

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
معاونت درمان - دفتر پرستاری

چک لیست ارزیابی کنترل عفونت در بخش ICU

نام بخش.....

تاریخ بازدید.....

ردیف	موارد قابل ارزیابی	نحوه ارزیابی	بلی (۲)	تاحدودی (۱)	خیر (۰)	غیر قابل ارزیابی	توضیحات
حیطه ساختار فیزیکی							
۱	فاصله بین تخت ها ۳-۲/۵ متر رعایت می شود.	مشاهده					
۲	سرویس بهداشتی در خارج از فضای ICU قرار دارد	مشاهده					
۳	تهویه بخش از طریق سیستم تهویه مرکزی انجام می شود.	مشاهده					
۴	پنجره های بخش همیشه بسته می باشند.	مشاهده					
۵	فضای مجزا و مناسب برای انبار بخش وجود دارد.	مشاهده					
۶	اتاق تمیز برای نگهداری ملحفه و لباس تمیز در بخش وجود دارد.	مشاهده					
۷	اتاق کثیف برای نگهداری ملحفه و لباس کثیف در بخش وجود دارد.	مشاهده					
۸	تی شویخانه با شرایط استاندارد در بخش وجود دارد. (دارای تهویه قوی و....)	مشاهده					
حیطه بهداشت دست							
۱	کارکنان از آخرین دستورالعمل بهداشت دست آگاهی دارند.	مصاحبه					
۲	راهنمای تصویری ۵ موقعیت بهداشت دست در معرض دید کارکنان در بخش نصب است.	مشاهده					
۳	کارکنان از ۵ موقعیت بهداشت دست آگاهی دارند و آن را رعایت می نمایند.	مشاهده مصاحبه					
۴	در ورودی بخش روشویی جهت بهداشت دست وجود دارد.	مصاحبه					
۵	کارکنان قبل از ورود به بخش و قبل از خروج از بخش بهداشت دست را رعایت می کنند.	مشاهده					
۶	کلیه روشویی ها مجهز به جای صابون مایع است.	مشاهده					
۷	ظروف صابون مایع پس از هر بار خالی شدن شستشو، خشک و مجددا پر می شود.	مشاهده					
۸	کلیه روشویی ها دارای امکانات خشک کردن دست (حوله کاغذی) است.	مشاهده					
۹	کلیه روشویی ها دارای سطل زباله پدال دار است.	مشاهده					
۱۰	درکنار تمام روشویی ها راهنمای تصویری شستشوی دست نصب است.	مشاهده					
۱۱	دیسپنسر حاوی محلول ضدعفونی با پایه الکل بین هر دو تخت بیمار وجود دارد.	مشاهده					
۱۲	محلول هندیاب در حال استفاده تاریخ دارد.	مشاهده					

				مشاهده	راهنمای تصویری هندراب به ازای هر دیسپنسر نصب است.	۱۳
				مشاهده مصاحبه	لیست اقدامات تهاجمی بخش که نیاز به اسکراب دست دارند مطابق با آخرین دستورالعمل وزارت بهداشت، در بخش موجود است.	۱۴
				مشاهده	محل اسکراب دست موردتایید کنترل عفونت دربخش موجود است.	۱۵
				مشاهده	راهنمای تصویری اسکراب دست دربخش موجود است.	۱۶
				مشاهده مصاحبه	اسکراب دست بر اساس آخرین دستورالعمل رعایت بهداشت دست انجام می شود.	۱۷
				مشاهده مصاحبه	به بیمار و همراهان در مورد رعایت بهداشت دست آموزش داده می شود.	۱۸

