

بسمه تعالی

دستور العمل استفاده از مواد گند زداو ضد عفونی کننده ونحوه نظافت وسایل وتجهیزات

در بیمارستان

تهیه وتنظیم:رودابه پرنودوش پرستار کنترل عفونت بیمارستان امام خمینی ایلام (ره)

فهرست:

- 1-مقدمه.....3
- 2-تعریف مواد گند زدا.....3
- 3-طبقه بندی کلی مواد گند زدا.....3
- 4-دستور العمل استفاده از دکونکس 53 پلاس.....4
- 5- دستور العمل استفاده از دکونکس AF50.....5
- 6- دستور العمل استفاده از آب ژاول (هیپو کلریت سدیم).....6
- 7- دستور العمل استفاده ازهایژن (بنز آلکونیم کلراید).....7
- 8-دستور العمل استفاده ازالکل.....7
- 9- دستور العمل استفاده آب اکسیژنه.....8
- 10- دستور العمل استفاده ازبتا دین (یو یدوین آیداین)10%.....8
- 11- دستور العمل استفاده ازساولن.....9
- 12- دستور العمل استفاده ازسار فو سپت 2.....10
- 13- دستور العمل استفاده ازسایدکس (گلو تار آلدئید 2%).....11
- 14- دستور العمل استفاده ازفر مالدیید.....12

- 15- دستور العمل استفاده از هالامید 12
- 16- دستور العمل استفاده از افروز 12
- 17- دستور العمل استفاده از کر ئو لین 13
- 18- دستور العمل نظافت قسمت های مختلف در بخش ها 13
- 19- آنچه پرسنل خدمات در بخش ها باید بدانند 17
- 20- دستور العمل شستشو و نظافت وسایل و تجهیزات 18
- 21- دستور العمل شستشوی دست 21
- 22- منابع 22

بسمه تعالی

با توجه به اینکه عفونتهای بیمارستانی یکی از مهمترین عامل مرگ و میر در دنیا می باشد و سالانه تلفات جانی و مالی زیادی را به جوامع درمانی تحمیل می کند و یکی از مهمترین عوامل انتقال آن عدم آگاهی پرسنل در نحوه برخورد با آن و عدم آشنایی در استفاده از مواد گند زدا و شستشوی دست ها می باشد لذا بر همین منوال جزوه ایی در رابطه با مواد گند زدا که معمولاً در بیمارستان استفاده می شود و روش شستشو وسایل بطور مختصر بیان شده تا گامی در جهت بهینه سازی الگو مصرف داشته و باعث کاهش ریت انتقال عفونت باشیم همانطور که می دانیم استفاده از غلظتهای استاندارد مواد گندزدا برای سطوح ، وسایل و ابزار پزشکی در مراکز بهداشتی و درمانی از مسائل بسیار مهم می باشد .

اگر از غلظتهای کم استفاده گردد تنها صرف وقت و هزینه گردیده و عملاً "بروی پاتوژنهای بیماریزا بی اثر می باشد و اگر از غلظتهای بالا استفاده گردد به جز صرف هزینه و ایجاد آلودگی های زیست محیطی باعث بالا رفتن مقاومت میکروارگانیسم ها می گردد .

بنابراین دانستن غلظتهای مناسب و اثر گذار بروی میکروارگانیسم ها (علی الخصوص پاتوژنهای بیمارستانی) بسیار ضروری می باشد تعاریف

گند زدا :

موادی هستند که ارگانیسم های بیماری زا را از روی اشیاء بی جان از بین می برد ولی نمی تواند با اطمینان کافی کلیه میکروب ها را نابود سازد و هنگامی که عمل استریلیزاسیون غیر ممکن یا غیر ضروری است بکار می رود . هدف از گند زدایی به حد اقل رساندن خطر عفونت و کاهش تعداد میکروب های بیماری زا است .

میکروب کش Germicide

ماده ای است که عوامل بیماری زا و غیر بیماری زا را کشته ولی آندوسپور ها را از بین نمی برد.

میکرو استاتیک Micro biotic

ماده ای است که ارگانیزم ها را نمی کشد ولی رشد آنها را متوقف می کند .

مواد پاک کننده : دترجنت Detergent

این مواد پس از حل شدن در آب کشش سطحی را کم کرده و باعث کنده شدن میکروب ها از روی سطوح می شود .

توجه یک ماده ضد عفونی کننده در غلظت کم اثر می کند ولی ماده گند زدا در غلظت بالا

طبقه بندی کلی مواد گند زدا

-ضد عفونی کننده در سطح بالا شامل مواد زیر میباشد

الف- پر اکسید هیدروژن (جهت ضد عفونی 15 دقیقه در دمای 20 درجه و جهت استریل کردن 3 ساعت در 20 درجه) زمان ماندگاری محلول آماده شده 14 روز است

ب- پر اکسید اسید

ج- گلو تارالدئید (جهت ضد عفونی 15 دقیقه در دمای 20 درجه جهت استریل 10 ساعت در دمای 20 درجه) زمان ماندگاری محلول 14 روز

د- فرمالید (جهت ضد عفونی 12 دقیقه در دمای 20 درجه) زمان ماندگاری محلول آماده شده 14 روز است

2- ضد عفونی کننده در سطح متوسط که شامل مواد زیر می باشد

الف- کلر و ترکیبات کلره

ب- ید و ترکیبات یده

ج- الکل ها

3- ضد عفونی کننده در سطح پایین (ضعیف) شامل مواد زیر می باشد

الف- فنل و ترکیبات فنلی

ب- ترکیبات آمونیوم کواترنر

ویژگی یک ضد عفونی کننده خوب :

1- بر روی طیف وسیعی از باکتری ها، مخمر ها، کپک ها، و ویروس ها موثر باشد .

2- حد اقل خطر را برای سلامتی انسان داشته باشد .

3- حساسیت پوستی ایجاد نکند .

4- برای محیط زیست زیان آور نباشد .

5- در استفاده طولانی مدت، سوپه های مقاوم ایجاد نکند .

دستورالعمل استفاده از دکونکس 53 پلاس

مشخصات و خواص : فاقد آلدئید و فنل و در نتیجه فاقد عوارض مضر بر روی دستگاههای بدن از جمله سیستم تنفسی می باشد .

دارای خاصیت پاک کنندگی قوی ، خاصیت ضد خوردگی ابزار و وسایل میباشد.

موثر بر (TB) انواع عفونتهای میکروبی ، قارچی ، باکتریایی ، HIV و HBV باشد . و علیه ویروسهای باشد.

موارد مصرف : ضد عفونی ابزار و وسایل جراحی ، انواع اندوسکوپهای قابل انعطاف و غیر قابل انعطاف قطعات پلاستیکی و لاستیکی ، ساکشن و وسایل بیهوشی ، لوله های بنت و کلیه وسایلی که آلوده به انواع عفونتهای تنفسی ، گوارشی ، پوستی از جمله پسودوموناس ، استاف آرئوس *HBV , HIV* ویروس می باشند.

