

# کنترل عفونت

## مدیریت و سازماندهی

### برنامه استراتژیک

- نسخه ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بخش در دسترس می باشد.
- در بخش کنترل عفونت، نسخه ای خوانا و قابل شده از مأموریت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- کلیه کارکنان بخش کنترل عفونت، از مأموریت بیمارستان و سهم این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

### رئیس بخش

- شرایط احراز ریاست بخش کنترل عفونت، حداقل عبارت است از:  
Ø دارا بودن مدرک دکترای تخصصی عفونی

### پرستار بخش کنترل عفونت

- شرایط احراز برای پرستار بخش کنترل عفونت، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:  
۱. دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش آموزشی و شماره نظام پرستاری و حداقل یک سال سابقه کار در بخش کنترل عفونت  
۲. دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری و شماره نظام پرستاری و حداقل سه سال سابقه کار در بخش کنترل عفونت  
یا  
دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری و شماره نظام پرستاری و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی بخش کنترل عفونت و حداقل یک سال سابقه کار در بخش کنترل عفونت

## مدیریت و توانمندسازی نیروی انسانی

### پرونده یا فایل پرسنلی

- پرونده یا فایل پرسنلی هر یک از کارکنان واحد کنترل عفونت، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در اختیار رییس بخش می باشد:
- Ø تمام مشخصات و جزئیات تماس کارکنان
- Ø شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
- Ø چک لیست های گذراندن دوره آموزشی بدو ورود امضا شده توسط فرد
- Ø مدارک تحصیلی
- Ø مدارک دوره های آموزشی طی شده
- Ø مستندات مربوط به ارزیابی اولیه توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت های محوله
- Ø مستندات مربوط به آزمون های دوره ای ارزیابی حرفه ای و غیر حرفه ای کارکنان

### لیست کارکنان

- در بخش کنترل عفونت ، لیستی از کلیه کارکنان این بخش، در تمام اوقات شبانه روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل می باشد:
- Ø نام و نام خانوادگی
- Ø جزییات تماس ( شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت.)
- Ø سمت سازمانی
- لیست شیفت شبانه روزی هر ماه با ذکر نام و سمت افراد در آن شیفت، در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.
- برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل - خارج از لیست شیفت شبانه روزی - می باشد، برنامه ریزی انجام شده است.

- مستنداتی که نشان می دهند محاسبه وچینش پرسنل در هر شیفت کاری ، متناسب با نوع و وخامت بیماری ،تعداد بیماران و حجم کاراست، در بخش موجود می باشد.

## دوره توجیهی بدو ورود

- در بخش کنترل عفونت ، یک کتابچه توجیهی برای آشنا سازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگیها و نکات اختصاصی این بخش ، موجود است که حد اقل شامل موارد ذیل می باشد:

الف ) معرفی کلی بیمارستان ازجمله ( نقشه ساختمان، برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت ، برنامه کنترل عفونت، موضوعات ایمنی و سلامت حرفه ای، بهداشت محیط، اطفاء حریق و مدیریت خطر، ویژگیهای فرهنگی و بومی مردم منطقه ، چارت و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش و رفتار، امور اداری و مالی همچون مرخصی ها ، تاخیر و تعجیل ، حضور و غیاب، حقوق و مزایا ، پاداش و اضافه کار، روند ارتقاء شغلی ، امکانات رفاهی و ..... )

ب) معرفی جزییات و موارد خاص این بخش (خصوصاً موارد مرتبط با مسئولیتها و شرح ظایف هر فرد)

پ) زیر مجموعه ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش

- چک لیستی مبنی بر گذراندن کلیه مباحث برنامه توجیهی مربوطه، که پس از امضاء توسط هر یک از کارکنان، در پرونده پرسنلی آنان بایگانی می شود.

## آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

- مستندات نشان می دهند که آزمون توانمندی کارکنان باتوجه به نقش ها و مسئولیتهای آنان، انجام می شود.
- مستندات نشان می دهند که آزمونهای توانمندی در فواصل زمانی منظم و مناسب، برای کلیه کارکنان، برگزار می شوند.
- مستندات نشان می دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسائیهای شناسایی شده در آزمون توانمندی کارکنان ، انجام می گیرد.

- مستندات نشان می دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقاء توانمندی کارکنان، مورد بررسی قرار می گیرند.

