

باسمه تعالی

دستور العمل کلی جهت تاریخ تعویض پاره ای از وسایل . تجهیزات و اقلام دارویی	
عنوان	هدف
آنژیوت	هر ۷۲ ساعت یکبار (در صورت اندیکاسیون (فلیت ، درد ، قرمزی ، نشتی ، ...) زودتر تعویض شود.
ست سرم	هر ۷۲ ساعت یکبار بعد از دریافت فرآورده های چربی و آمینواسیدی هر ۲۴ ساعت تعویض شود.
میکروست (premature set)	هر ۷۲ ساعت یکبار ، بخش های NICU هر ۲۴ ساعت یکبار پس از Hyperalimentation و شیمی درمانی بلافاصله دور انداخته شود.
تری وی	هر ۷۲ ساعت یکبار
هپارین لاک	هر ۷۲ ساعت یکبار
اکستشن نیوپ	هر ۷۲ ساعت یکبار
ست خون	به ازاء هر ترانسفیوژن
باتل سرم (تزریقی و شستشو)	هر ۲۴ ساعت یکبار
کات داون	هر یک ماه در صورت اندیکاسیون زودتر تعویض شود
ست تجویز پروپوفول	هر ۱۲ – ۶ ساعت یکبار ، یا در صورت تعویض ویال
سوند معده	در صورت اندیکاسیون بالینی
سوند ادراری داخلی	در صورت اندیکاسیون بالینی (عفونت ، انسداد ، ...) توجه : در هر شیفت کاری حداقل یکبار مراقبت از سوند ادراری انجام شود
فولی اکسترنال	هر ۴۸ ساعت یکبار
کیسه ادراری	زمان تعویض سوند ادراری و در صورت اندیکاسیون بالینی (آلودگی ، پارگی)
کاتتر ورید مرکزی	در صورت اندیکاسیون بالینی (عفونت ، انسداد ، ...)
پانسمان کاتتر وریدی مرکزی	پوشش گازی استریل هر ۲۴ ساعت یکبار ، پوشش شفاف استریل هر ۷ روز یکبار در صورت آلودگی ، خیس یا شل شدن باید در اسرع وقت تعویض گردد.
کاتتر شریانی محیطی	در صورت اندیکاسیون بالینی
تیوب اندوتراکیال	در صورت اندیکاسیون بالینی (پس از ۷ تا ۱۴ روز بسته به شرایط بیمار اقدام جهت تراکئاستومی انجام شود)
تیوب ساکشن	اختصاصی برای هر بیمار و تعویض هر ۳ روز یکبار
کاتتر ساکشن	یکبار مصرف
کاتتر اکسیژن	اختصاصی برای هر بیمار و در صورت اندیکاسیون
لوله خرطومی ونتیلاتور	در صورت آلودگی واضح یا کارکرد معیوب (اختصاصی برای هر بیمار)
HME فیلتر (Heat Moisture Exchanger)	هر ۹۶ ساعت یکبار (اختصاصی برای هر بیمار)
چست لید	هر ۲۴ ساعت یکبار
سرنک متصل به پمپ انفوزیون	با تزریق هر دارو
سرنک گاواژ	در پایان هر شیفت کاری
سیفتی باکس	پس از پر شدن ۳/۴ آن معدوم گردد.

تذکره: در هر کدام از موارد فوق ، در صورت دستور پزشک معالج مبنی بر تغییر زمان ، اجرایی است.

References:

- 1- Prevention of hospital-acquired infections: a practical guide. Malta, World Health Organization, 2002.
- 2- Intensive Care Unit-Local Infection Control guidelines.
<http://www.st-marys-anaesthesia.co.uk/ICU/Guidelines/ICU%20infection%20control%20guidelines.pdf>.
- 3-Practical guidelines for infection control in health care facilities. Regional Office for Western Pacific, Manila Regional Office for South-East Asia, New Delhi , World Health Organization,2004.
- 4- WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva, World Health Organization, 2009.
- 5- Zaki.M. Infection control protocol in intensive care unit. Available at www.slideshare.net/wanted1361/infection-control-in-intensive-care-unit
- 6- Masoumi Asl H. National Guideline for Surveillance Structure of Health Care Associated Infections. Iran, Health Government. Disease management center.2006.
- 7- Infection Control Guideline for the Prevention of Healthcare- Associated Pneumonia, Centre for Communicable Diseases and Infection Control, Public Health Agency of Canada, 2010.
- 8- Guide to the Elimination of Ventilator-Associated Pneumonia. Washington, DC, Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC), 2009.
- 9- SARI Working Group (A Strategy for the Control of Antimicrobial Resistance in Ireland).Guidelines for the prevention of ventilator-associated pneumonia in adults in Ireland. Health Protection Surveillance Centre, 2011.
<http://www.hpsc.ie/hpsc/A-Z/MicrobiologyAntimicrobialResistance/InfectionControlandHAI/Guidelines/File,12530,en.pdf>.
- 10- Yokoe DS, Mermel LA, Anderson DJ et al. A compendium of strategies to prevent healthcare-associated infections in acute care hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol*.2008; 29(1): 12-21. doi: 10.1086/591060.
- 11- Naomi P, O'Grady, Mary Alexander, Lillian A. Burns, et al and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. *Clin Infect Dis*. 2011; 52(9): e162–e193.
- 12- Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), 2009.
- 13- Tablan OC, et al. Guidelines for preventing health-care– associated pneumonia, 2003: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. *MMWR Recomm Rep* 2004;53(RR-3):1-36.
- 14- Coffin SE, Klompas M, Classen D, et al.Strategies to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia in Acute Care Hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2008; 29 (suppl1): 31-40. doi: 10.1086/591062.
15. Booker S, Murff Sh, Kitko L, Jablonski R. Mouth Care Reduce Ventilator- Associated Pneumonia. *AJN*. 2013; 113(10):24-30.
16. Thomachot L, Boisson C, Arnaud S, et al. Changing heat and moisture exchangers after 96 hours rather than after 24 hours: a clinical and microbiological evaluation. *Crit Care Med*. 2000; 28(3): 714-20.
- 17- Papiya Sengupta, Daniel I Sessler, Paul Maglinger, et al. Endotracheal tube cuff pressure in three hospitals, and the volume required to produce an appropriate cuff pressure. *BMC Anesthesiol*. 2004. doi: [10.1186/1471-2253-4-8](https://doi.org/10.1186/1471-2253-4-8).
- 18- Stein C, Berkowitz G, Kramer E. Assessment of safe endotracheal tube cuff pressures in emergency care– time for change? *S Afr Med J*. 2011; 101(3):172-3.

http://publications.gc.ca/site/archivee-archived.html?url=http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/aspc-phac/HP40-54-2010-eng.pdf

19- Muscedere J, r Dodek P, MHSc, et al. Comprehensive evidence-based clinical practice guidelines for ventilator-associated pneumonia: Prevention. Crit Care Med .2008; 23: 126–137.

20- Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. Infect control hosp epidemiol. 20(4):247-269.

21- Prevention and treatment of surgical site infection. London, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), 2008.

22- Maggie Allen. National Health System Trust. Guidelines for insertion and management of nasogastric tubes. East Cheshire. Published August 2011. Updated August 2012. Page: 8-179.

23- Prevention and control of healthcare associated infections in primary and community care. London, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), 2012.

24- Ruth Law. Meticillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) protocol. St George hospital Web Site.

<https://www.stgeorges.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/06/mrsa-screening-policy.pdf>.

Published December 6, 2012.

25- Centers for Disease Control and Prevention. Management of Multidrug-Resistant Organisms in health care settings. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), 2006.