روش استفاده : محلول را بصورت رقیق شده 2% از داروخانه تهیه کرده ونباید دوباره رقیق شود .

باتوجه به مقدار مورد نیاز بخش داخل یک ظرف را از محلول 2% پر کرده و ابزار و وسایل آلوده داخل آن قرار داده شود . قبل از قراردادن وسایل با ید تمامی قطعات دستگاه کاملاً از هم جدا شده و بطور کامل در محلول قرار گیرند تا از ایجاد حباب هوا جلوگیری شده و محلول به داخل تمامی لوله ها و خلل و فرج نفوذ پیدا کند پس از گذشت 15 دقیقه آنها را خارج و سپس آب کشی کنید .
توجه : محلول رقیق شده در صورت عدم آلودگی بارز و عدم تشکیل رسوب و ذرات معلق بمدت 14 روز می تواند برای ضد عفونی وسایل مختلف استفاده شود. تغییر رنگ محلول دلیل عدم کارایی آن نمی باشد.

توصیه می شود در صورتی که وسایل ضد عفونی شده در این مایع کاملاً خونی و به میزان قابل توجه آلوده باشند مدت زمان نگهداری آن بنا بر صلاحدید مسئول بخش کاهش یابد.

دستورالعمل استفاده از دکونکس 50AF

مشخصات و خواص : فاقد الدئید و فنل و در نتیجه فاقد عوارض مضر بر روی دستگاههای بدن از جمله سیستم تنفسی می باشد . دارای خاصیت پاک کنندگی قوی ، خاصیت ضد خوردگی ابزار و وسایل موثر بر *TB* و انواع عفونتهای میکروبی ، قارچی و باکتریایی و *HBV* و *HIV* ویروسهای می باشد

موارد مصرف : مخصوص ضد عفونی سطوح از قبیل تخت ، میز ، کابینت و ترالی کف زمین ، دیوار، حمام ، سرویس بهداشتی در اتاق عمل و اتاقهای ایزوله عفونی بخشها *ICU , CSR* می باشد.

روش استفاده : محلول را بصورت حل شده 1% یا 2% از داروخانه تهیه کرده و با دستمال یا پارچه تمیز

آغشته به محلول سطوح مورد نظر پاک و ضد عفونی شوند.

توجه : محلول حتماً بصورت رقیق شده استفاده شده و بایستی بصورت روزانه تهیه و مصرف گردد . زیرا پس از گذشت حداکثر 24 ساعت خاصیت ضد عفونی کنندگی مایع از بین می رود . در بخشهای ویژه و حساس بهتراست از محلول 2% استفاده گردد.

10 سی سی دکونکس + یک لیتر آب : نحوه تهیه دکونکس 1 %

20 سی سی دکونکس + یک لیتر آب : نحوه تهیه دکونکس 2%

دستورالعمل استفاده از (هیپوکلریت سدیم) آب ژاول یا وایتکس

مشخصات و خواص : دارای خاصیت ضد عفونی کننده با اثر سریع بر روی فعالیت میکرو ارگانیسم ها می باشد . گاز کلرموجود در

این محلول توانایی کشتن اغلب باکتریها ، مخمرها ، ویروسها و پروتوزوئرها را دارد

عوارض : تنفس بخار هیپوکلریت و گاز آزاد شده آن باعث سرفه و تحریک شدید دستگاه تنفس می شود و این خاصیت خصوصاً در

هنگام استفاده همزمان اسیدها و مواد اکسید کننده تشدید خواهد شد . همچنین دارای اثر تحریک کننده بر روی پوست نیز می باشد

که در صورت تماس بایستی موضع با آب فراوان شسته شود

موارد مصرف:

جهت ضد عفونی و شستشوی کف زمین ، دیوارها تمامی قسمتهای متشکل از سنگ دستشویی ، توالت ، حمام و ... در کلیه بخشها

بکار برده می شود.

همچنین در مواردی که خون و مایعات آلوده بر روی سطوح پاشیده شوند بایستی شستشو با این ماده انجام شود

توجه: این محلول در بازار بصورت 10% می باشد در مواقع مصرف باید رقیق شده و با رقت 1% استفاده شود یعنی یک قسمت از ماده با 9

قسمت آب رقیق شود

نکات قابل توجه : محلول بعد از 24 ساعت اثر بخشی خود را از دست می دهد و باید به صورت روزانه تهیه و مصرف شود و از استفاده

پس از گذشت 24 ساعت پرهیز شود . زیرا ماده اثر بخشی خود را از دست می دهد . همچنین از مصرف ماده با غلظت بیش از 1%

خودداری شود . زیرا باعث تحریک دستگاه تنفسی شده و برای بیماران و پرسنل بصورت جدی آزار دهنده می باشد . بدلیل اثر

خورندگی از مصرف هیپوکلریت سدیم برای اشیاء فلزی واستیل خودداری شود.

دستورالعمل استفاده از (بنز آلکوئیم کلراید) هایژن :

یک ماده ضد عفونی کننده و میکروب کش با تاثیر بر روی باکتری ها ، ویروس ها، قارچ ها، پروتوزوآها می باشد بسته به غلظت مورد استفاده می تواند باکتریسید و باکتریو استاتیک باشد.

موارد مصرف : بنز آلکوئیم میکروب کش قوی و بی ضرر برای ضد عفونی میوه ، ظروف ، لوازم ، پارچه و سطوح شامل کف ، دیوارها و وسایل فلزی و چوبی از قبیل میز ، تخت ، ترالی و ... می باشد.

روش استفاده : برای ضد عفونی سطوح مانند کف ، دیوار ، لوازم ، ملحفه و پارچه 1 قسمت بنز آلکوئیم با 99 قسمت آب مخلوط کرده تا محلول 1% بدست آید ، سپس مورد استفاده قرار گیرد.

دستورالعمل استفاده از الکل اتیلیک 70%

اگر چه الکلها دارای طیف وسیعی از فعالیت های ضد عفونی می باشند ولی فاقد خاصیت کشندگی اسپورهستند به همین دلیل موارد استفاده آن محدودتر از سایر مایعات ضد عفونی می باشد . بهترین غلظت مورد استفاده جهت عمل ضد عفونی 70 % بوده و غلظتهای بیشتر از 90 % و کمتر از 50 % بطور قابل توجهی فاقد اثر ضد عفونی کننده می باشد . بدلیل تبخیر آسان این مایع استفاده از آن در ضد عفونی تجهیزات مورد نظر قرار گرفته است . الکل با تخریب ساختارهای پروتئینی میکرو ارگانیسم ها باعث غیر فعال شدن آنها می شود.

