس بنا بر ظرفیت مورد نیاز بخش داخل یک ظرف را از محلول ۲٪ پر کرده و ابزار و وسایل آلوده داخل آن قرار داده شود. قبل از قرار دادن وسایل دقت شود که تمامی قطعات دستگاه کاملا از هم جدا شده و بطور کامل در محلول قرار گیرند تا از ایجاد حباب هوا جلوگیری شده و محلول به داخل تمامی لوله ها و خلل و فرج نفوذ پیدا کند . پس از گذشت ۱۵ دقیقه وسایل از داخل محلول بیرون آورده شده و سپس آب کشی شوند . لازم به ذکر است که طی زمان حداقل ۱۵ دقیقه ضروری است.

توجه:

محلول در صورت عدم آلودگی بارز و عدم تشکیل رسوب و ذرات معلق بمدت ۱۴ روز می تواند برای ضد عفونی وسایل مختلف استفاده شود.
تغییر رنگ محلول دلیل عدم کارایی آن نمی باشد.
توصیه می شود در صورتیکه وسایل ضد عفونی شده در این مایع کاملا "خونی و به میزان قابل توجه آلوده باشند، مدت زمان تعویض بنا بر صلاحدید مسئول بخش کاهش می یابد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

۲- دستور العمل استفاده از دکونکس ۵۰ AF

مشخصات و خواص:

فاقد آلدئید و فنل و در نتیجه فاقد عوارض مضر بر روی دستگاههای بدن از جمله سیستم تنفسی می باشد. میکروب کش قوی، ضد باکتری (بخصوص HIV , HBV) و خنثی کننده فعالیتهای قارچی و (TB) می باشد. فاقد خاصیت خوردگی وسایل فلزی و ویروسی ضد چسبندگی سطوح می باشد.

موارد مصرف:

مخصوص ضد عفونی سطوح از قبیل تخت، میز، کابینت و ترالی در اتاق عمل، CSR. کت لب و اتاقهای ایزوله عفونی بخشها و بخش های مراقبت ویژه می باشد.

روش استفاده:

محلول را بصورت حل شده ۱٪ از داروخانه تهیه کرده و با دستمال یا پارچه تمیز آغشته به محلول سطوح مورد نظر پاک و ضد عفونی شوند.

توجه:

محلول حتما "بصورت رقیق شده ۱٪ استفاده شده و بایستی بصورت روزانه تهیه و مصرف گردد. زیرا پس از گذشت حداکثر ۲۴ ساعت خاصیت ضد عفونی کنندگی مایع از بین می رود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

۳- دستورالعمل استفاده از هیپو کلریت سدیم (آب ژاول)

مشخصات و خواص:

دارای خاصیت ضدعفونی کننده با اثر سریع بر روی فعالیت میکرو ارگانیسم ها می باشد. گاز کلر توانایی کشتن اغلب باکتریها، مخمرها، ویروسها و پروتوزوئرها را دارد.

عوارض:

تنفس بخار هیپو کلریت و کلر آزاد شده آن باعث سرفه و تحریک شدید دستگاه تنفس می شود و این خاصیت خصوصا" در هنگام استفاده هم زمان اسیدها و مواد اکسید کننده تشدید خواهد شد. همچنین دارای اثر تحریک کننده بر روی پوست نیز می باشد که در صورت تماس بایستی موضع با آب فراوان شسته شود.

موارد مصرف:

محلول بصورت رقیق شده ۱٪ تا حداکثر ۱٪ جهت ضدعفونی و شستشوی زمین، کف، دیوارها، تمامی قسمتهای متشکل از سنگ، دستشویی، توالت، حمام و... در کلیه بخشها بکار برده می شود. همچنین در مواردی که خون و مایعات آلوده بر روی سطوح پاشیده شوند. بایستی شستشو مطابق دستورالعمل ۲۴ انجام شود. (WI-050)

نکات قابل توجه:

محلول بایستی بصورت تازه و روزانه تهیه و مصرف شده و از مصرف محلول رقیق شده پس از گذشت ۲۴ ساعت پرهیز شود. زیرا ماده اثر بخشی خود را از دست می دهد. همچنین از مصرف ماده با غلظت بیش از ۱٪ خودداری شود. زیرا باعث تحریک دستگاه تنفسی شده و برای بیماران و پرسنل بصورت جدی آزار دهنده می باشد. بدلیل اثر خوردگی از مصرف هیپو کلریت سدیم برای اشیاء فلزی واستیل خودداری شود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۴

دستورالعمل استفاده از بنز آلکونیم کلراید (هایژن)

موارد مصرف:

بنز آلکونیم میکروب کش قوی و بی ضرر برای ضدعفونی میوه، ظروف، لوازم، پارچه و سطوح شامل کف، دیوارها و وسایل فلزی و چوبی از قبیل میز، تخت، ترالی و... می باشد.

روش استفاده:

برای ضدعفونی سطوح مانند کف، دیوار، لوازم، ملحفه و پارچه ۱ قسمت بنز آلکونیم را با 99 قسمت آب مخلوط کرده تا محلول ۱٪ بدست آید، سپس مورد استفاده قرار گیرد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۵

دستورالعمل استفاده از الکل اتیلیک ۷۰٪

اگرچه الکلها دارای طیف وسیعی از فعالیت های ضدعفونی می باشند، ولی فاقد خاصیت کشندگی اسپور هستند. به همین دلیل موارد استفاده آن محدودتر از سایر مایعات ضدعفونی می باشد. بهترین غلظت مورد استفاده جهت عمل ضدعفونی ۷۰٪ بوده و غلظتهای بیشتر از ۹۰٪ و کمتر از ۵۰٪ بطور قابل توجهی فاقد اثر ضدعفونی کننده می باشد. بدلیل تبخیر آسان این مایع استفاده از آن در ضدعفونی تجهیزات، مورد نظر قرار گرفته است. الکل با تخریب ساختارهای پروتئینی میکرو ارگانیسم ها باعث غیر فعال شدن آنها میشود.