## آموزش و توانمندسازی کارکنان

- بخش کنترل عفونت یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کارکنان درمانی و غیر درمانی، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارایه می نماید.
- مستنداتی که نشان می دهند کلیه کارکنان، دوره های آموزشی لازم را در فواصل زمانی مناسب، گذرانده اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.
- مستنداتی که نشان می دهند کارکنان در فواصل زمانی مناسب در دوره های بازآموزی مدون و غیر مدون رسمی و مرتبط، شرکت می نمایند، موجود می باشد.
- کلیه کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب، آموزش های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی ریوی پایه را دریافت می نمایند.
- کلیه کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزشها و عقاید گیرندگان خدمت، رعایت حقوق آنان و ارتقای مهارتهای رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر آموزش می بینند.
- کلیه کارکنان در زمینه کنترل عفونت، ایمنی و سلامت حرفه ای، آتش نشانی و اطفاء حریق، مدیریت خطر و بهداشت محیط، سالانه آموزش می بینند.
- حداقل یکبار در سال، مانور آتش نشانی، اطفاء حریق و تخلیه، در بیمارستان برگزار می گردد.

## کتابچه ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط

- کتابچه ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:

Ø اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط

Ø اطلاعات اختصاصی برای این بخش، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی

Ø يك بروشور حاوي روشهاي ايمن عملکرد و سلامت شغلي (ويژه واحد كنترل عفونت و با هدف کاهش خطرات شناسائي شده در اين بخش) موجود مي باشد.

## خط مشی ها و روشها

### خط مشی ها و روش ها

- يك كتابچه خط مشی ها و روشها در واحد كنترل عفونت وجود دارد كه موضوعات مدیریتی و بالینی این بخش را توصیف می نماید.
- Ø خط مشی ها و روش ها به طور منظم بازنگری می شوند.
- Ø خط مشی ها به روشنی مشخص می باشند.
- Ø روشها به روشنی مشخص می باشند.
- Ø كتابچه خط مشی ها و روشها دارای يك فهرست دقيق می باشد.
- خط مشی ها و روشها حداقل باید شامل موارد ذیل باشند:
- Ø مراقبت از بیماران در مقابل عفونتهای بیمارستانی
- Ø مراقبت از پرسنل در مقابل عفونتهای بیمارستانی
- Ø آموزش مهارتي پرسنل
- Ø رعایت بهداشت دستها طبق پروتكل مصوب وزارت بهداشت
- Ø پیشگیری و كنترل بروز و شیوع عفونت بیمارستانی
- Ø نگهداری و مراقبت اقلام پارچه ای
- Ø دفع پسماند ها (عفونی و مایعات بدن و ....)
- Ø پیشگیری از عفونتهای منتقله از راه خون در میان کارکنان بیمارستان، شامل دفع اجسام تیز و برنده
- Ø مدیریت بیمارانی كه دچار نقص ایمنی هستند
- Ø پیشگیری از عفونت محل جراحی
- Ø ریختن مایعات خطر ناك
- Ø استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی
- Ø خط مشی ایزولاسیون ، شامل اداره و گزارش بیمارانی با بیماریهای واگیر احتمالی
- Ø پیشگیری از عفونت مجاری تنفسی كه از طریق انتوباسیون، حمایت تنفسی با ونتیلاتور یا تراكنستومی ایجاد شده باشد ،

Ø اقدامات درمانی و اسکوپ‌های مربوط به بیمار (مانند کاتتریزاسیون ورید مرکزی و کاتترهای ادراری)

Ø خط‌مشی‌ها جهت اداره بیماران خونریزی‌دهنده

Ø خط‌مشی نظافت و پاکسازی بیمارستان

Ø انتخاب و به‌کارگیری ضدعفونی‌کننده‌ها و گندزداها

Ø تهیه کشت در قالب نظام مراقبت (مناطق‌ی چون اتاق‌های عمل، اتاق‌های نوزادان، بخش مراقبت ویژه و غیره)

Ø رعایت نظام مراقبت "کنترل عفونت"

## §

- بیمارستان برای کاهش خطر عفونت‌های بیمارستانی یک برنامه فعال دارد.
- برنامه موجود، بیماران، پرسنل و ملاقات‌کنندگان را پوشش می‌دهد.
- یک ممیزی مستند سالیانه کنترل عفونت شامل حداقل موارد ذیل موجود می‌باشد:

Ø تقویم سالیانه برای تاریخ مقرر انجام فعالیت‌ها

Ø برنامه فعالیت‌های اختصاصی برای هر بخش

Ø نتایج بدست آمده در هر فعالیت

Ø شواهد مداخله مؤثر در خصوص پاتوژن‌ها و پیروزن‌ها

Ø ثبت مداخلات متعاقب یافته‌ها

Ø آزمایش‌های پی‌گیری و کنترل مجدد

•

## امکانات و ملزومات

## فضای فیزیکی

- کلیه دستشویی ها جهت شستشوی دست مجهز به صابون مایع، حوله کاغذی و سطل های آشغال پدال دار است.
- دستکش ها ؛ ماسک ها؛ حفاظ های چشم و سایر تجهیزات حفاظتی ؛ صابون و ضد عفونی کننده ها؛ در دسترس بوده و در زمانی که نیاز می باشد؛ بطور صحیح مورد استفاده قرار می گیرد

## کمیته ها، ایمنی، بهبود کیفیت و جمع آوری داده ها

### کمیته ها :

- کمیته کنترل عفونت در بیمارستان فعال می باشد.
- کمیته حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل جلسه می دهد.
- لیستی از اعضاء کمیته کنترل عفونت در کلیه بخشهای بیمارستان موجود می باشد.
- آئین نامه داخلی کمیته کنترل عفونت موجود می باشد.
- صورتجلسه کلیه جلسات برگزار شده کمیته نگهداری می شود.
- خط مش ها و روشهای کنترل عفونت، توسط کمیته مربوطه به طور منظم و حداقل هر دو سال یکبار مرور و به روز رسانی می شوند و این بازنگری بر اساس متون حرفه ای رایج ، صورت می گیرد
- داده های نظام مراقبت عفونتهای کسب شده از بیمارستان و اثربخشی برنامه ، به طور منظم توسط کمیته کنترل عفونت جمع آوری و تحلیل می شوند
- تصمیمات گرفته شده در خصوص موضوعات مورد بحث در کلیه جلسات کمیته از طریق نتایج مکتوب و مستند قابل پی گیری و ردیابی می باشد.

- خط مشی ها و روشها پس از تأیید توسط کمیته کنترل عفونت ، در تمامی بخش های مربوطه به اجرا در می آیند.
- نتایج اطلاعات عفونت های بیمارستانی به مدیران ارشد بخش ها و واحدهای مربوطه، منتقل می شود تا در موارد مرتبط، برای بهبود کیفیت مراقبتها ، مورد استفاده قرار گیرند
- بیمارستان اطلاعات عفونت های بیمارستانی را به سازمان های سلامت و بهداشت عمومی خارج از بیمارستان ؛ گزارش می نماید.
- تمامی بیماریهای واگیر ، در صورت نیاز و با توجه به مقررات وزارت بهداشت، گزارش می شود.
- تمامی محیط هایی که بیماران؛ کارکنان و بازدید کنندگان در آن حضور دارند ؛مشمول برنامه کنترل عفونت هستند

### بهبود کیفیت

- یک نسخه از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان و واحد کنترل عفونت در این بخش در دسترس می باشد.
- برنامه بهبود کیفیتی هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان، در این واحد نیز پیاده می شود .
- برنامه بهبود کیفیت شامل موضوعات بالینی و غیر بالینی می باشد.
- برنامه بهبود کیفیت بایستی دارای شاخص های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه گیری ، واقع بینانه، و دارای زمان بندی باشد.
- مستندات نشان می دهند که اجرای برنامه های بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی، به طور دائمی پایش می شوند.

### جمع آوری و تحلیل داده ها

- داده های بخش کنترل عفونت جمع آوری و رایانه ای می شوند.
- علت منطقی جمع آوری هر داده ،شرح داده شده است.
- چک لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.
- ممیزی انجام می شود.
- تحلیل نتایج ممیزی و طراحی و اجرای برنامه مداخله ای مناسب بر اساس آن، مستند شده اند.
- هر بخش حداقل دارای یک پایانه کامپیوتری مخصوص به خود می باشد که متصل به سیستم رایانه ای بیمارستان است.



## بودجه :

- بخش کنترل عفونت دارای بودجه سالیانه می باشد.
- شواهدی دال بر مداخله کمیته کنترل عفونت بیمارستان در تنظیم بودجه موجود است.
- کمیته کنترل عفونت بیمارستان دارای گزارشاتهای مالی مشتمل بر هزینه های واقعی از اول سال تا به این تاریخ می باشد.