



معاونت درمان

مدیریت پرستاری

واحد پیشگیری و کنترل عفونت

دستورالعمل‌های پیشگیری و کنترل عفونت

اصول جمع آوری، حمل، شستشوی و نگهداری ملافه و البسه

تاریخ تهیه: پاییز ۱۳۹۴ - بازنگری و ابلاغ: تابستان ۱۳۹۷

تهیه کننده:
فروغ مولا، کارشناس ارشد پرستاری کودکان، کارشناس پیشگیری و کنترل عفونت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
همکاران:
مهناز خیریان، کارشناس پرستاری، سوپروایزر کنترل عفونت مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی لقمان حکیم.
فاطمه تاج الدین، کارشناس پرستاری، سوپروایزر کنترل عفونت مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی شهداء تجریش.
تایید کنندگان:
دکتر شروین شکوهی، فوق تخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، فلوشیپ بیماریهای عفونی در بیماران پیوندی و سرطانی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
دکتر مجید مرجانی، متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
ابلاغ کنندگان:
دکتر سید هادی میرهاشمی، متخصص جراحی عمومی و فوق تخصص لاپاراسکوپی، عضو هیات علمی و معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
دکتر لیلا عظیمی، دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، سرپرست مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
<p>دستورالعملی که در دسترس شما می باشد، جهت یکسان سازی عملکرد پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز/بیمارستانهای دولتی و غیردولتی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهیه شده است. بدیهی است که دستورالعمل های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در خصوص پیشگیری و کنترل عفونت که قبلا ابلاغ و ارسال شده همچنان لازم الاجرا می باشد. از جمله این دستورالعمل ها:</p> <ul style="list-style-type: none"> - کتاب راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت بیمارستانی - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۸۶. - دستورالعمل اتوکلاو رومیزی - اداره کل تجهیزات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - زمستان ۱۳۸۶. - دستورالعمل تزریقات ایمن - آبان ۱۳۹۱ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار - مجموعه کتابهای استانداردها برنامه ریزی و طراحی بیمارستان ایمن - دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۹۲. - راهنمای بهداشت دست در مراقبت از بیماران - مرداد ۱۳۹۲ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار. - دستورالعمل استریلیزاسیون فوری - مرداد ۱۳۹۳ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار. - دستورالعمل جراحی ایمن - مرداد ۱۳۹۳ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار. - راهنمای پیش گیری از اتصالات نادرست کاترها و لوله ها - مرداد ۱۳۹۳ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار. - دستورالعمل ضد عفونی سطح بالا/استریلیزاسیون دستگاههای آندوسکوپی با قابلیت انعطاف - مهر ۱۳۹۶ - سرکار خانم مستوفیان، کارشناس مسئول برنامه های کشوری ایمنی بیمار.

اصول جمع آوری، حمل و نگهداری، نظافت و شستشوی ملافه و البسه در مراکز درمانی:

مقدمه

اقلام پارچه ای همواره به عنوان یک عامل خطر بالقوه در انتقال عفونت به کارکنان و بیماران شناخته شده اند. ملافه ها و لباسهای آلوده در محیط گرم و مرطوب تخت بیمار، می توانند محیط مناسبی برای رشد میکروارگانیسم ها باشند. انتقال عوامل بیماریزا ممکن است از طریق تماس مستقیم یا غیر مستقیم (آئروسول ناشی از شمارش و نقل و انتقالات) با البسه صورت گیرد. مدیریت مناسب البسه آلوده در مراکز درمانی علاوه بر حفظ راحتی بیمار، از پراکندگی آلودگی در محیط درمانی و ظاهر نامناسب بخش نیز جلوگیری می نماید. دستورالعمل ذیل با هدف مدیریت اقسام پارچه ای در مراکز محدود تنظیم شده است. مراکز جراحی محدود بایستی دارای خط مشی ها و روش های اجرایی واضح و مناسب برای جمع آوری، حمل و نقل، شستشو و خشک کردن اقسام پارچه ای (شامل پتو، ملافه، لباس بیمار، یونیفرم کارکنان، لباس کارکنان اتاق عمل، گان و شان جراحی) مورد استفاده و نحوه حفاظت کارکنان رختشویخانه باشد.

ویژگی های واحد رختشویخانه

- واحد رختشویخانه، فضایی اختصاصی و محدود است که قوانین خاص خود را دارد. تردد افراد متفرقه در این واحد باید محدود شود.
- کارکنان در فضای رختشویخانه نباید چیزی بخورند یا بیاشامند. برای این امور، اتاق استراحت برای کارکنان باید در نظر گرفته شود.
- کف و دیوارها باید از موادی ساخته شده باشد که قابل شستشو بوده و در برابر محلولهای ضد عفونی کننده مقاوم باشند.
- واحد رختشویخانه بایستی دارای دو منطقه تحت عنوان تمیز و آلوده باشد. این دو منطقه باید به صورت واضح و کامل از همدیگر جدا شده و موانع و علایم جداکننده وجود داشته باشد.
- بهتر است که در منطقه آلوده رختشویخانه، فشار هوای منفی برقرار باشد. در غیر این صورت، دستگاههای تهویه باید به نحوی تنظیم شود که هوا از منطقه تمیز به سمت منطقه آلوده جریان یابد.
- به کارکنان رختشویخانه باید در خصوص نحوه جمع آوری، حمل و شستشوی البسه آلوده، نحوه استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی و لزوم و نحوه رعایت بهداشت دست آموزشهای لازم داده شود.
- ضروری است که در واحد رختشویخانه، سینک مناسب، تسهیلات شستشوی دست و سطل زباله درب دار و پدال دار فراهم باشد.
- ضروری است که در واحد رختشویخانه، وسایل حفاظت فردی به تعداد و نوع مناسب وجود داشته باشد.
- تمامی کارکنان واحد رختشویخانه باید در برابر هیپاتیت بی واکسینه شده باشند.
- حداقل دو دستگاه ماشین لباسشویی تمام اتوماتیک صنعتی در رختشویخانه موجود است که یک دستگاه آن مخصوص البسه عفونی است.

- محیط رختشویخانه از نظر نور (۱۰۰-۲۰۰ لوکس)، سروصدا (حداکثر ۸۵ دسی بل)، رطوبت (۵۵- ۵۰ درصد)، تهویه و دما (حداکثر ۳۰ درجه سانتی گراد) وضعیت مناسبی دارد.

- مسیرهای کثیف و تمیز تفکیک شده و افراد متفرقه حق ورود به داخل رختشویخانه را ندارند. مسیرهای ورودی، کثیف و تمیز به وسیله خط کشی مشخص شده اند.

جمع آوری و حمل ارقام پارچه ای

- قبل از جمع آوری ملافه و البسه، کارکنان باید از وسایل حفاظت فردی (دستکش، گان یا روپوش پلاستیکی یا آپرون و در صورت نیاز ماسک) استفاده کنند.

- در صورت وجود زخم بر روی دست و انگشتان، قبل از پوشیدن وسایل حفاظت فردی، لازم است زخم پوشانده شود.

- قبل از جمع آوری و انتقال البسه، دقت شود که وسایل نوک تیز یا شیء اضافه داخل آنها نباشد.

- جمع آوری و انتقال ارقام پارچه ای به لاندردی باید با حداقل دستکاری و مواجهه انجام شود. برای پیشگیری از تولید آئروسول، به هیچ وجه در واحدهای بالینی شامل اتاق بیمار، تریتمنت یا راهروهای بخش ها شمارش ملافه ها و لباسها انجام نشود. شمارش البسه بعد از شستشو، مواجهه بیماران و کارکنان با میکروارگانسیم ها را به حداقل می رساند.

- البسه ای که به خون و ترشحات بدن بیمار آلوده هستند، باید در همان محل مراقبت از بیمار داخل کیسه قرار گیرند.

- کیسه های حاوی البسه آلوده باید دارای رنگ بندی مشخص (زرد رنگ) بوده و قبل از خروج از بخش، برچسب خطر زیستی (biohazard) روی آنها الصاق شود.

- البسه ای که به خون و ترشحات بدن بیمار آلوده نبوده و فقط کثیف هستند را می توان مستقیماً در بین ملافه انداخت.

- بهتر است البسه خیس را ابتدا داخل یک ملافه یا حوله خشک پیچیده و سپس در کیسه قرار دهید.

- برای پیشگیری از آلودگی هوا، ملافه و البسه را در کمال دقت و آرامش و بدون شتابزدگی جمع کنید.

- در صورتی که البسه آلودگی واضح دارند، با تا زدن و پیچاندن، قسمت آلوده را طوری قرار دهید که در معرض دید نباشد.

- ملافه ها و لباسها را به هیچ وجه روی زمین، صندلی یا سایر سطوح بخش قرار ندهید.

- کیسه حاوی ملافه های آلوده را داخل بین پارچه ای یا پلاستیکی قرار دهید. قرار دادن ملافه ها در کیسه باید در داخل بخش انجام شود اما تفکیک یا آبکشی ملافه ها هرگز نباید در بخش انجام شود.

- بین ملافه های آلوده از بین ملافه های تمیز باید کاملاً تفکیک شده باشد.

- پس از پر شدن دو سوم حجم بین، البسه باید به رختشویخانه منتقل گردد.

- ترجیح بر این است که حمل و نقل بین البسه کثیف از مسیرهایی جداگانه به دور از محل تردد کارکنان، بیماران و ملاقات کنندگان انجام شود.

