



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری



آئین نامه داخلی کمیته کنترل عفونت

کد آیین نامه:

شماره ویرایش: *

تاریخ تنظیم: ۱۳۹۷

تهیه و تصویب کنندگان: اعضاء کمیته تیم مدیریت اجرایی و کمیته مذکور

ردیف	فهرست مطالب	صفحه
۱	مقدمه	۳
۲	اهداف اختصاصی کمیته	۴
۳	اقدامات موثر جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی	۵
۴	قوانین و مقررات تشکیل جلسه	۵-۶
۵	قوانین تصویب مصوبه ها	۶
۶	نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی	۶
۷	نحوه مستندسازی سوابق جلسات	۶
۸	ویژگی های یک کمیته بیمارستانی مفید و موثر	۷
۹	شرح وظایف رئیس، دبیر و اعضای کمیته	۸
۱۰	اعضای کمیته	۹
۱۱	پایش عملکرد کمیته	۹
۱۲	فرم حضور و غیاب کمیته	۱۰
۱۳	فرم اعلام حضور و غیاب اعضاء در جلسه به معاونت درمان دانشگاه	۱۱
۱۴	فرم صورت جلسه	۱۲
۱۵	فرم پایش فصلی کمیته ها	۱۳
۱۶	چارت کمیته های بیمارستانی	۱۴

عفونت های بیمارستانی منجر به افزایش ناخوشی، مرگ و میر، افزایش هزینه و طول مدت بستری بیماران در بیمارستان ها می شود. طول مدت بستری بیماران از ۱ تا ۳۰ روز (بسته به نوع عفونت) افزایش مییابد و این در حالی است که در کشورهایی که سرانه تخت بستری کافی نیست، ممکن است بیماران نیازمند دیگری، بدلیل خالی نبودن تخت بیمارستانی جان بسپارند. از آنجا که درمان عفونت بیمارستانی هزینه زیادی را به بخش درمان کشور تحمیل می کند، به نظر می رسد اجرای یک برنامه کنترل عفونت و یا حتی تغییری کوچک ولی مؤثر در عملکرد دست اندرکاران بخش درمان در جهت کنترل عفونت های بیمارستانی می تواند از دیدگاه اقتصاد سلامت، بسیار مفید و مقرون به صرفه باشد این کمیته بمنظور گزارشگیری صحیح عفونتهای بیمارستانی و بررسی آن و ارائه راهکارهای مناسب جهت جلوگیری از بروز عفونتها و شناسائی مخاطرات پرسنلی برای یافتن رویکرد حفاظت شخصی در برابر عفونتها می باشد این کمیته به دلیل نظارت بر کنترل عفونت بیمارستان از مهمترین کمیته های بیمارستانی به شمار میرود و بایستی در همه بیمارستانها تشکیل گردد و صورتجلسات کمیته باید در فایلی به نام کمیته فوق درج و به عنوان اسناد بیمارستان نگهداری شود.

اهداف اختصاصی کمیته

- ۱) اتخاذ رویکرد مناسب و هماهنگ و یکپارچه برای نظارت در حیطه های بهداشت محیط، مدیریت پسماند، گزارش موارد عفونتها و استریلیزاسیون
- ۲) بررسی عفونتهای بیمارستانی به صورت روتین، شامل کنترل **Cross infection** در اتاق عمل، بخشها، آزمایشگاهها، بانک خون و سایر محیطهای درمانی و....
- ۳) تضمین و کنترل انجام صحیح ضدعفونی محیطهای بیمارستانی طبق استانداردهای موجود - اشعه گذاری و سترونی اتاقهای عمل و بخشهای ایزوله و سایر اماکن مورد نیاز
- ۴) تدوین رویکرد صحیح انجام روشهای استریلیزاسیون و آماده نمودن پکها (بسته بندی ستهای اتاق عمل و) توسط واحد **CSR**، تضمین و کنترل انجام صحیح ضد عفونی وسایل بیمارارن طبق استانداردهای موجود
- ۵) نظارت بر انجام صحیح امحاء البسه و وسائل آلوده بیمارارن در موارد لزوم
- ۶) انجام کشت از لوازم موجود در محیط در صورت لزوم
- ۷) نظارت و پیگیری نحوه مراقبتهای پزشکی و پرستاری از بیمارارن عفونی
- ۸) بررسی مستمر میکرو ارگانیسیمهای موجود و بررسی حساسیت و مقاومت این ارگانیسیمها در مقابل داروهای آنتی میکروبیال، ایجاد تدابیر لازم جهت عدم گسترش عفونت بیمارستانی (بویژه استفاده نابجا از داروهای آنتی میکروبیال)
- ۹) اتخاذ رویکرد مناسب جهت برنامه ریزی آموزشی با عنایت به اهداف ذکر شده
- ۱۰) نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری ، شستشو ، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه، ملحفه ، البسه، گان، شان و...
- ۱۱) نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد مجاز ضدعفونی کننده و شوینده توسط پرسنل مربوطه و ارائه آموزشهای لازم به ایشان .
- ۱۲) نظارت بر نحوه استفاده صحیح از ماشینهای موجود در واحد لدنری (رختشویخانه) و روش نگهداری از این ماشینها و نحوه گردش البسه عفونی و غیر عفونی
- ۱۳) درج دستورالعملهای لازم به صورت خوانا ، ارائه آموزشهای مورد نیاز به پرسنل مسئول این دستگاہها
- ۱۴) تشکیل و ایجاد پرونده های بهداشتی پرسنل با اطلاعات ضروری و انجام معاینات دوره ای و واکسیناسیون
- ۱۵) آموزش، اجرا و رعایت کلیه دستورالعملهای ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی مربوط به این کمیته (وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی)

