



مجموعه دستورالعمل‌های

کنترل عفونت

بیمارستان دکتر شریعتی

ویژه پرسنل بیمارار

SH-WI-۰۲-۰۰۱۱-۰۲	شماره سند
اردیبهشت ماه ۱۴۰۲	تاریخ آخرین ویرایش
اردیبهشت ماه ۱۴۰۳	تاریخ بازنگری بعدی
کمیته کنترل عفونت	تهیه کننده

**فهرست :**

- دستورالعمل شماره ۱: نحوه شست و شوی دست ها با استفاده از آب و صابون..... ۳
- دستورالعمل شماره ۲: نحوه استفاده از محلول ضد عفونی کننده دست..... ۴
- دستورالعمل شماره ۳: نکات مورد توجه قبل از انتقال وسایل به سی اس آر جهت استریل شدن..... ۴
- دستورالعمل شماره ۴: بیماری های واگیر..... ۷
- دستورالعمل شماره ۵: زمان تعویض سفلی باکس(سطل های مخصوص زباله نوک تیز و برنده عفونی )..... ۱۰
- دستورالعمل شماره ۶: در خصوص فلومتر اکسیژن (ظروف حاوی آب مقطر متصل به کپسول اکسیژن )..... ۱۱
- دستورالعمل شماره ۷: در خصوص ظروف صابون مایع..... ۱۲
- دستورالعمل شماره ۸: نحوه گندزدایی ظرف حاوی محلول ضد عفونی دست و پایه نگهدارنده ظرف..... ۱۲
- دستورالعمل شماره ۹: اقدامات فوری در زمان مواجهه شغلی..... ۱۳
- دستورالعمل شماره ۱۰: قسمت های مورد توجه در برنامه شست و شو و گندزدایی بخش..... ۱۵
- دستورالعمل شماره ۱۱: نحوه تفکیک دستمال های گردگیری در بخش..... ۱۶
- دستورالعمل شماره ۱۲: نحوه تفکیک تی ها در بخش..... ۱۶
- دستورالعمل شماره ۱۳: نحوه شست و شوی سطوح آغشته به خون و ترشحات..... ۱۷
- دستورالعمل شماره ۱۴: نحوه گندزدایی بطری ساکشن..... ۱۷
- دستورالعمل شماره ۱۵: نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید(دسکوتان)..... ۱۸
- دستورالعمل نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید(ویوساید)..... ۱۸
- دستورالعمل شماره ۱۶: نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید(سایدکس)..... ۱۹
- دستورالعمل شماره ۱۷: نحوه آماده کردن محلول آی دی مکس (ID-MAX)..... ۲۰
- دستورالعمل نحوه آماده کردن محلول مدیزایم..... ۲۱
- دستورالعمل شماره ۱۸: نحوه انتقال نمونه های گرفته شده از بیمار ان به آزمایشگاه..... ۲۲
- دستورالعمل شماره ۱۹: نحوه انتقال ملحفه و البسه آلوده به واحد رختشویخانه..... ۲۲
- دستورالعمل شماره ۲۰: دستورالعمل توزیع غذا به بیمار ان..... ۲۳
- دستورالعمل شماره ۲۱: مدت زمان استریل ماندن ست هایی که استریل شده اند..... ۲۳
- دستورالعمل شماره ۲۲: نظافت و گندزدایی سطوح..... ۲۴

## دستورالعمل شماره ۱: نحوه شستشوی دست‌ها با استفاده از آب و صابون

مهمترین راه پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی و بیماری‌ها رعایت صحیح بهداشت دست‌ها می‌باشد. دقت شود پوشیدن دستکش جایگزین شستن دست‌ها نمی‌شود حتماً باید قبل از پوشیدن و پس از درآوردن دستکش بهداشت دست‌ها را رعایت کرد.

درمراحل زیر تماماً بهداشت دست‌ها رعایت شود:

- قبل از تماس با بیمار
  - پس از تماس با بیمار
  - بعد از تماس با خون و ترشحات بدن بیمار
  - بعد از تماس با محیط اطراف بیمار
- قبل از شستن دست‌ها می‌بایست ساعت و انگشتر از دست‌ها خارج شود و طبق مراحل زیر شستشوی دست‌ها صورت گیرد.



### روش صحیح شستن دست با آب و صابون

















□ قبل از شستن دست‌ها، انگشتر و ساعت را خارج کنید.

- ۱ - ابتدا دست‌ها را با آب خیس کنید.
- ۲ - مقدار کافی از صابون در کف دست خود بریزید، دقت شود که باید کف دست با صابون پر شود.
- ۳ - با استفاده از حرکات چرخشی، کف دستان را به هم بمالید.
- ۴ - کف دست راست را بر روی پشت دست چپ گذاشته (و بالعکس) و با فرو بردن انگشتان به داخل هم آن‌ها را به هم بمالید.
- ۵ - کف دست‌ها را مقابل هم گذارده و با فرو بردن انگشتان به داخل هم، آن‌ها را به هم بمالید.
- ۶ - در حالی که انگشتان به داخل هم قفل است، پشت انگشتان را روی کف دست دیگر گذارده و آن‌ها را به هم بمالید.
- ۷ - شست دست چپ (و بالعکس) را در میان کف دست مقابل قرار داده و با حرکت چرخشی به هم بمالید.
- ۸ - انگشتان قفل شده هر یک از دستان خود را در کف دست دیگر گذاشته و با حرکت چرخشی رو به جلو و عقب بمالید.
- ۹ - دست‌ها را کاملاً آبکشی نمایید.
- ۱۰ - با دستمال کاغذی دست‌ها را کاملاً خشک نمایید.
- ۱۱ - با همان دستمال کاغذی، شیر آب را بسته و دستمال را در سطل زباله بیاندازید.
- ۱۲ - اکنون دست‌های شما تمیز است.

□ مدت زمان کل فرآیند، ۴۰ تا ۶۰ ثانیه است.

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت




## دستورالعمل شماره ۲: نحوه استفاده از محلول ضد عفونی کننده دست

جهت ضد عفونی کردن دست ها با استفاده از محلول ضد عفونی دست طبق دستورالعمل زیر اقدام نمایید:




### روش استفاده صحیح از محلول ضد عفونی دست با پایه الکل



- ۱- مقدار کافی از محلول ضد عفونی دست با پایه الکل در کف دست خود بریزید، دقت شود که باید کف دست با محلول پر شود.
- ۲- با استفاده از حرکات چرخشی کف دست های خود را به هم بمالید.
- ۳- کف دست راست را بر روی پشت دست چپ گذاشته (و بالعکس) و با فرو بردن انگشتان به داخل هم آن ها را به هم بمالید.
- ۴- کف دستان خود را مقابل هم بگذارید و با فرو بردن انگشتان آن ها به داخل هم، دست ها را به هم بمالید.
- ۵- در حالی که انگشت ها به داخل هم قفل است، پشت انگشتان را مقابل کف دست دیگر بگذارید و آن ها را به هم بمالید.
- ۶- پشت دست راست (و بالعکس) را درمیان کف دست مقابل قرار داده و با حرکات چرخشی به هم بمالید.
- ۷- انگشتان قفل شده هر یک از دست های خود را کف دست دیگر بگذارید و با حرکات چرخشی رو به عقب و جلو بمالید.
- ۸- بگذارید دست هایتان کاملاً خشک شوند.

□ مدت زمان کل فرآیند ۲۰ تا ۳۰ ثانیه است.

**توجه**

در موقعیت های زیر شستن دست ها با آب و صابون توصیه می شود:

- ۱- در صورت کثیفی آشکار دست ها، آلودگی با مواد پروتئینی نظیر خون یا سایر مایعات و ترشحات بدن و بعد از استفاده از توالت
- ۲- در صورت مواجهه ثابت شده یا مشکوک با ارگانیسم های باقوه تولید کننده اسپور از جمله در موارد طغیان های کلستریدیوم دیفیسیل

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل شماره ۳: نکات مورد توجه قبل از انتقال وسایل به سی اس آر جهت استریل شدن

اصل مهم، قبل از انجام استریل کردن وسایل پاک کردن تمام مواد قابل رویت از روی وسایل با استفاده از آب و یک ماده شوینده با استفاده از برس می باشد .





مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی  
دکتر شریعتی

## ترتیب و نحوه شستشوی وسایل



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی و درمانی تهران



۱ - شستشوی با آب



۲ - شستشوی با آب و ماده شوینده با استفاده از برس



۳ - آب کشی مجدد



۴ - غوطه ور کردن وسایل در ماده شوینده ضد عفونی کننده



۵ - آب کشی مجدد



۶ - خشک کردن

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

**نکته:** کلیه تست‌های موجود در ست‌های باز شده را جهت بایگانی در پرونده بیماران به پرستار بیمار تحویل دهید.

**نکته:** وسایل را با سبد مخصوص به سی‌اس‌آر ببرید.



مرکز آموزشی، پژوهشی  
و درمانی دکتر شریعتی

## دستور العمل تحویل تجهیزات استریل از واحد CSR و نگهداری آنها در بخش



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی و درمانی تهران

- در هنگام تحویل ست‌ها از واحد CSR دقت شود که داخل بسته‌ها تست مخصوص وجود داشته باشد و ست‌ها تاریخ داشته باشند.
- تجهیزات استریل در محیطی خشک، بدون گرد و غبار، دور از سینک دستشویی، لوله‌های آب و فاضلاب نگهداری شوند.
- رطوبت، آلودگی و آسیب فیزیکی (نفوذ پذیری) بسته‌ها باعث می‌شوند تا وسایل از حالت استریل خارج گردند.
- وسایل استریل باید در قفسه‌های ثابت نگهداری شوند.
- قفسه‌های مخصوص نگهداری تجهیزات استریل باید به نحوی طراحی شوند تا بسته‌ها حداقل ۲۰ سانتی‌متر از کف زمین، ۵ سانتی‌متر از دیوار و ۴۵ سانتی‌متر از لوازم آویزان شده از سقف فاصله داشته باشند.
- روزانه تاریخ ست‌ها چک شود.
- به تمام بسته‌های استریل کمتر باید دست زد و در محل نگهداری آنها رفت و آمد محدود شود.
- گازها و پنبه‌های استریل در داخل بیگس‌ها نگهداری شوند.
- در هر بخش در هر شیفت یک فرد مسئول تحویل تجهیزات استریل باشد و کلیه پرسنل تجهیزات استریل را از وی تحویل بگیرند.
- جهت شستن ست‌ها از دستکش کار استفاده شود.

