



# بهداشت محیط

# بهداشت محیط

۱- بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

۲- مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام میشود

۳- مدیریت آب و فاضلاب بیمارستان بر اساس استانداردهای ملی و ضوابط بهداشتی مربوط صورت میپذیرد.

۴- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود

۵- فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام میشود.

۶- اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت میشود.

# ۱- بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## نظافت، شستشو و گندزدایی در تمام بخشها / واحدها با رعایت اصول و شرایط بهداشت محیط برنامه ریزی و انجام میشود

- تدوین راهنمای گندزدایی مطابق دستورالعمل وزارت بهداشت
- تدوین دستورالعمل نظافت، شستشو و گندزدایی و لکه زدایی بخشها/ واحدهای مختلف بیمارستان با توجه به شرایط اختصاصی آنها
- آگاهی کارکنان مرتبط از محتویات راهنما/ دستورالعملهای مرتبط
- نظافت، شستشو و گندزدایی بخشها/ واحدها بر اساس راهنما/ دستورالعملهای مرتبط
- کتابچه/ مجموعه الکترونیک راهنمای گندزدایی شامل روشهای فیزیکی و شیمیایی و نحوه استفاده از مواد گندزدا مطابق دستورالعمل وزارت بهداشت تدوین و به روز رسانی شود
- برچسب مشخصات ماده شیمیایی خطرناک شامل هشدارهای لازم برای حفاظت کارکنان به منظور اطمینان از در دسترس بودن اطلاعات لازم در زمینه خطرات فیزیکی و اثرات سمی و زیست محیطی مواد به منظور ارتقا سلامت انسان و محیط است.
- نظافت اتاق بیمار شامل حداقل شستشوی روزانه و گندزدایی کف، نظافت پنجره ها، در و دیوار، سقف و پرده ها است. لوازم مصرفی اتاق بیمار از قبیل ملحفه ها بالش و روتختیها بایستی بطور مرتب و حداقل روزی یکبار تعویض گردد. به نحوی که همواره سالم، تمیز و عاری از آلودگی باشند. در صورت وجود منابع لازم، توصیه میشود از ماشینهای نظافت خودکار استفاده شود

# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## ساختار فیزیکی از جمله کف، دیوار، سقف، درب و پنجره های بیمارستان مطابق ضوابط بهداشتی است. سطح یک

- مطابقت کف بخشها/دیوارهای بخشها/سالنها/دربها/پنجره ها با ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت
- کف تمامی بخشها/ واحدها سالم، بادوام، قابل شستشو، غیر قابل نفوذ به آب و بدون ترک خوردگی باشد. دیوارها سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز، روشن، قابل شستشو و گندزدایی، بدون خلل و فرج، تا ارتفاع حداقل ۱/۸ متر از کف از جنس مقاوم و صیقلی باشد. اتاق تزریقات و پانسمان، احیا قلبی ریوی جراحی سرپایی، سرویسهای بهداشتی، اتاق کار کثیف، فضاهای تمیز و استریل (آشپزخانه، آبدارخانه، اتاق عمل، رختشویخانه و ... ) تا زیر سقف سنگ یا کاشی باشد. سقف تمامی بخشها/ واحدها سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز و به رنگ روشن باشد. دربهای تمام بخشها / واحدها سالم بوده و در سرویسهای بهداشتی اتاق بیماران به سمت خارج باز شود. تمامی پنجره های باز شو به توری سالم، ضد زنگ، مجهز بوده و پنجره های مشرف به خیابان و محلهای پرسرو صدا دوجداره باشند، چهارچوب پنجره ها سالم بهوده و نظافت عمومی پنجره ها رعایت شود

# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## ۳- امکانات و سرویسهای بهداشتی مطابق الزامات مربوط در دسترس کارکنان، بیماران، همراهان و مراجعین است. سطح یک

