اصول بهداشت محيط در بيمارستان :

محيط بيمارستان نقش مهمي در ايجاد عفونت هاي بيمارستاني مرتبط بازي مي كند.محيط بيمارستان شامل اجزاء زيادي مي باشد بسياري از اين اجزاء تاثير مستقيم در عفونتهاي بيمارستاني دارند؛جهت كاهش انتقال ميكروارگانیسم ها از وسايل و محيط اطراف ؛متدهاي نظافت ؛ضد عفوني و استريليزاسيون مناسب مورد نياز مي باشد.

**بهداشت محیط : بهداشت محیط یعنی رعایت کلیه ضوابط و استاندارد هایی که در زیر بصورت خلاصه آمده و کارشناس بهداشت محیط وظیفه نظارت بر اجراي صحیح و پیگیري آن ضوابط را دارد .**

* **تهیه مطالب آموزشی و تشکیل کلاس هاي آموزش بهداشت براي کارکنان رده هاي مختلف**
* **بررسی وضعیت آب مصرفی بیمارستان از نظر میکروبی و شیمیایی**
* **نظارت وکنترل بهداشتی بر مراحل مختلف جمع آوري ، تفکیک ، انتقال و نگهداري موقت و دفع زباله هاي بیمارستانی**
* **نظارت و کنترل بهداشتی بر نحوه دفع فاضلاب بیمارستان**
* **مبارزه با حشرات و جوندگان و نظارت بر سمپاشی بیمارستان**
* **بررسی وضعیت فنی و بهداشتی تهویه بیمارستان**
* **نظارت بهداشتی بر نحوه کار آشپزخانه**
* **. نظارت و کنترل دائم بر رختشویخانه از نظر تفکیک البسه و نحوه استفاده از مواد پاك کننده و اطو کشی**
* **نظارت و کنترل بهداشتی بر کلیه بخش ها**
* **نظارت بر ضد عفونی و گندزدائی کلیه قسمت هاي مورد نیاز بیمارستان با رعایت ضوابط بهداشتی وایمنی**
* رعايت اصول بهداشت محيط و بهسازي در بيمارستان علاوه بر كم كردن مخازن قوي ميكروارگانيسم ها؛اثر مهمي در زيبايي محيط وجلب اعتماد بيماران خواهد داشت.
1. کنترل حشرات **:**

انواع بندپايان و مهره داران شامل سوسك ها، مگس ها و خرمگس ها ، مورچه ، پشه ،عنكبوت در مراكزبهداشتي درماني مشاهده مي شوند . حشرات مي توانند ناقل مكانيكي براي انتقال ميكروارگانيسم ها وياعضو فعال در سرايت بيماري ها، محسوب شوند . بندپايان موجود در مراكز بهداشتي درماني نقش مهمي درحمل ميكروارگانيسم هاي پاتوژن ايفا مي كنند.

حشرات بيشتر در مكان هايي كه گرما ، رطوبت و غذا وجود دارد ساكن مي شوند . زباله هاي بيمارستاني وزباله هاي معمولي ، محل مناسبي براي تجمع حشرات هستند . بعضي از مطالعات نقش مگس ها ي خانگي را در انتقال بيماري شيگلا و فرم هاي ديگر بيماري هاي اسهالي در مراكز با بهداشت پايين ، نشان داده اند.

از نظر بهداشتي ، كنترل و ريشه كني بندپايان و مهره داران از تمامي محيط هاي داخلي در خصوص ريشه كني حشرات بر موارد زير تاكيد دارد :

الف) حذف منابع غذايي ، لانه حشرات و ديگر شرايطي كه باعث جلب حشرات مي شوند.

ب) رعايت بهداشت محيط

ج( جلوگيري از ورود حشرات به داخل ، بهسازي محيط ،نصب توري

د) )مبارزه شيميايي ( انجام سم پاشي دوره اي با استفاده از سموم مجاز

نظافت محيط بيمارستان :

نظافت مرتب و روزانه بيمارستان بصورتيكه محيط تميزو عاري از گرد و غبار باشد.90%ميكروارگانيسم ها در جرم هاي قابل مشاهده وجود دارند و هدف از نظافت روزانه بيمارستان ريشه كني يا كاهش اين جرم ها مي باشد.

بايد توجه داشت در صورت عدم جرم زدايي مكانيكي دترجنت ها (شوینده ها) و مواد ضد عفوني كننده نمي توانند فعاليت ضد میكروبي خود را به طور مناسب اعمال نمايند. لازم است سياستهاي خاصي در ارتباط با بكارگيري روشهاي مناسب با فواصل زماني استاندارد جهت نظافت ديوارها ،كف پوشها، رختخوابها پرده ها ، اثاثيه ،حمامها، توالتها و كليه وسايل مورد استفاده بكار گرفته شود.

روشها بايد جهت احتمال آلودگي ومتناسب با نوع ضدعفوني اختصاصي شود . بر اين اساس بيمارستانها به چهار منطقه تقسيم مي شوند:

منطقه :Aمناطقي از بيمارستان ها كه تماس با بيمار ندارند ( مثل پذيرش،پاويونها وكتابخانه) نظافت عادي توصيه مي شود.

منطقه B : مكان هاي نگهداري بيماراني كه عفوني نبوده يا حساسيت بالايي ندارند،لازم است روشهايي جهت نظافتاين مكانها به كار گرفته شود كه گرد وغبار ايجاد نكند . استفاده از جارو هاي برقي يا معمولي در اين مناطق توصيه نمي شود .ابتدا بايد هرگونه آلودگي با خون ومايعات ديگر بدن ضدعفوني شده و سپس نظافت انجام گيرد**.**

**منطقه: C** بخش هاي ايزوله يا بيماران عفوني شده ، نظافت با دترجنت هاي مناسب وسپس محلولهاي ضدعفوني كننده لازم است .جهت جلوگيري از انتقال و انتشار عفونت هر اتاق بايد با وسايل جداگانه نظافت شود.

**منطقه** D: بيماران با حساسيت بسيار بالا ( حفاظت به صورت ايزولاسيون ) يا ساير مكانهاي محافظت شده از قبيل **:** اتاق هاي عمل، اتاق هاي زايمان ، بخش مراقبت هاي ويژه ، بخش نگهداري نوزادان نارس و بخش دياليز كه نياز به استفاده از محلولهاي دترجنت و ضدعفوني كننده دارد، لازم است در اين مكانها از وسايل نظافت مجزا استفاده شود.

تمام سطوح و توالتها در مناطق D,C,B باید روزانه نظافت گردند.در صورت رويت آلودگي بايد محل آلوده سريعا نظافت ودر صورت نياز گندزدايي گردد.

شرايط بهداشتي بر اساس آيين نامه تاسيس بيمارستانها:

 - محوطه بيمارستان بايستي مجهز به سيستم اطفائ حريق مورد تاييد سازمان هاي ذيربط باشد.