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل شماره ۴: بیماری های واگیر

### بیماریهای واگیر:

تمام بیماران را آلوده فرض کنید و بر اساس کاری که می خواهید برای بیمار انجام دهید در زمان تماس با خون و ترشحات از وسایل محافظت فردی مانند ماسک، گان، کلاه، دستکش و عینک استفاده نمایید تا دچار بیماری نشوید. به پوستهایی که در جلوی درب اتاق بیماران نصب می شود دقت کنید.

احتیاطهای استاندارد، شامل نکاتی است که باید در زمان تماس با خون، تمام مایعات بدن، ترشحات، مواد دفعی (بدون نظر گرفتن این نکته که حاوی خون قابل رویت هستند یا نه) پوست آسیب دیده و مخاطها رعایت گردد.



# احتیاطات استاندارد

## Standard Precautions



<p><b>بهداشت تنفسی و ادایه سرفه</b> Cough etiquette</p>  <p>۳</p>	<p><b>استفاده از وسایل محافظت فردی (PPE) بر اساس ارزیابی خطر و نوع تماس مورد انتظار</b></p> <p>نوع پوشیدن وسایل محافظت فردی (تیمه و کلاه و عینک و دستکش و ماسک)</p> <p>نوع درآوردن وسایل محافظت فردی (تیمه و کلاه و عینک و دستکش و ماسک)</p>  <p>۱</p>	<p><b>رعایت بهداشت دست</b> Hand hygiene</p>  <p>۱</p>	<p><b>بسته بندی و انتقال وسایل</b> مدیریت بیمار، مخاطه، اشیاء</p>  <p>۱</p>	<p><b>مدیریت پسماند</b></p>  <p>۷</p>	<p><b>بهداشت محیط (پاک کردن و گندزدایی محیط)</b></p>  <p>۲</p>	<p><b>پوششگری از صدمه یا سوزن و وسایل نوک تیز</b> Needle Stick</p>  <p>۱</p>	<p><b>محل استقرار بیمار</b></p>  <p>۲</p>
--	---	---	--	--	---	--	--

**معاونت درمان**  
کمیته کنترل عفونت

در صورت نصب پوستر زیر در جلوی درب اتاق بیمار دقت نمایید، چون بیمار دارای بیماری می باشد که از طریق تماس دست ها به شما منتقل می شود. باید در هنگام ورود به اتاق بیمار گان و دستکش بپوشید و قبل از خارج شدن از اتاق گان و دستکش را در بیاورید و دست های خود را با استفاده از آب و صابون بشوید و یا با استفاده از محلول ضد عفونی کننده دست، ضد عفونی نمایید.



The infographic features a central pink octagon with the text "جداسازی تماسی (Contact precaution)". Below the octagon is a photo of hands being washed under a faucet. To the left is a photo of hands being rubbed together, and to the right is a photo of a blue protective gown. The text below the octagon lists five key points for contact precautions.

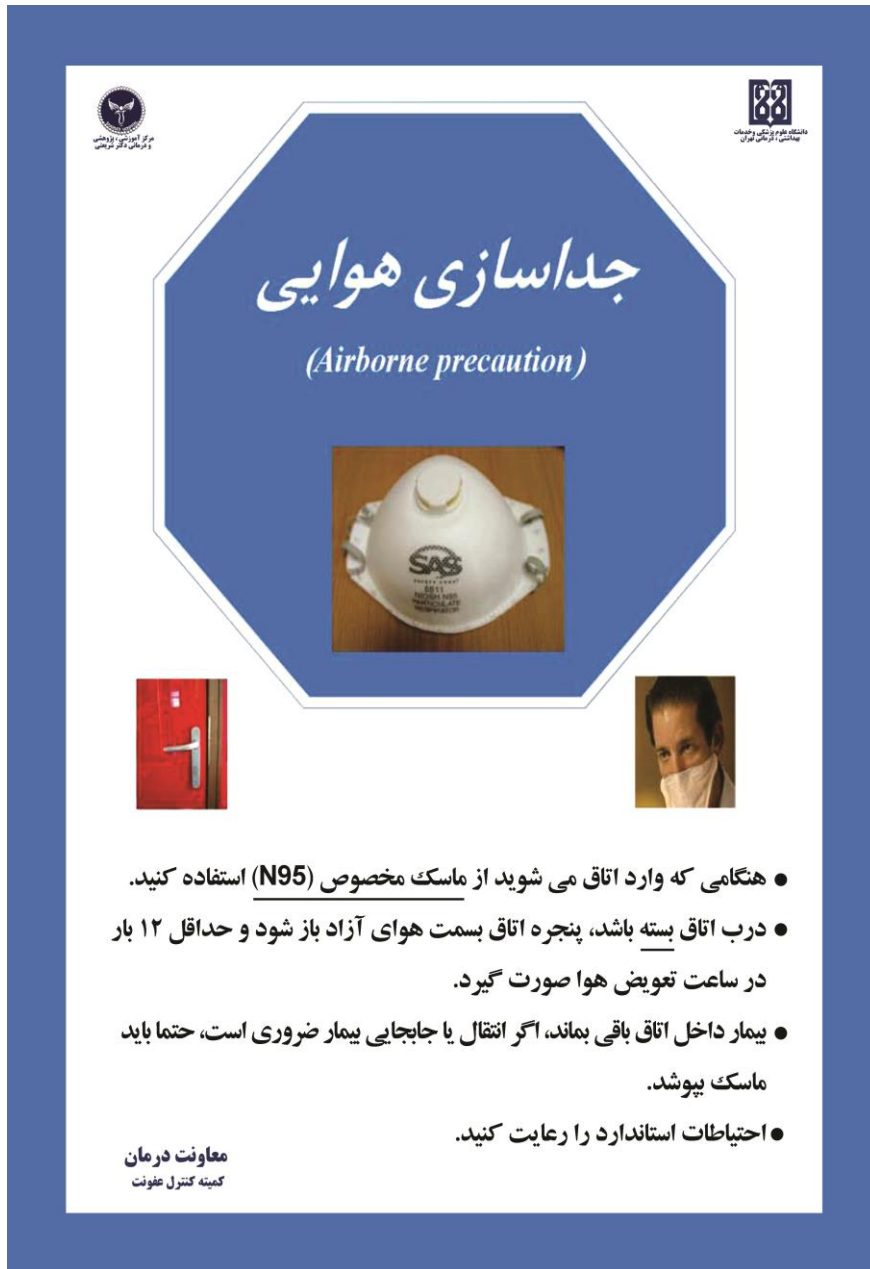
**جداسازی تماسی**  
(Contact precaution)

- هنگام ورود به اتاق بیمار دستکش و گان بپوشید.
- قبل از ترک اتاق گان و دستکش ها را درآورده و دست ها را با ماده ضد عفونی کننده، ضد عفونی نمایید.
- حرکت و انتقال بیمار فقط به موارد ضروری محدود شود.
- گوشی، فشارسنج، کمد کنار تخت و ترمومتر بیمار از اتاق خارج نشود.
- احتیاطات استاندارد را رعایت کنید.

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

در صورت نصب پوستر زیر در جلوی درب اتاق بیمار، دقت نمایید چون بیمار دارای بیماری می باشد که از طریق راه هوایی منتقل می شود. هنگامی که وارد اتاق بیمار می شوید از ماسک مخصوص استفاده نمایید. درب اتاق بیمار باید بسته باشد.





The poster features a central octagonal graphic with the title "جداسازی هوایی" (Airborne precaution) and "(Airborne precaution)" below it. In the center of the octagon is a white SAG respirator. To the left of the octagon is a red door handle, and to the right is a person wearing a white face mask. The poster includes a list of instructions in Persian and logos for the hospital and university.

**جداسازی هوایی**  
(Airborne precaution)

- هنگامی که وارد اتاق می شوید از ماسک مخصوص (N95) استفاده کنید.
- درب اتاق بسته باشد، پنجره اتاق بسمت هوای آزاد باز شود و حداقل ۱۲ بار در ساعت تعویض هوا صورت گیرد.
- بیمار داخل اتاق باقی بماند، اگر انتقال یا جابجایی بیمار ضروری است، حتما باید ماسک بپوشد.
- احتیاطات استاندارد را رعایت کنید.

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

در صورت نصب پوسترزیردرجلوی درب اتاق بیمار، دقت نمایید چون بیمار دارای بیماری می باشد که از طریق قطرات عطسه و سرفه منتقل می شود. هنگامی که وارد اتاق بیمار می شوید و در فاصله کمتر از یک متر با بیمار کار می کنید از ماسک جراحی استفاده نمایید.



جداسازی قطرات  
(Droplet precaution)

- حداقل یک متر بین بیمار مبتلا و سایر بیمارارن و ملاقات کنندگان فاصله باشد.
- اگر در فاصله یک متری از بیمار کار می کنید، از ماسک جراحی استفاده نمائید.
- اگر حرکت و جابجائی بیمار لازم شود، حتماً باید ماسک جراحی بپوشد.
- احتیاطات استاندارد رعایت شود.

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل شماره ۵: زمان تعویض سفتی باکس (سطل های مخصوص زباله نوک تیز و برنده عفونی)

در هر شیفت این سطلها بررسی شوند اگر این سطلها را به چهار قسمت تقسیم کنید و سه قسمت از چهار قسمت پر شده بود باید تعویض شوند.

نکته: جهت تعویض این سطلها، آنها را از قسمت درب بلند نکنید. درب آنها را بخوبی ببندید.



### دستورالعمل شماره ۶: در خصوص فلومتر اکسیژن (ظروف حاوی آب مقطر متصل به کیپسول اکسیژن)

بیمارانی که از اکسیژن استفاده می‌نمایند باید این ظرف متصل به اکسیژن (فلومتر) حاوی آب مقطر باشد و روی ظرف تاریخ ریختن آب مقطر مشخص گردد. همچنین روزانه باید آب مقطر این ظرف ها تخلیه شود و پس از شستشو آب مقطر جدید ریخته شود.



### دستورالعمل شماره ۷: در خصوص ظروف صابون مایع

- ظروف صابون مایع پس از تخلیه کامل باید شسته و خشک شود و سپس صابون مایع در آن ریخته شود.
- از ریختن صابون مایع روی ظروف نیمه پر خودداری شود.



