

هـ-٣.٩	إجراء فحص روتيني لبقع الدم و/أو سوائل الجسم بعد الغسيل.
عنصر هـ-٤	قسم ثلاثة الموتي / المشرحة
هـ-٤.١	تتوفر سياسة وإجراءات مكتوبة تتناول التعامل الآمن مع الجثث، بما في ذلك التعامل مع المرضى بعد الوفاة بموجب احتياطات العزل والجثث ذات الجروح المفتوحة.
هـ-٤.٢	توفر مرافق ومستلزمات نظافة اليدين ويمكن الوصول إليها بسهولة.
هـ-٤.٣	يوجد جدول زمني لأنشطة تنظيف الغرف (التنظيف والتطهير) لجميع الأسطح البيئية بما في ذلك الجزء الداخلي من الثلاجة ومعدات التجميد العميق.
هـ-٤.٤	تتوفر أكياس نقل الجثث المطابقة للمواصفات المعتمدة من وزارة الصحة بحجمين وتستخدم لنقل الجثث.
هـ-٤.٥	جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية في المشرحة مدربون جيداً على نظافة الأيدي والاستخدام السليم لمعدات الحماية الشخصية.
هـ-٤.٦	بطاقة النقل الدالة على أنواع احتياطات العزل ترفق بجثة المريض تحت أي نوع من أنواع العزل.
هـ-٤.٧	يتوجه العاملون في مجال الرعاية الصحية في المشرحة بشكل كامل نحو التعامل مع المرضى المتوفين المصابين بأمراض معدية أو الذين توفوا أثناء وجودهم تحت احتياطات العزل وفقاً لسياسة المستشفى المعتمدة ذات الصلة.
عنصر هـ-٥	إجراءات البناء والهدم في مرافق الرعاية الصحية
هـ-٥.١	تتوفر سياسة وإجراءات مكتوبة للتعامل أثناء مشاريع الهدم والتجديد والبناء.
هـ-٥.٢	يشارك فريق مكافحة العدوى قبل وأثناء وبعد أي مشروع بناء وهدم وتجديد (التخطيط، تقييم مخاطر مكافحة العدوى، تصريح مكافحة العدوى، المتابعة المستمرة، وسلطة إيقاف المشروع).
هـ-٥.٣	يتم إجراء مزرعة الأحياء الدقيقة بعد إنشاء غرف عزل الضغط الإيجابي وغرفة العمليات أو عند الحاجة (على سبيل المثال، تفشي المرض) بناءً على توصيات لجنة مكافحة العدوى.
هـ-٥.٤	يتم اتباع تدابير مكافحة العدوى أثناء مشاريع البناء والهدم والتجديد باستخدام تقييم مخاطر مكافحة العدوى.
عنصر هـ-٦	أعمال النظافة وبيئة المستشفى
هـ-٦.١	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة للتنظيف والتطهير البيئي والتعامل الآمن مع تسرب الدم/سوائل الجسم.
هـ-٦.٢	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة الآفات (الجدول الدوري وقائمة المبيدات).
هـ-٦.٣	تحتوي كل وحدة على جدول تنظيف/تطهير بيئي يسجل العامل المسؤول والعوامل المستخدمة وطرق التنظيف والأسطح البيئية المراد تنظيفها.
هـ-٦.٤	تتوافق مواد التنظيف والمطهرات مع سياسة المستشفى وتستخدم بالطريقة الصحيحة وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة بما في ذلك التخفيف ووقت التلامس.
هـ-٦.٥	توجد غرف منفصلة للأدوات النظيفة والمتسخة في كل منطقة رعاية للمرضى.
هـ-٦.٦	يتم تدريب عاملة النظافة على نظافة اليدين، واستخدام معدات الوقاية الشخصية، وطرق التنظيف، والخلط السليم والأمن للمواد الكيميائية. يُسمح فقط لعمال النظافة ذوي الخبرة بالتواجد في وحدات الرعاية الحرجة.
هـ-٦.٧	يتم تنظيف بيئة المستشفى والدواليب والخزائن بشكل منتظم، بحيث تكون جافة وخالية من الغبار.
هـ-٦.٨	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لصحة الموظفين (أي الاستشارة والفحص قبل التوظيف، والتحصين، وإدارة ما بعد التعرض، وتقييد العمل).
هـ-٦.٩	تتم عملية التنظيف النهائية باستخدام جهاز الأشعة فوق البنفسجية أو جهاز التطهير عن طريق البخار عند الحاجة.
هـ-٦.١٠	تتم عملية التنظيف النهائية بعد التوقف عن العزل من قبل الممرضة المسؤولة، وفي حالة تفشي الوبائي يتم الاشراف من قبل ممارس مكافحة العدوى.

هـ-٦.١١	تتوفر أدوات الانسكاب البيولوجي في جميع المناطق المعرضة لخطر انسكاب الدم وسوائل الجسم ويمكن للعاملين في مجال الرعاية الصحية استخدامها بشكل صحيح.