- در اتاق های بیش از دو تخت نصب دستشویی با اطراف کاشی کاری شده به ابعاد یک متر و اتصال فاضلاب آن به سیستم فاضلاب بیمارستان ضروری است .

- محل اتصال دیوار و کف بصورت بدون زاویه بوده تا نظافت به راحتی انجام پذیرد.

- کلیه پنجره های مشرف به خیابانهای پر سرو صدا باید دارای شیشه دو جداره باشد.

* **شرايط بهداشتی اتاق های عمل براساس آيين نامه تاسيس بيمارستانها**

اتاق هاي عمل ضمن دارا بودن شرايط بهداشتي ساير اتاق ها بايستي داراي شرايط ويژه به شرح ذيل باشد:

**كف** : در كليه قسمت هاي اتاق عمل بايد سالم ، بدون درز و شكاف و جنس آن به گونه اي باشد که

ذرات از آن جدا و در فضا پخش نگردد و نيزغير قابل نفوذ به آب و قابل شستشو بوده و محل اتصال

كف به ديوار بدون زاويه باشد.كف اتاق هاي عمل بايد با كفپوش فاقد خلل و فرج پوشيده شود.

**ديوار ها :** تا سقف كاشي كاري به رنگ كاملاً روشن بوده ، سالم و بدون درز و شكاف و ترك خوردگي

و مقاوم به مواد ضدعفوني كننده و پاك كننده باشد.

**سقف :** سالم ، بدون درز و شكاف و ترك خوردگي و به رنگ روشن و قابل شستشو باشد. كليد و پريزهاي برق ضد جرقه و داراي اتصال زميني باشد . توالت و دستشويي با شرايط بهداشتي ، به تعداد كافي در مجموعه اتاق هاي عمل قبل از اتاق رختكن و خط قرمز در نظر گرفته شود.

قفسه هاي لباس اتاق عمل بايستي داراي شرايط بهداشتي بوده و براي كل پرسنل اتاق عمل مجزا باشد.هوا بطور مرتب با روش مناسب تهويه و رطوبت نسبي آن بين 60 تا 50 درصد و دماي خشك بين 24تا 20 درجه سانتيگراد باشد.اتاق عمل بايستي بطور مرتب و به روش مناسب ضدعفوني گردد. محل رختكن جراح و كادر پرستاري و تكنسين ها ضمن برخورداري از شرايط بهداشتي و رعايت موازين انطباق بايد داراي كمد لباس انفرادي و دوش نيز باشد.

وجود اتاق استريليزاسيون با دستگاه استريل كننده و با قفسه هاي مورد لزوم جهت نگهداري وسايل بخش استريليزاسيون مركزي( C.S.R) الزامي است.

**تبصره :** وجود يك محل شستشوي مجهز به سيستم آب گرم و سرد و تسهيلاتي براي تميز كردن و ضدعفوني كردن چكمه ها ، كفش ها و تي ها الزامي است .

اتاق استراحت كادر اتاق عمل بايستي در قسمت رختكن هاي محوطه اتاق عمل مستقر گردد. كليه قسمت هاي محوطه اتاق هاي عمل بايستي داراي كپسول ضد حريق بوده و در محل مناسب نصب شود. لوازم يك بار مصرف تيز و برنده اتاق عمل از قبيل سوزن ، سرسرنگ ، تيغ و غيره بايستي در ظرف مخصوص دردار و مقاوم جمع آوري و بطريق بهداشتي و علمي دفع گردد.كليه توالت ها ، دستشويي ها و حمام هاي اتاق عمل بايستي بطور مرتب و روزانه با مواد ضدعفوني كننده مناسب گندزدايي گردد.سينك اسكراپ براي خواهران و برادران بايد جدا باشد.

رفع آلودگي هاي محيط در مراكز بهداشتي درماني و بيمارستانها:

* پاك وتميز نمودن محيط بيمارستان يعني كف زمين ؛ديوارها ؛ سقف ها ؛شيشه ها ؛ تختها ؛روي كمد ها و ساير اثاثيه ؛همچنين نظافت توالتها ؛ حمامها وسينك ها بايد به طور روزانه توسط پرسنل خدمات صورت گيرد.

دستورالعمل شستشوي بخشها :

* سطوح مرتبط به بخشهاي بيمارستان شامل كف اتاق ؛ديوار ها ؛مبلمان و ساير وسايل كه به ظاهر تميز و خشك مي باشند؛از نظر خطر انتقال داراي ريسك پايين مي باشند.وجود محيطي تميز و مناسب براي اجراي استانداردهاي بهداشتي و ضد عفوني لازم بوده وباعث اطمينان خاطر بيماران و ساير پرسنل مي گردد.سطوح و وسايل مرطوب محيط مناسب تري را براي انتقال پاتوژنها ي احتمالي و رشد ميكروارگانيسم ها بوجود مي آورند.

 شرايط بهداشتي بخشها:

* كف كليه اتاقها و راهروها ؛ بايستي روزانه نظافت ودر صورت نياز با آب ژاول ضد عفوني گردد.
* كليه اتاقها و حمامها و دستشويي هاي بخش بايد بطور روزانه ؛تميز ودرصورت نياز با آب ژاول ضد عفوني گردند. "ضمنا"در هنگام شستشو كليه شيرآلات واتصالات نيز بايستي شستشو شود.
* كليه وسايل تخت بيمار از قبيل تشك ؛پتو ؛ ملحفه ها وروتختي و...بايد بطور مرتب تعويض گردد. به نحوي كه پيوسته سالم ؛تميز وعاري از آلودگي باشد.
* درهنگام تعويض البسه بايستي از دستكش وترجيحا " ماسك استفاده شود.
* جهت نظافت قسمتهاي مختلف بخش ازجمله ميز پرستاري ؛يخچال ؛ميز بيمار ؛تلفن ؛تخت و...بايد از دستمالهاي تنظيف جداگانه استفاده شود.دستمالهاي تنظيف بعدازهربار استفاده بايستي شسته و آويزان شود.
* كليه كفشور هاي موجود در قسمتهاي مختلف بايستي مجهز به توري بوده واين توريها روزانه نظافت شوند.
* تي هاي مورد استفاده در هر بخش بايستي بعداز هرباراستفاده كاملا" شسته ؛خشك وسپس آويزان شود. از قرار دادن تي ها به صورت مرطوب روي زمين اكيدا"خودداري شود.
* ظروف صابون مايع بعد از هر بار خالي شدن ؛بايستي شسته و خشك شود و بعد اقدام به پرنمودن ان نمود.
* پرسنل خدمات بايستي در هنگام شستشوي سرويسهاي بهداشتي از دستكش مخصوص و چكمه استفاده نمايند.
* از قراردادن گلدانهاي خاكدار در بخش خودداري شود.
* ميزمخصوص غذاي بيمار بايستي بعداز هربار استفاده با دستمال مخصوص نظافت شود.
* تخت بيمار بايستي بطور مرتب و بعداز ترخيص بيمار كاملا"نظافت و ضد عفوني شود.
* داخل كابينتها بايستي بطور مرتب نظافت واز پهن كردن روزنامه داخل آنها خودداري شود.
* باقيمانده نان وغذاي پرسنل بايستي روزانه از بخش خارج شود.

