

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش زایشگاه

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:		سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
۱	کارکنان	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	
۱-۱	یونیفرم کارکنان اختصاصی بخش و تمیز می باشد.													
۱-۲	تمامی کارکنان از کفش جلو بسته قابل شستشو استفاده می کنند که در صورت عدم آلودگی واضح به صورت هفتگی شستشو می گردد.													
۱-۳	کوتاه بودن ناخن ، عدم استفاده از لاک و کاشت ناخن و زیور آلات (النگو،دستبند، انگشتر) توسط کلیه کارکنان رعایت می شود.													
۱-۴	بهداشت دست در پنج موقعیت رعایت می شود.													
۱-۵	اسکراب دست با محلول آنتی سپتیک یا محلول با پایه الکلی قبل از انجام زایمان انجام می گردد.													
۱-۶	استوک وسایل حفاظت فردی موجود است 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 (ماسک، عینک یا شیلد صورت، دستکش، چکمه، گان استریل ضد آب یا ساق دست ضد آب ،پیش بند پلاستیکی)													
۱-۷	کارکنان اندیکاسیون و ترتیب پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی را می دانند و اجرا می کنند.													
۱-۸	کارکنان اصول تزریقات ایمن را رعایت می نمایند. (پیشگیری و اقدام بعد از مواجهه)													
۱-۹	کارکنان اندیکاسیون پوشیدن دستکش تمیز و استریل را رعایت می کنند.													
۱-۱۰	کارکنان اصول آسپتیک را در پروسیجرهایی مانند دارو دهی ، گذاشتن کاتتر فولی ، ساکشن و.. رعایت می کنند.													
۱-۱۱	کارکنان به دستورالعمل تعویض اتصالات آگاهی دارند و رعایت می کنند.													
۱-۱۲	کارکنان تکنیک استریلیتی را هنگام اپی زیاتومی رعایت می کنند.													
۱-۱۳	کارکنان از موارد عفونت بیمارستانی اطلاع دارند و به موقع گزارش می دهند.													
۱-۱۴	کارکنان آموزش توجیهی بدو ورود کنترل عفونت را گذرانده اند و در باز آموزی سالانه کنترل عفونت شرکت می کنند.													

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش زایشگاه

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

نام بخش:		سه ماهه اول			سه ماهه دوم			سه ماهه سوم			سه ماهه چهارم			توضیحات
بیمار	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۲	
انجام سزارین الکتیو در هفته ۳۸ حاملگی جهت مادر باردار HIV مثبت انجام می شود.	۲-۱													
تزریق زیدوویدین وریدی در مادر - مادر باردار HIV مثبت طبق دستورالعمل قبل از جراحی انجام می شود.	۲-۲													
در مادر باردار HIV مثبت از پاره کردن غشاء مصنوعی اجتناب می کنند.	۲-۳													
در مادر HIV مثبت فقط در موارد ضروری از فورسپس ، واکيوم و اپیزوتومی استفاده می شود.	۲-۴													
نوزاد متولد شده از مادر HIV مثبت بلافاصله شسته می شود و تغذیه با شیر مادر ممنوعیت دارد.	۲-۵													
شروع پروفیلاکسی با شربت زیدوویدین جهت نوزاد متولد شده از مادر HIV مثبت در کمترین فاصله زمانی از تولد و ترجیحا ۶ تا ۱۲ ساعت بعد از زایمان (وزن ۲۴۹۹-۲۰۰۰ گرم ۱۰ میلی گرم روزی ۲ بار - وزن بیش از ۲۵۰۰ گرم ۱۵ میلی گرم روزی ۲ بار) انجام می گردد.	۲-۶													
انجام آزمایش HIV در اولین ویزیت بارداری جهت تمامی مادران و تکرار آزمایش در سه ماهه سوم در صورتی که مادر در گروه پرخطر قرار دارد انجام می شود.	۲-۷													
آزمایش سریع HIV برای غربالگری مادران بارداری که وضعیت HIV آنها در زمان بستری نامعلوم است با استفاده از کیت های تایید شده آزمایشگاه مرجع سلامت انجام می گردد.	۲-۸													
در همه خانم های باردار تست HBS AG به صورت غربالگری روتین انجام می گردد.	۲-۹													
تزریق همزمان HBIG (۰/۵ سی سی) و واکسن هپاتیت B در ۱۲ ساعت اول بعد از زایمان به نوزاد متولد شده از مادر HBS AG+ انجام می گردد.	۲-۱۰													
پوشش واکسیناسیون هپاتیت B جهت تمامی نوزادان متولد شده در ۲۴ ساعت اول بعد از تولد انجام می گردد.	۲-۱۱													
واکسیناسیون نوزاد متولد شده از مادر HIV مثبت طبق دستورالعمل انجام می گردد.	۲-۱۲													
محیط														
دسترسى به محلول ضد عفونی با پایه الکلی بر بالین بیمار وجود دارد.														
۳-۱														

