

## فصل دوم: نظافت انواع سطوح خدماتی

### ❖ نحوه استفاده از پارچه های نظافت:

پارچه های نظافت جهت گردگیری و نظافت سطوح مورد استفاده می بایست برای هر قسمت به صورت جداگانه در نظر گرفته شود. پارچه های نظافت باید پس از هر بار استفاده، شستشو و با محلول مناسب ضد عفونی گردد.

نکته: بهترین است از پارچه های یکبار مصرف استفاده شود.

### ❖ تقسیم بندی پارچه های نظافت:

رنگ سفید: مخصوص یخچال ها، آبدار خانه، ایستگاه پرستاری، اتاق استراحت.

رنگ زرد: کلیه ملزومات بیمار (تخت، کمد، میز).

رنگ قرمز: گردگیری بخش، انبار بخش، درب ها، شیشه ها، پنجره ها و دیوارها.

تقسیم بندی سطوح نظافت در بیمارستان

### ❖ 1. نظافت سطوح خدماتی:

سطوح خدماتی نیاز به انجام نظافت و گردگیری به صورت منظم دارد. جدول های زمان بندی و روش های انجام نظافت و ضد عفونی بر اساس بخش ها تنظیم می گردد. میزان، نوع آلودگی بر اساس نوع بخش متفاوت است. در صورت استفاده از ماده ضد عفونی کننده استفاده از وسایل ایمنی مناسب و پیروی از احتیاط های استاندارد الزامی است.

**سطوح خدماتی به سه دسته تقسیم می شود:**

سطوحی که کمترین تماس را با دست دارند(مثل کف ها و سقف ها)

سطوحی که دست به طور مکرر با آنها در تماس است.مانند: دستگیره درب ها ، نرده های تخت ها،کلیدهای برق،دیوارهای اطراف،دستشویی در اتاق بیمار.

سطوح افقی بخش ها و اتاق بیماران که تماس مکرر با دست ندارند از جمله چهارچوب پنجره ها،سطوح سخت کف اتاق.

## ❖ 2. نظافت بخش های درمانی ویژه:

گردگیری سطوح افقی به طور روزانه توسط پارچه مرطوب شده با مواد پاک کننده و یا ضد عفونی کننده انجام گیرد.

هنگام استفاده از وسایل گردگیری مرطوب در سطوحی که بالای سر بیمار قرار دارند و جلوگیری از تماس بیمار با مواد ضد عفونی کننده و پاک کننده احتیاط شود.

عدم استفاده از وسایل نظافتی که باعث تولید ذرات معلق و یا گردو غبار می شوند.

مجهز کردن جاروبرقی ها به فیلتر هپا در بخش بیماران با نقص ایمنی بخصوص هنگام خالی کردن آن.

نظافت منظم و حصول اطمینان از حذف موثر ذرات.

## نحوه نظافت و ضد عفونی بخش ها:

### ❖ 1.شستشوی بخش ها:

وجود محیطی تمیز و مناسب برای اجرای استاندارد های بهداشتی و ضد عفونی لازم بوده و باعث اطمینان

خاطر بیماران و سایر پرسنل می گردد.

سطوح و وسایل مرطوب محیط مناسب تری را برای انتقال پاتوژن های احتمالی و رشد میکروارگانیسم ها بوجود می آورند. محلول های پاک کننده و وسایلی که جهت نظافت استفاده می شوند، ممکن است شدیداً با باکتری ها آلوده شده باشند که بایستی پس از اتمام نظافت سریعاً از محیط درمان بیماران و با تهیه مواد غذایی دور گرداند، نظافت معمولی می تواند بیشتر لوازم را به طور نسبی از خطر انتقال عفونت پاک کرده و از نظر حمل و نقل ایمن گردانده شوند.

در صورت استفاده از مواد ضد عفونی بایستی حتماً به صورت صحیح رقیق شده و برای هر بار استفاده به صورت تازه تهیه شده و پس از استفاده بلافاصله دور ریخته شوند.

