



دانشگاه علوم پزشکی گناباد

اداره امور پرستاری دانشگاه

نام و نام خانوادگی ارزیاب:

تاریخ بازدید:

نام مرکز:

ردیف	چک لیست ارزیابی واحد CSSD	همیشه (۴)	اکثر اوقات (۳)	گاهی اوقات (۲)	به ندرت (۱)	هیچ گاه (۰)
۱	پرسنل با توجه به مناطق (آلوده، پکینگ و استریل) از وسایل حفاظت فردی صحیح استفاده می کنند.					
۲	پرسنل پرونده بهداشتی دارند. واکسن هپاتیت ب، DT تزریق و تیتراژ بادی چک کرده اند.					
۳	پرسنل از موقعیتهای بهداشت دست در CSSD آگاهی داشته و بدرستی اجرا می کنند.					
۴	کوتاه بودن ناخن، عدم استفاده از زیور آلات توسط کلیه کارکنان رعایت می شود.					
۵	کارکنان هنگام تردد بین فضاها اصول استاندارد هر فضا را رعایت می کنند.					
۶	مسیر ورود و خروج تجهیزات آلوده مجزا می باشد.					
۷	تفکیک و نشانه گذاری فضاها (آلوده، پکینگ و استریل) بدرستی انجام شده است.					
۸	تهویه هوا در قسمتهای مختلف رعایت شده و مناسب است.					
۹	فشار مثبت و تهویه مناسب با حداقل ۶ بار گردش هوا در ساعت و به دور از تابش نور خورشید در محل انبارش و نگهداری وسایل استریل رعایت می شود.					
۱۰	دمای کمتر از ۲۴ درجه سانتی راد، رطوبت نسبی کمتر از ۷۰ درصد در محل انبارش و نگهداری وسایل استریل رعایت می شود.					
۱۱	فشار منفی و تهویه مناسب با حداقل ۱۰ بار گردش هوا در ساعت در ناحیه کثیف رعایت می شود.					
۱۲	انبارش وسایل به صورت جداگانه و مستقل در سطحی بالاتر از سطح زمین و در قفسه های مشبک با سطوح صاف و بدون خلل و فرج می باشد.					
۱۳	تجهیزات لازم جهت تمیز کردن، ضد عفونی، بسته بندی و استریلیزاسیون موجود می باشد (سینک، airjet و waterjet، استریلیزر مناسب، لفافه ها، پوششها، لیبیل زن)					
۱۴	برنامه منظم گردگیری، شستشو و ضدعفونی در بخش موجود است.					
۱۵	تست بووی دیک روزانه انجام و نتایج آن ثبت می گردد.					
۱۶	آزمون بیولوژیک (اسپور زنده باکتریایی) در زمانهای معرفی شده بطور صحیح انجام و نتایج آن ثبت شده و امحاء تست های بیولوژیک بدرستی انجام می شود.					
۱۷	نشانه های شیمیایی مناسب کلاس ۴ و ۶ در بسته های کمتر و بیشتر از ۱۲ قلم قرار داده شده است.					
۱۸	هر بسته استریل دارای لیبل حداقل مشخصات (تاریخ و شیفت کاری، شماره دستگاه استریل کننده، تاریخ انقضا مصرف بسته استریل، چرخه بارگذاری، نام بارگذاری کننده) طبق استاندارد می باشد.					
۱۹	وسایل آلوده و استریل شده، در جعبه های در بسته/ کانتینر دربار جداگانه جابجا می شوند.					
۲۰	دستورالعمل نحوه استفاده از محلول های ضدعفونی موجود می باشد و تاریخ آماده سازی و تاریخ انقضای محلول های ضدعفونی به وضوح بر روی ظروف حاوی آن نصب شده است.					
۲۱	کالیبراسیون دستگاه ها انجام شده است.					

				پاکسازی تمامی ابزارهای حساس و غیرحساس به حرارت با آب زیر ۴۵ درجه سانتیگراد و دترجنت/ محلول های آنزیماتیک در نزدیک ترین مکان به محل انجام پروسیجر انجام می گردد.	۲۲
				حداقل فاصله زمانی بین استفاده از ابزار و پاک سازی به منظور اجتناب از خشک شدن مواد آلی، مواد دفعی و ترشحات بر روی ابزار و وسایل رعایت می گردد.	۲۳
				استفاده از برس مناسب هر ابزار جهت شستشوی استفاده می شود.	۲۴
				از هوای پرفشار برای خشک کردن کامل تجهیزات لومن دار استفاده می شوند.	۲۵
				ابزار زنگ زده، زنگ زدائی یا از رده خارج می شوند.	۲۶
				کیفیت فرآیند پاکسازی ابزار و تجهیزات به صورت تصادفی با استفاده از تست های موجود و رایج با تأکید بر ابزار استفاده شده در اتاق های عمل، پایش می گردد.	۲۷
				پایش کیفیت فرآیند گندزدایی محلول های سطح بالا به صورت تصادفی در مقاطع زمانی مختلف با استفاده تست های سوابینگ رایج براساس فرمولاسیون محلول، انجام می گردد.	۲۸
				تکنیک آماده سازی محلول های سطح بالا در محل استاندارد شامل تهویه استاندارد، استفاده از تجهیزات حفاظت فردی، نگهداری محلول در ظروف مناسب درب دار انجام می گردد.	۲۹
				انتخاب ظرف شفاف و درب دار حاوی محلول ضدعفونی سطح بالا از جنسی که پس از استفاده دچار خوردگی نشود.	۳۰
				شناسایی اقلام حساس به حرارت بخش ها انجام شده و اطلاع رسانی به بخش ها شده است و طبق موازین استاندارد و توصیه کارخانه سازنده انجام می گردد.	۳۱
				فرآوری مجدد ابزار یکبار مصرف طبق دستورالعمل دانشگاه انجام می شود و کارکنان از آن اطلاع دارند.	۳۲