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش زایشگاه

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

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	محیط	
												در پیش ورودی هر LDR سینک مخصوص اسکراب با محلول های آنتی سپتیک، صابون، دستمال و سطل پدال دار وجود دارد.	۳-۲
												اتاق کثیف با ملزومات (سینک مخصوص شستشو، محلول شستشو، محلول ضدعفونی با ظرف استاندارد، وسایل حفاظت فردی ، دستورالعمل نحوه استفاده) موجود است و مشخصات محلول روی ظرف نگهداری ثبت شده است.	۳-۳
												وسایل آلوده و استریل شده، در جعبه های دربسته/ کانتینر دربدار جداگانه جابجا می شوند.	۳-۴
												اتاق نگهداری وسایل تمیز موجود است و مجهز به سینک شستشو یا محلول ضد عفونی کننده دست با پایه الکلی می باشد و ملحفه ها تمیز و مرتب می باشد.	۳-۵
												تی شو خانه با تفکیک تی ها با رنگ بندی تعریف شده و دستکش از سه رنگ موجود است و طبق دستورالعمل رعایت می گردد.	۳-۶
												یخچال نگهداری واکسن وجود دارد و دمای آن کنترل می شود و واکسن در طبقه میانی یخچال نگهداری و تاریخ باز شدن واکسن روی آن درج می شود.	۳-۷
												فضای مناسب جهت تهیه دارو با الزامات (یخچال دارویی مجزا با کنترل دما، سینک مخصوص شستشوی دست با حوله و سطل پدال دار، رعایت مدت زمان ماندگاری داروها) وجود دارد.	۳-۸
												تفکیک پسماندها و نمونه های جفت به صورت مجزا و طبق دستورالعمل رعایت می گردد.	۳-۹
												برنامه نظافت وجود دارد و نظافت سطوح (خصوصا سطوح پر تماس) روزانه انجام می شود.	۳-۱۰
۴ ضد عفونی و استریلیزاسیون													
												از پوار، اسپیکولوم و... اختصاصی بیمار استفاده می شود.	۴-۱
												دستورالعمل آلودگی زدایی خون با حجم بیشتر از ۳۰ سی سی رعایت می گردد.	۴-۲
												روکش تخت ها- برانکارد- صندلی ها سالم وبدون پارگی می باشد.	۴-۳
												آموبگ و ماسک طبق دستورالعمل ضد عفونی می شود .	۴-۴
												ظروف مایع صابون قبل از پر کردن شسته، ضد عفونی و خشک می شود.	۴-۵

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش زایشگاه

تاریخ بازنگری: تیرماه ۱۴۰۵

۴-۶	بعد از هر زایمان مشمع و شان روی تخت تعویض و تخت ضد عفونی می گردد.											
۴-۷	آب مقطر گیج های اکسیژن و فلومترها بصورت روزانه تعویض و محفظه طبق دستورالعمل ضد عفونی می گردد.											
۴-۸	تخلیه و ضد عفونی شیشه ساکشن طبق دستورالعمل صورت می گیرد.											
۴-۹	محلول مورد تایید واحد بهداشت جهت ضد عفونی ابزار و وسایل موجود است و دارای برچسب مشخصات، تاریخ شروع استفاده و انقضا می باشد.											
۴-۱۰	وسایل استریل به صورت جداگانه در سطحی بالاتر از زمین و در قفسه های مشبک با سطوح صاف نگهداری و انبارش می شود.											
۴-۱۱	اندیکاتور مناسب در ست های استریل وجود دارد و در فرم مخصوص در پرونده ثبت می گردد.											
۴-۱۲	برچسب بسته های استریل دارای حداقل اطلاعات لازم روی بسته می باشد و بسته بندی ست ها سالم و بدون پارگی است.											
۴-۱۳	جهت حمل ست های استریل از کانتینر درب دارمخصوص حمل ست های استریل استفاده میشود یا اینکه مسیر یکطرفه جهت تحویل ست های استریل به زایشگاه وجود دارد.											
۴-۱۴	جهت حمل ست های کثیف از کانتینر درب دارمخصوص حمل ست های کثیف استفاده می شود.											

چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش زایشگاه

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