

کد: PR-PH-58 تاریخ بازنگری: ۹۵/۸/۱۱ تاریخ ابلاغ: یکسال بعد تعداد صفحه: ۱ از ۲	عنوان روش اجرایی: روش اجرایی شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی	 دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی بیمانیه - بهبود کیفیت
<b>ابزار و روش پایش: چک لیست اختصاصی کنترل عفونت</b>	<b>هدف:</b> ۱- ارتقای ایمنی کارکنان و بیماران و مراجعین ۲- کاهش هزینه های درمانی ۳- کاهش متوسط اقامت بیمار در بیمارستان ۴- کاهش میزان بروز عفونت های بیمارستانی ۵- ارتقاء و بهبود روند گزارش دهی عفونت های بیمارستانی و بیمار یابی در بخش ها	دامنه (محدوده): کلیه پرسنل درمانی
<p>تعاریف:</p> <p>– عفونت بیمارستانی: عفونتی است که ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از بستری بیمار در بیمارستان اتفاق می افتد به شرطی که بیمار در بدو ورود علائم آن بیماری را نداشته و در دوره کمون بیماری خاصی هم نباشد.</p> <p>– NNIS مخفف (National Nosocomial Infection surveillance System) یا نظام کشوری مراقبت عفونت بیمارستانی می باشد.</p> <p>– چهار نوع عفونت بر اساس NNIS تعریف شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ عفونت ادراری UTI</li> <li>☒ عفونت محل زخم جراحی SSI</li> <li>☒ عفونت ریه PNEU</li> <li>☒ عفونت خون BSI</li> </ul>		
مسئولیت ها و اختیارات: مدیردفتر پرستاری-مسئول بخش-		
<p>روش اجرایی:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- سوپروایزر کنترل عفونت آموزش سالیانه در مورد عفونت بیمارستانی برگزار می نماید .</li> <li>2- سوپروایزر کنترل عفونت با بازدید روزانه از بخش های بستری و یا اخذ گزارش تلفنی از مسئولین بخش ها از وضعیت بالینی بیماران اطلاع کسب می نماید .</li> <li>3- در صورت انجام اعمال جراحی طبق نامه ارسالی به بخش ها در صورت وجود ترشحات حتماً از زخم بیمار کشت فرستاده شود .</li> <li>4- آگاه نمودن و آموزش پرسنل در مورد پر کردن فرم گزارش روزانه موارد مشکوک به عفونت بیمارستانی .</li> <li>5- پرسنل بخش ها در مورد علائم عفونت بیمارستانی مانند: تب، تغییر زخم جراحی به نفع عفونت، شروع آنتی بیوتیک جدید، تغییر آنتی بیوتیک، نظریه پزشک معالج مبنی بر عفونت های بیمارستانی به سوپروایزر کنترل عفونت اطلاع رسانی می کنند .</li> <li>6- سوپروایزر کنترل عفونت آمار هر ماه موارد عفونت بیمارستانی را در کمیته کنترل عفونت مطرح نماید .</li> <li>7- سوپروایزر کنترل عفونت باید مشکلات مرتبط با کنترل عفونت در بیمارستان را در جلسات کمیته مطرح نماید .</li> <li>8- سوپروایزر کنترل عفونت فرم های بیمار یابی را بررسی کرده و کد گذاری NNIS می کند .</li> <li>9- سوپروایزر کنترل عفونت فرم های کد گذاری شده را به صورت ماهانه در نرم افزار INIS بار گذاری می کند و فرم شماره ۲ نرم افزار INIS را تکمیل و بارگذاری می کند .</li> <li>10- سوپروایزر کنترل عفونت پرینت گزارش نرم افزار مراقبت از عفونتهای بیمارستانی را بایگانی میکند .</li> <li>11- سوپروایزر کنترل عفونت آمار عفونت های تفکیکی بخش ها و نوع عفونت ها را به صورت نمودار به بخش ها ارسال می کند .</li> </ol>		

مستندات مرتبط : مستندات.مشاهده.مصاحبه

نام و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان:	نام و سمت تأیید کننده:	نام و سمت تصویب کننده:
فاطمه صالح-سوپروایزر کنترل عفونت مریم رقیب نژاد-کارشناس دفتر پرستاری مریم عدنانی-مدیردفتر پرستاری سعید قناعتیان-پرستار ICU سهیلا سامانی جهرمی-مدیر بهبود کیفیت میترا صادقی-سوپروایزر آموزشی	عبدالعظیم جوکار-مدیر بیمارستان دکتر حشمت شاکری-متخصص عفونی	دکتر قهرمان بمانا-ریاست