موارد استفاده : برای ضد عفونی پوست هنگام تزریق ، وسایل و تجهیزات از قبیل مانیتور ، دستگاه ECG دستگاه الکترو شوک و سایر وسایلی که نیاز به ضد عفونی داشته اما حتی الامکان نباید خیس شوند بایستی از پارچه یا پنبه آغشته به الکل 70 % استفاده شود.

نحوه صحیح نگهداری پنبه الکل:

پنبه استریل به اندازه مصرف هر شیفت داخل گالیپات در ب داربه صورت خشک نگهداری شود و برای هر بار مصرف داخل ریسپور مخصوص ، با الکل مخلوط گردد

نحوه رقیق کردن الکل 90%

الکل 96: 3 پیمانه الکل + یک پیمانه آب

الکل 90 : 3 پیمانانه الکل +2/3 پیمانانه آب.

H2O2 : دستورالعمل استفاده از پراکسید هیدروژن (آب اکسیژنه)

آب اکسیژنه اکسید کننده قوی بوده و بعنوان آنتی سپتیک مورد استفاده می باشد . و بر روی طیف وسیعی از ارگانیزم ها شامل باکتری ها ، قارچ ها ، مخمر ها ، ویروس ها و اسپور ها موثر می باشد محلول 3 درصد آن سریعاً "باکتری ها را می کشد و محلول 6 درصد آن در مدت 6 ساعت استریل کننده است (بطور کلی محدوده غلظت های 6 تا 30 درصد آن استریل کننده می باشد).

و اثر این ماده با افزایش دما و غلظت افزایش می یابد و نیز استفاده از اشعه UV همراه با پراکسید هیدروژن 3 درصد باعث 2000 برابر افزایش قدرت اسپوروسیدال نسبت به UV آنها و 4000 برابر افزایش نسبت به پراکسید هیدروژن تنها می گردد

پراکسید هیدروژن 10 درصد به مدت یک ساعت استریل کننده می باشد و غلظت 7/5 درصد آن به مدت 10 دقیقه جهت گند زدایی آندوسکوپ ها می تواند استفاده شود و این ماده سمیت کمتری نسبت به گلو تارالد نید دارد

و بدلیل ایجاد واکنش شیمیایی و تولید گاز می تواند جهت پاکسازی و ضد عفونی زخمهای عمیق و وسایل تو خالی و حفره دار مورد استفاده قرار گیرد.

موارد مصرف : ضد عفونی ابزار مورد استفاده در آندوسکوپی ، همودیالیز ، آنژیوگرافی و کلیه وسایل تو

خالی که دارای خلل و فرج می باشند ضد عفونی بعضی از زخمها نیز با استفاده از آب اکسیژنه امکان پذیر

است . این ماده دارای خاصیت خوردگی فلزات می باشد.

روش استفاده : محلول آب اکسیژنه 3% تا 6% را از داروخانه تهیه کرده و ابزار و وسایل را بمدت 20 دقیقه در محلول بصورت غوطه ور قرار دهید . سپس با آب معمولی آب کشی شود.

- از پراکسید هیدروژن در استریلیزاسیون به روش پلاسما نیز استفاده می گردد که این نوع دستگاه بعلاوه استفاده از این ماده بازده سمی ندارد و سریعتر و در دمای پایین تر حد اکثر 35 درجه مواد را استریل می کند

شرایط نگهداری : محلول بایستی در ظروف تیره و در بسته نگهداری شده و بصورت روزانه رقیق شود.

زیرا بر اثر گذشت زمان خاصیت ضد عفونی کنندگی آن از بین می رود.

دستورالعمل استفاده از (پویدون آیداین 10 %) بتادین

موارد مصرف : محلول بتادین حاوی 10 % ید فعال می باشد . این محلول برای ضد عفونی کردن سوختگی

های درجه 2 و 3 ، بریدگی ، خراشیدگی ، زخمهای سطحی ، زخم بستر همچنین ضد عفونی نمودن پوست

و موضع عمل قبل و بعد از عمل جراحی ، هنگام تزریق برای پیشگیری از عفونت در پانسمانها و بخیه ها

و در درمان برفک و عفونتهای باکتریایی و قارچی پوست بکار می رود.

روش استفاده : مقدار لازم از محلول بتادین را در یک ظرف کوچک دهانه گشاد ریخته و از رقیق کردن آن خودداری شود) مگر در موارد خاص (سپس گاز یا پنبه لازم را در محلول گذاشته تا کاملاً خیس شود. گاز یا پنبه را برداشته و فقط یکبار از بالا به پایین روی موضع) زخمهای باز ، محل بخیه و (... کشیده و سپس پنبه را دور انداخته و برای ضدعفونی مجدد از پنبه یا گاز دیگری استفاده شود . رفت و برگشت پنبه آغشته به بتادین باعث جابجایی و تکثیر میکرو ارگانیسم ها شده و خطر انتقال عفونت را بطور جدی افزایش می دهد . همچنین از کشیدن یک پنبه آغشته روی دو موضع مختلف به علت افزایش خطر عفونت جداً اجتناب شود . در مورد زخمهای باز ضدعفونی از داخل به خارج انجام شده و از بردن پنبه آلوده به وسط زخم خودداری گردد.

برای شستشو و ضدعفونی محل عمل باید محل را از داخل به سمت خارج بصورت دایره ای و در چندین مرحله انجام داد.

موارد احتیاط:

- از انباشته شدن دارو و در چین خوردگی ها و زیر بدن بیمار بستری اجتناب گردد.
- در بیماران مبتلا به اختلال اعمال غده تیروئید و بیماران تحت درمان طولانی مدت با لیتیوم نباید مصرف گردد در صورت وجود سابقه حساسیت به ید ، از مصرف خودداری شود.
- در نوزادان با وزن کمتر از 1500 گرم مصرف نشود
- در دوران حاملگی و شیردهی و در صورت وجود زخمهای عمیق و سوختگی های شدید با مشورت پزشک معالج مصرف شود . در مورد زخمهای عمیق و بافتهای تازه بتادین باعث از بین رفتن فیبروبلاست ها شده و از ترمیم بافت جلوگیری می کند
- از گرم کردن محلول قبل از استفاده پرهیز شود.
- در صورت بروز حساسیت پوستی و تحریک پوست از مصرف خودداری کرده و با پزشک معالج مشورت شود.

طریقه نگهداری :

- 1- پس از مصرف ، درپوش ظرف باید گذاشته شود ، زیرا باز ماندن درب ظرف سبب رشد میکرو ارگانیسمها در قسمت باز شده و بسادگی سبب عفونت می شود ، بعد از باز شدن درب بتادین تاریخ روی آن درج شود.
- 2 - در دمای زیر 30 درجه نگهداری شده و از یخ زدن آن جلوگیری شود.