دستورالعمل نظافت زمين (كف) :

در رابطه با نظافت كف زمين اين نكته قابل توجه ميباشد كه ميزان عفونتهاي بيمارستاني با استفاده از مواد ضد عفوني كننده بجاي مواد شوينده ؛تغیير قابل توجه پيدا نمي كند و استفاده از مواد پاك كننده معمولي جهت نظافت بطور طبيعي كافي بنظر مي رسد.

استفاده از مواد ضدعفوني كننده تنها جهت موارد شناخته شده و يا احتمال ايجاد عفونت (جمع آوري ترشحات عفوني آلوده به HIV يا HBV) بايستي انجام گيرد.

ضد عفوني نمودن زمين ويا ساير سطوح فقط در مواردی مانند اتاق عمل ويا اتاقهاي ايزوله ويا هر منطقه اي كه توسط كميته كنترل عفونت تشخيص داده؛بايستي انجام گيرد. ولي به هر حال تاكيد اين نكته لازم است كه خطر ابتلاء به عفونت از طريق زمين و يا ساير موارد محيطي ذكر شده پايين بوده و نظافت به تنهايي معمولا"كافي مي باشد. در مواردي كه نظافت بصورت خشك انجام مي شود، در مجاورت بيمار و يا محلهاي تهيه غذا براي نظافت از جاروي دستي نبايد استفاده كرد، بايستي از سيستم هاي واكيوم استفاده گرديده و قبل از هر بار استفاده كيسه داخل دستگاه بايستي چك شده و كمتر از نصف آن پر باشد.

دستورالعمل نظافت ديوارها و سقف :

* در صورتيكه اين سطوح تميز ؛خشك ؛صاف و سالم باشند.احتمال خطر عفونت بسيار پايين مي باشد.
* نظافت ديوارها و سقف جهت جلوگيري از آلودگي و كثيفي ظاهري بايستي در فواصل منظم انجام پذيرد. لازم به ذكر است فاصله زماني مطلوب بايستي توسط مسؤل بخش برنامه ريزي گردد اين فاصله بطور معمول نبايست از 6 تا 12 ماه جهت بخشهاي معمولي واز 6 ماه براي اتاقهاي عمل تجاوز كند.استفاده از مواد ضد عفوني مگر در موارد آلودگي شناخته شده لازم نمي باشد در صورت پاشيده شدن خون يا ساير مواد آلوده بايستي بلافاصله پاك گردد.آسیب دیدن دیوارها و از بین رفتن رنگ و روی آنها باعث مشخص شدن گچ زیر آن شده و خون ریخته شده به طور کامل پاک نمی شود و به دنبال مرطوب شدن به شدت با باکتری آلودگی پیدا می نماید. بنابراین این گونه دیوارها باید به سرعت ترمیم شود بویژه در اتاق عمل.

 دستورالعمل مربوط به نظافت مرطوب:

نظافت مرطوب با فواصل زماني مشخص جهت بر طرف نمودن رسوبات و رنگها وآلودگيهاي از اين قبيل مورد استفاده قرار مي گيرد.توالت ها و ساير مناطق مرطوب مشابه ؛حداقل روزانه يكبار نياز به نظافت دارند. فواصل زماني اين نظافت در بخشها بر اساس صلاحديدمسؤل بخش تعيين مي گردد.

مواد دترجنت معمولي جهت نظافت كافي بوده و بايستي بصورت تازه وروزانه تهيه گردند. وسايل مربوط به اين نظافت از قبيل سطل ها ؛وسايل تميز كننده زمين و ساير سطوح يايستي تميز و بصورت خشك نگهداري شده ودر محل مناسب تخليه گردند.

خشك نمودن وسايل تميز كننده زمين لازم بوده زيرا اين وسايل براحتي با باسيل هاي گرم منفي آلوده ميشوند؛ولي اين آلودگي بصورت موقت به سطح زمين منتقل شده ومشكل جدي ايجاد نمي نمايد.ذكر اين نكته ضروري است كه وسايل تميز كننده پس از استفاده در اتاق بيماران عفوني و يا اتاقهاي ايزوله ويا احتمالا"قبل از استفاده در اتاق بيماراني كه نقص سيستم ايمني دارند؛بايستي ضد عفوني شوند.روش مرجح براي ضد عفوني توسط ماشين باسيستم حرارتي ودر لنژري مي باشد. روش ديگر اينكه ابتداء كاملا"شستشو انجام و سپس در محلول هيپوكلريت سديم 1% غوطه ور شده (حداكثر به مدت 30 دقيقه )و سپس مجددا"بطور كامل شستشو و خشك مي گردد.

جهت خشك شدن سريعتر سطل ها بايستي پس از شستشو بصورت وارونه قرار گرفته ووسايل نظافت زمين نيز آويزان قرار داده شوند.

بهتر است كه از دو سطل بصورت مجزا براي آب تميز وكثيف استفاده شود.ذكر اين نكته نيز ضروري بنظرمي رسد كه پس از نظافت مرطوب ؛خشك نمودن هر چه سريعترسطوح ؛به جلوگيري از تكثير ارگانيسم هاو انتشار عفونت كمك مي نمايد.

پاشيده شدن خون و مواد آلوده بدن در محيط :

* به دنبال ريخته شدن موادي مانند ادرار يا غذا ، پاك كردن آن محل با آب و يك ماده دترجنت معمولاكافي است ولي اگر ترشحات ، حاوي ارگانيسم هاي بالقوه خطرناك باشند بايد از يك ماده گند زدا استفاده كرد.
* براي پاك كردن ترشحاتي كه از آلودگي آنها مطمئن هستيم بايد هميشه دستكش يك بار مصرف پوشيدو اگر خطر آلودگي لباس نيز وجود دارد بايستي از آپرون پلاستيكي ) يك بار مصرف ( استفاده گردد .
* در صورت پاشيده شدن خون ومايعات آلوده به خون در محيط ) به دليل احتمال آلودگي باعوامل بيماري زاو ( HIV منتقله از راه خون توصيه مي شود كه :دستكش و در صورت لزوم ساير محافظ ها پوشيده شود.

خون ومواد آلوده با حوله يك بار مصرف جمع آوري و پاك شود . حوله يك بار مصرف به دستمال كاغذي و يا ساخته شده از الياف پنبه گفته مي شود كه فقط يك بار مورد استفاده قرار گرفته و سپس همانند ديگر زباله ها از بين مي رود.محل مورد نظر با آب و دترجنت ( صابون ) شسته شود.

با محلول هيپوكلريت سديم ) آب ژاول خانگي ، وايتكس ( گندزدايي شود .

