

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



بهداشت محیط بخشهای بیمارستان

تهیه و تنظیم:

احمد شماعی زواره

مسئول برنامه بهداشت محیط بیمارستانهای استان

مهر ۱۴۰۰

آئین نامه نحوه تاسیس و بهره برداری بیمارستانها:

ماده ۱- بیمارستان یک موسسه پزشکی است که با استفاده از امکانات تشخیصی ، درمانی ، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبودی بیماران سرپایی و بستری بصورت شبانه روزی تاسیس می گردد.

تبصره ۱- بیمارستان عمومی یک واحد بهداشتی و درمانی است و باید حداقل دارای **چهاربخش بستری (داخلی-جراحی عمومی-زنان و زایمان-اطفال)** و بخشهای آزمایشگاه ، داروخانه ، رادیولوژی ، و فوریت های پزشکی (اورژانس) و تغذیه که همگی اجزای لاینفک بیمارستان بوده که طبق ضوابط و آئین نامه های مربوطه پروانه تاسیس و مسئول فنی جداگانه صادر خواهد گردید.

تبصره ۲- بیمارستان تک تخصصی یک واحد بهداشتی و درمانی است که در یک رشته تخصصی یا فوق تخصصی پزشکی فعالیت خواهد نمود.

تبصره ۳- موسسین یا هیئت مدیره بیمارستان های عمومی موظف هستند حداقل ۲۰٪ ظرفیت تخت های مصوب بیمارستان تحت مدیریت خود را به بستری کردن بیماران داخلی و اطفال اختصاص دهند.

تبصره ۴- بیمارستانهای عمومی موظفند در صورت نیاز دانشگاه/ دانشکده مربوطه ۱۰٪ تختهای مصوب را به بخش سوختگی و ۱۰٪ به بخش روانپزشکی اختصاص دهند که در این صورت رعایت ضوابط مربوطه الزامی می باشد.

بیمارستان نهادی است بسیار ضروری که برای تداوم حیات و حفظ جان انسانها و بازگشت به تندرستی به تدریج در زندگی انسانها پدیدار گشته و همراه با تکامل علوم و فنون و مهارتها ، پس از گذشت سالیان دراز به شکل امروزی درآمد است.

بنا به تحقیقات بعمل آمده در آمریکا ، حدود ۵٪ بیماران بستری شده در بیمارستانها به عفونت بیمارستانی مبتلا می شوند که این امر بطور متوسط مدت زمان بستری آنها را ۷-۵ روز افزایش می دهد که در نتیجه حدود ۷۵۰ دلار هزینه درمان افزایش می یابد .

این در حالی است که جهت کنترل عفونتهای بیمارستانی فقط به ۵٪ این هزینه نیاز است . از این جا به صرفه بودن اقدامات کنترل عفونت بیمارستان مشخص می شود .

هدف واحد بهداشت:

ارتقاء سطح بهداشت در قسمتهای مختلف بیمارستان جهت پیشگیری از ابتلا بیماران به عفونتهای بیمارستانی و جلوگیری از انتقال بیماری عفونی از فرد به فرد دیگر و همچنین ارتقاء ایمنی پرسنل بیمارستان و بطور کلی پیشگیری از بیماریهای عفونی می باشد.

بهداشت محیط بیمارستان

شامل کلیه اقداماتی است که از انتقال عوامل بیماریزای محیط خارج به داخل بیمارستان و بالعکس جلوگیری می کند .

در این راستا عوامل محیطی همچون آب ، فاضلاب ، زباله ، هوا، غذا و ... باید به نحوی کنترل شوند تا علاوه بر ایجاد محیطی سالم و بهداشتی ، به بهبود بیماران نیز کمک نماید.
با توجه به تعریف بهداشت محیط و مسئولیت فردی در برابر سلامت افراد جامعه ، رعایت مسائل بهداشتی در محیط کار بیمارستانی از اهمیت ویژه ای برخوردار می گردد.

بهداشت محیط بیمارستان شامل:

- بهداشت محیط واحدهای مختلف (درمانی ، بستری، لندری، CSR...)
- بهداشت آب و فاضلاب بیمارستان
- بهداشت مواد زائد بیمارستان
- بهداشت مواد غذایی و آشپزخانه
- مبارزه با حشرات و جوندگان و ...

الف) بهداشت محیط بخشها شامل:

بازدید مستمر از بخشها...

کلیه بخشها و قسمتهای بیمارستان بصورت نیاز سنجی در طول هفته براساس چک لیستهای نظافتی که در واحد بهداشت موجود است بازدید میشود .

- دراین چک لیستها کلیه قسمتهای بخش نظافت آن ذکر گردیده است مانند نظافت اتاقها - کمد ها - سرویسهای بهداشتی - تختها - ملحفه ها - یخچالها - اتاق کار پرستار - اتاق استراحت پرسنل - آبدارخانه - نمازخانه - درها - پنجره ها و...

وجود مواد پاک کننده مثل صابون مایع و مواد ضد عفونی کننده در بخش کنترل می شود .
-بازرسی بهداشت محیط قسمتهای آزاد بیمارستان اعم از قسمتهای خارجی و محوطه و قسمتهای داخلی بطور مستمر کنترل می گردد.
آموزش استفاده از مواد ضد عفونی کننده:

■ مواد ضد عفونی کننده موجود در بیمارستان که شامل آب ژاول - پیر کلرین - هالامید - دکونکس - ساولن - افروز و ... می باشد.

■ براساس دستورالعملهای موجود، آموزشهای لازم از طریق پمفلتها و همچنین آموزش چهره به چهره به پرسنل بیمارستانی و خدمات داده می شود .