موارد استفاده:

برای ضد عفونی پوست هنگام تزریق، وسایل و تجهیزات از قبیل مانیتور، دستگاه الکترو شوک و سایر وسایلی که نیاز به ضدعفونی داشته، اما حتی الا مکان نباید خیس شوند، بایستی از پارچه یا پنبه آغشته به الکل ۷۰٪ استفاده شود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۶

دستورالعمل استفاده از آب اکسیژنه H₂O₂

آب اکسیژنه اکسید کننده قوی بوده و آنتی سپتیک می باشد. دارای خاصیت ضد ویروسی و ضد قارچ بوده و بدلیل ایجاد واکنش شیمیایی و تولید گاز می تواند جهت پاکسازی و ضد عفونی زخمهای عمیق و وسایل توخالی و حفره دار مورد استفاده قرار می گیرد.

موارد مصرف:

ضد عفونی ابزار مورد استفاده در آندوسکوپی، همو دیالیز ، آنژیوگرافی و کلیه وسایل تو خالی که دارای خلل و فرج می باشند. ضد عفونی بعضی از زخمها نیز با استفاده از آب اکسیژنه امکان پذیر است. این ماده دارای خاصیت خوردگی فلزات می باشد.

روش استفاده:

محلول آب اکسیژنه ۳٪ تا ۶٪ را از داروخانه تهیه کرده و ابزار و وسایل را بمدت ۲۰ دقیقه در محلول بصورت غوطه ور قرار دهید. پس از گذشت زمان لازم وسایل از محلول بیرون آورده شده، سپس با آب معمولی آب کشی شود.

شرایط نگهداری:

محلول بایستی در ظروف تیره و در بسته نگهداری شده و بصورت روزانه رقیق شود. زیرا بر اثر گذشت زمان خاصیت ضد عفونی کنندگی آن از بین می رود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۷

دستورالعمل استفاده از پویدون ید این ۱۰٪ (بتا دین)

موارد مصرف:

محلول بتادین حاوی ۱۰٪ ید فعال می باشد. این محلول برای ضدعفونی کردن سوختگی های درجه ۲ و ۳، بریدگی، خراشیدگی، زخمهای سطحی، زخم بستر و همچنین ضدعفونی نمودن پوست و موضع عمل قبل و بعد از عمل جراحی، هنگام تزریق، برای پیشگیری از عفونت در پانسمانها و بخیه ها و در درمان برفک و عفونتهای باکتریایی و قارچی پوست بکار می رود.

روش استفاده:

مقدار لازم از محلول بتادین را در یک ظرف کوچک دهانه گشاد ریخته و (از رقیق کردن آن خودداری شود. مگر در موارد خاص). سپس گاز یا پنبه لازم را در محلول گذاشته تا کاملاً خیس شود. گاز یا پنبه را برداشته و فقط یک بار از بالا به پایین روی موضع (زخمهای باز، محل بخیه و ...) کشیده و سپس پنبه را دور انداخته و برای ضدعفونی مجدد از پنبه یا گاز دیگری استفاده شود. رفت و برگشت پنبه آغشته به بتادین باعث جابجایی و تکثیر میکرو ارگانیسم ها شده و خطر انتقال عفونت را بطور جدی افزایش می دهد. همچنین از کشیدن یک پنبه آغشته روی دو موضع مختلف به علت افزایش خطر عفونت جدا " اجتناب شود. در مورد زخمهای باز ضدعفونی از داخل به خارج انجام شده و از بردن پنبه آلوده به وسط زخم خودداری گردد. برای شستشوی و ضدعفونی محل عمل باید محل را از داخل به سمت خارج صورت دایره ای و در چندین مرحله انجام داد.

موارد احتیاط :

- ✓ از انباشته شدن دارو در چین خوردگی ها و زیر بدن بیمار بستری اجتناب گردد .
- ✓ در بیماران مبتلا به اختلال اعمال غده تیروئید و بیماران تحت درمان طولانی مدت با لیتیوم نباید مصرف گردد.
- ✓ در صورت وجود سابقه حساسیت به ید، از مصرف خودداری شود.
- ✓ در نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم مصرف نشود.
- ✓ در دوران حاملگی و شیر دهی و در صورت وجود زخمهای عمیق و سوختگی های شدید با مشورت پزشک معالج مصرف شود.
- ✓ در مورد زخمهای عمیق و بافتهای تازه، بتادین باعث از بین رفتن فیبرو بلاست ها شده و از ترمیم بافت جلوگیری می کند .
- ✓ از گرم کردن محلول قبل از استفاده پرهیز شود.

✓ در صورت بروز حساسیت پوستی و تحریک پوست از مصرف خودداری کرده و با پزشک معالج مشورت شود.

