

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



بیمارستان و مرکز آموزشی پژوهشی درمانی
و روانپرستک ابن سینا و دکتر حجازی

کد سند: 08 - Re - L&QM / H 1395 Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi

شماره بازنگری: ۶

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت

بیمارستان آموزشی پژوهشی و درمانی ابن سینا و دکتر حجازی



آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: 08 - Re - L&QM - A / H 1395 - Dr. Hejazi - Ibn-e-Sina

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶



بیمارستان و مرکز آموزش پژوهش درمانی
و روانشناسی ابن سینا و دکتر جعفری



کمیته های بیمارستانی جهت تحقق اهداف بیمارستان و کمک به برنامه ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیت های بیمارستانی و ایجاد زمینه جهت مشارکت فعال اعضاء کمیته های بیمارستانی تشکیل می گردد. فعالیت تمام کمیته های بیمارستانی ضروریست و کمیته ها به منزله بازوی مدیریت بیمارستانی و مکمل آن خواهند بود.

شرایط و نحوه انتخاب رئیس و دبیر کمیته

- ✓ ریاست کمیته پیشگیری و کنترل عفونت بر عهده رئیس بیمارستان/مدیر بیمارستان است.
- ✓ رئیس بیمارستان دبیر کمیته پیشگیری و کنترل عفونت را تعیین می نماید.
- ✓ ابلاغ روسا/دبیران کمیته ها با تغییر رئیس بیمارستان تا زمانی که تصمیم گیری جهت تعویض آن ها صورت نگرفته به قوت خود باقی است و نیازی به ابلاغ جدید توسط رئیس/جانشین تام الاختیار جدید ندارد.

اعضای دائم و موقت کمیته

- ✓ کمیته پیشگیری و کنترل عفونت حداقل با اعضاء ذیل در بیمارستان تشکیل و همه اعضاء در جلسات، مشارکت فعال دارند.

ردیف	سمت در بیمارستان
۱	رئیس بیمارستان
۲	معاون توسعه مدیریت و منابع بیمارستان
۳	معاون درمان بیمارستان
۴	پزشک متخصص داخلی
۵	مدیر پرستاری بیمارستان
۶	رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
۷	سوپروایزر/مسوول فنی آزمایشگاه
۸	ناظر فنی داروخانه
۹	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۱۰	مسوول واحد بهداشت محیط و حرفه ای
۱۱	سوپروایزر کنترل عفونت بیمارستان

- ✓ عضویت سایر مسوولان در صورت تشخیص رئیس بیمارستان/جانشین تام الاختیار وی، علاوه بر اعضاء اصلی، منعی ندارد.

برنامه زمانی و تواتر جلسات

- ✓ برنامه زمانی و تواتر برگزاری جلسات کمیته پیشگیری و کنترل عفونت، حداقل هر ماه یک بار می باشد که دبیر کمیته پیشگیری و کنترل عفونت مسوول هماهنگی برای حضور اعضاء اصلی و موقت می باشد.

تعیین حداقل اعضا برای رسمیت یافتن جلسات

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1395 / A- L&QM - Re - 08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶



بیمارستان و مرکز آموزش و پژوهش درمانی
و روانپرستک این سینا و دکترجهادی

✓ جلسات کمیته کنترل عفونت با حضور حداقل ۷ نفر از اعضاء مشروط به حضور رییس بیمارستان / مدیر بیمارستان رسمیت می یابد.

تعیین اهداف هر یک از کمیته ها

هدف کمیته پیشگیری و کنترل عفونت، کاهش نرخ عفونت های بیمارستانی و کاهش هزینه های ناشی از بروز این عفونت ها (برای بیمارستان و بیماران)، ارتقاء و حفظ سلامتی بیماران و کلیه کارکنان می باشد.

