

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

معاونت درمان - دفتر پرستاری

چک لیست ارزیابی کنترل عفونت اتاق عمل

نام بخش.....

تاریخ بازدید.....

ردیف	موارد قابل ارزیابی	نحوه ارزیابی	بلی (۲)	تاحدودی (۱)	خیر (+)	غیرقابل ارزیابی	توضیحات
<b>رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان</b>							
۱	کارکنان از یونیفرم و پوشش مناسب و تمیز استفاده می کنند.	مشاهده					
۲	کارکنان از کفش جلو بسته ، قابل شستشو و مخصوص اتاق عمل استفاده می کنند.	مشاهده					
۳	کارکنان هنگام ورود به اتاق عمل از کلاه یکبار مصرف استفاده می نمایند.	مشاهده					
۴	کارکنان در هنگام ورود و خروج از اتاق عمل کفش و لباس خود را به صورت کامل تعویض می کنند.	مشاهده					
۵	کارکنان در حین عمل از ماسک جراحی به طوریکه دهان و بینی را بپوشاند استفاده می نمایند.	مشاهده					
۶	در صورت طولانی شدن اعمال جراحی تعویض ماسک( به علت مرطوب شدن) صورت می گیرد.	مشاهده مصاحبه					
۷	کارکنان از آویزان کردن ماسک جراحی در گردن خودداری می کنند.	مشاهده					
۸	بهداشت فردی کارکنان (کوتاه بودن ناخن، عدم استفاده از لاک، ناخن مصنوعی و کاشت، عدم استفاده از زیور آلات و کوتاه بودن مو در آقایان و....) رعایت می شود.	مشاهده					
۹	کارکنان و پزشکان از تلفن همراه در اتاق عمل استفاده نمی نمایند.	مشاهده					
۱۰	کارکنان از خوردن و آشامیدن در بخش خودداری می کنند.	مشاهده					
۱۱	کارکنان و پزشکان اتاق عمل و سایر بخش ها از قانون خط قرمز تبعیت می کنند.	مشاهده					
<b>بهداشت دست</b>							
۱	راهنمای تصویری ۵ موقعیت بهداشت دست در	مشاهده					

					معرض دید کارکنان در بخش نصب است.	
				مشاهده مصاحبه	کارکنان از ۵ موقعیت بهداشت دست آگاهی دارند و آن را رعایت می نمایند.	۲
				مشاهده	کلیه روشویی ها مجهز به جای صابون مایع است.	۳
				مشاهده	در کنار تمام روشویی ها راهنمای تصویری شستشوی دست نصب است.	۴
				مشاهده مصاحبه	ظروف صابون مایع پس از هر بار خالی شدن شستشو، خشک و مجددا پر می شود.	۵
				مشاهده	کلیه روشویی ها دارای امکانات خشک کردن دست ( حوله کاغذی) است.	۶
				مشاهده	کلیه روشویی ها دارای سطل پدال دار است.	۷
				مشاهده	در تمام مکان های بخش دسترسی سریع به محلول هندراب وجود دارد.	۸
				مشاهده	دیسپنسر حاوی محلول ضد عفونی با پایه الکل بین هر دو تخت بیمار (ریکاوری) وجود دارد.	۹
				مشاهده	محلول هندراب در حال استفاده تاریخ دارد.	۱۰
				مشاهده	راهنمای تصویری هندراب به ازای هر دیسپنسر نصب است.	۱۱
				مشاهده	سینک اسکراب دارای عمق کافی ، ارتفاع لازم میباشد به نحوی که از پاشیدن آب و ترشحات بر روی لباس کارکنان ممانعت می شود.	۱۲
				مشاهده	راهنمای تصویری اسکراب دست در کنار سینک اسکراب اتاق عمل نصب است.	۱۳
				مشاهده	دیسپنسر محلول اسکراب دست در تمامی اتاق ها وجود دارد و سالم میباشد.	۱۴
				مشاهده	راهنمای تصویری اسکراب دست به ازای هر دیسپنسر نصب است.	۱۵
				مشاهده	محلول اسکراب دست مورد تایید کنترل عفونت در تمامی اتاق های اسکراب موجود است.	۱۶
				مشاهده مصاحبه	اسکراب دست بر اساس آخرین دستورالعمل رعایت بهداشت دست انجام می شود.	۱۷
				مشاهده	در تمام اتاق های اسکراب ساعت جهت در نظر گرفتن زمان اسکراب وجود دارد و سالم می باشد.	۱۸
<b>ساختار فیزیکی و بهداشت محیط</b>						
				مشاهده	رعایت تفکیک مناطق آلوده، تمیز و استریل انجام می شود.	۱
				مشاهده	به جز مواقع عبور وسایل و بیمار، درب های اتاق	۲

