



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
بیمارستان فارابی ملکان
روش اجرایی مدون (Documented Procedure)

کد سند :

DP- IC- 102

نام واحد: پیشگیری و کنترل عفونت

عنوان روش اجرایی مدون: پیشگیری و کنترل عفونت های موضع جراحی یا محل نمونه برداری

تاریخ تدوین	تاریخ ابلاغ	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ بازنگری بعدی	شماره ویرایش	تعداد صفحات
آبان ۹۵	۹۸/۴/۲۰	۹۸/۴/۱۰	مرداد ۹۹	۳	۵

هدف:

- 1) ارتقاء ایمنی بیمار
- 2) کاهش مدت زمان اقامت بیمار در بیمارستان
- 3) کاهش هزینه بیمار و بیمارستان

دامنه:

کلیه بخش های درمانی

تعاریف:

-

شیوه انجام کار:

بطور کلی جهت پیشگیری و کنترل عفونت های موضع جراحی و محل نمونه برداری باید در سه محور ذیل صورت گیرد:

الف) بیمار

ب) پرسنل و محیط اتاق عمل

ج) پرسنل بخشهای جراحی

الف) در محور مربوط به بیمار موارد ذیل باید مد نظر قرار گیرد:

- 1) بیمار قبل از عمل جراحی از نظر وجود عفونت در سایر قسمتهای بدن توسط پزشک معالج مورد ارزیابی قرار میگیرد و اعمال جراحی الکتیو تا برطرف شدن عفونت به تاخیر میافتد.
- 2) پرستار مسئول بیمار میزان و ناحیه شیو موها ی ناحیه عمل به وی آموزش داده میشود. و در صورت اختلال در کار جراح و ایجاد مزاحمت برای عمل جراحی روز عمل و بلافاصله قبل از عمل و ترجیحا با ماشین- ریش تراشی کوتاه میشوند.
- 3) ترجیحا بیماران که کاندید عمل جراحی الکتیو هستند شب قبل از عمل، حمام مینمایند.
- 4) در بیماران دیابتی سطح گلوکز خون بیمار حتماً قبل از عمل چک میشود و جواب به اطلاع پزشک معالج رسانده میشود و در صورت بالا بودن قند- بیمار اقدامات درمانی طبق دستور پزشک معالج توسط پرسنل پرستاری اجرا میشود و قند بیمار کنترل میشود.

- 5) پرستار مسئول بیمار به بیماران الکتیو در مورد ترک سیگار و قلیان قبل از عمل تشویق میشود.
- 6) پزشک معالج بیمار ترتیبی اتخاذ مینماید که حتی الامکان اقامت بیمار قبل و بعد از عمل به حداقل برسد.

ب) در محور مربوط به پرسنل اتاق عمل و محیط اتاق عمل باید موارد ذیل رعایت شود:

- 7) کارشناس کنترل عفونت دستورالعمل های مرتبط با پیشگیری از عفونت زخم جراحی و رعایت احتیاطات استاندارد و رعایت بهداشت دست را تهیه می کند و به کلیه بخش ها ابلاغ می کند.
- 8) پرسنل جراحی آلوده یا عفونت یافته تا زمان بهبودی از شرکت در عمل ممانعت میشوند.
- 9) پرسنل اتاق عمل قبل از عمل شستشوی جراحی دست یا مالش جراحی دستها مطابق با آخرین دستورالعمل ابلاغی معاونت اجرا میشود.
- 10) در حین عمل جراحی تعداد افرادی که وارد اتاق عمل می شوند تا حد امکان محدود میشود ، درهای اتاق عمل بسته میباشد و تهویه با فشار مثبت صورت میگیرد.
- 11) پزشکان و پرسنل اتاق عمل در حین عمل از ماسک جراحی استاندارد استفاده مینمایند و در صورت مرطوب شدن آن را تعویض مینمایند.
- 12) پزشکان و پرسنل اتاق عمل ناخن های خود را کوتاه نگه داشته و از استفاده ناخن مصنوعی و جواهرات به دست و انگشتان و ساعد خود- خودداری مینمایند.
- 13) پزشکان و پرسنل اتاق عمل قبل از عمل و بعد از اسکراب جراحی دستکش لاتکس استریل می پوشند و در صورت آلودگی یا پاره شدن آن را تعویض مینمایند و در جراحیهای پرخطر و جراحیهای بیماران HCV.HBV.HIV ترجیحا از دو جفت دستکش استفاده مینمایند.
- 14) پزشکان و پرسنل اتاق عمل در عمل از شان استریل برای ایجاد سد بین فیلد جراحی و منبع بالقوه باکتری استفاده می نمایند.
- 15) پزشک در صورت آلودگی بیش از حد محل جراحی، بستن پوست در جلسه اول به تاخیر می افتد و محل آنسزیون تا رفع آلودگی باز مینماید.
- 16) کلیه پزشکان در زمان کارگذاری وسایل داخل عروقی (کاتتر مرکزی) یا کاتترهای بیهوشی نخاعی یا اپیدورال یا در زمان توزیع و مصرف داروهای داخل وریدی اصول آسپتیک را رعایت میکنند.
- 17) پزشکان و پرسنل اتاق عمل محوطه و محل عمل را مشخص و تا پایان عمل آن را استریل نگه دارند .
- 18) پزشک معالج با کنترل خونریزی حین عمل و جابه جایی آرام بافت محل عمل احتمال عفونت را کاهش میدهد.
- 19) پرستار اتاق عمل برنامه منظم برای واشینگ و نظافت اتاق عمل با همکاری کارشناس کنترل عفونت و بهداشت محیط تهیه مینماید و واشینگها به صورت هفتگی انجام میشود.
- 20) کارکنان اسکراب 5 دقیقه با بتادین قهوه ای و اسکراب 3 دقیقه ای با ضد عفونی دست با محلول الکلی را ما بین اعمال جراحی و قبل از نمونه برداری رعایت می نمایند.
- 21) پرستار سیار و هر فرد غیر اسکراب دیگر در فاصله 30 الی 50 سانتی متر از محل استریل قرار مگیرند تا از آلودگی محل، اجتناب شود.

- 22) سرپرستار اتاق عمل به منظور اطمینان از موثر بودن واشینگ می تواند با هماهنگی کارشناس کنترل عفونت درخواست تهیه کشت از محیط و ابزار و وسایل ولی نه به صورت روتین ، نماید.
- 23) کارشناس کنترل عفونت پروتکل کنترل دستگاه استریلیزاسیون و نحوه استفاده از تست های شیمیایی و میکروبی و دستورالعمل کنترل عفونت در اتاق های عمل را از کتاب راهنمای کشوری کنترل عفونت به سرپرستار بخش CSR و اتاق عمل ابلاغ می کند.
- 24) کارشناس کنترل عفونت بر نحوه استفاده از اندیکاتورها و مراحل استریلیزاسیون ، بصورت دوره ای نظارت می کند .
- 25) پزشک اگر برای بیمار درناژ لازم باشد از درن ساکشن بسته (همواگ) استفاده می شود. درن را در محل انسزیون جداگانه و دور از انسزیون محل عمل جراحی قرار می دهند. و هر چه سریعتر درن را خارج مینمایند.
- 26) پزشک برای بیمار قبل از عمل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی (طبق دستورالعمل مراقبت های مدیریت شده و راه کار طبابت بالینی استفاده از آنتی بیوتیک پیشگیرانه در اعمال جراحی عمومی و ...) تجویز می نماید.
- 27) پرسنل اتاق عمل ، پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران قبل از ورود به اتاق عمل، کفش خود را تعویض می نمایند.
- 28) کلیه پرسنل اتاق عمل ،پزشکان، متخصصین بیهوشی و پرستاران از کلاه ، محافظ چشم ، پیشبند و ماسک جراحی استاندارد استفاده میکنند و در صورت مرطوب شدن و در بین اعمال جراحی ماسک خود را تعویض می نمایند (ماسک را نباید به گردن آویزان کرد و یا به جیب گذاشت و دوباره استفاده کرد)
- 29) پرسنل اسکراب در اتاق جراحی باقی میمانند در صورتیکه فرد اسکراب اتاق جراحی را ترک کند ،شرایط استریل او از بین میرود. این فرد برای بازگشتن به اتاق جراحی یکبار دیگر پروسیجرهای اسکراب کردن و پوشیدن گان و دستکش جدید را تکرار میکند.
- 30) پرسنل اسکراب از آنجاییکه تنها قسمت کوچکی از بدن فرد اسکراب، استریل محسوب می شود (از قسمت شانه تا ساعدها و دستکش های پوشیده شده) بنابراین وقتی که دستکشها پوشیده می شوند، دست ها در جلوی بدن و در خط شانه ها تا کمر قرار میگیرد.
- 31) پرسنل سیرکولر اتاق عمل کلیه ست های عمل را به روش استاندارد باز میکنند.
- 32) پرسنل اسکراب و پزشک در حین انداختن شان ها بر روی میز یا بیمار، شان استریل را در بالای سطح نگهداشته شده و وضعیت آن از جلو به عقب میاندازد و فقط روی بدن بیمار یا میز که با شان پوشانده شده است، استریل میباشد، گوشه های آن که از لبه ها آویزان است استریل نمیشند.
- 33) پرسنل اسکراب و پزشک شان های انداخته شده را با استفاده از پنس در وضعیت خود تثبیت میکنند تا در حین پروسیجر جراحی حرکت نکنند و جابجا نشوند. اگر شان پاره و یا سوراخ شده باشد، سطح آن دیگر استریل نیست و تعویض میشود.
- 34) پرسنل اسکراب و بیهوشی جهت پیشگیری از عفونت زخم جراحی یا محل اسپینال با کنترل صحت عملکرد فرآیند استریلیزاسیون بیمارستان لیل و اندیکاتورهای ست های مربوطه را در فرم صحت استریلیزاسیون ثبت و بایگانی میکنند.
- ج) در محور مربوط به پرسنل بخشها موارد ذیل باید رعایت گردد :**
- 35) کارشناس کنترل عفونت با همکاری سوپروایزر آموزشی نسبت به آموزش مداوم پرسنل در زمینه عفونتهای بیمارستانی، شستشوی دستها، رعایت روشهای آسپتیک در هنگام تعویض پانسمان، استفاده از وسایل حفاظت فردی و آموزش روشهای نوین مراقبت از زخمهای جراحی اقدام می نمایند.