ب) بهداشت مواد زائد بیمارستانی شامل:

کنترل تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی از مبدا تولید تا امحاء پسماند

ج) مبارزه با حشرات و جوندگان شامل :

-بهبودی محیط

- جهت مبارزه فیزیکی با حشرات و جوندگان اقداماتی نظیر کار گذاشتن در پوشههایی جهت کفشویهای بیمارستان ، ساخت پایه های فلزی جهت یخچالها ، آب سردکنها و کمدها و ... انجام می گردد.
- از بین بردن محیط تخم گذاری حشرات و مبارزه از طریق نور در محلهای تاریک که محل تجمع حشرات می باشد .

-سمپاشی و طعمه گذاری

- سمپاشی بیمارستان در صورت نیاز هر ۶ ماه یکبار در ۲ نوبت انجام می شود.
- طعمه گذاری در صورت نیاز جهت جوندگان با درخواست مسئول بخش انجام می شود

(د) بهداشت آب مصرفی بیمارستان شامل :

-کلر سنجی

- به طور روتین و روزانه توسط واحد بهداشت کلر سنجی آب مصرفی بیمارستان در قسمتهای مختلف انجام می شود که کلر آب اندازه گیری شده بایستی در حد استاندارد در فاصله 0.2 تا 0.8 Mg/L باشد .
- در صورتی که کلر آب صفر و یا بیشتر از حد استاندارد باشد گزارش تلفنی به مرکز بهداشت داده می شود و پیگیری توسط آن مرکز انجام می شود .

–نمونه برداری میکروبی و شیمیایی از آب آشامیدنی

- نمونه برداری میکروبی به صورت ماهیانه ۲ یا ۳ نمونه و نمونه برداری شیمیایی از آب نیز هر ۶ ماه یکبار توسط مرکز بهداشت انجام می شود .

ه) بهداشت مواد غذایی و آشپزخانه شامل :

–کنترل مواد غذایی وارد شده به بیمارستان

- کلیه مواد غذایی وارد شده به بیمارستان اعم از تاریخ تولید ، تاریخ انقضاء ، پروانه ساخت ، پروانه بهره برداری و شکل ظاهری مواد کنترل می شود .
- جهت کنترل گوشت‌های وارد شده به بیمارستان به مهر دامپزشکی و شکل ظاهری گوشت توجه می شود .

کنترل انبار مواد غذایی

انبار مواد غذایی بیمارستان براساس دستورالعمل کنترل می شود که شامل تهویه انبار فضای مناسب با مواد غذایی ، روش انبار کردن مواد غذایی، نور انبار و قفسه بندی مواد غذایی و ... کنترل می شود .

-کنترل سردخانه مواد غذایی

درجه برودت سردخانه های زیر صفر و بالای صفر کنترل می شود . روش قفسه بندی مواد غذایی درون سردخانه کنترل میشود.

- برودت یخچال و سردخانه بین $1-4$ درجه سانتی گراد - سردخانه زیر صفر برودت $18C$ نیاز می باشد.

-کنترل بهداشت آشپزخانه

کلیه قسمتهای آشپزخانه مثل سالن پخت غذا ، سالن آماده سازی ، سالن شستشوی سبزیجات و تمام قسمتهای آشپزخانه کنترل می شود .

- کنترل پرسنل آشپزخانه از لحاظ بهداشت فردی

بهداشت فردی پرسنل کنترل می شود . نظافت لباسهای آنها ، استفاده از کلاه و دستکش ، دارا بودن کارت تندرستی که معاینات آن هر ۶ ماه یکبار انجام می شود و همچنین دارا بودن گواهی آموزش بهداشت عمومی از آموزشگاههای اصناف

آموزش در ارتباط با شستن دستها قبل از پخت غذا و قبل از دست زدن به مواد غذایی ، حمام کردن قبل وبعد از کار

مقررات بهداشت محیط بیمارستان:

الف) هر بیمارستان باید دارای سه کمیته :

- ۱- کنترل عفونت ۲-بهداشت محیط ۳-حفاظت فنی و بهداشت کار بیمارستان طبق ضوابط اعلامی وزارت باشد.
تبصره: مسئولیت نظارت بر برنامه‌های کنترل عفونت بیمارستان از جمله عملکرد صحیح تجهیزات استریل کننده، آموزشهای منظم و دوره‌ای پرسنل و عملکرد صحیح آن برعهده این کمیته است.
- ب) بیمارستانها مکلفند براساس دستورالعمل کشوری کنترل عفونت که توسط وزارت اعلام می‌گردد، اقدام نمایند.
- ج) بیمارستانها بایستی وسایل محافظت فردی (PERSONAL PROTEIVE EQUIPMENT) متناسب با بخش مربوطه فراهم نمایند.
- د) هر یک از بخشهای داخلی، اطفال و عفونی بایستی دارای حداقل یک اتاق یک تخته تحت فشار منفی دارای یک پیش ورودی با تسهیلات کامل از جمله هندراب ، روشویی ، جاکفشی ، کمد درب دار و... و دارای سرویس بهداشتی (توالت و دستشوئی) مستقل برای بستری بیماران نیازمند به ایزوله تنفسی باشند.

