

فصل اول :

بهداشت محیط در رختشویخانه :

فهرست مطالب

۲.....	طبقه بندی البسه
۴.....	نحوه جمع آوری و انتقال البسه کثیف.....
۷.....	محیط رختشویخانه.....
۸.....	ساختار رختشویخانه.....
۸.....	بهداشت محیط
۹.....	ساختار رختشویخانه
۱۰.....	تجهیزات رختشویخانه
۱۱.....	نظافت رختشویخانه
۱۲.....	تفکیک و شستشوی البسه
۱۵.....	دستورالعمل کاربرد هیپوکلریت سدیم

دو طبقه بندی برای رخت‌ها تشخیص داده شده است:

۱. در صورتی که آلودگی قابل رویت با خون، مدفوع و سایر مایعات بیولوژیک وجود دارد رخت «آلوده» نامیده می‌شود.

۲. سایر رخت‌ها «کثیف» یا «چرک» به حساب می‌آیند.

- طبقه بندی ملحفه‌های آلوده قبل از بارگیری در واحد شستشو الزامی است. طبقه بندی ملحفه‌ها قبل از شستشو هم ماشین و هم ملحفه‌ها را از اثرات اشیاء در ملحفه‌ها حفظ می‌کند و پتانسیل آلودگی مجدد ملحفه‌های تمیز را کاهش می‌دهد. طبقه بندی پس از شستشو مواجهه مستقیم کارکنان رختشویخانه را بامواد عفونی به حداقل می‌رساند و آلودگی هوا برد میکروبی در رختشویخانه را کاهش می‌دهد.

- برای اجتناب از پراکندگی میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا، رخت‌ها باید با حداقل تلاطم و بهم خوردگی جابجا شوند.

- رخت‌های آلوده ممکن است منبع عفونت برای بیماران و کارکنان باشد و باید در کیسه‌های غیر قابل نفوذ و غیر قابل نشت قرار داده شده و حمل و نقل گردند.

- کیسه‌ها و ظروف محتوی رخت‌های آلوده با برچسب، کدهای رنگی یا هر روش مناسب دیگر مشخص شوند.

- ملحفه و لباس‌های تمیز را به گونه‌ای بسته بندی حمل و انبار نمایند که از پاکیزگی و حفاظت آنها از گرد و غبار و آلودگی در طی مراحل بارگیری، حمل و تخلیه بار اطمینان حاصل شود.

- رخت‌ها نباید در اتاق بیمار دسته بندی و آماده شستشو شوند.

- رخت‌های که خطرات مخصوصی دارند و از بخش‌های عفونی منتقل می‌گردند بعد از اتوکلاو شسته شوند.

- تعویض مکرر ملحفه‌ها ارزش محدودی دارد ملحفه موقع ترخیص بیمار تعویض شود و یا اگر آلوده، چرک، لک یا با مواد عفونی تماس پیدا کرده است تعویض شود.

- پرده ها اگر آلودگی قابل رویت پیدا کرده باید شسته شوند یا طبق برنامه (مثلاً هر ۶ ماه یکبار) شسته شوند ولی در شرایط خاص مثل شیوع بیماری باید تعویض صورت گیرد.

➤ نمونه برداری میکروبیولوژیک از رخت ها (لنز).

- نیازی به نمونه برداری میکروبیولوژیک روتین از منسوجات تمیز نمی باشد.

- در طی تحقیقات و بررسی هایی که در زمان طغیان بیماری انجام می دهید اگر شواهد اپیدمیولوژیک مبنی بر نقش منسوجات و لباس های مورد استفاده در بیمارستان باشد، نمونه برداری میکروبیولوژیک را انجام دهید.

➤ تشک ها و بالش ها:

- تشک را خشک نگه دارید در صورتیکه مرطوب باقی بمانند یا لک داشته باشند (خصوصاً در بخش های سوختگی آنها را از رده خارج کنید).

- رویه تشک ها را با استفاده از مواد ضد عفونی کننده مجاز تمیز و ضد عفونی کنید (برای رویه های مقاوم به رطوبت).

- یکپارچگی رویه تشک ها و بالش ها را حفظ کنید.

- در صورتیکه رویه تشک یا بالش پاره شده و یا نیاز به تعمیر داشته باشد آنها را تعویض کنید.

- از طریق رویه سوزن را به داخل تشک فرو نکنید.

- رویه های مقاوم به رطوبت را با استفاده از محصولات مجاز و قبل از استفاده بیمار بعدی تمیز و ضد عفونی نمایند.

- اگر رویه تشک پارچه ای است قبل از استفاده بیمار بعدی آن را تعویض نمایید و بشوید.

- رویه بالش یا بالش های قابل شستشو را بعد از هر بیمار یا زمانی که رویه بالش با مواد مترشحه بدن بیمار آلوده شده باشد با استفاده از چرخه آب گرم شستشو دهید.

➤ چند نکته :

- ✓ (کلیه البسه و ملحفه بیماران در صورت آلودگی به ترشحات دفعی بیماران مبتلا به بیماریهای عفونی واگیردار (تب کریمه کنگو)، باید به روش خاص اوت شود. کلیه البسه بیماران به همراه تشک و بالش والبسه محافظتی و دستکش و ماسک کارکنان با کمترین تماس جمع آوری و سپس روی آن محلول آب ژاول یک درصد ریخته داخل چندلایه کیسه های زرد قرار گیرد. (کارکنان حتما باید از وسایل حفاظت فردی استفاده نمایند.) ارقام به جایگاه امحا، منتقل شده و برای دفن به شهرداری تحویل داده شود (آرم مخصوص خطر بر روی آنها نصب شود).
- ✓ اگر البسه و ملحفه بیماران آلوده به خون و ترشحات و دارو باشد. در شرایطی که قابل شستشو است باید در کیسه های زرد جمع آوری شود و به خشکشویی تحویل داده شود.
- ✓ رخت های که خطرات مخصوصی دارند و از بخش های عفونی منتقل می گردند بعد از اتوکلاو شسته شوند.
- ✓ شان و گان اتاق عمل پس از انتقال به خشکشویی و شستشو و ضدعفونی در ماشین های مجزا برای استریل شدن به سی اس آر منتقل شود.
- ✓ البسه نوزادان و کودکان را به صورت مجزا جمع آوری نمائید.

➤ جمع آوری رخت کثیف:

- ملحفه ها، روبالشی و لباس بیماران ترجیحا روزانه تعویض گردد.
- بهترین زمان ملحفه ها صبحگاه، بعد از خوردن صبحانه است.
- در زمان جمع آوری و انتقال ملحفه های آلوده به خون و سایر مایعات، ترشحات و مواد دفعی باید احتیاطات عمومی رعایت شود.
- پرسنل هنگام جمع آوری باید آرامش داشته و از شتابزدگی و عجله اجتناب کنند.
- در صورت آلوده بودن ملحفه ها و البسه باید از وسایل حفاظت کننده (دستکش، گان (استفاده شود) - یا با تا زدن یا پیچیدن ملحفه می توان قسمت آلوده را در وسط ملحفه محفوظ نگه داشت
- کیسه های جمع آوری ملحفه و البسه باید مانع از نشت و نفوذ رطوبت باشد و در جای مرطوب نگهداری نشوند.
- درب کیسه های البسه آلوده بسته و با بین از مسیری که از مسیر عبور و مرور عیادت کنندگان و بیماران و کارکنان مجزا شده به رختشویخانه فرستاده شود.

پرسنل رختشویخانه در حالیکه گان و دستکش پوشیده در ابتدای امر اقدام به توزین کیسه ها نمایند. هدف پیشگیری از انتشار عفونت با کمترین دستکاری رخت کثیف می باشد.

رخت عفونی بدون دخالت دست در ماشین لباسشویی قرار می گیرد که یک درب آن در قسمت کثیف و درب دیگر آن در قسمت تمیز قرار دارد.

➤ تفکیک در شستشوی رخت کثیف عفونی و رخت کثیف غیر عفونی ، اصلی مهم در کنترل عفونت های بیمارستانی است.

رخت تمیز باید در منطقه تمیز رختشویخانه قرار گیرند.

پرده ها اگر آلودگی قابل رویت پیدا کرده باید شسته شوند. ولی در شرایط خاص مثل شیوع بیماری یا اتاق ایزوله باید تعویض صورت گیرد.

چند توصیه در مورد جمع آوری البسه و ملحفه بیماران :

- برای اجتناب از پراکندگی میکروارگانیسم های بیماری زا، رخت ها باید با حداقل تلاطم و بهم خوردگی جابجا شوند.

- رخت های آلوده ممکن است منبع عفونت برای بیماران و کارکنان باشد و باید در کیسه های غیر قابل نفوذ و غیر قابل نشت قرار داده شده و حمل و نقل گردند.

- کیسه ها و ظروف محتوی رخت های آلوده با برچسب، کدهای رنگی یا هر روش مناسب دیگر مشخص شوند.

- ملحفه و لباس های تمیز را به گونه ای بسته بندی حمل و انبار نمایند که از پاکیزگی و حفاظت آنها از گرد و غبار و

آلودگی در طی مراحل بارگیری، حمل و تخلیه بار اطمینان حاصل شود.

- رخت ها نباید در اتاق بیمار دسته بندی و آماده شستشو شوند.

- تعویض مکرر ملحفه ها ارزش محدودی دارد ملحفه موقع ترخیص

بیمار تعویض شود و یا اگر آلوده، چرک، لک یا با مواد عفونی تماس پیدا کرده است تعویض شود.

- تشک را خشک نگه دارید در صورتیکه مرطوب باقی بماند یا لک داشته باشند، آنها را از رده خارج کنید.

- رویه تشک ها را با استفاده از مواد ضدعفونی کننده مجاز تمیز و ضدعفونی کنید (مطابق با جدول راهنمای

شستشو و ضدعفونی) رویه های مقاوم به رطوبت را با استفاده از محصولات مجاز و قبل از استفاده بیمار بعدی تمیز و ضدعفونی نمایند.



- در صورتیکه رویه تشک یا بالش پاره شده و یا نیاز به تعمیر داشته باشد آنها را تعویض کنید.

اگر ملحفه ها به خون و سایر مایعات بدن آلوده باشد بایستی از وسایل حفاظتی مثل دستکش و ماسک استفاده شود.

پرسنل مسئول جمع آوری البسه بایستی بر علیه بیماری هپاتیت واکسینه شده باشند.

در هنگام جمع آوری ملحفه های آلوده با خون و سایر مایعات بدن بایستی ملحفه بصورتی پیچیده شود که قسمت آلوده در وسط ملحفه محفوظ نگه داشته شود.

در حین جمع آوری البسه و قرار دادن آنها در داخل کیسه باید از عدم باقی ماندن وسایل نوک تیز و سوزن در داخل ملحفه ها اطمینان حاصل نمائید.

البسه باید پس از جمع آوری به صورت روزانه به لندری منتقل شود. و از تجمع البسه آلوده داخل بین بخش ها جلوگیری شود.

کیسه های پارچه ایی بین های البسه هفته ای یکبار برای شستشو به لندری تحویل داده شود.

برای ملحفه ها و البسه بیماران بستری در اتاق های ایزوله ، ابتدا توصیه شد که از کیسه های دو لایه استفاده شود ، اما در مطالعه ای که اخیرا انجام شده است مشخص گردید تفاوت قابل ملاحظه ای بین کیسه های یک لایه و دو لایه از نظر سطح آلودگی باکتریال وجود ندارد.

درجه آلودگی البسه و ملحفه ها با بی اختیاری دفع ادرار یا مدفوع بیمار و یا کارهایی که برای وی انجام شده است ارتباط بیشتری دارد تا وضعیت ایزولاسیون بیمار.

حین جمع آوری ملحفه ها و قرار دادن آنها داخل کیسه ، باید از عدم باقی ماندن وسایلی مانند سوزن و در داخل ملحفه ها اطمینان حاصل شود زیرا در غیر اینصورت خطر اکتساب عفونت های منتقله از راه خون مثل برای پرسنل وجود خواهد داشت . بنابراین تمام پرسنل باید در این زمینه (HBV) B و هپاتیت HIV , آموزش ببینند.

انتقال البسه تمیز با توالی مخصوص حمل البسه تمیز انجام گیرد.

به خاطر داشته باشید البسه و ملحفه داخل انبار بخش ها باید همیشه به صورت منظم و مرتب چیدمان گردد.



➤ رختشویخانه

هدف از ایجاد واحد لندری در بیمارستان شستشو و ضدعفونی خشک کردن و اتوکشی صحیح البسه، ملحفه ها، روتختی، روبالشی، پتو، پرده، گان و شان های اتاق عمل می باشد که با توجه به اهمیت این بخش در عملکرد بیمارستان و رضایت مندی بیماران و پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی ، ساخت فضای فیزیکی استاندارد و رعایت تمام اصول بهداشتی توسط کارکنان بخش لندری و نظارت دقیق بر عملکرد آنها در راس اهداف لندری می باشد.

رختشویخانه از بخش های مهم بیمارستان بوده که از نظر بهداشت و انتشار عفونت اهمیت زیادی دارد. در اهمیت واحد رختشویخانه همین بس که توصیه می شود در هنگام بازدید از بیمارستان ابتدا به بخش اورژانس و در دومین مرحله به سراغ رختشویخانه رفته و در نهایت به مراکز استریلیزاسیون . اتاق عمل و CCU ، ICU ، بروید. عدم رعایت موازین بهداشتی در رختشویخانه یکی از نگرانی های عمده در بیمارستانها است.



طبق توصیه CDC تمام ملحفه های کثیف و آلوده باید در همان محلی که مورد استفاده واقع شده اند در ،داخل کیسه قرار گیرند.

➤ محیط رختشویخانه:

محیط رختشویخانه باید از نور، تهویه و فضای کافی برخوردار باشد. تفکیک البسه آلوده، شستشو با ماشین لباسشویی مناسب و ضدعفونی و خشک کردن به روش مناسب انجام شود. کف و دیوارها قابل شستشو و از سیستم مناسب جمع آوری فاضلاب برخوردار باشد.

➤ مشخصات فیزیکی استاندارد در رختشویخانه:

فضای رختشویخانه باید از نظر طراحی، تجهیزات و سیستم تهویه به گونه ای باشد تا از مخلوط شدن هوای تمیز با آلوده جلوگیری شود.

برای اینکه مناطق تمیز و کثیف عملاً از یکدیگر مجزا شوند می توان از سیستم فشار منفی در ناحیه آلوده و انتقال جریان هوای مثبت از ناحیه تمیز به سمت منطقه آلوده و یا از دیوار مخصوص استفاده نمود. در محل جمع آوری، دریافت و نگهداری رخت کثیف و یا تمیز باید امکانات شستشوی دستها فراهم باشد.

➤ بهداشت محیط رختشویخانه:

در ورودی به لندری کاور کفش موجود باشد.

از ورود و خروج افراد متفرقه جلوگیری شود.

محوطه داخلی لندری به وسیله خط کشی جداسازی شود. این جداسازی شامل محوطه ورودی، محوطه تمیز، محوطه کثیف می باشد. قسمت کثیف در رختشویخانه از قسمت های تمیز جداسازی واز تردد بی مورد افراد بیمارستان جلوگیری شود.

لازم است ماشین های لباسشویی در قسمت کثیف و تعبیه خشک کن ها و اتوی پرس و غلطکی در قسمت تمیز تعبیه شود.

سرویس های بهداشتی مناسب و دسترسی به تسهیلات شستشوی مرتب دستها وجود داشته باشد.

فضای رختشویخانه کف و دیوارها شیفیت صبح و بعدازظهر (شستشو وبا وایتکس ۲٪ گندزدایی گردد)
جعبه کمکهای اولیه با مواد و وسایل مورد نیاز در محل موجود باشد .
سطل زباله مجهز به کیسه زباله ، درب دار ، قابل شستشو و با حجم مناسب در محل وجود داشته باشد.
مقررات و ساعات کار لنزری در تابلو اعلانات نصب گردد .
کپسول اطفاء حریق در محل وجود داشته ،همیشه شارژ باشد. دستورالعمل استفاده از کپسول وجود داشته باشد.
کف و دیوارها قابل شستشو و از سیستم مناسب جمع آوری فاضلاب برخوردار باشد .
محیط رختشویخانه باید از نور ، تهویه و فضای کافی برخوردار باشد.
افراد دوره دیده بکارگیری و کارگران این بخش در زمینه استفاده از مواد شوینده و گندزداها آموزش داده شوند.
در محل جمع آوری ،دریافت و نگهداری رخت کثیف و یا تمیز باید امکانات شستشوی دستها فراهم باشد.
خوردن و آشامیدن و استعمال دخانیات در محوطه رختشویخانه ممنوع است.

➤ ساختار رختشویخانه :

فضای رختشویخانه باید از نظر طراحی ،تجهیزات و سیستم تهویه به گونه ای باشد تا از مخلوط شدن هوای تمیز با آلوده جلوگیری شود.

برای اینکه مناطق تمیز و کثیف عملاً از یکدیگر مجزا شوند می توان از سیستم فشار منفی در ناحیه آلوده و انتقال جریان هوای مثبت از ناحیه تمیز به سمت منطقه آلوده و یا از دیوار مخصوص استفاده نمود.

