

روش اجرایی (Documented Procedure)

عنوان روش اجرایی : پیشگیری و کنترل عفونتهای موضع جراحی یا محل نمونه برداری	کد سند : PRO-IC-2
تاریخ تدوین : 95/8/10	تاریخ بازنگری : آبان ماه 1401
تاریخ ابلاغ : آذر ماه 1401	شماره ویرایش : پنجم

شیوه انجام کار : (ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان با ذکر مسئول انجام هر سطح)

- آموزش پیشگیری و کنترل عفونتهای موضع جراحی یا محل نمونه برداری توسط سوپروایزر کنترل عفونت و پزشک کنترل عفونت با همکاری سوپروایزر آموزشی و معاونت آموزشی برای کلیه کارکنان بخش ها و واحد ها با برنامه ریزی و هماهنگی در مرکز بصورت face to face و گروهی در سالن کنفرانس برگزار می شود.
- قبل از عمل جراحی بیمار در راستای اجرای جراحی ایمن، پروسیجر صحیح در محل صحیح توسط پرستار بخش باشناسایی هویت و تشخیص صحیح با شرح حال از بیمار معرفی شده توسط پزشک جراح انجام می شود و قبل از عمل جراحی در صورت موارد فوق و تشخیص اشتباه به پزشک اطلاع داده می شود:
- داشتن عفونت قبل از عمل جراحی های ELECTIVE و غیر اورژانسی درمان می شود و اعمال جراحی تا درمان عفونت به تعویق می افتد.
- سطح قند خون بیماران خصوصا بیماران دیابتی حتما کنترل و مشاوره می شوند.
- مدت بستری قبل از عمل جراحی کوتاه می باشد و بیمار در بخش توسط پزشک جراح ویزیت و بعد از اطمینان در لیست عمل گذاشته می شود.
- در اطاق عمل توسط تکنسین بیهوشی بعد از شناسایی و تشخیص صحیح پروسیجر صحیح در محل صحیح تحویل گرفته می شود.
- آماده سازی محل برش جراحی که محل ابتدا کاملا تمیز و شسته می شود بعد با استفاده از بتادین اسکراب پوست صورت می گیرد اسکراب از مرکز به محیط با حرکات چرخشی انجام می شود.
- شیو یا کوتاه کردن موهای محل عمل با یک برقی CLIPPER و درست قبل از عمل توسط تکنسین اطاق عمل صورت می گیرد .
- کلیه وسایل مصرفی از نظر صحت فرایند استریلیزاسیون مسئول بخش جراحی مورد بررسی قرار می گیرد و اسکراب و گانینگ طبق پروتکل استاندارد انجام می شود.
- حین عمل جراحی : اجرای جراحی ایمن ، بیمار صحیح و پروسیجر صحیح و محل عمل صحیح توسط تکنسین اطاق عمل - بیهوشی و جراح انجام می شود:
- تهویه فشار مثبت اتاق عمل به طرف راهروها و مناطق مجاور صورت می گیرد.
- حداقل 15 بار در دقیقه باید تعویض هوای اتاق صورت گیرد که 3 بار آن باید هوای تازه می باشد.
- درهای اتاق عمل جز در موارد جابجایی وسایل ، ورود پرسنل و بیماران بسته می شوند.
- تعداد افرادی که وارد اتاق عمل می شوند در حد محدود می باشند.
- قبل از شروع جراحی بعدی آلودگی با خون یا سایر مایعات بدن بر روی سطوح و وسایل با یک ماده گندزدا تمیز می شوند.
- مراقبت بعد از جراحی:
- 24 تا 48 ساعت بعد از جراحی پوشش پانسمان استریل اولیه حفظ می شود .
- بهداشت دست ها قبل از تعویض پانسمان رعایت می شود .
- از تکنیک استریل جهت تعویض پانسمان استفاده می شود .
- به بیمار و همراهانش در مورد مراقبت از زخم ، علایم عفونت زخم و گزارش این علایم آموزش داده می شوند.
- رابطین موارد عفونت زخم را به کارشناس کنترل عفونت مرکز امام جهت بررسی و گزارش ماهانه اطلاع می دهند.
- در صورت عفونت بعد از 48 تا 72 ساعت و طبق استاندارد توسط کادر و پزشک معالج به سوپروایزر کنترل عفونت اطلاع داده می شود و فرایند بیمارایی شروع می گردد ابتدا توسط سوپروایزر کنترل عفونت بررسی می گردد و در صورت مطابقت با استاندارد ها بعد از تایید پزشک کنترل در سامانه ثبت می گردد.

منابع: نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی

امکانات مرتبط: امکانات ضد عفونی کننده – امکانات شستشوی دست – وسایل و تجهیزات پزشکی یکبار مصرف

نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده:	نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده:	نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان:		
دکتر امیراحمد عرب زاده: رئیس مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی (ره)	دکتر سمیرا اکبریه: پزشک کنترل عفونت	رامین رونقی مدیر خدمات پرستاری	دکتر ایرج فیضی جراح توراکس	رباب عظیم زاده کارشناس کنترل عفونت
		جعفر حسینی سرپرستار بخش جراحی	دکتر امیر احمد عرب زاده جراح عروق	دکتر سمیرا اکبریه پزشک کنترل عفونت
		ژیلا قلیزاده سرپرستار بخش هماتولوژی	آقای اکبری مسئول اتاق عمل	دکتر بهزاد جعفر زاده مسئول فنی آزمایشگاه
		دکتر نعمتی فوق تخصص گوارش	سعیده جامه سرپرستار داخلی زنان	لعیا محمد زاده سرپرستار داخلی مردان
			محمد حسین آقاجانی مسئول آزمایشگاه	شیرین سلیمیان مسئول آندوسکوپی