

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز سلامت محیط و کار

ضوابط بهداشت محیط رختشویخانه بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود

۱۳۹۶

تهیه کنندگان ، اعضاء کمیته کشوری بهداشت محیط بیمارستان به شرح اسامی زیر :

- ۱- خانم مهندس فریبا ملک احمدی: رئیس گروه بهداشت محیط بیمارستانها و نظارت بر مدیریت پسماند
- ۲- خانم مهندس سمیرا شیخ الاسلامی: کارشناس گروه بهداشت محیط بیمارستانها و نظارت بر مدیریت پسماند
- ۳- خانم مهندس ناهید حسن زاده: کارشناس گروه بهداشت محیط بیمارستانها و نظارت بر مدیریت پسماند
- ۴- آقای مهندس علی محمدی: کارشناس گروه بهداشت محیط بیمارستانها و نظارت بر مدیریت پسماند
- ۵- آقای مهندس پزشک: کارشناس محترم بهداشت محیط بیمارستان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مشهد
- ۶- آقای مهندس ذبیحی: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز
- ۷- آقای مهندس طالبی: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران
- ۸- خانم مهندس سروش زاده: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی
- ۹- آقای مهندس نوروزی: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران
- ۱۰- آقای مهندس شمعی: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اصفهان
- ۱۱- آقای مهندس فتحعلی پور: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان
- ۱۲- آقای مهندس پناهی: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران
- ۱۳- آقای مهندس نوشین: کارشناس محترم بهداشت محیط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گلستان

با تشکر از جناب آقای مهندس فرهادی که از نظرات اصلاحی ایشان در تدوین ضوابط فوق بهره گرفته شد.

مقدمه	۱
فصل اول : تعاریف	۱
ماده ۱: تعاریف	۱
فصل دوم : بهداشت فردی	۱
ماده ۲ : بهداشت فردی کارکنان	۱
ماده ۳ : لباس و وسایل حفاظت فردی کارکنان	۲
ماده ۴: رفتار بهداشتی کارکنان	۲
ماده ۵ : شستشوی دست کارکنان	۳
ماده ۶: راهنمای شستشوی دستها	۴
ماده ۷: استعمال دخانیات	۴
فصل سوم : فرآیندهای جمع آوری از بخشها ، انتقال ، شستشو ، خشک کردن،اطو کشی ، انبارش و توزیع رخت تمیز	۵
ماده ۸ : جمع آوری رخت استفاده شده از بخش ها	۵
ماده ۹ : انتقال رخت ها به رختشویخانه	۵
ماده ۱۰: شستشوی رخت ها در رختشویخانه	۶
ماده ۱۱: کاربرد مواد شوینده ، گند زدا و سفید کننده	۶
ماده ۱۲ : خشک کردن و اطو کشی	۷
ماده ۱۳ : انبارش و توزیع رخت تمیز	۷
فصل چهارم : ابزار و تجهیزات مورد نیاز و بهداشت آنها	۷
ماده ۱۴: تجهیزات انتقال و توزین رخت ها	۷
ماده ۱۵ : تجهیزات شستشو	۸
ماده ۱۶: دستگاه های خشک کن و اطوها	۸
ماده ۱۷ : جعبه کمک های اولیه	۸
فصل پنجم : بهداشت ساختمان	۹
ماده ۱۸ : نقشه ساختمان	۹
ماده ۱۹ : بهداشت آب	۹
ماده ۲۰: فاضلاب	۹
ماده ۲۱: مشخصات عمومی ساختمانی	۹
ماده ۲۲ : مشخصات کف	۱۰
ماده ۲۳: مشخصات دیوار	۱۰

- ماده ۲۴: مشخصات سقف ۱۰
- ماده ۲۵: مشخصات در و پنجره ۱۰
- ماده ۲۶: مشخصات انبار رخت و انبار مواد شیمیایی ۱۱
- ماده ۲۷: تهویه ۱۱
- ماده ۲۸: دما و رطوبت ۱۱
- ماده ۲۹: صدا و نور ۱۱
- ماده ۳۰: اتاق استراحت و سرویس های بهداشتی کارکنان ۱۱
- ماده ۳۱: محل شستشوی بینا و ترالی ها و تی شور خانه ۱۲
- ماده ۳۲: خیاط خانه ۱۲
- ماده ۳۳: مدیریت پسماند ۱۲
- ماده ۳۴: مستند سازی اقدامات ۱۲