شرایط بهداشتی بخش های بیمارستان مطابق با استانداردهای ایمن

ضوابط فنی، مساحت زمین و کلیه فضاهای فیزیکی بیمارستان از قبیل اورژانس، درمانگاه سرپایی، بخشهای بستری، اتاقهای عمل، بخشهای پاراکلینیکی و خدمات تشخیصی نقشه ساختمان و تأسیسات بیمارستان باید منطبق با استانداردهای وزارت و ضوابط خاص بیمارستانی و تحت نظارت دفتر فنی دانشگاه/دانشکده مربوطه باشد.

تبصره ۱- تأییدیه نهایی وزارت مبنی بر انطباق اجرای ساختمان با نقشه مصوب اولیه جهت اخذ پروانه تاسیس و بهره برداری الزامی است.

تبصره ۲- حداقل مساحت بنای قابل قبول به ازای هر تخت بیمارستانی ۵۰ متر مربع می باشد.

مقررات بهداشتی محیطی

- درب اصلی بیمارستان بایستی از طریق یکی از خیابانهای اصلی و یا فرعی ، قابل دسترسی برای تردد وسایل نقلیه از جمله آمبولانس ، ماشین های آتش نشانی و... و دور از هر نوع مراکز مزاحم و آلوده کننده باشد.
- آب بیمارستان از شبکه های عمومی آب آشامیدنی تامین شده یا دارای شبکه آب خصوصی با رعایت استانداردهای آب آشامیدنی کشور باشد و همچنین دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد و کنترل‌های بهداشتی در مورد مخازن ذخیره آب صورت گیرد.
- نمونه برداری آب در بیمارستان به دو روش شیمیایی و میکروبی انجام گرفته میشود.
- نمونه برداری میکروبی به صورت ماهیانه و نمونه برداری شیمیایی هر ۶ ماه یکبار انجام گرفته می شود.

سیستم جمع آوری فاضلاب بیمارستان باید سیستمی باشد که سطوح ، خاک، آبهای سطحی و آبهای زیرزمینی را آلوده نکند ، بندپایان و جوندگان به آن دسترسی نداشته باشد و متعفن و بد منظره نباشد با اولویت روشهای زیر:

چنانچه شهر دارای سیستم جمع آوری، تصفیه و دفع فاضلاب در حال بهره برداری و کارآمد باشد ، دفع فاضلاب بیمارستان به سیستم همانند مشترکین فاضلاب عادی خواهد بود.

در مورد شهرهایی که دارای شبکه جمع آوری فاضلاب بوده و فاقد تصفیه خانه باشد اتصال فاضلاب بیمارستان به شبکه پس از استفاده از سپتیک تانک و ضدعفونی کامل پساب بلامانع است.

در صورت عدم سیستم شبکه فاضلاب در منطقه ، سیستم کامل تصفیه فاضلاب برای بیمارستان الزامی است.

بخشهای مختلف یک بیمارستان

- بیمارستان شامل بخش هایی از جمله :
- اورژانس-داخلی-اطفال-زنان و زایمان-نوزادان-CCU-ICU-NICU-اتاق عمل-مامایی-آنژیوگرافی-تصویربرداری-همودیالیز-جراحی-آندوسکوپی-آزمایشگاه-اعصاب و روان و رختشویخانه-CSSD(استریلایزاسیون مرکزی)-آشپزخانه - جایگاه پسماند-سردخانه جسد و....
- بخشهای پشتیبانی هر بخش:
- اتاق شست و شوی وسایل و کارکثیف - اتاق جمع آوری زباله و رخت کثیف یا لنز کثیف-تی شویی یا اتاق نظافت- لنز تمیز-آبدارخانه-اتاق استراحت پرسنل و رختکن پرسنل به تفکیک جنسیت-سرویس بهداشتی و...

- کلیه قسمتهای بیمارستان از جمله محوطه اتاق عمل ، اتاق های بستری ، سالن انتظار، آزمایشگاه و داروخانه باید دارای وسایل ایمنی از جمله : کپسول ضد حریق نصب شده در محل مناسب ، دستگاه مشخص کننده دود (DETECTOR SMOKE) باشد و کلیه کارکنان آموزشهای لازم در این زمینه را دیده باشند بطوریکه در هر شیفت افراد آموزش دیده حضور داشته باشند.

- بیمارستان با توجه به بخش های مربوطه طبق ضوابط تعیین شده توسط وزارت باید به تمام لوازم و تجهیزات فنی و اداری مورد نیاز منجمله سیستم برق اضطراری مجهز باشد ، استانداردهای مربوط به تجهیزات فنی و اداری طبق دستورالعملهای مربوطه خواهد بود.

اتاقهای ایزوله تنفسی و اتاق انجام برونکوسکوپی باید تحت فشار منفی باشند و تهویه آنها ضمن مجهز بودن به فیلتر HEPA توانایی تعویض هوا حدود ۱۵-۱۰ مرتبه در ساعت را داشته باشد.

اتاقهای عمل باید تحت فشار مثبت نسبت به فضاهای بیرونی بوده و تهویه آنها ۲۰-۱۵ مرتبه در ساعت هوا را تعویض نمایند. در مسیر جریان هوا باید فیلترهای اولیه برای گرد و غبار و فیلترنهایی HEPA وجود داشته باشد. استفاده از فیلترهای هپا یکی از پر طرفدارترین و موثرترین روشهای تصفیه هوا است.

HEPA مخفف عبارت High Efficiency Particulate Air به معنای حذف ذرات معلق هوا با راندمان بالا است.

- اتاق ایزوله (بستری بیمار عفونی)

- هر یک از بخشهای داخلی ، اطفال و عفونی بایستی دارای حداقل یک اتاق یک تخته فشار منفی دارای (یک پیش ورودی و سرویس بهداشتی) توالت و دستشوئی (مستقل برای بستری بیماران نیازمند به ایزوله تنفسی می باشند .

