

٣.٢١	هناك وثائق على المراقبة المنتظمة لفرق الضغط السلي في غرف عزل الامراض المعدية المنقوله عن طريق الهواء (سالبة الضغط): • يومياً عند الاستخدام (عندما يكون المريض معزول بالداخل). و • أسبوعياً عند عدم استخدام (عدم وجود مريض بالداخل). و • فحص شهري من قبل موظفي الصيانة.
٣.٢٢	تبادل هواء غرف عزل الامراض المعدية المنقوله عن طريق الهواء (سالبة الضغط) يكون أكثر من او يساوي 12 تغيزاً للهواء في الساعة مع مراقبة شهرية.
٣.٢٣	تُستخدم غرف عزل الامراض المعدية المنقوله عن طريق الهواء (سالبة الضغط) فقط لعزل الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة المصابة بالأمراض المعدية المنقوله عن طريق الهواء.
٤	عنصر بـ ٤- تقنية التعقيم
٤.١	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لتقنيات التنظيف والتعقيم.
٤.٢	توفر منطقة نظيفة منفصلة ويتم صيانتها لتحضير الأدوية (بعيداً عن مناطق علاج المرضى).
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).
٤.٤	يتم ثبيت قسطرة وريدية محيطية بشكل صحيح، مع كتابة تاريخ إدخالها بشكل واضح، ولتلقييل 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 سريعاً.
٤.٥	يتم تحضير وتخفيف الأدوية فقط بواسطة المحاليل المعقمة الجاهزة ذات الجرعة الواحدة.
٤.٦	يتم استخدام الجرعة الواحدة أو القارورة ذات الاستخدام الواحد لإجراء/حقن لمريض واحد ولا يتم تخزينها للاستخدام المستقبلي حتى لنفس المريض.
٤.٧	تُستخدم الإبر والمحاقن، بما في ذلك المحاليل المعبأة مسبقاً، وحوامل التفريغ لإجراء/حقن واحد.
٤.٨	تستخدم أجهزة ضخ الأدوية مثل أقلام الأنسولين لمريض واحد فقط.
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 يوماً، ما لم تحدد الشركة المصنعة تاريخاً مختلفاً أقصر أو أطول (إعادة استخدام).
٤.١٠	إذا تم استخدام قارورة متعددة الجرعات لأكثر من مريض واحد، فيجب الاحتفاظ بها والوصول إليها فقط في منطقة نظيفة مخصصة لتحضير الأدوية بعيداً عن مناطق علاج المريض المباشرة.
٤.١١	يتم تطهير الغطاء المطاطي المغلق ذاتياً لقارورة الدواء أو زجاجة محلول الوريدي بمناديل مطهرة معتمدة (على سبيل المثال، مناديل الكحول) قبل أي استخدام.
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.
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.
٤.١٤	بالنسبة للمريض الموضع على جهاز التنفس الصناعي، لا يتم تغيير دائرة التهوية إلا في حالة اتساخها بشكل واضح أو حدوث خلل ميكانيكي فيها.
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.
٤.١٦	ممارسة نظافة اليدين قبل استخراج حليب الام واستخدام جهاز جمع معقم لسحب حليب الام وحفظه.

ب-٤٧	يرتدي الممارسين الصحيين في المستشفى قناعاً أثناء إدخال القسطرة أو الحقن في الحبل الشوكي أو فوق الجافية.
ب-٥٠	ادوات تستخدم لمرة واحدة
ب-٥١	لدى المنشأة سياسة مطبقة لعدم إعادة استخدام الادوات ذات الاستخدام الواحد بناءً على اللوائح الوطنية.
ب-٦١	برنامج الحماية التنفسية
ب-٦٢	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-٦٣	توجد سياسة وإجراءات مكتوبة للتعامل مع مرضى الجهاز التنفسي المشتبه بهم أو المؤكدة أصابتهم بناءً على الإرشادات الوطنية المحدثة. يحتوي على الكشف المبكر وإدارة ونقل مرضى الجهاز التنفسي.
ب-٦٤	تناول لجنة مكافحة العدوى بانتظام أنشطة وتقديم سير برنامج الحماية التنفسية وأى تحديات من المحتمل أن تعيق التنفيذ الفعال للبرنامج.
ب-٦٥	يوجد قسم مخصص لفرز مرضى الجهاز التنفسي مقابل مدخل قسم الطوارئ وقسم الغسيل الكلوي في المستشفى، وهي المنطقة الأولى التي يمكن لأى مريض الوصول إليها.
ب-٦٦	توفر 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-٦٧	يتوفر المخطط الانسيابي في قسم الطوارئ وقسم الغسيل الكلوي للكشف المبكر عن مرضى الجهاز التنفسي وعلاجهم
ب-٦٨	يُطلب من المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية معدية حادة ارتداء الكمام الجراحي وتوجيههم الى غرفة الانتظار المخصصة بمسافة لا تقل عن 1.2 متر بين كل مريض.
ب-٦٩	تقوم المنشأة بإجراء تتبع لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين تعرضوا الحالات مؤكدة من أمراض الجهاز التنفسي (مثل: السل الرئوي أو فيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) وفقاً لأحدث الإرشادات الوطنية.
ب-٧٠	يوجد نظام مطبق للإبلاغ والمتابعة وإدارة التعرض لمرض السل الرئوي النشط وفيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والجدري المائي والحسبة والنكاف والحسبة الألمانية.
ب-٧١	إجراءات توليد الهباء الجوي (مثل مسحات البلعوم الأنفي، سحب إفرازات القصبة الهوائية، وما إلى ذلك) للحالات المشتبه في إصابتها يتم إجراء فحص مرضى الجهاز التنفسي المعدى بواسطة الممارسين الصحيين المدربين، ويجب أن يكون هناك جدول زمني للممارسين الصحيين المدربين المعينين لتغطية جميع المناوبات.
ب-٧٢	يجب على الممارسين الصحيين في المستشفى تنفيذ إجراءات توليد الهباء الجوي على أي حالات أمراض تنفسية مشتبه بها أو مؤكدة في غرفة الامراض المعدية المنقوله عن طريق الهواء (سالبة الضغط) أو غرفة فردية مزودة بجهاز تنقية الهواء على الكفاءة المتنقل (إذا لم تكن غرفة الضغط السلبي متاحة) وبواسطة استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (على سبيل المثال، كمام عالي الكفاءة، وحماية العين، والقفازات، ومربيول الحماية).
ب-٧٣	توجد صيانة دورية لجميع أجهزة تنقية الهواء عالية الكفاءة المتنقلة ويتم تغييرها بشكل منتظم ووفقاً للتوصيات الشركة المصنعة.
ب-٧٤	برنامج الصحة المهنية
ب-٧٥	هناك سياسة وإجراءات مكتوبة لصحة العاملين (أى الاستشارة والفحص قبل التوظيف، والتحصين، وإدارة ما بعد التعرض، وتقيد العمل).
ب-٧٦	توجد عيادة خاصة لصحة العاملين تقدم استشارات ما قبل التوظيف وفحص التحصين وإدارة ما بعد التعرض وتقيد العمل.
ب-٧٧	يخضع جميع الممارسين الصحيين بالمستشفى لفحص أساسى لالتهاب الكبد الوبائى (ب) والتهاب الكبد الوبائى (ج) وفيروس نقص المناعة البشرية والسل.
ب-٧٨	يتم تحديد الحالة المناعية للممارسين الصحيين بالمستشفى المعينين حديثاً ضد التهاب الكبد الوبائى (ب)، والحسبة، والنكاف، والحسبة الألمانية، وكوفيد-19، والحمق من خلال التطعيم الموثق، والأدلة المصلية للمناعة، والأدلة السريرية / المختبرية المؤقتة للمرض مع مناعة مدى الحياة). يتم إعطاء اللقاح (اللقالات) المناسبة لأولئك المعرضين للإصابة.