• منطقه کثیف و تمیز :

رختشویخانه به ۲ منطقه تمیز و کثیف تقسیم می شود . لازم است با خط کشی و یا پالت گذاری و نصب علائم هشدار دهنده مرز بین محدوده کثیف و تمیز مشخص گردد.

لازم است دمپایی مجزا برای هر محدوده وجود داشته باشد.

تحویل گیری البسه کثیف از سمت محدوده کثیف انجام شود.

رختشویخانه دارای درب مجزا برای ورودی البسه کثیف اتاق عمل باشد.

➤ وسایل و تجهیزات رختشویخانه و توصیه های کلی:

-در محل پذیرش لباس ها و ملحفه های آلوده نسبت به دیگر محل های تمیز رختشویخانه فشار منفی وجود داشته باشد.

-تجهیزات و مواد لازم برای شستشوی دستی وجود داشته باشد.

-همه پرسنل مرتبط با مراحل جمع آوری، حمل و نقل، طبقه بندی، تفکیک و جداسازی و شستشوی ملحفه و لباسها باید دوره های آموزشی لازم را طی کرده باشند و از وسایل حفاظتی مناسب برخوردار بوده و به تسهیلات شستشوی دست، دسترسی داشته باشند.

-ماشینهای قوی / خشک کننده ها برای رختهای بیمارستانی توصیه می شود.

-لباس ها و ملحفه ها باید قبل از آماده شدن برای اتاق عمل و مناطق پر خطر مانند بخشهای سوختگی و پیوند اعضا اتو کلاو شوند.

-هیچ رختی نباید از بیمارستان خارج شود مگر اینکه رفع آلودگی شده باشد.

-گندزدایی باید با استفاده از آب داغ و یا سفیدکننده ها و مواد گندزدا با استفاده از دستکش، عینک، ماسک برای جلوگیری و حفاظت از ترشح انجام گیرد.

-ماشین لباسشویی بیش از حد پر نشود.

-برای شستشو با استفاده از مواد پاک کننده درجه حرارت ≥ 50 برای مدت زمان ≥ 25 دقیقه توصیه می شود.

-در صورتیکه از سیکل شستشوی با حرارت پایین (دمای کمتر از 25 درجه سانتی گراد) استفاده می شود از مواد شیمیایی مناسب با این شیوه و غلظت مناسب استفاده شود.

-ملحفه و لباس ها را در طول شب و به صورت مرطوب در ماشین های شستشو قرار ندهید.

-صابون ها و دترجنت ها چرک و کثافات را شل و جدا می کند و برخی از انواع آن خاصیت میکروب سیدال دارند . آبگرم اثر موثر بر تخریب میکروارگانسیم ها دارد و دمای حداقل 71 درجه سانتیگراد (160) درجه فارنهایت (برای حداقل 25 دقیقه برای شستشو با آب داغ پیشنهاد می شود .میزان کلر باقی مانده در محلول

50 تا 150 میلی لیتر می باشد.

-آخرین مرحله عملیاتی در چرخه شستشو اضافه کردن یک اسید خفیف برای خنثی سازی قلیائیت در آب تقریباً از PH 5 است و ممکن است منجر به غیر PH ، صابون یا دترجنت است که تغییر در میزان فعالسازی میکروارگانسیم ها شود.

-در هر صورت با استفاده از آب سرد یا گرم دما در طول عملیات خشک کردن و به ویژه خشک کردن با اتو فعالیت میکروب سیدال اضافه را انجام می دهد.

➤ دستورالعمل نظافت لندری و پرسنل :

کف لندری روزانه و بس از اتمام کار با وایتکس ۲ درصد تی کشی شود.

میزکارو قفسه ها به صورت روزانه با وایتکس ۲ درصد ضدعفونی شود.

بین های حمل البسه مرتبا شستشو و ضدعفونی شود.

بهداشت فردی توسط کارگران این بخش رعایت و امکانات حفاظت فردی در اختیار داشته باشند.

(ماسک ، دستکش و کاور مخصوص در قسمت دریافت البسه) موجود باشد.

کارمندی که جهت جمع آوری البسه کثیف به بخش ها مراجعه می کند حتما باید وسایل از حفاظت فردی استفاده نماید.

پرسنل این بخش در پایان کار هر شیفت استحمام نمایند .

➤ پرونده بهداشتی پرسنل لندری:

انجام واکسیناسیون و معاینات دوره ای و درج در پرونده بهداشتی جهت کارکنان رختشویخانه شامل (ادیومتری و اپتومتری و...) کشت دست و حلق پرسنل لندری به صورت فصلی برای کلیه کارکنان این واحد امیری الزامی است .

اصول جمع آوری و انتقال و شستشوی البسه و ملحفه به شرح ذیل می باشد.

➤ تفکیک البسه در بخش ها

✓ رعایت تمام اصول بهداشت فردی (ماسک ،دستکش) در هنگام تفکیک و شمارش البسه در نظر گرفته

شود.

✓ جداسازی البسه آلوده (عفونی) شامل البسه آلوده به خون و ترشحات بیولوژیکی و مواد دفعی بیمار از البسه کثیف (دقت شود رخت ها نباید در اتاق بیماران بسته بندی و آماده شستشو شوند.)

✓ در صورت عدم وجود وان شستشو برای البسه الوده یا قابل شستشو نبودن البسه آلوده به مواد دفعی یا البسه عفونی می توان این گونه البسه را اوت کرد. (به جایگاه امحاء منتقل شود)

➤ حمل و جابه جایی البسه آلوده (عفونی) و کثیف :

✓ حمل البسه آلوده با کیسه های غیرقابل نفوذ زرد رنگ صورت می گیرد و روی آن برچسب تعداد و نوع البسه و نام بخش مشخص شود چون ممکن است منبع عفونت برای بیماران و کارکنان باشد.

✓ دقت شود برای جلوگیری از براکندگی میکروارگانیسم های بیماریزا رخت باید با حداقل تلاطم و بهم خوردگی جابه جا شود.

✓ البسه کثیف بخش ها و گان و شان اتاق عمل توسط بین مخصوص حمل شود و روی آن با پارچه مخصوص جهت جلوگیری از انتشار آلودگی کشیده شود.

✓ آسانسور حمل البسه مخصوص باشد و در هنگام جابه جایی جزء پرسنل لندری فرد دیگری از آن استفاده نکند.

➤ تحویل البسه از بخش ها:

تحویل البسه از بخش ها در ساعت تحویل گرفتن البسه عفونی از بخشها داخل کیسه زباله و با اتیکت باشد از بخش و پراکندگی البسه و ملحفه ها روی محوطه لندری خودداری شود.
رعایت اصول حفاظت فردی (دستکش، ماسک)
باز کردن گره کیسه ها و کنترل گان ها و شان های اتاق عمل از لحاظ عاری بودن از وسایل جراحی و قرار دادن البسه درون ماشین های لباس شویی مخصوص تحویل و شستشوی لباس پرسنل در روزهایی که تراکم کاری لندری کمتر می باشد به وسیله ماشین های مجزا صورت می گیرد.

➤ شستشوی البسه و ملحفه ها :

توزین البسه و ملحفه ها در هر بار تحویل البسه از بخش صورت گیرد، تا میزان استفاده از پودر شوینده و ضد عفونی کننده براساس وزن البسه و حجم ماشین لباس شویی مشخص شود. البسه عفونی و کثیف به صورت مجزا در ماشین های جداگانه شستشو شوند. البسه اتاق عمل به صورت مجزا از سایر البسه در ماشین لباس شویی مخصوص شستشو شود. البسه نوزادان به صورت مجزا از سایر البسه در ماشین لباس شویی مخصوص شستشو شود. لازم است رخت هایی که خطرات مخصوصی دارند و از بخش های عفونی منتقل می شوند بعد از اتوکلاو شستشو شوند.

میزان پودر شوینده و وایتکس براساس جدول مشخص شده استفاده شود. ضد عفونی مناسب البسه توسط مواد گندزدای استاندارد، گندزدایی باید با استفاده از آب داغ و یا سفید کننده ها و مواد گندزدا با استفاده از وسایل حفاظت فردی باشد. برای شستشو با استفاده از مواد پاک کننده درجه حرارت بالای ۷۱ درجه سانتیگراد برای مدت زمان بیش از ۲۵ دقیقه توصیه می شود، در صورت استفاده از دمای پایین ۷۱ از مواد شیمیایی مناسب با این شیوه و غلظت مناسب استفاده شود.

➤ آبیگری البسه و ملحفه ها :

۵ الی ۱۰ دقیقه کلیه البسه و ملحفه داخل دستگاه های آبیگری قرار داده شود.

➤ دستگاه خشک کن :

در صورت امکان باید ماشین خشک کن را مطابق ظرفیت بزرگترین ماشین رختشویی تهیه کرد.