دستورالعمل استفاده از ساولن یا ستریماید:

ساولن بصورت محلول 15% در بازار می باشد

این محلول بر باکتری های گرم مثبت موثر و بر باکتری های گرم منفی اثر متوسط و بر باکتریهای اسپوردار بی اثر است

این محلول جهت شستشوی وسایل بیمارستان و جهت اسپری اتاق های بیمارستان (با ید به میزان 5 سی سی از محلول را با یک لیتر آب رقیق کرد) استفاده می شود.

جهت گند زدایی وسایل فلزی ولوازم (تخت، لاکر، 00)دما سنج ها، ضد عفونی و تمیز کردن زخم هابعد از جراحی ضد عفونی سوختگی ها ده سی سی از محلول را با 990 سی سی آب رقیق می کنیم .

موارد مصرف :

1- جهت شستشوی کف - دیوارها - وسایل بیمارستان

2- برای ضد عفونی ظروف پلاستیک ، سوندها، شستشوی زخم ها

ساولن باید ترجیحا "جهت مصارف بالینی (مثل پاک کردن زخم های کثیف) استفاده شود و نه برای گند زدایی تجهیزات و لوازم یا محیط

نکاتی که در هنگام استفاده از این ماده باید رعایت شود

1- اندوسکوپ، سیستو سکوپ برونکو سکوپ را نباید با این محلول گند زدایی نمود .

2- محلول رقیق شده را قبل از مصرف باید با اتو کلاو در دمای 121-123 درجه به مدت 15 دقیقه استریل نمود .

3- از مصرف صابون همراه این محلول خو داری شود و از بکار بردن درب چوب پنبه ای برای نگهداری شیشه حاوی محلول ساولن خودداری شود.

4- از غوطه ور کردن طولانی مدت وسائل پلاستیکی در محلول های این فرآورده باید خو داری شود (نباید بیش از نیم ساعت در این محلول باقی بماند)

دستورالعمل اسنفاده از سارفو سپت 2

این محلول فاقد آلدئید بوده ودر نتیجه فاقد بخارات سمی می باشد و قدرت میکروب کشی فراوان دارد دارای خاصیت پاک کنندگی بدون کف می باشد

موارد مصرف

جهت ضد عفونی سطوح بزرگ محیطی غیر قابل شستشو با آب- کف دیوار ها - اثاثیه - مبلمان و تخت های بیماران- و تخت های اتاق عمل

روش مصرف:

محلول یک درصد (10 سی سی از محلول با 990 سی سی آب) تهیه نموده سپس سطوح را با دستمال یا طی تمیز آغشته به محلول تمیز کرد یا می توان بصورت اسپری استفاده نمود

مدت زمان اثر :

5 تا 10 دقیقه می باشد .

طیف اثر :

باکتری های گرم منفی و گرم مثبت ،قارچ ها ،ویروس ها،(HIV-HCV-HBV-H1N1) را در عرض 5 دقیقه و باکتری TB را در عرض 10 دقیقه از بین می برد

موارد احتیاط:

1- از تماس محلول با چشم و مخاط خوداری شود

2- از ترکیب محلول با مواد شیمیایی دیگر خود داری شود

3- در ظرف در بسته نگه داری شود

4- محلول رقیق شده تا دو هفته ماند گاری دارد

سار فوسپت نوع ا:

این ماده نیز جهت ضد عفونی و نظافت سطوح قابل شستشو (کف ،دیوار،حمام،سرویس بهداشتی ،سینک دستشویی،...استفاده می شود و تمام خصوصیات سار فوسپت نوع 2 را دارا می باشد

دستورالعمل استفاده از گلو تار آلدئید (سایدکس): 2درصد

این ماده برای گند زدایی تجهیزات اندوسکوپی ،ترمو متر ها ،تجهیزات لاستیکی یا پلاستیکی ،لنز (بد لیل اینکه خاصیت خوردگی ندارد) استفاده می شود

طریقه کار برد: پس از شستشوی کامل لوازم و تجهیزات و قطعات ،آنها را خشک کرده و در سینی ها و ظروف مشبک قرار داده و در محلول گلو تار آلدئید 2% فعال شده فرو ببرید. جهت گند زدایی پس از ده دقیقه لوازم را از محلول خارج نموده و قبل از استفاده کاملاً آبکشی کنید و جهت استریلیزاسیون پس از ده ساعت به روش استریل لوازم را از محلول خارج نموده و با آب استریل کاملاً بشویید و دقت نمایید لو له ها و مجاری کاملاً آبکشی شوند و قبل از مصرف و سائل را خشک کنید

این محلول ضد عفونی کننده موثری است که به دلیل خواص آلرژیک برخی نکات را در حین استفاده از آن باید رعایت نمود

1- استفاده از دستکش غیر قابل نفوذ

2- نگهداری محلول در محفظه های دردار

3- کلیه وسایل ضد عفونی شده با آن قبل از مصرف با آب استریل آب کشی شوند.

4- محفظه های آب استریل را دائماً ضد عفونی نمائید.

5- نیتريت سدیم + گلو تار آلدئید به منظور جلوگیری از زنگ زدن لوازم استفاده می شود.

6- محلول فعال که به رنگ سبز کم رنگ می باشد برای مدت 14 روز فعال است

7- از تماس این محلول با پوست - چشم - مخاط جلوگیری بعمل آید و در صورت تماس با آب فراوان شسته و به پزشک مراجعه نمایید.

معایب این محصول: 1- تحریک سیستم تنفسی 2- بوی محرک و سوزاننده

3- حساسیت پوستی ایجاد میکند

4- نسبتاً فعالیت مایکرو باکترسیودال کمی دارد

محاسن: ارزان بودن آن و سا زگاری بسیار خوب با مواد

دستور العمل استفاده از فرمالدئید:

یک گند زدا با سطح بالا می باشد که به دو صورت گاز و مایع استفاده می شود محلول آن فرمالین نام دارد

محلول فرمالدئید باکتریسیدال، توپر کولوسیدال، ویروسیدال و اسپوروسیدال است این محلول کارسینوژن است و در هنگام تماس مستقیم با آن داشته باشند

مخلوط فرمالدئید - الکل استریل کننده است .

در صورت استفاده از فرمالدئید (مثلاً "غلظت 4% و حداقل زمان 24 ساعت) برای استریل کردن وسایلی مانند همو دیالیز، این وسایل باید کاملاً آب کشیده شده و از نظر باقیمانده فرمالدئید قبل از استفاده آزمایش شوند

دستور العمل استفاده از هالا مید:

این ماده یک ضد عفونی کننده قوی و موثر بر باکتری ها، ویروس ها، قارچ ها، جلبک ها، مخمر ها و انگل ها می باشد و بصورت پودر می باشد و در آب به راحتی قابل حل است هیچ باکتری و ویروس و قارچی در مقابل ها لا مید مقاوم نیست

اثر خوردگی روی وسایل و تجهیزات ندارد

مسموم کننده نیست و مقاوم و پایدار حتی در دمای بالا می باشد

کلیه سطوح ضد عفونی شده با این محلول در مقابل هوا خشک شده و لازم نیست با آب شسته یا با پارچه خشک شود .

