



چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در اتاق عمل

نام بخش:	سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
	۱	۲	۳	۱	۲	۳	۱	۲	۳	۱	۲	۳	
کارکنان	۱	۲	۳	۱	۲	۳	۱	۲	۳	۱	۲	۳	
۱-۱													کارکنان از کفش جلو بسته، قابل شستشو و مخصوص اتاق عمل استفاده می نمایند.
۱-۲													پرستل هنگام ورود به اتاق عمل از کلاه یکبار مصرف استفاده می نمایند.
۱-۳													تمامی افرادی که بر بالین بیمار در اتاق عمل هستند از ماسک یکبار مصرف به طوریکه دهان و بینی را پوشاند استفاده می نمایند.
۱-۴													کارکنان هنگام خروج از اتاق عمل لباس و کفش خود را تعویض می نمایند.
۱-۵													در صورت حضور پرستل و پزشک در کد CPR یا موارد اورژانس دیگر بعد از خروج از اتاق عمل و بازگشت، مجدداً لباس ها تعویض می گردد.
۱-۶													حین انجام عمل جراحی از دستکش و گان استریل استفاده می کنند.
۱-۷													کارکنان پرونده بهداشتی دارند ، واکسیناسیون هپاتیت/دیفتی - کزاز تزریق نموده اند و از تیتر انتی بادی خود اطلاع دارند.
۱-۸													استوک وسایل حفاظت فردی موجود و کارکنان از وسایل حفاظت فردی در مواردی که احتمال مواجهه با خون، مایعات بدن (به جز عرق) و ترشحات وجود دارد استفاده می کنند.
۱-۹													کارکنان بازآموزی سالانه و آموزش توجیهی بدو ورود کنترل عفونت را گذرانده اند.
۱-۱۰													کارکنان از ۵ موقعیت بهداشت دست آگاهی دارند و آن را رعایت می نمایند.
۱-۱۱													بهداشت دست به روش صحیح توسط پرستل و پزشکان انجام می شود.
۱-۱۲													اسکراب دست توسط تیم حاضر در انجام عمل جراحی به روش صحیح و در مدت زمان صحیح انجام می گیرد.
۱-۱۳													کارکنان از روش اجرایی مدیریت مواجهات شغلی در زمان تماس با ترشحات بالقوه عفونت زای بیمار آگاهی دارند.
۱-۱۴													کوتاه بودن ناخن ، عدم استفاده از لاک، ناخن مصنوعی و کاشت، عدم استفاده از زیور آلات توسط کلیه کارکنان و پزشکان رعایت می شود.
۱-۱۵													کارکنان و پزشکان از تلفن همراه در اتاق عمل استفاده نمی نمایند.
۱-۱۶													کارکنان و پزشکان اتاق عمل و سایر بخشها از قانون خط قرمز تبعیت می کنند.
محیط	۲												
۲-۱													در تمامی اتاق های اسکراب ساعت جهت در نظر گرفتن زمان اسکراب وجود دارد و سالم می باشد.
۲-۲													پمپ محلول اسکراب در تمامی اتاق های اسکراب وجود دارد و سالم می باشد.