مقدمه

در راستای اجرای ماده ۱۳ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی ابلاغ شده مورخ ۹۲/۰۳/۱۸ توسط مقام محترم وزارت و همچنین فصل هشتم آیین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستانها، بدین وسیله ضوابط بهداشتی رختشویخانه بیمارستانها و مراکز جراحی محدود ابلاغ میگردد. معاونت های بهداشتی دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی موظفند در زمینه نظارت بر بهداشت آنها بر اساس این ضوابط اقدام نمایند.

فصل اول : تعاریف

ماده ۱: تعاریف

- در این ضوابط اصطلاحات ذیل در معانی مربوطه به کار می روند:
- ۱-۱ بهداشت فردی: رعایت دستورات و عادات بهداشتی و دوری جستن از رفتارها و عادات غیر بهداشتی که باعث می شود، فرد در معرض عوامل و شرایط بیماریزا قرار نگرفته و به بیماری ناشی از آنها مبتلا نشود.
 - ۲-۱ رخت تمیز: البسه و ملحفه و سایر اقلام شسته شده می باشند.
 - ۳-۱ رخت استفاده شده : البسه و سایر اقلام که برای مراقبت یا معاینه مورد استفاده قرار گرفته اند که خود به دو دسته تقسیم می شوند:
 - ۱-۳-۱ رخت آلوده (عفونی): در صورتی که آلودگی قابل رویت با خون، مدفوع و سایر مایعات بیولوژیک وجود داشته باشد و یا رخت توسط یک بیمار با عفونت شناخته شده استفاده شده باشد
 - ۲-۳-۱ رخت کثیف (چرک): البسه استفاده شده غیر از البسه عفونی
 - ۴-۱ وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی تابعه
 - ۵-۱ گند زدایی : به از بین بردن عوامل میکروبی از روی محیط بیجان و اشیاء، گند زدایی می گویند.
 - ۶-۱ آب داغ : آبی که دمای آن حداقل ۷۱ درجه سانتی گراد باشد.
 - ۷-۱ کارکنان رختشویخانه: کلیه افرادی که به نحوی در فرآیندهای خدمات رختشویخانه نقش دارند.

فصل دوم : بهداشت فردی

ماده ۲: بهداشت فردی کارکنان

- ۱-۲ کارکنان رختشویخانه چنانچه مبتلا به یک بیماری حاد مسری باشند فقط پس از درمان و رفع علائم و با گواهی سلامت از پزشک میتوانند مشغول به کار شوند.
- ۲-۲ کارکنان رختشویخانه در صورتی که مبتلا به بیماریهایی با علائمی نظیر عطسه، سرفه، یا آبریزش بینی مزمن گردند، به گونه ای که باعث تخلیه ترشحات از چشم، بینی یا دهان شود، نباید در معرض تماس مستقیم با رخت تمیز قرار گیرند.
- ۳-۲ چنانچه در کارکنان علائم زیر مشاهده گردد باید اقدامات احتیاطی در نظر گرفته شود:

- ۲-۵-۱- اسهال و استفراغ: توقف کار و ترک محیط کار تا ۲۴ ساعت پس از پایان علائم .
- ۲-۵-۲- زردی: توقف کار و برای شروع مجدد کار نیاز به گواهی سلامت از پزشک میباشد .
- ۲-۵-۳- تب و گلودرد: برای فرد مورد نظر محدودیت کار با رخت تمیز در نظر گرفته شود به نحوی که ارتباط مستقیم با رخت تمیز یا سطوحی که رخت تمیز با آن در ارتباط است متوقف گردد و برای شروع مجدد کار نیاز به گواهی سلامت از پزشک میباشد.
- ۲-۵-۴- جوش، زخم باز یا سوختگی بر روی دست و مچها: چنانچه بر روی دست سوختگی، ضایعات چرکین مانند جوش یا زخم وجود دارد که امکان پوشش کامل آن با دستکش نیست کار متوقف گردد.