دستورالعمل استفاده از افروز:

یک محلول ضد عفونی کننده و میکروب کش است به آسانی در آب سرد و گرم حل می شود و در شرایط معمولی پایدار است و در ظروف در بسته تا مدت نامحدودی خواص خود را حفظ می کند این محلول بی خطر و خطر مسمومیت با آن بسیار کم است.

طیف اثر:

روی طیف وسیعی از باکتری ها موثر است .

موارد مصرف:

جهت ضد عفونی سطوح و حتی ضد عفونی دست قبل از جراحی های کوچک کار برد دارد (دست ضد عفونی شده با این محلول تا حدود 2 ساعت از میکروب پاک خواهد ماند)

طرز تهیه :

به صورت 1 به 10 (پیمانه افروز 10 پیمانه آب) جهت ضد عفونی استفاده می شود

دستورالعمل استفاده از کرئولین :

ماده ای است بدون رنگ که در معرض نور، هوا، به رنگ صورتی ،زرد و نهایتاً "قهوه ای تیره تغییر رنگ می دهد

طیف اثر:

بر روی باکتری های گرم منفی و گرم مثبت و قارچها موثر است بر ویروس ها اثر کمتری دارد و روی اسپور های باکتری ها و قارچها بی اثر است.

جهت ضد عفونی توالت ها از کرئولین 5 درصد استفاده می شود

دستورالعمل نظافت در بخشها

سطوح مربوط به بخش های بیمارستان شامل کف اتاق ، دیوارها ، مبلمان و سایر وسایل که به ظاهر تمیز و

خشک می باشند از نظر خطر انتقال عفونت دارای ریسک پایین 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 پاتوژن های احتمالی و رشد میکرو

ارگانیسم 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 یا تهیه مواد غذایی دور گردند.

نظافت معمولی می تواند بیشتر لوازم را بطور نسبی از خطر انتقال عفونت پاک کرده و از نظر حمل و نقل ایمن گرداند.

مواد ضدعفونی بطور عمومی لازم نبوده. در صورت استفاده از مواد ضدعفونی بایستی حتماً بصورت صحیح رقیق شده و برای هر بار استفاده بصورت تازه تهیه شده و پس از استفاده بلافاصله دور ریخته شوند. در صورت استفاده از مواد ضدعفونی کننده نوع آن و دستورالعمل مربوط به رقت بایستی حتماً با هماهنگی کمیته کنترل عفونت بیمارستان صورت پذیرد.

انجام مراحل نظافت در بخش ها به عهده پرسنل خدمات بوده و بایستی برطبق برنامه مشخصی کلیه لوازمی که نیاز به نظافت داشته مشخص گردیده و تناوب این نظافت و نوع آن از نظر استفاده از مواد ضدعفونی برای هر بخش بصورت کامل مشخص گردد. در مواردی که خطر انتقال عفونت افزایش می یابد یا وجود بیمار با خطرات بالا در بخش، مراحل نظافت و ضدعفونی حتماً بایستی با نظارت پرستار مسئول بخش صورت گیرد. تنظیم برنامه نظافت هر بخش بایستی با موافقت مسئول پرستاری همان بخش، و کمیته کنترل عفونت انجام گیرد.

1- نظافت کف زمین

در رابطه با نظافت زمین این نکته قابل توجه می باشد که میزان انتقال عفونت با استفاده از مواد ضدعفونی

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 ضدعفونی کننده تنها جهت موارد شناخته شده

بایستی انجام گیرد. (جمع آوری ترشحات عفونی آلوده، اتاقهای ایزوله و ضدعفونی نمودن زمین و

یا سایر سطوح در موارد مربوط به منطقه ای که توسط کمیته کنترل عفونت تشخیص داده می شود

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. در مواردی که نظافت بصورت خشک انجام

می شود در مجاورت بیمار و یا محلهای تهیه غذا برای نظافت بایستی از سیستم های واکيوم (جارو برقی) استفاده

گردیده و قبل از هر بار استفاده کیسه داخل دستگاه بایستی چک شده و کمتر از نصف آن پر باشد.

دستورالعمل مربوط به نظافت مرطوب

نظافت مرطوب با فواصل زمانی مشخص جهت برطرف نمودن رسوبات و رنگها و آلودگیهای از این قبیل

مورد استفاده قرار می گیرد. توالت ها و سایر مناطق مرطوب مشابه حداقل روزانه یکبار نیاز به نظافت دارند

فواصل زمانی این نظافت در بخشها براساس صلاحدید مسئول بخش و توسط پرسنل خدمات انجام می

گیرد . مواد دتر جنت معمولی جهت استفاده کافی بوده و بایستی بصورت تازه و روزانه تهیه گردند وسایل مربوط به این نظافت از قبیل سطل ها ، وسایل تمیز کننده زمین و سایر سطوح بایستی تمیز و بصورت خشک نگهداری شده و در محل مناسب تخلیه گردند. خشک نمودن وسایل تمیز کننده زمین لازم بوده زیرا این وسایل براحتی با باسیل های گرم منفی آلوده می شوند ولی این آلودگی بصورت موقت به سطح زمین منتقل شده و مشکل جدی ایجاد نمی نماید.

ذکر این نکته ضروری است که وسایل تمیز کننده پس از استفاده در اتاق بیماران عفونی و یا اتاقهای ایزوله و یا احتمالاً قبل از استفاده در اتاق بیمارانی که نقص سیستم ایمنی دارند بایستی ضدعفونی شوند روش ارجح برای ضد عفونی توسط ماشین با سیستم حرارتی و در لانداری می باشد ولی می توان از روش دیگری نیز استفاده نمود . در این روش ابتدا کاملاً شستشو انجام و سپس در محلول هیپوکلریت سدیم 1% غوطه ور شده) حداکثر به مدت 30 دقیقه (و سپس مجدداً بطور کامل شستشو و خشک می گردد . جهت خشک شدن سریعتر سطل ها بایستی پس از شستشو بصورت وارونه قرار گرفته و وسایل نظافت زمین(تی ها) نیز آویزان قرار داده شوند.