### دستورالعمل شماره ۸: نحوه گندزدایی ظرف حاوی محلول ضد عفونی دست و پایه نگهدارنده ظرف

- پس از تمام شدن محلول ضد عفونی دست ظرف آن را دور بیندازید و پمپ سر آن را با استفاده از آب و ماده شوینده بشویید و ظرف حاوی محلول ضد عفونی دست جدید را در پایه قرار دهید .
- اگر محلول در ظرف بزرگتری تحویل بخش داده شد پس از تمام شدن محلول ضد عفونی دست ظرف و پمپ آن را بشویید و پس از خشک شدن، محلول ضد عفونی دست، در آن بریزید.
- روی پمپ و ظرف و پایه های محلول ضد عفونی دست را حداقل هفته ای ۳ بار با استفاده از پنبه الکل تمیز نمایید .





### دستورالعمل شماره ۹: اقدامات فوری در زمان مواجهه شغلی

اگر سوزن آلوده بیمار به داخل دست شما رفت و یا ترشحات وی (خون و ...) به صورت شما پاشید و یا روی دستتان که زخم باز داشت ریخت. بلافاصله عضو آسیب دیده را با آب و صابون بشوئید و موضوع را به واحد کنترل عفونت در شیفت های صبح (داخلی ۲۳۶۱) و یا دفتر پرستاری در شیفت های شب (داخلی ۲۲۹۶-۲۲۹۸) گزارش کنید.



مرکز آموزشی، پژوهشی  
و درمانی دکتر شریعتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی و درمانی تهران

## دستورالعمل اقدامات اولیه فوری پس از تماس شغلی



### توجه:

**جهت رعایت احتیاطات استاندارد، در صورت تماس دست ها با خون و ترشحات می بایست شستشوی دست ها با آب و صابون انجام شود.**





معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت



## دستورالعمل شماره ۱۰: قسمت‌های مورد توجه در برنامه شست و شو و گندزدایی بخش



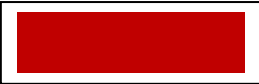
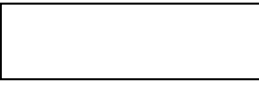
- میزبیمار و چرخ‌های آن
- بالابرنده تخت
- پایه سرم
- زنگ اخبار
- تلفن
- میله کنار تخت
- صندلی
- سینک دستشویی و حمام
- کلید چراغ برق اتاق بیمار و حمام
- دستگیره درب اتاق، حمام و دستشویی
- توالت فرنگی
- میله حفاظت بیمار در دستشویی و حمام
- دستگاه لگن شوی
- دستگاه انفوزیون مایعات و داروهای وریدی
- دستگاه کنترل از راه دور موجود در بخش
- دستگاه مانیتورینگ و کابل‌های آن
- ونتیلاتور
- صفحه کلید کامپیوتر
- تابلوهای موجود در بخش

## دستورالعمل شماره ۱۱: نحوه تفکیک دستمال های گردگیری در بخش

اتاق ایزوله		رنگ زرد
میزو کمده بیمار		رنگ آبی
تخت ها		رنگ صورتی
قسمتهای تمیز بخش		رنگ سفید

( اتاق استراحت پرسنل ، کلاس درس ، تربیمنت ، آینه ها و کنار پنجره ها )

## دستورالعمل شماره ۱۲: نحوه تفکیک تی ها در بخش

اتاق ایزوله		رنگ زرد
راهرو		رنگ آبی
اتاق بیماران		رنگ قرمز
قسمتهای تمیز بخش		رنگ سفید

( اتاق استراحت پرسنل ، کلاس درس و تربیمنت )

**نکته:** تی شوی سیار را جهت نظافت کف زمین با خود به داخل اتاقها ببرید و با استفاده از میله ای که در قسمت زرد رنگ تی شوی سیار قرار دارد، آب کثیف تی را بگیرید.

**نکته:** برخی از تی شوی های سیار فقط زرد رنگ هستند یک طرف آن را آب و ماده شوینده و یا آب و وایتکس درست کنید و یک قسمت آن را که میله گرفتن آب کثیف تی وجود دارد، قسمت کثیف تی شویی در نظر بگیرید. پس از اتمام کار تی زدن آب تی شوی سیار را خالی کنید و داخل آن را بشوئید. تی ها رانیز پس از اتمام کار بشوئید و در داخل تی شوی سیار در قسمت تمیز، آب و محلول سفید کننده تهیه نمائید و تی ها را در داخل آن غوطه ور نمائید و پس از ۱۰ دقیقه تی ها را خارج و آبکشی نمائید و سپس آویزان کنید. اگر تی شویی دارای دورنگ آب و زرد بود، رنگ آبی قسمت تمیز تی شویی می باشد که باید محلول جهت نظافت در آن قسمت تهیه شود.

**نکته:** دقت کنید به ازای هر یک لیتر حجم تی شوی سیار ۹۹۸ سی سی آب و ۲ سی سی وایتکس برای سطحی که خون و ترشحات نریخته است تهیه نمائید.



- پرسنل خدمات پس از نظافت هر ۳-۴ اتاق، محلولی را که جهت شست و شوی کف زمین آماده کرده اند تعویض نمایند.