## ❖ 2. راهکارهای نظافت خون و مواد بالقوه عفونی (مواد آلوده بدن)

### الف) ترشحات خونی و سایر مایعات بدن:

هیپوکلریت سدیم محلولی کم هزینه بوده و جزء محلول های ضد عفونی کننده موثر با طیف وسیع می باشد که جهت ضد عفونی (کف اتاق، دیوار ها، سقف) کاربرد فراوان دارد. در صورت وجود لکه های بزرگ خون و یا مایعات بدن، کارکنان ابتدا باید ماده قابل رویت را توسط مواد جاذب نظیر پارچه های نظیف یا حوله های کاغذی غیر قابل نشت، برطرف ساخته و سپس ناحیه را نظافت و ضد عفونی کنند. اگر سطح صاف باشد باید از محلول هیپوکلریت سدیم با رقت مناسب یک به ازای فرم خانگی صد فرم خانگی برای رفع آلودگی استفاده شود. برای این منظور کارگران هنگام تمیز کردن لکه های آلوده حتماً باید از وسایل ایمنی مناسب نظیر دستکش، ماسک و دیگر تجهیزات شخصی مناسب برای کار استفاده کنند.

### ب) پاشیده شدن خون و مواد آلوده بدن در محیط:

به دنبال ریخته شدن موادی مانند ادرار یا غذا، پاک کردن آن محل با آب و یک ماده دترجنت معمولاً کافی است. ولی اگر ترشحات، حاوی ارگانیسم های بالقوه خطرناک باشند باید از یک ماده گندزدا استفاده کرد. برای

پاک کردن ترشحاتی که از آلودگی آنها مطمئن هستیم باید همیشه دستکش یک بار مصرف پوشید و اگر خطر آلودگی لباس نیز وجود دارد بایستی از آپرون پلاستیکی یک بار مصرف استفاده گردد.

در صورتی که مقدار زیاد خون یا مایعات آلوده به خون در محیط ریخته شده بیشتر از ۳۰ سی سی یا اگر خون و سایر مایعات، محتوی شیشه شکسته یا اشیاء نوک تیز باشند باید: حوله یکبار مصرف روی آن پهن نمود و موضع را پوشاند.

روی آن محلول هیپوکلریت سدیم با رقت ۱۰٪ ریخت و حداقل ۱۰ دقیقه صبر کرد.

با حوله یکبار مصرف آن را جمع کرد. با آب و دتر جنت محل را پاک و تمیز نمود.

با محلول هیپوکلریت سدیم (آب ژاول) گندزدایی انجام شود.

### **ج) آلودگی زدایی ترشحات خونی یا مواد بالقوه عفونی:**

پاکسازی و آلودگی زدایی سطوح آلوده به ترشحات خونی یا سایر مواد بالقوه عفونی الزامی و بلافاصله و با استفاده از مود ضد عفونی مورد تایید اداره کل غذا و دارو انجام گردد.

در زمان آلودگی زدایی ترشحات خونی یا مواد بالقوه عفونی رعایت نکات زیر ضروری است:

از دستکش های محافظ و سایر تجهیزات حفاظت فردی (ماسک، شیلد صور و...) مناسب اینکار استفاده کنید.

محل آلوده به ترشحات خونی را با استفاده از یک ماده توپر کلوسیدال مود تایید اداره غذا و دارو محصولاتی با

خاصیت ضد HIV-HBV یا محلول هیپوکلریت سدیم با غلظت (PPM5000-1000) ضد عفونی گردد.

کلیه پارچه ها، دستمال، دستکش و احتمالا پوشش های مورد استفاده باید به عنوان زباله عفونی دفع شوند.

### **د) نحوه تمیز کردن محل های آلوده به خون یا سایر مایعات بالقوه عفونی:** ابتدا دستمال پارچه ای یا

کاغذ جاذب یکبار مصرف را بر روی خون ویا مایع آلوده انداخته، تا مواد جذب شود و سپس محلول ضد عفونی

کننده را بر روی آن ریخته به مدت ده دقیقه به همان حال باقی بماند و سپس ناحیه را نظافت و ضدعفونی کنید.

