



چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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	
۱ کارکنان													
۱-۱ یونیفرم کارکنان تمیز و مناسب می باشد .													
۱-۲ تمامی کارکنان از کفش جلو بسته استفاده می کنند.													
۱-۳ کوتاه بودن ناخن ، عدم استفاده از لاک، ناخن مصنوعی و کاشت، عدم استفاده از زیور آلات توسط کلیه کارکنان رعایت می شود.													
۱-۴ بهداشتی نمودن دستها در ۵ موقعیت معرفی شده از سازمان جهانی بهداشت توسط کارکنان رعایت می شود .													
۱-۵ کارکنان از تلفن همراه بر بالین بیمار استفاده نمی نمایند.													
۱-۶ کارکنان نسبت به رعایت احتیاطات استاندارد، انواع احتیاطات و جداسازی بیماران آگاهی دارند.													
۱-۷ 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.													
۱-۸ کارکنان از روش اجرایی مدیریت مواجهات شغلی در زمان تماس با ترشحات بالقوه عفونت زای بیمار آگاهی دارند.													
۱-۹ کارکنان پرونده بهداشتی دارند ، واکسیناسیون هپاتیت/دیفتی - کزاز تزریق نموده اند و از تیترا انتی بادی خود اطلاع دارند.													
۱-۱۰ کارکنان بازآموزی سالانه و آموزش توجیهی بدو ورود کنترل عفونت را گذرانده اند.													
۱-۱۱ کارکنان نسبت به گزارش بیماری های واگیر آگاهی دارند.													
۱-۱۲ کارکنان عفونت های بیمارستانی را شناسایی و گزارش دهی می نمایند.													
۱-۱۳ کارکنان اصول تزریقات ایمن را رعایت می نمایند													
۱-۱۴ کارکنان هنگام دارودهی ، خونگیری ، لاین گیری و ... سیفتی باکس همراه خود دارند و در صورت پر شدن آنها به اندازه 3/4 نسبت به جمع آوری آن اقدام می نمایند.													
۱-۱۵ کارکنان در خصوص نحوه پاکسازی ، ضدعفونی و استریل ابزار و وسایل آگاهی لازم را دارند.													
۱-۱۶ کارکنان نسبت به دستورالعمل تعویض اتصالات آگاهی لازم را داشته و اجرا می نمایند													
۱-۱۷ کارکنان نحوه انجام پروسیجرهای آسپتیک را آموزش دیده و به درستی آن را انجام می دهند.													

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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:												
۲-۱	امکان دسترسی به محلول ضدعفونی کننده بر بالین بیمار وجود دارد.												
۲-۲	کلیه روشویی ها مجهز به صابون مایع ، محلول ضدعفونی کننده دست ،سطل پدال دار، حوله کاغذی می باشند.												
۲-۳	پس از ترخیص بیمار، در صورت نیاز در زمان بستری و پیش از بستری بیمار جدید، تخت و کلیه ی وسایل اطراف بیمار تمیز و ضدعفونی می شود.												
۲-۴	تفکیک پسماند انجام می شود.												
۲-۵	تمامی سطوح افقی ، پرده ها ، تخت،کمد و میز غذاخوری و ... تمیز هستند.												
۲-۶	جداسازی ملحفه های عفونی و غیر عفونی طبق دستورالعمل واحد بهداشت محیط انجام می شود.												
۲-۷	حمام / سرویس های بهداشتی تمیز می باشند و از تهویه مناسب برخوردارند.												
۲-۸	اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد و مجهز به سینک شستشوی دست می باشد.												
۲-۹	اتاق نگهداری وسایل آلوده وجود دارد و مجهز به سینک شستشو و ضدعفونی وسایل،تخلیه ساکشن و شستشوی دست می باشد و از تهویه مناسب برخوردار است.												
۲-۱۰	محلول های شستشو و ضدعفونی ابزار و وسایل و روش استفاده از آن در اتاق نگهداری وسایل آلوده موجود می باشد.												
