



۱- هدف: هدف از تدوین این سند، اطمینان از رعایت استانداردهای بهداشت و کنترل عفونت آب سرد کن های بیمارستان به صورت کامل، به منظور پیشگیری از انتقال آلودگی به بیماران و کارکنان و مراجعین بیمارستان نیکان غرب می باشد.

۲- دامنه کاربرد: اجرای صحیح این سند در واحدهای مهمانداری بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

۳- تعاریف: -

۴- مسئولیت ها و اختیارات:

۴-۱- مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

۴-۲- مدیر اجرایی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند توسط مهمانداری را بر عهده دارد.

۴-۳- مهمانداران مسئولیت اجرای صحیح این دستورالعمل را بر عهده دارند.

۵- گام های دستورالعمل:

۵-۱- نظافت منظم و اصولی آب سردکن ها باید هر دو هفته یکبار به طور مرتب توسط مهمانداری مسئول انجام شود، تا از بهداشت آب اطمینان حاصل گردد.

۵-۲- قبل از شروع هرگونه نظافت، دستگاه آب سردکن باید توسط مهمانداری مسئول از برق جدا گردد.

۵-۳- شیرهای خروجی آب گرم و سرد باید به ترتیب توسط مهمانداری مسئول تخلیه شود و درپوش پلاستیکی تخلیه آب واقع در پشت دستگاه جهت خروج آب باز گردد.

تبصره ۱: مراقب باشید تا با آب گرم دچار سوختگی نشوید.

تبصره ۲: برای سرد شدن آب حداقل ۳۰ دقیقه صبر کنید.

۵-۴- قطعات قابل جدا شدن مانند درپوش، مخزن و سینی آبریز باید توسط مهمانداری مسئول جدا شود.

تبصره ۳: قطعات را در معرض نور مستقیم خورشید قرار ندهید.

۵-۵- سایر قسمت های دستگاه که امکان تفکیک ندارند، باید با استفاده از محلول های ضد عفونی کننده (مانند محلول سایاسپت HP) توسط مهمانداری مسئول، آب گردانی شود و چندین مرتبه محلول از لوله ها و مخزن عبور داده شود تا جرم و میکروب ها حل گردد.

۵-۶- مخزن آب باید با ضد عفونی کننده مناسب مانند قرص های ژاول، توسط مهمانداری مسئول ضد عفونی گردد.

۵-۷- یک عدد قرص ژاول باید توسط مهمانداری مسئول در مخزن پر از آب آب سردکن انداخته شود و ۲۰ دقیقه صبر نماید، سپس چندین مرتبه مخزن با آب ولرم تمیز آبکشی و در نهایت خشک گردد.

تبصره ۴: در صورتی که ماده ضد عفونی کننده داخل مخزن و قسمت های داخلی آب سردکن به خوبی شسته نشود، می تواند سبب مسمومیت افرادی که از آب آب سردکن استفاده می کنند، گردد.

۵-۸- بدنه آب سردکن باید بصورت روزانه با محلول های ضد عفونی کننده سطوح (مانند محلول سایاسپت HP) توسط مهمانداری مسئول ضد عفونی گردد.

۵-۹- بدنه آب سردکن باید توسط مهمانداری مسئول با پارچه تمیز (الیاف طبیعی) کاملاً خشک گردد.

تبصره ۵: از اسفنج یا پارچه های تمیز برای شستشو استفاده کنید.



تبصره ۶: دستگاه پیش از حمل از کارخانه ضد عفونی شده است. لذا در اولین دفعه استفاده، باید شیرهای خروجی آب دستگاه فشار داده شود تا حدود یک لیتر آب از آن خارج گردد و بدین وسیله مخازن و لوله ها تمیز شود.

۵-۱۰- در صورت وجود بوی نامطبوع در آب، فرآیند ضد عفونی باید توسط مهماندار مسئول تکرار شود یا از متخصص کمک بگیرد.