حیطه رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان

				مشاهده	در ورودی بخش، اتاق مخصوص تعویض لباس کارکنان وجود دارد.	۱
				مشاهده	کارکنان از یونیفرم تمیز و مناسب استفاده می کنند.	۲
				مشاهده مصاحبه	در صورت نیاز به خروج کارکنان از بخش، لباس فرم را تعویض می کنند.	۳
				مشاهده	کارکنانی که گاها" با بیمار تماس دارند از گان استفاده می کنند.	۴
				مشاهده	کفش کارکنان جلوبسته و به خون و مایعات نفوذ ناپذیر است.	۵
				مشاهده	کارکنان از زیورآلات استفاده نمی کنند.	۶
				مشاهده	بهداشت فردی کارکنان شامل(کوتاه بودن ناخن ها، عدم استفاده از لاک و ناخن مصنوعی، کوتاه بودن مو در آقایان و....) رعایت می شود.	۷
				مشاهده	کارکنان از تلفن همراه بر بالین بیمار استفاده نمی نمایند.	۸
				مشاهده	کارکنان از خوردن و آشامیدن در بخش خودداری می کنند.	۹

حیطه حفاظت فردی

				مشاهده مصاحبه	وسایل حفاظت فردی شامل(دستکش، ماسک جراحی، ماسک N95، شیلد، عینک، پیش بند، چکمه)در بخش موجود است .	۱
				مشاهده مصاحبه	کیت پشتیبان وسایل حفاظت فردی در بخش موجود است.(حداقل یک کیت پشتیبان برای هر ۲۴ ساعت)	۲
				مشاهده	راهنمای تصویری نحوه صحیح استفاده از وسایل حفاظت فردی در بخش موجود است.	۳
				مشاهده مصاحبه	کارکنان از نحوه پوشیدن و بیرون آوردن حفاظت فردی آگاهی دارند و توالی آن را رعایت می نمایند.	۴
				مشاهده مصاحبه	کارکنان از وسایل تجهیزات فردی بر اساس راه انتقال استفاده می کنند.	۵
				مشاهده	راهنمای موقعیت های استفاده از ماسک N95 در بخش موجود است.	۶
				مشاهده مصاحبه	کارکنان هنگام شستشوی ابزار و وسایل از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده میکنند.(دستکش، عینک یا شیلد، گان یا پیش بند ضدآب، چکمه یا کفش جلو بسته)	۷

				مشاهده مصاحبه	پرسنل خدمات هنگام تخلیه ساکشن، کیسه ادراری و..... از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند.	۸
				مشاهده مصاحبه	پرسنل خدمات در زمان نظافت از تجهیزات حفاظت فردی مناسب و به نحو صحیح استفاده می کنند.	۹
حیطه ایزولاسیون و احتیاطات استاندارد						
				مشاهده	اتاق ایزوله با شرایط قابل قبول در بخش وجود دارد.(سیستم تهویه با فیلتر هپا، اتاق پیش ایزوله، سرویس بهداشتی و حمام)	۱
				مشاهده	راهنمای تصویری انواع احتیاطات بر اساس راه انتقال در بخش موجود است.	۲
				مصاحبه	کارکنان از انواع ایزولاسیون آگاهی کامل دلرند.	۳
				مشاهده	فهرست بیماری های واگیر مشمول گزارش دهی در دسترس کارکنان می باشد.	۴
				مصاحبه	کارکنان با نظام مراقبت سندرویک (بیماری های واگیر مشمول گزارش دهی فوری) آشنایی دارند.	۵
حیطه تزریقات ایمن و مواجهات شغلی						
				مشاهده مصاحبه	کارکنان برای انجام تزریقات از تکنیک آسپتیک استفاده میکنند.	۱
				مشاهده	از سرنگ صرفاً " یکبار مصرف جهت تزریق و دارو دهی استفاده می شود.	۲
				مشاهده	جهت ضد عفونی محل تزریق از پنبه خشک و اسپری الکل ۷۰ درصد استفاده می شود.	۳
				مشاهده	از سواب پنبه آماده موجود در ظرف پنبه الکل که در الکل خیس خورده استفاده نمی کند.	۴
				مشاهده مصاحبه	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)	۵
				مشاهده مصاحبه	در صورت استفاده از ویال های مولتی دوز که نیاز به آمادگی ندارند بر روی برچسب موارد ذیل درج می شود. (تاریخ و زمان اولیه ای که از ویال استفاده شده است، نام فرد مسئول)	۶
				مشاهده	جهت تزریق دارو از سینی و یا تریلی تمیز استفاده می شود.	۷
				مشاهده مصاحبه	از درپوش گذاری سرسوزن (Recap) اجتناب می شود.	۸
				مشاهده مصاحبه	جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده می شود.	۹
				مشاهده	سفتی باکس به ابعاد مناسب در بخش موجود است.	۱۰
				مشاهده	اجسام تیز و برنده در سفتی باکس دفع می شوند.	۱۱
				مشاهده مصاحبه	از پرشدن حجم Safty box بیش از ۳/۴ خودداری می شود.	۱۲
				مشاهده	فرم ثبت و فلوچارت مواجهه شغلی در بخش موجود است.	۱۳