اقدامات موثر جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی:

- آموزش (دوره توجیهی) جهت اعضاء کمیته بخصوص اعضاء جدید در مورد اهداف، شرح وظایف و آئین نامه داخلی کمیته
- صدور ابلاغ برای انتصاب اعضاء (درانتصاب اعضاء بایستی از ویژگی های شخصیتی افراد شرکت کننده آگاهی کافی داشت تا بتوان اثربخشی را افزایش داد).
- ارسال جدول زمانبندی کمیته ها برای اعضاء محترم کمیته جهت برنامه ریزی بهتر
- تعیین ترکیب، حدود و وظایف و مسئولیت اعضاء، روز و ساعت تشکیل هر کمیته (با برنامه ریزی مناسب به صورتی که در روند امور جاری بیمارستان اختلال ایجاد نگردد. عدم آگاهی اعضاء کمیته از ساعت تشکیل جلسه موجب اتلاف وقت و عدم بهره گیری از این نشست و گردهمایی خواهد بود).
- هدایت مدبرانه جلسات به طوری که همه اعضاء پیشنهادات و نظراتشان را آزادانه بیان نمایند.
- یادداشت کلیه مصوبات و تصمیمات جلسه توسط دبیر کمیته و تنظیم صورتجلسات و ارسال آن به ریاست و تمام اعضاء کمیته جهت امضاء.

پس از تنظیم صورتجلسات به طریق ذیل عمل می گردد:

- ۱) نگهداری و بایگانی کمیته در سیستم MIS همراه با مستندات لازم
- ۲) ارسال صورتجلسات به صورت فایل الکترونیک به دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت (مسئول کمیته های بیمارستانی)

قوانین و مقررات تشکیل جلسه

- ۱) چنانچه حداقل نصف به اضافه یک نفر از کل اعضا در جلسه حضور داشته باشند جلسه رسمیت پیدا میکند
- ۲) راس ساعت تعیین شده، جلسه شروع به کار میکند .
- ۳) در صورتی که یکی از اعضاء در کمیته حضور نداشته باشند، عضو علی البدل به جای ایشان حق رأی دارند
- ۴) حداکثر طول زمان هر جلسه دو ساعت میباشد. لازم به ذکر است طبق زمان تعیین شده جلسه به پایان می رسد، مگر اکثریت اعضاء جهت تجدید نظر زمان جلسه موافقت نمایند.
- ۵) در صورتیکه عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرکت نماید در صورتجلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت «میهمان جلسه» مشخص خواهد شد.
- ۶) رعایت برنامه های زمانبندی جلسه و برگزاری آن در تاریخ و زمان مقرر انجام می شود.
- ۷) پیگیری مصوبات بر عهده دبیر کمیته می باشد.
- ۸) مسئول کمیته های بیمارستانی مرکز به عنوان نماینده گروه مدیریت اجرایی بر حسن انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته فعالیت دارد

۹) ثبت ونگارش صورت جلسات در فرم صورت جلسه

۱۰) این کمیته هر ماه برگزار می گردد.

قوانین تصویب مصوبه ها

۱) رای گیری و اخذ نصف به اضافه یک رای برای تصویب لازم است.

۲) وجود امضاء ریاست بیمارستان در صورت جلسات مؤید مصوبات و ضمانت اجرایی آنها می باشد.

نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی

جهت تعامل کارا تر و مؤثر تر بین کمیته های مختلف و تیم مدیریت اجرایی تمهیدات ذیل اندیشیده شده است :

- مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت که مسئول کمیته های مرکز بوده و عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته ها ایفا میکند علاوه بر عضویت در کمیته تیم مدیریت اجرایی، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته ها نیز میباشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته ها مؤثر خواهد بود .
- توالی هفته های جلسات تیم مدیریت اجرایی، سبب همزمانی ادواری این کمیته مهم با سایر کمیته های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.
- برگزاری گارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته ها در جهت توجیه شرح وظایف آنها براساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی، ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

مسئول دفتر بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتباربخشی یک فرم صورت جلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته ها قرار میدهد. پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورت جلسه به صورت دستی و خوانا ثبت کند و امضاء اعضاء را در فرم حضور غیاب تهیه کرده و در نهایت صورت جلسه را به امضاء ریاست بیمارستان برساند. دبیر کمیته مستندات نوشته شده را حداکثر تا ۴ روز بعد از تشکیل جلسه، تایپ و پس از تهیه فایل الکترونیکی از طریق سیستم MIS به اطلاع اعضاء خواهد رساند.

ویژگی های یک جلسه کمیته بیمارستانی مفید و مؤثر

- ۱) فضای فیزیکی مناسب
- ۲) اطلاع اعضاء از تاریخ، ساعت تشکیل و دستور کار جلسه - دستور کار جلسه ۴۸-۲۴ ساعت قبل، توسط دبیر جلسه با MIS به اعضا اطلاع رسانی خواهد شد -
- ۳) حضور به موقع اعضاء
- ۴) آگاهی اعضاء به شرح وظایف خود و نقش کمیته مزبور
- ۵) حضور کارشناسان متخصص و آگاه به مسائل مطروحه در کمیته
- ۶) فراهم نمودن فرصت اظهار نظر برای همه اعضاء
- ۷) ثبت اظهارات کارشناسی توسط دبیر به صورت جامع و کامل در صورت جلسه
- ۸) جمع بندی و نتیجه گیری مباحث جاری کمیته
- ۹) اجتناب از طرح مباحث فرعی و حاشیه ای و هدایت جلسه توسط رئیس جلسه در صورت انحراف از دستور کار
- ۱۰) پیگیری و اجرای مصوبات تأیید شده بر اساس تصمیمات و نظرات کارشناسی اعضاء
- ۱۱) تشکیل جلسات خارج از برنامه جهت پیگیری موارد خاص
- ۱۲) هدایت موضوعات خارج از محدوده کمیته توسط ریاست جلسه و پیشنهاد موارد به کمیته مربوطه
- ۱۳) سازماندهای جلسه و مشخص کردن نقش و تکالیف اعضاء
- ۱۴) هدایت مباحث جاری جلسه توسط ریاست جلسه
- ۱۵) مد نظر قرار دادن اهداف اعلامی سازمان به عنوان هدف نهایی تمام فعالیت ها در کمیته ها
- ۱۶) احساس رضایت اعضاء از نقش و حضور خود و دیگران
- ۱۷) حضور فعالانه پزشکان، مسئول یا کارشناس ایمنی
- ۱۸) رعایت کلیه دستورالعمل ها و بخش نامه های بالادستی در کلیه جلسات

شرح وظایف ریاست جلسه

- ❖ تلاش مدبرانه جهت مشارکت همه اعضا
- ❖ هدایت جلسه با در نظر گرفتن دستور کار جلسه
- ❖ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ❖ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات از دبیر جلسه
- ❖ تعامل عادلانه با کلیه اعضا
- ❖ پرهیز از خود محوری

شرح وظایف دبیر جلسه

- ❖ پیگیری و یاد آوری زمان تشکیل جلسات طبق برنامه زمان بندی
- ❖ تنظیم دستور کار جلسات و صورت جلسات
- ❖ پیگیری اجرای مصوبات و ارایه گزارش به رئیس و اعضای کمیته
- ❖ حضور و غیاب افراد - کنترل طول مدت زمان جلسات
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس جلسه
- ❖ برگزاری دوره توجیهی جهت اعضا جدیدالورود و نگهداری مستندات
- ❖ حفظ و نگهداری صورت جلسات
- ❖ ارسال صورت جلسات به کمیته بهبود کیفیت

شرح وظایف اعضاء جلسه

- ❖ مشارکت فعال در بحث کارشناسی
- ❖ ارائه بحث رسا، جامع، مؤثر و گویا
- ❖ پرهیز از خروج دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیرمرتبط با موضوع
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر جلسه
- ❖ انجام مطالعات لازم جهت اظهار نظر کارشناسی بر اساس دستور جلسه
- ❖ در صورت بروز پیشامد و هرگونه حوادث احتمالی، اطلاع عدم حضور خود در جلسه به دبیر جلسه مربوطه و تعیین جانشین

