

٧.٥-أ	يتم تنفيذ البرنامج التدريبي لرخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) بناءً على اللوائح والأدلة الإرشادية الوطنية لجميع الممارسين الصحيين في المنشآت الصحية.
٧.٦-أ	جميع ممارسي مكافحة العدوى في المنشأة الصحية لديهم شهادة مدرب رخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) صالحة بناءً على اللوائح الإرشادية الوطنية.
٧.٧-أ	جميع الممارسين الصحيين في المستشفى لديهم رخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (بيكسل) صالحة ومطبوعة ومعلقة.
<b>مجال - ب</b>	<b>التدابير الأساسية لمكافحة العدوى</b>
<b>عنصر ب-١</b>	<b>نظافة وتطهير اليدين</b>
ب-١.١	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة العدوى فيما يتعلق بنظافة وتطهير اليدين، بما في ذلك الأنواع، المؤشرات والإمدادات والتقنيات وأدوات المراقبة.
ب-١.٢	تتوفر مرافق وإمدادات غسل اليدين (أحواض بالماء الساخن والبارد، والصابون العادي والمضاد للميكروبات، مناديل ذات الاستخدام الواحد) ويمكن الوصول إليها بسهولة (حوض واحد على الأقل لكل 2-4 أسرة في مناطق الرعاية الحرجة وحوض واحد على الأقل لكل غرفة مريض).
ب-١.٣	تتوفر موزعات فرك اليدين ذات الأساس الكحولي بأعداد كافية (موزع واحد لكل سرير مريض، وواحد في كل مركز تمرير، وفي أي منطقة خدمة).
ب-١.٤	تتم مراقبة معدل الالتزام بنظافة وتطهير الأيدي بانتظام، وتتم مناقشة النتائج في اجتماعات لجنة مكافحة العدوى لاتخاذ الإجراءات التصحيحية.
ب-١.٥	تتوفر تنبيهات مرئية بشأن نظافة وتطهير اليدين (اللحظات الخمس لنظافة وتطهير اليدين - تقنيات غسل اليدين - تقنيات فرك اليدين) ويتم توجيه العاملين في مجال الرعاية الصحية حول هذا الموضوع.
ب-١.٦	يقوم العاملون في مجال الرعاية الصحية بعدد (8 - 10) بتنفيذ نظافة اليدين بشكل صحيح (التقنية المناسبة والمدة الموصى بها).
ب-١.٧	يتم تطبيق أدوات استراتيجيات تحسين نظافة وتطهير اليدين لمنظمة الصحة العالمية لتحسين جودة نظافة اليدين.
ب-١.٨	إدخال تقرير التقييم الذاتي لنظافة وتطهير اليدين نشط ومستمر (إطار عمل منظمة الصحة العالمية - خطة عمل لتحسين جودة نظافة وتطهير اليدين).
<b>عنصر ب-٢</b>	<b>معدات الحماية الشخصية</b>
ب-٢.١	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة لمكافحة العدوى فيما يتعلق بمعدات الحماية الشخصية، بما في ذلك الأنواع والدواعي والارتداء والخلع وتقنيات التخلص الآمن.
ب-٢.٢	تتوفر معدات الحماية الشخصية في جميع مناطق رعاية المرضى بكميات كافية ونوعية مناسبة.
ب-٢.٣	يتم تدريب الممارسين الصحيين في المستشفى بشكل صحيح ويظهرون الاستخدام المناسب لمعدات الحماية الشخصية (أي الاختيار الدقيق فيما يتعلق بدواعي احتياطات العزل، والارتداء والخلع المناسبين، والتسلسل الصحيح، والتخلص السليم).
ب-٢.٤	يتم إجراء اختبار ملاءمة الكمام التنفسي عالي الكفاءة لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية بناءً على تكرار اللوائح الوطنية المطلوبة أو عند الحاجة.
<b>عنصر ب-٣</b>	<b>احتياطات العزل</b>
ب-٣.١	هناك سياسات وإجراءات مكتوبة للاحتياطات القياسية والاحتياطات القائمة على انتقال العدوى، بما في ذلك الأنواع ومدة العزل ونقل المرضى ومراقبة الزوار.
ب-٣.٢	يوجد حوض لغسل اليدين مع إمكانية التشغيل بدون استخدام اليدين داخل غرفة المريض أو في غرفة الانتظار (إذا كان ذلك متاحاً).
ب-٣.٣	يتم تزويد غرفة المريض بدورة مياه خاصة مزودة بدش (توفير دورة مياه ودش لغرفة العزل في وحدة العناية المركزة ووحدتي العناية المركزة لحديثي الولادة اختيارية).
ب-٣.٤	تتوفر معدات الحماية الشخصية وفرك اليدين الكحولي خارج غرفة المريض في الممر أو في غرفة المدخل (إن وجدت).
ب-٣.٥	يتم خلع جميع معدات الحماية الشخصية داخل غرفة المريض باستثناء الكمام التنفسي عالي الكفاءة N95 الذي يتم إزالته خارج غرفة عزل الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الهواء (سالبة الضغط) بعد إغلاق باب غرفة المريض أو غرفة المدخل (إن وجدت).