- وجود سرویسهای بهداشتی در دسترس، متناسب با تعداد مراجعین/ بیماران و کارکنان برای زنان و مردان به صورت مجزا
- [?] سالم بودن ساختار فیزیکی سرویسهای بهداشتی
- [?] فراهم بودن امکانات بهداشتی (توالت و حمام) در هر سرویس
- در اتاقهای خصوصی یک سرویس در هر اتاق، در اتاقهای عمومی یک سرویس به ازای هر ۸ بیمار، برای کارکنان به ازای هر ۳۰ نفر یک دستگاه توالت برای مردان و یک دستگاه توالت برای زنان به صورت مجزا در نظر گرفته شود. سرویسهای بهداشتی دارای کاسه توالت سالم و بدون تر خوردگی به رنگ روشن دارای فالش تانک، تهویه مناسب و روشنایی مناسب باشند، دستگیره حمایتی و فضای فیزیکی مناسب در سرویسهای بهداشتی حداقل ابعاد ۲ متر در ۲ متر برای استفاده با ویلچر، فضای خالی بدون مانع دایره‌ای شکل به قطر ۱۵۰ سانتیمتر برای چرخش ۱۸۰ درجه ی صندلی چرخدار، عدم وجود اختلاف ارتفاع در کف سرویس بهداشتی حتی در قسمت ورودی نسبت به کف طبقه، همچنین پیش بینی محلی برای آویز سرم، نصب توالت فرنگی برای بیماران، مراجعین کم توان و ناتوان امکانات بهداشتی حداقل شامل صابون مایع، تجهیزات خشک کردن دستها و دستمال کاغذی ترجیماً رولی و سطل درب دار پدالی است. امکان باز نمودن درب توالت/ حمام از بیرون بایستی در اتاق بیماران پیش بینی شده باشد.

# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## کارکنان مشمول آموزشهای بهداشتی برابر ضوابط مربوط، گواهینامه آموزشی بهداشت معتبر اخذ نموده اند. سطح یک

- جود گواهینامه معتبر پایان دوره آموزشی بهداشت اصناف برای کارکنان تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی و مدیریت پسماند
- [?] وجود گواهینامه دوره ویژه پسماند برای کارکنان خدمات مرتبط با پسماند
- [?] عدم بکارگیری کارکنان پسماند در مراحل تهیه، توزیع، طبخ، سرو و فروش مواد غذایی در فرایند مدیریت پسماند و بالعکس
- اخذ گواهینامه بر اساس دستورالعملها و قوانین بوده، از نظر زمان و مرجع صادر کننده معتبر می باشد. تصویر گواهینامه دوره آموزشی بهداشت اصناف در واحدهای تهیه،
- توزیع و فروش مواد غذایی و مدیریت پسماند نصب شده است

# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## کنترل حشرات و جانوران موذی با اولویت استفاده از روشهای تلفیقی و لحاظ نکات بهداشتی و ایمنی برنامه ریزی و اجرا میشود

- وجود برنامه مدون برای کنترل حشرات و جانوران موذی با استفاده از روشهای تلفیقی
- استفاده از روشهای تلفیقی با هدف کنترل طولانی مدت، و نه از بین بردن موقت حشرات و جانوران موذی صورت میپذیرد. روشهای تلفیقی از قبیل بهسازی محیط، کنترل فیزیکی، ایجاد موانع در راههای ورود کنترل حشرات و جانوران، استفاده از مصالح مناسب، ترمیم شکاف دیوار، کف و سقف است. برنامه کنترل با تاکید و اولویت بر بخشها و واحدهایی از قبیل آشپزخانه، رختشویخانه، استریلیزاسیون مرکزی، اتاق عمل، انبارها، محل انجام فعالیتهای ساختمانی، سرویسهای بهداشتی و حمام تدوین شود اولویت بخشی به استفاده از روش تلفیقی با هدف کنترل طولانی مدت نسبت به روشهای شیمیایی در صورت استفاده از روشهای شیمیایی و ضرورت سم پاشی، بایستی اطلاعات فرمولاسیون سموم مورد استفاده، نوع ماده موثر و غلظت مورد نیاز مصرف، نحوه کاربرد، پادزهر هر یک از سموم مورد استفاده مشخص شده و دستورالعمل اقدامات احتیاطی لازم در مواجهه با سموم مورد استفاده در بیمارستان بر اساس کتاب کنترل ناقلین بیماریها و عوامل محیطی مرتبط با آنها و ضوابط شرکتهای خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موذی در اماکن عمومی و خانگی، تهیه و در دسترس کارکنان مرتبط قرار گیرد

# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

**وضعیت بهداشت محیط بیمارستان به صورت دوره ای ارزیابی شده و اقدامات اصلاحی / برنامه بهبود مؤثر تدوین و بر اساس آن عمل میشود.**

- وجود برنامه مدون برای ارزیابی وضعیت بهداشتی بخشها / واحدهای بیمارستان
- [?] برنامه ریزی و انجام اقدامات اصلاحی مؤثر بر اساس نتایج ارزیابی وضعیت بهداشتی در بیمارستان
- وضعیت بهداشت محیط بخشها / واحدهای بیمارستان به صورت مدون و منظم و در فواصل زمانی تعیین شده بر حسب نوع فعالیت در بخشها / واحدهای مختلف بیمارستان با استفاده از چک لیستهای مرتبط ارزیابی شود. ارزیابی با تجهیزات پرتابل مورد نیاز صورت گرفته و نتایج ترجیحا به صورت الکترونیک مستند شود. نتایج ارزیابی ها در کمیته مرتبط گزارش و در صورت نیاز اقدام اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرا شود

**در تمام بخشها و واحدهای بیمارستان سامانه های تهویه مطابق ضوابط مربوط و با رعایت اصول بهداشتی به کار گرفته میشوند.**

- انطباق سامانه های تهویه در بخشها / واحدهای مختلف با الزامات بهداشتی مربوط
- [?] وجود برنامه مدون برای ارزیابی تهویه در بخشها / واحدها
- [?] برنامه ریزی و انجام اقدامات اصلاحی مؤثر بر اساس نتایج ارزیابی تهویه در بیمارستان



# ۱- ادامه - بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخشها / واحدها اطمینان حاصل مینماید.

## عملکرد بیمارستان نشان دهنده تمقق اهداف بیمارستان بدون دخانیات است. سطح سه

- اطلاع رسانی ممنوعیت استعمال دخانیات در تمامی بخشها/ واحدها/ راهروهای بیمارستان
- [?] تامین تمامی الزامات ساختاری بیمارستان بدون دخانیات
- [?] اخذ تاییدیه برای بیمارستان بدون دخانیات از مراجع ذیربط
- [?] عدم استعمال دخانیات در تمامی بخشها/ واحدها/ راهروهای بیمارستان توسط مراجعین/بیماران و کارکنان

## قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ضوابط مرتبط آن در بیمارستان رعایت میشود. سطح دو

- اطلاع رسانی ممنوعیت استعمال دخانیات در تمامی بخشها/ واحدها/ راهروهای بیمارستان
- [?] نظارت میدانی بر رعایت قانون ممنوعیت استعمال دخانیات و انجام اقدامات اصلاحی در موارد عدم انطباق

## بیمارستان برای کاهش آلاینده های ناشی از ساخت و ساز همزمان با ارائه خدمت، برنامه معین و مؤثر داشته و بر اساس آن عمل مینماید

- اطلاع رسانی هماهنگی هرگونه ساخت و ساز به واحد بهداشت بیمارستان
- [?] وجود برنامه مدون برای کاهش آلاینده های ناشی از ساخت و ساز همزمان با ارائه خدمت به مراجعین/ بیماران
- [?] کنترل هرگونه آلاینده ناشی از ساخت و ساز در بیمارستان

## ۲- مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام میشود

۳ انبار، سردخانه، ممل آماده سازی، پخت، ظرفشویی در آشپزخانه چیدمان مناسب داشته و مسیر یک طرفه تمیز به کثیف رعایت میشود.

- رعایت مسیرهای کثیف و تمیز در چیدمان ساختار و اجزای آشپزخانه
- رعایت مسیرهای کثیف و تمیز در چیدمان فرایندهای کاری شپزخانه
- استفاده از امکانات و تسهیلات لازم برای جلوگیری از انتقال آلودگی در مسیرهای آشپزخانه
- محدودیت تردد و ممنوعیت ورود افراد متفرقه به داخل آشپزخانه

نحوه نگهداری و انبارش مواد اولیه غذایی در انبار و سردخانه به صورت ایمن و با رعایت اصول بهداشتی است.

- جود انبار/ سردخانه های اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی با شرایط بهداشتی
- وجود مکانیسم های ایمن برای ورود و خروج به سردخانه ها
- نگهداری و انبارش مواد اولیه غذایی در انبار/ سردخانه با رعایت اصول بهداشتی

مواد غذایی مجاز، از مراکز معتبر با رعایت اصول بهداشتی تهیه و مطابق ضوابط بهداشتی به بیمارستان حمل میشود. سطح یک

- استفاده از مواد اولیه غذایی سالم و بهداشتی
- دارا بودن پروانه ساخت و شناسه نظارت از وزارت بهداشت برای مواد اولیه غذایی
- حمل و نقل مواد اولیه غذایی با رعایت اصول بهداشتی
- نظارت کارشناس مسئول بهداشت محیط بر تهیه مواد اولیه غذایی و انجام اقدامات اصلاحی در صورت لزوم

## ۲-ادامه - مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام میشود

### صلاحیت بهداشتی کارکنان در واحدهای مرتبط با مواد غذایی ارزیابی و احراز میشود. سطح یک

- دریافت کارت معاینه پزشکی معتبر برای کارکنان تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی
- کارت معاینه پزشکی دارای اعتبار از نظر زمان و مرجع صادر کننده برای کارکنانی که در تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی در بیمارستان فعالیت دارند، دریافت شده است و
- تصویر آن در ممل آنها نصب شده باشد. در تمامی مراحل تهیه و توزیع مواد غذایی کارکنان پسماند بکارگیری نمیشوند. و کارکنان فعال در مراحل تهیه توزیع مواد غذایی نیز
- در فرایند مدیریت پسماند هیچگونه دخالتی نداشته باشند
- [?] عدم بکارگیری کارکنان شاغل در مراحل مختلف مدیریت پسماند در فرایندهای تهیه مواد غذایی، طبخ، توزیع و سرو غذا

### توزیع و سرو غذا در بیمارستان با رعایت اصول بهداشتی و حفظ زنجیره سرد و گرم برنامه ریزی میشود. سطح یک

- تدوین دستورالعمل " نحوه حفظ زنجیره سرد و گرم با رعایت اصول بهداشتی در مراحل توزیع و سرو غذا" با حداقلهای مورد انتظار
- [?] آگاهی کارکنان مرتبط در زمینه دستورالعمل
- [?] توزیع و سرو غذا رعایت اصول بهداشتی و حفظ زنجیره سرد و گرم

### مراحل آماده سازی طبخ غذا با رعایت اصول بهداشتی و تحت نظارت کارشناس بهداشت ممیط صورت میپذیرد. سطح یک

- وجود ابزار، لوازم و ظروف دارای شرایط بهداشتی متناسب با فعالیت آشپزخانه
- [?] آماده سازی، طبخ مواد غذایی با رعایت اصول بهداشتی

## ۲- ادامه - مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام میشود

### محل فروش مواد غذایی یا بوفه بیمارستان مطابق با ضوابط بهداشتی مربوط است.

- محل / مکان و ساختار فیزیکی فروش مواد غذایی یا بوفه در داخل بیمارستان مطابق آیین نامه اجرایی ابلاغی وزارت بهداشت
- [?] ارائه مواد غذایی و کالاهای مجاز مطابق ضوابط مربوط

### سالن های غذا خوری و محل سرو غذا مطابق ضوابط مربوط است. سطح دو

- مطابقت شرایط فیزیکی و محیطی سالنهای غذاخوری و محل سرو غذا با شرایط بهداشتی
- [?] رعایت اصول بهداشتی در مراحل سرو غذا
- شرایط فیزیکی و محیطی از قبیل کف، دیوار، سقف، سیستم تهویه، درو پنجره و شرایط محیطی از قبیل دما رطوبت و نور و تهویه مطابق دستورالعملهای مرتبط باشد

### آبدارخانه بخشها و واحدهای مختلف بیمارستان دارای شرایط بهداشتی و ایمن است. سطح دو

- شرایط بهداشتی آبدارخانه بخشها و واحدهای مختلف مطابق آیین نامه و ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت
- [?] اطمینان از رعایت اصول ایمنی برای کارکنان و مراجعین استفاده کننده از امکانات آبدارخانه
- نظافت و نگهداری آبدارخانه با رعایت اصول بهداشت و ایمنی بایستی داری تولید و نظارت مستمر باشد. رعایت اصول ایمنی از جمله پیشگیری از سوختگی، برق گرفتگی و سایر حوادث احتمالی بایستی کنترل شوند

## ۳- مدیریت آب و فاضلاب بیمارستان بر اساس استانداردهای ملی و ضوابط بهداشتی مربوط صورت میپذیرد.

### مدیریت فاضلاب بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط برنامه ریزی و اجرا میشود. سطح یک

- تطابق عملکرد مدیریت فاضلاب بیمارستان با استانداردهای مرتبط
- [?] تطابق نتایج آزمایشات خروجی فاضلاب بیمارستانی با استانداردهای مرتبط

### کیفیت فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است. سطح یک

- کیفیت فیزیکی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است.
- [?] کیفیت شیمیایی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است.
- [?] کیفیت بیولوژیکی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است.