۲-۱۱	تی شو خانه وجود دارد ،تمیز و از تهویه مناسب برخوردار است.												
۳	بیمار:												
۳-۱	لباس، ملحفه و روبالشی بیماران تمیز هستند.												
۳-۲	وسایل شخصی بیمار اختصاصی ،مجزا و تمیز هستند.(ترمومتر شانه مسواک و.....)												
۳-۳	جداسازی بیماران طبق روش اجرایی موجود در خصوص بیمار نیازمند انجام می گیرد.												
۳-۴	کارت مناسب احتیاط مبنی بر تشخیص بیمار، در محل ورود به اتاق بیمار نیازمند نصب می باشد.												
۳-۵	یخچال ،کمد و میز غذاخوری اتاق بیماران مناسب و تمیز می باشد.												
۳-۶	بیماران بر اساس برنامه ی مشخص در بخش به حمام می روند و در صورت عدم امکان، حمام در تخت توسط پرسنل انجام می شود.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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	تجهیزات:												
۴-۱	ستها و وسایل استریل شده تاریخ بسته بندی و تاریخ انقضا دارد.												
۴-۲	کمد نگهداری ست های استریل مناسب می باشد و در کنار ستها وسایل غیر استریل و اضافه موجود نمی باشد.												
۴-۳	بسته بندی ست های استریل سالم بدون پارگی و آلودگی می باشد.												
۴-۴	اندیکاتور در ست های استریل وجود داشته و در پرونده بیمار ثبت گردیده است.												
۴-۵	برچسب هر بسته استریل (که حداقل حاوی شماره دستگاه استریل کننده، تاریخ استریل و انقضا، شماره چرخه بارگذاری، نام مسوول و محتوای بسته) در پرونده بیمار ثبت می شود.												
۴-۶	کانتینر درب دار مخصوص حمل وسایل استریل و وسایل کثیف بین cssd و بخش، جداگانه و موجود است، حمل و نقل به درستی انجام می شود.												
۴-۷	محلول مورد تایید واحد بهداشت محیط جهت ضدعفونی آمیوبگ، ماسک و تیغه لارنگوسکوپ موجود است و دارای برچسب مشخصات، تاریخ استفاده و تاریخ انقضا می باشد.												
۴-۸	گندزدایی آمیوبگ و تیغه لارنگوسکوپ به درستی انجام می شود.												
۵	دارو:												
۵-۱	وسایل تزریقی یکبارمصرف موجود است.												
۵-۲	کمد دارو، ترالی دارو، یخچال دارو موجود و تمیز می باشد.												
۵-۳	دمای یخچال ثبت می شود و درجه آن ۲-۸ درجه سانتی گراد می باشد.												
۵-۴	دستور العمل "مدت زمان نگهداری دارو در بخش " برای دارو ها و ویالهای چند دوزی رعایت می شود.												
۵-۵	باتل های سرم شستشو هر ۲۴ ساعت تعویض می شود. و با سیستم بسته نگهداری می شود.												
۵-۶	سرنگ متصل به سرنگ پمپ تاریخ و ساعت دارد .												
۵-۷	قبل از هرگونه تزریق (فلشینگ، تزریق دارو) و نمونه گیری از عروق مرکزی از پنبه الکل استفاده می شود.												
۵-۸	اطراف کاتتر عروق محیطی و مرکزی تمیز می باشد.												
۵-۹	تاریخ و ساعت دارو های قابل نگهداری پس از اولین استفاده بر روی آن ثبت می گردد.												
۵-۱۰	سرنگ گاواژ تاریخ دارد و هر ۲۴ ساعت تعویض می گردد.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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	
۵	دارو:												
۵-۱۱	تیوپ فیدینگ در هر بار بعد از فیدینگ به خوبی با آب شسته می شود.												
۵-۱۲	ظرف مخصوص آماده سازی گاوآژ بعد از هر بار تغذیه شسته می شود و بقایای دارو و غذا در آن وجود ندارد.												
