



زمینه فعالیت شرکت:

- مواد ضد عفونی کننده و گندزدا
- ملزومات استریل
 - اندیکاتور های شیمیایی
 - اندیکاتور های بیولوژیکی
 - تست های فرایند شستشو
 - کاغذ مدیکال یا رول های بسته بندی استریل
- تجهیزات و دستگاه
(اتوکلاو کلاس B، دستگاه سیلر، دستگاه التراسونیک)

دستورالعمل ضد عفونی و شستشو در بخشهای عمومی

مواد ضد عفونی کننده مصرفی در بخشهای عمومی ترالین پروتکت و بیگوآنید فلش ان و یا سورفانیوس می باشد.

نحوه رقیق شدن این ضد عفونی کننده مطابق دستورالعمل شرکت سازنده عمل گردد.

هر بخش هفته ای یکبار نظافت کلی می شود و به این ترتیب که طبق برنامه که توسط سرپرستار هر بخش تنظیم می شود در هر سه شیفت کاری برنامه نظافت دارند .

دستورالعمل شستشوی بخشها

سطوح مربوط به بخشهای بیمارستان شامل کف اتاق ، دیوارها ، مبلمان و سایر وسایل که به ظاهر تمیز و خشک می باشند، از نظر خطر انتقال عفونت ادراری ریسک پائین می باشند. وجود محیطی تمیز و مناسب برای اجرای استانداردهای بهداشتی و ضد عفونی لازم بوده و باعث اطمینان خاطر بیماران و سایر پرسنل می گردد. سطوح و وسایل مرطوب محیط مناسب تری را برای انتقال پاتوژنهای احتمالی و رشد میکروارگانیسم ها بوجود می آورند.

محلولهای پاک کننده و وسایلی که جهت نظافت استفاده می شوند ، ممکن است شدیداً با باکتریها آلوده شده باشند که بایستی پس از اتمام نظافت سریعاً از محیط درمان بیماران و با تهیه مواد غذایی دور گرداند، نظافت معمولی می تواند بیشتر لوازم را بطور نسبی از خطر انتقال عفونت پاک کرده و از نظر حمل و نقل ایمن گرداند.

در صورت استفاده از مواد ضد عفونی بایستی حتماً بصورت صحیح رقیق شده و برای هر بار استفاده بصورت تازه تهیه شده و پس از استفاده بلافاصله دور ریخته شده شوند.

استفاده از مواد ضد عفونی کننده ، نوع آن و دستور العمل مربوط به رقت بایستی حتماً با هماهنگی کمیته کنترل عفونت بیمارستان صورت پذیرد.

انجام مراحل نظافت در بخشها به عهده پرسنل خدمات بوده و بایستی بر طبق برنامه مشخص کلیه لوازمی که نیاز به نظافت داشته مشخص گردیده و تناوب این نظافت و نوع آن از نظر استفاده از مواد ضد عفونی برای هر بخش بصورت کامل مشخص گردد. در مواردی که خطر انتقال عفونت افزایش می یابد از قبیل ریختن خون یا خون آلوده به ویروس HIV و HBV ، یا وجود بیمار با خطرات بالا در بخش ، مراحل نظافت و ضد عفونی حتماً بایستی با نظارت پرستار مسئول بخش صورت گیرد. تنظیم برنامه نظافت هر بخش بایستی با موافقت مسئول پرستاری همان بخش و در بخشهای پر خطر از قبیل (اتاق عمل ، ICU و کت لب و CSR) حتماً بایستی با موافقت کمیته کنترل عفونت انجام گیرد.

دستور العمل نظافت زمین (کف)

در رابطه با نظافت زمین این نکته قابل توجه می باشد که میزان انتقال عفونت با استفاده از مواد ضد عفونی کننده بجای مواد دترجنت تغییر قابل توجه پیدا نکرده و استفاده از مواد پاک کننده معمولی جهت نظافت بطور طبیعی کافی بنظر می رسد ، استفاده از مواد ضد عفونی کننده تنها جهت موا رد شناخته شده و یا احتمال انتقال عفونت (جمع آوری ترشحات عفونی آلوده به HIV ، HBS) بایستی انجام گیرد. ضد عفونی نمودن زمین و یا سایر سطوح در موارد مربوط به اتاق های تمیز یا اتاقهای ایزوله و یا هر منطقه ای که توسط کمیته کنترل عفونت تشخیص داده می شوند، بایستی انجام گیرد. ولی به هر حال تاکید این نکته لازم است که خطر ابتلاء به عفونت از طریق زمین و یا سایر موارد محیطی ذکر شده پایین بوده و نظافت به تنهایی معمولاً کافی می باشد. ولی در بیمارستان با توجه به تعداد زیاد بیماران و رفت و آمد زیاد

همراهیان در تمامی مواقع هنگام نظافت از [ترالین پروتکت](#) یا [بیگوآنید فلش ان](#) یا [سور فانیوس](#) استفاده شود .