# ۴- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

**تفکیک در مبدا و دفع پسماندهای عفونی بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا میشود. سطح یک**

- تفکیک در مبدا پسماندهای عفونی بر اساس ضوابط مربوط، کدبندی رنگی و برچسب گذاری
- [?] دفع پسماندهای عفونی بر اساس ضوابط بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت

**تفکیک در مبدا و دفع پسماندهای عادی بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا میشود. سطح یک**

- تفکیک در مبدا پسماندهای عادی بر اساس ضوابط مربوط، کدبندی رنگی و برچسب گذاری
- [?] دفع پسماندهای عادی بر اساس ضوابط بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت

**ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی مطابق قانون مدیریت پسماند در بیمارستان رعایت میشود. سطح یک**

- پیش بینی روشهای مراقبت از پسماندهای پزشکی از مرحله تولید تا امحا، بی خطر سازی و دفع در خصوص عدم ورود به فرایندهای بازیافت
- [?] عدم بازیافت هر گونه پسماند پزشکی در بیمارستان
- مقدمه و گام اول رعایت ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی وجود نظارت‌های دقیق و مستمر بر روند نگهداری، حمل و نقل، بیخطر سازی و دفع بهداشتی پسماندهای پزشکی
- توسط کارشناس بهداشت با مشارکت سایر مدیران و مسئولان است.

# ۴- ادامه- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

## تفکیک، نگهداری و دفع پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا میشود. سطح یک

- تفکیک در مبدا پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا بر اساس ضوابط مربوط، کدبندی رنگی و برچسب گذاری
- [?] دفع پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا بر اساس ضوابط بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت
- پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا شامل داروهای شیمی درمانی، پسماندهای اقدامات تشخیصی و درمانی است.
- تفکیک در مبدا پسماند رادیواکتیو/پرتوزا در بیمارستان بر اساس دستورالعمل پسمانداری سازمان انرژی اتمی و وزارت بهداشت برنامه ریزی و انجام میشود. همچنین لازم است
- امکانات و تسهیلات الزم جهت جمع آوری پسماند رادیواکتیو/پرتوزا فراهم شده و کد بندی و برچسب گذاری پسماندهای تفکیک شده رادیواکتیو/پرتوزا رعایت شود

## تفکیک در مبدا و دفع پسماندهای شیمیایی و دارویی بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا میشود. سطح یک

- تفکیک در مبدا پسماندهای شیمیایی و دارویی بر اساس ضوابط مربوط، کدبندی رنگی و برچسب گذاری
- [?] دفع پسماندهای شیمیایی و دارویی بر اساس ضوابط بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت

## تفکیک در مبدا و دفع پسماندهای تیز و برنده، بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا میشود. سطح یک

- تفکیک در مبدا پسماندهای تیز و برنده بر اساس ضوابط مربوط، کدبندی رنگی و برچسب گذاری
- [?] دفع پسماندهای تیز و برنده بر اساس ضوابط بهداشتی ابلاغی وزارت بهداشت

# ۴- ادامه- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

**جمع آوری، نگهداری، حمل و نقل انواع پسماندها از بخشها / واحدها تا جایگاه موقت نگهداری طبق ضوابط مربوط اجرا میشود. سطح یک**

- جمع آوری، نگهداری، حمل و نقل از بخشها / واحدها تا جایگاه موقت نگهداری
- محل مناسب در بخش برای نگهداری، شستشو و گندزدایی سطلهای زباله ممل مذکور دارای شرایط بهداشتی شامل آب گرم و سرد، سیستم تهویه مناسب، متصل بودن به سیستم فاضلاب بیمارستان، مجهز به کف شوی، شرایط بهداشتی دیوار و کف باشد. از محل مذکور جهت شستشو و گندزدایی سطلهای زباله در بخش استفاده شود. امکانات و تسهیلات لازم از قبیل کانتینر چرخ دار و یا چرخ دستی جهت جمع آوری و حمل و نقل بهداشتی و مناسب پسماند به تعداد کافی جهت انتقال پسماند به جایگاه موقت وجود داشته و ترالی در انتهای بخش تعویض شود
- وجود امکانات و تسهیلات لازم جهت جمع آوری و حمل و نقل بهداشتی



# ۴- ادامه- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

## شرایط جایگاه موقت نگهداری انواع پسماندها بر اساس ضوابط مربوط است. سطح یک

- وجود محل نگهداری موقت پسماندها با شرایط بهداشتی
- محل نگهداری موقت پسماندها دارای سرویس بهداشتی، حمام و دستشویی و محل استراحت با شرایط بهداشتی و مجزا برای کاربر دستگاه بی خطر ساز پسماند و استفاده اختصاصی کاربر باشد. زمان نگهداری پسماندها در جایگاه، مطابق ماده ۴۵ در شرایط آب و هوایی معتدل ۷۲ ساعت در فصل سرد ۴۸ ساعت در فصل گرم ۲۴ ساعت است.
- در صورت عدم امکان رعایت زمان نگهداری اتاقک نگهداری به سیستم خنک کننده مجهز گردد. پسماندها داخل بینها با رعایت کد بندی بدون انباشتگی نگهداری شوند. رفع آلودگی و گندزدایی تمام تسهیلات، تجهیزات و ظروف نگهدارنده پسماندها مطابق ماده ۳۰ ضوابط رعایت شود.
- [?] شرایط نگهداری انواع پسماندها مطابق ضوابط مربوط

# ۴- ادامه- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

• تفکیک، جمع آوری، نگهداری، حمل و دفع اعضا و اندام قطع شده بدن، جفت و جنین مرده بر اساس ضوابط مربوط انجام میشود. سطح یک

- تفکیک، جمع آوری، نگهداری، حمل و دفع اعضا و اندام قطع شده بدن
- [?] تفکیک، جمع آوری، نگهداری، حمل و دفع جفت و جنین مرده
- اعضا و اندامهای قطع شده بدن و جنین مرده مطابق با "ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته" مجزا جمع آوری، بسته بندی و برای دفع به آرامستان محل حمل شده و به روش تعیین شده و با رعایت احکام شرعی دفع میگردد.

اظهارنامه بیخطر سازی انواع پسماندهای عفونی و تیز و برنده بر اساس ضوابط مربوط تکمیل و ثبت میشود. سطح یک

- تکمیل و ثبت اظهارنامه بیخطر سازی انواع پسماندهای عفونی
- [?] تکمیل و ثبت اظهارنامه بیخطر سازی انواع پسماندهای تیز و برنده
- اظهارنامه بیخطر سازی پسماندهای عفونی و تیز و برنده منضم به نتایج میکروبی ماهیانه تکمیل شود.
- اظهار نامه دارای دو فرم است فرم شماره ۱ توسط بیمارستان تکمیل و به امضا کارشناس بهداشت ممیط، کارشناس تجهیزات پزشکی و رئیس بیمارستان میرسد. این فرم به
- انضمام نتایج آزمونهای میکروبی است که توسط آزمایشگاه بیمارستان یا آزمایشگاه معتمد ممیط زیست انجام داده است تکمیل و هرماه یکبار به مرکز بهداشت مربوطه ارسال
- می شود. فرم شماره ۲ پس از بررسی و احراز صحت فرم شماره ۱ توسط مرکز بهداشت تکمیل و در پایان هر فصل به معاونت بهداشتی دانشگاه ارسال میشود.

# ۴- ادامه- مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعملهای ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا میشود.

## برنامه عملیاتی پسماندها تدوین و اجرا میشود. سطح دو

- تدوین برنامه عملیاتی مدیریت پسماندهای پزشکی
- [?] اجرای برنامه عملیاتی مدیریت پسماندهای پزشکی

## ۲ عملکرد دستگاههای بی خطر ساز پسماندها از نظر مکانیکی، میکروبی و شیمیایی طبق ضوابط مربوط کنترل و ارزیابی میشود. سطح دو

- ارزیابی عملکرد و پایش میکروبی دستگاههای غیرسوز بیخطر ساز پسماند
- [?] ارزیابی عملکرد و پایش شیمیایی دستگاههای غیرسوز بیخطر ساز پسماند
- [?] ارزیابی عملکرد و پایش مکانیکی دستگاههای غیرسوز بیخطر ساز پسماند
- بازدید روزانه از عملکرد و پایش دستگاه بیخطر ساز انجام شود و نتایج ارزیابیها در کمیته مرتبط مطرح و در صورت لزوم اقدام اصلاحی به عمل آید. همچنین لازم است
- مستندات مربوط به کالیبراسیون دستگاه در سوابق نگهداری شود

## جمع آوری و امحا تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بیماران، بر اساس ضوابط مربوط و رعایت اصول بهداشتی انجام میشود.