در صورتي كه مقدار زياد خون يا مايعات آلوده به خون در محيط ريخته شده ) بيشتر از 30 سي سي ( يا اگر خون و ساير مايعات ، محتوي شيشه شكسته با اشيا ء نوك تيز باشند بايد :

1. حوله يك بار مصرف روي آن پهن نمود و موضع را پوشاند .

2. روي آن محلول هيپوكلريت سديم با رقت 10 % ريخت و حداقل 10 دقيقه صبر كرد

3. با حوله يك بار مصرف آن را جمع كرد.

4. با آب و دترجنت محل را پاك و تميز نمود .

5. با محلول هيپوكلريت سديم ) آب ژاول ( گندزدايي انجام شود)مانند شرح قبلي(.

دستورالعمل شستشوي توالت ها :

* توالت ها حداقل روزانه يكبار بايستي نظافت شوند؛بعلاوه در مواردي كه بصورت قابل رؤيت آلوده باشندنظافت الزامي است.
* جهت نظافت معمول استفاده از محلول دترجنت كافي است.
* در مورد توالت فرنگي مشترك بعد از استفاده بيماراني كه مبتلا به عفونت دستگاه گوارش مي باشند ضد عفوني نمودن الزاميست .مايع ضد عفوني كننده مورد استفاده هيپوكلريت سديم 5/0% بوده و پس از استفاده از آن محل نشستن بايستي با آّب شستشو شده وقبل از استفاده خشك گردد.
* ريختن مايع ضد عفوني كننده در فاضلاب هيچ نقشي در كاهش ميزان عفونت بيمارستاني ندارد.

دستورالعمل شستشوي حمامها ؛سينكها ودستشويي ها(محل شستن دستها):

* حمامها و محل شستشوي دستها بايستي حداقل بصورت روزانه توسط پرسنل خدمات تميز گردد.استفاده از مواد شوينده براي نظافت روتين كافيست.
* در مواردي كه بيمار عفوني استحمام كرده يا بيمار مبتلا به ارگانيسم هاي مقاوم و يا ارگانيسم هاي مشكل زاباشد ؛ بايستي از ماده ضد عفوني كننده استفاده شود.ضد عفوني نمودن ؛قبل از استحمام بيماران با زخم باز نيز لازم مي باشد.
* ماده ضد عفوني كننده مناسب هيپوكلريت سديم 5/0%مي باشد.
* در مواردي كه احتمال آسيب رساندن به سطوح در اثر استفاده ازهيپوكلريت سديم وجود دارد؛ مي توان از هالاميدبه عنوان گندزدا استفاده نمود.
* مي توان از يك برس نايلوني كه(سريعا"خشك شود.)براي پاك كردن حمام استفاده نمود. از زمين شوي پنبه اي جاذب (تي)يا برس هاي مويي و كركي نبايد استفاده كرد.

 نكاتي درمورد استفاده از وسايل جهت نظافت:

* جهت نظافت حمامها وسينكها بايستي از برس هاي نايلوني استفاده شود.
* در صورتيكه پارچه هاي چند بار مصرف براي نظافت استفاده مي شوند.پارچه بايستي پس از هر بار استفاده شسته شده (ترجيحا"با ماشينهاي شستشو كه سيكل ضد عفوني انجام مي شود) و سپس خشك گردند. استفاده از پارچه هاي مختلف براي آشپز خانه ويا غذاخوري ضروري مي باشد.و استفاده از پارچه با رنگهاي مختلف اين جداسازي را آسان مي كند.

دستورالعمل استفاده از تی ها:

وسایل مربوط به نظافت از قبیل سطلها، نخ تی باید بصورت خشک و در محل مناسب نگهداری شود. تی ها باید همیشه آویزان باشند و در صورت امکان در هوای آزاد نگهداری شوند .

خشک نمودن وسایل تمیز کننده زمین لازم بوده زیرا براحتی با با با سیل های گرم منفی آلوده می شوند و آلودگی بصورت موقت به سطح زمین منتقل می شود.

بهتر است در هر بخش تي ها با سه نوع دسته مشخص شود.

* + - سفيد (اتاقهاي پرسنل )
		- سبز يا آبي (اتاقهاي بيماران وراهرو )
		- زرد (اتاق ايزوله )

 نخ تي هر 15 روز يكبار بايد تعويض شوند.

دستورالعمل استفاده از صابون مایع:

در صورتیکه هنگام استفاده از صابون مایع اطراف ظرف دستشویی آلوده به قطرات صابون گردید بایستی روزانه تمیز و صابونهای اضافی پاک گردد.

پس از اتمام صابون موجود در ظرف صابون مایع ، از پر کردن مجدد آن خودداری کرده و حتما پس از شستشو و خشک کردن ظرف ، اقدام به پر کردن آن نمایید.

باقی ماندن آلودگی ها در اطراف ظرف مذبور و یا پر کردن مجدد آن ، بدون شستشو و خشک نمودن باعث رشد باکتریهای بیمارستانی در صابون مایع می شود.

دستورالعمل شستشوي پرده ها :

* شستشوي پرده هاي هر بخش بر حسب نوع آن متفاوت است .شستشوي پارچه اي معمولا"هر سه ماه يكبار با آب ودترجنت كافي است وشستشوي پرده كركره اي هر دو هفته يكبار با يك دستمال محتوي دترجنت گرد وغبار آن برطرف شود.و هر سه ماه يكبار بطور كامل باآب و دترجنت شسته شود وسپس نصب شوند. درصورت آلوده شدن با ترشحات عفوني بيماران بايد گندزدايي شود.

نظافت قاب عكسها وتلويزيون:

با دستمال مرطوب به صورت هفتگي گردگيري شود.

دستورالعمل شستشوي سطل زباله وبين هاي حمل البسه:

در پايان شيفت كاري كه زباله ها تخليه مي شود.بايستي سطلهاي زباله با آب داغ و دترجنت (مواد پاك كننده)شستشو شود و به صورت وارونه نگهداري شودتا خشك شود وسپس كيسه زباله جديد بارنگ مناسب كشيده شود.

دستورالعمل شستشوي ونظافت انبار بخش و قفسه ها و طاقچه ها :

انبارها بايد هر هفته با دستمال مرطوب گرد گيري شود. واز گذاشتن كارتن در انبار جدا"خودداري شود برای نظافت قفسه ها وطاقچه ها بایستی بصورت هفتگي با دستمال مرطوب گرد گيري شوند. نيازي به گندزدايي نيست مگر اينكه با مايعات عفوني بدن و ساير مواد بالقوه عفوني آلوده شده باشند. در نواحي كه كارهاي باليني انجام ميشود روزانه با آب گرم و دترجنت ؛تميز شود.

.دستورالعمل شستشوي تي شويي:

روزانه با هيپوكلريت سديم شسته شود.

دستورالعمل نظافت روي كمدها و نظافت دستگيره در ؛كليد وپريزها

روزانه با محلول دترجنت تازه تهيه شده و دستمال يكبارمصرف پاك شود.