در هر بخش مراقبت های ویژه قلب با ظرفیت ۵ تا ۷ تخت بستری باز، باید حداقل یک اتاق ایزوله برای بستری بیمار عفونی پیش بینی شود. شرایط بیمارانی در این بخش که در این اتاق ها بستری می شوند به ۴ دسته ی کلی تقسیم می شود :

۱- بیمارانی که علاوه بر بیمار قلبی، دچار بیماری عفونی مسری نیز هستند، برای جلوگیری از سرایت میکروارگانیزم های عفونی به سایر بیماران، در اتاق های ایزوله بستری می شوند.

۲- در مواردی که بیمار بستری شده در بخش مراقبت های ویژه ی قلبی دچار نارسایی کلیوی بوده و نیاز به دیالیز داشته و مشکوک به ابتلا به بیماری عفونی باشد، عمل دیالیز او در اتاق ایزوله انجام می شود.

۳- در بیمارستان های کوچک که بخش خاصی برای مراقبت های ویژه ی قلبی کودکان وجود ندارد، کودکان مبتلا به بیماری های قلبی در این اتاق بستری می شوند.

۴- بیماران قلبی که از نظر روانی بسیار مشوش، پرخاش گر و پر سر و صدا هستند نیز در اتاق های ایزوله بستری می شوند.

این اتاق از ۳ قسمت پیش ورودی ایزوله، اتاق بستری بیمار ایزوله و حمام به همراه سرویس بهداشتی با امکان ورود ویلچر برای بیمار ایزوله تشکیل شده است.

فضا/ اتاق دارو

این فضا برای نگهداری و آماده سازی وسایل پزشکی مصرفی از نوع استریل یا تمیز و همچنین جهت نگهداری و آماده سازی دارو مورد استفاده واقع می شود. همچنین ممکن است عملکرد متغیری همچون انبار دارو و لوازم مصرفی پزشکی نیز داشته باشد.

۱. این فضا باید در نزدیکی ایستگاه پرستاری و با دسترسی سریع و فوری به فضاهای مربوط به بیماران در نظر گرفته شود. طراحی باید به گونه ای باشد که حداقل رفت و آمد بین این سه فضا انجام شود (استقرار در قسمت کنترل شده)

۲. لازم است فضای مورد نیاز برای قرار گیری یخچال دارو، ترولی های دارو و ترولی های پانسمان در نظر گرفته شود. همچنین میز با طول حداقل ۲ متر برای آماده سازی دارو و وسایل پزشکی مصرفی تعبیه گردد.

اتاق کار تمیز:

این فضا برای نگهداری اقلام تمیز مصرفی از قبیل: (البسه تمیز، پتوهای تمیز و...) مورد استفاده می باشد.

اتاق کار کثیف

این فضا در موارد زیر مورد استفاده قرار می گیرد:

- نگهداری، تمیز کردن و ضدعفونی کردن وسایل پزشکی
- نمونه برداری از ادرار، مدفوع و مایعات خارج شده از بدن بیمار جهت آزمایش
- شست و شو و ضدعفونی کردن وسایلی مانند رسیور، گالیپات، ست و ابزار، شیشه ساکش و...
- شست و شو و ضدعفونی لوله ادرار، لگن، برخی از شیشه های ساکشن بیماران توسط دستگاه لگن شوی و همچنین نگهداری لگن ها، لوله ادرار و ... بر روی پایه مخصوص و یا قفسه ی دیواری مربوطه.
- خرد کردن و دفع وسایل یکبار مصرف تخریب پذیر مانند لگن، لوله ی ادرار، رسیور مقوایی و ... (در صورت تعبیه ی دستگاه خردکن مخصوص)

• ه) بخش ICU باید دارای اتاق پیش ورودی با تهویه و دستشویی مناسب و تسهیلات کامل از جمله هندراب ، روشویی ، جاکفشی ، کمد درب دار و... باشد.

• عفونت های بیمارستانی:

• عفونت ادراری، عفونت تنفسی (پنومونی)، عفونت زخم بعد از جراحی، عفونت خون

• شایعترین: عفونت ادراری

• کشنده ترین: عفونت تنفسی

ضوابط عمومی بهداشت محیط بخشها

کف کلیه قسمت‌ها بایستی سالم، بادوام قابل شستشو و غیرقابل نفوذ به آب و بدون ترک خوردگی، به رنگ روشن، جنس مقاوم و بدون خلل و فرج باشد.

– دیوار و سقف کلیه قسمت‌ها بایستی سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، به رنگ روشن بوده و دیوارها تا ارتفاع حداقل 180 سانتیمتر از کف از جنس مقاوم و صیقل (بدون خلل و فرج) به رنگ روشن و قابل شستشو و ضد عفونی کننده باشد.
– سرویس های بهداشتی (توالت، دستشویی و حمام) علاوه بر رعایت مشخصات کف و دیوار فوق الذکر باید تا سقف قابل شستشو باشد.

– توالت باید دارای کاسه توالت سالم و بدون ترک خوردگی به رنگ روشن، فلاش تانک، تهویه مناسب و دستشویی و صابون مایع و فضای کافی برای همراه کمکی بیمار داشته باشد.
– توالت و حمام برای زنان و مردان و به تعداد کافی وجود داشته باشد.
– وجود توالت فرنگی ضرورت دارد.
– نصب دستگیره جهت استفاده بیمار از توالت الزامی است.

اتاق‌ها و کلیه وسایل و تجهیزات موجود در آن بطور روزانه نظافت گردد.