هـ-٦.١٢	لا ينصح بشكل روتيني بإجراء مزارع الأحياء الدقيقة البيئية الروتينية (للهواء أو الماء أو الأسطح البيئية). يتم إجراء أخذ العينات البيئية فقط عند الحاجة إليها والموافقة عليها من قبل فريق مكافحة العدوى.
هـ-٦.١٣	يتم تنظيف مجسات الموجات فوق الصوتية داخل التجويف وتطهيرها بدرجة عالية ثم تغطيتها بغطاء نظيف حتى الاستخدام.
هـ-٦.١٤	هناك منطقة محددة للتنظيف والتطهير الروتيني للحاضنات أو عند الحاجة وباستخدام مطهر معتمد من وزارة الصحة وبناءً على توصية الشركة المصنعة.
هـ-٦.١٥	يتم تصريف معدات العلاج المائي (أحواض المياه، والغسالات وخزانات الولادة) المستخدمة في وحدات الحروق والعلاج الطبيعي، وتنظيفها وتطهيرها بعد استخدام كل مريض.
هـ-٦.١٦	يُسمح بالزهور والنباتات في غرف المرضى ذوي الكفاءة المناعية فقط.
هـ-٦.١٧	يتم تنظيف/تطهير المعدات الطبية بشكل صحيح وفقاً لسياسات المستشفى وتوصيات الشركة المصنعة (التكرار، المنتجات الموصى بها، التخفيفات، وقت التلامس، الطرق، ... إلخ).
عنصر هـ-٧	مطهرات الأسطح ومطهرات الجلد
هـ-٧.١	يشارك فريق مكافحة العدوى في تقييم وشراء المطهرات ومستلزماتها.
هـ-٧.٢	يتم استخدام المطهرات والمبيدات والمنظفات/المطهرات وفقاً للإرشادات الوطنية العلمية الحالية والممارسات الموصى بها.
عنصر هـ-٨	النفايات الطبية المعدية
هـ-٨.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لإدارة النفايات المعدية تشمل (الفرز، التجميع، النقل، التخزين، معدات الوقاية الشخصية) وفقاً للدليل الإرشادي المحدث.
هـ-٨.٢	يتم التخلص من جميع النفايات الطبية غير الحادة في أكياس سوداء كنفايات عامة باستثناء تلك المتسخة بشدة بالدم السائل أو سوائل الجسم الأخرى حيث يجب اعتبارها نفايات طبية معدية ويتم التخلص منها في كيس أصفر أو بناءً على المبادئ التوجيهية واللوائح المحدثة للنفايات الطبية الوطنية.
هـ-٨.٣	يتم التخلص من النفايات من غرف العزل بشكل صحيح بناءً على تشخيص المرضى على أنها نفايات عامة أو نفايات طبية وفقاً للوائح النفايات الطبية الوطنية المحدثة
هـ-٨.٤	في الأجنحة العامة، يتم تنفيذ جميع الإجراءات السريرية باستخدام عربة إجرائية مجهزة بكيس النفايات الحيوية وحماية الأدوات الحادة.
هـ-٨.٥	يتم تثبيت حاويات النفايات الحادة على الحائط أو وضعها على حامل وتكون متاحة داخل غرفة المريض.
هـ-٨.٦	لا يتم ملاحظة وجود إبر منحنية أو مكسورة أو معكوسة داخل حاويات النفايات الحادة
هـ-٨.٧	لا يوجد أي نفايات طبية معدية أو أدوات حادة خارج الحاويات المحددة.
هـ-٨.٨	يتم جمع أكياس النفايات الطبية بعد إغلاقها بشكل آمن عند ملئها إلى 4/3 من سعتها القصوى ووضع علامة عليها تاريخ ومكان الإنتاج.
هـ-٨.٩	يتم جمع صناديق النفايات الحادة بعد إغلاقها بشكل آمن عند تعبئتها حتى 4/3 من سعتها القصوى ووضع علامة عليها تاريخ ومكان التعبئة.
هـ-٨.١٠	يتم جمع ونقل النفايات الطبية من قبل عمال النفايات الطبية الذين يرتدون معدات الحماية الشخصية المناسبة في وقت محدد وعند الطلب.
هـ-٨.١١	يتم نقل النفايات الطبية المعدية في عربات مغلقة ومحكمة ومخصصة تحمل علامة الخطر البيولوجي. يتم تنظيف العربات بعد كل استخدام أو على الأقل يومياً.
هـ-٨.١٢	مخزن النفايات الطبية مطابق للمواصفات الوطنية المعتمدة (ملائم للمساحة، بعيد عن المارة، مؤمن، جيد التهوية مع التحكم في درجة الحرارة).
هـ-٨.١٣	يتم نقل النفايات الطبية المعدية إلى خارج المستشفى كل 24 ساعة للتخلص منها بشكل نهائي.
هـ-٨.١٤	يتم تطعيم العاملين في مجال النفايات الطبية ضد مسببات الأمراض المنقولة بالدم ويتم تدريبهم على نظافة اليدين، واستخدام معدات الحماية الشخصية، والخطوات المناسبة المطلوبة بعد التعرض للأدوات الحادة أو الدم أو سوائل الجسم، والتعامل الآمن مع النفايات.