ماده ۳: لباس و وسایل حفاظت فردی کارکنان

- ۳-۱- کارکنان هنگام کار باید از روپوش تمیز با رنگ روشن (غیرتیره) متناسب با نوع کار استفاده نمایند.
- ۳-۲- لباس کار باید بدون لک و پارگی باشد و به طور منظم شسته شود..
- ۳-۳- در صورتی که احتمال آلودگی با خون یا سایر آلودگیها وجود داشته باشد باید از پیشبند ضد آب و چکمه استفاده گردد.
- ۳-۴- کارکنان مشمول موظف هستند پس از تغییر فعالیت یا اتمام کار ، لباس کار خود را تعویض نمایند.
- ۳-۵- کارکنان دست اندر کار باید هنگام توقف فعالیت و در زمان استراحت یا استفاده از توالت روپوش خود را تعویض نمایند.
- ۳-۶- کارکنان در صورت استحمام در محل کار موظف به داشتن وسایل نظافت، شستشو و استحمام اختصاصی میباشند.
- ۳-۷- کارکنان باید دارای محل مشخص برای نگهداری وسایل شخصی باشند .
- ۳-۸- در صورت کار با رخت در کلیه مراحل جمع آوری ، دسته بندی ، تفکیک ، بسته بندی و توزیع از دستکش، ماسک ، پیشبند و کفش مناسب استفاده گردد.
- ۳-۹- هنگام استفاده کارکنان مشمول از دستکش یکبار مصرف رعایت موارد زیر الزامی است:
 - ۳-۹-۱- قبل از پوشیدن دستکش و بعد از تعویض دستکش دستها با آب و صابون شسته شود .
 - ۳-۹-۲- از دستکش برای یک فعالیت استفاده گردد و هنگام تغییر فعالیت دستکشها تعویض گردد .
 - ۳-۹-۳- بین تماس دست با رخت استفاده شده و رخت تمیز دستکشها تعویض گردد .
 - ۳-۹-۴- هنگام آلودگی، دستکشهای یکبار مصرف تعویض گردد و از شستشو و استفاده مجدد از دستکش خودداری گردد.

ماده ۴: رفتار بهداشتی کارکنان

- ۴-۱- خوردن و آشامیدن در محل رختشویخانه و فضاهای پشتیبانی که با آن در ارتباط است ممنوع میباشد.
- ۴-۲- کارکنان باید از عطسه، سرفه و نیز فوت کردن بر روی رخت تمیز یا سطوحی که به طور مستقیم با رخت تمیز در ارتباط است خودداری نمایند و هنگام عطسه و سرفه از دستمال استفاده نمایند.
- ۴-۳- کارکنان باید از ریختن آب دهان و بینی در محیط کار خودداری کرده و اخلاط بینی و سینه را با دستمال کاغذی گرفته در سطل آشغال سر پوشدار بریزند.
- ۴-۴- کارکنان رختشویخانه باید همواره ناخنهای خود را کوتاه کنند تا از تجمع آلودگی در زیر آنها جلوگیری گردد.
- ۴-۵- استفاده از جواهرات و زیورآلات در کارکنان مشمول ممنوع است، ولی حلقه ساده ازدواج مستثنی میباشد.