- حمل بین لباس و ملافه معمولاً با چرخ حامل صورت گیرد. این چرخ‌ها باید در فواصل مناسب و در صورت آلودگی شستشو شوند.

- کیسه پارچه‌ای بین باید روزانه (و یا در صورت آلودگی واضح) شستشو شود. کیسه می‌تواند همراه با البسه کثیف در ماشین لباسشویی انداخته شود.

- انتقال و نگهداری اقلام پارچه‌ای شسته شده باید به نحوی باشد که مجدداً در طی انتقال یا در انبار رختشویخانه و بخش، با مواد آلوده و گرد و خاک تماس نداشته باشند.

- گان‌ها و شان‌های اتاق عمل، بایستی پس از شستشو روی میزی با منبع نور مناسب قرار داده و بازرسی بصری شوند. در صورت وجود پارگی، این اقلام باید از چرخه کار اتاق عمل خارج شوند.

- اگر از سیستم شوت ملافه استفاده می‌شود، اطمینان حاصل کنید که کیسه‌های حاوی البسه آلوده در طی شوت باز نشده و باعث ایجاد آئروسل نمی‌شوند.

- بهتر است ناحیه شوت ملافه مجهز به فشار هوای منفی باشد.

- سیستم شوت ملافه باید به منطقه آلوده رختشویخانه ختم شود.

- سطوح سیستم شوت ملافه را به طور منظم شستشو نمایید.

شستشوی اقلام پارچه‌ای

- انتخاب درجه آب، نوع شوینده و مدت زمان شستشوی البسه بستگی به هدف و نتیجه مورد انتظار و نوع آلودگی البسه دارد. فرآیند شستشوی اقلام پارچه‌ای باید حداقل شامل حذف و پیروسمای پوشش دار و باکتریهای رویشی از روی آنها باشد، هر چند در بعضی مواقع لازم است حتی اسپور باکتریها را نیز حذف نمود.

- انتخاب نوع شوینده بستگی به دمای آبی دارد که برای شستشوی البسه استفاده می‌شود.

- ملافه‌های آلوده به خون و ترشحات بیمار باید جدا از ملافه‌های کثیف دیگر شستشو شوند.

- ملافه‌های آلوده به خون و ترشحات بیمار را با آب داغ (حدود ۷۰ درجه سانتی گراد) و شوینده مناسب آب داغ بشویید. اگر از دمای آب اطمینان ندارید، از مایع سفید کننده نیز استفاده کنید.

- ملافه‌های آلوده به خون و ترشحات بیمار را در دمای حدود ۹۳ درجه سانتی گراد خشک کنید.

- کیسه‌های حاوی البسه آلوده را به عنوان زباله عفونی دفع کنید.

- حمل و نقل و شستشوی البسه آلوده به خون و ترشحات بیمار فقط توسط کارکنان آموزش دیده انجام شود.
- در خصوص البسه کثیف، دمای آب بالای ۵۰ درجه سانتی گراد در مدت حداقل ۱۰ دقیقه برای از بین بردن عامل گال ضروری است.
- اگر از سفیدکننده برای ضدعفونی البسه استفاده می شود، حداقل سطح کلر باقی مانده در سیکل شستشو باید 100 ppm باشد.
- پس از شستشو، البسه باید در منطقه تمیز رختشویخانه نگهداری شوند، به گونه ای که احتمال آلودگی آنها وجود نداشته باشد.
- در صورتی که از بین بدون در برای حمل البسه تمیز استفاده می شود، روی ملافه ها را حداقل با یک مشمع پلاستیک پوشانید.
- انجام تست های آزمایشگاهی و کشت میکروبی از البسه شسته شده توصیه نشده است. جهت اطمینان از اجرای صحیح فرآیند ها، بهتر است نظارت بر اجرای استانداردها را افزایش داد.

منابع مورد استفاده:

- استریلیزاسیون، ضدعفونی و گندزدایی در محیط های بهداشتی و درمانی. تالیف: دکتر کیارش قزوینی و دکتر مهدی نوروزی. نشر امید مهر مشهد. ۱۳۹۲.
- استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستان های ایران - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان - ۱۳۹۵.

- APSIC Guidelines for Environmental Cleaning and Decontamination – 2010.
- Best Practice for Environmental Cleaning In All Health Care Settings. - 2nd edition. Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC). First Published: December 2009. Revised: May 2012.
- Environmental Cleaning Guidelines for Healthcare Settings. Version 1 June 2013.
- British Columbia Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infection in all Health Care Settings and programs – Vancouver, British Columbia, 2016.
- Bloodborne Pathogens Exposure Control Plan, University of North Dakota, Finance & Operations Policy Library, Latest Review / Revision: September 9, 2016.