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در اتاق عمل

نام بخش:	سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
	۲	۱	۰	۲	۱	۰	۲	۱	۰	۲	۱	۰	
۲	محیط												
۲-۳	محلول اسکراب دست مورد تایید کنترل عفونت در تمامی اتاق های اسکراب موجود است.												
۲-۴	اسفنج مخصوص اسکراب و nail cleaner موجود است.												
۲-۵	فضای فیزیکی اتاق عمل به سه منطقه غیر ممنوعه، نیمه ممنوعه و ممنوعه بدرستی تفکیک شده است.												
۲-۶	وسایل و کارتن های اضافی در اتاقهای عمل ، راهروها، داروخانه و انبار اتاق عمل موجود نمی باشد.												
۲-۷	تفکیک پسماند طبق دستورالعمل و صحیح انجام می شود.												
۲-۸	روکش تخت ها- برانکارد- صندلی ها سالم وبدون پارگی می باشد.												
۲-۹	بعد از هر عمل مشمع و شان روی تخت تعویض و تخت ضد عفونی می گردد.												
۲-۱۰	سطوح و تجهیزاتی که با خون و مایعات بدن آلوده شده اند قبل از عمل جراحی بعدی تمیز و گندزدایی می شوند.												
۲-۱۱	در نظافت سطوح ابتدا دیوارها و سپس کف اتاق عمل تمیز می شود.												
۲-۱۲	به جز در مواقع عبور وسایل و بیمار دربهای اتاق عمل بسته می باشد و از رفت و آمد غیر ضروری در اتاقهای عمل جلوگیری می شود.												
۲-۱۳	در اتاق عمل جهت تهویه هوا (خنک کننده) از پنکه یا کولر استفاده نمی شود.												
۲-۱۴	دمپایی جداگانه و مخصوص سرویس های بهداشتی در اتاق عمل وجود داشته و کارکنان از آن استفاده می نمایند.												
۲-۱۵	دما و رطوبت اتاق های عمل کنترل و ثبت می شود (رطوبت ۵۵-۵۰ و دمای ۲۴-۱۸درجه سانتی گراد).												
۲-۱۶	برانکارد اتاق عمل از برانکارد بخش مجزا می باشد												
۲-۱۷	آب مقطر گیج های اکسیژن و فلومترها بصورت روزانه تعویض و محفظه طبق دستورالعمل ضد عفونی می گردد.												
۲-۱۸	کلیه آرم بورد های موجود در اتاق عمل دارای روکش سالم و قابل شستشو می باشند.												
۲-۱۹	آرم بوردها در زمان عدم استفاده در مکان مناسب نگهداری می شوند و از زمین فاصله دارند.												
۲-۲۰	نظافت و ضد عفونی چراغ های سیالتیک و پرتابل به صورت روزانه انجام می شود.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در اتاق عمل

نام بخش:	سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	
۳	بیمار												
۳-۱	تعویض لباس بیمار در هنگام ورود به اتاق عمل با گان مخصوص اتاق عمل صورت می گیرد.												
۳-۲	شیو محل عمل بیمار بلافاصله یا به فاصله نزدیکی قبل از عمل جراحی انجام می شود.												
۳-۳	محل و اطراف محل جراحی یا نمونه برداری را با مواد آنتی سپتیک موجود شستشو می شود.												
۳-۴	شستشوی محل عمل و اطراف آن با توجه به شرایط موضع جراحی (عفونی یا غیرعفونی بودن) به درستی صورت می گیرد.												
۳-۵	پس از پایان عمل روی محل جراحی پانسمان گذاشته شده و روی آن تاریخ زده می شود.												
۳-۶	از شان استریل برای ایجاد سد بین ناحیه عمل جراحی و منبع بالقوه باکتری ها استفاده می شود.												
۳-۷	بیمار بدون زیور آلات، لاک و آرایش وارد اتاق عمل می شود.												
۳-۸	از هپارین لاک جهت بستن مسیره های ورودی اضافی بیمار در زمان انتقال به بخش یا ریکاوری استفاده می شود.												
۳-۹	شمارش قطعات ست و تعداد گاز به منظور جا ماندن وسیله یا گاز در بدن بیماران به درستی انجام می شود.												
۳-۱۰	کارکنان به حفظ استریلیتی ابزار، ست و دست افراد اسکراب آگاه بوده و در صورت عدم استریلیتی سریعاً نسبت به تعویض ست، وسیله یا اسکراب مجدد اقدام می نمایند.												
۴	آماده سازی ابزار، وسایل جراحی، بیهوشی و امکانات موجود												
۴-۱	در اتاق آماده سازی (cssd اتاق عمل) امکانات لازم اعم از سینک های شستشو، ابزار شستشو (انواع برس ها، اسفنج ها...)، محلول شوینده آنزیمی / دترجنت، مواد ضد عفونی کننده مناسب وجود دارد.												
۴-۲	ست های جراحی براساس دستورالعمل شستشو، ضد عفونی و استریل می گردند. (مراحل: پاکسازی و شستشو، آبکشی، خشک کردن، پایش کیفیت پاکسازی، ضد عفونی، آبکشی، خشک کردن، بسته بندی، استریلیزاسیون، انبارش در محل مناسب)												
۴-۳	تمام محلول های ضد عفونی دارای برچسب مشخصات (تاریخ شروع استفاده، تاریخ انقضا، غلظت محلول و نام فرد آماده کننده محلول) می باشد												
۴-۴	برای آبکشی و خشک کردن ابزارها، از سیستم آب پرفشار و هوای پرفشار استفاده می شود.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در اتاق عمل