طریقه نگهداری :

- ✓ پس از مصرف درپوش ظرف باید گذاشته شود، زیرا باز ماندن درب ظرف سبب رشد میکرو ارگانیسمها در قسمت باز شده و بسادگی سبب ایجاد عفونت می شود .
- ✓ در دمای زیر ۳۰ درجه نگهداری شده و از یخ زدن آن جلوگیری شود .

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۳

دستورالعمل شستشو و ضدعفونی ظرف ادرار (یورین با تل)

برای شستشو و ضدعفونی این ظروف استفاده از دستگاه شستشو و ضد عفونی کننده همراه با حرارت اکیداً توصیه میشود. (مطابق دستور WI-050-1).

ظروف ادراری که با حرارت ضد عفونی نشده باشند، حتماً بایستی بعنوان ظرف آلوده تلقی گردند. دستها پس از تماس با آن حتماً شسته شود.

در صورت عدم استفاده از روش ضدعفونی توسط حرارت، جهت بیماران مبتلا به عفونت ادراری بایستی از ظرف ادرار مجزا و با برچسب مشخص استفاده گردد و پس از هر بار مصرف، با آب، شستشو شده و دوباره در اختیار همان بیمار قرارگیرد.

ظرف ادرار با آب ژاول یا دکونکس پس از ترخیص بیمار ظرف مزبور مطابق دستورالعمل ضد عفونی گردد .

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۸

دستورالعمل نگهداری و ضد عفونی ترمومتر

- ✓ ترمومتر های دهانی باید به صورت خشک و تمیز نگهداری شود.
- ✓ نگهداری دائم ترمومتر در مواد ضد عفونی کننده باعث افزایش احتمال رشد باسیل های گرم منفی خواهد شد.
- ✓ در صورتیکه برای بیمار از ترمومتر اختصاصی استفاده می شود بایستی پس از هر بار استفاده، توسط پنبه یا گاز آغشته به الکل ۷۰٪ تمیز شده، سپس با آب شستشو و بصورت خشک برای دفعات بعدی نگهداری شود.

دستورالعمل شماره ۹

دستورالعمل نگهداری و ضد عفونی لارینگوسکوپ

- در اکثر موارد شستشوی تیغه لارینگوسکوپ با الکل و خشک کردن آن کافی است ولی اگر نیاز به ضد عفونی کردن باشد، غوطه ور نمودن آن در الکل ۷۰٪ برای مدت ۱۰ دقیقه یا دکونکس⁺ ۵۳ ب مدت ۱۵ دقیقه الزامی است.

دستورالعمل شماره ۱۰

دستورالعمل استفاده از صابون مایع

- در صورتیکه هنگام استفاده از صابون مایع، اطراف ظرف دستشویی آلوده به قطرات صابون گردید، بایستی روزانه تمیز و صابون های اضافی پاک گردد. پس از اتمام صابون موجود در ظرف صابون مایع، از پرکردن مجدد آن خودداری کرده و حتماً پس از شستشو و خشک کردن ظرف، اقدام به پرکردن آن نمایید. باقی ماندن آلودگیها در اطراف ظرف مذکور و یا پرکردن مجدد آن، بدون شستشو و خشک نمودن، باعث رشد باکتریهای بیمارستانی در صابون مایع می شود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۱

دستورالعمل نگهداری و ضد عفونی دستگاه ساکشن

- ✓ در صورت نیاز به ساکشن برای بیماران وجود ساکشن جداگانه برای هر بیمار الزامیست.
- ✓ باتل مربوط به ساکشن بدون در نظر گرفتن مقدار مایع آسپیره شده بایستی بطور روزانه تخلیه گردد.
- ✓ باتل می تواند داخل محل مخصوص تخلیه ساکشن یا در صورت عدم وجود جایگاه مخصوص داخل دستشویی تخلیه شده و پس از شستشوی با محلول دترژنت ، خشک شود.
- ✓ لازم به ذکر است که استفاده از دستکشهای غیر استریل کافی بوده و شستشوی دستها پس از دفع مایع باتل، الزامی است.
- ✓ در هر بار استفاده از دستگاه ساکشن برای بیمار، بایستی کتر جدیدی مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ در حالت کلی استفاده از مایع ضد عفونی کننده در باتل ساکشن توصیه نمی شود. ولی در صورتیکه احتمال آلودگی محیط توسط ترشحات آسپیره شده وجود داشته باشد، می توان به مقدار کافی آب ژاول برای رسیدن به درصد مطلوب آن (۱٪) جهت ضد عفونی ، به داخل باتل آسپیره نمود و حداقل به مدت ده دقیقه قبل از تخلیه و شستشو به همین حال باقی گذاشت.
- ✓ در مدتی که دستگاه ساکشن مورد استفاده قرار نمی گیرد، باتل بایست به صورت خشک نگهداری شود و کتر جدید تا قبل از استفاده، به دستگاه وصل نشود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۲

شستشو و ضد عفونی بدین (لگن)

برای جلوگیری از انتقال عفونت، پس از استفاده یا جابجایی بدین، حتماً بایستی دستها شسته شوند، حتی اگر ظرف مورد نظر ظاهراً "تمیز باشد".

لگن ها بایستی در ماشین شستشوی لگن شستشو و ضد عفونی گردند.

ضد عفونی توسط حرارت بایستی با رسیدن به درجه حرارت ۹۰ درجه سانتیگراد و باقی ماندن در این درجه حرارت برای حداقل زمان یک دقیقه انجام پذیرد.

این سیکل بایستی به صورت منظم چک شده و از رسیدن به این درجه حرارت اطمینان حاصل گردد.

در صورت خرابی یا عدم وجود دستگاه شستشو در بخش ، بصورت جایگزین می توان از محلول هیپوکلریت سدیم (آب ژاول) ۱٪ استفاده نمود.

نحوه شستشو:

ابتدا بدین را با آب ساده شسته سپس بمدت ۱۰ دقیقه در محلول هیپوآلریت سدیم ۱٪ (آب ژاول ۱٪) قرار داده و دوباره با آب شستشو گردد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۴

دستورالعمل شستشو و نگهداری ونتیلاتور

- ✓ امروزه انواع فراوانی از ونتیلاتور مورد استفاده قرار می گیرد که اکثر آنها با استفاده از فیلتر، بخوبی محافظت شده و لزوم ضدعفونی نمودن دستگاه را بطور قابل توجهی کاهش داده است. در مورد استفاده از فیلتر باید به موارد زیر توجه داشت:
برای هر بیمار فیلتر جداگانه استفاده شده و پس از جدا شدن بیمار از ونتیلاتور فیلتر دور انداخته شود و برای بیمار بعدی فیلتر مجدد گذاشته شود.
- ✓ برای بیمارانی که بمدت طولانی از ونتیلاتور استفاده می شود، فیلتر بایستی هر ۴۸ ساعت تعویض گردد. در صورتیکه بیمار عفونت قابل توجهی از قبیل عفونتهای میکروبی، ویروسی و قارچی داشته (HIV, HBS) باشد بایستی پس از جدا شدن قطعی بیمار از دستگاه، قسمت های قابل شستشوی دستگاه از یکدیگر جدا شده و داخل محلول دکونکس ۵۳⁺ طبق دستورالعمل ضدعفونی کننده ها بمدت ۱۵ دقیقه غوطه ور شده و سپس جرم زدایی و با آب معمولی شستشو و آبکشی شود.
- ✓ در انتها تمامی قطعات بصورت وارونه قرار داده شده و لوله ها آویزان گردند تا بطور کامل خشک شوند.
- ✓ قسمت های مرطوب کننده ونتیلاتور را می توان با استفاده از ماشینهای شستشو یا بخار با درجه حرارت کم (۷۰ درجه سانتیگراد) ضدعفونی کرد.
- ✓ پس از جدا شدن بیمار از ونتیلاتور قسمت مرطوب کننده بایستی شسته و خشک شده، سپس برای بیمار بعدی استفاده شود.
- ✓ در مورد بیمارانی که بمدت طولانی از ونتیلاتور استفاده می شود شستشوی آن هر ۴۸ ساعت توصیه می گردد.

توجه:

خشک شدن تمامی قسمتها برای استفاده مجدد ضروری بوده و رشد میکرو ارگانیسم ها بطور قابل توجهی کاهش می دهد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۵

دستورالعمل شستشو و نگهداری فلومتر اکسیژن

با توجه به اینکه فلومتر اکسیژن همیشه مرطوب بوده و در تماس مستقیم با مجرای تنفسی بیمار است، ضدعفونی و تمیز کردن آن ضروری می باشد. محیطهای مرطوب مکان مناسبی برای رشد انواع میکرو ارگانیسمها و بخصوص باکتری های گرم منفی می باشد. دستگاه اکسیژن تراپی از دو قسمت مجزا شامل مانومتر و محفظه آب تشکیل شده است.

مانومتر:

این قسمت از دستگاه غیر قابل شستشو بوده و برای ضدعفونی آن بایستی از یک دستمال تمیز آغشته به الکل ۷۰٪ استفاده کرد.

محفظه آب:

این قسمت از دستگاه قابل شستشو بوده و برای ضدعفونی و تمیز کردن آن بایستی ابتدا کاملاً از مانومتر جدا شده و سپس با مواد دترجنت معمولی و برس جرم زدایی و در انتها شسته و خشک شوند. شستشوی دستگاه در حالت عادی هفته ای یک بار ضروری بوده و در صورتیکه بیمار مبتلا به عفونت های دستگاه تنفسی می باشد، برای بیمار بعدی فلومتر باید شسته و تمیز گردد.

توجه:

برای مرطوب کردن دستگاه فقط بایستی از آب مقطر استفاده شده و از مرطوب کردن آن با آب معمولی پرهیز شود. زیرا باعث تشکیل جرم در داخل فلومتر می گردد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

نکاتی در مورد برطرف نمودن آلودگی محیط و تجهیزات

روش منتخب برای عفونت زدایی (شستشو و تمیز نمودن) به عوامل متعددی بستگی داشته ولی انتخاب اولیه Sterilization استریلیزاسیون می تواند براساس میزان خطر انتقال عفونت به بیماران صورت گیرد.

خطرات عفونی برای بیماران از طریق محیط و وسایل برای وسایل تهاجمی یا وسایلی که در تماس نزدیک با پوست آسیب دیده یا پوشش مخاطی بوده و یا با نقاط استریل بدن دسترسی پیدا می کنند (مانند وسایل جراحی، پانسمانها، کنترها یا ابزارهای مصنوعی) استریلیزاسیون **High Risk** مورد نیاز می باشد.

در صورتیکه استریلیزاسیون **High Level** به هر دلیلی، عملی نباشد، ضد عفونی از نوع **Intermediate Risk** برای وسایلی که در تماس با پوشش مخاطی سالم و مایعات بدن بوده و یا در محل‌های حساس و یا برای بیماران حساس مورد استفاده قرار می گیرند. (مانند آندوسکوپ های دستگاه گوارش یا وسایل مربوط به سیستم تنفسی) ضد عفونی کردن **Intermediate Risk** مورد نیاز می باشد.

