



بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

اداره پرستاری

تاریخ پایش :

نام بخش :

نام بیمارستان :

« چک لیست کنترل عفونت اتاق عمل »

ردیف	عنوان	قابل قبول	ناقص	غیر قابل قبول	مستندات
۱	رعایت مقررات ورود و خروج				مشاهدات
۲	قابل شستشو بودن کفش و در صورت امکان از کفش های طبی و در آخر شیفت شب تمام کفش ها شسته و ضد عفونی می گردد.				مشاهدات
۳	آیا شستشو یا ضد عفونی دست ها بعد از تعویض کفش و لباس در ورودی اتاق عمل انجام می شود				مشاهدات
۴	هنگام ورود لباس فرم مناسب پوشیده و با این لباس ها از اتاق عمل خارج نمی شوند				مشاهدات
۵	از ماسک، کلاه یکبار مصرف و یا استریل شده استفاده و هر دو ساعت و یا در صورت مرطوب شدن تعویض میگردد				مشاهدات
۶	عینک محافظ در اتاق عمل به تعداد کافی وجود دارد و در مواقع لزوم استفاده میشود				مشاهدات
۷	در صورت حضور در کد CPR یا موارد اورژانسی (پرسنل اتاق عمل) مجدداً لباس ها تعویض میگردد				مشاهدات
۸	زمان لازم برای شستن دستها (حداقل ۵ دقیقه) در نظر گرفته می شود				مشاهدات
۹	سینک اسکراب چشمی، پدالی یا ارنجی است				مشاهدات
۱۰	پمپ مخزن بتادین موجود است				مشاهدات
۱۱	عدم استفاده پرسنل از جواهرات و اجتناب از بلند کردن ناخن و استفاده از مواد آرایشی				مشاهدات
۱۲	آیا قبل از هر عمل مشمع و شان روی تخت ها استفاده و بعد از عمل تعویض میگردد				مشاهدات
۱۳	آیا از حضور پرسنل دارای بیماری عفونی در اتاق عمل تا زمان بهبودی کامل جلوگیری میشود				مشاهدات
۱۴	مخزن مانومتر اکسیژن تمیز و خشک است				مشاهدات
۱۵	پرونده بهداشتی وسوابق واکسیناسیون پرسنل در بخش موجود است				وجود مستندات
۱۶	آیا قبل از عمل جراحی الکتیو مشکلات عفونی بیمار مداوا شده و تا حل موضوع عمل به تعویق می افتد				وجود مستندات و مشاهدات
۱۷	آیا شیو بیمار در فاصله کمی از عمل (بلافاصله قبل از عمل) بیمار انجام میشود				مشاهدات
۱۸	آیا بیمار شب قبل از عمل دوش گرفته است				پرسش از دو بیمار و مشاهدات
۱۹	موازین کنترل عفونت رعایت میشود				مشاهدات
۲۰	آیا عملهای عفونی و غیر عفونی تفکیک شده است				وجود مستندات و مشاهدات



بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

اداره پرستاری

تاریخ پایش :

نام بخش :

نام بیمارستان :

« چک لیست کنترل عفونت اتاق عمل »