### دستورالعمل شماره ۱۳: نحوه شست و شوی سطوح آغشته به خون و ترشحات

اگر خون و ترشحات بیمار روی میز و کمد بیمار ریخت باید میزو کمد را به مکانی برد که بتوان با آب و ماده شوینده شست. اگر روی کف زمین ریخت، ابتدا یک تکه گاز و یا پارچه روی ترشحات ببندازید تا خون و ترشحات جذب گاز یا پارچه شود، سپس با استفاده از آب و محلول سفید کننده، برای سطوح آغشته به خون و ترشحات با حجم کم به ازای هر یک لیتر آب از ۹۸۰ سی سی آب و ۲۰ سی سی محلول سفید کننده و برای سطوح آغشته به خون و ترشحات با حجم زیاد به ازای هر یک لیتر آب از ۸۰۰ سی سی آب و ۲۰۰ سی سی محلول سفید کننده جهت ضدعفونی استفاده شود.

### دستورالعمل شماره ۱۴: نحوه گندزدایی بطری ساکشن



 مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی

 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران

### نحوه گندزدایی بطری ساکشن

- ۱- ابتدا ترشحات بطری در داخل فاضلاب تخلیه شود.
- ۲- با استفاده از آب گرم و ماده شوینده، شستشوی بطری ساکشن انجام گردد.
- ۳- به ازای هر یک لیتر حجم بطری ساکشن، ۸۰۰ سی سی آب و ۲۰۰ سی سی محلول سفید کننده در داخل آن ریخته شود.
- ۴- پس از ۱۰ دقیقه نسبت به شستشوی بطری با آب گرم اقدام گردد.



معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل شماره ۱۵: نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید (دسکوتان)



**دستورالعمل محلول با پایه آلدئید با نام تجاری دسکوتان**

- این محلول آماده به مصرف می باشد و نیاز به رقیق سازی ندارد.

- تیغه های لارنگوسکوپ، آمبویگ و فلوسنسور ونتیلاتور پس از شستشوی اولیه با آب و ماده شوینده، آبکشی و به مدت حداکثر ۱۰ دقیقه در داخل این محلول قرار داده شوند و سپس با آب مقطر استریل آبکشی گردند.

- مدت فعالیت محلول تهیه شده ۲۸ روز است و بعد از این مدت باید دور ریخته شود.

- پس از حداکثر ۳۰ بار استفاده، محلول باید دور ریخته شده و از محلول جدید استفاده گردد.



معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید (ویوساید)

۱- مقدار مناسبی از محلول را با توجه به حجم ظرفی که قرار است تجهیزات جهت گندزدایی داخل آن قرار داده شود بریزید تا تجهیزات در محلول غوطه ور شوند.

۲- قبل از قرار دادن تیغه لارنگوسکوپ، آمبویگ و... در ظرفی که حاوی محلول گندزدای سطح بالای ویوساید می باشد، تجهیزات باید با آب و یک ماده شوینده به طور کامل شسته شود و پس از آب کشی، به مدت حدود ۲۰ دقیقه در ظرف حاوی محلول فوق الذکر قرار داده شوند.

۳- پس از اتمام کار باید آبکشی تجهیزات انجام شود.

نکته:

- محلول گندزدای آماده شده تا ۳۰ روز پس از اولین باری که مصرف شده، قابل استفاده می باشد.

- پس از ۱۰۰ بار استفاده، محلول دور ریخته شود.

\*در صورتیکه محلول با پایه آلدئید (دسکوتان یا ویوساید) جهت گندزدایی تیغه لارنگوسکوپ و آمبویگ در مرکز موجود نباشد از محلول با پایه آلدئید (سایدکس) به شرح زیر استفاده شود.

### دستورالعمل شماره ۱۶: نحوه آماده کردن محلول با پایه آلدئید (سایدکس)



مرکز آموزشی، پژوهشی  
و درمانی دکتر شریعتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی، درمانی تهران

#### طرز تهیه و استفاده محلول گلو تارال ۲٪ (سایدکس)



- ماده فعال کننده (موجود در ظرف کوچکتر) به محلول ۴ لیتری گلو تارال اضافه گردد تا محلول سبز رنگ ایجاد شود.
- تیغه های لارنگوسکوپ، آمبویگ و فلوسنسور ونتیلاتور پس از شستشوی اولیه با آب و ماده شوینده، آبکشی و به مدت ۲۰ دقیقه در داخل این محلول قرار داده شوند و سپس با آب مقطر استریل، آبکشی گردند.
- مدت فعالیت محلول تهیه شده ۱۴ روز است و بعد از این مدت باید دور ریخته شود.
- پس از ۲۰ تا ۲۵ بار استفاده، محلول باید دور ریخته شده و محلول جدید تهیه گردد.



معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت

## دستورالعمل شماره ۱۷: نحوه آماده کردن محلول آی دی مکس (ID-MAX)

- جهت گندزدایی ابزار موجود در ست‌ها (پنس، قیچی، رسیور و ...) از محلول آی دی مکس (ID-MAX) به شرح زیر استفاده شود.