دستورالعمل شستشو و ضدعفونی بدپن( لگن (:

براي جلوگيري از انتقال عفونت پس از استفاده يا جابجايي بدپن ( لگن ) حتماً بايستي دستها شسته شوند

حتي اگر ظرف مورد نظر ظاهراً تميز باشد.

لگن ها بايستي در ماشين شستشوي لگن شستشو و ضد عفوني گردد.

ضد عفوني توسط حرارت بايستي با رسيدن به درجه حرارت 90 درجه سانتيگراد و باقي ماندن در اين درجه حرارت براي حداقل زمان ) يك دقیقه ( انجام پذيرد . اين سيكل بايستي به صورت منظم چك شده واز رسيدن به اين درجه حرارت اطمينان حاصل كرد.

در صورت خرابي يا عدم وجود دستگاه شستشو در بخش ، بصورت جايگزين مي توان از محلول هيپوكلريت سديم یک دهم درصداستفاده نمود.

دستورالعمل شستشو و ضدعفونی ظرف ادرار ( يورين باتل ) :

براي شستشو و ضد عفوني اين ظروف استفاده از دستگاه شستشو و ضد عفوني كننده همراه حرارت اكيداً

توصيه ميشود.

ظروف ادراري كه با حرارت ضد عفوني نشده باشند ، حتماً بايستي بعنوان ظروف آلوده تلقي گردند و دستها

پس از تماس با آن حتماً شسته شود. اگر چنانچه دستگاه شستشو موجود نبود لوله ها در پايان هر شيفت در محلول وایتکس 1/0درصدضدعفوني مي گردد و در قفسه مخصوص قرار داده مي شود تا خشك شود و ضمناً هنگام تحويل لوله و لگن از انبار به بخش پشت آن تاريخ زده مي شود و بعد از يك هفته از رده خارج مي شود.

دستورالعمل نكات بهداشتي در مورد جمع آوري و تفكيك البسه در بخشها:

* جمع آوري و انتقال ملحفه آلوده به خون ؛مايعات بدن ؛ترشحات؛يا مواد دفعي بايد به گونه اي باشد كه از مواجهه باپوست يا مخاط ؛آلودگي لباس ؛ وانتقال ميكروارگانيسم ها به ساير بيماران ومحيط جلوگيري به عمل آيد. هرگز نبايد ملحفه كثيف را روي زمين يا سطوح تميز قرار داد.
* اگر ملحفه ها به خون و ساير مايعات بدن آلوده باشد.بايستي از وسايل حفاظتي مثل دستكش و ماسك استفاده شود.
* پرسنل مسؤل جمع آوري البسه بايد بر عليه بيماري هپاتيت B واکسينه شده باشند.
* درهنگام جمع آوري البسه بايد آرامش كامل داشت واز شتابزدگي اجتناب نمود.
* ملحفه هاي غير عفوني بايستي در كيسه هاي پارچه اي (بين ها )قرار داده شود.
* ملحفه هاي آلوده شده با خون و يا ساير مايعات بدن بايستي در كيسه هاي پلاستيكی مقاوم قرار داده شود.
* درهنگام جمع آوري ملحفه هاي آلوده با خون وساير مايعات بدن بايستي ملحفه به صورتي پيچيده شود كه قسمت آلوده در وسط ملحفه محفوظ نگه داشته شود.
* در حين جمع آوري البسه و قرار دادن آنها در داخل كيسه بايد از عدم باقي ماندن وسايل نوك تيز وسوزن در داخل ملحفه هااطمينان حاصل نمود.
* انتقال البسه تميز بايد با ترالي مخصوص حمل البسه تميزانحام گيرد.
* كيسه هاي پارچه اي (بين ها) هفته اي 1 بار ودر صورت لزوم جهت شستشو به لنرژي منتقل مي شود.

 اصول احتياطهاي استاندارد:

دستكش :

* هنگام دست زدن به خون ؛مايعات ؛ترشحات ؛مواد دفعي بدن بيمار ؛وسايل آلوده ودر زمان خونگيري و ساير اقدامات تهاجمي عروقي بايد دستكش تميز پوشيد.
* قبل از تماس با مخاط ها وپوست آسيب ديده بايد دستكش تميز پوشيد.
* اگر براي يك بيمار كارهاي مختلف و اقدامات تهاجمي صورت مي گيرد دستكش ها بايد درفواصل انجام این امور تعويض شوند.همچنين بعد ازتماس با ماده اي كه ممكن است حاوي غلظت زياد ميكروارگانيسم باشد.؛ دستكشها بايد تعويض گردند.
* بلافاصله پس از استفاده ازدستكش ؛قبل از دست زدن به سطوح ووسايل غير آلوده و قبل از تماس با بيمار ديگر ؛بايد دستكش ها را از دست ها خارج نمود.

ماسك ؛محافظ چشم؛ محا فظ صورت و گان :

* به منظور محافظت چشم؛بيني و دهان حين انجام كارهاي تهاجمي يا فعاليت هاي مراقبت از بيمار كه احتمال پاشيده شدن خون ؛مايعات بدن ؛ترشحات و مواد دفعي وجود دارد بايد از ماسك و محافظ صورت يا چشم استفاده نمود . حين انجام كارهاي تهاجمي سایر فعاليت هاي مراقبت از بيمار كه احتمال پاشيده شدن خون ؛مايعات بدن ؛ترشحات و مواد دفعي وجود دارد ؛به منظور محافظت از پوست و جلوگيري از كثيف و آلوده شدن لباس بايد گان پوشيد.

نظافت تجهيزات و وسايل مراقبت از بيمار :

* جمع آوري و انتقال تجهيزات و وسايل مراقبت از بيمار كه با خون ؛مايعات بدن ؛ترشحات و يا مواد دفعي آلوده شده اند. وسايلي كه قابل استفاده مجدد هستند و با پوست آسيب ديده؛خون ؛مايعات بدن ؛يا مخاطات در تماس بوده اند؛بايد قبل از استفاده براي بيمار ديگر ؛بايك ماده گندزدا ي مناسب بيمارستاني ؛پاك و تميز شوند. قبل از تميز كردن اين وسايل ؛نبايد آنها را در اتاق بيماران ديگر يا مناطق تميز ديگر ؛قرارداد.

