

٣.٤-د	يتوفر حوض تنظيف كبير واحد على الأقل عند الدخول إلى كل غرفة عمليات.
٣.٥-د	يتم تنظيم مناطق التخزين في غرفة العمليات وصيانتها بشكل جيد ويتم توزيع العناصر المعقمة وفقًا لمبدأ ما يدخل أولاً يخرج أولاً.
٣.٦-د	يتم الاحتفاظ بالعناصر الضرورية فقط في المنطقة المقيدة في غرفة العمليات.
٣.٧-د	تظل الأبواب مغلقة ولا يُسمح إلا للعاملين في مجال الرعاية الصحية بالتواجد في غرفة العمليات.
٣.٨-د	غرفة العمليات يتم الحفاظ على نظافة البيئة المحيطة وهناك إجراءات واضحة للتنظيف والتطهير من قبل عمال النظافة المخصصين بعد كل إجراء جراحي وعلى الأقل يوميًا.
٣.٩-د	نظام التهوية يعمل طوال الوقت ولا ينطفئ أبدًا حتى في أيام العطل الطويلة، ويتم إدخال الهواء من السقف ويتم إخراج الهواء بالقرب من الأرضية.
٣.١٠-د	تتم تصفية كل الهواء النقي أو المعاد تدويره من خلال مرشحات هواء عالية الكفاءة التي يتم صيانتها واستبدالها وفقًا لتوصيات الشركة المصنعة.
٣.١١-د	يتم الحفاظ على غرفة العمليات عند ضغط إيجابي (+2.5 باسكال على الأقل).
٣.١٢-د	يتم الحفاظ على غرفة العمليات بمعدل أكثر من أو يساوي 20 تغييرًا للهواء في الساعة، مع هواء نقي بنسبة 20%.
٣.١٣-د	تتراوح درجة حرارة غرفة العمليات من 21° إلى 24° والرطوبة النسبية من 20% إلى 60%.
عنصر د-٤	قسم المختبرات
٤.١-د	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة العدوى في المختبر.
٤.٢-د	الدخول مقيد بعلامة تتضمن رمز المخاطر البيولوجية العالمي الموجود عند المدخل.
٤.٣-د	لا يُسمح بالأكل والشرب والتعامل مع العدسات اللاصقة وتخزين الطعام.
٤.٤-د	جميع الفحوصات التي تتعلق بالمواد المعدية التي قد تولد الهباء الجوي يتم احتواؤها أو إجرائها بشكل صحيح في خزانة السلامة البيولوجية (الفئة II-B).
٤.٥-د	خزانات السلامة البيولوجية (الفئة II-B) المخصصة لإجراءات توليد الهباء الجوي تتم صيانتها جيدًا واختبارها واعتمادها سنويًا على الأقل.
٤.٦-د	يتم استخدام الأنابيب البلاستيكية بدلاً من الأنابيب الزجاجية لتجنب الإصابات الحادة قدر الإمكان.
٤.٧-د	تحتوي كل منطقة عمل على حوض مخصص مجهز تجهيزًا جيدًا لغسل الأيدي بالإضافة إلى مرفق لغسل العين يمكن الوصول إليه بسهولة لاستخدامه في حالات الطوارئ في حالة التعرض للدم وسوائل الجسم.
٤.٨-د	تم تجهيز منطقة جمع العينات واستلامها بمرافق غسل الأيدي ومعدات الحماية الشخصية المناسبة.
٤.٩-د	يجب أن يكون مختبر علم البكتيريا الذي يتعامل مع مزارع حالات السل الرئوي المشتبه بها أو المؤكدة موجودًا على الأقل في مختبر السلامة الحيوية من المستوى الثالث (مختبر BSL-3).
٤.١٠-د	ينبغي تعقيم جميع أدوات مزارع الأحياء الدقيقة داخل المختبر في جهاز تعقيم يتم وضعه في مكان مناسب ويستوفي معايير مراقبة الجودة (باستثناء زرع الكائنات الحية غير المذكورة في القائمة المعتمدة للكائنات الحية الدقيقة شديدة العدوى، والتي يمكن تعبئتها مرتين وإرسالها إلى المسؤول للتخلص النهائي منها كنفائات طبية معدية).
٤.١١-د	يتم تنظيف وتطهير أسطح العمل والمعدات بانتظام.
٤.١٢-د	يقوم العاملون في مجال الرعاية الصحية في المختبر بتنظيف الأيدي وارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة عند الحاجة.
عنصر د-٥	قسم طب الأسنان
٥.١-د	توجد سياسة وإجراءات مكافحة العدوى مكتوبة لقسم الأسنان.
٥.١-د	لا تتم إعادة معالجة الأدوات داخل عيادة الأسنان (يتم إرسال جميع العناصر الملوثة إلى قسم خدمات التعقيم المركزي).

٥.٣-د	يتم إرسال جميع أدوات طب الأسنان القابلة لإعادة الاستخدام (عناصر طب الأسنان الحرجة وشبه الحرجة) إلى قسم خدمات التعقيم المركزي بعد كل مريض.
٥.٤-د	يتم نقل أدوات طب الأسنان الملوثة بما في ذلك قبضات الأسنان إلى قسم خدمات التعقيم المركزي في حاويات مغلقة ومختومة ومقاومة للثقب.
٥.٥-د	إذا لم يكن من المتوقع النقل إلى قسم خدمات التعقيم المركزي في غضون ساعتين، يتم رش الأدوات الموجودة داخل حاويات النقل بمادة جل/رذاذ النقل قبل إرسالها.
٥.٦-د	يتم التخلص من الأجهزة ذات الاستخدام الواحد (على سبيل المثال، مجموعة الفحص التي تستخدم لمرة واحدة، وخرطوشة التخدير، وما إلى ذلك) فوراً بعد كل مريض.
٥.٧-د	في حالة عدم توفر الإبر ذات التغليف الذاتي وأجهزة إعادة التغطية، تستخدم الرعاية الصحية للأسنان إعادة التغطية بيد واحدة (تقنية سكوب) لإعادة تغطية الإبر.
٥.٨-د	أسطح التلامس السريرية (الأسطح الملوثة والتي يتم لمسها بشكل متكرر في منطقة رعاية المرضى): مقابض الإضاءة، وصواني تحضير الأدوات، ومفاتيح وحدات طب الأسنان، وأجهزة الكمبيوتر إما محمية بحاجز أو يتم تنظيفها وتطهيرها بعد كل مريض.
٥.٩-د	خدمات النظافة العامة (مثل الأرضيات والجدران والأحواض) بالماء والمنظفات أو المطهر/المنظفات المعتمدة من وزارة الصحة بشكل روتيني أو عندما تكون متربة أو متسخة بشكل واضح.
٥.١٠-د	يتم استخدام المنتجات والبروتوكولات الموصى بها من قبل الشركة المصنعة لوحدة طب الأسنان للحفاظ على جودة المياه. (في حالة عدم توفر تعليمات التصنيع، يتم تطهير خطوط المياه يومياً / أسبوعياً بمحلول معتمد من وزارة الصحة ووفقاً لتعليمات الشركة المصنعة
٥.١١-د	من أجل التأكد من أن المياه المستخدمة في العلاج الروتيني للمرضى تلبى معايير مياه الشرب (أي أقل من 500 وحدة تكوين المستعمرات / مل من البكتيريا)، يتم أخذ عينات المياه من جميع منافذ المياه في جميع العيادات بحد أدنى من التكرار نصف سنوي وإرسالها إلى مختبر الأحياء الدقيقة.
٥.١٢-د	أثناء العمليات الجراحية، يتم استخدام المحاليل المعقمة فقط، باستخدام جهاز توصيل مناسب.
٥.١٣-د	يطبق العاملون في مجال رعاية الأسنان الاحتياطات القياسية أثناء إجراء الأشعة السينية للأسنان.
٥.١٤-د	يلتزم العاملون في مجال الرعاية الصحية بمختبر الأسنان بالاحتياطات القياسية أثناء إجراء تدابير مختبر الأسنان
٥.١٥-د	قبل التعامل مع الأطراف الاصطناعية ومواد التعويضات السنوية في مختبر الأسنان (مثل الطبقات وتسجيلات العضات وحواف الإطباق)، يتم تنظيفها وتطهيرها وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة.
مجال هـ	أقسام الخدمات المساندة والتدابير ذات الصلة
عنصر هـ-١	المستودعات الطبية
هـ-١.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة للتخزين الطبي.
هـ-١.٢	مناطق التخزين الطبية ذات سعة كافية، ويتم تنظيفها بانتظام، وتأمينها، وبعيدة عن التلوث، وفتحات الهواء، وأشعة الشمس المباشرة.
هـ-١.٣	تحتوي مناطق التخزين الطبية على تهوية يمكن التحكم بها مع درجة حرارة ورطوبة معدلة (تتراوح درجة الحرارة من 22 درجة مئوية إلى 24 درجة مئوية ورطوبة نسبية تصل إلى 70%)
هـ-١.٤	أبعاد أرفف التخزين لا تقل عن 40 سم من السقف، و20 سم من الأرض، و5 سم من الحائط.
هـ-١.٥	أرفف التخزين مصنوعة من مواد قابلة للتنظيف بسهولة، على سبيل المثال، الفولاذ المقاوم للصدأ أو الألومنيوم أو البلاستيك الصلب.
هـ-١.٦	يتم فصل المواد المعقمة والنظيفة بشكل كامل عن الأغراض الشخصية والأطعمة والمشروبات. لا توجد عناصر منتهية الصلاحية أو عبوات مكسورة أو عبوات بها بقع.
هـ-١.٧	لا يتم الاحتفاظ بمواد في صناديق الشحن الأصلية الخاصة بها، خاصة في المناطق السريرية.
عنصر هـ-٢	قسم الخدمات الغذائية
هـ-٢.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة تتناول الخدمات الغذائية ونظافة موظفي المطبخ.