- ۴-۶- در کارکنان رختشویخانه در صورتی که محل‌های قابل رویت بدن از جمله دست و آرنج دارای بریدگی یا زخم باشد باید با یک باند ضد آب کاملاً پوشیده شود و نوار زخم یا باند به رنگ روشن باشد به طوری که اگر در حین کار از دست خارج گردد کاملاً قابل رویت باشد.
- ۴-۷- در صورتی که در کارکنان رختشویخانه زخم یا بریدگی بر روی دست یا مچ باشد باید با یک نوار یا باند ضد آب کاملاً پوشیده شود و از دستکش یکبار مصرف استفاده گردد.
- ۴-۸- در صورتی که در کارکنان بر روی دست بریدگی، سوختگی، تاول یا جوش‌های چرکین وجود دارد و امکان پوشیدن کامل آن وجود ندارد باید کار در قسمت تمیز و نیز سطوحی که رخت تمیز به طور مستقیم با آن در ارتباط است متوقف گردد.
- ۴-۹- کارکنان مشمول هر روز قبل از شروع و بعد از خاتمه کار استحمام نمایند.
- ۴-۱۰- ورود افراد متفرقه به محل رختشویخانه ممنوع می‌باشد و تابلوی نشان‌دهنده محدودیت تردد در ورودی رختشویخانه نصب گردد.
- تبصره ۵:** حضور بازرس، مدیران، مسئول رختشویخانه و کارشناس بهداشت محیط بیمارستان با رعایت موازین بهداشتی بلا مانع است.

ماده ۵: شستشوی دست کارکنان

- ۵-۱- کارکنان باید در موارد زیر دست‌ها را مطابق راهنمای شستشوی دست با آب و صابون مایع بشویند:
- ۵-۲- هنگام رویت آلودگی بر روی دست .
- ۵-۳- پس از دست زدن به تجهیزات یا وسایل کثیف .
- ۵-۴- قبل از شروع کار .
- ۵-۵- بعد از دست زدن به رخت استفاده شده و سطوح در تماس با آنها .
- ۵-۶- بین کار کردن با رخت استفاده شده و کار کردن با رخت تمیز .
- ۵-۷- قبل از دست زدن به رخت تمیز و در طی کار با رخت تمیز (در صورت وقفه و انجام فعالیت دیگر نظیر پاک کردن سطوح و تماس با آلودگی)
- ۵-۸- بعد از خوردن و آشامیدن .
- ۵-۹- پس از استفاده از توالت .
- ۵-۱۰- بعد از عطسه و سرفه و استفاده از دستمال یکبار مصرف .
- ۵-۱۱- دست زدن به بینی، گوش، دهان، موها و یا سایر قسمت‌های بدن .
- ۵-۱۲- بعد از استراحت و موارد مشابه .
- ۵-۱۳- بعد از حمل پسماند تولید شده واحد رختشویخانه
- ۵-۱۴- قبل از پوشیدن دستکش و هنگام تعویض دستکش‌ها.
- ۵-۱۵- در صورت استفاده از مواد ضد عفونی کننده با پایه الکلی پس از حدود ۱۰ بار استفاده حتماً یک نوبت با آب و صابون شستشو انجام گردد.

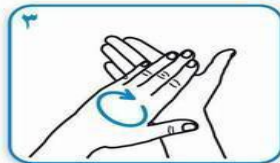
ماده ۶: راهنمای شستشوی دستها

۱-۶- شستشوی دستها باید مطابق دستور عمل و مطابق مراحل ذیل انجام گردد:

چطور دست‌ها را بشوئیم؟



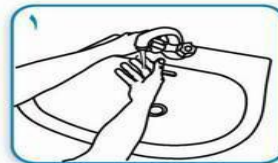
مدت کل مراحل: ۴۰ تا ۶۰ ثانیه



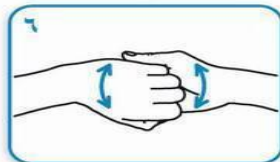
۳ کف دست‌ها را به هم بمالید



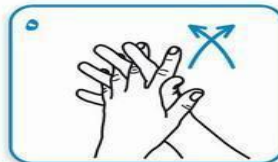
۲ صابون کافی برای پوشاندن سطح دست‌ها بردارید



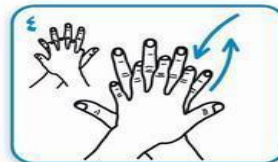
۱ دست‌ها را با آب خیس کنید



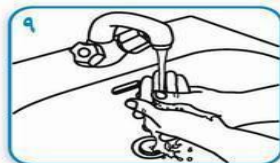
۶ پشت انگشت‌ها را داخل کف دست‌ها بپرسید تا در هم قفل شوند



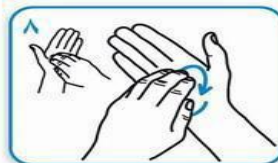
۵ مالیدن کف دست‌ها با انگشت‌های درهم



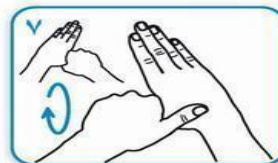
۴ کف دست راست بر پشت دست چپ با انگشت‌های درهم و بالعکس



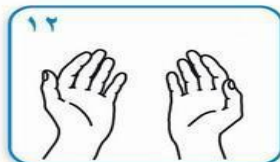
۹ دست‌ها را با آب شستشو دهید



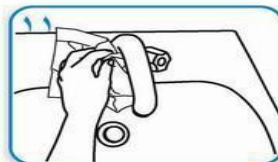
۸ مالش‌های مدور و رفت و برگشتی با انگشتان بسته یک دست روی کف دست دیگر و بالعکس



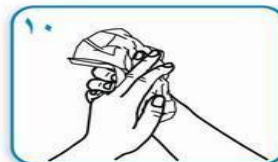
۷ مالش گردشی شست یک دست در داخل کف دست دیگر و بالعکس



۱۲ اکنون دست‌های شما کاملاً تمیز و مطمئن هستند



۱۱ از همان دستمال برای تمیز کردن شیر آب استفاده کنید



۱۰ با یک دستمال حوله‌ای بطور کامل خشک کنید



مرکز سلامت محیط و کار
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ۲-۶- شستشوی دست باید در سینک‌های مخصوص که برای شستشوی دست‌ها تعبیه شده است انجام گردد.
- ۳-۶- روش شستشوی دست باید به صورت مصور در محل نصب گردد. استفاده از سایر روش‌های اطلاع رسانی نیز بلامانع است.

ماده ۷: استعمال دخانیات

- ۱-۷- هر گونه استعمال دخانیات از جمله سیگار، قلیان و سایر مواد دخانی در رختشویخانه ممنوع است.

۲-۷- ممنوعیت استعمال دخانیات باید با ابزار و تابلوهای مناسب، در محل مناسب و در معرض دید نصب گردد.

فصل سوم: فرآیندهای جمع‌آوری از بخش‌ها، انتقال، شستشو، خش کردن، اطو کشی،

انبارش و توزیع رخت تمیز

ماده ۸: جمع‌آوری رخت استفاده شده از بخش‌ها

- ۸-۱- به منظور ممانعت از تولید آئروسل‌ها و پراکندگی میکروارگانیسم‌ها، رخت‌ها می‌بایست با کمترین تکان دادن و بهم‌خوردگی و بدون شتاب‌زدگی جمع‌آوری و جابجا شوند.
- ۸-۲- دسته‌بندی و یا آب‌کشی رخت‌ها در محلی که آلوده شده‌اند (مانند بخش‌ها) ممنوع است.
- ۸-۳- رخت‌های آلوده (عفونی) می‌بایست در بخش داخل کیسه پلاستیکی زردرنگ غیر قابل زشت قرار گرفته و گره زده شود. خروج رخت آلوده از بخش بدون قراردادن در کیسه پلاستیکی و برچسب‌گذاری ممنوع است.
- ۸-۴- حداکثر سه‌چهارم ظرفیت کیسه‌های پلاستیکی می‌بایست پر گردد.
- ۸-۵- به منظور ممانعت از مواجهات شغلی فشردن کیسه‌های پلاستیکی حاوی رخت ممنوع است.
- ۸-۶- به منظور حفظ ایمنی کارکنان، رخت‌های آلوده (عفونی) قبل از خروج از محل تولید می‌بایست بطور واضح دارای کدبندی رنگی و برچسب [شامل نام بخش، تاریخ، شیفت و علامت یا عبارت خطر زیستی باشند.
- ۸-۷- رعایت اقدامات احتیاطی مطابق کتاب راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی در هنگام کار با رخت‌هایی که منشاء آن، بخش‌های ایزوله بیمارستان می‌باشد، الزامی است.
- ۸-۸- نحوه انتقال رخت‌های استفاده شده به واحد رختشویخانه می‌تواند به دو صورت شوتینگ (با طراحی، نگهداری و استفاده مناسب) و استفاده از ترالی باشد. سیستم شوتینگ رخت به منظور ممانعت از پراکندگی میکروارگانیسم‌ها می‌بایست دارای فشار منفی باشد.
- ۸-۹- بین‌های انتقال رخت استفاده شده در زمانی که مورد استفاده نیستند باید در اتاق کثیف نگهداری شوند.
- ۸-۱۰- مستندات جمع‌آوری به تفکیک هر بخش بر اساس دفتر جمع‌آوری (پیوست ۱) درج شده باشد و یک نسخه از آن در بخش و نسخه دیگر در رختشویخانه موجود باشد.
- ۸-۱۱- در هنگام جمع‌آوری رخت‌ها کارکنان باید از برجای نماندن وسایل نوک تیز و برنده در داخل رخت‌ها اطمینان یابند.