بهترین نوع سطل مورد استفاده این است که از دو سطل بصورت مجزا برای آب تمیز و کثیف استفاده شود . استفاده از وسایل مکانیکی تمیز کننده از جمله سیستم اسکراب در داخل بخشهای بیمارستان ممنوع می باشد . ذکر این نکته نیز ضروری بنظر میرسد که پس از نظافت مرطوب ، خشک نمودن هر چه سریعتر سطوح به جلوگیری از تکثیر میکرو ارگانیسم ها و انتشار عفونت کمک می نماید

. جمع کردن لکه خون و ترشحات آلوده از روی سطوح و زمین

ابتدا هیپوکلریت سدیم روی محل ریخته و سپس حوله کاغذی روی آن پهن کرده و مجدداً وایتکس روی حوله ریخته و پس از ده دقیقه تمام مواد آلوده را برداشته و در کیسه زباله قرار دهید ، مجدداً وایتکس ریخته و پس از ده دقیقه با ماده شوینده شستشو دهید.

تی شویی روزانه با هیپوکلریت سدیم شسته شود

2-نظافت دیوارها و سقف

در صورتی که این سطوح تمیز، صاف، خشک و سالم باشند. احتمال خطر عفونت بسیار پایین می باشد. نظافت دیوارها و سقف، جلوگیری از آلودگی و کثیفی ظاهری بایستی در فواصل منظم انجام پذیرد. این فاصله بطور معمول نباید از 12 تا 24 ماه جهت بخش های معمولی و از 6 ماه برای اتاقهای عمل تجاوز نماید. لازم به ذکر است فاصله زمانی مطلوب بایستی توسط مسئول بخش برنامه ریزی گردد. استفاده از مواد ضدعفونی مگر در موارد آلودگی شناخته شده لازم نمی باشد در صورت پاشیده شدن خون یا سایر مواد آلوده بایستی بلافاصله پاک گردد. هنگام نظافت دیوارها، سطوح حتماً بایستی تا حد ممکن خشک شود. قسمت های خراب دیوار خصوصاً در اتاقهای عمل بدلیل افزایش احتمال انتقال عفونت بایستی سریعاً تعمیر و صاف گردند.

3- نظافت توالی

توالی ها 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 ضدعفونی نمودن الزامیست. مایع ضدعفونی کننده مورد استفاده هیپوکلریت سدیم می باشد. محل نشستن بایستی با آب شستشو شده و قبل از استفاده خشک گردد. ریختن مایع ضدعفونی کننده در فاضلاب هیچ نقشی در کاهش میزان عفونت بیمارستانی ندارد. توالی فرنگی برای هر بیمار رینگ یا روکش یکبار مصرف باشد و تعویض شود. هر روز با دترجنت و آب داغ شسته و با دستمال یا حوله یکبار مصرف خشک شود، بعد از هر بار مصرف نشیمن باید با الکل پاک شود

4- دستورالعمل مربوط به شستشوی حمامها، سینگها و محل شستن دست ها:

حمامها و محل شستشوی دستها بایستی حداقل بصورت روزانه توسط پرسنل خدمات تمیز گردد. استفاده از مواد دترجنت برای نظافت روتین کافیست. در مواردی که بیمار عفونی استحمام کرده و یا بیمار مبتلا به ارگانیسم های مقاوم یا مشکل زا باشد بایستی از ماده ضدعفونی کننده استفاده شود. ضدعفونی نمودن حمام قبل از استحمام بیماران با زخم باز نیز لازم می باشد. ماده ضدعفونی مناسب همان هیپوکلریت سدیم می باشد. در مواردی که احتمال آسیب رساندن به سطوح در اثر استفاده از هیپوکلریت سدیم وجود

دارد می توان با مشورت کمیته کنترل عفونت مایع ضدعفونی کننده جایگزین انتخاب نمود

دستورالعمل مربوط به بهداشت وسایل جهت نظافت

جهت نظافت حمام ها و سینکها بایستی از برس های نایلونی استفاده شود.

استفاده از دستمالهای پنبه ای یا برسهای غیر پلاستیکی موجب آلودگی شدید آنها شده و ضدعفونی آنها را مشکل می کند . به همین دلیل نباید مورد استفاده قرار گیرد.

در صورتیکه پارچه های چندبار مصرف برای نظافت استفاده می شوند پارچه ها بایستی پس از هر بار استفاده شسته شده ترجیحاً توسط ماشینهای شستشو که دارای سیکل ضدعفونی باشند شستشو داده شده و سپس خشک گردند استفاده از پارچه های مختلف برای محل آشپزخانه و یا غذا خوری ضروری می باشد و استفاده از پارچه ها با رنگهای مختلف این جداسازی را کاملاً آسان نموده است .

آنچه باید پرسنل خدمات در بخش ها بدانند

1- هنگامی که پرسنل با هر گونه آسیب پوستی از قبیل فرو رفتن اجسام نوک تیز ، پاشیدن مستقیم

مواد خونی به چشم و ... مواجه می شوند بایستی هر چه سریعتر جهت پیگیری و انجام

واکسیناسیون و کلیه اقدامات بهداشتی به پرستار کمیته کنترل عفونت مراجعه نمایند.

2-لباسهای کار بایستی در بیمارستان شسته و نگهداری شده و از بردن آنها به منزل اکیداً خودداری گردد

3-برای تمیز کردن استیشن ، اتاق بیماران، یخچال بیماران، یخچال پرسنل و کلیه جاهای کثیف و

تمیز از دستمالهای جداگانه استفاده شود و دستمالها باید پس از هر بار استفاده شستشو و کاملاً

خشک شود.

4-از دست زدن به جاهای تمیز مثل تلفن ، استیشن، داخل یخچالها و جاهای تمیز با دستکش یا

دست آلوده اکیداً خودداری گردد ، چون باعث ایجاد بیماری در تمامی پرسنل می شود.

5-برای جمع آوری زباله و شستشوی توالتها بایستی از دستکش مخصوص استفاده شود.

6-در هنگام کار از لباس کار مناسب و دستکش و در هنگام شستشوی سرویسهای بهداشتی حتماً از

چکمه استفاده گردد.

7- کلیه وسایل شخصی بایستی در کمد لباس مخصوص قرار داده شده و از قرار دادن این وسایل در سایر قسمتهای بخش خودداری گردد.

توجه : مسئولیت نظارت بر حسن انجام موارد فوق بر عهده (سرپرستار) مسئول شیفت می باشد.

دستورالعمل نظافت قسمت های مختلف بخش :

* دستگیره در، کلیدوپریزها بصورت روزانه با آب و ماده دترجنت پاک شود.

* انبار هر هفته با دستمال مرطوب گردگیری شود

* پرده های پارچه ای معمولاً هر سه تا شش ماه یکبار با دترجنت و آب شسته شوند

* پرده های کرکره هر دو هفته یکبار با یک دستمال محتوی دترجنت گرد و غبار آن برطرف شود و هر سه ماه به طور کامل با آب و دترجنت شسته و نصب گردد.