### ❖ 3. پاکسازی و آلودگی زدایی سطوح محیطی در اتاق عمل:

#### **الف) قبل از اولین عمل جراحی:**

در ابتدای روز تمامی سطوح محیطی اتاق های عمل بایستی تمیز و عاری از هر گونه آلودگی باشد، و قبل از اولین عمل تجهیزات غیر ضروری از اتاق خارج شود. همچنین باتوجه به نزدیک بودن برخی تجهیزات به موضع عمل نظیر چراغ سیالتیک، تخت عمل، ماشین بیهوشی و ترالی های مخصوص لازم است این سطوح با مواد ضدعفونی کننده مناسب نظیر ترکیبات الکلی و... ضدعفونی شوند.

لبه پنجره ها، شیشه ها و قفسه ها که ارتباطی با آلودگی های خونی یا سایر مواد بالقوه عفونی ندارند نیاز به آلودگی زدایی نداشته و فقط به وسیله تنظیف مرطوب گردگیری شوند.

با شروع اعمال جراحی و در فاصله بین عمل ها بایست تخت عمل یا هر موضع دیگری که آلوده شده باشد بوسیله مواد پاک کننده تمیز و سپس گندزدایی شود.

#### **ب) بین دو عمل جراحی:**

در مواقعی که حین عمل جراحی، آلودگی قابل رویت سطوح یا تجهیزات با خون یا سایر مایعات بدن ایجاد می شود قبل از انجام عمل جراحی بعدی با استفاده از مواد ضدعفونی کننده مناسب مورد تایید اداره کل غذا و دارو، محل های آلوده ضدعفونی شوند.

در فواصل بین اعمال جراحی کف زمین بوسیله تی آغشته به مواد فنولی مثل افروز یا هیپوکلریت سدیم(آب ژاول) یا سایر ترکیبات مجاز تمیز شوند.

در صورتیکه هیچ نوع آلودگی قابل رویتی ایجاد نشده باشد نیاز به گندزدایی در فواصل بین عمل ها نمیباشد. ولی CDC توصیه می کند در فاصله بین عمل های بزرگ و خاص (ماژور)، کف زمین به وسیله تی آغشته به مواد فنلی (مثل افروز) و (یا از مواد کلره مثل هیپوکلریت سدیم) تی کشی شود.

### **(ج) بعد از اتمام کلیه اعمال جراحی:**

بعد از اتمام اعمال جراحی در هر نوبت کاری، بلافاصله باید تمام میزها و تجهیزات، تخت عمل، چراغ سیالتیک، تجهیزات بی هوشی، کف اتاق، محیط اطراف با پوشیدن دستکش تمیز با محلول های ضد عفونی کننده مناسب ضد عفونی شوند.

در پایان روز نظافت کلیه وسایل انجام شده و کف اتاق ها بوسیله تی آغشته به مواد گندزدایی تی کشی شود. البته استفاده از دستگاه شستشوی و کیوم دار اتوماتیک ایده آل است. دیوارها فقط در صورتی که به خون یا سایر ترشحات آلوده شده باشند باید شستشو و گندزدایی شوند.

چراغ های سیالتیک چون نزدیک به موضع عمل هستند باید هر روز به طور مرتب و تمیز ضد عفونی شوند.

### **❖ 4. نحوه جمع آوری ملحفه های آلوده:**

از مخلوط کردن ملحفه های عادی با ملحفه های آلوده به مدفوع جداً خودداری کنید. ملحفه های آلوده به مدفوع در نایلون های جداگانه جمع آوری و ملحفه و البسه و پسماندهای پانسمان های بیماران هیپاتیتی و HIV مثبت جداگانه جمع آوری و علامت گذاری شود.

کلیه ملحفه ها در هنگام جمع آوری از روی تخت بیماران فاقد پسماندهای غذا- پوشک-باندگاز،پوکه سرنگ و غیره باشد.

کلیه البسه و ملحفه های عفونی و آلوده به ترشحات-مدفوع و غیره در کیسه های جداگانه تفکیک و بازدن علامت برروی کیسه ها کاملاً مشخص و به لندری ارسال گردد.