ماده ۹: انتقال رخت‌ها به رختشویخانه

- ۹-۱- رخت‌های آلوده (عفونی) و کثیف (چرک) در ترالی‌ها و بین‌ها حداقل در پایان هر نوبت کاری به رختشویخانه منتقل گردد.
- ۹-۲- انتقال رخت‌ها حتی المقدور در ساعتی صورت پذیرد که کمترین میزان تردد در بخش وجود دارد.
- ۹-۳- بخش کثیف، محل دریافت و کنترل رخت‌های کثیف و آلوده می‌باشد.
- ۹-۴- از فرستادن لباس شخصی بیماران به رختشویخانه باید خودداری گردد.

ماده ۱۰: شستشوی رخت‌ها در رختشویخانه

- ۱-۱۰ - مراحل شستشو عبارتست از: ۱- شستشو با آب سرد (در صورتی که رخت‌ها آغشته به خون باشند برای زدودن خون آنها باید دو مرحله با آب سرد شستشو شوند) ۲- شستشوی اصلی با آب داغ ۳- افزودن سفیدکننده ۴- آبکشی
- ۲-۱۰ - رخت‌ها باید با آب داغ حداقل به مدت ۲۵ دقیقه شستشو گردند. استفاده از مایع سفیدکننده (هیپوکلریت سدیم)، مطابق با دستورالعمل موجب افزایش حاشیه ایمنی شستشو می‌شود. میزان کل کلر باقیمانده در دسترس در محلول 50-150ppm می‌باشد. در صورت عدم امکان رسیدن دمای آب به ۷۱ درجه سانتی‌گراد، باید از محلول‌های گندزدای مناسب دارای پروانه ساخت از سازمان غذا و دارو مطابق دستورالعمل‌های مربوطه استفاده کرد.
- ۳-۱۰ - رخت آلوده و رخت کثیف باید با ماشین‌های لباسشویی جداگانه شستشو گردند.
- ۴-۱۰ - رخت‌های مرطوب نباید در طول شب در ماشین لباسشویی رها شوند. (قرار دادن رخت‌ها در ماشین لباسشویی بدون عملیات شستشو ممنوع است).
- ۵-۱۰ - در صورت استفاده از دستگاه غیر اتوماتیک حداقل دو توالی مخصوص جهت حمل رخت خیس از ماشین لباسشویی به آبگیر و بعد از آن به خشک‌کن (توالی رخت خیس) و حمل رخت خشک شده به اطوها (توالی رخت خشک) باشد.
- ۶-۱۰ - در صورت استفاده از دستگاه‌های اتوماتیک برای لباسشویی با توجه به رخت آلوده یا کثیف و میزان مقاومت رخت‌ها به حرارت از برنامه‌های دستگاه‌ها برای شستشو استفاده شود.
- ۷-۱۰ - مستندات دمای شستشو می‌بایست در محل مناسب نگهداری گردد.
- ۸-۱۰ - هر البسه‌ای که دوخت و دوز یا تعمیر شود باید مجدد شستشو گردد.
- ۹-۱۰ - کلیه رخت‌های اتاق عمل و بخش‌های با خطر بالا مانند بخش سوختگی و پیوند اعضا باید بعد از شستشو، اتوکلاو شوند.
- ۱۰-۱۰ - البسه آلوده به آنتراکس یا سیاه زخم باید قبل از شستشو اتوکلاو شوند. (بهتر است برای بیماران مبتلا به آنتراکس یا سیاه زخم از رخت یکبار مصرف استفاده شود و پس از مصرف رخت آلوده همانند پسماندهای عفونی مدیریت گردد)
- ۱۱-۱۰ - البسه آلوده به ایدز و تیفوئید باید به طور جداگانه با آب داغ بالاتر از ۸۵ درجه سانتیگراد شسته شود. (بهتر است برای بیماران مبتلا به ایدز و تیفوئید از رخت یکبار مصرف استفاده شود و پس از مصرف رخت آلوده همانند پسماندهای عفونی مدیریت گردد)

