

| | |
|-------|--|
| ٣.٣-١ | يترأس لجنة مكافحة العدوى الرئيس التنفيذي أو المدير الطبي. |
| ٣.٤-١ | تضمن عضوية لجنة مكافحة العدوى: رئيس قسم مكافحة العدوى، وأعضاء قسم مكافحة العدوى، والمدير الطبي، ورئيس قسم خدمات التمريض، ورئيس قسم المختبر (علم الأحياء الدقيقة)، ورئيس غرفة العمليات الجراحية، ورئيس قسم التعقيم المركزي، ورئيس وحدات الرعاية الحرجة، رئيس قسم الصيدلية، رئيس قسم التغذية، رئيس قسم صحة البيئة، رئيس قسم النظافة العامة، رئيس القسم الإداري أو المالي، رئيس قسم التموين الطبي، وأعضاء ضيوف آخرين يتم دعوتهم حسب الحاجة. |
| ٣.٥-١ | تجمع لجنة مكافحة العدوى بشكل منتظم (ربع سنوي على الأقل) أو عند الحاجة. |
| ٣.٦-١ | تشمل وظائف لجنة مكافحة العدوى على سبيل المثال لا الحصر: مراجعة وتقدير الخطة السنوية للوقاية من العدوى ومكافحتها، مراجعة واعتماد سياسات وإجراءات مكافحة العدوى، مراجعة بيانات الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، مراجعة بيانات الالتزام بنظافة وتطهير اليد، ومناقشة الأنشطة والتدابير المتعلقة ببرنامج الحماية التنفسية، وغيرها من المواضيع المهمة. |
| ٤-١ | عنصر ٤-١ برنامج مكافحة العدوى |
| ٤.١-١ | يوجد برنامج لتقليل مخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية والذي يشمل المرضى وعائلاتهم، الموظفين، المتدربين، المتطوعين، والزوار. |
| ٤.٢-١ | ويطبق البرنامج على جميع أقسام المستشفى حسب نطاق الخدمة. |
| ٤.٣-١ | يعتمد برنامج مكافحة العدوى على المعرفة العلمية الحالية والأدلة الإرشادية المرجعية والقوانين واللوائح الوطنية المعتمدة بها. |
| ٤-٢ | الخطة السنوية لمكافحة العدوى |
| ٥.١-١ | تعتمد الخطة السنوية على تقييم مخاطر مكافحة العدوى (أى تناول العمليات والإجراءات والموارد والأجهزة التي تم تحديدها من قبل ممارسي مكافحة العدوى على أنها مرتبطة بمخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية). |
| ٥.٢-١ | تضمنت الخطوة أهدافاً تتعلق بسلامة المرضي (مثل الاحتياطات القياسية، واحتياطات العزل القائمة على انتقال العدوى، وحزم الرعاية الصحية، وتثقيف المريض/ذويه). |
| ٥.٣-١ | تضمنت الخطوة أهدافاً تتعلق بسلامة الممارسين الصحيين (على سبيل المثال، التحصين، وإدارة ما بعد التعرض لمصادر العدوى (مثل الوخز الابر او التعرض لسوائل الجسم او الدم من المرضى او غيرها، تدريب الممارسين الصحيين). |
| ٥.٤-١ | تضمنت الخطوة مقاييس للتغييرات المطلوبة في الأهداف والغايات لقياس الأنشطة المقترنة التي تم تحقيقها. |
| ٦-١ | عنصر ٦-١ سياسات وإجراءات مكافحة العدوى |
| ٦.١-١ | يتم تطوير سياسات وإجراءات مكافحة العدوى من قبل قسم مكافحة العدوى، ويتم اعتمادها من قبل لجنة مكافحة العدوى (تعتمد السياسات والإجراءات على إرشادات وزارة الصحة المعتمدة والمراجع العلمية (مثل دول مجلس التعاون الخليجي أو مركز السيطرة على الأمراض أو منظمة الصحة العالمية أو جمعية المتخصصين في مكافحة العدوى وعلم الأوبئة). |
| ٦.٢-١ | يتم تنظيم سياسات وإجراءات مكافحة العدوى في دليل واحد يتم توزيعه بشكل جيد ومتوفّر في جميع مناطق المستشفى. |
| ٦.٣-١ | تمت مراجعة سياسات وإجراءات مكافحة العدوى بشكل دوري من قبل قسم مكافحة العدوى كل 2-3 سنوات، أو عند الحاجة. |
| ٧-١ | عنصر ٧-١ التنقيف والتدريب حول مكافحة العدوى |
| ٧.١-١ | يعتمد البرنامج التدريسي السنوي لمكافحة العدوى على تقييم الاحتياجات ويتضمن دورات تدريبية أساسية ومتخصصة للوقاية من العدوى ومكافحتها. |
| ٧.٢-١ | يوفر قسم مكافحة العدوى التعليم والتدريب المستمر (التدريب العام والتدريب على رأس العمل) للممارسين الصحيين حول مكافحة العدوى مع تقييم الكفاءة. |
| ٧.٣-١ | يقدم قسم مكافحة العدوى التوجيه والتدريب على أساسيات مكافحة العدوى للممارسين الصحيين المعينين حديثاً قبل شهر واحد من توجيههم لأقسامهم أو خلال شهر واحد كحد أقصى. |
| ٧.٤-١ | يوفر قسم مكافحة العدوى التدقيق حول الوقاية من العدوى ومكافحتها للمرضى والعائلات والزوار. |