 **كليه وسايل و ابزار براي استفاده مجدد بر اساس سه مرحل قابل استفاده مجدد مي باشد:**

* **مرحله 1 : رفع آلودگي**
* **مرحله 2 : پاك سازي - تميز كردن**
* **مرحله 3.گندزدايي يا استريل نمودن**

|  |  |
| --- | --- |
| **وسيله مراقبتي** | **دستورالعمل شستشو وگندزدايي** |
| **آمبوبگها** | **بعد از شستشو با دترجنت و آبكشي جهت استريل شدن به CSR فرستاده شوند يا در گلوتارالدئيد 2% يا دكونكس 53 پلاس غوطه ور ومجدد ابكشي شود** |
| **فلومتر اكسيژن** | **مانومتر غير قابل شستشوست.و بايد با يك دستمال تميز آغشته به الكل 70% گندزدايي شود .محفظه آب با دترجنت و برس جرم زدايي و شسته وخشك شود. شسشتوهفته اي يكبار ضروري است ودر صورتيكه بيمار مبتلا به عفونتهاي دستگاه تنفسي مي باشدبراي بيمار يعدي فلومتربايد تميز و شسته شود.** |
| **ونتيلاتور** | **فيلتر ونتيلاتور بايد براي هر بيمارتعويض گرددقسمتهاي مرطوب كننده ونتيلاتور را مي توان با استفاده از ماشينهاي شستشو يا بخار با درجه حرات 70 درجه سانتي گراد گندزدايي كرد.خشك شدن تمام قسمتها براي استفاده مجدد ضروري است.** |
| **لوله هاي خرطومي** | **يكبار مصرف و در غير اينصورت غوطه ور سازي در دكونكس 53 پلاس به مدت 15 دقيقه وسپس مجددا آبكشي و آويزان كرده تا كاملا خشك شود. لوله هاي يكبار مصرف در بيماراني كه مدت طولاني ونتيله مي شوند.بعد از 5-3 روز تعويض گردد.** |
| **باتل ساكشن** | **بهتر است يكبار مصرف باشد . در غير اينصورت بدون در نظر گرفتن مقدار مايع آسپيره شده ، روزانه داخل دستشويي تخليه شودو با محلول دترجنت شسته ، اتوكلاووخشك شود يا بعد از شستشو با دترجنت و آبكشي به مدت 15 دقيقه در دكونكس53 پلاس غوطه ور وسپس مجددا آبكشي كردد. استفاده از مايع گندردايي كننده توصيه نمي گردد.** |
| **ملحفه و البسه** | **در حرارت 71 درجه سانتي گراد براي مدت 15 دقيقه درون ماشين لباسشويي شسته و سپس به مدت 10دقيقه با هيپوكلريت سديم گندزدايي شوند.** |
| **ترمومتر** | **شخصي باشد وپس از هر بار استفاده با الكل 70 % تميز و با آب شستشو وبصورت خشك نگهداري شود.** |
| **تخت ها** | **بعد از ترخيص بيمار با دترجنت شسته و خشك شود. ودر مورد بيماران عفوني از يك ماده گندزدا استفاده شود.** |
| **لاكرها** | **روزانه بايك محلول دترجنت كه تازه تهيه شده وبا دستمال يكبار مصرف پاك شود.** |
| **دسته لارنگسكوپ** | **بعداز هر بار استفاده با دستمال آغشته به آب گرم و دترجنت پاك شده ودر صورت مواجهه بابيماران عفوني يا آلوده شدن با خون استريل گردد.** |
| **يورين باتل (ظرف ادرار)** | **بهتر است يكبار مصرف باشد. در غير اينصورت يا در دستگاه شستشو و گندزدايي كننده همراه با حرارت شسته شود.و يا با محلول هيپوكلريت سديم 10/1 گندزدايي گردد.هريورين باتل يك هفته قابل استفاده مي باشد.** |
| **لگن** | **بهتر است يكبار مصرف باشد. در غير اينصورت يا در دستگاه شستشوي لگن شستشوو گندزدايي شود. يا با محلول هيپوكلريت سديم 10/1 گندزدايي گردد.** |
| **لارنگسكوپ** | **با دترجنت و آب گرم شستشو و با الكل 70% گندزدايي شود.يا در محلول دكونكس 53 پلاس به مدت 15 دقيقه غوطه ور و سپس آبكش و خشك نگهداري شود . جعبه نگهداري تيغه هاي لارنگسكوپ نيز بايد بررسي شود كه گندزدايي گردد.تا موجب آلودگي مجدد تيغه ها نگردد.** |
| **تشك و بالش بيمار** | **بايد از روكش غير قابل نفوذ به اب باشد. پس از ترخيص هر بيمار با دستمال آغشته به دترجنت تميز و در مورد بيماران عفوني با دستمال آغشته به محلول گندزدا مثل دكونكس AF50 يا الكل 70% گندزدايي وخشك شود.** |
| **ويلچر و صندليها** | **هفتگي اسكراب شوند** |

ضد عفونی کننده ها ، گندزداها و استریلیزاسیون ها

1. ضد عفونی کننده هاي High level
* پراکسید هیدروژن
* پراستیک اسید
* گلوتارالدئید
* فرمالدئید
1. ضد عفونی کننده هاي Intermediate level
* کلر و ترکیبات کلره
* ید و ترکیبات یده
* الکل ها
1. ضد عفونی کننده هاي Low level
* فنل و ترکیبات فنلی
* ترکیبات آمونیوم کواترنر

یک ضد عفونی کننده یا گندزداي ایده آل باید داراي ویژگی هاي زیر باشد :

1. بر روي طیف وسیعی از باکتري ها ، مخمرها ، کپک ها و ویروس ها موثر باشد .

 2. حداقل خطر را براي سلامتی انسان داشته باشد .

 3.حساسیت پوستی ایجاد نکند .

 4. براي محیط زیست زیان آور نباشد .

 5. دراستفاده طولانی مدت ، سویه هاي مقاوم ایجاد نشوند .

براي دستیابی به موارد فوق از ترکیب عوامل مختلف در فرمولاسیون ضد عفونی کننده ها استفاده می شود .

استفاده از مواد ضد میکروبی مختلف در یک فرمولاسیون مزایاي زیر را به همراه دارد:

1. طیف میکروبی غیر موثر یک عامل ضد عفونی کننده توسط عامل دیگر پوشانده می شود و در نتیجه انواع وسیع تري از میکروارگانیسم ها از بین می برد .

2. در صورت استفاده همزمان از دو عامل ضد میکروبی خطر گسترش مقاومت هاي میکروبی کمتر می شود .

3. با ترکیب عملکرد دو ماده ، غلظت موثر هر یک از مواد کاهش می یابد و اثرات سمی و مخاطرات زیست محیطی آن نیز کمتر می شود .

در استفاده از ترکیب مواد ضد میکروبی به نکات زیر باید توجه نمود :

1. بعضی از مواد اثر مهاري روي یکدیگر دارند ، مانند ترکیبات کلر فعال که داراي اثر اکسیداتیو روي آلدئیدها یا فنل ها هستند.
2. گاهی در استفاده ازترکیب عوامل ضد میکروبی ، افزایش عملکرد روي یک گروه از میکروارگانیسم هاممکن است با کاهش اثر روي گروه دیگري همراه باشد .

تعاریف :

DISINFECTION

گندزدائی : حذف تعداد زیاد یا همه میکروارگانیسم پاتو ژنی که بر روي اشیاي بی جان وجود دارد بجز اسپورباکتري ها.