دستور العمل نظافت دیوارها و سقف

در صورتیکه این سطوح تمیز ، صاف ، خشک و سالم باشند. احتمال خطر عفونت بسیار پائین می باشد. نظافت دیوارها و سقف جهت جلوگیری از آلودگی و کثیفی ظاهری بایستی در فواصل منظم انجام پذیرد. استفاده از مواد ضد عفونی مگر در موارد آلودگی شناخته شده لازم نمی باشد ، ولی با توجه به شلوغی بیمارستان و تعداد زیاد بیماران در هر بخش در تمامی موارد نظافت با مواد ضد عفونی کننده انجام می شود و در صورت وجود خون و ترشحات خونی از غلظت های غلیظ تر [ترالین پروتکت](#) و [بیگوآنید فلش ان](#) و [سور فانیوس](#) و در غیر این صورت از [محصول پرفورم](#) شرکت آرکا بهپویان استفاده می شود

دستور العمل شستشوی حمامها، سینکها و محل شستن دستها

حمامها و محل شستشوی دستها بایستی حداقل بصورت روزانه توسط پرسنل خدمات تمیز گردد. استفاده از مواد دترجنت یا شوینده برای نظافت روتین کافیهست. در مواردی که بیمار عفونی استحمام کرده یا بیمار مبتلا به ارگانیزم های مقاوم و یا ارگانیزم های مشکل دار باشد، بایستی از ماده ضد عفونی کننده استفاده شود. ضد عفونی نمودن ، قبل از استحمام بیماران با زخم باز نیز لازم می باشد. جهت نظافت حمام و سینکها از [برس دسته بلند نایلونی](#) استفاده می شود ، استفاده از دستمالهای پنبه ای با برس غیر پلاستیکی موجب آلودگی شدید آنها شده و ضد عفونی آنها را مشکل می کند به همین دلیل نباید مورد استفاده قرار گیرد .

دستور العمل استفاده از تی شوی مکانیکی

- ۱- در هر دو مخزن مقدار معین از آب و ماده ضد عفونی کننده را بر حسب حجم محلول مورد نیاز تهیه کنید.
- ۲- دو مخزن را با بر چسب قسمت تمیز و کثیف آن را مشخص (قسمتی که تی آبیگری می شود کثیف محسوب می شود) نمائید.
- ۳- تی مخصوص را به محلول آماده شده در ظرف تمیز آغشته کنید.
- ۴- سطوح کف زمین را با حرکت دادن ماریچی تی کشی کنید.
- ۵- تی را در ظرف مخزن کثیف شستشو داده و آبیگری کنید سپس مجددا وارد قسمت تمیز کرده و شروع به تی زدن کنید

دستور العمل استفاده از تی ها

وسایل مربوط به این نظافت از قبیل سطل ها، نخ تی باید بصورت خشک و در محل مناسب نگهداری شود . تی ها باید همیشه آویزان باشند و در صورت امکان در هوای آزاد نگهداری شوند. خشک نمودن وسایل تمیز کننده زمین لازم بوده زیرا براحتی با باسیل های گرم منفی آلوده می شوند ولی این آلودگی بصورت موقت به سطح زمین منتقل شده و مشکل جدی ایجاد نمی کند .

دستور العمل شستشوی توالتها

توالتها حداقل روزانه یکبار بایستی نظافت شوند ، بعلاوه در مواردی که بصورت قابل رویت آلوده باشند نیز نظافت الزامی است. جهت نظافت روتین استفاده از محلول دترجنت کافی است. در مواردی که محل نشستن بصورت آشکار آلوده بوده و یا بعد از استفاده بیمارانی که مبتلا به عفونت دستگاه گوارش می

باشند ضد عفونی نمودن الزامیست. مایع ضد عفونی کننده مورد استفاده می تواند

یا بیگوآنید فلش ان یا سورفانیوس باشد.

ریختن مایع ضد عفونی کننده در فاضلاب هیچ نقشی در کاهش میزان عفونت بیمارستانی ندارد.

نحوه نظافت و گندزدایی سطوح و زمین در هنگام آلوده شدن با خون و یا ترشحات بیمار

در صورت آلوده شدن سطح، تخت و یا میز با خون و ترشحات بیمار و ایجاد لکه های خونی لازم است :

۱- ابتدا پارچه و یا کاغذ خشک کن روی محل خون گذاشته و پس از جذب خون ، دور انداخته شود .

۲- سپس مقداری ضدعفونی کننده با غلظت بالاتر از حد معمول روی خون ریخته شود .

۳- ضدعفونی کننده مدت ۱۰ دقیقه در محل بماند.

۴- پس از گذشت این زمان، دستکش پوشیده و به کمک پارچه ای خون را تمیز و پارچه در سطل زباله

عفونی دور انداخته شود.

۵- در انتها سطح میز یا تخت نظافت کلی و زمین تی کشیده شود .

به خاطر داشته باشید نظافت محلی که آلوده به خون است همزمان با سایر سطوح، یا استفاده از تی که در

نظافت کلی از آن استفاده می شود (قبل از گندزدایی) موجب آلودگی سایر سطوح و انتشار عفونت خواهد

شد

دستورالعمل شستشوی تخت و لاکر:

تختها و لاکرهای بیماران را باید بعد از ترخیص هر بیمار با ماده دترجنت شسته و سپس خشک کنید . در

مورد بیماران عفونی از یک ماده گندزدا استفاده و سپس با یک ماده دترجنت شسته و آب کشی و خشک

کنید. در هنگام داشتن بیمار در تخت می توان با یک دستمال مرطوب به مواد ضدعفونی کننده تخت و لاکر را ضدعفونی کنید.

نظافت ترالی پانسمان و دارو

قبل از انجام کار و پایان هر شیفت کاری بایستی روی ترالی با محصولات شرکت آرکا بهپویان میکروزید آ اف و رپید آ اف ضدعفونی شود .

دستور العمل شستشوی سطل های آشغال

در پایان هر شیفت کاری که زباله ها تخلیه می شود بایستی سطل های زباله با آب داغ و دترجنت (مواد پاک کننده) شستشو شود و به صورت وارونه نگهداری شود تا خشک شود و سپس کیسه زباله جدید کشیده شود .

رختخواب :

بعد از ترخیص بیماران پاک کردن تختخواب (چهارچوب تخت) لازم می باشد.تختخواب باید در برنامه

نظافت بیمارستان قرار گرفته و با یک دترجنت پاک و خشک شود . اگر گندزدایی لازم باشد میکروزید آ اف و رپید آ اف مناسب خواهند بود.