36) پرستار مسئول بیمار حین پذیرش بیمار، قبل و بعد از عمل و قبل از ترخیص بیمار، به بیمار و همراهانش درمورد نحوه مراقبت از زخم ، علائم عفونت زخم و گزارش این علائم آموزشهای لازم را میدهند.

37) پزشک یا پرستار مسئول بیمار جهت پیشگیری از عفونت محل عمل تعویض پانسمان به روش صحیح را انجام میدهد که شامل:

✓ وسایل مورد نیاز پانسمان را آماده نمائید.

✓ در و پنجره را قبل از تعویض پانسمان ببندید.

✓ دست ها را بشوئید

✓ ماسک بزنید

✓ دستکش یکبار مصرف بپوشید

✓ پانسمان قبلی را از روی پوست بیمار (به آرامی بردارید).

✓ ست پانسمان را به روش استریل باز کنید

✓ دستکش استریل بپوشید.

✓ زخم را با پنبه استریل آغشته به آنتی سپتیک حاوی کلرهگزیدین تمیز کنید.

✓ زخم را از مرکز به خارج (از بالا به پائین یا دورانی) تمیز کنید

✓ زخم را با گاز استریل بپوشانید.

✓ تاریخ انجام پانسمان را روی چسب قید کنید

38) پرستار مسئول بیمار در صورت استفاده از ست (پانسمان ، بخیه ، ...) اندیکاتور و لیبل ست مورد استفاده را در فرم صحت استریلیزاسیون ثبت و بایگانی میکند.

منابع / مراجع :

نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی

منابع و امکانات :

وسایل حفاظت فردی ، تجهیزات تعویض پانسمان ، محلول ضد عفونی دست ، بتادین اسکراب ، ماشین ریش تراشی

سمت	نام و نام خانوادگی :	
مسئول ایمنی بیمار	دکتر میرزاپور	تهیه کننده / تهیه کنندگان :
رئیس بیمارستان	دکتر رشیدیان	
مسئول دفتر بهبود کیفیت	فاطمه زارعی	
رئیس دفتر پرستاری	سجاد حیدری	
سوپروایزر آموزشی	منظر فتحی	
کارشناس هماهنگی ایمنی بیمار	زهرا محمودی	
کارشناس کنترل عفونت	فاطمه خدایاری	
سرپرستار بخش اتاق عمل	سوسن بیرمزاده	
سرپرستار بخش CCU	اصلی قاسم زاده	
رئیس بخش اتاق عمل	دکتر مبسم	
رئیس بخش جراحی	دکتر بهلولی	
رئیس بخش جراحی	دکتر پژوهان	
سرپرستار بخش ICU	فاطمه قاسمی	
سرپرستار اورژانس	سودابه بایرامیان	
سرپرستار دیالیز	زهرا مصدق	
سرپرستار بخش جراحی	رقیه ذبیحیان	
پزشک کنترل عفونت	دکتر رشیدیان	
رئیس بیمارستان	دکتر رشیدیان	تصویب کننده :