



چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش دیالیز

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:													
کارکنان		سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم		
۱	توضیحات	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲
۱-۱	یونیفর্ম کارکنان تمیز و مناسب می باشد و تمامی کارکنان از کفش جلو بسته استفاده می کنند.												
۱-۲	کوتاه بودن ناخن ، عدم استفاده از لاک، ناخن مصنوعی و کاشت، عدم استفاده از زیور آلات توسط کلیه کارکنان رعایت می شود.												
۱-۳	بهداشتی نمودن دستها در ۵ موقعیت معرفی شده از سازمان جهانی بهداشت توسط کارکنان رعایت می شود .												
۱-۴	کارکنان از تلفن همراه بر بالین بیمار استفاده نمی نمایند.												
۱-۵	کارکنان از وسایل حفاظت فردی در مواردی که احتمال مواجهه با خون، مایعات بدن (به جز عرق) و ترشحات وجود دارد استفاده می کنند.												
۱-۷	کارکنان از خوردن و آشامیدن در داخل بخش خودداری می کنند.												
۱-۸	کارکنان پرونده بهداشتی دارند ، واکسیناسیون هپاتیت/دیفتی- کزاز تزریق نموده اند و از تیتر انتی بادی خود اطلاع دارند.												
۱-۹	کارکنان بازآموزی سالانه و آموزش توجیهی بدو ورود کنترل عفونت را گذرانده اند.												
۱-۱۰	کارکنان موارد استفاده از دستکش را رعایت کرده و از دستکش به صورت نابجا استفاده نمی کنند.												
۱-۱۱	کارکنان در هنگام پراریم کردن به آلوده نشدن انتهای لاین شریانی و وریدی توجه دارند.												
۱-۱۲	پرسنل برای حمل ویال دارویی، سرنگ، پد الکلی و دیگر وسایل مورد استفاده از سینی/اراک یا سبد مخصوص استفاده می کنند.												
۲	محیط												
۲-۱	امکان دسترسی به محلول ضدعفونی کننده بر بالین بیمار وجود دارد.												
۲-۲	کلیه روشویی ها مجهز به صابون ، محلول بهداشت دست ،سطل پدال دار، حوله کاغذی می باشد.												
۲-۳	پس از ترخیص بیمار و پیش از بستری بیمار جدید، تخت و کلیه ی وسایل اطراف بیمار تمیز و ضدعفونی می شود.												

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش دیالیز

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:														توضیحات
سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم					
۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲			
														۲-۴
پنل کنترل روی ماشین دیالیز و در سطوح دستگاه دیالیز بین هر بیمار تمیز و ضد عفونی می شود.														
														۲-۵
منطقه تمیز برای تهیه، نگهداری و ذخیره داروها وجود دارد.														
														۲-۶
مناطق برای نگهداری وسایل تمیز و یا آلوده وجود دارد.														
														۲-۷
تفکیک پسماند مطابق دستورالعمل انجام می شود.														
														۲-۸
یخچال دارویی از یخچال مواد غذایی جدا می باشد و دمای یخچال در هر شیفت چک شده و ثبت می شود.														
														۲-۹
از پودر بیکربنات و محلول های دیالیز به صورت یکبار مصرف استفاده می شود.														
														۲-۱۰
لوله ها و اتصالات آب ورودی یا مایع دیالیز در دستگاه single pass در شروع و پایان هر روز ضدعفونی می شود.														
														۲-۱۱
لوله ها و اتصالات آب ورودی یا مایع دیالیز در دستگاه recirculating machine و recirculating single pass بلافاصله قبل از اولین بیمار و بعد از بیمار ضدعفونی می شود.														
														۲-۱۲
سیستم تصفیه آب در بخش دیالیز به صورت هفتگی گندزدایی می شود.														
														۲-۱۳
آب و مایع دیالیز ماهانه یکبار از نظر باکتریولوژیک و هر سه ماه از نظر شیمیایی مورد بررسی قرار می گیرد و مستندات آن موجود است. (سطح آلودگی مورد قبول برای آب مورد استفاده در مایع دیالیز کمتر از cfu/ml ۲۰۰ و در مایع دیالیز کمتر از cfu/ml ۲۰۰۰ می باشد.														
														۲-۱۴
آب دیالیز به صورت روزانه از نظر کلر و سختی چک می شود.														
														۲-۱۵
مخزن ذخیره نمک اتاق R/O ، هفته ای یک مرتبه شست و شو می گردد و ظاهر آن تمیز و فاقد رسوبات و رشد جلبک می باشد.														
تزییقات ایمن و احتیاطات														۳
														۳-۱
پرسنل recap انجام نمی دهند واجسام نوک تیز به طرز صحیح دفع می شوند.														
														۳-۲
سیفتی باکس به تعداد کافی در بخش موجود است و پس از پر شدن به اندازه ۴٪ جمع آوری می شوند.														
														۳-۳
از الکل جهت خونگیری و رگ گیری استفاده می شود.														

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش دیالیز

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:														توضیحات
سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم					
۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲			
														به هنگام ریختن دارو در میکروست از پنبه الکل استفاده می شود.
														پرسنل به هنگام وصل نمودن کاتتر مرکزی به دستگاه دیالیز ، محل اتصال را با الکل- کلرگزیدین ضدعفونی می نمایند.
														دستور العمل "مدت زمان نگهداری دارو در بخش " برای دارو ها و ویالهای چند دوزی رعایت می شود و تاریخ و ساعت دارو ها ی قابل نگهداری پس از اولین استفاده ثبت می گردد.
														پرسنل به هنگام کار با کاتترهای ورید مرکز ی تکنیک اسپتیک (پوشیدن دستکش استریل و عدم دستکاری کاتتر) را رعایت می نمایند.
														رعایت کامل اصول ایزولاسیون در خصوص بیمار نیازمند انجام می گیرد.
														کارت مناسب احتیاط مبتنی بر تشخیص بیمار، در محل ورود به یونیت هر بیمار نیازمند نصب می باشد.
														وسایل حفاظت فردی به تعداد کافی در بخش موجود است و کلیه پرسنل به آن دسترسی دارند و بدرستی و بموقع از آن استفاده می نمایند.
تجهیزات														۴
														لارنگوسکوپ و آمبویگ تمیز است و به روش صحیح ضدعفونی می شود.
														ماسک و لوله اکسیژن برای هر بیمار اختصاصی است و در صورت آلودگی تمیز می شود.
														مخزن اکسیژن در صورت عدم استفاده خشک است.
														در صورت استفاده از ساکشن،باتل ساکشن طبق دستورالعمل موجود شسته و ضد عفونی می شود.
														بسته بندی ستهای استریل سالم و بدون پارگی و آلودگی می باشد و تاریخ استریل و تاریخ انقضا دارد.
														کمد نگهداری ست های استریل مناسب می باشد و در کنار ستهای وسایل غیر استریل و اضافه موجود نمی باشد.
														اندیکاتور در ست های استریل وجود داشته و در پرونده بیمار ثبت گردیده است.

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش دیالیز

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:		سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
۵	بیمار	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	
۵-۱	پایش دوره‌ای آزمایشات ویروسی (HBsAg هر ۶ ماه؛ HBsAb و HCV Ab سالانه) و پیگیری واکسیناسیون (در صورت HBsAb کمتر از ۱۰) انجام می شود.													
۵-۲	بیماران از لحاظ کبدی هر ۳ ماه چک می گردند.													
۵-۳	همه بیماران دیالیز از نظر آزمایش های HIV Ab - HBs Ag - HCV Ab مورد بررسی قرار گرفته و مستندات موجود است.													
۵-۴	وضعیت سرولوژی HBV (شامل: HBsAg, total anti HBc, HBsAb) برای همه بیماران قبل از پذیرش در واحد دیالیز مشخص شده است.													
۵-۵	بیماران HBS Ag مثبت، در اتاق جداگانه با دستگاه مجزا دیالیز می شوند.													
۵-۶	از وسایل مشترک مانند ویالهای دارویی، قیچی ، کلامپ، باقی مانده پنبه یا گاز و... بین بیماران استفاده نمی شود.													
۵-۷	در صورت استفاده از سینی دارویی، سینی دارویی بین هر بیمار تمیز می شود.													
۵-۸	داروی هر بیمار به صورت جداگانه بر بالین بیمار انتقال داده می شود.													
۵-۹	پس از دیالیز بیماران مبتلا به HIV و HCV ضمن ضدعفونی کردن کلیه سطوح دستگاه و تخت انجام شده، و دستگاه دیالیز یک مرتبه تحت Hot Rinse و دو مرتبه Disinfection می گیرد.													
۵-۱۰	آزمایشات مطابق بسته حمایتی ابلاغی از سوی وزارت متبوع (آزمایشات ماهیانه-سه ماهه-شش ماهه-سالانه) چک می گردد.													

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش دیالیز

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

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

امضاء سوپروایزر کنترل عفونت

امضاء سرپرستار بخش