- تهویه کلیه اتاق‌ها می‌بایست به نحو مناسب و بهداشتی انجام شود بطوریکه به منظور ایجاد حرارت و برودت لازم بایستی از سیستم تهویه مطبوع یا از سیستم حرارت مرکزی (شופاژ) و کولر (آبی - گازی) استفاده شود.

تبصره: در خصوص بیمارستانهای جدید الاحداث استفاده از سیستم تهویه مطبوع ضروری است.

- از استقرار گلدانهای خاک دار در کلیه اتاقهای بیماران خودداری گردد.

- کف کلیه اتاقها و راهروها در بخشها بایستی بطور مرتب در هر نوبت کاری نظافت و سپس با تی آغشته به محلول مناسب ضد عفونی گردد.

- کلیه توالت‌ها، دستشویی‌ها و حمام‌های بخش‌ها بایستی بطور مرتب و حداقل در دو نوبت کاری و روزانه تمیز و ضد عفونی گردد.

- تعداد توالت ، حمام و روشویی در بخشهای مختلف بیمارستان بایستی متناسب با تعداد تخت ها باشد.
- وجود حداقل ۳ نفر کارشناس بهداشت محیط تمام وقت شاغل در بیمارستان که بطور مستمر(روزانه) عوامل بهداشت محیطی بیمارستان را کنترل نماید، ضروری است.
- وجود حداقل ۱ نفر کارشناس بهداشت حرفه ای شاغل در بیمارستان ضروری است.
- هنگام صدور پروانه تأسیس و بهره‌برداری تأییدیه معاونت بهداشتی دانشگاه/ دانشکده مربوطه برای بیمارستان ضرورت دارد.
- کلیه دستورالعملهای بهداشت محیطی ابلاغی از طرف وزارت لازم الاجرا می‌باشد.

- قفل توالت و حمام بخشها بایستی با کلید مخصوص قابل بازشدن از بیرون باشد.
- در کلیه اتاقها نصب دستشویی با اطراف کاشیکاری شده به ابعاد یک متر و اتصال فاضلاب آن به سیستم فاضلاب بیمارستان ضروری است.
- کلیه پنجره های بازشو اتاق بایستی مجهز به حفاظ و توری سیمی ضدزنگ باشد.
- میزان نور در اتاقهای بستری بیمار باید مناسب باشد.
- کلیه تختخوابها سالم و رنگ آمیزی شده و استاندارد باشند (تختخوابهای استیل نیاز به رنگ آمیزی ندارند)
- تعبیه زنگ اخبار و کمد کوچک شخصی در دسترس بیمار ضروری است.
- کلیه وسایل تخت بیمار از قبیل ملحفه‌ها، تشک، پتو، بالش و روتختی‌ها باید بطور مرتب و حداقل روزی یکبار تعویض گردد. بنحوی که پیوسته سالم، تمیز و عاری از آلودگی باشد.
- کلیه پنجره‌های مشرف به کوچه‌ها و خیابان‌های پر سرو صدا باید دارای شیشه دو جداره باشد.
- میز مخصوص غذا و کمدهای کنار تخت بایستی سالم و رنگ‌آمیزی شده و تمیز و فاقد گوشه‌های تیز باشند.

وجود اتاق ایزوله منفی، اتاقک تی شویی، اتاق جمع آوری زباله و البسه کثیف، اتاق کار کثیف و پیش ورودی اتاق های کثیف، لنژ تمیز ، اتاق دارو و کار تمیز سرویس بیمار مجهز به دوش و سرویس معلول (به تفکیک جنسیت) ، اتاق استراحت پرسنل (به تفکیک جنسیت) و آبدارخانه، سرویس پرسنل (به تفکیک جنسیت) و سرویس همراه بیمار در کلیه بخش ها الزامیست.

در اتاق بیماران از گلدان های خاکدار و گل های مصنوعی (مگر در باکس های شیشه ای) استفاده نشود.
نصب دستگیره افقی کمکی بیمار در مجاورت فضای روشویی و توالت و همچنین نصب دستگیره عمودی در سمت راست کاسه تولت بیماران جهت تسهیل فعالیت های بیماران الزامی می باشد.

- به منظور جلوگیری از تجمع و افزایش میکروب ها در بیمارستان باید مصالحی با حداقل درز استفاده شود.
- جهت جلوگیری از تجمع آلودگی در فضاهای بیمارستان، مصالح می بایست ضدخس و ضد سایش انتخاب شود.
- در فضاهای تمیز با سطح کنترل عفونت بالا از جمله اتاق های عمل، اتاق عملیات خاص ، انبار استریل و در فضاهای مشترک بیماران که در آن ها امکان آلودگی و انتقال آن بین افراد زیاد است مثل سرویس های بهداشتی، حمام و فضاهای کثیف عفونی همچنین اتاق های ایزوله، اتاق کار کثیف، اتاق نظافت و... می بایست از مصالح آنتی باکتریال استفاده شود.

شرایط اختصاصی اتاق عمل

الف) کف - در کلیه قسمتهای اتاق عمل باید سالم، بدون درز و شکاف و جنس آن از کف پوش مناسب و به گونه‌ای باشد که ذرات از آن جدا و در فضا پخش نگردد و نیز غیر قابل نفوذ به آب و قابل شستشو بوده و محل اتصال کف به دیوار بدون زاویه باشد.
ب) دیوارها باید تا سقف کاشی کاری و رنگ کاملاً روشن سالم و بدون درز و شکاف و ترک خوردگی و مقاوم به مواد ضد عفونی کننده و پاک کننده باشد.

