

٧.٥-أ	يتم تنفيذ البرنامج التدريبي لرخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) بناءً على اللوائح والأدلة الإرشادية الوطنية لجميع الممارسين الصحيين في المنشآت الصحية.
٧.٦-أ	جميع ممارسي مكافحة العدوى في المنشأة الصحية لديهم شهادة مدرب رخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) صالحة بناءً على اللوائح الإرشادية الوطنية.
٧.٧-أ	جميع الممارسين الصحيين في المستشفى لديهم رخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) صالحة ومطبوعة ومعلقة.
مجال - ب	التدابير الأساسية لمكافحة العدوى
عنصر ب-١	نظافة وتطهير اليدين
ب-١.١	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة العدوى فيما يتعلق بنظافة وتطهير اليدين، بما في ذلك الأنواع، المؤشرات والإمدادات والتقنيات وأدوات المراقبة.
ب-١.٢	تتوفر مرافق وإمدادات غسل اليدين (أحواض بالماء الساخن والبارد، والصابون العادي والمضاد للميكروبات، مناديل ذات الاستخدام الواحد) ويمكن الوصول إليها بسهولة (حوض واحد على الأقل لكل 2-4 أسرة في مناطق الرعاية الحرجة وحوض واحد على الأقل لكل غرفة مريض).
ب-١.٣	تتوفر موزعات فرك اليدين ذات الأساس الكحولي بأعداد كافية (موزع واحد لكل سرير مريض، وواحد في كل مركز ترميز، وفي أي منطقة خدمة).
ب-١.٤	تتم مراقبة معدل الالتزام بنظافة وتطهير الأيدي بانتظام، وتتم مناقشة النتائج في اجتماعات لجنة مكافحة العدوى لاتخاذ الإجراءات التصحيحية.
ب-١.٥	تتوفر تنبيهات مرئية بشأن نظافة وتطهير اليدين (اللحظات الخمس لنظافة وتطهير اليدين - تقنيات غسل اليدين - تقنيات فرك اليدين) ويتم توجيه العاملين في مجال الرعاية الصحية حول هذا الموضوع.
ب-١.٦	يقوم العاملون في مجال الرعاية الصحية بعدد (8 - 10) بتنفيذ نظافة اليدين بشكل صحيح (التقنية المناسبة والمدة الموصى بها).
ب-١.٧	يتم تطبيق أدوات استراتيجيات تحسين نظافة وتطهير اليدين لمنظمة الصحة العالمية لتحسين جودة نظافة اليدين.
ب-١.٨	إدخال تقرير التقييم الذاتي لنظافة وتطهير اليدين نشط ومستمر (إطار عمل منظمة الصحة العالمية - خطة عمل لتحسين جودة نظافة وتطهير اليدين).
عنصر ب-٢	معدات الحماية الشخصية
ب-٢.١	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة العدوى فيما يتعلق بمعدات الحماية الشخصية، بما في ذلك الأنواع والدواعي والارتداء والخلع وتقنيات التخلص الآمن.
ب-٢.٢	تتوفر معدات الحماية الشخصية في جميع مناطق رعاية المرضى بكميات كافية ونوعية مناسبة.
ب-٢.٣	يتم تدريب الممارسين الصحيين في المستشفى بشكل صحيح ويظهرون الاستخدام المناسب لمعدات الحماية الشخصية (أي الاختيار الدقيق فيما يتعلق بدواعي احتياطات العزل، والارتداء والخلع المناسبين، والتسلسل الصحيح، والتخلص السليم).
ب-٢.٤	يتم إجراء اختبار ملاءمة الكمام التنفسي عالي الكفاءة لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية بناءً على تكرار اللوائح الوطنية المطلوبة أو عند الحاجة.
عنصر ب-٣	احتياطات العزل
ب-٣.١	هناك سياسات وإجراءات مكتوبة للاحتياطات القياسية والاحتياطات القائمة على انتقال العدوى، بما في ذلك الأنواع ومدة العزل ونقل المرضى ومراقبة الزوار.
ب-٣.٢	يوجد حوض لغسل اليدين مع إمكانية التشغيل بدون استخدام اليدين داخل غرفة المريض أو في غرفة الانتظار (إذا كان ذلك متاحاً).
ب-٣.٣	يتم تزويد غرفة المريض بدورة مياه خاصة مزودة بدش (توفير دورة مياه ودش لغرفة العزل في وحدة العناية المركزة ووحدة العناية المركزة لحديثي الولادة اختيارية).
ب-٣.٤	تتوفر معدات الحماية الشخصية وفرك اليدين الكحولي خارج غرفة المريض في الممر أو في غرفة المدخل (إن وجدت).
ب-٣.٥	يتم خلع جميع معدات الحماية الشخصية داخل غرفة المريض باستثناء الكمام التنفسي عالي الكفاءة N95 الذي يتم إزالته خارج غرفة عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) بعد إغلاق باب غرفة المريض أو غرفة المدخل (إن وجدت).