ماده ۱۱: کاربرد مواد شوینده، گندزدا و سفیدکننده

- ۱-۱۱ - به منظور اطمینان از فعالیت گندزدایی کلیه مواد گندزداها، سفیدکننده‌ها و دترجنت‌های مصرفی در مراکز درمانی می‌بایست دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت باشد.
- ۲-۱۱ - دستورالعمل کاربرد مواد شوینده و گندزدا می‌بایست در واحد رختشویخانه نصب و در معرض دید کارکنان باشد.

۱۱-۳- در صورت استفاده از دستگاه‌های اتوماتیک توصیه می‌شود از منابع مواد شوینده و گند زدا که به صورت خودکار این مواد را به دستگاه اضافه می‌نمایند استفاده گردد.

۱۱-۴- توصیه می‌شود مواد شوینده مورد استفاده فاقد ترکیبات فسفات و به جای آن دارای موادی مانند زئولیت A باشد.

ماده ۱۲: خشک کردن و اطو کشی

۱۲-۱- برای کمک به گند زدایی البسه دمای دستگاه‌های خشک کن بیش از ۶۰ درجه سانتی گراد باشد.
۱۲-۲- بارگیری خشک کن‌ها مناسب بوده تا موجب کاهش اتلاف انرژی و جلوگیری از چروک خوردگی زیاد رخت‌ها گردد.

۱۲-۳- به منظور رضایت مندی بیماران و کارکنان رخت‌ها پس از خشک شدن باید توسط اطو غلتک یا اطو پرسی اطو کشی شوند و فاقد هرگونه چروک یا تا خوردگی باشند.

ماده ۱۳: انبارش و توزیع رخت تمیز

۱۳-۱- محل نگهداری البسه تمیز در بخش‌ها و انبار رخت تمیز در رختشویخانه باید به گونه‌ای باشد که البسه تمیز از گرد و خاک و آلودگی حفاظت گردد.

۱۳-۲- رخت‌های تمیز می‌بایست در تراس‌های در دار و یا کیسه‌های پلاستیکی سفیدرنگ بسته بندی شده حمل گردند.

۱۳-۳- رخت‌های تمیز نباید در قسمت‌هایی که دارای آلودگی محیطی هستند (مانند صندلی‌ها و تهویه مطبوع) قرار گیرند.

۱۳-۴- رخت‌های تمیز می‌بایست در کیسه‌های پلاستیکی قرارداده شده به گونه‌ای بسته بندی، بارگیری، حمل و نگهداری و تخلیه گردد که از پاکیزگی و حفاظت آن‌ها از گرد و غبار و آلودگی اطمینان حاصل شود.

۱۳-۵- توصیه می‌گردد که رخت‌ها مستقیماً توسط کارکنان واحد رختشویخانه تحویل بخش شوند.

فصل چهارم: ابزار و تجهیزات مورد نیاز و بهداشت آنها

ماده ۱۴: تجهیزات انتقال و توزین رخت‌ها

۱۴-۱- تراس‌های حمل رخت‌های تمیز و کثیف می‌بایست کاملاً از یکدیگر مجزا و از طریق رنگ بندی یا برچسب مخصوص از یکدیگر قابل تشخیص بوده و به صورت جداگانه استفاده شوند.