ج) سقف - سالم، بدون درز و شکاف و ترک خوردگی و برنگ روشن و قابل شستشو باشد.
د) ورودی به بخش اتاق عمل (خطر قرمز) می‌بایستی بوسیله حفاظی به ارتفاع ۲۰ سانتی متر از فضاهای طرفین جدا شود.

*ورودی و خروجی تجهیزات و لوازم اتاق عمل بایستی کاملاً مجزا باشد.

*اصل تفکیک فضاهای کثیف، تمیزواستریل از یکدیگر رعایت می شود .

ح) کلید و پریزهای برق ضد جرقه و دارای اتصال زمین باشند.

و) توالت و دستشویی با شرایط بهداشتی به تعداد کافی در مجموعه اتاقهای عمل قبل از اتاق رختکن و خط قرمز در نظر گرفته شود.

- قفسه‌های لباس اتاق عمل بایستی دارای شرایط بهداشتی بوده و برای کل پرسنل اتاق عمل مجزا باشد.
- هوا بطور مرتب با روش مناسب تهویه (مجهز به فیلترهای اولیه برای جلوگیری از گرد و غبار و فیلتر نهایی HEPA
- رطوبت نسبی آن بین ۶۰-۵۰ درصد و دمای خشک بین ۲۴-۲۰ درجه سانتیگراد باشد.
- اتاق عمل بایستی بطور مرتب و به روش مناسب ضد عفونی گردد.
- محل رختکن جراح و کادر پرستاری و تکنسین‌ها ضمن برخورداری از شرایط بهداشتی و رعایت موازین انطباق باید دارای کمد لباس انفرادی و دوش نیز باشد.
- وجود اتاق وسایل استریل با قفسه‌های مورد لزوم جهت نگهداری وسایل رسیده از بخش CSR (بخش استریلیزاسیون مرکزی) الزامی است.

-جهت نگهداری وسایل تمیز کننده و تجهیزات مکانیکی نظافت، مواد پاک کننده و ضد عفونی کننده، بایستی اتاق مخصوص با شرایط بهداشتی در نظر گرفته شود.

- وجود یک محل شستشوی مجهز به سیستم آب گرم و سرد و تسهیلاتی برای تمیز کردن و ضد عفونی کردن پوتین‌ها، چکمه‌ها، کفش‌ها و تی الزامی است.

-اتاق استراحت کادر اتاق عمل بایستی در قسمت رختکن‌های محوطه بخش اتاق عمل مستقر گردد.

-کلیه توالت‌ها، دستشوئی‌ها و حمام‌های اتاق عمل بایستی بطور مرتب و روزانه حداقل دو مرتبه با مواد ضد عفونی کننده مناسب گندزدائی گردد.

- سینک اسکراپ برای خانم‌ها و آقایان باید جدا باشد.

• شرایط رختشویخانه (لندری):

- فرآیند لندری در بیمارستان ۴ مرحله دارد:
- آبکشی البسه آلوده با آب سرد (دو بار)
- شست شوی اصلی با دترجنت با دمای ۷۱ درجه سانتیگراد در ۲۵ دقیقه و کلر ۵۰-۱۵۰ PPM
- آبکشی، خشک کردن، اتوکشی، آماده سازی
- کف، سقف، دیوار، درب و پنجره رختشویخانه بهداشتی بوده و دارای فضای کافی می باشد .
- سرویس بهداشتی، رخت کن و محل استراحت برای کارکنان موجود و دارای شرایط بهداشتی می باشد.
- در کلیه مراحل، لنژ کثیف با تمیز، عفونی با غیر عفونی و لنژ آغشته به مواد دفعی با سایر البسه تداخل نداشته و ورودی و خروجی مجزا می باشد.
- بهداشت و حفاظت فردی کارکنان در مراحل نگهداری، شستشو، گند زدایی، خشک کنی، اتوکشی و توزیع البسه و ملحفه رعایت می شود .
- نظافت عمومی و اصول گندزدایی رعایت می شود .

تأسیسات، تجهیزات و ماشین آلات از نظر بهداشتی (شامل شرایط نصب، ایمنی، رعایت عدم تداخل کثیف و تمیز) مناسب می باشد.

نور، سرو صدا، رطوبت، تهویه و دما مناسب می باشد.

محل استقرار رختشویخانه مناسب می باشد (ارتباط مناسب با بخشها، عدم ایجاد مزاحمت برای مردم و بیماران)

محل نگهداری لنز تمیزاز نظر قفسه بندی، دسته بندی و ارتباط با بخشها مناسب می باشد.

انبار مناسب برای نگهداری مواد شوینده و گندزداها موجود می باشد.

ترالی حمل البسه، ملحفه و اقلام پارچه ای تمیز و کثیف کاملاً از یکدیگر مجزا و قابل تشخیص و مناسب می باشد.

محل مناسب جهت شستشوی ترولی وجود دارد .

خیاط خانه دارای شرایط بهداشتی و ایمنی می باشد .

ثبت آمار ورود و خروج لنژ به تفکیک هر بخش انجام می شود .

برای جلوگیری از حریق و انفجار و سایر خطرات احتمالی باید پیش بینی های لازم با توجه به حجم کار و نوع فعالیت و تعداد کارگران بعمل می آید.

جعبه کمکهای اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز در محل مناسب وجود دارد.

بخش استریلیزاسیون مرکزی CSSD:

- مسیرهای ورود و خروج تجهیزات و لوازم آلوده از استریل مجزا می باشد .
- رختکن و سرویسهای بهداشتی کارکنان دارای شرایط بهداشتی و در محل مناسب می باشد .
- بخش دارای وضعیت فیزیکی مناسب و بهداشتی و بهسازی می باشد .
- کف بخش دارای شرایط بهداشتی می باشد.
- دیوار و درب بخش دارای شرایط بهداشتی می باشد.
- سقف بخش دارای شرایط بهداشتی می باشد.
- برنامه منظم شستشو و گندزدایی سطوح در بخش وجود دارد.
- روشنایی بخش مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد.
- دما بخش مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد .
- رطوبت بخش مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد .

- ارتباط CSSD با بخش اتاق عمل اصولی می باشد .
- منطقه تمیز از منطقه بسته بندی ، استریل کردن و انبار داری جدا شده است .
- قسمت شستشو و بسته بندی بصورت تکفیک شده از هم با شرایط بهداشتی وجود دارد.
- بسته بندی وسایل بصورت اصولی انجام می شود و کنترل می گردد.
- دستگاههای اتوکلاودارای دو درب است به نحوی که از یک طرف بار گیری و از سمت دیگر تخلیه انجام می شود .
- تهویه هوای بخش مناسب است .
- تمام وسایل استریل شده بالاتر از سطح زمین و در قفسه های مناسب انبارداری می شود.
- وسایل استریل شده بصورت جداگانه و مستقل از سایر تجهیزات و وسایل انبارداری می شود.
- تمام کارکنان از لباس لوازم حفاظت فردی (...) مناسب استفاده می کنند .
- فرآیند استریلیزاسیون بنحو صحیح انجام می شود.
- ثبت مستندات مربوط به انجام فرآیند استریلیزاسیون وجود دارد .

انواع اتاق نظافت(تی شوی):

اتاق های نظافت فضایی جهت انبار مواد و وسایل شوینده، نگهداری وسایل نظافت و همچنین شستشوی ابزار مربوطه می باشد.
به طور کلی برنامه ریزی و طراحی اتاق نظافت بر اساس روش نظافت به ۲ روش امکان پذیر است:

روش سنتی و روش نوین

محل نگهداری موقت زباله (جایگاه پسماند)

- محل نگهداری موقت زباله دارای اتاق با فضای مناسب با حجم زباله های تولید شده ، درب دار، مسقف با شرایط بهداشتی از جمله: کف سالم و قابل شستشو نشت ناپذیر و محکم - دارای شیب مناسب بطرف کفشوی- وصل پساب به سیستم تصفیه بیولوژیکی فاضلاب با چاه جاذب - دیوارها تا سقف قابل شستشو - دارای شیر اب سرد و گرم- غیرقابل نفوذ برای حشرات و حیوانات- جهت نگهداری انواع زباله قسمت بندی و علامت گذاری شده باشد- ارتباط مناسب با بخشها داشته باشد- از بخشهای مانند آشپزخانه دور بوده دارای تهویه باشد- مجهز به سیستم خنک کننده باشد- مجهز به قفل باشد- وسیله جمع آوری پسمانده ها به راحتی به محل ذخیره دسترسی داشته باشد.

- هیچ کیسه محتوی زباله بدون داشتن برچسب و تعیین نوع محتوای کیسه از محل تولید خارج نشود.

• زباله های خطرناک (عفونی) در مبداء تولید از زباله های معمولی (عادی) تفکیک شده و در کیسه های زرد رنگ مقاوم ضد نشت ، جمع آوری و در مخزن زرد رنگ قابل شستشو و ضد عفونی نگهداری گردد و پس از جمع آوری بایستی به نحوی به زباله های بی خطر تبدیل شود.

• کلیه سرنگهای استفاده شده و زباله های تیز و برنده در قسمتهای مختلف بیمارستان بایستی طبق دستورالعملهای وزارت در ظروف استاندارد (SAFTY BOX) جمع آوری و به نحو مقتضی امحاء گردد و در حمل و نقل آن ضوابط بهداشتی رعایت گردد.

• زباله های معمولی (عادی) بیمارستان در کیسه زباله مشکی رنگ مقاوم ضد نشت ، جمع آوری و در مخزن آبی رنگ قابل شستشو و ضد عفونی نگهداری گردد.

• پسماند های شیمیایی دارویی لازم است طبق دستورالعمل های مرکز سلامت محیط و کار پسماند های شیمیایی و دارویی تولیدی مرکز در مبدا تولید ، تفکیک، جمع آوری ، نگهداری و به شرکت های دارای مجوز جهت دفع ارسال گردد و در کیسه های سفید یا قهوه ای جمع آوری می گردند.

• پسمانده های پرتو زا (راديو اکتیو) تحت شرایط خاص خود زیر نظر مسئول بهداشت پرتوها(فیزیک بهداشت) بخش مربوطه برابر ضوابط اعلام شده توسط وزارت و سازمان انرژی اتمی مدیریت خواهند شد.

• اعضا و اندامهای قطع شده و جنین بایستی مجزا جمع آوری و جهت دفن به گورستان محل حمل شده و به روش خاص خود دفن گردد.

• هنگامیکه سه چهارم ظروف و کیسه های زباله پرشد ، باید درب آنها را بسته و به محل نگهداری موقت انتقال داد.

سوزن و سرنگ تواماً در SAFETY BOX جمع آوری شود و از جداسازی آن اجتناب گردد. درمورد سوزن و سرنگ آزمایش های تشخیص طبی مطابق پروتکل اجرایی خود عمل نمایند.