* تلویزیون

با دستمال مرطوب هفتگی گردگیری شوند.

* کولر هر هفته یکبار فیلتر آن شسته و ضدعفونی گردد و خود کولر بوسیله پاشیدن ماده ضدعفونی کننده با دستمال تمیز شود.

* اتو کلاو روزانه شستشو و آبکشی شود فیلتر اتو کلاو هفتگی شستشو و آبکشی شود

* روی کمدها روزانه با محلول دترجنت تازه تهیه شده و دستمال یکبار مصرف پاک شود

- * قفسه ها و طاقچه ها بصورت هفتگی با دستمال مرطوب گردگیری شوند نیازی به گندزدایی نیست مگر اینکه با مایعات عفونی بدن و سایر مواد بالقوه عفونی آلوده شده باشند در نواحی که کارهای بالینی انجام می شود روزانه با آب گرم و دترجنت ، تمیز شود

- دستورالعمل شستشوی وسایل در بیمارستان

- لوله های خرطومی چند بار مصرف را ابتدا شسته و سپس غوطه ور سازی در دکونکس 53 پلاس به مدت 15 دقیقه و مجدداً آبکشی و آویزان کرده تا کاملاً خشک شود

- لوله های یکبار مصرف در بیمارانی که به مدت طولانی ونتیله می شوند پس از 3 تا 5 روز تعویض گردد در صورت عدم آلودگی -

- ترالی پانسمان و دارو هر شیفت با الکل 70 در صد ضدعفونی شود . پایه و چرخهای ترالی روزانه با دستمال جداگانه و با دترجنت تمیز شود
 - فشارسنج باید به صورت دوره ای و در صورت آلودگی شسته شود
 - لام های تشخیصی، وسایل با جنس پلاستیک سخت با الکل 70% تمیز شوند.
 - گوشی پزشکی – قیچی روزانه با الکل 70 % ضدعفونی شود
- لارنگوسکوپ با دترجنت و آب گرم شستشو و با الکل 70 % ضدعفونی شود یا در محلول دکونکس 53 پلاس به مدت 15 دقیقه غوطه ور و سپس آبکشی و خشک نگهداری شود . جعبه نگهداری تیغه های لارنگوسکوپ نیز باید بررسی شود که ضدعفونی گردد تا موجب آلودگی مجدد تیغه های لارنگوسکوپ نشود.
- دسته لارنگوسکوپ بعد از هر بار استفاده با دستمال آغشته به آب گرم و دترجنت پاک شده و در صورت مواجهه با بیماران عفونی یا آلوده شدن با خون استریل گردد
- . ترمومتر شخصی باشد و پس از هر بار استفاده با الکل 70 درصد تمیز و با آب شستشو و بصورت خشک نگهداری شود). نگهداری دائم ترمومتر در مواد ضد عفونی کننده باعث افزایش احتمال رشد باسیلهای گرم منفی خواهد شد
- ایروی – ماشین شیو -رابط ایروی- رابط ساکشن باید یک بار مصرف باشد .
 - باتل ساکشن بهتر است یکبار مصرف باشد . در غیر این صورت بدون در نظر گرفتن مقدار مایع آسپیره شده، روزانه داخل دستشویی تخلیه شود و با محلول دترجنت شسته ، اتوکلاو و خشک شود یا بعد از شستشو با دترجنت آبکشی به مدت 15 دقیقه در دکونکس 53 پلاس غوطه ور و سپس مجدداً آبکشی گردد. استفاده از مایع ضد عفونی کننده در باتل ساکشن توصیه نمیگردد.
 - لوله تراشه بهتر است یکبار مصرف باشند . در غیر این صورت بعد از شستشو با دترجنت و آبکشی اتوکلاو شوند
 - پایه سرم آخر هر روز کاری با آب گرم و دترجنت شسته شود و سپس با هیپوکلریت
 - سدیم پاک شود.
 - فیلتر ونتیلاتور باید برای هر بیمار تعویض گردد قسمتهای مرطوب کننده ونتیلاتور را می توان با استفاده از ماشینهای شستشو یا بخار با درجه حرارت 70 درجه سانتی گراد ضد عفونی کرد . خشک شدن تمام قسمتها برای استفاده مجدد ضروری است
- مانومتر اکسیژن غیر قابل شستشوا ست و باید با یک دستمال تمیز آغشته به الکل 70% ضد عفونی شود . محفظه آب با دترجنت و برس جرم زدایی و شسته و خشک شود . شستشو هفته ای یکبار ضروری است و در صورتیکه بیمار مبتلا به عفونتهای دستگاه تنفسی می باشد برای بیمار بعدی فلومتر باید تمیز شسته گردد.
- آمبویگها ابتدا اتصالات آمبو بگ جدا شده بعد از شستشو با دترجنت و آبکشی خشک کرده جهت استریل شدن در محلول گلو تار آلدئید 2% یا دکونکس 53 پلاس غوطه ور و مجدد کاملاً آبکشی شود.
 - توجه آمبو بگ هاییکه اتصالات آن جدا نمی شود یکبار مصرف است
 - *تخت ها بعد از ترخیص بیمار با دترجنت شسته و خشک شود . در مورد بیماران عفونی از یک ماده گندزدا استفاده شود
 -
 - تشک و بالش بیمار باید از روکش غیر قابل نفوذ به آب باشد . پس از ترخیص هر بیمار با دستمال
 - آغشته به دترجنت تمیز و در مورد بیماران عفونی با دستمال آغشته به محلول الکل 70 % یا دکونکس 50

ضد عفونی و خشک شود.

نگاتوسکوپ - آیفون - وسایل الکتریکی دیگر روزانه با دستمال آغشته به ماده دترجنت به نحوی پاک شود که مایع به داخل دستگاه نفوذ نکند

- لوازم مخصوص تراشیدن مو و کاسه و ظروف پلاستیکی مخصوص شستشو پس از هر بار استفاده با دترجنت و آب داغ شسته و خشک شود

. نیولایزر در فواصل بیماران محفظه آن شستشو و ضد عفونی شود یا از انواع یکبار مصرف استفاده شود سپس با آب استریل پر شود.

- برانکارد روزانه با آب و دترجنت شسته و با دکونکس اسکراب شود.

- سینی دارو و پانسمان پس از استفاده با آب و دترجنت شستشو و سپس با الکل ضد عفونی شود.

- چادر اکسیژن با آب داغ و محلول دترجنت شسته ، خوب آبکشی و بطور کامل خشک شود و در داخل یک پوشش پلاستیکی و در جای تمیز نگهداری شود

.

دستگاه سونوگرافی :در فواصل بین بیماران پروپ دستگاه با الکل % 70 گندزدایی شود و خود دستگاه با محلول دترجنت و دستمال پاک شود.

