



۱- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل به منظور کاربرد صحیح مواد شوینده و گندزدایی مناسب البسه و پاکیزگی البسه ها و ملحفه و عدم انتقال عوامل بیماری زا میان بیماران و پرسنل و در راستای سیاست استفاده منطقی با رعایت میزان استاندارد از مواد گندزدا و شوینده و استقرار نظام ایمنی کارکنان و ایمنی بیمار در بیمارستان نیکان تدوین گردیده است.	
۲- دامنه کاربرد: واحد لاندري	
۳- تعاریف: ۱-۳- پاک کننده: به عامل شیمیایی اطلاق می گردد که دارای خاصیت کاهش کشش سطحی مایعات و در نتیجه حذف آلوده کننده از سطوح و وسایل می باشد. ۲-۳- پاکسازی و شستشو: به معنی زدودن فیزیکی آلودگی از سطح یا شیء آلوده می باشد. پاکسازی موثر، مکمل پروسه ضدعفونی و استریلیزاسیون است. با پاکسازی موثر از غیرفعال شدن مواد ضدعفونی کننده توسط بقایای مواد آلی جلوگیری گشته و امکان تماس کامل سطوح با مواد ضدعفونی کننده یا عامل استریل کننده فراهم می شود. ۳-۳- گندزدا و گندزدایی: عبارت است از فرآیندی که در طی آن باکتری های روبشی و بیماریزا از سطوح وسایل و اشیاء بی جان توسط عامل گندزدا از بین می رود. گرچه چنین فرآیندی باعث غیرفعال شدن ویروسها نیز می گردد با این وجود چون اطمینانی به کشتن و حذف کلیه اسپور باکتریها نیست لذا فرآیند گندزدایی مترادف با استریل کردن نمی باشد. ۴-۳- SDS: مخفف عبارت Safety Data sheets به معنی برگه اطلاعات ایمنی می باشد. SDS متشکل از متن ها و عبارتهای استاندارد می باشد که اطلاعات بهداشتی و ایمنی مواد را به طور خلاصه بیان می نماید.	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی در راستای سیاست استفاده منطقی با رعایت میزان استاندارد از مواد گندزدا و شوینده و استقرار نظام ایمنی کارکنان و ایمنی بیمار ، پیشگیری از انتقال عفونت در راستای حفظ سلامت کارکنان و بیماران ارائه خدمات بصورت ایمن و اثربخش مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: مسئول واحد بهداشت محیط	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئول بهداشت محیط مسئولیت تدوین و نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل را بر عهده دارد.
۲-۶	سرپرست واحد لاندري از طریق پایش مستمر توزین رخت شسته شده و میزان مصرف مواد شوینده بر اجرای صحیح دستورالعمل نظارت دارد.
۳-۶	متصدیان واحد لاندري مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل را بر عهده دارند. همچنین بر اساس شرح وظایف ابلاغ شده در محدوده فعالیت واجد اختیار هستند.
۷- شیوه انجام کار:	
۱-۷	البسه ی عفونی و فیرعفونی باید قبل از بارگیری دستگاه ها به طور دقیق توزین گردد.
متصدیان واحد لاندري	۲-۷- پس از بارگیری ماشین های شوینده با توجه به میزان و نوع لنز (رنگ و عفونی/غیرعفونی) میزان مناسب پودر یا ماده شوینده محاسبه و به ماشین اضافه گردد. میزان استفاده از پودر شوینده : به ازاء هر کیلو لنز غیر عفونی ۵ گرم پودر شوینده به ازاء هر کیلو لنز عفونی ۱۰ گرم پودر شوینده میزان استفاده از لکه بر: به ازاء هر کیلو لنز برگشتی و لکه دار و عفونی ۱۵ گرم لکه بر (متناسب با رنگ لنز از لکه بر مخصوص سفید یا رنگی استفاده شود) میزان استفاده از مایع لباسشویی: به ازاء هر کیلو لنز ۱۰ میلی لیتر میزان استفاده از مایع نرم کننده : به ازاء هر کیلو لنز ۱۰ میلی لیتر
متصدیان واحد لاندري	۳-۷- جهت شستشو لنز پس از بارگیری شماره برنامه مربوطه را بر اساس دستورالعمل شستشوی انواع البسه با توجه به نوع و آلودگی انتخاب نمایید تا از زمان ماند و درجه حرارت مناسب جهت شستشو . گندزدایی اطمینان داشته باشید. در انتخاب شماره برنامه دقت نمائید.



متصدیان واحد لاندري	۴-۷- به هنگام اضافه کردن مواد شوینده از وسایل حفاظت فردی (ماسک، دستکش بلند کار و شیلد) استفاده نمائید. در صورت تماس با مواد شوینده و گندزدا در هنگام کار بر اساس احتیاطات توصیه شده در برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی (SDS) عمل شود.
۸- پایش و نظارت:	
۱-۸- پایش: پایش مستمر دستورالعمل بر عهده سرپرست واحد لاندري و مسئول واحد بهداشت محیط می باشد و مسئول بهبود کیفیت بر روند پایش و شاخص ها نظارت می نماید.	
۲-۸- نظارت: سرپرست واحد لاندري و مسئول بهداشت محیط بر اجرای دستورالعمل نظارت دارند.	
۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:	
۱-۹- تایید: پس از تایید اولیه توسط مدرسیت بیمارستان و مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان، کمیته بهداشت محیط مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.	
۲-۹- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان نیکان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.	
۳-۹- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان در (پرتال بیمارستان) صورت خواهد گرفت.	
۴-۹- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی و دفتر سنجش و پایش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.	
۱۰- منابع و مراجع:	
۱-۱۰- کتابچه SDS	
۲-۱۰- برنامه شستشو ماشین های شوینده	
۳-۱۰- دستورالعمل های کارخانه ماشین های لباسشویی	

تهیه کنندگان		
آیلار بهزاد مسئول بهداشت محیط سپید	داوود فعله کاری مسئول بهداشت محیط غرب	معصومه سلطان محمدی طالقانی مسئول بهداشت محیط اقدسیه
		
تصویب و ابلاغ کننده	تأیید کننده	تأیید اولیه
دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان	پیام عباسی مدیر تحقیق و توسعه	معصومه سلطان محمدی طالقانی مسئول بهداشت محیط اقدسیه
		
توزیع نسخ		
 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان