

چک لیست کنترل عفونت در بخش NICU

										تاریخ
										موارد ارزیابی
										سینک شستشوی دست در ورودی NICU وجود دارد.
										پرسنل ، ملاقات کنندگان و مادران در صورت ورود به بخش دستهای خود را می شویند.
										پرسنل ، ملاقات کنندگان و مادران در صورت ورود کفشهای خود را تعویض و یا از کاور کفش استفاده می
										پرسنل قبل از انجام هر نوع اقدام تهاجمی ، تهیه محلول یا مایعات داخل وریدی ، قبل از مصرف کردن داروها دستهای خود را ضدعفونی می کنند.
										پرسنل پیش از انجام اقدامات تهاجمی (مانند رگ) و آماده سازی محلولها دستکش استریل
										پرسنل پس از اتمام کار هر نوزاد و پیش از تماس با نوزاد دیگر دستکش ها را خارج و دست ها می شویند.
										پرسنل در صورت انجام اقداماتی در خارج از انکوباتور تهاجمی باشد و احتمال تماس مستقیم با نوزاد وجود دارد گان می پوشند. (هرنوزاد گان مستقل)
										محل تهیه سرم و مایعات وریدی دور از محل نگهداری مواد بیولوژیک (لوله های خون یا سایر نمونه ها)
										پیش از شروع کار به هرگونه کدورت ، تاریخ انقضاء ، ترک خوردگی ویالها و.... توجه می شود.
										مسیر خروجی شیشه ها ، کیسه ها یا ظروف حاوی محلولهای داخل وریدی با الکل % قبل از خارج کردن یا اضافه کردن محلولها ضدعفونی می شود.
										پس از آماده سازی محلول مشخصات محلول و زمان آماده سازی بر روی آن درج می شود.
										محلولها سریعاً استفاده و یا در یخچال نگهداری می شود. (زمان ماند محلول طبق پروتکل خاص آن محلول اعمال می گردد.)
										در صورت استفاده از ویالهای چند دوزی در هر نوبت برداشت از سرسوزن و سرنگ استریل جدید استفاده می شود.
										پیش از وارد نمودن سوزن ، درپوش ویال با پنبه الکل ضدعفونی می شود.

										تاریخ	
										موارد ارزیابی	
										کاتتر ناف یکبار مصرف است.	
										قبل از گذاشتن کاتتر ناف ، محل با بتادین ضد عفونی می شود.	
										در طی استفاده از کاتترهای نافی از پمادهای موضعی آنتی بیوتیکی استفاده نمی شود.	
										پرسنل پس از ثابت شدن حرارت بدن نوزاد ،خون و ترشحات دیگر مادر را با پنبه تمیز و آب گرم با دستکش شستشو می دهند.	
										پرسنل جهت پاکسازی ناحیه دیاپر از دستکش یکبار مصرف استفاده می کنند و سپس دستهای خود را با آب و صابون می شویند.	
										بجز موارد <i>out break</i> از حمام دادن کامل بدن یا محلولهای ضد عفونی کننده اجتناب می شود.	
										پس از تولد نوزاد ،چشم ها با پنبه استریل تمیز و جهت استفاده از قطره های چشمی آنتی بیوتیکی به دستورالعمل کشوری توجه می شود.	
										در صورت استفاده از چشم بند (در نوزادان ایکتریک) از چشم بند یکبار مصرف و گاز استریل استفاده می شود.	
										مادر قبل از شیردهی یا شیردوشی دستهای خود را می شویند (با آب و صابون).	
										شیر دوشیده شده بصورت بهداشتی در یخچال برای روز و مدت طولانی در فریزر نگهداری می شود.	
										استفاده از شیر خشک در <i>NICU</i> بصورت محدود می شود.	
										در هنگام تهیه شیر خشک اصول بهداشتی (بهداشت آب و ظروف مصرفی) رعایت میشود.	
										استفاده بیجا از لوله های بینی - معده ای (نازوگاستریک) منع می شود.	
										به تعداد کافی پرسنل در بخش <i>NICU</i> وجود دارد . (- نوزاد معمولی یک پرسنل ، - نوزاد <i>NICU</i> روززیده)	
										پرسنل در صورت داشتن عفونتهای تنفسی ، درماتیت شدید دستها یا ضایعات استافیلوکوک تا بهبودی کامل از کار منع می شوند.	
										پرسنل دچار تب خال دهانی یا لب از ماسک استفاده می کنند.	
										در صورت وجود بیمارهای منتقله از طریق <i>air born</i> مانند آبله مرغان ، سل ، سرخک و آنفلوانزا از اتاق ایزوله استفاده میشود.	