ردیف	عنوان	قابل قبول	ناقص	غیر قابل قبول	مستندات
۲۱	برانکاردها و تخت های اتاق عمل سالم و قابل شستشو میباشد و از محوطه اتاق عمل خارج نمی شوند				مشاهدات
۲۲	یخچال دارویی و مواد غذایی جداگانه و سالم هستند				مشاهدات
۲۳	داروهای بیهوشی توسط سرپرستار یا مسئول بیهوشی کنترل و محافظت میشود			وجود مستندات و مشاهدات	
۲۴	وسایل بیهوشی (لوله خرطوم - تیغه لارنگوسکپ) کنترل ، ضد عفونی و خشک نگه داشته میشود				مشاهدات
۲۵	آیا دما و رطوبت اتاق عمل کنترل میشود (رطوبت ۵۰-۵۵) و دما (۱۸-۲۴ درجه سانتی گراد)			وجود مستندات	
۲۶	آیا در اتاق عمل سیستم فشار مثبت برقرار و حفظ میشود				مشاهدات
۲۷	آیا ورود کل جریان هوا از سمت سقف و خروج آن نزدیک به کف زمین میباشد				مشاهدات
۲۸	آیا در اتاق عمل جهت تهویه هوا (خنک کردن) از پنکه یا کولر استفاده میشود				مشاهدات
۲۹	آیا سنجش محیط اتاق عمل از نظر گازهای بیهوشی انجام میشود			وجود مستندات	
۳۰	آیا پنجره های اتاق عمل دوجداره کاملا بسته و هوای بیرون به داخل اتاق عمل جریان ندارد				مشاهدات
۳۱	ساکشن اتاق عمل و هوشبری بطور جداگانه وجود داشته و بعد از هر عمل شسته ، ضد عفونی و خشک نگهداشته میشوند				مشاهدات
۳۲	واشینگ چراغ سیالیتک و دیوارها و سطوح هفتگی با مواد ضد عفونی مناسب انجام میشود			وجود مستندات	
۳۳	آیا بعد از اتمام جراحی روی پانسمانها تاریخ زده میشود				مشاهدات
۳۴	آیا در جراحی هایی مثل پیوند ، HIV-HCV-HBV از دو جفت دستکش استفاده میشود				مشاهدات
۳۵	آیا کف اتاق عمل از مواد مقاوم و دیوارهای آن از مواد قابل شستشوی غیر قابل جذب پوشیده شده است				مشاهدات
۳۶	آیا بعد از هر عمل جراحی اتاق اسکراب و تمیز میشود				مشاهدات
۳۷	آیا کلیه سطوح تجهیزات با مواد ضد عفونی (بتادین) پاک و ضد عفونی میشود				مشاهدات
۳۸	آیا محدوده استریل از غیر استریل مشخص می باشد				مشاهدات
۳۹	آیا بطریهای ساکشن بعد از عمل کاملا تمیز و ضد عفونی و خشک نگهداری میشوند				مشاهدات

امضاء و نام و نام خانوادگی مسئول واحد یا مسئول شیفت:

امضاء و نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده :



بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

اداره پرستاری

تاریخ پایش :

نام بخش :

نام بیمارستان :

« چک لیست کنترل عفونت اتاق عمل »

ردیف	عنوان	قابل قبول	ناقص	غیر قابل قبول	مستندات
۴۰	آیا سفتی باکس در اتاق عمل با ذکر تاریخ موجود میباشد آیا دستور العمل تزریقات ایمن رعایت می شود				مشاهدات
۴۱	آیا کاتتر ساکشن یکبار مصرف بوده و بعد از هر بار مصرف تعویض میگردد				مشاهدات
۴۲	آیا جهت نظافت اتاق عمل از تی های جداگانه (اتاق عمل-راهرو و استیشن) استفاده میشود				مشاهدات
۴۳	آیا اتاق تی شویی در مکان مناسب و دور از محیط اتاق های عمل یا مکان استریل میباشد				مشاهدات
۴۴	آیا دستگاه ست شور در اتاق عمل موجود میباشد				مشاهدات
۴۵	آیا هنگام شستن ستها از پیش بند پلاستیکی عینک و ماسک و دستکش استفاده میشود				مشاهدات
۴۶	آیا وسایل ضد عفونی محیط اتاق عمل از قبیل چراغ اولتراویوله و میکروجت با کارت ثبت زمان موجود میباشد				مشاهدات
۴۷	آیا روز مشخص برای واشینگ هفتگی معین میباشد				وجود مستندات
۴۸	آیا واشینگ اتاق ها از مرکز به محیط واز تمیز به آلوده انجام میشود				مشاهدات
۴۹	آیا در پایان کار اتاقها تمیز و کمبود آنها جایگزین میگردد				مشاهدات
۵۰	آیا محل استقرار بیماران عمل شده از بیماران عمل جدا میباشد حتی الامکان با پارتیشن یا پرده				مشاهدات
۵۱	آیا نمونه گیری از سطوح محیطی اتاق عمل از نظر میکروبیولوژیک انجام میشود				وجود مستندات و مشاهدات
۵۲	آیا دفع زباله ها طبق دستورالعمل های موجود میباشد				مشاهدات
۵۳	در پایان هر شیفت اتاق ها , تخت ها و تجهیزات اسکراب شده تحویل شیفت بعدی داده میشود				مشاهدات
۵۴	آیا بین تفکیک شده جهت البسه تمیز ، آلوده و عفونی وجود دارد				مشاهدات
۵۵	آیا کارکنان از اهمیت کار خود در بخش CSR آگاهی دارند				پرسش از دو نفر
۵۶	آیا محل نگهداری و تحویل لوازم استریل از غیر استریل جدا میباشد				مشاهدات
۵۷	آیا روی همه دستگاههای اتوکلاو عملکرد و روش کار (دارای شناسنامه) ان نصب شده				وجود مستندات
۵۸	آیا درب دستگاه از فولاد ضد زنگ بود و دارای واشر نسوز و قفل ایمنی میباشد				مشاهدات
۵۹	برنامه مناسب و منظم جهت شستشوی لباس پرسنل وجود دارد				وجود مستندات
۶۰	آیا پرسنل قبل و بعد از کار در هر واحد دستهای خود را شسته و ضد عفونی میکند				مشاهدات
۶۱	نظافت کف روزانه انجام میشود				مشاهدات
۶۲	آیا وسایل پس از شستشو و قبل از پکینگ در محلول ضد عفونی مناسب بمدت ۱۵ دقیقه قرار داده می شوند و سپس خشک میگردد				مشاهدات

امضاء و نام و نام خانوادگی مسنول واحد یا مسنول شیفت:

امضاء و نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده :



بسمه تعالی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

اداره پرستاری

تاریخ پایش :

نام بخش :

نام بیمارستان :

« چک لیست کنترل عفونت اتاق عمل »

ردیف	عنوان	قابل قبول	ناقص	غیر قابل قبول	مستندات
۶۳	آیا وسایل آلوده (HIV-HBV) در کیسه های زرد رنگ تحویل گرفته میشود و سریعاً ضد عفونی مناسب انجام میشود				مشاهدات
۶۴	آیا سطوح و میزها با محلول تمیز و ضد عفونی میشوند				مشاهدات
۶۵	آیا ستهها در دو لایه پک میگردند				مشاهدات
۶۶	آیا پارچه پکها یا ستهها سوراخ، پاره یا پوسیده نمی باشد				مشاهدات
۶۷	آیا وسایل درون پکها (قیچی، پنس، شانگیر، سوزن گیر و...) بصورت باز پک میگردد				مشاهدات
۶۸	آیا از نوار تست OK در پگها و ستهها استفاده می شود				مشاهدات
۶۹	آیا از اندیکاتور BD کلاس ۲ هر روز در شروع کار دستگاه گذاشته میشود و گزارش آن بایگانی میشود				وجود مستندات
۷۰	آیا از اندیکاتور کلاس ۶ (TST) جهت کنترل عملکرد کلیه پارمترها (زمان، دما، بخار) به تعداد دفعات روشن شدن دستگاه در بسته شاهد استفاده و بایگانی میشود				وجود مستندات
۷۱	آیا در دستگاهها هفته ای یکبار تست بیولوژیکی (SPORE) میشوند				وجود مستندات
۷۲	آیا فرایند و پایش اتریلیزاسیون (بایگانی اندیکاتورها) انجام شده توسط پرستار کنترل عفونت چک میشوند				وجود مستندات
۷۳	آیا نام فرد، تاریخ، و نام وسایل بر روی ستهها و پگها قید میگردند				مشاهدات
۷۴	آیا بسته های درون دستگاه دارای حداکثر طول و عرض و ارتفاع ۳۰-۳۰-۵۰ سانتی متر بوده و وزن بسته ها بیشتر از ۵/۵ کیلو گرم نمی باشد				مشاهدات
۷۵	آیا شرایط محل نگهداری پگهای استریل ۲۰ cm از کف زمین، ۵ cm از دیوار و ۴۵ cm از وسایل آویزانی از سقف فاصله دارند				مشاهدات
۷۶	آیا پگها یا ستههای داخل اتوکلاو به فاصله ۵ cm از هم قرار داده میشوند				مشاهدات
۷۷	آیا درجه حرارت اتاق انبار استریل نباید بیشتر از ۲۴ درجه سانتیگراد باشد و رطوبت آن ۳۰-۴۰ درصد حفظ می گردد				مشاهدات
۷۸	آیا حمل وسایل (پگها، ستهها) استریل به بخشها و واحدها با کانتینر ها یا ظرفهای محکم و غیر قابل نفوذ انجام میشود				مشاهدات
۷۹	آیا واحد CSR حداقل برای ۴۸ ساعت وسایل استریل دارد				مشاهدات

امضاء و نام و نام خانوادگی مسنول واحد یا مسنول شیفت:

امضاء و نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده :