

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان**

**مدیریت امور پرستاری**

**تهیه و تنظیم :پاییز 1398**

**بنام خدا**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان**

**چک لیست نظارت و ارزشیابی کنترل عفونت بخشICU مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان .........................**

**تاریخ و ساعت بازدید :..................... امتیاز کسب شده (به درصد ) : ....................**

**نام ارزیابان : ................................................................................................................................................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع بیمارســــتان : عمومی تخصصی درمانی آموزشی**  **تعداد تخت بخش : مصوب: ............. فعال: ............**  **میانگین مراجعین: ماهیانه : ................ سرپائی :................ بستری : .................**  **تعــداد پـرسـنل : پرستار : ...... بهیار : ...... کمک بهیار: ...... کمک پرستار:......**  **خدمات ...... نگهبان ......**  **پزشـــک مـقیم : حضور دارد حضور ندارد** | | | | | | | |
| **ردیف** | **عناوین مورد ارزیابی** | **تعداد سوال** | **امتیاز ارزیابی** | **امتیاز پایش اول** | **امتیاز پایش دوم** | **امتیاز پایش سوم** | **امتیاز پایش چهارم** |
| 1 | **حیطه ساختار فیزیکی** | **7** | **14** |  |  |  |  |
| 2 | **حیطه بهداشت دست و امکانات** | **17** | **34** |  |  |  |  |
| 3 | **حیطه رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان** | **10** | **20** |  |  |  |  |
| 4 | **حیطه حفاظت فردی** | **10** | **20** |  |  |  |  |
| 5 | **حیطه تزریقات ایمن و مواجهات شغلی** | **17** | **34** |  |  |  |  |
| 6 | **حیطه ایزولاسیون** | **5** | **10** |  |  |  |  |
| 7 | **حیطه شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی** | **6** | **12** |  |  |  |  |
| 8 | **حیطه مراقبت از اتصالات و کاتتر های عروقی** | **4** | **8** |  |  |  |  |
| 9 | **حیطه موازین کنترل عفونت** | **61** | **122** |  |  |  |  |
| 10 | **حیطه نظافت و بهداشت بخش** | **9** | **18** |  |  |  |  |
| **جمع** | | **146** | **292** |  |  |  |  |

