

# واحد کنترل عفونت

## مدیریت و سازماندهی

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این واحد در دسترس است.
- ۱-۲. واحد کنترل عفونت، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- ۱-۳. تمام کارکنان واحد کنترل عفونت، از رسالت بیمارستان و نقش این واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

### ۱. برنامه استراتژیک

- ۱-۲. شرایط احراز ریاست واحد کنترل عفونت، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

- دارا بودن مدرک دکترای تخصصی عفونی
- دارا بودن مدرک دکترای تخصصی داخلی
- دارا بودن مدرک دکترای تخصصی علوم آزمایشگاهی یا متخصص علوم آزمایشگاهی
- دارا بودن مدرک دکترای تخصصی پاتولوژی یا میکروبیولوژی یا اپیدمیولوژی

### ۲. رئیس واحد

- ۱-۳. شرایط احراز برای پرستار واحد کنترل عفونت، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
- دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش آموزشی و گذراندن دوره‌های آموزشی کنترل عفونت بیمارستانی و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش‌های بالینی
  - دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری و گذراندن دوره‌های آموزشی کنترل عفونت بیمارستانی و حداقل ۵ سال سابقه کار در بخش‌های بالینی بیمارستان

### ۳. پرستار واحد کنترل عفونت

## مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

- ۱-۴. پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان واحد کنترل عفونت، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس رئیس واحد است:
- نام و نام خانوادگی، جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
  - شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
  - چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد
  - کپی آخرین مدرک تحصیلی
  - کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
  - مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
  - مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای کارکنان
  - مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت

### ۴. پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک)

۵. لیست  
کارکنان

- ۵-۱. در واحد کنترل عفونت، لیستی از تمام کارکنان این واحد، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
- نام و نام خانوادگی
  - جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت).
  - سمت سازمانی
- ۵-۲. برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی می‌باشد، برنامه‌ریزی انجام شده‌است.
- ۵-۳. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با نوع و شدت بیماری، تعداد بیماران و حجم کار است، در واحد موجود می‌باشد.

۶. دوره  
توجیهی  
بدو ورود

- ۶-۱. در واحد کنترل عفونت، یک کتابچه/مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این واحد، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
- معرفی کلی بیمارستان (از جمله نقشه ساختمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، موضوعات آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تأخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه‌کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)
  - معرفی جزئیات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های خاص این واحد و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
  - زیرمجموعه‌ای که اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این واحد را دربر می‌گیرد.

۷. ارزیابی  
صلاحیت و  
توانمندی  
کارکنان

- ۷-۱. مستندات نشان می‌دهند که آزمون اولیه/ دوره‌ای توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.
- ۷-۲. مستندات نشان می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک‌بار، برای تمام کارکنان برگزار می‌شوند.
- ۷-۳. مستندات نشان می‌دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون توانمندی دوره‌ای کارکنان انجام می‌گیرد.
- ۷-۴. مستندات نشان می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۸. آموزش و  
توانمندسازی  
کارکنان

- ۸-۱. واحد کنترل عفونت یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کارکنان این واحد، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.
- ۸-۲. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را در فواصل زمانی مناسب، گذرانده‌اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.
- ۸-۳. مستنداتی که نشان می‌دهند کارکنان در فواصل زمانی مناسب در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند، موجود است.
- ۸-۴. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد حداقل سالی یک بار، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند موجود است.

- ۵-۸. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر آموزش می‌بینند موجود است.
- ۶-۸. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر آموزش می‌بینند موجود است.
- ۷-۸. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان این واحد در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند موجود است.
- ۸-۸. تمام کارکنان این واحد حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی، انجام می‌دهند.

۹. کتابچه /  
مجموعه ایمنی  
و سلامت  
شغلی و  
بهداشت محیط

- ۱-۹. کتابچه /مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این واحد موجود و شامل موارد ذیل است:
- اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط
  - اطلاعات اختصاصی برای این واحد، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ۲-۹. اطلاع‌رسانی در خصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این واحد، با هدف کاهش خطرات شناسایی‌شده واحد، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

