

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت درمان

انتظارات حوزه معاونت درمان

فرناز مستوفیان
مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

- تشکیل کارگروه چند تخصصی در بیمارستان جهت هدایت و آمادگی برای ارتقاء موازین پیشگیری و کنترل عفونت.
- اعضاء کارگروه متشکل از رییس دپارتمان اورژانس و بخش های ویژه، مدیر محترم بیمارستان، مترون بیمارستان، تیم کنترل عفونت، کارشناس بهداشت محیط و حرفه ای.
- کار گروه از طریق ریاست محترم بیمارستان در تعامل مستقیم با معاون و مدیر درمان می باشند.

- تکمیل چک لیست اجزاء اصلی برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت (ابزار ارزیابی برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت) که طی نامه شماره ۲۲۹۶۳/۴۰۹ مورخ ۷/۹/۱۳۹۴ به بیمارستان ها ارسال شده است، به عنوان نقشه راه جهت ارتقاء میزان تبعیت از موازین پیشگیری و کنترل عفونت.

- الزامی است که چک لیست توسط تیم پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستان و مسئول آزمایشگاه تکمیل شود و به عنوان نقشه راه در دسترس ارزیابان باشد.

• آماده سازی کل محیط بیمارستانی

❑ دسترسی به امکانات و تسهیلات بهداشت دست

❑ شستشوی دست (وجود سینک های دستشویی مجهز به صابون مایع : **یک نوع صابون مایع، دستمال کاغذی، سطل آشغال پدال دار**) در اتاق های بستری ، محیط پارا کلینیک و کلینیک و اورژانس بیمارستانی

❑ امکانات Hand Rub (دیسپنسر ها در محیط پارا کلینیک) و در بخش بستری **حداقل بین دو تخت**

❑ وجود یادآورهای بهداشت دست در محیط بیمارستان.

❑ وجود یادآورهای آداب تنفسی در کل محیط بیمارستانی.

• وجود یادآورهای کمک های اولیه در زمان مواجهه زیر پوستی با سر سوزن و اشیائ تیز و برنده (NEEDLE stick) در محیط بیمارستان

آماده سازی اورژانس بیمارستانی به عنوان اولین محیط برخورد با بیماران با توجه به اهم اصول و موازین پیشگیری و کنترل عفونت به شرح ذیل:

- تریاژ مناسب بیماران با توجه به Risk Assessment آنان.
- جداسازی بیماران علامت دار در فضای انتظار اورژانس
- برقراری تهویه مناسب برای فضای اورژانس (حداقل ۶-۱۰ بار گردش هوا در ساعت)
- نصب یادآورهای بهداشت دست و آداب تنفسی در فضای اورژانس
- دسترسی به تسهیلات برای رعایت بهداشت دست ، اعم از دیسپنسر های Hand Rub یا امکانات ضروری برای شستشوی دست بیماران، همراهاندر اورژانس بیمارستانی

- برقراری و دسترسی دائمی به وسایل حفاظت فردی برای کلیه کارکنان خدمات سلامت در اورژانس به ویژه در اتاق احیاء به لحاظ دسترسی به ماسک N95 در ارتباط با انجام پروسیجرهای تولید کننده آئروسول (منجمله CPR بیماران)

- آموزش صحیح، و جامع کارکنان خدمات سلامت در اورژانس در ارتباط با Risk Assessment و بکارگیری احتیاطات مبتنی بر روش انتقال.

- مشارکت کامل پزشکان در تبعیت از موازین IPC

- در صورت امکان ایجاد حداقل یک فضای امن ترجیحاً اتاق ایزوله فشار منفی در فضای اورژانس بیمارستانی.

• تاکید بر رعایت و بکارگیری «احتیاطات استاندارد» توسط تمامی کارکنان خدمات سلامت در زمان ارائه خدمات و به ویژه جلب مشارکت پزشکان در این امر.

به نحوی که:

- ❖ رعایت بهداشت دست،
 - ❖ تفکیک مطلوب پسماندها،
 - ❖ استاندارد سازی فرآیندهای واحد استریلیزاسیون مرکزی،
 - ❖ نحوه ضد عفونی کف و سطوح بعد از آلودگی با خون و ترشحات و یا به صورت روتین،
 - ❖ بهداشت و تمیزی محیط و سطوح بیمارستانی،
 - ❖ دسترسی به و بکارگیری وسایل حفاظت فردی توسط ارائه کنندگان خط اول
- در محیط بیمارستان ملموس باشد.

- تاکید بر رعایت و بکارگیری «احتیاطات استاندارد» توسط تمامی کارکنان خدمات سلامت در زمان ارائه خدمات و به ویژه جلب مشارکت پزشکان در این امر.

- در محیط بیمارستان از نحوه رعای آگاهی کادر خدماتی بیمارستانی از موازین پروفیلاکسی بعد از مواجهه و

- نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی.

- ارتقاء نظام مراقبت بیمارستانی و نحوه گزارش دهی عفونت های بیمارستانی

- آگاهی و مهارت کارشناس کنترل عفونت،

- فعال بودن تیم کنترل عفونت،

- وجود پزشک تمام وقت کنترل عفونت و مشارکت ایشان در بیماریابی فعال،

- گزارش دهی به سطوح بالاتر و

- در صورت طغیان انجام اقدامات اصلاحی قابل confirm

□ آماده سازی اتاق های ایزوله به ویژه اتاق های ایزوله فشار منفی و برقراری تجهیزات الزامی در اتاق های ایزوله بر اساس دستورالعمل مرکز مدیریت بیماری های واگیر نیز از سایر برنامه های ضروری است که بایستی به آن پرداخته شود.

□ توصیه می شود که با برگزاری دوره های آموزشی در فرصت پیش رو نسبت به ارتقاء آگاهی و مهارت کادر بالینی (شامل خدمات) در ارتباط با **Donning & Doffing** وسایل حفاظت فردی و بهداشت دست اقدام شود.

□ ارتقاء ظرفیت آزمایشگاه های میکروبیولوژی