|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان دستورالعمل(Instruction): **مراقبت و کنترل طغیان عفونت های بیمارستانی** | | | | | | |
| کد دستورالعمل: ICU – IN – 04/02 | | | دامنه دستورالعمل:بخشهای بستری ، سرپایی و کلینیکی و پاراکلینیکی ، تاسیساتی | | | تعداد صفحه: 2 |
| شماره ویرایش: 02 | | | تاریخ بازنگری:1401.3.10 | | | |
| گامهای دقیق انجام کار : ( به ترتیب اجرای آن با مشخص کردن مسئول انجام )  1-کارشناس کنترل عفونت باید شناخت و تشخیص طغیان عفونت ها را به جهت گزارش دهی به واحد کنترل عفونت به صورت مستمر به پرستاران بخش ها آموزش دهد .  2- مسئول بخش ها (خصوصا بخش های ویژه) باید کشت های مثبت بیماران و فراوانی یک عامل میکروبی مشترک در بیماران را سریعا به کارشناس کنترل عفونت اطلاع رسانی نمایند.  3- آزمایشگاه باید در صورت وجود یک عامل میکروبی بیش از دو مورد در یک بخش را سریعا به واحد کنترل عفونت اطلاع رسانی نماید.  4- کارشناس کنترل عفونت باید موارد را سریعا به کمیته کنترل عفونت گزارش نمایید.  5-کارشناس کنترل عفونت باید در قبل از شروع بررسی موارد اگر مورد مربوطه به یک عفونت کاملا غیر معمول باشد سریعا جلسه کنترل عفونت بیمارستان را با حضور پزشکان مرتبط با مورد برگزار نمایید.  6- تیم کنترل عفونت بیمارستانی موظف است در کوتاهترین زمان ممکن بر اساس ارتباط مستقیم که با آزمایشگاه و بخش ها ی مختلف بیمارستان دارد نسبت به بررسی طغیان اقدام نماید و تشخیص را تایید نمایید.  7-کارشناس کنترل عفونت پس از تایید طغیان در بخش موظف است نوع طغیان و یا عفونت را به سرپرستار بخش مربوطه اعلام نمایید.  8-سرپرستار بخش موظف است بعد از شناسایی بیمار و یا بیماران آلوده آنان را از سایر بیماران سالم جدا سازی و یا ایزوله نمایید (کوهورینگ)  9- کارشناس کنترل عفونت موظف است در مورد سایر بیماران سالم بخش در کمیته کنترل عفونت و با ریاست بیمارستان تعیین و تکلیف نماید و نتیجه را سریعا به بخش ابلاغ نمایید  10- کارشناس کنترل عفونت با همکاری سرپرستار بخش و رابط کنترل عفونت در بخش باید نظارت شدید بر رعایت بهداشت دست کارکنان و پزشکان و سایرین داشته باشد.کارشناس کنترل عفونت نوع احتیاطاتی که در بخش باید برای بیمار رعایت گردد را اعلام مینماید.  11-سرپرستار بخش بر رعایت نوع احتیاطات بیمار توسط پرسنل و پزشکان نظارت میکند.  12- سرپرستار بخش در حدامکان بیمار را در مکانی ایزوله مینمایدوپرستار مسئول بیمار را فقط برای پرستاری از همان بیمار تعیین میکند.  13- در صورت نیاز به کمک پرستار مسئول بیمار برای مراقبت سایر بیماران پرسار از وسایل حفاظت فردی جداگانه استفاده میکند.  14-مسئول بهداشت محیط باید نظارت مستمر بر نظافت محیط و ضد عفونی ابزار و محیط داشته باشد.  15- سر پرستار بخش باید از وجود کافی امکانات حفاظت فردی در هر شیفت اطمینان داشته باشد.  16-کمیته کنترل عفونت بیمارستان در صورت لزوم موظف به تغییر در برنامه ریزی یا سیاست گذاری با توجه به نتایج بررسی طغیان در بیمارستان و همچنین ادامه مراقبت در بخش و سرویس مر بوطه برای مدت کافی جهت اطمینان از ختم طغیان می باشند تا از بستری شدن بیماران جدید تا تعیین و تکلیف شدن بیماران قبلی جلو گیری نمایید ( بیماران کشت منفی داشته باشند و ترخیص شوند و یا فوت شوند).  