

ب-٤.١٧	يرتدي الممارسين الصحيين في المستشفى قناعاً أثناء إدخال القسطرة أو الحقن في الحبل الشوكي أو فوق الجافية.
عنصر ب-٥	ادوات تستخدم لمرة واحدة
ب-٥.١	لدى المنشأة سياسة مطبقة لعدم إعادة استخدام الادوات ذات الاستخدام الواحد بناءً على اللوائح الوطنية.
عنصر ب-٦	برنامج الحماية التنفسية
ب-٦.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لبرنامج الحماية التنفسية مع مكونات وأنشطة برامج مصممة جيداً وتستند إلى المعرفة العلمية الحالية، وإرشادات وزارة الصحة المعتمدة، والممارسات المرجعية، واللوائح.
ب-٦.٢	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة للتعامل مع مرضى الجهاز التنفسي المشتبه بهم أو المؤكدة أصابهم بناءً على الإرشادات الوطنية المحدثة. يحتوي على الكشف المبكر وإدارة ونقل مرضى الجهاز التنفسي.
ب-٦.٣	تناقش لجنة مكافحة العدوى بانتظام أنشطة وتقدم سير برنامج الحماية التنفسية وأي تحديات من المحتمل أن تعيق التنفيذ الفعال للبرنامج.
ب-٦.٤	يوجد قسم مخصص لفرز مرضى الجهاز التنفسي مقابل مدخل قسم الطوارئ وقسم الغسيل الكلوي في المستشفى، وهي المنطقة الأولى التي يمكن لأي مريض الوصول إليها.
ب-٦.٥	تتوفر رسائل تذكير مكتوبة في قسم الطوارئ للحصول على تعريفات محدثة لأمراض الجهاز التنفسي وتستند إلى المبادئ التوجيهية الوطنية المحدثة والموظفين على دراية تامة بهذه التعريفات
ب-٦.٦	يتوفر المخطط الانسيابي في قسم الطوارئ وقسم الغسيل الكلوي للكشف المبكر عن مرضى الجهاز التنفسي وعلاجهم
ب-٦.٧	يُطلب من المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية معدية حادة ارتداء الكمام الجراحي وتوجيههم إلى غرفة الانتظار المخصصة بمسافة لا تقل عن 1.2 متر بين كل مريض.
ب-٦.٨	تقوم المنشأة بإجراء تتبع لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين تعرضوا لحالات مؤكدة من أمراض الجهاز التنفسي (مثل: السل الرئوي أو فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) وفقاً لأحدث الإرشادات الوطنية.
ب-٦.٩	يوجد نظام مطبق للإبلاغ والمتابعة وإدارة التعرض لمرض السل الرئوي النشط وفيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والجذري المائي والحصبة والنكاف والحصبة الألمانية.
ب-٦.١٠	إجراءات توليد الهباء الجوي (مثل مسحات البلعوم الأنفي، سحب إفرازات القصبه الهوائية، وما إلى ذلك) للحالات المشتبه في إصابتها يتم إجراء فحص مرضى الجهاز التنفسي المعدي بواسطة الممارسين الصحيين المدربين، ويجب أن يكون هناك جدول زمني للممارسين الصحيين المدربين المعيّنين لتغطية جميع المناوبات.
ب-٦.١١	يجب على الممارسين الصحيين في المستشفى تنفيذ إجراءات توليد الهباء الجوي على أي حالات أمراض تنفسية مشتبه بها أو مؤكدة في غرفة الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبه الضغط) أو غرفة فردية مزودة بجهاز تنقية الهواء عالي الكفاءة المتنقل (إذا لم تكن غرفة الضغط السلبي متاحة) وبواسطة استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (على سبيل المثال، كمام عالي الكفاءة، وحماية العين، والقفازات، ومريول الحماية).
ب-٦.١٢	توجد صيانة دورية لجميع اجهزة تنقية الهواء عالية الكفاءة المتنقلة ويتم تغييرها بشكل منتظم ووفقاً لتوصيات الشركة المصنعة.
عنصر ب-٧	برنامج الصحة المهنية
ب-٧.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لصحة العاملين (أي الاستشارة والفحص قبل التوظيف، والتحصين، وإدارة ما بعد التعرض، وتقييد العمل).
ب-٧.٢	توجد عيادة خاصة لصحة العاملين تقدم استشارات ما قبل التوظيف وفحص التحصين وإدارة ما بعد التعرض وتقييد العمل.
ب-٧.٣	يخضع جميع الممارسين الصحيين بالمستشفى لفحص أساسي لالتهاب الكبد الوبائي (ب) والتهاب الكبد الوبائي (ج) وفيروس نقص المناعة البشرية والسل.
ب-٧.٤	يتم تحديد الحالة المناعية للممارسين الصحيين بالمستشفى المعيّنين حديثاً ضد التهاب الكبد الوبائي (ب)، والحصبة، والنكاف، والحصبة الألمانية، وكوفيد-19، والحمق من خلال التطعيم الموثق، والأدلة المصلية للمناعة، والأدلة السريرية / المختبرية الموثقة للمرض مع مناعة مدى الحياة). يتم إعطاء اللقاح (اللقاحات) المناسبة لأولئك المعرضين للإصابة.