چک لیست پایش جامع مرکز خدمات جامع سلامت شهری - روستائی

	حیطه های ارزیابی	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	توضیحـــات
		۲,۵ امتیاز	۲ امتیاز	۱,۵ امتیاز	۱ امتیاز	۰,۵ امتیاز	
۱	**وضعیت بیماریابی سل در جمعیت تحت پوشش چگونه است؟**						
۲	**وضعیت بیماریابی اچ آی وی در گروههای پرخطر چگونه است؟**						
۳	**وضعیت بیماریابی بیماری های قابل پیشگیری با واکسن** (فلج شل حاد، بیماری های بثوری تبدار (سرخک و سرخجه)، سندرم سرخجه مادرزادی و ...) **چگونه است؟**						
۴	**وضعیت مراقبت بیماری های تنفسی حاد** (آنفلوانزا، کرونا و ...) **چگونه است؟**						
۵	**وضعیت پوشش واکسیناسیون کودکان** (به تفکیک انواع واکسن ها و نوبت های واکسیناسیون) **در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)
۶	**وضعیت پوشش واکسیناسیون کرونا در جمعیت های هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)

مجموع امتیاز نهایی: .....

یادداشت : .....

چک لیست پایش جامع مرکز خدمات جامع سلامت شهری

	حیطه های ارزیابی	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	توضیحـــــات
		۲,۵ امتیاز	۲ امتیاز	۱,۵ امتیاز	۱ امتیاز	۰,۵ امتیاز	
۱	**وضعیت بیماریابی سل در جمعیت تحت پوشش چگونه است؟**						
۲	**وضعیت بیماریابی اچ آی وی در گروههای پرخطر چگونه است؟**						
۳	**وضعیت بیماریابی بیماری های قابل پیشگیری با واکسن** (فلج شل حاد، بیماری های بثوری تبدار (سرخک و سرخجه)، سندرم سرخجه مادرزادی و ...) **چگونه است؟**						
۴	**وضعیت مراقبت بیماری های تنفسی حاد** (آنفلوانزا، کرونا و ...) **چگونه است؟**						
۵	**وضعیت پوشش واکسیناسیون کودکان** (به تفکیک انواع واکسن ها و نوبت های واکسیناسیون) **در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)
۶	**وضعیت پوشش واکسیناسیون کرونا در جمعیت های هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)

مجموع امتیاز نهایی: .....

یادداشت : .....

چک لیست پایش چک لیست پایش جامع مرکز خدمات جامع سلامت روستائی

حیطه های ارزیابی	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	توضیحـــات
	۲,۵ امتیاز	۲ امتیاز	۱,۵ امتیاز	۱ امتیاز	۰,۵ امتیاز	
وضعیت بیماریابی سل در جمعیت تحت پوشش چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی اچ آی وی در گروههای پرخطر چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی بیماری های قابل پیشگیری با واکسن (فلج شل حاد، بیماری های بثوری تبدار (سرخک و سرخجه)، سندرم سرخجه مادرزادی و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت مراقبت بیماری های تنفسی حاد (آنفلوانزا، کرونا و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت پوشش واکسیناسیون کودکان (به تفکیک انواع واکسن ها و نوبت های واکسیناسیون) **در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)
وضعیت پوشش واکسیناسیون کرونا در جمعیت های هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟						خیلی خوب(بالای ۹۵٪) – خوب(تا ۹۵٪) – متوسط(تا ۹۰ ٪) – ضعیف(تا ۸۵٪) – خیلی‌ضعیف(زیر ۸۰٪)

چک لیست پایش جامع جامع خانه بهداشت

وضعیت بیماریابی سل در جمعیت تحت پوشش چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی اچ آی وی در گروههای پرخطر چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی بیماری های قابل پیشگیری با واکسن (فلج شل حاد، بیماری های بثوری تبدار (سرخک و سرخجه)، سندرم سرخجه مادرزادی و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت مراقبت بیماری های تنفسی حاد (آنفلوانزا، کرونا و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت پوشش واکسیناسیون کودکان (به تفکیک انواع واکسن ها و نوبت های واکسیناسیون) **در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						
وضعیت پوشش واکسیناسیون کرونا در جمعیت های هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟						