										تاریخ	
										موارد ارزیابی	
										آنژیوکت تاریخ دارد و هر ساعت تعویض میشود .	
										ست سرم تاریخ دارد و ساعت تعویض میشود .	
										میکروست تاریخ دارد و هر ساعت تعویض میشود .	
										نرمال سالیین مصرفی نوزاد شخصی است.	
										پروپ ها هر ساعت تعویض میشود.	
										کاتتر ساکشن دهان و تراشه جدا می باشد.	
										لاین های ساکشن نوزاد شخصی است .	
										ساکشن نوزاد با سرساکشن استریل انجام می شود.	
										مخازن ساکشن تمیز است و بعد از استفاده شستشو ، استریل و خشک نگهداری می شود.	
										تاریخ انجام پانسمان با برچسب بر روی پانسمان قید شده است.	
										پانسمان به روش آسپتیک انجام می شود.	
										دهان شویه هر ساعت انجام میشود.	
										مایع گاواژ در یخچال نگهداری می شودو ظرف آن تمیز است.	
										ست های استریل تاریخ پک شدن و نام پک کننده را دارد .	
										ست های استریل در صورت عدم مصرف هر - روز یکبار مجددا استریل می شوند.	
										تیغه های لارنگوسکوپ بعد از استفاده با برس شستشو و خشک شده و با الکل درجه ضدعفونی می شود.و یا بمدت یکربع در دکونکس پلاس غوطه ور می شودو سپس آبکشی و خشک می گردد.	
										آمبویگ ها پس از استفاده با دترجنت شسته و آبکشی می شودو بعد از غوطه ور شدن در گلو تار آلدئید % دکونکس پلاس شسته می شود.	
										گوشی و افتالموسکوپ بعد از استفاده با الکل درجه ضدعفونی می شود.	
										ترمومترها برای هر نوزاد اختصاصی می باشد و یا بعد از استفاده با الکل درجه و پنبه ضدعفونی می شود.	
										از لوله تراشه یکبارمصرف استفاده می شودو در غیر اینصورت پس از شستشو با دترجنت و آبکشی اتوکلاو میشود.	
										مخزن مانومتر اکسیژن تمیز است .	
										کشت خون به روش صحیح انجام میشود.	
										کشت ادرار و تراشه به روش صحیح انجام می شود.	

										تاریخ	
										موارد ارزیابی	
										فیلتر ونتیلاتور یکبار مصرف می باشد.	
										لاین های ونتیلاتور یکبار مصرف می باشد.	
										لاین های ونتیلاتور در صورت یکبار مصرف نبودن در صورت آلودگی و یا بعد از ترخیص بیمار تعویض می شود.	
										پس از جدا نمودن بیمار از ونتیلاتور قسمت مرطوب کننده شسته و خشک می شود.	
										لوله های خرطومی ونتیلاتور یکبار مصرف می باشد. در غیر اینصورت بعد از ۱ - روز تعویض می شوند.	
										لوله های خرطومی ابتدا با آب و دترجنت شسته و سپس آبکشی می شود و در ظروف محتوی دکونکس پلاس بمدت ۱ دقیقه غوطه ور می شود.	
										لامپ اشعه UV سالم و کارت ثبت زمان استفاده شده وجود دارد و زمان چک می شود.	
										ظرف جمع آوری اشیاء تیز و برنده و سرسوزن وجود دارد و هر ۱ - ساعت دفع می شود.	
										پرسنل حتی الامکان از زیور آلات استفاده نمی کنند.	
										در صورت بروز علائم عفونت بیمارستانی بلافا، اطلاع پرستار کنترل عفونت رسانده می شود.	
										چک لیست کنترل عفونت با حضور و همراهی مسئول بخش تکمیل می شود.	
										یخچال دارو ، شیر و غذا جدا می باشد.	
										انکوباتورها پیش از استفاده برای نوزاد بعدی بصورت مناسب پاکسازی و ضدعفونی می شود.	
										داخل و خارج انکوباتور هر ۱ - روز در طی بستری ضدعفونی می شود. (روز نوزادان کم وزن و ۱ روز نوزادان بزرگتر)	
										تشک وارمرها یا انکوباتورها با روبه غیر قابل نفوذ به آب . (ابتدا سطح آنها با دستمال آغشته به آب و دترجنت تمیز گردد و بعد با دستمال دیگری که آغشته به محلول ضدعفونی کننده است ضدعفونی و خشک گردد.)	

چک لیست کنترل عفونت در بخش زایمان

										تاریخ
										موارد ارزیابی
										پرسنل قبل از ورود به بخش دمپایی می پوشند.
										دمپایی ها روزانه شستشو می شود.
										پرسنل قبل از انجام زایمان دستهای خود را ضدعفونی
										پرسنل قبل از انجام زایمان از وسایل حفاظتی مانند دستکش ساق بلند ، گان ، شیلد و آپرون پلاستیکی استفاده می
										پرسنل قبل از انجام زایمان چکمه می پوشند.
										از تیغ ، پوار و لوله تراشه یکبار مصرف استفاده می شود.
										برای پاره کردن کیسه آب از پنس کیسه آب (hook) قلاب آمینوتومی استفاده می شود.
										روکش تخت زایمان پس از هر بار زایمان تعویض ، شسته و ضدعفونی می شود.
										به هنگام معاینه لگن از دستکش یکبار مصرف غیر استریل استفاده می شود.(هر دو دست)
										از اسپاکولوم یکبار مصرف استفاده می شود در غیر اینصورت اسپاکولوم ها در اتوکلاو استریل می ش
										قبل از خروج از اتاق زایمان کلیه تجهیزات اعم از چکمه ، گان و دستکش را خارج می نمایند.
										کلیه وسایل آلوده به خون و مایعات بدن به شکل مطمئنی جمع آوری می شود.
										سنداژ به روش آسپتیک انجام می شود.
										محل اپی با نرمال سالین شستشو و جهت دوختن محل اپی از بتادین استفاده می شود.
										نرمال سالین بیمار شخصی می باشد.
										ستهای زایمان پس از پایان کار با برس شسته و آبکشی می شود و جهت استریل شدن به اتوکلاو فرستاده می شود.
										ستهای استریل تاریخ پک شدن و نام پک کننده را دارد.
										ستهای استریل در صورت عدم استفاده هر ۱ - روز یکبار مجددا استریل می شوند.
										برس ها در زمان لازم تعویض می شوند و پس از پایان کار بمدت ۱ دقیقه در دکونکسی ۱ پلاس ۱ % قرار داده می شود.