- جمع آوری تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بیماران با نظارت و مدیریت رئیس / سرپرستار اتاق عمل
- [?] امحا تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بیماران بر اساس دستورالعمل ابلاغی

# ۵- فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام میشود.

## ۱- اصول بهداشتی ساختارها و فضاهای فیزیکی رختشویخانه رعایت میشود. سطح یک

- وجود ساختارها و فضاهای فیزیکی رختشویخانه با اصول بهداشتی
- تا سیستمات آبرسانی و توزیع آب باید مطابق دستور العملهای ابلاغی مرکز سلامت محیط و کار و به تایید معاونتهای بهداشتی دانشگاه/ دانشکده برسد.
- آب با فشار کافی و
- درجه حرارت موردنیاز در تمام تاسیسات و تجهیزات استفاده کننده از آب در دسترس باشد. شبکه جمع آوری، تصفیه و دفع فاضلاب به تایید معاونتهای بهداشتی برسد.
- رختشویخانه بیمارستان بایستی از دو بخش اصلی (بخش تمیز، بخش کثیف) و بخشهای پشتیبان پذیرش رخت، رختکن، محل استراحت، دست شویی، توالت، حمام، دفتر مدیریت، انبار مواد شیمیایی شوینده و گندزدا، انبار رخت تمیز، انبار رخت کثیف، خیاط خانه، محل شستشوی ترالی، تی شویخانه تشکیل شود. بخش کثیف، محل دریافت و
- کنترل رختهای کثیف و آلوده است. بخش تمیز، محل پردازش رختهای شسته شده است. درب ورودی به بخش کثیف بایستی بعد از پذیرش رخت و مستقل از
- درب خروجی بخش تمیز باشد. در ابتدای بخشهای کثیف و تمیز می بایست جاکفشی به همراه تعداد کافی دمپایی وجود داشته باشد. مسیرهای کثیف و تمیز محیط
- رختشویخانه شامل محوطه ورودی، محوطه خروجی توسط خط قرمز جدا گردد. مساحت رختشویخانه متناسب با حجم کار بیمارستان و حداقل ۶۰-۵۰ متر مربع به ازای
- هر تخت بیمارستان است. برای بیمارستانهای با تعداد تخت کمتر حداقل فضای مورد نیاز ۳۸ متر مربع است

# ۵- ادامه - فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام میشود.

## رختشویخانه دارای تجهیزات خشکن و اتوی غلطکی یا پرس برقی بوده و دستگاهها سالم هستند. سطح دو

- وجود تجهیزات خشک کن اتوی غلطکی یا پرس برقی سالم و فعال
- تجهیزات خشک کن و اطوی غلطکی یا برقی برای خشک کردن و اطو کشی متناسب با میزان البسه ورودی روزانه وجود دارد، دستگاهها ایمن بوده مجهز به سوئیچ خودکار قطع جریان برق می باشند، در بخش تمیز رختشویخانه نصب شده اند

## محل ذخیره البسه و ملحفه تمیز هیچ گونه تداخلی با البسه کثیف ندارد. سطح یک

- عدم تداخل محل ذخیره البسه و ملحفه تمیز با البسه کثیف
- فضایی برای نگهداری و ذخیره البسه تمیز با شرایط بهداشتی و متناسب با ظرفیت منسوجات شسته شده روزانه وجود دارد.

## انتقال البسه و ملحفه تمیز از رختشویخانه به بخشها با رعایت اصول ممانعت از انتقال آلودگی انجام میشوند. سطح یک

- رعایت اصول ممانعت از انتقال آلودگی به البسه و ملحفه تمیز در مسیر تردد
- رعایت اصول ممانعت از انتقال آلودگی به البسه و ملحفه تمیز در اتاق تمیز

# ۵- ادامه - فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام میشود.

تفکیک، جمع آوری و حمل البسه و ملحفه های تمیز، کثیف و آلوده به رختشویخانه، جداگانه و با رعایت اصول بهداشتی انجام میشود. سطح یک

- تفکیک، جمع آوری و حمل البسه و ملحفه های تمیز، کثیف و آلوده عفونی به رختشویخانه به صورت جداگانه و با رعایت اصول بهداشتی
- خروج رختهای آلوده عفونی از بخش داخل کیسه پلاستیکی زرد رنگ غیر قابل نشت گره زده شده
- برچسب گذاری البسه آلوده عفونی

البسه و ملحفه عفونی و غیر عفونی با ماشین لباسشویی جداگانه و محلولهای مناسب و متناسب با ظرفیت مورد نیاز شستشو میشوند. سطح یک

- وجود ماشین لباسشویی جداگانه برای البسه و ملحفه عفونی و غیر عفونی
- وجود محلولهای مناسب و متناسب با ظرفیت مورد نیاز شستشو
- انجام صحیح شستشو البسه و ملحفه عفونی و غیر عفونی

البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران با شرایط بهداشتی تامین میشود. سطح دو

- وجود البسه در گردش و ذخیره در بخشها/ واحدها و انبار
- تامین البسه به میزان کافی برای شرایط اضطرار و بلایا

# ۶- اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت میشود.

## تجهیزات و منابع مولد پرتو در بیمارستان دارای مجوز کار با اشعه از سازمان انرژی اتمی و کنترل کیفی معتبر است.

- مجوز کار با اشعه از سازمان انرژی اتمی
- مدارک و تاییدیه های کنترل کیفی معتبر
- مجوز کار با اشعه شامل وجود شناسنامه منابع مولد اشعه (دستگاهها و چشمه ها)، وجود گواهی نامه کنترل کیفی معتبر برای تمام منابع مولد اشعه مشمول وجود مجوز معتبر کار با اشعه برای تمام منابع مولد اشعه مشمول، وجود برنامه نظارتی برای پیشگیری از فعالیت/ کاربرد منابع مولد اشعه بدون اخذ مجوز کار با اشعه می باشد. مدار و تاییدیه های واحدهای پرتوپزشکی شامل مستندات کنترل کیفی، مجوز کار با اشعه، پرونده های بهداشتی پرسنل پرتوکار، قرارداد فی ما بین بیمارستان و واحد پسمانداری سازمان انرژی اتمی، نتایج بازدیدها و دزیمتریهای ادواری و مستمر انجام شده و ... با بهره گیری از آیین نامه اجرایی قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۰۲/۰۲/۱۳۶۸ می باشند.
- توصیه می شود کنترل و گزارش تحلیلی مستندات مذکور همراه پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد بیمارستان ارائه گردد.

# ۶- اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت میشود.

حدود مجاز پرتو، ساختار فیزیکی و تجهیزات حفاظت در برابر اشعه مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی و رعایت میشود. سطح یک

- رعایت اصول بهداشت و حفاظت پرتوها در خصوص حدود مجاز پرتو
- رعایت اصول بهداشت و حفاظت پرتوها در خصوص ساختار فیزیکی [?]
- رعایت اصول بهداشت و حفاظت پرتوها در خصوص تجهیزات [?]



- اصول بهداشت پرتوها و حفاظت پرتوها مطابق ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران شامل الزامات و اقدامات مختلفی می باشد، از جمله می توان به موارد ذیل اشاره نمود؛
- اطلاع مسئول فیزیک بهداشت از شرح وظایف قانونی و عمل به آن
- انطباق نقشه های مصوب با جانمایی منابع مولد اشعه یونساز
- وجود برنامه نظارتی برای پیشگیری از فعالیت/ کاربرد منابع مولد اشعه بدون اخذ مجوز کار با اشعه
- وجود تجهیزات حفاظت فردی متناسب با کاربری دستگاهها (پرتوکاران و بیماران)
- استفاده از فیلم بج اختصاصی توسط پرتوکاران
- کاربرد تجهیزات نگهدارنده کمکی در وضعیت بیماران در هنگام تصویربرداری
- استفاده مستمر از تجهیزات حفاظت فردی متناسب با کاربری دستگاهها (پرتوکاران و بیماران)
- وجود دستورالعملهای پیشگیری و مقابله با اتفاقات و سوانح پرتویی
- اطلاع کلیه کارکنان مرتبط از مفاد دستورالعمل
- آمادگی برای اجرای کامل دستورالعمل توسط کارکنان مرتبط در صورت بروز اتفاق یا سانحه پرتویی
- وجود تابلوهای راهنما و علائم هشدار دهنده استاندارد مرتبط با حفاظت در برابر اشعه
- در صورت وجود مدیریت پسماندهای رادیواکتیو
- وجود پرونده حفاظتی پرتوکاران
- مانیتورینگ فردی و بنا به نوع کار با اشعه مانیتورینگ محیطی
- نصب آیفون جهت ارتباط بین پرتوکار و بیمار
- رعایت شرایط حفاظتی از جمله (درها، شیشه های سربی و دیوارها) در بخش تصویر برداری و بخشهای دارای تجهیزات مولد اشعه