					عمل بسته میبشد و از رفت و آمد غیر ضروری در اتاق های عمل جلوگیری می شود.
				مشاهده	۳ پنجره های بخش اتاق عمل دو جداره می باشد.
				مشاهده	۴ پنجره ها در بخش اتاق عمل همیشه بسته است.
				مشاهده	۵ در ورودی بخش ، اتاق مخصوص تعویض لباس و بهداشت دست کارکنان وجود دارد.
				مشاهده	۶ از پادری در محل ورود اتاق عمل استفاده نمی شود.
				مشاهده	۷ محل نگهداری کفش های بیرون و داخل اتاق عمل جداگانه است.
				مشاهده	۸ دمپایی جداگانه و مخصوص سرویس های بهداشتی در اتاق عمل وجود داشته و کارکنان از آن استفاده می نمایند.
				مشاهده	۹ برانکارد و ویلچر اتاق عمل مجزا می باشد و از ورود برانکارد و ویلچر بخش به اتاق عمل جلوگیری می شود.
				مشاهده	۱۰ وسایل و کارتن های اضافی در اتاق های عمل، راهروها، داروخانه و انبار اتاق عمل موجود نمی باشد.
				مشاهده مصاحبه	۱۱ اتاق عمل دارای تهویه با فشار مثبت است.
				مشاهده مصاحبه	۱۲ هوای ورودی اتاق عمل از طریق دمنده های واجد فیلتر هپا که بصورت مربع شکل در سقف شکل در سقف اتاق عمل و بالای تخت عمل گردیده اند، به صورت جریان تیغه ای تامین می شود.
				مشاهده مصاحبه	۱۳ گردش هوای اتاق / اتاق های عمل بیش / مساوی ۲۰ بار در ساعت صورت می پذیرد.
				مشاهده	۱۴ دما و رطوبت اتاق های عمل کنترل و ثبت می شود. (رطوبت ۵۵-۵۰ درصد و دمای ۲۴-۱۸ درجه سانتی گراد)
				مشاهده	۱۵ در اتاق عمل جهت تهویه هوا (خنک کننده) از پنکه یا کولر استفاده نمی شود.
				مشاهده	۱۶ روکش ها تخت ها ، برانکارد، صندلی ها سالم و بدون پارگی می باشد.
				مشاهده مصاحبه	۱۷ بعد از اتمام هر عمل جراحی و انتقال بیمار نظافت و ضدعفونی تخت ، کف و....به نحو صحیح انجام می شود.
				مشاهده مصاحبه	۱۸ سطوح و تجهیزاتی که با خون و مایعات بدن آلوده شده اند قبل از عمل جراحی بعدی تمیز و گندزدایی می شود.

				مشاهده مصاحبه	در نظافت سطوح ابتدا دیوارها و سپس کف اتاق عمل تمیز می شود. (از بالا به پایین)	۱۹
				مشاهده مصاحبه	نظافت و ضد عفونی چراغ های سیالتیک به صورت روزانه و همچنین در صورت آلودگی انجام میشود.	۲۰
				مشاهده مصاحبه	پس از اتمام عمل بیمار عفونی فضای اتاق پس از نظافت و پاکسازی گندزدایی می شود. (اشعه UV و.....)	۲۱
				مشاهده مصاحبه مستندات	واشینگ بعد از هر عمل ، پایان شیفت و هفتگی ( طبق برنامه) انجام می شود.	۲۲
				مشاهده	اتاق کثیف برای پارچه ها و ملحفه های کثیف در بخش وجود دارد	۲۳
				مشاهده	تفکیک زباله در بخش رعایت می شود.(زباله عفونی، شیمیایی، عادی)	۲۴
				مشاهده	سطل های زباله پدالی و قابل شستشو می باشد.	۲۵
				مشاهده	نظافت سطل های زباله مناسب است.	۲۶
				مشاهده	تی شوی خانه با شرایط استاندارد در بخش موجود است. ( دارای تهویه مناسب و.....)	۲۷
				مشاهده مصاحبه	تی مناطق مختلف بخش با برچسب مشخص و از هم جدا می باشد.	۲۸
				مشاهده	راهنمای رنگ بندی تی ها در بخش وجود دارد.	۲۹
<b>بیمار</b>						
				مصاحبه	بیماران الکتیو شب قبل از عمل با مواد آسپتیک ( محلول حاوی کلر هگزیدین ) دوش گرفته اند.	۱
				مشاهده	تعویض لباس بیمار در هنگام ورود به اتاق عمل با گان مخصوص اتاق عمل صورت می گیرد.	۲
				مصاحبه	شیو محل عمل بیمار با ماشین شیو یکبار مصرف و با فاصله کوتاه قبل از عمل جراحی انجام می شود.	۳
				مصاحبه مستندات	آنتی بیوتیک پروفیلاکسی به روش صحیح انجام می شود.	۴
				مشاهده مصاحبه	محل و اطراف محل جراحی یا نمونه برداری را با مواد آنتی سپتیک موجود شستشو می شود.	۵
				مشاهده مصاحبه	از شان استریل برای ایجاد سد بین ناحیه عمل جراحی و منبع بالقوه باکتری ها استفاده می شود.	۶
				مشاهده	پس از پایان عمل روی محل جراحی پانسمان گذاشته شده و روی آن تاریخ زده می شود.	۷
				مشاهده	از هپارین لاک جهت بستن مسیرهای وریدی اضافی بیمار در زمان انتقال به بخش یا ریکاوری استفاده می	۸