**توجه: در صورتی امتیاز تا حدودی تعلق می گیرد که آیتم 60 درصد اجرایی شده باشد.**

****

**تاریخ بازدید:**

**سمت ارزیاب:**

**نام بیمارستان :**

**نام بخش:**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان**

**مدیریت امور پرستاری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **چک لیست نظارت و ارزشیابی کنترل عفونت در بخش ICU** | | | | | | | |
| **حیطه ساختار فیزیکی** | | | | | | | |
| **توضیحات** | **روش ارزیابی** | **موردی ندارد** | **خیر** | **تاحدودی** | **بلی** | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  |  |  |  | فاصله بین تخت های ICU 3-5/2 متر رعایت می شود . | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | فضای مجزا و مناسب برای انبار بخش وجود دارد. | 2 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | سرویس بهداشتی در خارج از فضای ICU قرار دارد. | 3 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | تهویه بخش از طریق سیستم تهویه مرکزی انجام می شود. | 4 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | پنجره های بخش همیشه بسته هستند. | 5 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | اتاق تمیز برای نگهداری ملحفه و لباس تمیز در بخش وجود دارد | 6 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | اتاق کثیف برای نگهداری ملحفه و لباس کثیف در بخش وجود دارد. | 7 |
| **حیطه بهداشت دست و امکانات** | | | | | | | |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | پرسنل از آخرین دستورالعمل بهداشت دست آگاهی دارند . | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | راهنمای تصویری 5 موقعیت بهداشت دست در معرض دید کارکنان در بخش نصب است. | 2 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | رعایت 5 موقعیت بهداشت دست توسط کارکنان بالینی انجام می شود. | 3 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | در تمام مکان های بخش دسترسی سریع به محلول هندراب وجود دارد. | 4 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | دیس پنسر حاوی محلول ضد عفونی با پایه الکل بین هر دو تخت بیمار وجود دارد. | 5 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | راهنمای تصویری هندراب به ازای هر دیس پنسر نصب است | 6 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | محلول هندراب در حال استفاده تاریخ دارد. | 7 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | در ورودی بخش، روشویی جهت بهداشت دست کارکنان وجود دارد. | 8 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کلیه روشویی ها دارای امکانات خشک کردن دست (حوله کاغذی) است. | 9 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کلیه روشویی ها دارای سطل زباله پدال دار است. | 10 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کلیه روشویی ها مجهز به جای صابون مایع است. | 11 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | در کنار تمام روشویی ها پوستر راهنمای تصویری شستشوی دست نصب است. | 12 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | برنامه منظم شستشوی ظروف حاوی صابون مایع در بخش وجود دارد. | 13 |
|  | مصاحبه  مشاهده |  |  |  |  | ظروف صابون مایع پس از هر بار خالی شدن شستشو،خشک و مجددا پر می شود. | 14 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | لیست اقدامات تهاجمی بخش که نیاز به اسکراب دارند مطابق با آخرین دستورالعمل وزارت بهداشت در بخش موجود است. | 15 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | راهنمای تصویری اسکراب دست در بخش موجود است . | 16 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | روش ارزیابی | موردی ندارد | خیر | تاحدودی | بلی | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | به بیمار و همراهان در مورد رعایت بهداشت دست آموزش داده می شود. | 17 |
| **حیطه رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان** | | | | | | | |
|  | مشاهده |  |  |  |  | در ورودی بخش ،اتاق مخصوص تعویض لباس کارکنان وجود دارد. | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنان از یونیفورم و پوشش مناسب و تمیز استفاده می کنند . | 2 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | در صورت نیاز به خروج کارکنان از بخش، لباس فرم را تعویض می نمایند. | 3 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنانی که در تماس مداوم با بیمار هستند در هنگام ورود به بخش لباس خود را تعویض و لباس مخصوص Icu را می پوشند. | 4 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنانی که گاها نیاز به تماس با بیمار دارند از گان استفاده می کنند. | 5 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کفش کارکنان جلو بسته و به خون و مایعات نفوذ ناپذیر است. | 6 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنان از زیورآلات استفاده نمی نمایند . | 7 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | بهداشت فردی کارکنان شامل(کوتاه بودن ناخن ،عدم استفاده از لاک و ناخن مصنوعی ، کوتاه بودن مو در آقایان و...) رعایت می شود . | 8 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنان در بخش از موبایل استفاده نمی کنند . | 9 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنان از خوردن و آشامیدن در بخش خودداری می کنند. | 10 |
| **حیطه حفاظت فردی** | | | | | | | |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | وسایل حفاظت فردی شامل(دستکش،ماسک ،ماسک N95 ،شیلد،عینک ،پیش بند، چکمه) در بخش موجود است. | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کیت پشتیبان \*وسایل حفاظت فردی در بخش کامل است | 2 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | پوستر تصویری نحوه صحیح استفاده از وسایل حفاظت فردی در بخش موجود است. | 3 |
|  | مشاهده مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان از تجهیزات حفاظت فردی بر اساس راه انتقال استفاده می کنند. | 4 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | راهنمای موقعیت های ماسک N95 در بخش موجود است . | 5 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان خدمات از تجهیزات حفاظت فردی مناسب هنگام تخلیه ساکشن،یورین بگ و.... آگاهی دارند.(پیش بند پلاستیکی، عینک، شیلد، دستکش کار، چکمه) | 6 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان خدمات هنگام تخلیه ساکشن،یورین بگ و.... از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند. | 7 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان خدمات از تجهیزات حفاظت فردی مناسب و به نحو صحیح در زمان نظافت آگاهی دارند.(حداقل چکمه و دستکش) | 8 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان خدمات در زمان نظافت از تجهیزات حفاظت فردی مناسب و به نحو صحیح استفاده می کنند. | 9 |

