

راهنمای روشهای اجرائی و کاربردی پاکسازی ابزار

حیطه کاربرد:

بیمارستان ها، مراکز درمانی

مسئولیت:

اجرا و نظارت بر حسن اجرای این راهنما متوجه رئیس مرکز درمانی، مسئول فنی مرکز درمانی، سوپر وایزر کنترل عفونت بیمارستانی، مدیران بخش ها، کارشناسان بهداشت محیط و مسئول خرید مرکز درمانی (مدیر دارو و تجهیزات) می باشد.

هدف:

ایجاد وحدت رویه و تسهیل استفاده کاربران در روش های اجرائی استفاده از مواد ضد عفونی کننده و ارتقای اثر بخشی روش های مورد استفاده

منابع

- استانداردهای بین المللی CDC,WHO,AAMI,EN ,OSHA,NHS
- سیاست های ملی و بومی شده در وزارت بهداشت
- دستورالعمل استفاده مواد شیمیایی (MSDS)
- دستورالعمل استفاده تجهیزات سازنده

کلیات:

➤ آلودگی زدایی به کلیه فرآیند کلی ایمن کردن یک وسیله آلوده شامل تمام پروسه های مرتبط با پاکسازی ، ضد عفونی و استریلیزاسیون اطلاق میشود که طی آن از مرحله نخست تا مرحله آخر صورت می گیرد . در واقع Decontamination پروسه ای می باشد که توسط اجرای صحیح آن یک وسیله آلوده بر حسب مورد به یک وسیله ایمن برای حمل و نقل ، استفاده بیمار و یا امحا تبدیل می شود.

مراحل پروسه ی آلودگی زدایی از پیش غوطه وری (Pre - Soaking) و پاکسازی (Cleaning) شروع می شود

پیش غوطه وری (Pre - Soaking)

پاکسازی (Cleaning) برای تمام پروسه های آلودگی زدایی اجباری است.

تمیز کردن وسایل پیش از استریلیزاسیون به روش غوطه وری:

تمیز کردن ابزار و وسایل، گامی مهم در کل مراحل گند زدایی، ضد عفونی و استریلیزاسیون است که باید همراه یا قبل از تمام روش های ضد عفونی استفاده شود اکثر عفونتهای ناشی از وسایل به دلیل تمیز و ضد عفونی کردن نا کافی روی می دهند.

مهم ترین مرحله در کاهش تعداد میکروارگانیسم ها مرحله تمیز کردن دستی (بروش غوطه وری) یا دستگاهی می باشد. ضد عفونی کردن ابزار بدون تمیز کردن آنها غیرممکن است، زیرا باقیمانده های پروتئینی ناشی از عدم شستشوی دقیق ممکن است توسط مواد ضد عفونی کننده در کانال هافیکس شوند و ادامه کار ضد عفونی کردن یا استریلیزاسیون دچار اشکال گردد. ابزار بایستی قبلاً توسط آب و مواد شوینده یا شوینده های آنزیم دار تمیز گردند. تمیز کردن یعنی زدودن مواد زاید (از سطح از جمله باقیمانده مواد آلی و نمکهای غیر آلی) که تداخلی در استریلیزاسیون پیش نیاید. برای این کار بهتر است وسایل پس از استفاده در ظرفی مقاوم به سوراخ شدگی قرار داده شوند و روی آنها یک محلول شوینده/ضد عفونی کننده به همراه آب ولرم (حداکثر ۲۵ درجه سانتی گراد) ریخته تا کاملاً روی وسایل پوشانده شود و این کار نباید بیش از چند ساعت طول بکشد زیرا باعث خوردگی بعضی از وسایل خواهد شد. **هیچگاه از محلول های ضد عفونی کننده قوی/استریل کننده های شیمیایی استفاده نکنید. استفاده از لوازم محافظت شخصی مانند عینک محافظ/شیلد، روپوش و زدن ماسک برای انجام عمل شستشو ضروری است.** برای شستن وسایل و جابجایی آنها باید دستکش ظرفشویی بدست کرد. استفاده از دستکش های معاینه یا جراحی در این مرحله ممنوع است. عمل شستشوی دستی وسایل باید در یک سینک عمیق و مناسب انجام شود و ترجیحاً باید یک سینک جداگانه و زیر آب داغ برای آبکشی وسایل وجود داشته باشد. همیشه مراقب وسایل تیز باشید، هرگز دست خود را در سینک های پر از کف که نمی توان وسایل تیز درون آنها را بخوبی دید، فرو نبرید، بهتر است برای دور نگه داشتن وسایل از دست ها، از برس های دسته بلند (نایلونی) برای شستن آنها استفاده شود، اسکاچ یا برس های سیمی مناسب نیستند، این برس ها باید پس از استفاده شسته و تمیز شوند و سپس خشک و در انتها استریل گردند. بهتر است از انواع یکبار مصرف آنها استفاده شود. وسایل باید بصورت خشک نگهداری شوند و در محلول های ضد عفونی کننده قرار نگیرند. وسایل استیل را همراه با وسایل تیتانیومی شسته نشوند. از آنجایی که آب موجود روی سطح وسایل خیس آنها در عمل استریلیزاسیون تداخل ایجاد می کند. وسایل تمیز شده قبل از مرحله استریلیزاسیون، را با دستمال حوله ای یا پارچه تمیز بدون پرز خشک شوند تجهیزات اتوماتیک با بالا رفتن سرعت اثر پیشرفت تمیزی امکان بالا رفتن بهره وری را از جهات مختلف بالا برده تماس کارکنان را با خون و مایعات بدن کاهش دهد. وسایل ظریف یا پیچیده و ابزار حساس به حرارت یا بخار نیازمند آن است که به دقت با دست تمیز گردند. پرسنلی که در محل گندزدایی کردن کار می کنند بایستی هنگام جابجایی ابزار یا تمیز کردن ابزار آلوده از دستکش یکبار مصرف و ماسک و پوشش گان استفاده نمایند. ابزار آلوده یک منشأ میکروارگانیسم بوده و می تواند از طریق تماس با پوست دست یا با مخاط چشم، بینی و دهان آلودگی را منتقل نماید.

