

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.

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 المعينين 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 أجهزة 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 المعينين 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.