۱۰. خط‌مشی‌ها  
و روش‌ها

- ۱-۱۰. یک کتابچه /مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در واحد کنترل عفونت وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این واحد را توصیف می‌نماید:
- خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت هستند.
  - خط‌مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.
  - خط‌مشی‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
  - روش‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
  - کتابچه /مجموعه دارای یک فهرست دقیق است.
  - کتابچه /مجموعه دارای نمایه مشخص است.
- ۲-۱۰. خط‌مشی‌ها و روش‌ها حداقل باید شامل موارد ذیل باشند:
- مراقبت از بیماران در مقابل عفونت‌های بیمارستانی
  - مراقبت از پرسنل در مقابل عفونت‌های بیمارستانی
  - آموزش مهارتی پرسنل
  - رعایت بهداشت دست‌ها طبق پروتکل مصوب وزارت بهداشت
  - پیشگیری و کنترل بروز و شیوع عفونت بیمارستانی
  - نگهداری و مراقبت اقلام پارچه‌ای
  - نظارت بر دفع پسماندها (عفونی، خون و مایعات بدن و ...).
  - پیشگیری از عفونت‌های منتقله از راه خون در میان کارکنان بیمارستان، شامل دفع اجسام تیز و برنده
  - مدیریت بیمارانی که دچار نقص ایمنی هستند
  - پیشگیری از عفونت محل جراحی
  - نظارت بر ریختن مایعات خطرناک
  - استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی
  - خط‌مشی ایزولاسیون، شامل اداره و گزارش بیمارانی با بیماری‌های واگیر احتمالی
  - پیشگیری از عفونت مجاری تنفسی که از طریق انتوباسیون، حمایت تنفسی با ونتیلاتور یا تراکئوستومی، ایجاد شده باشد.
  - اقدامات درمانی و اسکوپ‌های مربوط به بیمار (مانند کاتتریزاسیون ورید مرکزی و کاترهای ادراری)

- نظافت و پاکسازی بیمارستان
- نظارت بر به‌کارگیری ضدعفونی‌کننده‌ها و گندزداها
- تهیه کشت و دوره انجام آن در قالب نظام مراقبت و مصوبات کمیته کنترل عفونت بیمارستان (مناطق) چون اتاق‌های عمل، اتاق‌های نوزادان، واحد مراقبت ویژه و غیره)
- رعایت نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی (جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل داده‌ها، ارائه پس‌خوراند، طراحی مداخلات و اجرای آنها در قالب برنامه‌ها و طرح‌های عملیاتی زمان‌بندی شده)
- ۱۰-۳. بیمارستان برای کاهش خطر عفونت‌های بیمارستانی یک برنامه فعال دارد.
- ۱۰-۴. برنامه موجود، بیماران، پرسنل و ملاقات‌کنندگان را پوشش می‌دهد.
- ۱۰-۵. یک ممیزی مستند سالیانه کنترل عفونت شامل حداقل موارد ذیل موجود است:
  - تقویم سالیانه برای تاریخ مقرر انجام فعالیت‌ها
  - برنامه فعالیت‌های اختصاصی برای هر واحد
  - نتایج به‌دست آمده در هر فعالیت
  - شواهد مداخله مؤثر در خصوص پاتوژن‌ها و پیروژن‌ها
  - ثبت مداخلات، متعاقب یافته‌ها
  - آزمایش‌های پیگیری و کنترل مجدد
  - شناسایی بیماران حداقل با ۲ شناسه که هیچ یک شامل شماره اتاق یا تخت بیمار نباشد (به‌ویژه در موارد تشابه اسمی و گروه‌های در معرض خطر) قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی، تشخیصی، تجویز دارو و یا تزریق خون و فرآورده‌های خونی

- ۱۱-۱. تمام دستشویی‌ها مجهز به صابون مایع، حوله کاغذی و سطل‌های آشغال پدال‌دار است.
- ۱۱-۲. دستکش‌ها، ماسک‌ها، حفاظ‌های چشم و سایر تجهیزات حفاظتی، صابون و ضدعفونی‌کننده‌ها، در دسترس بوده و در زمانی که نیاز می‌باشد، به‌طور صحیح مورد استفاده قرار می‌گیرند.
- ۱۱-۳. کارکنان، امکانات و تجهیزات مناسب برای انجام وظایف مشخص شده و تأمین ایمنی بیمار و کارکنان را در اختیار دارند.

#### ۱۱. امکانات و ملزومات

## بهبود کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

- ۱۲-۱. بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بخش می‌باشد، در دسترس است.
- ۱۲-۲. برنامه بهبود کیفیت این بخش هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان می‌باشد.
- ۱۲-۳. برنامه بهبود کیفیت شامل موضوعات بالینی و غیربالینی است.
- ۱۲-۴. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
- ۱۲-۵. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی، به‌طور دائمی پیش می‌شوند.

#### ۱۲. بهبود کیفیت

- ۱۳-۱. داده‌های واحد کنترل عفونت جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
- ۱۳-۲. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده است.
- ۱۳-۳. چک‌لیست برای ممیزی داخلی واحد وجود دارد.
- ۱۳-۴. ممیزی انجام می‌شود.
- ۱۳-۵. تحلیل نتایج ممیزی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.
- ۱۳-۶. در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.

#### ۱۳. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها