

به نام خدا





اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های ایران

سال ۱۳۹۶

محور پیشگیری و کنترل عفونت

تهیه و تنظیم: فروغ مولا - کارشناس امور پرستاری، مدیریت پرستاری

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

▶ معیار انتخاب سنجه ها:

▶ ابلاغ دستورالعمل های جدید

▶ عدم اجرا یا اجرای ناقص سنجه ها طبق تجربیات
و بازدید از مراکز تابعه

▶ سوالات پر تعداد همکاران در مراکز تابعه در
خصوص نحوه اجرای سنجه ها

پیشگیری و کنترل عفونت ▶

استاندارد ۱- بهداشت دست مطابق بخشنامه
ابلاغی وزارت بهداشت رعایت و بر اجرای
آن نظارت می شود.

▶ سنجه ۳ - بر اساس چک لیست، میزان رعایت و پذیرش بهداشت دست در تمام بخش ها/واحدهای درمانی ارزیابی می شود.

توضیح - بازه ارزیابی **حداقل سالیانه** و در مقطع چهار هفته ای می باشد.

(طبق برنامه عملیاتی وزارت بهداشت این پایش بایستی هر **شش ماه** یکبار انجام شود).

فرم مشاهدات:

| | | |
|---------------------|-------------------|--|
| استان: | مرکز / بیمارستان: | شروع و خاتمه مشاهده (به دقیقه و ساعت): |
| شهر: | بخش: | مدت زمان مشاهده (به دقیقه): |
| دانشگاه علوم پزشکی: | | شماره جلسه: |
| | | سمت مشاهده گر: |

| گروه کادر حرفه ای | | گروه کادر حرفه ای | | گروه کادر حرفه ای | | گروه کادر حرفه ای | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| کد: | | کد: | | کد: | | کد: | |
| تعداد: | | تعداد: | | تعداد: | | تعداد: | |
| عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون |
| <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr. |
| عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون |
| <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.sur. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="radio"/> gloves | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft.pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr. |
| عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون | عمل HH | اندیکاسیون |
| <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. | <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed | <input type="checkbox"/> bef.pat. <input type="checkbox"/> bef.asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. |

راهنمای برنامه عملیاتی؛ ایمنی بیمار؛

با توجه به این که ارتقاء ایمنی بیمار از مفاهیم مستتر در ارائه خدمات مطلوب درمانی، تشخیصی و مراقبتی در کلیه بیمارستان های کشور می باشد، که هم در نسل سوم استandarهای اعتباربخشی ملی و هم در برنامه بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار مورد تاکید و توجه خاص می باشد. در فعالیت های برنامه عملیاتی نیز به آن تاکید شده . در ابتدا ضروری است که توجه مخاطب/خواننده محترم این راهنما به این نکته جلب شود که هدف نهایی از فعالیت های برنامه ایمنی بیمار در برنامه عملیاتی پیاده سازی/ اجرا/ عملیاتی نمودن استandarهای الزامی برنامه بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار است . به همین منظور، ضروری است که در هر بیمارستان، استandarهای الزامی ایمنی بیمار دو بار در سال و در مقاطع شش ماهانه ارزیابی و نتایج ارزیابی به منظور میزان پیشرفت و عملیاتی نمودن استandarها با یکدیگر مقایسه شود.

۱. تدوین برنامه زمان بندی ارزیابی خارجی (از طرف ستاد دانشگاه/گروههای متناظر) برنامه بیمارستان های

دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان های تحت پوشش در شش ماهه اول سال ۱۳۹۶

ا. مستندات الزامی: ارسال برنامه زمانبندی ارزیابی خارجی استandarهای الزامی برنامه بیمارستان های

دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان های تحت پوشش

• نمونه مستندات مورد درج است:

▶ سنجه ۴ - اسکراب دست منطبق با آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، جهت تمام اقدامات تهاجمی انجام می شود.

توضیح - طبق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت با شماره ۴۰۹/۱۰۷۵۷ مورخ ۱۳۹۳/۶/۱۲ و نامه شماره ۴۰۰/۱۲۸۴۳ مورخ ۱۳۹۵/۴/۲۷ در خصوص راهنماهای ایمنی بیمار - در بخش های **آنژیوگرافی، آندوسکوپی و بخش های بستری** که اقدامات تهاجمی در آنها انجام می شود لازم الاجراست .



معاونین محترم درمانی دانشگاه علوم پزشکی (سراسر کشور)

موضوع: دستورالعمل راهنمای ایمنی بیمار مرتبط با استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستانها (ویرایش سوم ۱۳۹۵)

سلام علیکم

احتراماً در راستای پیشبرد فعالیت های انجام شده در زمینه ایمنی بیمار و استقرار همسان و یکپارچه استانداردهای الزامی برنامه بیمارستان های دوستدار ایمنی در اعتباربخشی ملی و با توجه به بازنگری استانداردهای ایمنی بیمار در اعتباربخشی ملی ، نفقدمدیريت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی این معاونت مبادرت به تدوین و تنظیم راهنماها و دستورالعمل هایی نموده است که مبنای اجرا و ارزیابی استانداردهای الزامی A.3.1.1 ، C.5.1.1 و B.2.1.1 از بخشنامه شماره ۱۱۶۶۳/۴۰۰ مورخ ۹۵/۴/۱۹ می باشد. موارد به شرح ذیل جهت استحضار ایفاد می گردد:

۱. بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار (Patient Safety Executive Walk-Rounds)
۲. داروهای حیات بخش و ضروری (Life Saving & Essential Drugs)
۳. الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی در پروسیجرهای تهاجمی. (Informed Consent Requirement in Invasive Procedures)
۴. راهنمای پیشگیری از زخم فشاری (Prevention Pressure Ulcer Guideline)
۵. راهنمای داروهای با اسمی و اشکال مشابه (Look-Alike, Sound-Alike Medication Names)
۶. راهنمای "داروهای با هشدار بالا" (High Alert Medication Guideline)

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی

تهیه و تدوین : فرزاد مستوفقیان ، کارشناسی مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار

اردیبهشت ۱۳۹۵

▶ نامه شماره ۵۴۸۵۰/ص/۱۳۹۵ مورخ ۱۳۹۵/۹/۶
در ارتباط با ابهامات اعتباربخشی محور
پیشگیری و کنترل عفونت به مراکز/بیمارستانها
ارسال شده است. از جمله پیوست های این نامه
لیست پیشنهادی اقدامات تهاجمی که در بخش
ها انجام شده و نیاز به اسکراب دارند، می باشد.

لیست پیشنهادی اقدامات تهاجمی که در بخش های مختلف بیمارستان

انجام شده و نیاز به اسکراب دست دارند:

- کلیه پروسیجرهایی که در اتاق عمل همراه با بیحسی موضعی / بیهوشی عمومی انجام می شود
- بیوپسی (مغز استخوان، پستان، کبد، عضلات، کلیه، پروستات، مثانه، پوست، اندامهای تناسلی و ادراری، آندومتر)
- گذاردن هر گونه کاتتر ورید مرکزی، شالدون گذاری، کت دان
- پروسیجرهای قلبی (کاتتریزاسیون قلبی، گذاردن پیس میکر داخلی، آنژیوپلاستی، استنت گذاری، گذاردن بالون داخل آئورتیک)
- ERCP، لاپاراسکوپی، آرتروسکوپی، سیستوسکوپی
- تراکتوستومی
- تزریق داخل مفصل
- چست تیوب گذاری، گذاردن لوله نفروستومی، گذاردن J – Tube ، گذاردن Peg
- پاراستنز، توراستنز، آمیوستنز

▶ Procedures:

- ▶ Non - Invasive Procedures: no break in skin – no contact with the mucosa – no internal body cavity – examples: pulse taking or auscultation.
- ▶ Invasive Procedures: entering the body – cutting or puncturing the skin or by inserting instruments into the body - examples: colonoscopy or inserting CV-lines.

- ▶ **Techniques:**
- ▶ Clean Techniques: hand hygiene – clean gloves
- ▶ Aseptic Techniques: hand hygiene – sterile gloves
- ▶ Sterile Techniques: surgical scrub – sterile gloves.

▶ طبق سنجه مذکور لازم است:

▶ اقدامات تهاجمی که در هر بخش انجام می شود لیست شود.

▶ این لیست به صورت رسمی به تایید ریاست بخش رسانده شود.

▶ کارکنان بالینی از لیست اقدامات تهاجمی اختصاصی بخش خود مطلع باشند.

▶ امکانات لازم جهت اسکراب جراحی در هر بخشی که اقدام تهاجمی انجام می شود، موجود باشد.

▶ قبل از اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اسکراب جراحی توسط پزشک، پرستار، ماما یا تکنسین انجام شود.

▶ استاندارد ۴: خطر انتقال شایع عفونت
به بیماران، ناشی از ارائه خدمات
مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده
پیشگیری و کنترل می شود.

▶ سنجه ۵. روش اجرایی "پیشگیری و کنترل عفونت در اقدامات درمانی و اسکوپپی‌ها"، تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل می‌کنند.

▶ تدوین روش های اجرایی بر اساس کتاب نظام مراقبت
عفونت های بیمارستانی وزارت بهداشت

▶ ضرورت استفاده از وسایل یکبار مصرف در حین
اسکوپی طبق نامه شماره ۴۰۰/۳۵۰۵ مورخ ۱۳۹۱/۳/۱۳
وزارت بهداشت

▶ دستورالعمل های جدید در خصوص شستشو و ضد عفونی
اسکوپی ها

▶ بعضی از انواع اسکوپپی:

▶ آندوسکوپپی

▶ کلونوسکوپپی

▶ لاپاراسکوپپی

▶ آرتروسکوپپی

▶ برنکوسکوپپی

▶ لارنگوسکوپپی

▶ سیستم اسکوپپی

▶ سنجه ۶. روش اجرایی "مصرف منطقی آنتی بیوتیک‌ها"، حداقل شامل پروتکل تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل از اعمال جراحی، دستورالعمل‌های مصرف آنتی بیوتیک برای عفونت‌های مهم و شایع مرکز درمانی و محدودیت مصرف آنتی بیوتیک با توجه به الگوی مقاومت میکروبی، تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل می‌کنند.

▶ تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

▶ نامه شماره ۴۴۰۲۱/ص/۱۳۹۶ مورخ ۹۶/۸/۲۴
در خصوص لازم الاجرا بودن راهکار بالینی
استفاده از آنتی بیوتیک پیشگیرانه در اعمال
جراحی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

راهکار طبابت بالینی استفاده از آنتی بیوتیک پیشگیرانه

در اعمال جراحی عمومی

▶ دستورالعمل‌های مصرف آنتی‌بیوتیک برای عفونت‌های
مهم و شایع مرکز درمانی

▶ کتاب پروتکل آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی قبل
از اعمال جراحی و پروتکل درمان تجربی
عفونت‌های بیمارستانی - معاونت غذا و داروی
دانشگاه علوم پزشکی تهران - نشر آرویدج ایرانیان -
تلفن ناشر: ۷۷۵۳۷۰۷۶

بسمه تعالی

راهنمای استواردشیپ^۱ و مصرف بهینه آنتی بیوتیک ها در بیمارستان

(گروه بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران)

تابستان ۱۳۹۶

۱. مقدمه:

کشف آنتی بیوتیک‌ها تغییر بزرگی در طب بالینی ایجاد کرد و موجب شد تا عفونت‌هایی که قبلاً کشنده محسوب می‌شدند قابل درمان گردند؛ همچنین در سایر عرصه‌ها مانند پیامد شیمی درمانی و پیوند اعضا بهبود و پیشرفت ایجاد کرد.

ملاحظات مربوط به مصرف آنتی بیوتیک‌ها مدت کوتاهی پس از معرفی آنها به طب بالینی در دهه ۱۹۴۰ مورد توجه قرار گرفت. این ملاحظات با معرفی آنتی بیوتیک‌های جدیدتر در دهه‌های بعدی، افزایش مصرف و به ویژه مصرف نامناسب آنها شکار جدیدی به خود گرفت. مطالعات نشان داده است که حدود ۶۰٪ بیماران بستری

استریلیزاسیون ▶

▶ استاندارد ۲: بیمارستان از گندزدایی و استریل کردن اقلام حساس به حرارت اطمینان حاصل می نماید.

▶ سنجه ۱: روش اجرایی ” گندزدایی و استریل اقلام حساس به حرارت “ تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل می نمایند.

▶ روش های استریلیزاسیون سرد:

▶ اکسید اتیلن: روش اجرایی طبق کتاب راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی صفحه ۲۱۴ تهیه شود.

▶ اشعه ماوراء بنفش: روش اجرایی طبق کتاب راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی صفحه ۲۱۵ تهیه شود.

▶ استریلایزر پلاسما

▶ محلول شیمیایی استریل کننده

▶ استاندارد ۲: بیمارستان از گندزدایی و استریل کردن اقلام حساس به حرارت اطمینان حاصل می نماید.

▶ سنجه ۲: در صورت استفاده از محلول استریل کننده، جهت اطمینان از صحت و اعتبار محلول، از سواپینگ استفاده می شود و تاریخ آماده سازی محلول و تاریخ انقضای مصرف محلول حاضر روی ظرف حاوی آن ثبت شده است.

▶ میزان اثر محلول های شیمیایی بستگی به عواملی دارد
از جمله:

▶ غلظت محلول

▶ زمان تماس

▶ دمای محلول

▶ جهت کنترل غلظت ماده موثر محلول از سواپینگ یا
Test strip استفاده می کنیم.

یا خیر. برای آشنایی می توانید تصویر نحوه استفاده این نوارها را در ادامه ببینید.



@CSSD1

با سپاس از توجه شما