					مصاحبه	
۱۴					مصاحبه	کارکنان آگاهی کافی در زمینه پیشگیری از مواجهات شغلی دارند.
۱۵					مصاحبه	کارکنان آگاهی کافی در زمینه اقدامات لازم در زمان وقوع مواجهه شغلی را دارند.
۱۶					مصاحبه مستندات	واکسیناسیون هیپاتیت B در تمامی کارکنان بالینی انجام شده است.
۱۷					مستندات	تیترا آنتی بادی تمام کارکنان بالینی انجام شده است.
۱۸					مستندات	تمامی کارکنان پرونده بهداشتی تشکیل داده اند.

حیطه شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی

۱					مصاحبه	کارکنان با عفونت های بیمارستانی و راه های پیشگیری آنها آشنایی دارند.
۲					مصاحبه مستندات	سرپرستار/ رابط کنترل عفونت تمام کشت های مثبت را روزانه به واحد کنترل عفونت گزارش می دهد.
۳					مصاحبه مستندات	تمام موارد مشکوک به عفونت بیمارستانی به کارشناس کنترل عفونت اطلاع داده می شود.
۴					مصاحبه مستندات	سرپرستار/ رابط کنترل عفونت در صورت بروز هرگونه علائم عفونت بیمارستانی ، در اسرع وقت به کارشناس کنترل عفونت اطلاع می دهد.
۵					مصاحبه مستندات	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.
۶					مصاحبه مستندات	پرستار بخش ، آموزش های لازم حین ترخیص در زمینه علائم عفونت زخم و را به بیمار می دهد.

پیشگیری از عفونت زخم جراحی

۱					مصاحبه مستندات	بیمار قبل از عمل جراحی از نظر وجود عفونت در سایر قسمت های بدن توسط پزشک معالج مورد ارزیابی قرار می گیرد و در صورت وجود عفونت عمل جراحی الکتیو تا برطرف شدن عفونت به تاخیر می افتد.
۲					مصاحبه مستندات	در بیماران دیابتی سطح قند خون بیمار قبل از عمل چک می شود و در صورت بالا بودن قند بیمار اقدامات درمانی جهت کنترل قندخون طبق دستور پزشک معالج توسط کارکنان انجام می شود.
۳					مصاحبه	بیماران کاندید اعمال جراحی شب قبل از عمل جراحی با مواد آنتی سپتیک (محلول حاوی کلرهگزیدین) حمام می نمایند.
۴					مشاهده مصاحبه	شیو ناحیه عمل روز عمل در فاصله کمی از عمل جراحی و ترجیحا " با ماشین ریش تراش انجام می شود.
۵					مصاحبه مستندات	قبل از اعمال جراحی کولورکتال آمادگی با استفاده از تنقیه و مسهل انجام می شود.
۶					مصاحبه مستندات	دستورالعمل تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی رعایت می شود.
۷					مشاهده	آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در فاصله کوتاه قبل از عمل جراحی تجویز می