شود.						
ابزار، تجهیزات، وسایل جراحی و بیهوشی						
				مشاهده مصاحبه	کارکنان بخش از نحوه شستشو ضد عفونی ابزار و تجهیزات (لارنگوسکوپ، آمبویگ، ماسک بیهوشی و.....) آگاهی دارند.	۱
				مشاهده	در اتاق آماده سازی امکانات لازم اعم از سینک های شستشو، ابزار شستشو (انواع برس ها)، محلول شوینده آنزیمی/دترجنت، مواد ضد عفونی مناسب، ظروف مناسب غوطه وری وجود دارد.	۲
				مشاهده	ست های جراحی بر اساس دستورالعمل شستشو، ضد عفونی و استریل می گردند. ( مراحل: پاکسازی و شستشو، آبکشی، خشک کردن، پایش کیفیت پاکسازی، ضد عفونی، آبکشی، خشک کردن، بسته بندی، استریلیزاسیون، انبارش در محل مناسب)	۳
				مشاهده مصاحبه	تمام ظروف غوطه وری دارای برچسب مشخصات ( نوع محلول، غلظت محلول، تاریخ آماده سازی، تاریخ انقضاء، نام فرد آماده کننده محلول ) می باشد.	۴
				مشاهده	پایش کیفیت فرایند گندزدایی محلول های سطح بالا با استفاده از تست های سواپینگ انجام می گردد.	۵
				مستندات	مستندات تست سواپینگ در بخش موجود است.	۶
				مشاهده مصاحبه مستندات	دستورالعمل استریلیزاسیون ابزار به روش فوری رعایت می شود.	۷
				مشاهده مصاحبه	دسته و تیغه های لارنگوسکوپ پس از استفاده و در صورت عدم استفاده هفتگی به روش صحیح شستشو و ضد عفونی می شود.	۸
				مشاهده	دسته و تیغه های لارنگوسکوپ هر کدام جداگانه در Ziploc با سایز مناسب و در دیش درب دار نگهداری می شود.	۹
				مشاهده مصاحبه	آمبویگ پس از استفاده به روش صحیح شستشو و ضد عفونی می شود.	۱۰
				مشاهده	آمبویگ پس از گندزدایی در ziplok سایز مناسب نگهداری می شود.	۱۱
				مشاهده مصاحبه	ماسک بیهوشی پس از استفاده برای هر بیمار با محلول High Level ضد عفونی می شود.	۱۲
				مشاهده مصاحبه	برای هر بیمار از کانولا و یا ماسک اکسیژن یکبار مصرف استفاده می شود.	۱۳

				مشاهده	مخزن فلومتر اکسیژن در صورت عدم استفاده خشک نگهداری می شود.	۱۴
				مشاهده مصاحبه	مخزن فلومتر اکسیژن موقع استفاده روزانه شستشو و تاریخ شستشو ثبت می شود/	۱۵
				مشاهده مصاحبه	در مخزن فلومتر اکسیژن از آب مقطر استفاده می شود/	۱۶
				مشاهده مصاحبه	مخزن ساکشن پس از هر عمل جراحی طبق دستورالعمل شستشو و ضد عفونی می شود.	۱۷
				مشاهده	مخزن ساکشن در مواقعی که استفاده نمی شود خشک و تمیز است.	۱۸
				مشاهده مصاحبه	از کاتتر ساکشن جداگانه برای ساکشن ترشحات استفاده می شود.	۱۹
				مشاهده مصاحبه	پس از هر بار استفاده از ساکشن، کاتتر ساکشن دور انداخته می شود.	۲۰
				مشاهده	وسایل یکبار مصرف تاریخ گذشته نمی باشند.	۲۱
				مشاهده	سرم شستشو پس از باز کردن تاریخ داشته و بصورت استریل نگهداری می شود.	۲۲

#### تزریقات ایمن و مواجهات شغلی

				مشاهده مصاحبه	کارکنان برای انجام تزریقات از تکنیک آسپتیک استفاده میکنند.	۱
				مصاحبه مشاهده	از سرنگ صرفاً "یکبار مصرف جهت تزریق و دارو دهی استفاده می شود.	۲
				مشاهده مصاحبه	جهت ضد عفونی محل تزریق از پنبه خشک و اسپری الکل ۷۰ درصد استفاده می شود.	۳
				مشاهده	از سواپ پنبه الکل آماده موجود در ظرف پنبه الکل که در الکل خیس خورده استفاده نمی شود.	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 رسیور تمیز استفاده می شود.	۷
				مشاهده	از در پوش گذاری مجدد سرنگ (Recap) اجتناب	۸

					مصاحبه	می شود.
					مشاهده	۹ سفتی باکس به ابعاد مناسب در بخش موجود است.
					مشاهده مصاحبه	۱۰ جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده می شود.
					مشاهده	۱۱ اجسام تیز و برنده در سفتی باکس دفع می شوند.
					مشاهده مصاحبه	۱۲ از پرشدن حجم Safty box بیش از ۳/۴ خودداری می شود.
					مشاهده مصاحبه	۱۳ فرم ثبت و فلوجارت مواجهه شغلی در بخش موجود است.
					مصاحبه	۱۴ کارکنان آگاهی کافی در زمینه پیشگیری از مواجهات شغلی دارند.
					مصاحبه	۱۵ کارکنان آگاهی کافی در زمینه اقدامات لازم در زمان وقوع مواجهه شغلی را دارند.
					مصاحبه	۱۶ واکسیناسیون هپاتیت B در تمامی کارکنان بالینی انجام شده است.
					مصاحبه مستندات	۱۷ تیتراژ آنتی بادی تمام کارکنان انجام شده است.
					مستندات	۱۸ تمامی کارکنان پرونده بهداشتی تشکیل داده اند.

### حفاظت فردی

					مشاهده مصاحبه	۱ وسایل حفاظت فردی شامل (دستکش، ماسک جراحی، ماسک N95، شیلد، عینک، پیش بند، چکمه) در بخش موجود است.
					مشاهده مصاحبه	۲ کیت پشتیبان وسایل حفاظت فردی در بخش موجود است. (حداقل یک کیت پشتیبان برای هر ۲۴ ساعت)
					مشاهده	۳ راهنمای تصویری نحوه صحیح استفاده از وسایل حفاظت فردی در بخش موجود است.
					مشاهده	۴ راهنمای موقعیت های استفاده از ماسک N95 در بخش موجود است.
					مشاهده مصاحبه	۵ کارکنان از نحوه پوشیدن و بیرون آوردن حفاظت فردی آگاهی دارند و توالی آن را رعایت می نمایند.
					مشاهده مصاحبه	۶ کارکنان از وسایل تجهیزات فردی بر اساس راه انتقال استفاده می کنند.
					مشاهده مصاحبه	۷ کارکنان هنگام کار با بیمار دارای بیماری واگیر (HCV+، HIV+، HBS+ و.....) از دو جفت دستکش استفاده می کند.
					مشاهده مصاحبه	۸ کارکنان هنگام شستشوی ابزار جراحی از تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده میکنند. (دستکش،

					عینک یا شیلد، گان یا پیش بند ضدآب، چکمه یا کفش جلو بسته)
<b>شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی</b>					
				مصاحبه	۱ کارکنان با عفونت های بیمارستانی و راه های پیشگیری آنها آشنایی دارند.
				مصاحبه مستندات	۲ سرپرستار/ رابط کنترل عفونت در صورت هرگونه تغییر در ظاهر زخم به نفع عفونت زخم جراحی را روزانه به واحد کنترل عفونت گزارش می دهد.
				مصاحبه مستندات	۳ تمام موارد مشکوک به عفونت بیمارستانی به کارشناس کنترل عفونت اطلاع داده می شود.
<b>گزارش دهی بیماری های واگیر مشمول گزارش دهی فوری</b>					
				مشاهده	۱ فهرست بیماری های واگیر مشمول گزارش دهی در دسترس کارکنان می باشد.
				مصاحبه	۲ کارکنان با نظام مراقبت سندرویک (بیماری های واگیر مشمول گزارش دهی فوری) آشنایی دارند.