۶	پیشگیری از عفونت زخم:												
۶-۱	برای تعویض پانسمان تکنیک استریل بکار می رود.												
۶-۲	پانسمان آلوده و خیس بلافاصله به روش صحیح تعویض می گردد .												
۶-۳	تاریخ و ساعت انجام پانسمان روی پانسمان قید شده است .												
۶-۴	جهت ضد عفونی زخم و تعویض پانسمان از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می شود.												
۶-۵	جهت آماده سازی پوست قبل از پروسیجرهای تهاجمی از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می شود.												
۶-۶	نمونه گیری کشت زخم طبق دستورالعمل کنترل عفونت انجام می شود.												
۷	پیشگیری از عفونت ادراری:												
۷-۱	هنگام گذاشتن سوند ادراری داخلی تکنیک استریل رعایت می شود.												
۷-۲	مسیر لوله های درناژ باز می باشد .												
۷-۳	سیستم درناژ در سطحی پائین تر از محل درناژ قرار داده شده است .												
۷-۴	بعد از کاتتر گذاری کاتتر به صورت کامل به ران ثابت می شود .												
۷-۵	سیستم درناژ از سطح زمین فاصله دارد .												
۷-۶	بیمار مراقبت از فولی را دریافت کرده است.												
۷-۷	از ظرف تخلیه ادرار مخصوص هر بیمار جهت تخلیه کیسه ادرار استفاده می شود.												
۷-۸	پرسنل از نحوه نمونه گیری کشت ادرار آگاهی دارند و به درستی نمونه گیری کشت انجام میشود.												
۸	پیشگیری از عفونت تنفسی:												
۸-۱	تیغه و دسته ی لارنگوسکوپ تمیز است به روش صحیح ضدعفونی می شود.												
۸-۲	آمبویگ و ماسک طبق دستورالعمل واحد بهداشت محیط تمیز و ضد عفونی می شود.												
۸-۳	ماسک و لوله اکسیژن برای هر بیمار اختصاصی و تمیز می باشد.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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	
۸	پیشگیری از عفونت تنفسی:												
۸-۴	مخزن اکسیژن تمیز ، بدون جرم و در صورت عدم استفاده خشک است.												
۸-۵	ضدعفونی باتل های ساکشن طبق دستورالعمل بهداشت محیط انجام می شود.												
۸-۶	به هنگام ساکشن ETT و تراکیوستومی بیمار حتما از دستکش استریل استفاده می شود .												
۸-۷	تیوب ساکشن پس از هر بار استفاده با نرمال سالین شستشو شده و فاقد آلودگی واضح می باشد.												
۸-۸	تیوب ساکشن برای هر بیمار اختصاصی است ، تاریخ تعویض داشته و هر ۳ روز تعویض می شود.												
۸-۹	در صورت عدم استفاده از ساکشن کاتترها وصل نمی باشند.												
۸-۱۰	تمامی ساکشن ها مجهز به فیلتر هستند و فیلتر تمیز می باشد.												
۸-۱۱	مراقبت از دهان طبق دستورالعمل کنترل عفونت انجام می شود.												
۹	مراقبت و پیشگیری از عفونت خون :												
۹-۱	از الکل جهت خونگیری و رگ گیری استفاده می شود.												
۹-۲	به هنگام آماده سازی/تزریق دارو و سرم از پنبه الکل استفاده می شود.												
۹-۳	قبل از هرگونه تزریق (فلشینگ،تزریق دارو) و نمونه گیری از عروق مرکزی از پنبه الکل استفاده می شود.												
۹-۴	اطراف کاتتر عروق محیطی و مرکزی تمیز می باشد.												
۹-۵	از سرنگ صرفا یکبار مصرف جهت تزریق و دارو دهی استفاده می شود.												
۹-۶	پرسنل از دستورالعمل نحوه نمونه گیری کشت خون آگاهی دارند و به درستی آن ر انجام می دهند.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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

امضاء سوپروایزر کنترل عفونت