

1- هدف : این دستورالعمل به منظور اطمینان از 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 غرب تدوین گردیده است.

2- دامنه کاربرد: اجرای این دستورالعمل در واحد لندری بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

3- تعاریف:

3-1- 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.

3-2- 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.

3-3- گندزدا و گندزدایی: عبارت است از فرآیندی که در طی آن باکتری های رویشی 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 شود با این وجود چون اطمینانی به کشتن و حذف کلیه اسپور باکتریها نیست لذا فرآیند گندزدایی مترادف با استریل کردن نمی باشد.

3-4- SDS : مخفف عبارت Safety Data sheets به معنی برگه اطلاعات ایمنی می باشد SDS. متشکل از متن ها و عبارت های استاندارد می باشد که اطلاعات بهداشتی و ایمنی مواد را به طور خلاصه بیان می نماید.

4- مسئولیت ها و اختیارات:

4-1- مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند .

4-2- مسئول واحد لندری از طریق پایش مستمر توزین رخت شسته شده و میزان مصرف مواد شوینده بر اجرای صحیح دستورالعمل نظارت دارد.

4-3- متصدیان واحد لندری مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل را برعهده دارند. همچنین بر اساس شرح وظایف ابلاغ شده در محدوده فعالیت واجد اختیار هستند.

5- گام های دستورالعمل:

5-1- البسه عفونی و غیرعفونی باید قبل از بارگیری دستگاه ها توسط متصدیان واحد لندری به طور دقیق توزین گردد.

5-2- پس از بارگیری ماشین های شوینده با توجه به میزان و نوع لنژ (رنگ و عفونی / غیرعفونی) میزان مناسب پودر یا ماده شوینده محاسبه و توسط متصدیان واحد لندری به ماشین اضافه گردد.

5-2-1- میزان استفاده از پودر شوینده :

- به ازای هر کیلو لنژ غیر عفونی 5 گرم پودر شوینده
- به ازای هر کیلو لنژ عفونی 10 گرم پودر شوینده

5-2-2- میزان استفاده از لکه بر :

- به ازای هر کیلو لنژ برگشتی و لکه دار و عفونی 15 گرم لکه بر (متناسب با رنگ لنژ از لکه بر مخصوص سفید یا رنگی استفاده شود)

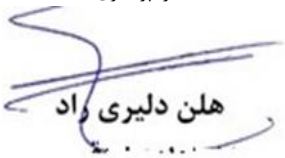
5-2-3- میزان استفاده از مایع لباسشویی :



- به ازای هر کیلو لنز 10 میلی لیتر
- 4-2-5- میزان استفاده از مایع نرم کننده :
- به ازای هر کیلو لنز 10 میلی لیتر
- 3-5- جهت شستشو لنز پس از بارگیری شماره برنامه مربوطه را بر اساس دستورالعمل شستشوی انواع البسه به شماره مدرک : WNH-INS-ENH-00011-02 با توجه به نوع و آلودگی توسط متصدیان واحد لندری انتخاب شود تا از زمان مانده و درجه حرارت مناسب جهت شستشو و گندزدایی اطمینان حاصل گردد. در انتخاب شماره برنامه دقت گردد.
- 4-5- به هنگام اضافه کردن مواد شوینده از وسایل حفاظت فردی (ماسک، دستکش بلند کار و شیلد) استفاده گردد. در صورت تماس با مواد شوینده و گندزدا در هنگام کار توسط متصدیان واحد لندری باید براساس احتیاطات توصیه شده در برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی (SDS) عمل شود.
- 6-پایش و نظارت:
- 1-6-پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل با همکاری مسئول بهداشت محیط بیمارستان، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای دستورالعمل هر ۳ ماه یکبار توسط مسئول بهداشت محیط در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح خواهد شد.
- 2-6- نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل به شرح ذیل خواهد بود:
- 1-2-6- نظارت بر پرسنل لندری در اجرای صحیح دستورالعمل به ترتیب برعهده ی مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت خواهد بود.
- 2-2-6- نظارت بر عملکرد مسئول بهداشت محیط در اجرای درست دستورالعمل برعهده ی مدیر اجرایی خواهد بود.
- 3-2-6- نظارت بر عملکرد سوپروایزر کنترل عفونت در اجرای درست دستورالعمل برعهده ی مدیر پرستاری خواهد بود.
- تبصره 1: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط مسئول بهداشت محیط خطاب به مدیر اجرایی، بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می شود.
- 7- مرجع تایید، تصویب ، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:
- 1-7- تایید: پس از تایید اولیه مدیر اجرایی، کمیته بهداشت محیط مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.
- 2-7- تصویب و ابلاغ: رییس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.
- 3-7- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.
- 4-7- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر اجرایی، مسئول بهداشت محیط و دفتر سنجش و پایش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه ی زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.
- 8- منابع و مراجع:
- 1-8- کتابچه SDS
- 2-8- برنامه شستشو ماشین های شوینده
- 3-8- دستورالعمل های کارخانه ماشین های لباسشویی
- 4-8- استانداردهای اعتباربخشی-ویرایش پنجم- سال 1401



5-8- سند " دستورالعمل کاربرد صحیح مواد شوینده و گندزدا در واحد رختشویخانه " - به شماره مدرک " NIK-INS-ENH-00023-00 " -
بیمارستان نیکان اقدسیه

مدیر پرستاری  هنا دلیری راد	مهسا جلیلی نژاد-سوپروایزر کنترل عفونت 	داود فعله کاری-مسئول بهداشت محیط 	جمال نورانی مسئول نظری 	هیة کنندگان
دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان 	تصویب و ابلاغ کننده	مصوبه کمیته بهداشت محیط مورخ 1404/10/21 	تائید کننده جانشین رئیس کمیته 	تائید اولیه
نسخه کپی		دفتر سنجش و پایش کیفیت 		توزیع نسخ
تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۲/۰۴ بیمارستان نیکان غرب				