- لیدو دستبندهای دستگاه نوار قلب بعد از استفاده تمیز و با الکل ضد عفونی شود

- شیشه و درهای شیشه ای روزانه تمیز شوند

- انکوباتور روزانه با دکونکس یا الکل % 70 ضد عفونی و آبکشی گردد.

پاراوانها روزانه تمیز و ماهیانه اسکراب شوند

ویلچرو صندلیها هفتگی اسکراب شوند

آب سردکن روزانه نظافت شوند

استیشن پرستاری هر شیفتر اسکراب شود

ظرف صابون مایع پس از اتمام صابون موجود در ظرف پس از شستشو و خشک کردن ظرف اقدام به پر کردن مجدد آن شود.

کنتراکشن یکبار مصرف باشد و جهت هربار ساکشن تعویض گردد

گالیپاتها درب دار باشند و روزانه شستشو و ضد عفونی و هفتگی اتوکلاو شوند

ریسیور تزریقات روزانه شسته و ضد عفونی و هفتگی اتوکلاو گردد

- استهای پانسمان دوعددپارچه دولایه برای پیچیدن ست استفاده شود و هر 14 روز یک بار در صورت عدم استفاده مجدداً استریل گردد
- لاکرها روزانه با یک محلول دترجنت که تازه تهیه شده و با دستمال یکبار مصرف پاک شود.
- آندوسکوپ -برونکوسکوپ سیستم سکوپ - آرتروسکوپ -لاپاراسکوپ از یک دترجنت ملایم ، غوطه ور کردن آن در محلول گلو تار آل دئید 2 درصد به مدت 10 دقیقه ، شستشو با آب و خشک کردن دستگاه بطور کامل
- یخچال هر هفته یکبار برفک یخچال را آب نموده و با آب و ماده دترجنت شستشو شود
- . صفحه کلید -ماوس کامپیوتر- گوشی تلفن روزانه با دستمال آغشته به ماده دترجنت شستشو و سپس با الکل ضد عفونی شود
- دستگاه موزر بعد از جدا کردن قطعات آن و تمیز کردن موها بایستی با الکل ضد عفونی شود
- . تی های نخی باید روزانه به مدت 15 دقیقه داخل محلول هیپوکلریت سدیم قرار گیرند .باید همیشه آویزان باشند و در صورت امکان در هوای آزاد نگهداری شوند
- بین ها هر دو هفته یکبارو در صورت آلودگی واضح همان لحظه شستشو شود.
- سطل های زباله در پایان هر شیفت کاری که زباله ها تخلیه می شود با آب داغ و دترجنت شستشو و به صورت وارونه نگهداری و خشک شود و سپس کیسه زباله جدید کشیده شود

دستورالعمل شستن دستها

نکات قابل توجه : مهمترین عامل انتقال عفونتهای بیمارستانی دست آلوده است با شستن مکرر و صحیح دستها با آب و صابون آلودگیها ، سلولهای مرده و باکتریهای موجود روی پوست شسته میشوند شستشوی صحیح دستها بهترین راه پیشگیری از انتقال عفونتها است پوشیدن دستکش به هیچ عنوان جایگزین دست شستن نمی شود . شستن دستها موجب پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار به پرستار و بالعکس همچنین از پرسنل به سایر همکاران و از بیمار به بیمار دیگر می گردد.

شستن دست در موارد ذیل الزامی است.

- قبل و بعد از مراقبتهای پرستاری و پزشکی
- پس از تماس با خون ، ترشحات و مایعات دفعی و پانسمان و وسایل آلوده بیمار.
- قبل و بعد از پوشیدن دستکش

- پس از مراقبت از بیماران عفونی و یا مستعد عفونت

- قبل از تماس با غذا یا داروی بیمار

- پس از تزریق جهت بیمار

- قبل از انجام پروسیجرهای درمانی

ظروف حاوی صابون مایع باید به راحتی قابل شستشو و تعویض باشند و طوری نصب گردند که به سهولت توسط مچ و آرنج قابل استفاده باشد . استفاده از الکل % 70 جهت حذف باکتریها و بیشتر ویروسها توصیه

می گردد . همیشه ناخنها را کوتاه نگه دارید و از وسایل زینتی استفاده نکنید . *

1- هنگام شستن دست بایستی از دستشویی فاصله گرفت تا از خیس شدن و آلوده شدن یونیفرم پیشگیری گردد.

2- ابتدا حلقه و ساعت بیرون آورده شود سپس آستین را بالا زده و آب با فشار و دمای مناسب تنظیم گردد.

3- در حالی که دستها در سرازیری هستند آنها را خیس نمایید تا آب به طرف نوک انگشتان جاری گردد

4- صابون مایع را در کف دستها ریخته و دستها را به هم بمالید تا کف ایجاد مقدار گردد.

5- شستن دست را با حرکت دورانی و مالشی آغاز نمایید.

کف دستها به هم کشیده شود به طوری انگشتان بین هم قرار گیرند و کاملاً ساییده شوند. پشت انگشتان

دست راست را در کف دست چپ به طوری که انگشتان شست دست دیگر به صورت چرخشی کاملاً

ساییده شود و بالعکس.

نوک انگشتان یک دست را در کف دست دیگر فشرده و با حرکت چرخشی کاملاً شستشو داده تا تمیز شود

و بالعکس . هر یک از اعمال مذکور در شستشوی صحیح دستها بایستی 5 بار تکرار گردد . دستها و مچ را

کاملاً آبکشی شستن مچ دست از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

دستها را با حوله کاغذی کاملاً خشک نموده و - زمان استاندارد جهت شستشوی دست 3 دقیقه می باشد.

با همان حوله کاغذی شیر را ببندید و از بستن آن با دست خودداری کنید . زیرا موجب آلوده شدن مجدد

دستها میگردد . استفاده از دست خشک کن برقی توصیه نمی گردد زیرا موجب پراکنده شدن میکروبها می

گردد . استفاده از صابون جامد توصیه نمی گردد اما در صورت استفاده پس از مصرف کف صابون را شستهو مجدداً در

جای خود قرار دهید.

نکته: تلفنهای همراه عامل انتقال عوامل بیماری زای بیمارستانی و یاغیربیمارستانی

میباشند که راه مقابله با آن رعایت مواردکنترل عفونت و شستن دستها است.

طبق تحقیقات جدیدتلفنهای همراه پرسنل خدمات دارای بیشترین میزان آلودگی میباشد.

- منابع

- معصومی اصل، حسین، راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی، تهران، وزارت بهداشت
- درمان و آموزش پزشکی، مرکزمدیریت بیماریها، 1386
- دکترحسین اصل سلیمانی، دکتر شیرین فهمی، پیشگیری و کنترل عفونتهای بیمارستانی، تهران، موسسه
- فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده، چاپ [چهارم، بهار 1386]

. -
-

-

.