۵-۱۱- آب سردکن دارای سیستم فیلتراسیون باید توسط مسئول بهداشت محیط طبق دستورالعمل سازنده به صورت دوره‌ای تعویض شود تا از کاهش کیفیت آب و ورود میکروب‌ها جلوگیری گردد.

تبصره ۷: دمای آب در آب سردکن باید در حدود ۴ درجه سانتی‌گراد برای آب سرد و ۳۷ درجه سانتی‌گراد برای آب گرم نگه داشته شود. دماهای غیر مناسب می‌توانند به راحتی باعث رشد میکروب‌ها در آب شوند.

۵-۱۲- هر دو ماه یکبار مخزن های آب آب سردکن ها باید توسط مسئول بهداشت محیط تعویض شود.

۵-۱۳- در صورت عدم استفاده طولانی مدت یا چند ماهه از دستگاه، حتما باید توسط مهماندار مسئول، دستگاه به خوبی ضد عفونی شود و مورد شستشو قرار گیرد. سپس به خوبی سلفون پیچی و بسته بندی گردد.

۵-۱۴- اگر پس از یک مدت طولانی مجدداً آب سردکن مورد استفاده قرار گیرد، مخزن و قسمت های داخلی آن باید توسط مهماندار مسئول با استفاده از آب داغ به خوبی شستشو شود تا آلاینده های موجود در آن از بین بروند.

۶- پایش و نظارت:

۶-۱- **پایش:** فرمت و روش گزارش پایش اجرای سند توسط مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت، با همکاری دفتر بهبود کیفیت بیمارستان به صورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط، تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای سند هر ۳ ماه یکبار توسط سوپروایزر کنترل عفونت به مدیر پرستاری و مسئول بهداشت محیط به مدیر اجرایی هر ۶ ماه در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح خواهد شد.

۶-۲- **نظارت:** نظارت بر اجرای این سند به شرح ذیل خواهد بود:

۶-۲-۱- نظارت بر عملکرد مهمانداران بخش ها و واحدها در اجرای درست سند به ترتیب بر عهده مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت، خواهد بود.

۶-۲-۲- نظارت بر عملکرد مسئول بهداشت محیط در اجرای درست سند بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.

۶-۲-۳- نظارت بر عملکرد سوپروایزر کنترل عفونت در اجرای درست سند بر عهده مدیر پرستاری خواهد بود.

۶-۳- **بازنگری:** این سند توسط مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر کنترل عفونت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر اجرایی، مدیر پرستاری و دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

۷- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

۷-۱- **تایید:** پس از تایید اولیه مدیر اجرایی، کمیته مشترک بهداشت محیط و پیشگیری و کنترل عفونت مرجع تایید این سند خواهد بود.

۷-۲- **تصویب و ابلاغ:** رییس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.

۷-۳- **نگهداری و توزیع:** نسخه اصل این سند در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این سند توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

۸- منابع و مراجع:



۸-۱- راهنمای آب سردکن ایستکول

۸-۲- مقاله ای از وبلاگ egi-shop

۸-۳- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم - سال ۱۴۰۱

تهیه کنندگان	مهسا جلیلی نژاد سوپروایزر کنترل عفونت	داود فغله کاری- مسئول بهداشت محیط	لیلا خراسانی- دبیر کمیته میزبانی	مدیر پرستاری
تایید اولیه	محمد شریفی صابر- مدیر اجرایی	تأیید کننده	مصوبه کمیته بهداشت محیط مورخ ۱۴۰۴/۰۶/۱۶	تصویب و ابلاغ کننده
توزیع نسخ	دفتر سنجش و پایش کیفیت	نسخه کپی	دکتر محمد رضا سروش رئیس بیمارستان	تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۰۶/۰۱ بیمارستان نیکان غرب
			کنترل شد ۱۴۰۴/۰۶/۱۶ بیمارستان نیکان غرب	