برای وسایلی که در تماس با پوست نرمال و سالم هستند (مانند توالت ، سینکهای دستشویی و تختخوابها) تمیز نمودن و خشک کردن معمولاً "کافی است. **Low Risk**.

در مواردی که خطر عفونت شناخته شده ای وجود دارد. (مانند استفاده از حمام پس از استحمام بیمار مبتلا به عفونت استاف آرئوس) ضد عفونی کردن لازم می باشد.

وسایلی که در تماس نزدیک با بیمار نبوده و یا محیطهای اطراف بیمار در این گروه **Minimal Risk** قرار می گیرد. برای سطوحی که احتمال آلودگی آنها به حجم قابل توجهی از پاتوژن کم می باشد. (مانند کف اتاق، دیوارها و سینکها) برای برطرف نمودن ارگانیزم، تمیز و خشک کردن معمولاً "کافیست .

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۷

شستشوی بخشها

سطوح مربوط به بخش های بیمارستان شامل کف اتاق، دیوارها، مبلمان و سایر وسایل که به ظاهر تمیز و خشک می باشند، از نظر خطر انتقال عفونت دارای ریسک پایین می باشند.

وجود محیطی تمیز و مناسب برای اجرای استانداردهای بهداشتی و ضدعفونی لازم بوده و باعث اطمینان خاطر بیماران و سایر پرسنل می گردد.

سطوح و وسایل مرطوب محیط مناسب تری را برای انتقال پاتوژنهای احتمالی و رشد میکرو ارگانیسم ها بوجود می آورند.

محلولهای پاک کننده و وسایلی که جهت نظافت استفاده می شوند، ممکن است شدیداً با باکتریها آلوده شده باشند که بایستی پس از اتمام نظافت سریعاً از محیط درمان بیماران و یا تهیه مواد غذایی دور گردند.

نظافت معمولی می تواند بیشتر لوازم را بطور نسبی از خطر انتقال عفونت پاک کرده و از نظر حمل و نقل ایمن گرداند.

مواد ضد عفونی بطور عمومی لازم نبوده و تنها بصورت کنترل شده و تحت سیاست خاصی بایستی مورد استفاده قرارگیرند .

در صورت استفاده از مواد ضدعفونی بایستی حتماً بصورت صحیح رقیق شده و برای هر بار استفاده بصورت تازه تهیه شده و پس از استفاده بلافاصله دور ریخته شوند.

استفاده از مواد ضدعفونی کننده ، نوع آن و دستورالعمل مربوط به رقت بایستی حتماً با هماهنگی کمیته کنترل عفونت بیمارستان صورت پذیرد.

انجام مراحل نظافت در بخش ها به عهده پرسنل خدمات بوده و بایستی بر طبق برنامه مشخصی کلیه لوازمی که نیاز به نظافت داشته مشخص گردیده و تناوب این نظافت و نوع آن از نظر استفاده از مواد ضد عفونی برای هر بخش بصورت کامل مشخص گردد.

در مواردی که خطر انتقال عفونت افزایش می یابد، یا وجود بیمار با خطرات بالا در بخش، و یا ریختن خون یا خون آلوده به ویروس HBV و HIV مراحل ، نظافت و ضدعفونی حتماً بایستی با نظارت پرستار مسئول بخش صورت گیرد .
تنظیم برنامه نظافت هر بخش بایستی با موافقت مسئول پرستاری همان بخش و در بخشهای پر خطر از قبیل (اتاق عمل ، ICU و کت لب و CSR حتماً بایستی با موافقت کمیته کنترل عفونت انجام گیرد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۱۸

نظافت زمین، کف و ...

در رابطه با نظافت زمین این نکته قابل توجه می باشد که میزان انتقال عفونت با استفاده از مواد ضدعفونی کننده بجای مواد دترجنت تغییر قابل توجه پیدا نکرده و استفاده از مواد پاک کننده معمولی جهت نظافت بطور طبیعی کافی بنظر میرسد.

استفاده از مواد ضدعفونی کننده تنها جهت موارد شناخته شده HBS یا HIV بایستی انجام گیرد.

هنگام جمع آوری ترشحات عفونی آلوده یا اتاقهای ایزوله و یا هر Clean Room ضد عفونی نمودن زمین و یا سایر سطوح در موارد مربوط به منطقه ای که توسط کمیته کنترل عفونت تشخیص داده می شود، بایستی انجام گیرد.

ولی به هر حال تاکید این نکته لازم است که خطر ابتلاء به عفونت از طریق زمین و یا سایر موارد محیطی ذکر شده پایین بوده و نظافت به تنهایی معمولاً "کافی می باشد".

در مواردی که نظافت بصورت خشک انجام می شود، در مجاورت بیمار و یا محلتهای تهیه غذا برای نظافت بایستی از سیستم های واکيوم استفاده گردیده و قبل از هر بار استفاده کیسه داخل دستگاه بایستی چک شده و کمتر از نصف آن پر باشد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل مربوط به نظافت مرطوب

نظافت مرطوب با فواصل زمانی مشخص جهت برطرف نمودن رسوبات و رنگها و آلودگیهای از این قبیل مورد استفاده قرار می گیرد.

توالت ها و سایر مناطق مرطوب مشابه حداقل روزانه یکبار نیاز به نظافت دارند .

فواصل زمانی این نظافت در بخشها براساس صلاحدید مسئول بخش و توسط پرسنل خدمات انجام می گیرد.

مواد دترجنت معمولی جهت استفاده کافی بوده و بایستی بصورت تازه و روزانه تهیه گردند .

وسایل مربوط به این نظافت از قبیل سطل ها، وسایل تمیز کننده زمین و سایر سطوح بایستی تمیز و بصورت خشک نگهداری شده و در محل مناسب تخلیه گردند.

خشک نمودن وسایل تمیز کننده زمین لازم بوده زیرا این وسایل براحتی با باسایل های گرم منفی آلوده می شوند، ولی این آلودگی بصورت موقت به سطح زمین منتقل شده و مشکل جدی ایجاد نمی نماید.

ذکر این نکته ضروری است که وسایل تمیزکننده پس از استفاده در اتاق بیماران عفونی و یا اتاقهای ایزوله و یا احتمالاً قبل از استفاده در اتاق بیمارانی که نقص سیستم ایمنی دارند ، بایستی ضد عفونی شوند .

روش ارجح برای ضد عفونی توسط ماشین با سیستم حرارتی و در لندری می باشد. ولی میتوان از روش دیگری نیز استفاده نمود.

در این روش ابتدا کاملاً شستشو انجام و سپس در محلول هیپوکلریت سدیم 1% غوطه ور شده (حداکثر به مدت ۳۰ دقیقه) و سپس مجدداً بطور کامل شستشو و خشک می گردد .

جهت خشک شدن سریعتر سطل ها بایستی پس از شستشو بصورت وارونه قرار گرفته و وسایل نظافت زمین نیز آویزان قرار داده شوند.

بهترین نوع سطل مورد استفاده این است که از دو سطل بصورت مجزا برای آب تمیز و کثیف استفاده شود.

استفاده از وسایلی مکانیکی تمیز کننده از جمله سیستم اسکراپ در داخل بخشهای بیمارستان ممنوع می باشد.

ذکر این نکته نیز ضروری بنظر میرسد که پس از نظافت مرطوب، خشک نمودن هر چه سریعتر سطوح، به جلوگیری از تکثیر میکرو ارگانیسم ها و انتشار عفونت کمک می نماید.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۲۰

نظافت دیوارها و سقف

- ✓ در صورتیکه این سطوح تمیز، صاف، خشک و سالم باشند، احتمال خطر عفونت بسیار پایین می باشد.
- ✓ نظافت دیوارها و سقف جهت جلوگیری از آلودگی و کثیفی ظاهری بایستی در فواصل منظم انجام پذیرد.
- ✓ این فاصله بطور معمول نبایست از ۱۲ تا ۲۴ ماه جهت بخش های معمولی و از ۶ ماه برای اتاقهای عمل تجاوز نماید.
- ✓ لازم به ذکر است فاصله زمانی مطلوب بایستی توسط مسئول بخش برنامه ریزی گردد.
- ✓ استفاده از مواد ضدعفونی مگر در موارد آلودگی شناخته شده لازم نمی باشد.
- ✓ در صورت پاشیده شدن خون یا سایر مواد آلوده بایستی بلافاصله پاک گردد.
- ✓ هنگام نظافت دیوارها، سطوح حتماً "بایستی تا حد ممکن خشک شود.
- ✓ قسمت های خراب دیوار خصوصاً "در اتاقهای عمل بدلیل افزایش احتمال انتقال عفونت بایستی سریعاً" تعمیر و صاف گردند.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۲۱

دستورالعمل شستشوی حمامها، سینکها و محل شستن دست ها

حمامها و محل شستشوی دستها بایستی حداقل بصورت روزانه توسط پرسنل خدمات تمیز گردد. استفاده از مواد دترجنت برای نظافت روتین کافیهست.

در مواردی که بیمار عفونی استحمام کرده یا بیمار مبتلا به ارگانیزم های مقاوم و یا ارگانیزم های مشکل زا باشد، بایستی از ماده ضدعفونی کننده استفاده شود.

ضدعفونی نمودن ، قبل از استحمام بیماران با زخم باز نیز لازم می باشد. ماده ضد عفونی مناسب همان هیپوکلریت سدیم ۵٪ می باشد.

در مواردی که احتمال آسیب رساندن به سطوح در اثر استفاده از هیپوکلریت سدیم وجود دارد، می توان با مشورت کمیته کنترل عفونت مایع ضدعفونی کننده جایگزین انتخاب نمود.

دستورالعمل شماره ۲۲

دستورالعمل شستشوی توالت

توالت ها حداقل روزانه یکبار بایستی نظافت شوند، بعلاوه در مواردی که بصورت قابل رویت آلوده باشند نیز نظافت الزامی است.

جهت نظافت روتین استفاده از محلول دترجنت کافی است . در مواردی که محل شستن بصورت آشکار آلوده بوده و یا بعد از استفاده بیمارانی که مبتلا به عفونت دستگاه گوارش می باشند، ضد عفونی نمودن الزامیهست. مایع ضد عفونی کننده مورد استفاده هیپوکلریت سدیم ۵٪ می باشد.

محل نشستن بایستی با آب شستشو شده و قبل از استفاده خشک گردد.