٣.٦-ب	يتلقى الزوار التعليمات المناسبة من الممارسين الصحيين في المستشفى قبل الدخول إلى غرفة العزل، ويجب عليهم الالتزام باحتياطات العزل المطلوبة الموصى بها.
٣.٧-ب	يتوفر سجل معلومات ويستخدم لجميع الأفراد الذين يدخلون غرف المرضى المعزولين المصابين بالعدوى المنقولة عن طريق الهواء (مثل السل الرئوي).
٣.٨-ب	تُستخدم معدات رعاية المرضى غير الحرجة لمرة واحدة أو مخصصة لمريض واحد أو إذا لم تكن متوفرة وتم استخدام معدات مشتركة، فيجب اتباع إجراءات التنظيف والتطهير المناسبة للمعدات المشتركة بدقة.
٣.٩-ب	العلامات المستخدمة للإشارة إلى فئات احتياطات العزل واضحة ومرئية للعاملين في مجال الرعاية الصحية والزوار، باللغتين العربية والإنجليزية، ورمزة بالألوان ومتوافقة مع التشخيص (على سبيل المثال، العزل عن طريق التلامس: أخضر، العزل عن طريق الهواء: أزرق، والعزل عن طريق الرذاذ: وردي أو أحمر) (يفضل استخدام علامات العزل المعتمدة من وزارة الصحة).
٣.١٠-ب	يتم إبلاغ القسم أو المنشأة الصحية المستقبلية للحالة باحتياطات العزل المطلوبة والتأكد من توفر معدات الحماية الشخصية المناسبة.
٣.١١-ب	يقتصر نقل المريض تحت احتياطات العزل على الأغراض الطبية الضرورية، ويجب استخدام بطاقات نقل العزل ويجب أن تكون متسقة مع تشخيص المريض ورمزة بالألوان ومكتوبة باللغتين العربية والإنجليزية، مع الإشارة إلى نوع الاحتياطات المطلوبة للمارس الصحي (ويفضل استخدام بطاقات نقل العزل المعتمدة من وزارة الصحة) وعبر طريق مروري أقل ازدحاماً.
٣.١٢-ب	لنقل المريض تحت احتياطات العزل عن طريق التلامس: • احتواء وتغطية جميع الإصابات الجلدية والجروح المعدية برباط/ضمادة نظيفة إذا كانت متوفرة. • الطلب من المريض ارتداء مبرول نظيف، ويجب استخدام غطاء نظيف.
٣.١٣-ب	بالنسبة لنقل المريض في ظل إجراءات عزل عن طريق الرذاذ/ عن طريق الهواء: • إرشاد المريض إلى ارتداء كمام جراحي واتباع الاحتياطات الصحية التنفسية وآداب السعال. • قم بتغطية الإصابات الجلدية المكشوفة (إن وجدت) بضمادات نظيفة و/أو غطاء مصنوع من مادة الكتان النظيف.
٣.١٤-ب	يتم تنويم المرضى الذين يعانون من حروق تزيد مساحتها عن 25% من إجمالي مساحة سطح الجسم في غرفة واحدة أو يتم فصلهم عن المرضى الآخرين.
٣.١٥-ب	يتوفر جهاز الأشعة السينية للصدر المتحرك للاستخدام في غرفة العزل عند الحاجة.
٣.١٦-ب	ينبغي التنبيه بالعدد المطلوب من غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) في كل مستشفى بناءً على تقييم مخاطر المنشأة أو بناءً على المعيار الوطني المعتمد.
٣.١٧-ب	مواصفات غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) مستوفية للمواصفات المطلوبة من وزارة الصحة وهي كما يلي: * المعايير المطلوبة لغرف العزل. * النوافذ مغلقة وثابتة (أي لا يمكن فتحها). * الفتحات في الجدران والسقف محكمة الإغلاق ولا تسمح بدخول الهواء. * الأبواب مصممة بشكل صحيح ومغلقة بشكل جيد.
٣.١٨-ب	تخضع غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء لضغط سلبي (بحد أدنى -2.5 باسكال) مع تفرغ الهواء بالكامل إلى الخارج (100%) من خلال مرشحات هواء جسيمات عالية الكفاءة. تعتبر مجاري هواء العادم، بما في ذلك تلك الموجودة في الحمام، مستقلة عن نظام هواء العادم في المبنى.
٣.١٩-ب	يتوفر هواء نقي بنسبة 100% (أي لا يُسمح بعودة الهواء) من مكيف مركزي أو وحدة منفصلة مخفية. يتم توصيل جميع مكونات وحدة التهوية (الإمداد والعادم) بمصدر طاقة الطوارئ للحفاظ على ضغط الهواء في حالة انقطاع التيار الكهربائي.
٣.٢٠-ب	يوجد شاشة ثابتة خارج غرفة المريض في الممر لمراقبة فرق الضغط بين غرفة المريض والممر بشكل مستمر، مع تفعيل الإنذار الصوتي والمرئي عند فشل نظام التهوية.

ب-٣.٢١	هناك وثائق على المراقبة المنتظمة لفرق الضغط السلبي في غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط): • يوميًا عند الاستخدام (عندما يكون المريض معزول بالداخل). • أسبوعيًا عند عدم الاستخدام (عدم وجود مريض بالداخل). • فحص شهري من قبل موظفي الصيانة.
ب-٣.٢٢	تبادل هواء غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) يكون أكثر من أو يساوي 12 تغييرًا للهواء في الساعة مع مراقبة شهرية.
ب-٣.٢٣	تُستخدم غرف عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) فقط لعزل الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة المصابة بالأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء.
عنصر ب-٤	تقنية التعقيم
ب-٤.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لتقنيات التنظيف والتعقيم.
ب-٤.٢	تتوفر منطقة نظيفة منفصلة ويتم صيانتها لتحضير الأدوية (بعيدًا عن مناطق علاج المرضى).
ب-٤.٣	للإجراءات الجراحية، يتم استخدام الأجهزة والمستلزمات المعقمة بعد تطهير جلد المريض (على سبيل المثال، يتم استخدام المحاقن والإبر والأدوية المعقمة بعد تطهير الجلد بمطهرات معتمدة).
ب-٤.٤	يتم تثبيت قسطرة وريدية محيطية بشكل صحيح، مع كتابة تاريخ إدخالها بشكل واضح، ولتقليل خطر العدوى والالتهاب الوريدي، يتم استبدالها - إذا كانت لا تزال هناك حاجة إليها - على النحو التالي: عند البالغين: لا يتم استبدالها بشكل متكرر لأكثر من 72 إلى 96 ساعة. وعند الأطفال: يتم استبدالها فقط عند الضرورة سريريًا.
ب-٤.٥	يتم تحضير وتخفيف الأدوية فقط بواسطة المحاليل المعقمة الجاهزة ذات الجرعة الواحدة.
ب-٤.٦	يتم استخدام الجرعة الواحدة أو القارورة ذات الاستخدام الواحد لإجراء/حقن لمريض واحد ولا يتم تخزينها للاستخدام المستقبلي حتى لنفس المريض.
ب-٤.٧	تُستخدم الإبر والمحاقن، بما في ذلك المحاقن المعبأة مسبقًا، وحوامل التفريغ لإجراء/حقن واحد.
ب-٤.٨	تستخدم أجهزة ضخ الادوية مثل أقلام الأنسولين لمريض واحد فقط.
ب-٤.٩	كلما أمكن، يتم استخدام قارورة متعددة الجرعات لمريض واحد، مع تسجيل اسم المريض وتاريخ الاستخدام الأول (عندما يتم فتحها لأول مرة)، ويتم التخلص منها بعد 28 يومًا، ما لم تحدد الشركة المصنعة تاريخ مختلف أقصر أو أطول (إعادة استخدام).
ب-٤.١٠	إذا تم استخدام قارورة متعددة الجرعات لأكثر من مريض واحد، فيجب الاحتفاظ بها والوصول إليها فقط في منطقة نظيفة مخصصة لتحضير الادوية بعيدًا عن مناطق علاج المريض المباشرة.
ب-٤.١١	يتم تطهير الغطاء المطاطي المغلق ذاتيًا لقارورة الدواء أو زجاجة المحلول الوريدي بمناديل مطهرة معتمدة (على سبيل المثال، مناديل الكحول) قبل أي استخدام.
ب-٤.١٢	يتم استبدال المجموعات الوريدية (بما في ذلك المجموعات الثانوية والأجهزة الإضافية) التي يتم استخدامها باستمرار لبث المحاليل البلورية (منخفضة التوتر أو متساوية التوتر أو مفرطة التوتر) كل 7 أيام على الأقل، ولكن ليس بشكل متكرر أكثر من 96 ساعة.
ب-٤.١٣	يتم استبدال مجموعات الحقن الوريدي المستخدمة لإدارة الدم، أو منتجات الدم، أو مستحلبات الدهون، أو محاليل التغذية الوريدية من السكر (الديكستروز) / الأحماض الأمينية خلال 24 ساعة من بدء النقل.
ب-٤.١٤	بالنسبة للمريض الموضوع على جهاز التنفس الصناعي، لا يتم تغيير دائرة التهوية إلا في حالة اتساخها بشكل واضح أو حدوث خلل ميكانيكي فيها.
ب-٤.١٥	تستخدم المحاليل المعقمة في البخاخات أو أجهزة الترطيب أو أي نظام لتوليد الهباء الجوي ويتم تغييرها بين المرضى وكل 24 ساعة لنفس المريض، ما لم تحدد الشركة المصنعة للمحاليل المعقمة الجاهزة مواعيد مختلفة.
ب-٤.١٦	ممارسة نظافة اليدين قبل استخراج حليب الام واستخدام جهاز جمع معقم لسحب حليب الام وحفظه.