شرح وظایف کمیته پیشگیری و کنترل عفونت

- ✓ برگزاری کمیته کنترل عفونت به صورت ماهیانه و در زمان وقوع طغیان عفونت های بیمارستانی و اپیدمی بیماری های واگیر به صورت فوری
- ✓ بررسی و تحلیل نتایج عفونت های بیمارستانی در کمیته کنترل عفونت، به منظور پیگیری و انجام اقدام اصلاحی اثر بخش
- ✓ برنامه ریزی و طرح موارد نحوه مراقبت و کنترل طغیان عفونت های بیمارستانی و تدوین برنامه مداخله ای اصلاحی
- ✓ همکاری در اجرای دستورالعمل های کنترل عفونت در اعتبار بخشی
- ✓ همکاری در به روزرسانی و مرور منظم و تحلیل داده های نظام مراقبت عفونت های کسب شده از بیمارستان و اثربخشی برنامه
- ✓ تنظیم اهداف استراتژیک و کمی جهت کاهش و کنترل عفونت در بیمارستان
- ✓ همکاری در ارائه و تدوین شاخص های عملکردی پیشگیری و کنترل عفونت با توجه به نظام کنترل عفونت های بیمارستانی
- ✓ همکاری و برنامه ریزی جهت اندازه گیری میزان رعایت بهداشت دست و ارائه گزارش نتایج ممیزی آن در کمیته به صورت ماهانه
- ✓ همکاری در تدوین فهرست وسایل حفاظت فردی متناسب با اصول احتیاطات در بخش ها / واحدها و تعداد مورد نیاز بر اساس نوع بیماران بستری و دستورالعمل های ابلاغی
- ✓ همکاری و نظارت بر انتقال نتایج اطلاعات عفونت های بیمارستان به مدیران و واحدها
- ✓ گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمان های مرتبط
- ✓ برنامه ریزی و اجرا تجویز و مصرف آنتی بیوتیک ها با توجه به الگوی مقاومت میکروبی
- ✓ تحلیل نتایج مقاومت میکروبی و طرح در کمیته پیشگیری و کنترل عفونت
- ✓ گزارش بیماری های واگیر و غیرواگیر و موارد جدید به سازمان های مرتبط
- ✓ پایش و کنترل انجام صحیح ضد عفونی محیط های بیمارستانی و روش های صحیح استریلیزاسیون
- ✓ نظارت و پیگیری نحوه مراقبت های پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی

دستور کار جلسات کمیته ها

- اولویت بندی مشکلات بیمارستان در تعیین دستور کار کمیته ها الزامی است.
- همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و وظایف کمیته ها
- همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان
- معیار همسویی دستور کار جلسات با مشکلات واقعی و جاری بیمارستان، نتایج شاخص های بیمارستانی، نتایج رضایت سنجی ذینفعان و مصاحبه با اعضای کمیته است.
- اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضاء قبل از برگزاری جلسات کمیته ها

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1395 / A- L&QM - Re - 08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶



بیمارستان و مرکز آموزش و پژوهش درمانی
و روانپرستک ابن سینا و دکتر حاجزی

نسخه مستندسازی سوابق جلسات

- ✓ دستور کار جلسات کمیته به پیشنهاد رییس بیمارستان/مدیر بیمارستان یا اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار یا دبیر کمیته با توجه به مشکلات موجود مرتبط با شرح وظیفه کمیته تعیین خواهد شد.
- ✓ مستندسازی سوابق جلسات، با ثبت صورتجلسات در هر جلسه با رعایت حداقل های مورد انتظار فرم صورتجلسه کمیته شامل موارد ذیل انجام می شود:
 - تاریخ، ساعت و محل برگزاری جلسه
 - دستور کار جلسه
 - فهرست افراد حاضر و غایب
 - نتایج پیگیری مصوبات جلسات قبل
 - شرح مباحث/مذاکرات مطرح شده در جلسه
 - مصوبات جلسه، مسوول پیگیری مصوبات
 - مهلت زمانی اجرای مصوبات
 - امضای اعضای حاضر و ذکر اسامی اعضای غایب جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه
- ✓ وجود امضای غایبین در صورتجلسات کمیته ها، برای اطمینان از در جریان قرار گرفتن آنها از مصوبات و مباحث مطرح شده در جلسه است و ملاک به رسمیت شناختن جلسات نیست. از طرفی این شیوه نوعی ارائه بازخورد به غایبین جلسات محسوب می شود.
- ✓ صورتجلسات کمیته باید در فرم تأیید شده کمیته های بیمارستانی، بر اساس الگوی اعتبار بخشی که فرمت آن در اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار تهیه و در اختیار دبیر کمیته قرار داده شده است، ثبت گردد.
- ✓ دبیر کمیته باید مستندات صورتجلسات حاوی امضاء حاضرین و غایبین را نزد خود محفوظ و نگهداری نماید.
- ✓ دبیر کمیته حداکثر پس از ۴۸ ساعت از زمان تشکیل جلسه، فایل الکترونیک صورتجلسه کمیته را به کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی به صورت ایمیل ارسال نماید.
- ✓ دبیر کمیته علاوه بر پیگیری مصوبات جلسه قبل، باید ریز نتایج پیگیری مصوبات را در کمیته مطرح نموده و ثبت نماید.
- ✓ در قسمت شرح مباحث مطرح شده صورتجلسه، دبیر کمیته باید ریز مطالبی را که در کمیته مطرح شده است را با ذکر نام اشخاص بیاورد.
- ✓ اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، نقش راهبردی و کنترلی بر روی تمام کمیته های بیمارستان خواهد داشت و یک نسخه از تمامی صورتجلسات کمیته های برگزار شده (فایل الکترونیک) در اختیار این اداره قرار می گیرد.
- ✓ کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی علاوه بر نظارت بر تشکیل کمیته و دریافت صورتجلسات، ویراستاری، ارسال صورتجلسات برای رییس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، دریافت تایید نهایی از رییس/جانشین رییس بیمارستان و ارسال صورتجلسات برای اعضای کمیته را به عهده دارد.
- ✓ کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی شاخص های عملکردی کمیته های بیمارستانی را به صورت فصلی به کمیته پایش و سنجش کیفیت گزارش می نماید.

نسخه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت کیفیت

- ✓ در صورت لزوم طرح مواردی که در حیطه ی وظایف کمیته نباشد یا نیاز به رایزنی با سایر کمیته های بیمارستانی داشته باشد به صورت مصوبه برای طرح در سایر کمیته های بیمارستانی تصویب و در اولویت های دستور کار کمیته ی مربوطه قرار می گیرد.

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1395 / A- L&QM - Re - 08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶



بیمارستان و مرکز آموزش پژوهش درمانی و روانشناسی ابن سینا و دکتر جعازی

- ✓ مصوبات اجرا نشده ی کمیته های بیمارستانی به صورت فصلی به تیم رهبری و مدیریت کیفیت ارجاع می شود تا اقدامات مداخله ای برنامه ریزی و مصوب گردد. در خصوص اثر بخش بودن تصمیمات قبلی، بررسی شواهد و مستندات انجام و در صورت عدم دستیابی به نتایج مورد نظر، نسبت به بازنگری تصمیمات قبلی و ابلاغ تصمیمات جدید اقدام می نماید.

نخوبگیری مصوبات

- ✓ مصوبات کمیته های بیمارستانی شامل راه حل های واضح و مشخص برای حل مشکلات همسو با دستور کار کمیته است.
- ✓ پیگیری مصوبات از سوی مسوولان اجرای مصوبات و اجرای آنها در موعد مقرر انجام می شود.
- ✓ مسوولان اجرای مصوبات نحوه عملکرد در اجرای مصوبه و میزان پیشرفت و حصول نتیجه را در جلسه بعدی هر کمیته گزارش می نمایند.

قابلیت اجرایی مصوبات کمیته ها

- ✓ رییس بیمارستان/مدیر بیمارستان در تمامی جلسات کمیته ها حضور دارد و مصوبات کمیته ضمانت اجرایی دارد.
- ✓ در صورت عدم حضور رییس بیمارستان در هر یک از کمیته های بیمارستانی صدور ابلاغ برای جانشین تام الاختیار با قید اختیارات لازم ضروری است.
- ✓ ضمانت اجرایی به معنی همراهی تیم رهبری و مدیریت کیفیت برای اجرایی شدن مصوبات است لذا رییس بیمارستان یا مدیر بیمارستان قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تامین منابع اطمینان حاصل کند.
- ✓ وجود امضای رییس بیمارستان یا مدیر بیمارستان در صورت جلسات موید تایید مصوبات و اخذ ضمانت اجرایی است.

تعیین نحوه ارزیابی عملکرد کمیته ها

- ✓ اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار بر اجرایی شدن مصوبات کمیته های بیمارستانی طبق مهلت زمانی تعیین شده در صورتجلسه نظارت می نماید.
- ✓ میزان اثربخشی و نحوه پیگیری و اجرای مصوبات کمیته ها پایش و ارزیابی می شود.
- ✓ ارزیابی کمیته های بیمارستانی حداقل به صورت فصلی انجام و نتایج گزارش می شود.
- ✓ نتایج به کمیته مرتبط و تیم رهبری و مدیریت کیفیت گزارش می شود و اقدام اصلاحی/مداخله ای لازم به عمل می آید.
- ✓ ارزیابی عملکرد کمیته به صورت بررسی شاخص های ذیل به صورت فصلی انجام می شود:
 - درصد مصوبات اجرا شده کمیته ها
 - درصد جلسات تشکیل شده مطابق برنامه زمان بندی شده
 - درصد غیبت اعضاء کمیته ها

مهمترین وظایف رییس کمیته

- ✓ صیانت از دستور کار جلسه
- ✓ تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضاء
- ✓ پرهیز از غرق شدن در بحث
- ✓ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ✓ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات
- ✓ تعامل عادلانه با کلیه اعضاء

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1395 / A- L&QM - Re - 08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶



بیمارستان و مرکز آموزش پژوهش درمانی
و روانپرستایی ابن سینا و دکترجهادی

✓ پرهیز از خودمحوری

مهمترین وظایف دبیر کمیته

- ✓ تدوین دعوتنامه جلسه و فراخوانی اعضاء منطبق بر تقویم جلسات بیمارستان
- ✓ تدوین دستور کار جلسه منطبق بر مصوبات جلسات قبل و شرح وظایف ابلاغی کمیته
- ✓ جمع بندی پیگیری مصوبات و ارائه در هر جلسه
- ✓ هدایت مجموع بحث های مطروحه و مدیریت جلسات با دستور کار و زمانبندی جلسه
- ✓ تعیین مصوبات جلسه و مسوول پیگیری آن در صورتجلسه
- ✓ تهیه صورتجلسه کمیته و اخذ امضای حاضرین در جلسه و اخذ امضای غایبین پس از جلسه (وجود امضای غایبین در صورتجلسات کمیته ها، برای اطمینان از در جریان قرار گرفتن آنها از مصوبات و مباحث مطرح شده در جلسه است و ملاک به رسمیت شناختن جلسات نیست. از طرفی این شیوه نوعی ارائه بازخورد به غایبین جلسات محسوب می شود).
- ✓ ثبت صورتجلسه حداکثر ۴۸ ساعت بعد از تشکیل جلسه و ارسال فایل الکترونیک به کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی
- ✓ پیگیری مصوبات جلسه از مسوول پیگیری در طول مدت زمان مقرر و اعلام گزارش پیگیری در جلسه بعدی
- ✓ نگهداری سوابق کلیه صورتجلسات کمیته و فایل های ارائه شده در جلسه
- ✓ پایش اجرای مصوبات کمیته ها هر سه ماه یکبار
- ✓ اثربخشی تاثیر تشکیل جلسات کمیته ها بر بهبود کیفیت بیمارستان با ارائه آمار و مستندات
- ✓ پرهیز از طرح درخواست های زیرساختی و منابع انسانی و تجهیزاتی در کمیته های بیمارستانی به جز در مصوبات مرتبط

مهمترین وظایف اعضاء

- ✓ شرکت فعال، منظم و به موقع در کلیه جلسات کمیته
- ✓ مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا
- ✓ پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ✓ مساعدت و همکاری با رییس و دبیر کمیته
- ✓ در صورت نیاز انجام مطالعه جهت اظهار نظر کارشناسی

مقررات داخلی کمیته

- ✓ جلسات کمیته با حضور نصف به علاوه یک تعداد اعضا اصلی رسمیت دارد.
- ✓ ابلاغ روسا/دبیران کمیته ها با تغییر رییس بیمارستان تا زمانی که تصمیم گیری جهت تعویض آنها صورت نگرفته، به قوت خود باقی است و نیازی به ابلاغ جدید توسط رییس بیمارستان/جانشین تام الاختیار جدید ندارد.
- ✓ در صورت غیبت اعضا ثابت بیش از سه جلسه متوالی یا بیش از ۳۰ درصد جلسات سالانه بایستی عضو جدید جایگزین شود.
- ✓ تصمیم های جلسه با رای نصف به علاوه یک حاضرین تصویب خواهد شد، در صورتی که آرای مخالف و موافق مساوی باشند رای نهایی با گروهی است که رییس کمیته در آن گروه باشد.
- ✓ میهمانان دعوت شده به جلسات کمیته به عنوان مشاور بوده و حق رای ندارند.
- ✓ غیبت مجاز هر عضو اصلی دو جلسه متوالی یا سه جلسه متناوب در طول سال می باشد.

آیین نامه کمیته پیشگیری و کنترل عفونت



اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار



بیمارستان و مرکز آموزشی پژوهشی درمانی
و روانپریشی ابن سینا و دکتر هجری

تاریخ تهیه: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶

کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi H 1395 / A- L&QM - Re - 08

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

شماره بازنگری: ۶

- ✓ در صورت غیبت بیش از حد مجاز هر کدام از اعضا بایستی موضوع توسط دبیر کمیته به کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی گزارش و سپس گزارش ارسالی به کمیته پایش و سنجش کیفیت ارجاع شده تا در جلسه کمیته مطرح و تصمیم لازم اتخاذ گردد.
- ✓ در هر جلسه کمیته می بایست حداقل یک مصوبه وجود داشته باشد.
- ✓ تمامی اعضا کمیته در اجرا و پیگیری مصوبات مشارکت داشته باشند.
- ✓ مطالب آموزشی کمیته مربوطه به صورت حضوری/ایمیل توسط کارشناس هماهنگ کننده کمیته های بیمارستانی در اختیار تمامی اعضای کمیته و نیز اعضای جدیدالورود گذاشته شود.