				مصاحبه مستندات	شود.	
				مشاهده مصاحبه	هنگام تعویض پانسمان توسط کارکنان، بهداشت دست رعایت می شود.	۸
				مشاهده مصاحبه	برای تعویض پانسمان تکنیک استریل بکار می رود.	۹
				مشاهده مصاحبه	پانسمان آلوده و خیس بلافاصله به روش صحیح تعویض می گردد.	۱۰
				مشاهده مصاحبه	جهت ضدعفونی زخم و تعویض پانسمان از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می شود.	۱۱
				مشاهده مصاحبه مستندات	کارکنان موقع باز نمودن ست ها از تغییر رنگ اندیکاتور موجود در ست و صحت فرایند استریلیزاسیون اطمینان حاصل می کند و اندیکاتور را در پرونده بیمار الصاق می نماید و در صورت عدم تغییر رنگ اندیکاتور موضوع را اطلاع می دهد.	۱۲
				مشاهده	تاریخ و ساعت انجام پانسمان روی پانسمان درج شده است.	۱۳
				مشاهده مصاحبه	جهت آماده سازی پوست قبل از پروسیجرهای تهاجمی از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می ود.	۱۴
				مشاهده مصاحبه	نمونه گیری کشت زخم طبق دستورالعمل کنترل عفونت انجام می شود.	۱۵
				مشاهده مصاحبه مستندات	پرستار به بیمار / همراه بیمار در مورد نحوه مراقبت از زخم جراحی، علائم عفونت زخم و لزوم اطلاع به تیم درمان در صورت بروز علائم آموزش های لازم را می هد.	۱۶

پیشگیری از عفونت ادراری

				مشاهده مصاحبه مستندات	از سوندگذاری بی مورد به دلیل افزایش ریسک عفونت ادراری خودداری می شود.	۱
				مشاهده مصاحبه	تمامی مراحل سونداژ به روش آسپتیک انجام می شود.	۲
				مشاهده مصاحبه	قبل و بعد از سونداژ بیماران بهداشت دست توسط کارکنان رعایت می شود.	۳
				مشاهده مصاحبه	کاتتر ادراری به محض رفع اندیکاسیون و با دستور پزشک معالج در اولین فرصت خارج می گردد.	۴
				مشاهده مصاحبه	کاتتر ادراری در صورت اندیکاسیون (علائم عفونت، انسداد، آلودگی و...) تعویض می شود.	۵
				مشاهده مصاحبه	سوند فولی اکسترنال هر ۴۸ ساعت یکبار و یا بنا به نیاز بیمار تعویض می شود.	۶
				مشاهده مصاحبه	کیسه ادراری در زمان تعویض سوند فولی و در صورت وجود اندیکاسیون بالینی (از بین رفتن سیستم بسته ، آلودگی و نشستی) تعویض می شود.	۷

۸	مشاهده	کیسه ادراری پایین تر از سطح مثانه می باشد و به هیچ عنوان روی زمین قرار نمی گیرد.
۹	مشاهده مصاحبه	جهت تخلیه کیسه ادراری از ظرف جمع آوری ادرار تمیز و مخصوص هر بیمار استفاده می شود.
۱۰	مشاهده	از تماس شیرخروجی کیسه ادراری با سطوح غیر استریل جلوگیری می شود.
۱۱	مشاهده مصاحبه	در افراد پیر و ناتوان و بیماران غیرهوشیار بهداشت ناحیه پرینه و تناسلی با استفاده از نرمال سالین به صورت روزانه انجام می شود.
۱۲	مشاهده مصاحبه	در خصوص بیمارانی که نفروستومی یا سیستوستومی دارند پانسمان اطراف نفروستومی از لحاظ خونریزی و نشسته ادرار و یا ترشحات غیرعادی چک می شود و در صورت خیس شدن تعویض می شود.
۱۳	مصاحبه	هرگونه علائم غیرعادی (کاهش حجم ادرار، سوزش ادرار، تکرر ادرار، تغییر رنگ ادرار، تب و درد فوق عانه و.....) در گزارش پرستار ثبت می شود و به پزشک معالج اطلاع داده می شود.
۱۴	مصاحبه	کارکنان از نحوه نمونه گیری کشت ادرار آگاهی دارند و به درستی نمونه گیری کشت انجام می شود.

پیشگیری از عفونت تنفسی

۱	مشاهده مصاحبه	تیغه ها و دسته لارنگوسکوپ تمیز است و به روش صحیح پاکسازی، ضدعفونی و نگهداری می شود.
۲	مشاهده مصاحبه	آمبوبگ و ماسک به روش صحیح شستشو، ضدعفونی و نگهداری می شوند.
۳	مشاهده	ماسک و کانولای اکسیژن برای هر بیمار اختصاصی می باشد.
۴	مشاهده مصاحبه	لوله های خرطومی ونتیلاتور فقط در صورت نیاز بلافاصله (قبل از ورود بیمار) ست می شود.
۵	مشاهده مصاحبه	لوله خرطومی ونتیلاتور از نوع یکبار مصرف می باشد و بصورت هفتگی تعویض می شود. (طبق دستورالعمل شرکت سازنده)
۶	مشاهده مصاحبه	در صورت آلودگی واضح ، لوله خرطومی ونتیلاتور، تعویض می شود.
۷	مشاهده	HME ونتیلاتور در صورت عدم استفاده خشک می باشد.
۸	مشاهده مصاحبه	جهت HME ونتیلاتور از آب مقطر استفاده می شود.
۹	مشاهده مصاحبه	فیلتر آنتی باکتریال لوله خرطومی ۴۸-۷۲ ساعت یکبار تعویض می شود.
۱۰	مشاهده	مخزن فلومتر اکسیژن تمیز، بدون جرم است و در صورت عدم استفاده خشک است.
۱۱	مشاهده مصاحبه	از آب مقطر جهت فلومتر اکسیژن استفاده می شود و تاریخ ریختن آب مقطر روی فلومتر ثبت می شود.
۱۲	مشاهده مصاحبه	شستشو و ضدعفونی باتل ساکشن طبق دستورالعمل انجام می شود.

				مشاهده مصاحبه	به هنگام ساکشن ETT و تراکتوستومی بیمار، از دستکش استریل استفاده می شود.	۱۳
				مشاهده مصاحبه	از تکنیک استریل برای ساکشن تراشه استفاده می شود.	۱۴
				مشاهده مصاحبه	از کاتتر ساکشن جداگانه برای ساکشن ترشحات دهان و تراشه استفاده می شود.	۱۵
				مشاهده مصاحبه	پس از هر بار ساکشن، کاتتر ساکشن دور انداخته می شود.	۱۶
				مشاهده مصاحبه	تیوب ساکشن برای هر بیمار اختصاصی است و ۷۲ ساعت تعویض می شود.	۱۷
				مشاهده مصاحبه	در بیماران تحت تهویه مکانیکی در صورت عدم منع پزشکی سر تخت بیمار ۳۰ تا ۴۵ درجه بالا نگه داشته می شود. (بخصوص در زمان تغذیه و دهان شویه)	۱۸
				مشاهده مصاحبه	دهان شویه برای بیماران تحت تهویه مکانیکی و کاهش سطح هوشیاری در هر شیفت انجام می شود.	۱۹
				مشاهده مصاحبه	بیماران جدید از بیماران قدیمی تر که احتمال کلونیزاسیون و عفونت دارند مجزا می شوند.	۲۰

مراقبت و پیشگیری از عفونت خون

				مشاهده	کارکنان قبل و بعد از کارگذاری کاتتر عروقی بهداشت دست را رعایت می کنند.	۱
				مشاهده مصاحبه	در زمان کارگذاری و مراقبت از کاتتر داخل عروقی تکنیک آسپتیک رعایت می شود.	۲
				مشاهده	از الکل جهت ضدعفونی موضع خونگیری و رگ گیری عروق محیطی استفاده می شود.	۳
				مشاهده مصاحبه	برای پرپ پوست قبل از کارگذاری کاتتر ورید مرکزی و کاتتر های شریان محیطی از محلول کلرهگزیدین ۰.۵ درصد با یا بدون الکل استفاده می شود. (در شیرخواران زیر ۲ ماه از کلرهگزیدین استفاده نمی شود)	۴
				مشاهده مصاحبه	برای کارگذاری ورید مرکزی و میدلاین ها از وسایل حفاظت فردی شامل (کلاه، گان استریل، دستکش استریل، شان پرفوره استریل) استفاده می شود.	۵
				مشاهده	اطراف کاتتر عروق محیطی و مرکزی تمیز می باشد.	۶
				مشاهده مصاحبه	آنژیوکت، میکروست تاریخ وصل دارد و هر ۷۲ ساعت تعویض می شود.	۷
				مشاهده مصاحبه	ست سرم و سرم های KVO هر ۲۴ ساعت و بعد از تزریق فرآورده های چربی و آمینواسیدی با هر فرآورده تعویض می شود.	۸
				مشاهده مصاحبه	ست خون پس از هر تزریق ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی تعویض می شود.	۹
				مشاهده	در زمان تعویض پانسمان کاتترهای داخل عروقی از دستکش استریل استفاده	۱۰

					می شود.	
				مشاهده مصاحبه	پانسمان کاتتر CVC در صورت وجود پوشش گازی استریل هر ۴۸ ساعت و در صورت وجود پانسمان شفاف هر ۷ روز یکبار و در صورت آلودگی یا خیس شدن تعویض می شود.	۱۱
				مشاهده	کاتتر عروق محیطی و مرکزی روزانه از نظر علائم فلیت بررسی می شوند.	۱۲
				مشاهده مصاحبه	کارکنان از دستورالعمل نحوه نمونه گیری کشت خون آگاهی دارند و به روش صحیح آن را انجام می دهند.	۱۳
حیطه شستشو و ضد عفونی ابزار و تجهیزات						
				مشاهده	دستورالعمل استفاده از محلول های ضد عفونی و گندزدا در بخش وجود و در دسترس کارکنان قرار دارد.	۱
				مشاهده	برنامه شستشو و گندزدایی روزانه، هفتگی و ماهانه در بخش در معرض دید کارکنان قرار دارد.	۲
				مشاهده	محل آماده سازی و نگهداری محلول های گندزدا مشخص می باشد.	۳
				مشاهده مصاحبه	کارکنان از نحوه رقیق سازی و استفاده از محلول های گندزدا اطلاع دارند.	۴
				مصاحبه	کارکنان از نحوه شستشو و ضد عفونی وسایل و تجهیزات آگاهی دارند.	۵
				مشاهده	ظرف مناسب جهت غوطه وری تجهیزات وجود دارد.	۶
				مشاهده	بر روی درب ظرف غوطه وری مشخصات (نوع محلول ، غلظت محلول، تاریخ آماده سازی، تاریخ انقضاء، نام فرد آماده کننده محلول) ثبت شده است.	۷
				مشاهده مصاحبه مستندات	پایش کیفیت فرایند گندزدایی محلول های سطح بالا با استفاده از تست های سواپینگ انجام می گردد.	۸
				مشاهده	محل مناسب جداگانه (سینک و آب چکان) جهت شستشوی ابزار و ست ها وجود دارد.	۹
				مشاهده	بسته ها و ست های استریل دارای تاریخ می باشد.	۱۰
				مشاهده	بسته ها و ست های استریل در فضای تمیز و به دور از رطوبت نگهداری می شود.	۱۱
				مشاهده	بر روی برجسب ردیابی بسته استریل مشخصات کامل شامل (شماره/کد دستگاه اتوکلاو، چرخه بارگذاری، تاریخ و شیفت کاری، تاریخ انقضاء مصرف بسته استریل، نام بارگذاری کننده هر چرخه استریل، نام ست) ثبت شده است.	۱۲
				مشاهده	تجهیزات لازم برای انتقال وسایل به CSR وجود دارد. (ترالی و سبد قابل شستشو برای حمل وسایل غیر استریل و ترالی یا سبد درب دار برای حمل وسایل استریل شده)	۱۳
				مشاهده مصاحبه	وسایل معاینه (گوشی پزشکی، افتالموسکوپ، اتوسکوپ، گلوکومتر، ترمومتر و.....) قبل و بعد از استفاده ضد عفونی می شوند.	۱۴
				مشاهده	مانیتور و پدال های دستگاه دستگاه دفیلاتور ضد عفونی می شود.	۱۵