\*کیت پشتیبان شامل: گان-دستکش-ماسک ساده-ماسکN95-عینک یا شیلد-کاور کفش و حداقل یک کیت پشتیبان برای هر 24 ساعت در بخش موجود باشد.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **توضیحات** | **روش ارزیابی** | **موردی ندارد** | **خیر** | **تاحدودی** | **بلی** | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کارکنان در بخش از خوردن و آشامیدن خودداری می کنند. | 10 |
| **حیطه تزریقات ایمن و مواجهات شغلی** | | | | | | | |
|  | مشاهده |  |  |  |  | جهت ضدعفونی محل تزریق از پنبه خشک و اسپری الکل 70 درصد استفاده میشود. | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | از سواپ پنبه آماده موجود در ظرف پنبه الکل که در الکل خیس خورده استفاده نمیشود. | 2 |
|  | مصاحبه مشاهده |  |  |  |  | جهت درپوش گذاری سرسوزن در شرایط خاص به روش یک دستی(Scoop) انجام  می شود. | 3 |
|  | مصاحبه مشاهده |  |  |  |  | در صورت استفاده از ویال های مولتی دوز بر روی برچسب دارو موارد ذیل نوشته می شود (تاریخ و زمان آماده نمودن دارو،نوع و حجم حلال،غلظت نهایی ،تاریخ و زمان انقضا پس از حل نمودن دارو ،نام فرد مسئول) | 4 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | در صورت استفاده از ویال های مولتی دوز که نیاز به آمادگی ندارند مشخصات ذیل درج می شود.(تاریخ و زمان اولیه ای که از ویال استفاده شده است ،نام فرد مسئول ) | 5 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | جهت تزریق دارو بیمار از سینی ،دیش و یا ترالی استفاده می شود. | 6 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده می شود. | 7 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | اجسام تیز و برنده در سفتی باکس دفع می شوند. | 8 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | سفتی باکس به ابعاد مناسب در بخش موجود است. | 9 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | سفتی باکس حداکثر 4/3 حجم پر شده و دفع می شود. | 10 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | حداکثر سفتی باکس به مدت 5 روز استفاده و سپس دفع می شود. | 11 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | فرم ثبت و فلوچارت مواجهه شغلی در بخش موجود است. | 12 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان آگاهی کافی در زمینه پیشگیری از مواجهات شغلی دارند. | 13 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان آگاهی کافی در زمینه اقدامات لازم در زمان وقوع مواجهه شغلی را دارند. | 14 |
|  | مصاحبه  مشاهده |  |  |  |  | واکسیناسیون هپاتیت B در تمامی کارکنان انجام شده است . | 15 |
|  | مستندات |  |  |  |  | تیتر آنتی بادی تمام کارکنان بالینی انجام شده است. | 16 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | تمامی کارکنان پرونده بهداشتی تشکیل داده اند. | 17 |
| **حیطه ایزولاسیون** | | | | | | | |
|  | مشاهده |  |  |  |  | اتاق ایزوله با شرایط قابل قبول در بخش وجود دارد.(سیستم تهویه با فیلتر هپا،اتاق پیش ایزوله ،سرویس بهداشتی و حمام) | 1 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | دستورالعمل ابلاغی از وزارت بهداشت در مورد گزارش بیماری های واگیر در بخش موجود ،در دسترس پرسنل است و بر اساس آن عمل می کنند | 2 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان از انواع ایزولاسیون آگاهی دارند. | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | روش ارزیابی | موردی ندارد | خیر | تاحدودی | بلی | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  |  |  |  | راهنمای تصویری انواع احتیاطات بر اساس راه انتقال در بخش موجود است. | 4 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | تجهیزات بیمار عفونی پس از ترخیص جداگانه شستشو و گندزدایی می شوند. | 5 |
