



مستندات اعتباربخشی

خط مشی ها، روش های اجرایی، دستورالعملها



(دفتر بهبود کیفیت)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز مرکز آموزشی و درمانی چشم نیکوکاری

عنوان سند: روش اجرایی

عنوان: پیشگیری و کنترل عفونت های موضع جراحی

تاریخ ابلاغ	تاریخ تدوین	تاریخ بازنگری	کد روش اجرایی	واحد/بخش
فروردین ۱۴۰۲	۱۳۹۵/۰۸/۱۹	فروردین ۱۴۰۵	PRO/IC-NH-02	کنترل عفونت

تعریف: عفونت زخم جراحی عبارت است از عفونت حاصل از آلودگی، در حین یا پس از عمل جراحی

اهداف:

کاهش مدت زمان اقامت بیمار در بیمارستان

کاهش هزینه بیمار

کاهش خطر انتقال عفونت به سایر بیماران و تیم درمان

حفظ آرامش بیمار و خانواده وی

گامهای اجرایی:

۱. کارشناس کنترل عفونت دستورالعمل های رعایت بهداشت دست، احتیاطات استاندارد را تهیه و در اختیار کلیه بخش ها قرار می دهد.
۲. سرپرستاران لیست ملزومات مورد نیاز خود از قبیل (دستکش، ماسک، گان و محلول های هندی راب و ...) را جهت اجرایی شدن دستورالعمل های فوق از انبار و داروخانه تحویل می گیرند.
۳. کارشناس کنترل عفونت دستورالعمل کنترل دستگاه اتوکلاو و نحوه استفاده از تست های شیمیایی و بیولوژیک را در اختیار سرپرستاران و کارکنان واحد CSR قرار داده است.
۴. پرسنل اتاق عمل، پزشکان، متخصصین بیهوشی و دانشجویان قبل از ورود به اتاق عمل کفش خود را تعویض می نمایند.
۵. پرسنل اتاق عمل، پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران ناخن های خود را کوتاه نگاه داشته واز ناخن مصنوعی، زیور آلات دست و انگشتان و ساعد استفاده نمی نمایند.
۶. پزشک قبل از عمل جراحی بیمار را از نظر وجود عفونت (کنژکتیویت) ارزیابی ودرمان می نماید و در صورت داشتن عفونت اعمال جراحی الکتیو تا حل مشکل عفونت به تاخیر انداخته می شود.
۷. پزشک قبل از عمل جراحی قند خون را در بیماران آماده ی عمل کنترل می نماید.
۸. پزشک از بتادین برای آماده کردن پوست استفاده می نماید.
۹. اگر بیمار کاندید جراحی پیوند قریه (و یا هر جراحی که پزشک صلاح بداند) باشد، کات مژه قبل از عمل توسط پرستار بخش انجام می شود.
۱۰. پرستار اتاق عمل برای بیماران کاندید تزریق داخل ویتره آواستین ۱۵ دقیقه قبل از عمل بتادین ۵٪ استفاده می کند.
۱۱. پزشک یا پرسنل اتاق عمل بتادین اسکراب پوست را به صورت دورانی از سمت داخل به طرف محیط ضد عفونی می نمایند.
۱۲. پزشک حتی الامکان اقامت قبل از عمل بیمار را در بیمارستان به حداقل می رساند.
۱۳. پزشک و پرسنل در بدو ورود به اتاق های جراحی دست های خود را با آب و صابون شسته و در صورت نیاز به جراحی، اسکراب می نمایند.
۱۴. کلیه پرسنل اتاق عمل، پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران در تمام اعمال جراحی بهداشتی دست های خود را Hand Rub می نمایند.
۱۵. کلیه پرسنل اتاق عمل، پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران از ماسک جراحی استاندارد استفاده نموده در صورت مرطوب شدن، پارگی و یا هر آلودگی محرز در بین اعمال جراحی ماسک خود را تعویض می نمایند.