اعضای کمیته

- ۱) رئیس مرکز
- ۲) مدیر مرکز
- ۳) فوق تخصص عفونی کودکان (رئیس کمیته)
- ۴) سوپروایزر کنترل عفونت (دبیر کمیته)
- ۵) مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی
- ۶) مسئول بهداشت محیط
- ۷) رئیس آزمایشگاه
- ۸) داروساز بالینی یا مسئول تدارکات دارویی
- ۹) مترون یا نماینده دفتر پرستاری
- ۱۰) مسئول CSR
- ۱۱) مسئول ایمنی مرکز
- ۱۲) مسئول اتاق عمل
- ۱۳) مسئول تجهیزات پزشکی
- ۱۴) کارشناس بهداشت حرفه ای
- ۱۵) مسئولین بخش های ویژه
- ۱۶) مسئول بخش جراحی کوثر
- ۱۷) مسئولین سایر بخش ها (حسب نیاز)
- ۱۸) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- ۱۹) در صورت لزوم از افراد ذیل دعوت میشود: متخصص زنان، مسئول خدمات و مسئول امور اداری و مالی، مسئول واحد فنی، تغذیه و سایر قسمتها بر حسب مورد

پایش عملکرد کمیته کنترل عفونت

دبیر کمیته موظف است در پایان هر سه ماه آمار تعداد جلسات تشکیل یافته، مصوبات اجرا شده، مداخلات انجام شده و سایر شاخص های مربوط به پایش کمیته ها را به مسئول کمیته های بیمارستانی/کمیته پایش و سنجش کیفیت اعلام نماید و در نظر داشته باشد که مستندات مربوطه می بایست در دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت نیز حفظ شوند.

فرم حضور و غیاب کمیته/جلسه

عنوان کمیته/جلسه:		تاریخ:			
ردیف	نام و نام خانوادگی اعضا	سمت	ساعت حضور	غایب	امضا
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					

بسمه تعالی

شماره:

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه تاسیس ۱۳۶۵

تاریخ:

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری

صورت جلسه کمیته.....		مورخه:.....	ساعت:.....
دستور کار جلسه		شماره جلسه:.....	
(۱)			
(۲)			
(۳)			
نتایج مصوبات قبل و چکیده موضوعات مطرح شده			
مضوبات جدید	مسئول پیگیری مصوبات	زمان اجرا	

فرم پایش هر سه ماه یکبار تکمیل گردد.

پایش کمیته های بیمارستانی

عنوان کمیته:							
تاریخ پایش:				ارزیابی کمیته از تاریخ:		تا تاریخ:	
تعداد جلسات پیش بینی شده		تعداد جلسات برگزار شده مطابق برنامه کمیته ها		تعداد جلسات برگزار شده با تاخیر			
تعداد:		تعداد:		تعداد:			
درصد:		درصد:		درصد:			
تعداد کل مصوبات کمیته		درصد مصوبات اجرا شده		درصد مصوبات اجرا نشده		درصد مصوبات در دست اقدام	
بررسی دستور کار جلسات							
آیا اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته در نظر گرفته شده است؟							
<input type="checkbox"/> بله		<input type="checkbox"/> خیر					
درصد همسویی با اهداف و ماموریت های کمیته		درصد همسویی با نتایج شاخص های بیمارستانی		درصد همسویی با نتایج رضایت سنجی ذینفعان			
بررسی مصوبات کمیته							
آیا راه حل هایی همسو و مشخص با دستور کار کمیته مصوب شده است؟							
<input type="checkbox"/> بله		<input type="checkbox"/> خیر					
آیا مصوبات کمیته مبتنی بر اطلاعات پردازش شده است؟							
<input type="checkbox"/> بله		<input type="checkbox"/> خیر					
بررسی وضعیت حضور اعضا در کمیته							
حضور		حضور اعضای ثابت در کمیته		مشارکت پزشکان		حضور مسئول ایمنی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی و بهبود کیفیت	
رئیس/مدیرعامل		درصد حضور اعضا		درصد غائبین:		تعداد غیبت ها بیش از ۳ جلسه	
دارد		ندارد		دارند		ندارند	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
شاخص های ارزیابی کمیته							
<p>(۱) درصد جلسات تشکیل شده مطابق با برنامه زمانبندی شده</p> <p>(۲) درصد مصوبات اجرا شده، اجرا نشده و در دست اقدام به تفکیک</p> <p>(۳) درصد حضور اعضا در کمیته</p> <p>(۴) و شاخص هایی که در متن فرم پایش فصلی قید گردیده است.</p>							
نام و امضای تکمیل کننده فرم:							

نمودار سازمانی کمیته های مرکز

تیم مدیریت اجرایی

کمیته پایش و سنجش کیفیت