| **حیطه شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی** | | | | | | | |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان بخش انواع عفونت های بیمارستانی را می شناسند. | 1 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | سرپرستار/رابط کنترل عفونت تمام کشت های مثبت را روزانه به واحد کنترل عفونت گزارش می دهد. | 2 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | سرپرستار/رابط کنترل عفونت در صورت مشاهده هر گونه تغییر در ظاهر زخم به نفع عفونت و.... مراتب را به کارشناس کنترل عفونت اطلاع می دهد. | 3 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | تمام موارد مشکوک به عفونت بیمارستانی به کارشناس کنترل عفونت اطلاع داده می شود | 4 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | سرپرستار/رابط کنترل عفونت روزانه شروع آنتی بیوتیک جدید ،تغییر آنتی بیوتیک و شروع تب را جهت بررسی بیشتر به کارشناس کنترل عفونت اطلاع می دهد. | 5 |
|  | مصاحبه  مستندات |  |  |  |  | پرستار بخش، آموزش های حین ترخیص لازم در زمینه ی علائم عفونت زخم و.....را به بیمار/خانواده می دهد. | 6 |
| **حیطه مراقبت از اتصالات و کاتتر های عروقی** | | | | | | | |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | دستورالعمل کاتترهای عروقی و اتصالات در بخش موجود است و کارکنان از آن آگاهی داشته و بر اساس آن عمل می نمایند . | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | پانسمان کاتترهای عروقی تمیز و خشک است و در صورت لزوم تعویض می شوند. | 2 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | کیسه ادراری بیمار از نرده کنار تخت بیمار آویزان بوده و روی زمین قرار ندارد . | 3 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | شستشوی پرینه در بیمارانی که سوند فولی دارند روزانه انجام می شود. | 4 |
| **حیطه موازین کنترل عفونت** | | | | | | | |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | برنامه نظافت در بخش موجود است و بر اساس آن عمل می شود. | 1 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | تجهیزات مورد استفاده در بخش تمیز و عاری از آلودگی قابل رویت می باشد. | 2 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | ترالی و سینی دارو قبل و پس از استفاده تمیز و گندزدایی می شوند. | 3 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | پرستار بخش از نحوه ی شستشو و ضدعفونی لارنگوسکوپ آگاهی دارد. | 4 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کمک پرستار/خدمات بخش ازنحوه ی شستشو و ضدعفونی لارنگوسکوپ آگاهی دارد. | 5 |
|  | مصاحبه  مشاهده |  |  |  |  | لارنگوسکوپ پس از استفاده با آب و دترجنت شستشو و سپس با یک محلولHigh Level گندزدایی می شود.(مطابق دستورالعمل) | 6 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | ظرف مناسب جهت غوطه وری تجهیزات در محلول High Level در بخش وجود دارد. | 7 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **توضیحات** | **روش ارزیابی** | **موردی ندارد** | **خیر** | **تاحدوی** | **بلی** | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  |  |  |  | تاریخ تهیه ،تاریخ انقضا ،نام محلول و نام فرد آماده کننده محلول بر روی درب ظرف غوطه وری ثبت شده است. | 8 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | قبل از استفاده از محلول High Level آماده تست سواپینگ انجام می شود. | 9 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | دفتر مستندات تست سواپینگ در بخش موجود است. | 10 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | بلیدها و دسته لارنگوسکوپ هر کدام جداگانه در Ziploc با سایز مناسب و در جای مخصوص نگهداری می شوند. | 11 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | تاریخ انجام ضدعفونی و نام پرستار بر روی Ziploc لارنگوسکوپ ثبت می شود. | 12 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | پرستار بخش از نحوه ی شستشو و ضدعفونی آمبوبگ آگاهی دارد. | 13 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کمک پرستار/خدمات بخش از نحوه ی شستشو و ضدعفونی آمبوبگ آگاهی دارد. | 14 |