### دستورالعمل استفاده از محلول آی دی مکس (ID-MAX)

- ۱- شستشوی اولیه وسایل با آب و یک ماده شوینده
- ۲- آبکشی وسایل
- ۳- اضافه کردن ۹۷۰ سی سی آب به ۳۰ سی سی از محلول گندزدا
- ۴- غوطه ور سازی وسایل در داخل محلول گندزدا بمدت ۱۰ دقیقه
- ۵- آبکشی وسایل

**\*محلول تهیه شده در صورت شفاف بودن تا ۷ روز قابل استفاده می باشد.**

**\*بیش از ۷۰ بار از محلول تهیه شده استفاده نشود.**





\*در صورتیکه محلول آی دی مکس (ID-MAX) جهت گندزدایی ابزار موجود در ست ها (پنس، قیچی، رسیور و ...) در مرکز موجود نباشد از محلول مدیزایم به شرح زیر استفاده شود.

## دستورالعمل نحوه آماده کردن محلول مدیزایم

- جهت گندزدایی ابزار موجود در ست ها (پنس، قیچی، رسیور و ...) از محلول مدیزایم به شرح زیر استفاده شود.



دستورالعمل استفاده از محلول مدیزایم (Medizime)

- ۱- شست و شوی اولیه وسایل با آب و صابون مایع یا مایع ظرفشویی
- ۲- آبکشی وسایل
- ۳- اضافه کردن ۳۰ سی سی از محلول شوینده آنزیماتیک به ۴ لیتر آب
- ۴- غوطه ور سازی وسایل در داخل محلول شوینده آنزیماتیک به مدت ۵ دقیقه
- ۵- آبکشی وسایل

محلول تهیه شده تا ۲۴ ساعت قابل استفاده می باشد.

\* جهت ماشین های شست و شو و گندزدایی کننده اتوماتیک ، می بایست محلول فوق بدون رقیق سازی در مخزن شوینده دستگاه ریخته شود. \*

معاونت درمان  
کمیته کنترل عفونت



## دستورالعمل شماره ۱۸: نحوه انتقال نمونه های گرفته شده از بیماران به آزمایشگاه

- کلیه نمونه های گرفته شده از بیماران می بایست با جعبه حمل نمونه ها به آزمایشگاه منتقل شوند و احتیاطات استاندارد مطابق دستورالعمل شماره ۴ رعایت گردد.

## دستورالعمل شماره ۱۹: نحوه انتقال ملحفه و البسه آلوده به واحد رختشویخانه

هرچند ملحفه و البسه آلوده عامل مهمی در انتقال عفونت در بیمارستان محسوب نمیشوند ولی در مورد جمع آوری، انتقال

وشست و شو در رختشویخانه باید به نکات زیر دقت شود:

- مواد آلوده حجیم و پسماندها از روی ملحفه و لباس بیمار برداشته شوند (در حالی که فرد وسیله حفاظت فردی مناسب پوشیده است)، سپس ملحفه یا لباس بیمار در بین قرار گیرد.

- از نگهداری لباس و ملحفه آلوده در محل استقرار یا اتاق بیمار خودداری گردد.

- برای جلوگیری از آلودگی هوا و پرسنل، ملحفه و البسه باید در کمال دقت و آرامش و بدون شتابزدگی جمع آوری شوند.

- در صورتیکه ملحفه و لباسها آلودگی واضح دارند، باید با تازدن یا پیچیدن، قسمت آلوده را طوری قرارداد که در معرض دید نباشد. پرسنلی که این وسایل را جمع آوری می نمایند باید دستکش، گان یا پرون (روپوش لاستیکی) داشته باشند.

- ملحفه ها و لباسها نباید به هیچوجه روی صندلی یا سایر سطوح قرار گیرند.

- ملحفه ها را باید در کیسه های پارچه ای یا پلاستیکی قرارداد. در صورت آلودگی لباسها و ملحفه ها به خون یا مایعات بدن بهتر است از کیسه های پلاستیکی و غیر قابل نفوذ استفاده کرد. حمل بسته های محتوی لباس و ملحفه باید توسط چرخ

حامل صورت گیرد. اگر چرخها دارای رویه سخت و قابل شستشو هستند باید مکرر پاک شوند.

- در صورتیکه انتقال بسته های البسه و ملحفه توسط چرخهای با پوشش پارچه ای صورت میگیرد روزانه باید شسته شوند

- قراردادن ملحفه ها در کیسه یا پوشش پارچه ای باید در محل جمع آوری (مثلاً بخشها) صورت گیرد ولی تفکیک ملحفه

و یا آبکشی نباید در بخش صورت گیرد.

- در هنگام جمع آوری و انتقال دقت شود که وسایل نوک تیز داخل لباسها و ملحفه ها نباشد.

- به هیچوجه درواچه های بالینی شامل اتاق بیماران، اتاق تریمنت و راهروهای داخل بخشها شمارش ملحفه و

لباسهای آلوده و... صورت نگیرد.

- در داخل بین که داخل اتاق بیماران جهت ریختن ملحفه و لباس آلوده می برید، نایلون قراردادید.



- در هنگام تعویض ملحفه و لباس بیمارار حتماً بین جمع آوری لباس و ملحفه های آلوده جلوی درب اتاق بیمارار جهت قراردادن لباسها و ملحفه های آلوده قرار داده شود و به هیچ وجه لباسها و ملحفه ها روی زمین قرار نگیرند .
- پس از اینکه ۲/۳ حجم بین پر شد ، نایلون موجود در آنها گره زده شود و به رختشویخانه منتقل گردد .
- بین های موجود در بخش حتماً روزانه و نیز در صورت وجود آلودگی قابل رویت شسته شوند.
- پس از تعویض ملحفه و البسه و در آوردن پیش بند پلاستیکی ، بهداشت دست رعایت گردد.