مستندات اعتباربخشی
خط مشی ها، روش های اجرایی، دستورالعملها



(دفتر بهبود کیفیت)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی و درمانی چشم نیکوکاری

عنوان سند: روش اجرایی

عنوان: پیشگیری و کنترل عفونتهای موضع جراحی

واحد/بخش	کد روش اجرایی	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	تاریخ ابلاغ
کنترل عفونت	PRO/IC-NH-02	فروردین ۱۴۰۵	۱۳۹۵/۰۸/۱۹	فروردین ۱۴۰۲

در استفاده از ماسک نکات زیر حائز اهمیت است :

- ❖ قبل از استفاده از ماسک بهداشت دست رعایت شود .
- ❖ ماسک را به گردن آویزان نکنید .
- ❖ ماسک را در جیب قرار داده و مجدد استفاده نمی کنیم .
- ❖ هنگام فیکس نمودن ماسک روی صورت لازم است قسمت فلزی روی پل بینی را فیکس کنیم. ابتدا بند بالا و سپس بند پایین رو ببندیم و در هنگام در آوردن ماسک ابتدا بند پایین و سپس بند بالا را باز کنیم و به صورت اصولی دفع نماییم .
- ❖ بعد از در آوردن ماسک بهداشت دست رعایت شود.
- ۱۶. پرسنل اتاق عمل از گان استریل، کلاه مخصوص اتاق عمل و محافظ چشم (در اعمال جراحی که احتمال پاشیده شدن خون و ترشحات وجود دارد مثل DCR) استفاده می نمایند.
- ۱۷. پرسنل محوطه و محل عمل را مشخص و تا پایان عمل استریل نگه می دارند.
- ۱۸. پرسنل اتاق عمل، پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران در زمان تزریق داروهای داخل وریدی اصول اسپتیک را رعایت می نمایند.
- ۱۹. مسئول اتاق عمل، ورود پرسنل به اتاق عمل را فقط به پرسنل ضروری جهت عمل محدود می نماید .
- ۲۰. مسئول اتاق عمل بر بسته بودن درب های اتاق عمل نظارت می نمایند.
- ۲۱. پرسنل خدمات پس از آخرین جراحی، اتاق عمل را با ماده ضد عفونی مناسب کف گند زدایی می نماید.
- ۲۲. پزشک یا پرستار قبل از هر گونه تماس با محل جراحی دست های خود را شسته و ضد عفونی نموده، پانسمان را بصورت استریل انجام می دهد .
- ۲۳. پرستار علائم عفونت زخم(درد،قرمزی،خارش و هرگونه علائم غیرطبیعی) و لزوم گزارش دهی آن را به بیمار و خانواده وی آموزش می دهد.
- ۲۴. کارشناس کنترل عفونت لیست اقدامات تهاجمی نیازمند اسکراب را تهیه و پس از تایید در کمیته کنترل عفونت به تمامی بخش ها ابلاغ نماید.
- ۲۵. مسؤل اتاق عمل برنامه منظم برای واشینگ و نظافت اتاق عمل داشته باشد و در دفتر مخصوص به همراه اسامی افراد شرکت کننده در واشینگ ثبت گردد.

شخص پاسخگو: سرپرستار اتاق عمل

گروه هدف: بخش های بستری و اتاق عمل

منابع و تجهیزات: گان استریل، ماسک، دستکش، دمپایی، تجهیزات تعویض پانسمان، محلول ضد عفونی دست، بتادین انواع اندیکاتورهای

شیمیایی و بیولوژیک، دارو در صورت لزوم

تهیه کنندگان	تأیید کننده	ابلاغ کننده
ماهرخ علیزاده: کارشناس پیشگیری و کنترل عفونتفاطمه حیدری نژاد : سوپروایزر آموزشی الهام علیزاده: کارشناس هماهنگ کننده ایمنی سمیه غلامی اقدام: سرپرستار اتاق عمل	دکتر صبا اصغری پزشک کنترل عفونت	دکتر علی رضا جوادزاده رئیس بیمارستان