وضعیت زنجیره سرمای واکسن چگونه است؟ (هر حیطه ۰,۵ امتیاز)	**وجود دماسنج مناسب و سالم درون یخچال**		**میزان برفک فریزر یخچال کمتر از نیم سانتی متر**	
	قرارداشتن دمای یخچال واکسن در محدوده مناسب(۲+ تا ۸+ درجه سانتیگراد)		**قرار گرفتن صحیح آیس بک ها در فریزر یخچال**	
	نصب نمودار دما بر روی یخچال و ثبت دما در ابتدا و انتهای ساعت کاری		**صحیح بودن چینش واکسن ها در طبقات یخچال**	
	عدم نگهداری مواد دیگر به غیر از واکسن و مواد بیولوژیک درون یخچال واکسن		**وجود سبد جداگانه با برچسب مربوط به آن واکسن به زبان فارسی**	
	قرار گرفتن یخچال دور از نور و گرما و با فاصله ۱۵ تا ۲۰ سانتی متر از دیوار		**وصل بودن یخچال به محافظ برق**	

مجموع امتیاز نهایی: .....

یادداشت : .....

چک لیست پایش جامع پایگاه سلامت

حیطه های ارزیابی	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	توضیحـــات
	۲,۵ امتیاز	۲ امتیاز	۱,۵ امتیاز	۱ امتیاز	۰,۵ امتیاز	
وضعیت بیماریابی سل در جمعیت تحت پوشش چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی اچ آی وی در گروههای پرخطر چگونه است؟						
وضعیت بیماریابی بیماری های قابل پیشگیری با واکسن (فلج شل حاد، بیماری های بثوری تبدار (سرخک و سرخجه)، سندرم سرخجه مادرزادی و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت مراقبت بیماری های تنفسی حاد (آنفلوانزا، کرونا و ...) **چگونه است؟**						
وضعیت پوشش واکسیناسیون کودکان (به تفکیک انواع واکسن ها و نوبت های واکسیناسیون) **در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟**						
وضعیت پوشش واکسیناسیون کرونا در جمعیت های هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز چگونه است؟						

وضعیت زنجیره سرمای واکسن چگونه است؟ (هر حیطه ۰,۵ امتیاز)	**وجود دماسنج مناسب و سالم درون یخچال**		**میزان برفک فریزر یخچال کمتر از نیم سانتی متر**	
	قرارداشتن دمای یخچال واکسن در محدوده مناسب(۲+ تا ۸+ درجه سانتیگراد)		**قرار گرفتن صحیح آیس بک ها در فریزر یخچال**	
	نصب نمودار دما بر روی یخچال و ثبت دما در ابتدا و انتهای ساعت کاری		**صحیح بودن چینش واکسن ها در طبقات یخچال**	
	عدم نگهداری مواد دیگر به غیر از واکسن و مواد بیولوژیک درون یخچال واکسن		**وجود سبد جداگانه با برچسب مربوط به آن واکسن به زبان فارسی**	
	قرار گرفتن یخچال دور از نور و گرما و با فاصله ۱۵ تا ۲۰ سانتی متر از دیوار		**وصل بودن یخچال به محافظ برق**	

مجموع امتیاز نهایی: .....

یادداشت : .....

چک لیست پایش پایگاه تجمیعی واکسیناسیون

	حیطه های ارزیابی	بلی	ناقص	خیر	توضیحـــات
۱	تریاژ (بررسی مشمول بودن فرد/ داشتن ماسک / تب سنجی) انجام می گیرد.				
۲	احراز هویت فرد، وضعیت بارداری، سابقه بیماری کووید۱۹، حساسیت، موارد منع تزریق واکسن و ثبت اطلاعات تزریق واکسن درسامانه الکترونیک به درستی انجام می‌گردد.				
۳	قبل از تزریق واکسن، استعلام سیستمی از سامانه TTAC انجام شده است.				
۴	اطلاعات افراد قبل از واکسینه شدن بدرستی در پایگاه واکسیناسیون در سامانه های الکترونیک سطح یک ثبت می گردد.				
۵	ایمنی تزریق (سرنگ مناسب، نشسته بودن فرد در زمان تلقیح، تزریق در عضله دلتوئید، عدم کشیدن ویال واکسن از قبل) بدقت رعایت می گردد.				
۶	آموزش مراقبت‌های لازم پس از تزریق واکسن به مراجعه کنندگان ارایه می گردد.				
۷	مدیریت پسماندهای فرایند واکسیناسیون (به ویژه جمع آوری و تحویل پوکه‌های واکسن‌های تزریق شده برای امحا) به درستی انجام می شود.				

یادداشت : .....