|  | مصاحبه  مشاهده |  |  |  |  | آمبوبگ پس از استفاده به روش صحیح شستشو و گندزدایی با یک محلول High Level می شود.(مطابق دستورالعمل) | 15 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | آمبوبگ پس از گندزدایی در Ziploc نگهداری می شود. | 16 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | برای هر بیمار از کانولا و یا ماسک اکسیژن یکبار مصرف استفاده می شود. | 17 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | در مخزن فلومتر/مانومتر اکسیژن از آب مقطر استفاده می شود. | 18 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | مخزن فلومتر/مانومتر اکسیژن در صورت عدم استفاده خشک نگهداری میشود. | 19 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | مخزن فلومتر/مانومتر اکسیژن موقع استفاده روزانه شستشوو تاریخ شستشو ثبت می گردد. | 20 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | مخزن ساکشن پس از استفاده با آب و دترجنت شستشو و گندزدایی می شود. | 21 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | مخزن ساکشن در مواقعی که استفاده نمی شود خشک و تمیز است. | 22 |
|  | مشاهده مصاحبه |  |  |  |  | از کاتتر ساکشن جداگانه برای ساکشن ترشحات دهان و تراشه استفاده میشود. | 23 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | از تکنیک استریل برای ساکشن تراشه استفاده می شود. | 24 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | پس از هر بار استفاده از کاتتر ساکشن ،دور انداخته می شود. | 25 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | سرم شستشو پس از باز کردن تاریخ داشته و بصورت استریل نگهداری میشود. | 26 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | دستگاه بخور تمیز و در صورت عدم استفاده خشک می باشد. | 27 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | برای هر بیمار از ترمومتر مخصوص همان بیمار استفاده می شود. | 28 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | بر روی پانسمان بیماران تاریخ و شیفت انجام پانسمان ثبت شده است. | 29 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | لوله خرطومی ونتیلاتور از نوع یکبار مصرف می باشد و بصورت هفتگی تعویض  می شود.(طبق دستورالعمل شرکت سازنده) | 30 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | در صورت آلودگی واضح در لوله خرطومی ونتیلاتور ،تعویض میگردد. | 31 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | روش ارزیابی | موردی ندارد | خیر | تاحدودی | بلی | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  |  |  |  | HME ونتیلاتور در صورت عدم استفاده از دستگاه خشک می باشد. | 32 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | جهت HME ونتیلاتور از آب مقطر استفاده می شود. | 33 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | لوله های خرطومی ونتیلاتور فقط در صورت نیاز بلافاصله (قبل از ورود بیمار)ست می شوند. | 34 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | فیلتر آنتی باکتریال لوله خرطومی 96-72 ساعت یکبار تعویض می گردد. | 35 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | دهان شویه برای بیماران تحت تهویه مکانیکی و کاهش سطح هوشیاری در هر شیفت انجام می شود. | 36 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | سر بیمار در زاویه 45-30 درجه بالا نگه داشته می شود (مگر در موارد خاص) | 37 |
|  | مشاهده  مستند |  |  |  |  | حمام در تخت برای بیماران، روزانه انجام و در دفتر مخصوص ثبت می گردد. | 38 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | نظافت و برفک زدایی یخچال دارویی رعایت می شود. | 39 |
|  | مشاهده  مستند |  |  |  |  | یخچال دارویی دارای دماسنج و رطوبت سنج بوده و در هر شیفت دمای آن کنترل و ثبت  می شود. | 40 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | نظافت و برفک زدایی یخچال بیماران رعایت می شود. | 41 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | جهت گندزدایی ابزار و تجهیزات از محلول مناسب استفاده می شود. | 42 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | دستورالعمل نحوه صحیح استفاده از محلول گندزدا در بخش موجود است. | 43 |