( Cleaning ) یا پاك کردن:

زدودن تمام موارد خارجی از روي اشیاي که بطور معمول با استفاده از آب همراه بدون ماده دترجنت یا محصولات آنزیمی ممکن می شود .توجه : تمام وسایل باید اول کاملاً پاك شده و بعد گندزدائی شوند .

 Decontamination یا آلودگی زدایی :

زدودن میکروارگانیسم هاي پاتوژن از روي اشیاي در حدي که در زمان جمع آوري ودست زدن به اشیا پیش نیاید بی خطر باشد.

 antisepsis یا ماده ضد عفونی کننده :

 بکار بردن ترکیباتی بر روي پوست محافظ به منظور کاهش میکروارگانیسم هاي موجود زمینه اي یا جرم کشgermicid می باشد منظور ترکیباتی هستند که بر روي موجودات زنده و هم اشیاي بیجان اثر می کند. ولی کلمه گندزدا Disinfectantفقط برای اشیا بیجان کاربرد دارد. لوازم و وسایل پزشکی بر اساس محل ورودشان به قسمتهای مختلف بدن به سه گروه تقسیم می شوند:

1. critical – items: لوازم و اشیایی که وارد بافت هاي استریل یا سیستم عروقی می شوند ، باید استریل باشند اکثر لوازمی که در این گروهها جاي می گیرند ، باید به صورت استریل شده خریداري شوند .
2. semicritical itemsاین اشیاو لوازم در تماس با مخاط یا پوست آسیب دیده ( غیر سالم ( خواهند بود لذا باید عاري از تمام میکروارگانیسم باشند ( بجز اسپور تعداد زیادي از باکتري ها )

 تجهیزات مورد استفاده در درمان مشکلات تنفسی و تجهیزات بیهوشی ( لوله تراشه ، مدار هاي تنفسی ویژه بیهوشی ( آندوسکوپ ، سیستوسکوپ ها ، و ترمومتر ها در این گروه جاي می گیرند ، این گروه از اشیا حداقل به گندزدائی در سطح بالا High level Disinfection (H.L.D) .از طریق پاستوریزه کردن (گندزدائی با آب داغ ) یا گندزدایی شیمیایی نیاز دارند. گلوتارالوئید ، هیدروژن پراکسید ) فرم ثابت و پایدار ( پراستیک اسید ، کلر از جمله گندزداهایی هستند که می توانند در سطح بالایی عمل گندزدایی را انجام دهند .

1. Noncritical item:

این وسایل در تماس با پوست سالم خواهند بود نه مخاط : مثل لگن ، کاف (بازوبند) دستگاه فشار سنج ، ملحفه ، عصا ، bed rails، بعضی از وسایل مورد برای مصرف غذا ، میز کنار تخت خواب ، اسباب و کف زمین ، چکش رفلکس ، این لوازم اغلب نیاز به پاک شدن سطح پایین Low level Disinfection یا شستشو با یک دترجنت و سپس آبکشی و خشک شدن دارند و احتیاجی نیست که استریل شوند.

توجه :

1-مواد آلی مثل خون سرم ، چرك یا مدفوع با فعالیت ضد میکروبی مواد گند زدا تداخل پیدا می کند

2. سختی آب از فعالیت بعضی از گندزداها می کاهد .

3.مدت زمان لازم براي مواجهه ي مواد گندزدا با وسایل و لوازم به منظور گندزدائی در سطح بالا H.L.D از 10 تا 30 دقیقه می باشد.

غلظت و قدرت گندزدائی :

اگر متغیر های دیگر (مثل ph، رطوبت ، درجه حرارت و .. ) ثابت باشند ، هر قدر غلظت ماده گندزدا بیشتر باشد کارآیی آن ماده بیشتر بوده و مدت زمان کمتری لازم است تا میکروب ها کشته شوند فقط یک مورد استثنا وجود دارد و آن ترکیب ید دار(یدوفورها ) است اگر غلظت ترکیبات آلومنیوم چهار ظرفیتی به نصف برسد مدت زمان لازم برای گندزدایی دو برابر خواهد شد ولی اگر غلظت محلول فنولی به نصف برسد ، مدت زمان لازم برای گندزدایی دو برابر خواهد شد ولی اگر غلظت محلول فنولی به نصف تقلیل یابد ، زمان لازم برای گندزدایی وسیله 64 برابر باید باشد.

محلول هاي گند زدا و ضد عفونی کننده مورد مصرف در بخشها

* دسدرمان: Desderman بهداشت روزانه و ضد عفونی دست ها براي جراحی و غیره ...

این محلول آماده مصرف است و نباید رقیق شود ومعادل دکوسپت ) دکونکس می باشد ( و برايhand rubیعنی شستشوي دست بدون آب مصرف می گردد .

* گیگا سپت: AF ( Gigasept instru) محلول شوینده و ضد عفونی کننده ي ابزار و وسایل بیمارستانی و درمانی می باشد که معادل 53 پلاس دکونکس می باشد .
* میکروزید: AF (Mikrozid AF liqvid) محلول ضد عفونی کننده سطوح محتوي ترکیبات الکلی با اثر سریع بر روي میکروب ها . بدون هیچ ترکیب آلدئیدي قابل استفاده د رکلیه محیط ها بیمارستانی ودرمانی می باشد معادل سولارسپیت دکونکس می باشد .
* گیگا زایم: ( Gigazyme) محلول پاك کننده آنزیمی با قدرت فراوان ، معادل تري زایم دکونکس می باشد .
* آکتنی سپت: ( Octenisept) آنتی سپتیک پوستی و مخاط داخلی : محلول آنتی سپتیک جهت استفاده بر روي پوست ، مخاط داخلی و زخم ها وسوختگی ها و مورد استفاده قرار می گیرد .
* سورفانیوس : محلول ضد عفونی کننده سطوح و محوطه هاي بیمارستانی است براي بخش ها ی ویژه مثل . ICU, NICU, … اتاق عمل استفاده می شود.با رقت 5/0 آماده می شود و در عرض 5 دقیقه سطوح بزرگ را ضدعفونی می کند.
* استرانیوس 2% :

محلول ضدعفونی کننده high level و استریل کننده ابزار و لوازم آندوسکوپی و تجهیزات بیهوشی می باشد. محلول آماده مصرف بوده و تا 28 روز ماندگاری دارد . در عرض 10 دقیقه ضدعفونی می کند.

* آنیوس DDSH:

محلول ضد عفونی کننده سطوح کوچک و تجهیزات ( که حساس به الکل هستند مانند انکوباتور)اسپری آماده مصرف است و در عرض 5 دقیقه ضد عفونی می کند.

 هر نوع وسيله مراقبت از بيمار كه از بخش هاي مختلف جهت تعميريا سرويس فرستاده مي شود؛بايد با ماده گندزدا ي مناسب بيمارستاني پاك شود

 مدیریت پسماندهای بیمارستانی

مدیریت پسماندهای بیمارستانی بر اساس دستورالعمل "ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته " وزارت بهداشت که به استناد ماده 11 قانون مدیریت پسماندها تدوین گردیده است، درحال حاضر در بیمارستان ها قابل اجرا است.