17- مسئول بهداشت محیط باید طبق دستور العمل 12145/114 ب مورخ 12/1/1387 که رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر اعلام نمود از محیط و اطراف بیماران و بخش کشت بعمل آورد تا مخزن و راه انتقال مشخص گردد.  18- آزمایشگاه از مکانهای خواسته شده کشت تهیه نموده نتیجه را به اطلاع سوپروایزر کنترل عفونت می رساند .آزمایشگاه موظف است نوع میکروارگانیسم و مقاومت ها را در کشت بیماران و محیط اعلام نمایید.  19- کارشناس کنترل عفونت باید گزارش نهایی طغیان را همراه با نتایج اقدامات انجام شده به سازمانها ی مربوطه استان اطلاع رسانی و ثبت نمایید.  20- کارشناس کنترل عفونت با همکاری بهداشت محیط باید با انجام کشت از بیماران و بخش از ختم طغیان اطمینان حاصل نمایند. | | | | | | |
| منابع،امکانات و کارکنان مرتبط: پزشکانو پرستاران و کارکنان سر پرستاران بخش ویژه  **منابع :** آمار عفونت های بیمارستانی و آمار مقاومت آنتی بیوتیکی **و مقاومت میکروبی** | | | | | | |
| منابع/مراجع:   1. دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت بشماره 10757/409 12/6/1393 راهنمای ایمنی بیمار 2. دستورالعمل رعایت بهداشت دست درمراکز بهداشتی درمانی 1388 نامه شماره 2075/2/س 3. راهنمای بهداشت دست در مراقبت از بیمار12/6/1393 نامه شماره 419/10757 4. راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستان 1386 5. مدیریت بالینی موارد عفونت تنفسی – کروناویروس نامه شماره 314/2687مورخ 18/3/92 6. کتاب راهنما نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی /تالیف وتدوین بابک عشرتی سال 1398 | | | | | | |
| تهیه کنندگان: | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی: | | سمت: | | امضا | | |
| دكترليدا محفوظي | | متخصص عفوني | | C:\Users\office\Desktop\امضا-رازی\دکتر محفوظی.jpg | | |
| دیده ور | | کارشناس بهداشت حرفه ای | |  | | |
| خانم نبي نيا | | سرپرستار | | V:\خانم مجید زاده\خانم پورخانی\لیست امضا\نبی نیا.jpg | | |
| سميه عقيلي | | سوپر وايزر آموزش همگاني | | C:\Users\office\Desktop\لیست امضا\اسکن امضا عقیلی.jpg | | |
| زیبا فلاح | | مسئول بهبود كيفيت | | V:\خانم مجید زاده\خانم پورخانی\لیست امضا\خانم فلاح.jpg | | |
| راشین عصار | | کارشناس بهداشت محیط | |  | | |
| فاطمه فعال | | سرپرستار | | C:\Users\office\Desktop\لیست امضا\فعال.jpg | | |
| اقای صوفی | | کارشناس میکروب شناسی | | C:\Users\office\Desktop\صوفی.jpg | | |
| سولماز پورخانی | | سوپروايزر كنترل عفونت | | C:\Users\office\Desktop\امضا-رازی\سولماز پورخانی.jpg | | |
| تایید کننده | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی: | سمت: | | | | امضا | |
| دكترليدا محفوظي | متخصص عفوني | | | | C:\Users\office\Desktop\امضا-رازی\دکتر محفوظی.jpg | |
| تصویب کننده | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی: | سمت: | | | | امضا | |
| دكتر توفیق یعقوبی | رياست بيمارستان | | | |  | |