سوزن ست سرم ، جدا شده و در SAFETY BOX قرار گیرد . مابقی ست سرم و باتل سرم به عنوان پسماند عفونی در نظر گرفته می شود و مطابق پسماند عفونی مدیریت شوند.

باتل های سرم در صورتیکه حاوی داروهای سایتوتوکسیک و خطرناک باشند به عنوان پسماند شیمیایی و دارویی محسوب می شوند و بایستی مطابق پسماندهای مذکور مدیریت شوند.

- محتوای باتل های حاوی سرم های قندی و نمکی که بصورت کامل استفاده نشده اند و یا تاریخ مصرف آنها منقضی شده است را میتوان با مقادیر زیادی آب رقیق نموده و در فاضلاب تخلیه و باتل سرم، در پسماندهای عفونی قرار گیرند.
- قراردادن کیسه وسطل زرد در اتاق های بستری عادی و تحت نظر ممنوع است. پسماند های عفونی این مکانها در داخل سطل زرد دارای کیسه زرد که با ترولی توسط ارائه دهنده خدمت درمانی به اتاق آورده می شود، قرار داده می شوند.
- پسماند اتاقهای عمل، اتاقهای ایزوله، بخش دیالیز و بخش اورژانس و آزمایشگاه عفونی محسوب می گردد و در این بخشها می توان کیسه و سطل زرد قرار داد و از قرار دادن ظروف برای پسماندهای عادی خودداری گردد.
- در خصوص وضعیت پسماندهای ایستگاه پرستاری بخش دیالیز و اورژانس و قسمت اداری آزمایشگاه مانند سایر ایستگاههای پرستاری، در صورتیکه قرار دادن کیسه های پسماند عادی در ایستگاههای پرستاری باعث اختلال در فرآیند تفکیک نشود، پسماندهای تولید شده در این قسمتها عادی و سایر پسماند بخش های فوق مطابق پسماند پزشکی ویژه مدیریت می شوند.

• نصب SAFETY BOX در اتاق های بستری و تحت نظر (مانند اورژانس) ممنوع است. پسماند های تیز و برنده این مکانها در داخل سیفتی باکس که با ترولی توسط ارائه دهنده خدمت درمانی به اتاق آورده می شود، قرار داده می شوند ولی در بخش های ویژه و اتاق ایزوله، اتاق خون گیری آزمایشگاه و اتاق عمل (به جز بخشهای دیالیز ، CCU و PICU) در یونیت هر بیمار می توان SAFETY BOX را در محل مناسب بصورت ثابت و فیکس شده مورد استفاده قرار داد.

• در بخش های درمانی - تشخیصی بیمارستانهای سوانح سوختگی و بخش های سوختگی سایر بیمارستانها کلیه پسماندها عفونی می باشد.

• انواع دستگاه های بی خطر ساز پسماند:

• الف: دستگاه های اتوکلاو بدون خرد کن میباشند و چرخش بخار و تماس مستقیم با پسماند انجام گرفته میشود. (به صورت حرارت مستقیم می باشند)

• ب: دستگاه های هیدروکلاو دارای سیستم خرد کن و چرخش بخار و تماس غیرمستقیم با پسماند انجام گرفته میشود. (به صورت حرارت غیر مستقیم میباشند).

• دستگاه های اتوکلاو: به دو صورت حرارت خشک و حرارت مرطوب میباشند.

• دستگاه های حرارت مرطوب به سه صورت ثقلی، پیش خلاء و متقابل می باشند.

• متداول ترین و موثرترین دستگاه اتوکلاو با سیستم پیش خلاء می باشند.

• پایش دستگاه های اتوکلاو به سه روش مکانیکی، شیمیایی و بیولوژیکی انجام گرفته میشود.

• پایش دستگاه های هیدروکلاو فقط به صورت مکانیکی و بیولوژیکی انجام گرفته می شود.

• پایش مکانیکی:

• ثبت شاخص دما و فشار و بخار و زمان دستگاه ها طی هر سیکل از بیخطر سازی پسماندهای عفونی می باشد.

• به صورت دستی و یا مکانیکی

• پایش شیمیایی:

• نشستی هوا، خروج ناکافی هوا، نفوذ ناکافی بخار را کنترل می کند.

• تست های بوودیک (کلاس ۲) (عملکرد دستگاه)،

• تست کلاس ۶ (TST)(زمان،بخار، دما)،

• تست پایش نفوذ بخار (BMS)

• پایش بیولوژیکی:

• برای ازبین بردن میکروارگانسیم ها حتی اسپور آنها و... انجام می گردد.

• اسپور باکتری استئاروترموفیلوس

سردخانه جسد

بیمارستان باید دارای سردخانه جسد با فضای کافی جهت نگهداری اجساد باشد و محل سردخانه باید دارای تهویه مناسب - کف شور و سیستم فاضلاب مناسب بوده و تجهیزات لازم جهت شستشوی منظم آن وجود داشته باشد . کف و دیوارها تا سقف کاشی قابل شستشو باشد. همچنین محل آن دور از دسترس و دید بیماران و مراجعین و دور از محل نگهدای مواد غذایی و آشپزخانه باشد و تردد آمبولانس حمل جسد به آسانی و در مسیری غیر از ورود و خروج بیماران و همراهان صورت پذیرد.



خدایا به من زیستنی عطا کن
که در لحظه‌ی مرگ بر بی ثمری لحظه‌ای که برای
زیستن گذشته است
حسرت نخورم.
و مردنی عطا کن
که بر بیهودگی اش سوگوار نباشم

از توجه شما سپاسگزارم