					مصاحبه	
۱۶				مشاهده مصاحبه	دستگاه ECG بین استفاده دو بیمار تمیز و ضد عفونی می شود.	
۱۷				مشاهده مصاحبه	دسته و تیغه لارنگوسکوپ و آمبوگ ها طبق دستورالعمل پاکسازی و ضد عفونی می شود.	
۱۸				مشاهده مصاحبه	تیغه ها و دسته لارنگوسکوپ تمیز است و تیغه ها به روش صحیح (با یک محلول High Level) گندزدایی و هر کدام جداگانه در ziplok سایز مناسب نگهداری می شوند.	
۱۹				مشاهده مصاحبه	آمبوگ پس از پاکسازی و گندزدایی با محلول High Level در ziplok سایز مناسب نگهداری می شود.	
۲۰				مشاهده	تاریخ ضد عفونی بر روی Ziplok ثبت می شود.	
۲۱				مشاهده مصاحبه	مخزن ساکشن بین هر بیمار طبق دستورالعمل تمیز و ضد عفونی می شود و در صورت عدم استفاده به صورت هفتگی شستشو و ضد عفونی می شود.	
۲۲				مشاهده	مخزن ساکشن در مواقعی که استفاده نمی شود خشک و تمیز است.	
۲۳				مصاحبه مشاهده	مخزن فلومتر اکسیژن موقع استفاده روزانه و در صورت عدم استفاده هفتگی شستشو و تاریخ شستشو ثبت می شود.	
۲۴				مشاهده مصاحبه	مخزن فلومتر اکسیژن در صورت عدم استفاده خشک نگهداری می شود.	
۲۵				مشاهده مصاحبه	دستگاه نبولایزر تمیز و در صورت عدم استفاده خشک می باشد.	
۲۶				مشاهده	نظافت و برفک زدایی یخچال دارویی رعایت می شود.	
۲۷				مشاهده	یخچال دارویی دارای دامپنج و رطوبت سنج بوده و در هر شیفت دمای آن کنترل و ثبت می شود.	

حیطه نظافت و بهداشت محیط

۱				مشاهده	ملحفه و لباس بیماران روزانه و در صورت نیاز تعویض می شوند.	
۲				مشاهده مصاحبه	جداسازی ملحفه های عفونی و غیر عفونی طبق دستورالعمل بهداشت محیط انجام می شود.	
۳				مشاهده	تشک و بالش بیماران روکش دار و قابل شستشو می باشد.	
۴				مشاهده	نظافت و برفک زدایی یخچال بیماران رعایت می شود	
۵				مشاهده مصاحبه	یونیت بیماران پس از ترخیص بیمار نظافت و گندزدایی می شود.	
۶				مشاهده مصاحبه	پس از ترخیص بیمار عفونی فضای اتاق گندزدایی می شود.(اشعه UV و....)	
۷				مشاهده مصاحبه	ویلچر و برانکارد حمل بیماران روزانه و در زمان آلودگی واضح شستشو و ضد عفونی می شوند.	
۸				مشاهده مصاحبه	تفکیک زباله در بخش رعایت می شود.(زباله عفونی، زباله شیمیایی، زباله عادی)	

				مشاهده	سطل های زباله پدالی و قابل شستشو می باشد.	۹
				مشاهده مصاحبه	تی جداگانه جهت نظافت مناطق مختلف بخش وجود دارد و با برچسب مشخص شده است.	۱۰
				مشاهده	راهنمای رنگ بندی تی در بخش وجود دارد.	۱۱
				مشاهده مصاحبه	پارچه تنظیف با رنگ بندی های مشخص برای نظافت قسمت های مختلف در بخش وجود دارد.	۱۲
				مصاحبه	کارکنان از نحوه پاکسازی و گندزدایی خون و ترشحات اطلاع دارند.	۱۳
					نظافت و گندزدایی سرویس های بهداشتی در هر شیفت انجام می شود.	۱۴
				مشاهده مصاحبه	نظافت و گندزدایی لوله و لگن های ادراری به نحو صحیح اجرا می گردد.	۱۵
				مشاهده	جایگاه نگهداری لوله و لگن ادراری در سرویس بهداشتی وجود دارد.	۱۶