### دستورالعمل شماره ۲۰: دستورالعمل توزیع غذا به بیمارار

- در هنگام توزیع غذا به بیمارار حتماً دست خود را شسته و دستکش و ماسک بپوشید و سپس غذا را بین بیمارار توزیع نمائید.
- نکته:** اگر به بیماری در غذا خوردن کمک می نمائید ، قبل از دادن غذا شستشوی دست ها فراموش نشود .

### دستورالعمل شماره ۲۱: مدت زمان استریل ماندن ست هایی که استریل شده اند

مدت زمان استریل ماندن ست هایی که با برزنت پگ می شوند ۱۴ روز، ست هایی که با کاغذ مدیکال پگ می شوند تا ۱ ماه و ست هایی که با کاغذ Viewpag پگ می شوند چون دولایه هستند تا ۳ ماه وست هایی که با کاغذ پلاسما پگ می شوند ۱ سال می باشد.

### دستورالعمل شماره ۲۲: نظافت و گندزدایی سطوح

نام سطح	تعداد دفعات نظافت و گندزدایی
<b>میزبیمار</b>	در هر شیفت *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد. *به صورت هفتگی نیز به اتاق شستشو برده و کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار به اتاق شستشو برده و کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>کم‌بیمار</b>	روزانه *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد. *به صورت هفتگی نیز به اتاق شستشو برده و کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار به اتاق شستشو برده و کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>تخت و برانکار (نرده کنار تخت و برانکار)</b>	۲ بار در روز *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار نیز کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>برانکار انتقال بیمار</b>	پس از جابجایی هر بیمار *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>دیوار</b>	ماهانه *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>کف زمین</b>	در هر شیفت *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>سینک شستن دست‌ها</b>	در هر شیفت *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>درب اتاق</b>	هفتگی *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد. *دقت شود درب اتاق ایزوله در هر شیفت شستشو و گندزدایی انجام گردد.
<b>دستگیره درب اتاق</b>	روزانه *دقت شود دستگیره درب اتاق ایزوله در هر شیفت شست و شو و گندزدایی انجام گردد. *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شست و شو و گندزدایی انجام گردد.



نام سطح	تعداد دفعات نظافت و گندزدایی
پارتیشن (بخش های ICU جنرال و اورژانس)	به صورت هفتگی *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شست و شو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار کامل شست و شو و گندزدایی انجام گردد.
ویلچر	در هر شیفت پس از استفاده
پاراوان	در هر شیفت پس از استفاده *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله شست و شو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار کامل شست و شو و گندزدایی انجام گردد.
صندلی	به صورت هفتگی *در صورت رویت آلودگی بلافاصله شست و شو و گندزدایی انجام گردد. *پس از ترخیص بیمار به اتاق شست و شو برده و کامل شستشو و گندزدایی انجام گردد.
گوشی تلفن	در هر شیفت *در صورت رویت آلودگی بلافاصله گندزدایی انجام گردد. *در صورت رویت خون و ترشحات بلافاصله گندزدایی انجام گردد.
صفحه کلید کامپیوتر	در هر شیفت *در صورت رویت آلودگی بلافاصله گندزدایی انجام گردد.
میز موجود در استیشن پرستاری و راهرو	در هر شیفت *در صورت رویت آلودگی بلافاصله گندزدایی انجام گردد.
کمد دارو	روزانه *در صورت رویت آلودگی بلافاصله گندزدایی انجام گردد.
کابینت و قفسه های موجود در تریتمنت	روزانه *در صورت رویت آلودگی بلافاصله گندزدایی انجام گردد.
یخچال بیماران	هفتگی *در صورت رویت آلودگی بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.
یخچال دارویی	روزانه و دستگیره درب آن در هر شیفت *در صورت رویت آلودگی بلافاصله شستشو و گندزدایی انجام گردد.

\*گندزدایی گوشی تلفن و صفحه کلید کامپیوتر با استفاده از پنبه و یا دستمال تمیز مرطوب به الکل انجام گردد.





\*جهت گندزدایی سطوح که آغشته به خون و ترشحات نمی باشد به ازای هر یک لیتر آب از ۹۹۸ سی سی آب و ۲ سی سی محلول سفید کننده استفاده شود.

\*جهت گندزدایی سطوح آغشته به خون و ترشحات اگر سطح قابل شستن با آب جاری می باشد شستشو با آب و ماده شوینده انجام شود، در غیر این صورت یک تکه گاز یا پارچه روی خون و ترشحات گذاشته شود تا خون و ترشحات جذب گاز یا پارچه شود، سپس با استفاده از آب و محلول سفید کننده، برای سطوح آغشته به خون و ترشحات با حجم کم به ازای هر یک لیتر آب از ۹۸۰ سی سی آب و ۲۰ سی سی محلول سفید کننده و برای سطوح آغشته به خون و ترشحات با حجم زیاد به ازای هر یک لیتر آب از ۸۰۰ سی سی آب و ۲۰۰ سی سی محلول سفید کننده جهت گندزدایی استفاده شود.