ریختن مایع ضد عفونی کننده در فاضلاب هیچ نقشی در کاهش میزان عفونت بیمارستانی ندارد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۲۳

دستورالعمل مربوط به وسایل مورد استفاده جهت نظافت

جهت نظافت حمام ها و سینکها بایستی از برس های نایلونی استفاده شود. استفاده از دستمالهای پنبه ای یا برسهای غیر پلاستیکی موجب آلودگی شدید آنها شده و ضدعفونی آنها را مشکل می کند. به همین دلیل نباید مورد استفاده قرارگیرد.

در صورتیکه پارچه های چند بار مصرف برای نظافت استفاده می شوند، پارچه ها بایستی پس از هر بار استفاده شسته شده (ترجیحا" توسط ماشینهای شستشو که دارای سیکل ضدعفونی باشند شستشو داده شده) و سپس خشک گردند. استفاده از پارچه های مختلف برای محل آشپزخانه و یا غذا خوری ضروری میباشد و استفاده از پارچه ها با رنگهای مختلف این جداسازی را کاملا" آسان نموده است.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۲۴

ضد عفونی هنگام ریختن یا پاشیده شدن خون و مواد آلوده بر روی سطوح

در مورد بیشتر موادی که بر روی سطوح پخش می شوند (از جمله مواد غذایی، ادرار یا استفراغ) تمیز نمودن با آب و مواد شوینده کافی بنظر می رسد.

در مورد موادی که بطور بالقوه می توانند حاوی ارگانسیم مضر باشند بایست از مواد ضد عفونی کننده استفاده شود. استفاده از دستکش های یکبار مصرف جهت تمیز نمودن این مواد الزامیست.

در مواردی که خطر آلوده شدن لباسها وجود دارد پوشش محافظ نیز باید استفاده گردد.

در صورت ریخته شدن خون و یا مایعات و یا هر گونه مایع آغشته به خون بایستی ماده ضد عفونی کننده (هیپوکلریت سدیم با غلظت ۱٪) جهت پاک کردن و ضد عفونی مورد استفاده قرار گیرد.

نحوه تمیز کردن:

ابتدا دستمال پارچه ای یا دستمال کاغذی حوله ای را بر روی مایع آلوده ریخته شده انداخته، تا مواد آلوده جذب شده و سپس مایع ضد عفونی کننده را روی آن ریخته و حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به همان حال باقی بماند و سپس کلیه پارچه ها، دستمال، دستکش و احتمالاً "پوشش مورد استفاده بایست به نحو مطلوب دور انداخته شوند.

در مواردی که استفاده از هیپوکلریت سدیم موجب آسیب رساندن به سطوح می گردند، استفاده از ماده جایگزین مانند (آب اکسیژنه ۳٪) مناسب می باشد.

ذکر این نکته ضروری است که مایع ضد عفونی کننده بایستی بطور صحیح و دقیق رقیق شده و برای هر بار استفاده بصورت تازه تهیه گردد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل جداسازی اشیاء و وسایل نوک تیز و دفع صحیح آنها

همانطور که می دانیم، همیشه وسایل نوک تیز موجود در بیمارستان یک معضل بزرگ در دفع زباله بوده و امروزه با وجود بیماریهای ایدز، هپاتیت، و ... این معضل جدی تر شده و احتمال ابتلاء پرسنل به این بیماریها با وجود اشیاء نوک تیز افزایش می یابد. در نتیجه بایستی به دفع صحیح این گونه وسایل توجه بیشتری مبذول گردد. در کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی طبق توصیه سازمان بهداشت جهانی استفاده از (Safety Box) یا جعبه های امن ضروری می باشد.

روش استفاده از Safety Box

این ظرفها طوری طراحی شده اند که مناسب برای دور ریختن اجسام تیز و آلوده نظیر سرسوزن، لانس، تیغ جراحی، آنژیوکت، اسکالپ وین و غیره می باشد. برای هر اتاق یک عدد ظرف در نظر گرفته شده که در جای مناسب، نصب شده است. لازم به ذکر است که برچسب مخصوص احتیاط حتما " روی ظروف نصب گردد. پس از پر شدن ۲/۳ ظرف، درب آن را بسته و سپس طبق پروتکل موجود در بیمارستان دفع می شود.

توجه:

از گذاشتن مجدد درپوش نیدل پس از استفاده جدا " خودداری گردد، زیرا طبق آمار موجود، بیشترین موارد نیدل استیک در هنگام گذاشتن مجدد درپوش نیدل دیده می شود.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

دستورالعمل شماره ۲۶

دستورالعمل مربوط به نکات بهداشتی پرسنل خدمات

- ✓ هنگامی که پرسنل با هر گونه آسیب پوستی از قبیل فرو رفتن اجسام نوک تیز، پاشیدن مستقیم مواد خونی به چشم و ... مواجه میشوند، بایستی هر چه سریعتر جهت پیگیری و انجام واکسیناسیون و کلیه اقدامات بهداشتی به پرستار کنترل عفونت مراجعه نمایند.
- ✓ لباسهای کار بایستی در بیمارستان شسته و نگهداری شده و از بردن آنها به منزل اکیداً خودداری گردد.
- ✓ برای تمیز کردن ایستگاه پرستاری، اتاق بیماران، یخچال بیماران، یخچال پرسنل، و کلیه جاهای کثیف و تمیز از دستمالهای جداگانه استفاده شود.
- ✓ دستمال ها باید پس از هر بار استفاده، شستشو و کاملاً خشک شوند.
- ✓ از دست زدن به جاهای تمیز مثل تلفن، استیشن، داخل یخچالها و جاهای تمیز با دستکش یا دست آلوده اکیداً خودداری گردد، چون باعث ایجاد بیماری در تمامی پرسنل میشود.
- ✓ برای جمع آوری زباله و شستشوی توالتها بایستی از دستکش مخصوص استفاده شود.
- ✓ در هنگام کار از لباس کار مناسب و دستکش و در هنگام شستشوی سرویسهای بهداشتی حتماً از چکمه استفاده گردد.
- ✓ کلیه وسایل شخصی بایستی در کمد لباس مخصوص قرار داده شده و از قرار دادن این وسایل در سایر قسمتهای بخش خودداری گردد.