* تعریف پسماندهای پزشكي ويژه

به كلیه پسماندهای عفوني و زيان آور ناشي از بیمارستان ها، مراكز بهداشتي درماني، آزمايشگاههای تشخیص طبي و ساير مراكز مشابه كه به دلیل بالابودن حداقل يكي از خواص خطرناك از قبیل سمیّت، بیماري زايي، قابلیت انفجار يا اشتعال، خورندگي و مشابه آن كه به مراقبت ويژه(مديريت خاص) نیاز دارند، گفته مي شود.

* روش های جمع آوری زباله ها

1- روش سنتی و عمومی بدون تفکیک

2- روش بهداشتی و تفکیک در مبدا تولید

* روش سنتی و عمومی بدون تفکیک

مزایا:

فقط راحتی ظاهری کارکنان در دفع زباله

معایب :

1- حجم بالایی از زباله آلوده می شود بنابراین هزینه استریل کردن آنها بالاست

2- نسبت به کل زباله ها باید روش محافظتی بهداشتی را اعمال کرد که نیاز به نیروی انسانی، زمان و تجهیزات فراوانی دارد.

3- امکان دفع زباله ها با کمک نیروهای بین بخشی(شهرداری و بخشهای خصوصی) امکان پذیر نمی شود

* روش بهداشتی و تفکیک در مبدا تولید:

1- میتوان برای حجم کمی از زباله ها برنامه ویژه امحاء را پیش بینی کرد.
2- در زمان جمع آوری و دفع امکان اعمال مدیریت بهتری وجود دارد.
نکاتی که باید در تفكیك، بسته بندي و جمع آوري پسماندها رعایت کرد:

1. **پسماندهاي عفونی : تمامی پسماندهاي آلوده به خون و ترشحات بیمار ، تمامی پسماندهاي ناشی از جراحی وکالبد شکافی را شامل می شود که باید در سطل با کیسه زباله زرد رنگ ریخته شود .**

**2. اجسام تیز و برنده : شامل سر سوزن ، تیغ جراحی واره ، اسکالپ ، لانست ، سوزن آنژیوکت ها ، شیشه هاي شکسته و هر گونه وسیله یکبار مصرف نوك تیز و برنده که در تشخیص و درمان و مراقبت بیماران استفاده می شود ، پس از رسیدن به حجم سه چهارم باید در ظروف مخصوص اجسام تیز و برنده انداخته شوندودفع گردند .**

**3. پسماندهاي عادي : تمامی پسماندهاي قسمت هاي اداري ، آشپزخانه ، ابدارخانه ، ایستگاه پرستاري و کلیه ظروف حاوي محلول هاي تزریق وریدي غیر آلوده به خون می باشد در سطل زباله آبی رنگ با پلاستیک مشکی رنگ انداخته شوند .**

**4. پسماندهاي شیمیایی دارویی : تمامی پسماندهایی که داراي باقی مانده داروهاي خطرناك ، داروهاي خطرناك، داروهاي تاریخ گذشته ، ویال هاي پر ونیمه پر داروئی ، زباله هاي بخش شیمی درمانی ، زباله هایی که در تماس با بیمارانی که داروهاي شیمیایی دریافت نموده اندمانند بخش هاي پیوند مغزاستخوان ، هماتولوژي و داخلی عمومی که باید در سطل سفید انداخته شود.**

**کلیه همکاران محترم خدمات موظفند تا مطابق با فرمت فوق زباله ها را جمع آوری**  و پس از توزین و نصب برچسب (نام بخش،نوع پسماند،تاریخ، وزن و نام جمع آوری کننده) مخصوص به هریک ازپسماندها در چرخهای مخصوص جمع آوری پسماند مستقر در ورودی بخشها قرار دهند.

- آمار مربوط به توزین زباله ها باید توسط خدمات بخش ها در فرم ارائه شده توسط واحد بهداشت محیط ثبت و بصورت ماهانه به این واحد تحویل گردد.

- خدمات بخشها موظفند پس از تخلیه پسماندها، سطل ها و چرخهای زباله را با آب داغ (82 درجه بمدت 15 ثانیه) شستشو و با محلول پرکلرین (PPM 500 ) و یا وایتکس (40 سی سی درسطل 20 لیتری که معادل 2/1 سی سی در یک لیتر می باشد) ضدعفونی کنند.

- کیسه های زباله داخل سرویس های بهداشتی باید زرد رنگ باشد.

- در صورت پاره شدن کیسه های زباله و یا نشت شیرابه از آنها باید آنها را در کیسه زباله دیگری با همان رنگ قرار داده و از ریزش زباله و یا نشت شیرابه جلوگیری کرد. - در صورت مخلوط شدن پسماند عادي با يكي از پسماندهای عفوني، شیمیايي، راديواكتیو و نظاير آن خارج كردن آن ممنوع است.
- از فشرده کردن کیسه های زباله جهت کاهش حجم آن ها خودداری شود.
- از دفع البسه و ملحفه بهمراه زباله عفونی اکیدا خودداری نمایید. چون علاوه بر تحمیل بار مالی اضافی باعث از کار افتادن دستگاه امحاء نیز می گردد.

- کنترل سیفتی باکس ها از نظر بسته بودن درب و ثبت تاریخ و نام بخش بر روی سیفتی باکس ها الزامی است.

- درب سیفتی باکس ها باید تنها به اندازه یک سرنگ باز باشد تا از ریخته شدن ناآگاهانه سایر پسماندها در آن جلوگیری شود.

 - جهت حمل سیفتی باکس به محل امحاء، استفاده از هر وسیله دیگری غیر از چرخ های حمل زباله ممنوع می باشد.

احتياط هاي لازم در مراحل جمع آوري و تفكيك پسماند ها:

* استفاده از چكمه ؛پيشبندپلاستيكي ؛ماسك ودستكش الزامي است .
* قبل از هر كاري حتما"دستهاي خود را بشوييد.
* از پرتاب كردن و فشردن پسماند با دست جددا" خودداري كنيد.
* در صورت جراحت احتمالي با سرسوزن ؛ آنژيوكت و... حتما" به پرستار كنترل عفونت و سر پرستار بخش اطلاع دهيد.

زمان نگهداري موقت زباله ها:

* در صورت عدم وجود سيستم سرد كننده ، زمان نگهداري موقت زباله ها فاصله زماني بين توليد و تصفيه

يا امحا نبايد از موارد زير تجاوز كند :

* الف \_شرايط آب و هوايي معتدل: 72 ساعت در فصل سرد و 48 ساعت در فصل گرم.
* ب \_شرايط آب و هوايي گرم: 48ساعت در فصل سرد و 24 ساعت در فصل گرم.