کلیه لوازم پارچه ای،ملحفه ها و البسه پس از جمع آوری در کیسه ها در داخل بین به طرف لندری حمل گردد.

کلیه پسماندها و زباله های بخش ها پس از جمع آوری در کیسه ها توسط بین های چرخ دار مخصوص حمل زباله حمل و اقدام به خروج از بخش گردد.

#### ❖ 5.نحوه نظافت حمام:

حمام باید حداقل روزی یک بار توسط پرسنل خدمات شسته شوند. ضمناً در هنگام شستشو کلیه شیرآلات، دوش و اتصالات نیز بایستی شستشو شود. بیماران نیز باید تشویق شوند تا بعد از هر بار استحمام، حمام را پاک و تمیز کنند.

برای پاک کردن به طور روزانه،استفاده از یک ماده دترجنت کافی است. بعد از استحمام بیماران عفونی یا قبل از استحمام بیمارانی که زخم باز دارند باید حمام را گندزدی نمود که برای این کار از ترکیبات کلردار که خاصیت خورندگی نداشته باشد مانند هالامید می توان استفاده نمود.

می توان از یک برس نایلونی که سریعاً خشک شود برای پاک کردن حمام استفاده کرد. از زمین شوی پنبه ای جاذب (تی) یابرس های مویی و کرکی نباید استفاده کرد.

#### ❖ 6.شستشوی تخت و لاکر:

تخت ها و لاکرهای بیماران را باید بعد از ترخیص هر بیمار با ماده دترجنت شسته و سپس خشک کنید.

در مورد بیماران عفونی از یک ماده گندزدا استفاده و سپس بایک ماده دترجنت شسته و آبکشی و خشک کنید.  
در هنگام داشتن بیمار در تخت می توان با یک دستمال مرطوب به مواد ضدعفونی کننده، تخت و لاکر را ضدعفونی کنید.

#### ❖ 7. نحوه نظافت تشک و بالش ها:

باید داخل روکش ضد آب قرار گیرد و اگر احتمال آلودگی آنها با مایعات بدن بیمار می رود در داخل یک روبه ضد آب دیگر نیز قرار گیرند. برای رفع آلودگی روکش ها استفاده از محلول دترجنت و خشک کردن آنها معمولا کافی است. گندزدایی با محلول فنول ، نفوذپذیری روکش این لوازم را بیشتر می کند. لذا در صورت امکان از مصرف این گونه گندزداها بایستی جلوگیری شود.

#### ❖ 8. نظافت ترالی پانسمان و دارو:

❖ قبل از انجام کار و پایان هر شیفت کاری بایستی روی ترالی با الکل 70% یا مواد ارائه شده توسط واحد بهداشت ضدعفونی شود و اگر آلودگی ها روی ترالی باشد ابتدا آن را پاک کرده و سپس با الکل ضدعفونی شود. دقت شود پایه و چرخ های ترالی باید روزانه با دستمال جداگانه تمیز شود.

#### نکات بهداشتی که پرسنل خدمات باید به آن توجه نمایند:

هنگامی که پرسنل با هرگونه آسیب پوستی از قبیل فرورفتن اجسام نوک تیز، پاشیدن مستقیم مواد خونی به چشم و ... مواجه می شوند، بایستی هر چه سریعتر جهت پیگیری و انجام واکسیناسیون و کلیه اقدامات بهداشتی به پرستار کنترل عفونت مراجعه نمایند.

لباس های کار بایستی در بیمارستان شسته و نگهداری شده و از بردن آن ها به منزل اکیداً خودداری گردد.



برای تمیز کردن آستیشن، اتاق بیماران، یخچال بیماران، یخچال پرسنل و کلیه جاهای کثیف و تمیز از دستمال های جداگانه استفاده شود.

از دست زدن به جاهای تمیز مثل تلفن، آستیشن، داخل یخچال ها و... با دستکش یا دستهای آلوده اکیداً خودداری گردد، چون باعث ایجاد بیماری در تمامی پرسنل می شود.