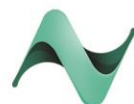




۱- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل آگاهی از نحوه مدیریت عمل جراحی بیماران عفونی مسری و جلوگیری از انتشار عفونت و رعایت ایمنی بیمار، کارکنان و ضدعفونی صحیح محیط و تجهیزات اتاق عمل در راستای سیاست ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان نیکان می باشد.	
۲- دامنه کاربرد: اتاق عمل	
۳- تعاریف: -	
۴- سیاست اجرائی بیمارستان:	
۴-۱- سیاست بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی با هدف کاهش انتقال عفونتهای بیمارستانی مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: سوپروایزر کنترل عفونت	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	سوپروایزر کنترل عفونت مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل و بررسی موارد عدم انطباق و طرح در کمیته کنترل عفونت را برعهده دارد.
۲-۶	سرپرستار اتاق عمل مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل را برعهده دارد.
۳-۶	کلیه تیم اتاق عمل مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل را برعهده دارند.
۷- شیوه انجام کار:	
مسئول اجرا	
سرپرستار اتاق عمل	۷-۱- در صورت غیروارثانی بودن عمل جراحی بیمار عفونی مسری بایستی عمل جراحی در لیست اسکجول اتاق عمل، آخرین عمل در نظر گرفته شود.
کمک بهیار	۷-۲- قبل از شروع عمل باید پشت درب اتاقی که در آن جراحی عفونی انجام می شود، برچسبی با مضمون "این اتاق عفونی است" به همراه تاریخ انجام عمل نصب گردد.
کاخدار	۷-۳- باید جلوی درب اتاقی که عمل جراحی عفونی در آن انجام می شود پارچه آغشته به محلول ضدعفونی کننده پهن شود.
کاخدار	۷-۴- به تعداد افرادی که در اتاق حضور دارند کفش یا دمپایی مخصوص اتاق عمل فرض شده تا هنگام ترك اتاق آنها را تعویض کنند.
کارکنان اتاق عمل	۷-۵- عبور و مرور را به حداقل برسانید و برای این کار يك نفر خارج از اتاق مستقر باشد تا وسایل لازم را به افراد داخل اتاق بدهد.
کارکنان اتاق عمل	۷-۶- پرسنلی که به اتاق رفت و آمد کرده اند موظفند که لباس و کفش خود را عوض کنند. بعد از انجام عمل هیچ وسیله ای از اتاق خارج نمی شود و افراد اسکراب کرده قبل از خروج دستکش و گان خود را به نحوی که لباس زیر آنها آلوده نشود درآورده و سپس خارج شوند.
کارکنان اتاق عمل	۷-۷- بلافاصله بعد از اتمام عمل عفونی، باید ابزار استفاده شده را در ظرفی حاوی محلول ضدعفونی کننده قرار داد.
کاخدار	۷-۸- زباله ها را داخل کیسه ریخته ولی از اتاق خارج نشود.
کمک بهیار	۷-۹- ست ها را در محلول ضدعفونی ریخته و در اتاق بماند.
کمک بهیار	۷-۱۰- فضای اتاق عمل را با میکروجت ضدعفونی کنند.
کمک بهیار/ کاخدار	۷-۱۱- در و دیوار و کف و وسایل اتاق تمیز ضدعفونی شوند.
کمک بهیار	۷-۱۲- بعد از اتمام ضدعفونی، کلیه وسایل را بیرون آورده و مانند يك اتاق غیر عفونی، ست ها را چک و زباله ها و لباس ها به بیرون اتاق برده شوند.
پرستار اسکجول بیماران	۷-۱۳- تست منفی کرونا جهت کلیه بیماران الکتیو جراحی الزامی است و جهت انجام آن می بایست به آزمایشگاه ارجاع داده شوند.



۸- پایش و نظارت:

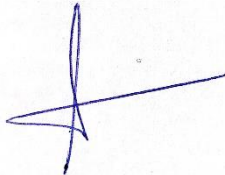
۱-۸ - پایش: پایش مستمر نتایج حاصله برعهده سوپروایزر کنترل عفونت می باشد و مسئول بهبود کیفیت بر روند پایش نیز نظارت می نماید.
۲-۸ - نظارت: ریاست کمیته با استفاده از بررسی و گزارشات سوپروایزر کنترل عفونت از طریق راندهای روزانه بر اجرای صحیح دستورالعمل نظارت دارد.

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

۱-۹ - تایید: سوپروایزر کنترل عفونت، مرجع تایید این خط مشی خواهد بود.
۲-۹ - تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.
۳-۹ - نگهداری و توزیع: نسخه اصل این خط مشی در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.
۴-۹ - بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان، کمیته پایش و سنجش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

۱۰- منابع و مراجع:

۱-۱۰ - دستورالعمل پیشگیری و کنترل عفونت اتاق عمل معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تهیه کنندگان			
فاطمه رئیسی سوپروایزر اعتبار بخشی	فرزاد گندمگون سوپروایزر آموزش	ندا صداقت نیا سوپروایزر کنترل عفونت	مهتاب زمانی مدیریت پرستاری
			
تصویب و ابلاغ کننده		تأیید کننده	
دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان		مهتاب زمانی مدیریت پرستاری	
			
تأیید اولیه			
فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت			
			
توزیع نسخ			
		دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	