|  | مصاحبه |  |  |  |  | کارکنان از دستورالعمل نحوه صحیح استفاده از گندزدا مطلع و بر اساس آن عمل می کنند. | 44 |
|  | مصاحبه  مشاهده |  |  |  |  | کارکنان از مراحل شستشوی ست ها و آماده سازی آن ها برای استریلیزاسیون به شیوه صحیح آگاهی دارند. | 45 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | محل مناسب جداگانه (سینک و آب چکان )جهت شستشوی ابزار ست ها وجود دارد. | 46 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | تست اندیکاتور شیمیایی کلاس 4 در ست های با کمتر از 12 قلم استفاده می شود. | 47 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | تست اندیکاتور شیمیایی کلاس 6 در ست های با بیشتر از 12 قلم استفاده می شود. | 48 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  |  |  |  | تست اندیکاتور شیمیایی پس از استفاده از ست در پرونده بیمار چسبانده می شود. | 49 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | بر روی برچسب ردیابی ست ها مشخصات کامل شامل(نام ست،تاریخ استریل،تاریخ انقضا،نام فرد مسئول)درج شده است. | 50 |
|  | مشاهده |  |  |  |  | بر روی وسیله استریل جهت بازخوانی برچسب مشخصات CSR شامل (کد دستگاه اتوکلاو،سیکل استریل،تاریخ استریل،نام اپراتور )ثبت شده است. | 51 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | روش ارزیابی | | موردی ندارد | خیر | | تاحدودی | بلی | | **عنوان** | **ردیف** |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | جابجایی ست های استریل با ظروف مقاوم و غیرقابل نفوذ انجام می شود. | 52 |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | از کاغذ استاندارد (Medical Paper) برای بسته بندی وسایل استریل استفاده می شود. | 53 |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | پارچه ست های استریل حداقل دو لایه ،تمیز و فاقد سوراخ و پارگی است. | 54 |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | ست های استریل هر دو هفته یکبار در صورت عدم استفاده استریل مجدد می شوند. | 55 |
|  | مصاحبه |  | |  | |  | |  | محل نگهداری بسته های استریل کمد درب دار با حداقل 30 سانتی متر فاصله از زمین است. | 56 |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | تشک و بالش بیماران روکش دار و قابل شستشو است. | 57 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  | |  | |  | |  | ملحفه و لباس بیماران روزانه و در صورت نیاز تعویض می شوند. | 58 |
|  | مشاهده  مصاحبه |  | |  | |  | |  | یونیت بیماران پس از ترخیص نظافت و گندزدایی می شود . | 59 |
|  | مصاحبه |  | |  | |  | |  | نظافت و گندزدایی لوله و لگن های ادراری به نحو صحیح اجرا می گردد. | 60 |
|  | مشاهده |  | |  | |  | |  | جایگاه نگهداری لوله و لگن ادراری در سرویس بهداشتی وجود دارد . | 61 |
| **حیطه نظافت و بهداشت بخش** | | | | | | | | | | |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | تفکیک زباله در بخش رعایت می شود.(زباله عفونی،زباله شیمیایی ،زباله عادی) | 1 |
|  | مصاحبه | |  | |  |  |  | | سطل زباله پدالی و قابل شستشو می باشد. | 2 |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | نظافت سطل های زباله مناسب است. | 3 |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | کارکنان از نحوه پاکسازی و گندزدایی خون و ترشحات ریخته شده اطلاع دارند. | 4 |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | تی شوی خانه با شرایط استاندارد در بخش موجود است.(دارای تهویه قوی و...) | 5 |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | تی مناطق مختلف بخش با برچسب مشخص و از هم جدا است. | 6 |
|  | مشاهده  مصاحبه | |  | |  |  |  | | راهنمای رنگ بندی تی در بخش وجود دارد. | 7 |
|  | مشاهده  مصاحبه | |  | |  |  |  | | پارچه تنظیف با رنگ بندی های مشخص برای نظافت قسمت های مختلف در بخش وجود دارد. | 8 |
|  | مشاهده | |  | |  |  |  | | پنجره های بخش دارای توری سالم و فاقد منفذ است. | 9 |

**امتیاز کسب شده :**

**درصد کسب شده:**

|  |
| --- |
| **نقاط قوت:** |
| **نکات پیشنهادی:** |
| **اقدامات اصلاحی لازم:** |
| **ارزیابی کننده:** |