



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	
	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0		
۱	کارکنان													
۱-۱۴														کارکنان هنگام دارودهی، خونگیری و لاین گیری ازیسفتی باکس استفاده 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 کلی اتصالات آگاهی لازم را داشته و اجرا می نمایند. (آنژیوکت، فولی، NGT، سرنگ گاوآژو...)
۱-۱۷														کارکنان نحوه انجام پروسیجرهای آسپتیک را آموزش دیده و به درستی آن را انجام می دهند. (تعویض پانسمان، سوچر، فولی و...)
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 و دستمال 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.



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
	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	
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 و به روش صحیح ضد عفونی می شود.												
۸-۲	آمبوبگ و ماسک طبق دستورالعمل واحد بهداشت محیط تمیز و ضد عفونی میشود.												
۸-۳	ماسک و لوله اکسیژن برای هر بیمار اختصاصی و تمیز می باشد.												
۸_۴	کارکنان به علائم بیماری کووید ۱۹ آشنایی دارند.												
۸_۵	کارکنان در زمان مراقبت از بیمار کووید و انجام پروسیجر های خاص از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می نمایند.												
۸-۶	مخزن اکسیژن تمیز ، بدون جرم و در صورت عدم استفاده خشک است.												
۸-۷	ضد عفونی باتل های ساکشن طبق دستورالعمل بهداشت محیط انجام می شود.												
۸-۸	به هنگام ساکشن ETT و تراکیوستومی بیمار حتما از دستکش استریل استفاده 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
	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	
۸	پیشگیری از عفونت تنفسی:												
۸-۹													تیوب ساکشن پس از هر بار استفاده با نرمال سالیین شستشو شده و فاقد آلودگی واضح می باشد.
۸-۱۰													تیوب ساکشن برای هر بیمار اختصاصی است ، تاریخ تعویض داشته و هر ۳ روز تعویض می شود.
۸-۱۱													در صورت عدم استفاده از ساکشن کاتترها وصل نمی باشند.
۸-۱۲													تمامی ساکشن ها مجهز به فیلتر هستند و فیلتر تمیز می باشد.
۸-۱۳													مراقبت از دهان به صورت روتین انجام می شود.
۹	مراقبت و پیشگیری از عفونت خون :												
۹-۱													به هنگام آماده سازی جهت خونگیری ، رگ گیری، تزریق دارو و سرم از پنبه الکل استفاده می شود.
۹-۲													قبل از هرگونه تزریق (فلشینگ، تزریق دارو) و نمونه گیری از عروق مرکزی از پنبه الکل استفاده می شود.
۹-۳													اطراف کاتتر عروق محیطی و مرکزی تمیز می باشد.
۹-۴													از سرنگ صرفا یکبار مصرف جهت تزریق و دارو دهی استفاده می شود.
۹-۵													پرسنل از دستورالعمل نحوه نمونه گیری کشت خون آگاهی دارند و به درستی آن را انجام می دهند.



چک لیست ارزیابی دوره ای کنترل عفونت در بخش های درمانی

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

مهر و امضاء سرپرستار / اینچارج

مهر و امضاء مسئول فنی بیمارستان / سوپروایزور شیفت

مهر و امضاء ارزیاب اول

مهر و امضاء ارزیاب دوم