برای دو ماشین لباسشویی و آبیگر، یک دستگاه خشک کن با همان ظرفیت بار کاری انتخاب می شود. به طور متوسط دو بار کاری در هر ساعت برای خشک کن می توان محاسبه کرد. به طور متوسط دو بار کاری در هر ساعت برای خشک کن می توان محاسبه نمود.

➤ اتوکشی البسه و ملحفه ها :

پس از شستشو و خشک شدن البسه و در صورت لزوم ملحفه ها نیز انجام می شود.

اطوی پرسی :

اطوی پرسی برای اطو کردن بلوز و شلوار و امثال آن لازم است .

البسه اتو شده و تا شود و در انتها کلیه البسه داخل سلفون پرس شوند.

اطوهای غلتکی:

انتخاب اطوی غلتکی باید پاسخگوی بار کاری اطوی ملحفه ها باشد. انتخاب دو اطوی غلتکی کوچکتر بهتر از یک

دستگاه بزرگ است.

ظرفیت اطوی غلتکی برای بیمارستان ها معمولاً برابر % ۷۰ رخت ارسالی به رختشویخانه است.

سایر لوازم و تجهیزات حمل رخت:

ترالی رخت کثیف: برای استفاده از محوطه تفکیک یا محل نصب ماشین های رختشویی و آبگیر.

ظرفیت ترالی ها باید مطابق با ظرفیت بزرگترین ماشین لباسشویی باشد.

ترالی رخت خیس: برای حمل رخت از دستگاه لباسشویی تا آبگیر، از خشک کن تا اطوی غلتکی یا پرس (معمولاً دو ترالی برای هر دستگاه محاسبه می شود).

میز قرار دادن ملحفه: بعد از خشک کردن نسبی ملحفه و رخت در خشک کن رخت آماده باید به دستگاه اطوی غلتکی برده شود.

➤ انبار کردن رخت تمیز.

ترازو یا باسکول با ظرفیت ۱۰۰ کیلوگرم

➤ تحویل البسه از لندری به بخش ها:

تحویل گیری البسه از قسمت مخصوص البسه تمیز صورت گیرد.

جمع آوری و شستشوی البسه بخش عفونی و نوزادان به صورت جداگانه و در ماشین های شستشوی مجزا انجام شود.

➤ دستورالعمل بین ها:

بین های مورد استفاده در قسمت تمیز و کثیف جداسازی شود. (تحویل دادن و

تحویل گرفتن البسه از لندری با بین مخصوص باشد)

بین های مخصوص البسه کثیف به طور مداوم شسته و ضدعفونی شود.

بین های مخصوص البسه کثیف به رنگ زرد و بین های البسه تمیز به رنگ سبز باشد.

بین ها از جنس پلاستیک و قابل شستشو باشد. در صورتیکه از بین های پارچه ای استفاده شود به صورت مداوم شستشو و ضدعفونی شود.

از بین های به رنگ آبی برای بخش زنان و زایمان و رنگ سفید برای غیر عفونی، رنگ قرمز برای البسه خونی و رنگ

قهوه ای برای نرسری و نوزادان استفاده شود.

دستورالعمل شان و گان های اتاق عمل :

همانطور که گفته شد رخت هایی که خطرات مخصوصی دارند و از بخش های عفونی منتقل می گردند بعد از اتوکلاو شسته شوند.

حمل و نگهداری:

در زمان نگهداری و حمل ملحفه ها ، انواع کثیف و تمیز باید از هم تفکیک شوند . برای این کار می توان ازدو ظرف مخصوص جداگانه ، و یا از یک کانتینر استفاده کرد.

در صورت استفاده از یک ظرف پس از حمل ملحفه های کثیف ، ظرف مخصوص حمل ملحفه ها را پاک کرده و بعد ملحفه های تمیز را با آن حمل می کنند.

با توجه به اینکه واحد خشکشویی یکی از اماکن مهم در بیمارستان بوده که می تواند منشا بروز بسیاری از بیماریها باشد و نیز ضریب خطر در این واحد به دلیل کار با البسه بیماران که یکی از راههای مهم انتقال بیماری و عفونت در بیمارستان می باشد لذا توجه به نحوه جمع اوری و شستشوی این البسه و کاهش میزان خطرات احتمالی برای کارکنان این بخش از اهمیت بسزایی برخوردار است . در این بخش به یکی از مهمترین خطرات موجود در هنگام جمع اوری البسه اشاره می شود. خیلی از البسه و گان و شان ممکن است به دلیل بی احتیاطی در هنگام جمع اوری در بخش ها حاوی نیدل ،وسایل تیز و برنده یا ترشحات بیماران باشد . در صورت بروز جراحات و اتفاقات در حین انجام کار لازم است اقدامات کمکهای اولیه فوری به ترتیب زیر انجام می شود:

➤ دستورالعمل کمکهای اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی،درمان

فرو رفتن سرسوزن بدست کارکنان بهداشتی درمانی

-پاشیده شدن خون و سایر ترشحات آلوده بدن بیمار به:

-بریدگی های باز

-ملتحمه(چشم ها)

غشا مخاطی(برای مثال داخل دهان)

-گاز گرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم شود.

کمک های اولیه فوری

۱. شستشوی زخم با صابون و آب ولرم
۲. کمک به جلوگیری خونروی در محل اولیه زخم (موضع تماس)
۳. خودداری از مالش موضعی چشم
۴. شستشوی چشمها و غشا مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی
۵. گزارش فوری سانحه به سوپروایزر کنترل عفونت
۶. ثبت رسمی مورد گزارش شده در گزارشات حین کار توسط سوپروایزر و تشکیل پرونده بهداشتی کارکنان و پیگیری در جهت کاهش خطرات و افزایش ضریب ایمنی کارکنان
۷. تشکیل پرونده و پیگیری مورد
۸. بررسی میزان خطر بیماریزایی ناشی از تماس در کارکنان: در صورت تیکه آلودگی منبع تماس (بیمار و گیرنده خدمت) با عفونت HIV محرز باشد الزامی است فرد مزبور مورد تماس در حداقل زمان ممکن ترجیحا در عرض ساعت اول تحت مراقبتهای درمانی با نظر پزشک متخصص عفونی قرار گیرد.
۹. در صورت تیکه که منبع آلوده به عنوان مورد شناخته شده HBV/HIV باشد ۱۰-۵ میلی متر خون از فرد مورد تماس گرفته و به منظور پیگیری آتی ذخیره شود.
۱۰. در صورتی که آلودگی منبع تماس با عفونت هیپاتیت C/B و HIV نامشخص باشد ۱۰-۵ میلی متر خون از منبع تماس جهت بررسی هیپاتیت C/B و HIV اخذ و مورد آزمایش قرار گیرد.



دستورالعمل استفاده از هیپوکلریت سدیم (آب ژاول):

دارای خاصیت ضد عفونی کننده یا سریع الاثر بروی میکرواورگانسیم ها می باشد. کلر توانایی از بین بردن اغلب باکتری ها و ویروس ها و پروتوزئرها و مخمر ها را دارد.

تنفس بخار هیپوکلریت و کلر آزاد شده آن باعث سرفه و تحریک شدید دستگاه تنفس می شود و این خاصیت خصوصاً در هنگام استفاده هم زمان اسیدها و همچنین دارای اثر تحریک کننده بر روی پوست نیز می باشد که در صورت تماس بایستی موضع با آب فراوان شسته شوند.

موارد مصرف :

محلول به صورت رقیق شده ۱ تا حداکثر ۲ درصد جهت ضد عفونی و شستشوی زمین و دیوارها، تمامی قسمتهای متشکل از سنگ، دستشویی، توالت، حمام همچنین در مواردی که خون و مایعات آلوده بر روی سطوح پاشیده شوند. لازم است شستشو مطابق دستورالعمل (پاشیده شدن خون و ترشحات) اقدام شود.

روش مصرف :

وایتکس ۰.۵ درصد (۵ سی سی وایتکس در یک لیتر آب) : برای ضد عفونی سطوح آبدار خانه وسطوحی با حساسیت کمتر کف،

وایتکس ۱ درصد (۱۰ سی سی در یک لیتر آب) : برای ضد عفونی سطوح دیوارها، سرویس های بهداشتی، حمام بیماران ، پرسنل)

وایتکس ۲ درصد (۲۰ سی سی وایتکس در یک لیتر آب) : برای ضد عفونی که با خون یا ترشحات بیمار آغشته گردیده و آلودگی واضح و قابل رویت دارد.

نکات قابل توجه :

محلول بایستی بصورت تازه و روزانه تهیه و مصرف شده و از مصرف محلول رقیق شده پس از گذشت ۲۴ ساعت پرهیز شود، زیرا محلول اثربخشی خود را از دست می دهد.

منابع :

دستورالعمل های سازمان جهانی بهداشت در خصوص لندری