چک لیست پایش جامع مرکز منتخب

	حیطه های ارزیابی	وضعیت			
۱	ساعت کار مراکز منتخب براساس آخرین ابلاغیه معاونت بهداشت می‌باشد.	توضیح: بر اساس نامه شماره ۳۰۸/۳۰۰۱د مورخ ۱۳۹۹/۰۳/۱۱، مراکز خدمات جامع سلامت منتخب شبانه روزی به صورت ۲۴ ساعته، مراکز خدمات جامع سلامت منتخب غیر شبانه روزی، به صورت ۱۶ ساعته در صورت کاهش بار مراجعه در ساعات غیراداری و قرار گرفتن در مناطق کم خطر بیماری کووید۱۹ تا ساعت ۱۶ بعداز ظهر، مراکز خدمات جامع سلامت منتخب غیر شبانه روزی، در صورت وجود بار مراجعه در ساعات غیراداری و قرار گرفتن در مناطق پرخطر بیماری کووید۱۹ تا حداقل ساعت ۲۰.			
		با توجه به نوع منطقه (پر خطر و کم خطر) ساعت کاری رعایت شده است.			
۲	آخرین مکاتبات، دستورعمل‌ها و فلوچارت‌های مرتبط با کووید ۱۹ در مرکز موجود است.	الگوریتم بیماریابی افرادی که با علائم تنفسی مراجعه می‌کنند در اتاق پزشک نصب شده است.			
		دستورالعمل به صورت فایل، سی دی و یا بصورت کاغذی موجود است.			
		پزشک از مفاد آخرین نسخه دستورالعمل آگاهی دارد. (بهتر است ارزیاب قبل از بازدید از آخرین تغییرات آگاهی داشته و از پزشک در این مورد سوال بپرسد.)			
۳	ثبت اطلاعات بیماران و خدمات ارایه شده در سامانه توسط کارشناس غیرپزشک برای همه بیماران به صورت آنلاین انجام می‌گردد.	توضیح :ثبت تمام خدمات ارایه شده به بیمار در سامانه مورد ارزیابی قرار گیرد. اطلاعات و خدمات ثبت شده برای آخرین نفر مراجعه کننده در سامانه ارزیابی گردد.			
		زیرساخت لازم جهت ثبت اطلاعات در سامانه فراهم باشد (کامپیوتر، اینترنت و آموزش و پشتیبانی)			
		بیماران توسط پذیرش یا مراقب سلامت در سامانه ثبت شده و سپس به پزشک ارجاع داده شود.			
۴	پزشک/ پزشکان مرکز نسبت به مراقبت، تشخیص و درمان بیماران ارجاعی از مراقبین سلامت و یا مراجعه مستقیم اقدام می‌نمایند.	توضیح: در سامانه‌های پرونده الکترونیک سلامت، دو مورد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت مشاهده و اقدامات ثبت شده (ثبت داده‌ها، خدمات و دارو) برای فرد بیمار مورد سنجش قرار گیرد.			
		تمام خدمات ارایه شده به مراجعین در سامانه ثبت شده است.			
		موارد علامت دار برای نمونه برداری ارجاع شده است.			
۵	داروطبق پروتکل درمانی در مرکز موجود است و طبق آخرین دستورعمل تجویز می‌گردد.	توضیح: میزان دارو در مراکز مختلف فرق می‌کند، پرستار/ پزشک با توجه به میزان مصرف روزانه و مراجعات، دارو به میزان کافی (برای یک هفته) اعلام و درخواست نموده است.			
		(در مورد ثبت در سامانه گزارشی از افراد مبتلا درخواست شود و در یک مورد داروهای ثبت شده برای ایشان ارزیابی گردد)			
		با توجه به پروتکل درمانی در حال حاضر هیدروکسی کلروکین یا کلروکین فسفات تجویز می‌گردد.			
		دارو به میزان کافی موجود می‌باشد.			
		دارو تاریخ مصرف کافی دارد.			