توجه :

مسئولیت نظارت بر حسن انجام موارد فوق بر عهده سرپرستار (مسئول شیفت) میباشد.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

اصول استفاده از دستکش در بیمارستان

- ✓ هنگام دست زدن به خون، مایعات، ترشحات، مواد دفعی بدن بیمار، وسایل آلوده و در زمان خونگیری و سایر اقدامات تهاجمی عروقی باید دستکش تمیز پوشید.
- ✓ قبل از تماس با مخاط ها و پوست آسیب دیده باید دستکش تمیز پوشید.
- ✓ اگر برای یک بیمار کارهای مختلف و اقدامات تهاجمی صورت می گیرد دستکش ها باید در فواصل انجام این امور تعویض شوند.
- ✓ همچنین بعد از تماس با ماده ای که ممکن است حاوی غلظت زیاد میکروارگانیسم باشد، دستکش ها باید تعویض گردند.
- ✓ بلافاصله پس از استفاده از دستکش، قبل از دست زدن به سطوح و وسایل غیر آلوده و قبل از تماس با بیمار دیگر، باید دستکش ها را از دست ها خارج نمود.
- ✓ اگر پرسنلی، جهت حفاظت خود در طول شیفت بی رویه دستکش به دست داشته باشد باعث انتشار آلودگی به سایرین شده و پرستار مسئول باید با وی برخورد جدی نماید.

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

شرایط بهداشتی بخشها

- ✓ کف کلیه اتاقها و راهروها ، بایستی روزانه نظافت و در صورت نیاز با آب ژاول ضدعفونی گردد.
- ✓ کلیه توالتها و حمامها و دستشویی های بخش باید بطور روزانه، تمیز و در صورت نیاز با آب ژاول ضدعفونی گردند. ضمناً "در هنگام شستشو کلیه شیر آلات و اتصالات نیز بایستی شستشو شود.
- ✓ کلیه وسایل تخت بیمار از قبیل تشک، پتو، ملحفه ها و روتختی و باید بطور مرتب تعویض گردد بنحوی که پیوسته سالم، تمیز و عاری از آلودگی باشد.
- ✓ در هنگام تعویض لنز بایستی از دستکش و ترجیحاً "ماسک استفاده شود.
- ✓ جهت نظافت قسمت‌های مختلف بخش از جمله میز پرستاری، یخچال، میز بیمار، تلفن، تخت و ... باید از دستمال‌های تمیز جداگانه استفاده شود.
- ✓ دستمال‌های تمیز بعد از هر بار استفاده بایستی شسته و آویزان شود.
- ✓ سطوح زباله درب دار ، مجهز به کیسه زباله در کلیه اتاقها و سرویس‌های بهداشتی بایستی قرار داشته داشته باشد.
- ✓ کلیه وسایل برنده و نوک تیز بایستیدر سفتی باکس جمع آوری و بعد از پرشدن، درب آن بسته و جهت دفع بهداشتی منتقل شود.
- ✓ کلیه کفشورهای موجود در قسمت‌های مختلف بایستی مجهز به توری بوده و این توریها روزانه نظافت شوند.
- ✓ تی های مورد استفاده در هر بخش بایستی بعد از هر بار استفاده کاملاً "شسته، خشک و سپس آویزان شود.
- ✓ از قرار دادن تی ها بصورت مرطوب روی زمین اکیدا "خودداری شود.
- ✓ ظروف صابون مایع بعد از هر بار خالی شده بایستی شسته و خشک شود و بعد اقدام به پر نمودن آن نمود.
- ✓ خدمه بایستی در هنگام شستشوی سرویس‌های بهداشتی از دستکش مخصوص و چکمه استفاده نمایند.
- ✓ از قرار دادن گلدانهای خاک دار در بخش بایستی خودداری شود.
- ✓ ظرف غذای بیمار عفونی با هماهنگی آشپزخانه بایستی یکبار مصرف در نظر گرفته شود.(بهتر است ظرف غذای کلیه بیماران یکبار مصرف در نظر گرفته شود).
- ✓ میز مخصوص غذای بیمار بایستی بعد از هر بار استفاده با دستمال مخصوص نظافت شود.
- ✓ تخت بیمار بایستی بطور مرتب و بعد از ترخیص بیمار کاملاً نظافت و ضدعفونی شود.
- ✓ داخل کابینتها بایستی بطور مرتب نظافت و از پهن کردن روزنامه داخل آنها، خودداری شود.
- ✓ باقیمانده نان و غذای پرسنل بایستی روزانه از بخش خارج شود.(از بازیافت ضایعات نان در بیمارستان حتی در بخش های عادی و ضایعات نان آبدار خانه بخش، اکیدا خودداری شود).

منبع :

دستورالعمل های کنترل عفونت (ICOC) اینترنت

تهیه :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان امام رضا (ع)