نام بخش:	سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	
۴	آماده سازی ابزار، وسایل جراحی، بیهوشی و امکانات موجود												
۴-۵	هنگام بسته بندی ست ها، تمامی کلمپ ها به صورت تک قفل و فورسپس ها به صورت باز بسته بندی می شوند.												
۴-۶	همراه یکایک وسایلی که با اتوکلاو استریل می شوند اندیکاتور مناسب استفاده می شود.												
۴-۷	پایش عملکرد دستگاه اتوکلاو با اندیکاتور بووی دیک به صورت روزانه و اندیکاتور بیولوژیک (به صورت هفتگی ، در صورت تعمیرات و استریل نمودن ایمپلنتها) انجام می شود و مستندات وجود دارد.												
۴-۸	به ازای هر ایمپلنت تست بیولوژیک برای دستگاه اتوکلاو انجام می شود و مستند وجود داشته و در پرونده بیمار ثبت می شود.												
۴-۹	وسایل استریل به صورت جداگانه در سطحی بالاتر از زمین و در قفسه های مشبک با سطوح صاف نگهداری و انبارش می شود.												
۴-۱۰	فضای فیزیکی کثیف، تمیز و استریل در واحد استریلیزاسیون تفکیک و نشانه گذاری شده و مسیر عبور یک طرفه رعایت می شود.												
۴-۱۱	در صورت استفاده از پارچه جهت بسته بندی ست ها، تاریخ یک هفته ای برای انقضای استریلیتی در نظر گرفته می شود.												
۴-۱۲	اندیکاتور درون تمامی ست ها و لپک های استریل شده و وسایل تک پیچ و لیبیل بر روی آنها موجود است.												
۴-۱۳	دسته و تیغه لارنگوسکوپ و آمبویگ طبق دستورالعمل ضد عفونی می شود.												
۴-۱۴	باتل های ساکشن بین هر بیمار طبق دستورالعمل تمیز و ضد عفونی می شود.												
۴-۱۵	پایش کیفیت فرایند گندزدایی محلولهای سطح بالا به صورت تصادفی در مقاطع زمانی مختلف با استفاده تستهای سواپینگ رایج بر اساس فرمولاسیون محلول، انجام می گردد.												
۵	دارو												
۵-۱	داروهای کشیده شده در یخچال با ذکر تاریخ و ساعت موجود می باشد.												
۵-۲	در صورت کشیدن دارو در داخل سرنگ نکات استریل رعایت شده است.												
۵-۳	داروها ویالها و قطره و محلول ۷و...و تاریخ گذشته نمی باشد.												
۵-۴	بر روی تمام سرم ها ، محلول ها داروها، پماد ها و... در زمان باز شدن تاریخ ثبت می شود.												
۵-۵	یخچال دارویی فقط مخصوص دارو ، سالم و تمیز بوده و دمای آن روزانه چک می گردد.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در اتاق عمل

موارد قابل ارتقاء در بازدید چهارم	موارد قابل ارتقاء در بازدید سوم	موارد قابل ارتقاء در بازدید دوم	موارد قابل ارتقاء در بازدید اول

امضاء سرپرستار بخش

سوپروایزر کنترل عفونت