		ارائه دارو به بیماران با فرمت استاندارد وزارت، انجام شده و در سامانه ثبت گردیده است.			
۶	آموزش لازم به بیماران در خصوص پیشگیری و کنترل ویروس کووید ۱۹ ارائه شده است.	توضیح: در صورت وجود بیمار، با انجام مصاحبه با وی اطلاعات ایشان در مورد پیشگیری و کنترل ویروس کووید ۱۹ و پیگیری موارد تماس ایشان توسط ارایه دهندگان خدمت مورد ارزیابی قرار گیرد. در صورت عدم حضور بیمار، می توان از سامانه سیب اطلاعات تماس یک مورد بیمار مبتلا، استخراج گردد و با پرسش از بیمار میزان آگاهی وی ارزیابی گردد.			
		۱۷،۱. بیمار آگاهی لازم در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹ را دارد.			
		وضعیت بیمار و موارد تماس نزدیک وی مورد پیگیری گردیده است.			
۷	هماهنگی لازم با اورژانس جهت اعزام بیماران انجام شده است.	توضیح: هماهنگی با نزدیکترین پایگاه اورژانس به مرکز خدمات جامع سلامت به منظور تامین یک دستگاه آمبولانس برای استقرار در محل مرکز به جهت انتقال بیماران واجد شرایط انجام شده است. نزدیک بودن بیمارستان به مرکز نباید دلیل بر نبودن آمبولانس باشد زیرا هدف بر این است که پس از تشخیص و مبتلا بودن فرد، در اسرع وقت و بدون تماس با دیگران به بیمارستان اعزام شود. (اطلاعات تماس فردی مبتلا از سامانه استخراج گردد.			
		فرد پس از تشخیص ابتلا با آمبولانس و رعایت ضوابط به بیمارستان منتقل شده است.			
۸	نواقص و نقاط ضعف منعکس شده توسط ارزیابان برطرف گردیده است.	توضیح: دوره زمانی بازدید (هفتگی، دو هفته یکبار، ماهیانه) پرسیده شود و بر اساس آن (دوره زمانی)، آخرین پسخوراند بازدید مشاهده شود و رفع نواقص گزارش شده در بازدید انجام شده بررسی شود.			
۹	کارشناس نمونه گیر آموزش‌های تئوری و عملی نمونه گیری نازوفارنگس و اوروفارنگس، بسته بندی استاندارد سه لایه ای و انتقال امن و ایمن نمونه ای بالینی را دریافت نموده است.	توضیح: گواهی آموزشی یا نحوه کار نمونه گیر را مشاهده شود.			
		کارشناس نمونه گیر مهارت لازم در نمونه گیری و انتقال نمونه را دارد.			
۱۰	گندزدایی سطوح و محل نمونه‌برداری مناسب است.	روزانه حداقل در دو نوبت یا بعد از خروج هر بیمار سطوح مجدد گندزدایی می‌گردد.			
۱۱	بسته بندی برای انتقال امن وایمن نمونه به روش استاندارد انجام می‌شود.	توضیح: برای بسته بندی نمونه‌ها باید از محفظه استاندارد سه لایه‌ای استفاده شود. (مطابق با راهنمای "روش استاندارد انتقال نمونه‌های عفونی") در صورت نبود محفظه تجاری از بسته بندی سه لایه‌ای استفاده می‌گردد. (اطراف لوله را ماده جاذب و ضربه‌گیر کافی با توجه به حجم مایع ارسالی مانند حوله کاغذی، دستمال‌های جاذب، اسفنج نازک و غیره به طور کامل پیچیده، محفظه دوم لوله فالکون یا زیپ مرغوب و محفظه سوم کلد باکس)، قبل از ارسال نمونه با آزمایشگاه هماهنگ می‌گردد.			
		الزامات مربوط به نحوه انتقال نمونه از نظر درجه حرارت، زمان، ظرف و.... (طبق توضیحات)رعایت می‌شود.			