بطور کلی استفاده از روش اتوماتیک (شوینده های اولتراسونیک یا ماشین های شوینده-ضد عفونی کننده) بعلا افزایش بازدهی اثر بخشی و کیفیت کار و کاهش آلودگی کارکنان بعلا کاهش تماس با خون و مایعات بدن ارجحیت دارد.

دترجنت ها و مواد ضد عفونی کننده:

دترجنتها:

آنزیم دار و یا بر پایه الکلین می باشند که می توانند حاوی مواد فعال ضد میکروب نیز باشند. در هر دو مورد بالا شوینده باید حاوی ماده سورفکتانت با کف پایین باشد تا آلودگی را از سطح وسیله جدا کرده و به صورت معلق، محلول و یا پراکنده در حلال حفظ کند و خاصیت کف کنندگی پایین در دمای اطاق بسیار ضروری است زیرا در این شرایط امکان کنترل تمیزی و سلامت وسیله فراهم شده و سلامت پرسنل نیز به خطر نمی افتد. دترجنت های بدون خاصیت ضد میکروبی باید به صورت یک بار مصرف تهیه شوند و دترجنت های با خاصیت ضد میکروبی باید روزی یکبار تهیه شوند. در هر صورت اگر محلول حاوی دترجنت کدر شود، باید محلول جدید تهیه گردد.

انواع دترجنت ها شامل:

• دترجنت های آنزیماتیک:

شامل یک یا چند آنزیم از انواع پروتئاز، لیپاز و یا آمیلاز می باشد. معمولاً این دترجنت ها زمان اثربخشی دارند که توسط سازنده اعلام می شود.

• دترجنت های آلكالینی (سورفکتانتها):

که شامل سه دسته می باشند:

آنیونی (با خاصیت کف زائی کم، کاربرد در ماشینهای شستشو)

کاتیونی (با خاصیت کف زائی بالاتر، کاربرد در شستشوی دستی)

غیر یونی (اثر کمک کنندگی در افزایش خاصیت تمیز کنندگی)

در شوینده های متداول مصرفی معمولاً هر سه دسته دترجنت های آلكالینی (سورفکتانتها) استفاده می گردند.

دترجنت های آلكالینی بسیار قوی با $pH > 11$ برای اندوسکوپ ها توصیه نمی شود.

• دترجنت های آلكالینی و آنزیماتیکی

• دترجنت های حاوی مواد ضد میکروبی

مصرف این نوع دترجنت ها در گایدلاین های مختلف توصیه شده و میزان خاصیت ضد میکروبی این مواد با توجه به استاندارد EN 14885 باید تعیین شود. حداقل میزان اثر باید شامل خاصیت میکروب کشی،

قارچ کشی و اثر ضد ویروس های پوشش دار باشد.

حداقل اثر ضد میکروبی برای شوینده های حاوی ضد عفونی کننده های اندوسکوپ ها شامل اثر میکروب کشی، قارچ کشی، مایکو باکتری کشی و اثر کشنده ویروس های پوشش دار و بدون پوشش می باشد.