		نمونه‌ها با رعایت زنجیره سرد منتقل می‌شوند.			
		به همراه نمونه‌ها یک فرم اطلاعات بیمار، و نامه درخواست آزمایش ارسال می‌گردد.			
۱۲	محیط‌های انتقال نمونه (VTM) در شرایط دمایی مناسب نگه داری می‌شود.	محیط‌های انتقال نمونه در دما ۸-۲درجه در یخچال نگهداری می شوند.			
۱۳	نمونه‌ها به صورت روزانه و یا حداکثر تا ۲۴ ساعت به آزمایشگاه انجام دهنده آزمایش منتقل می‌گردد.	توضیح: در صورتی که امکان ارسال در همان روز امکان پذیر نباشد تا زمان ارسال بعدی باید(حداکثر ۲۴ ساعت) در یخچال نگهداری می گردد.			
		مستندات ارسال نمونه به آزمایشگاه (تاریخ و ساعت نمونه گیری، تاریخ و ساعت ارسال به آزمایشگاه) مورد بررسی قرار گیرد.			
		نمونه‌ها ظرف ۶ تا ۲۴ ساعت پس از تهیه به آزمایشگاه منتقل می‌شوند.			
۱۴	اطلاعات افرادی که نمونه‌گیری انجام شده است ثبت می‌گردد.	حداقل اطلاعات ضروری شامل نام و مشخصات بیمار، نوع نمونه، آزمایش‌های مورد درخواست و کدملی فرد در سامانه پرونده الکترونیک همزمان با نمونه برداری ثبت شده است.			
		ساعت، تاریخ و نام فرد انجام دهنده پذیرش همزمان با نمونه برداری در سامانه پرونده الکترونیک ثبت شده است.			
۱۵	مدیریت پسماندهای عفونی مطابق دستورعمل‌های موجود انجام می‌شود.	توضیح: جمع آوری، نگهداری، بیخطر سازی و دفع طبق دستورالعمل‌های موجود انجام می‌گردد.جمع آوری ودفع پسماندها باید طبق برنامه زمانبندی مشخص و متناسب با میزان تولید پسماند باشد. باید پسماندهای عادی و غیر آلوده را در محل تولید از پسماندهای آزمایشگاهی جداسازی نمود. دفع پسماندهای عادی و غیرآلوده مانند پسماندهای خانگی انجام می‌شود. این پسماندها در کیسه‌های سیاه رنگ جمع آوری می‌شوند. (پسماندهای عفونی مانند سرم و سایر مایعات آلوده بدن، کشتهای میکروبی و غیره.این پسماندها در کیسه‌های زرد رنگ جدا می‌شوند، پسماندهای تیز و برنده مانند سرسوزن‌ها، وسایل شیشه ای شکسته، تیغ اسکالپل، نوک سمپلر و غیره بایدظروف ایمن (Safety Box) قرار گرفته و زمانی که سه چهارم محفظه پرشد، اتوکلاو شده و سپس به طریقه بهداشتی دفع گردند. در صورت موجود نبودن اتوکلاو مستندات ارسال پسماندهای عفونی (در کیسه‌های اتوکلاو) به مراکزی که مجوز بی‌خطر سازی و دفع پسماند را دارند، بررسی شود. همچنین دفتر ثبت تاریخ تحویل به همراه امضا تحویل گیرنده موجود باشد. اتوکلاو باید عملکرد مطلوب داشته باشند جهت بررسی صحت عملکرد اتوکلاو باید از اندیکاتورهای شیمیایی و بیولوژیک استفاده گردد مستندات کنترل کیفی مربوطه باید موجود باشد.			
		ارزیاب می‌بایست محل پسماندهای عادی از نظر عدم وجود سایر پسماندهای عفونی، تیز و برنده و شیمیایی مورد بررسی قرار دهد.			
		ارزیاب می‌بایست محل پسماندهای عفونی از نظر عدم وجود سایر پسماندهای تیز و برنده و شیمیایی مورد بررسی قرار دهد، در مورد نحوه و بی خطر سازی پرسیده شود.			
		پسماندهای عادی و غیر آلوده در سطل زباله مجزا با کیسه سیاه رنگ جمع آوری می‌شود.			
		پسماندهای عفونی در سطل زباله مجزا و با کیسه زردنگ جمع آوری می‌شود.			
		پسماندهای تیز و برنده در ظروف Safety Box، جمع آوری می‌شود.			
۱۶	وسایل حفاظت فردی موجود بوده و تمام کارکنان و بیماران از وسایل استفاده می‌کنند.	توضیح: در این سوال فقط موجود بودن وسایل ملاک سنجش نمی‌باشد، چنانچه نگهبان، پذیرش، خدمه یا هر کدام از ارایه دهندگان خدمات در مرکز از وسایل حفاظت فردی استفاده ننماید، گزینه "خیر" انتخاب و نقش فردی که استفاده نکرده است در بخش "نقاط قابل ارتقا" درج می‌گردد.			
		ارایه دهندگان خدماتی که در مواجهه بابیماران که تولید آئروسل می‌نماید می‌بایست از شیلد و ماسک N95 استفاده نمایند.			
		لباس یکسره کلاه دار فرد نمونه گیر پس از پایان شیفت با مه پاش ضدعفونی می‌شود) اگر جنس آن قابل شستشو باشد حداکثر بعداز دوبارشستشو تعویض می‌شود یا درداخل محلول هیپوکلرید سدیم نیم درصد به مدت ۲ ساعت بماند و سپس آبکشی گردد).			
		ارایه دهندگان خدماتی که مستقیم با بیمار سرو کار دارند (پزشک، مراقب سلامت/ پرستار و تحویل دهنده دارو) دارای وسایل کامل حفاظتی شامل (دستکش لاتکس، ماسک، عینک یا شیلد و گان مچدار) می باشند.			
		نمونه گیر آزمایشگاه، لباس یکسره کلاهدار، گان، ماسک N95، عینک ایمنی یا شیلد، دستکش لاتکس، پوشش سر، پوشش کفش حداقل برای ۵ روز کاری (۵سری) دارد.			
		سایر پرسنل اداری، خدماتی و... دستکش و ماسک جراحی دارند.			
		وسایل حفاظت حداقل برای ۵ روز برای کارکنان موجود است.			
		ماسک جراحی به بیمار علامت دار داده می‌شود. (در صورت امکان)			
۱۷	مواد ضد عفونی کننده و گندزدا در مرکز موجود و گندزدایی مطابق دستورعمل انجام می‌گردد.	از محلول هیپوکلرید سدیم ۰/۵ درصد برای سطوح عفونی و در تماس با بیماران (درصورت نیازبه تهیه آن یک قسمت محلول هیپوکلریت سدیم ۵ درصد با ۹ واحد با آب سرد) استفاده می‌شود.			
		از محلول هیپوکلریت ۰/۰۵ درصد برای سایر سطوح مانند سطوح اداری (درصورت نیاز به تهیه آن یک قسمت محلول هیپوکلریت سدیم ۵درصد با ۹۹ قسمت آب سرد) استفاده می‌شود.			
		از الکل ۷۰ درصد برای گندزدایی سطوح کوچک مثل تب‌سنج، اتوسکوپ و گوشی، دستگاه فشارخون، پالس اکسی متر و... استفاده می‌شود.			
		روزانه حداقل در دو نوبت ضدعفونی انجام می‌شود. توصیه شده است بعد از خروج هر بیمار سطوح مجدد گندزدایی شود.			

یادداشت : .....

.....

.....