۱۴-۲- جنس بین‌های نگهداری رخت بهتر است پلاستیکی و قابل شستشو باشند. در صورت استفاده از بین‌های پارچه‌ای، بصورت مداوم شستشو و گندزدایی گردند.

۱۴-۳- تراس‌های حمل رخت کثیف حداقل در پایان هر نوبت کاری شستشو و گندزدایی گردند.

۱۴-۴- وجود یک دستگاه ترازو در بخش پذیرش رخت الزامی می‌باشد و حداقل در پایان هر نوبت کاری شستشو و گندزدایی می‌گردد.

ماده ۱۵: تجهیزات شستشو

- ۱-۱۵ ماشین‌های لباسشویی، پتوشور و آبگیر (سانتریفیوژ) می‌بایست در بخش کثیف رختشویخانه نصب گردد.
- ۲-۱۵ نصب، راه‌اندازی و نگهداری تاسیسات، تجهیزات و ماشین‌آلات واحد رختشویخانه می‌بایست بر اساس توصیه‌های کارخانه سازنده باشد.
- ۳-۱۵ جهت شستشوی رخت لازم است از ماشین‌های رختشویی صنعتی استفاده گردد.
- ۴-۱۵ ظرفیت ماشین‌های لباسشویی می‌بایست متناسب با برآورد حجم کار و تعداد تخت‌های بیمارستان محاسبه گردد.
- ۵-۱۵ واحد رختشویخانه می‌بایست دارای حداقل دو دستگاه ماشین لباسشویی تمام اتوماتیک بوده که حداقل یک دستگاه جهت رخت عفونی اختصاص یافته باشد.
- ۶-۱۵ درجه حرارت شستشو توسط ماشین‌های لباسشویی می‌بایست متناسب با جنس، نوع رخت‌ها، مطابق دستورالعمل کارخانه سازنده باشد.
- ۷-۱۵ کنترل درجه حرارت آب و زمان شستشوی ماشین‌های لباسشویی توسط مسئول واحد رختشویخانه و تحت نظارت کارشناس بهداشت محیط بیمارستان انجام شود.
- ۸-۱۵ بهتر است از ماشین‌های لباسشویی دو در (در ورودی کثیف و در خروجی تمیز مجزا) استفاده گردد.
- ۹-۱۵ داخل ماشین لباسشویی می‌بایست ماهانه حداقل یکبار مطابق دستورالعمل کارخانه سازنده و یا در صورت عدم وجود دستورالعمل توسط آب گرم و دترجنت با دستمال بدون پرز شستشو گردد.

ماده ۱۶: دستگاه‌های خشک‌کن و اطوها

- ۱-۱۶ خشک‌کن و اطوها می‌بایست در بخش تمیز رختشویخانه نصب گردند.
- ۲-۱۶ رختشویخانه می‌بایست مجهز به اطوهای غلطکی و پرس‌ی باشد.
- ۳-۱۶ اطوها می‌بایست مجهز به سوئیچ خودکار قطع جریان برق باشند.

ماده ۱۷: جعبه کمک‌های اولیه

- ۱-۱۷ لوازم کمک‌های اولیه در یک جعبه مخصوص یا محفظه مناسب نگهداری شود و دارای برچسب مشخصات باشد.
- ۲-۱۷ حداقل اقلام موردنیاز در جعبه کمک‌های اولیه به شرح ذیل می‌باشد:

- حداقل یک جفت دستکش
- چهار عدد گاز استریل
- یک رول باند
- یک پماد سوختگی
- یک عدد قیچی
- ده عدد چسب زخم
- یک پماد آنتی بیوتیکی (جنتامایسین یا تتراسایکلین)

- یک ورق (۱۰ عدد) قرص مسکن (آسپرین یا استامینوفن ساده)
- یک شیشه ماده ضدعفونی کننده (بتادین یا ساولن)
- یک عدد صابون یا هر ماده تمیز کننده دست (ترجیحاً صابون مایع)
- مقداری پنبه
- چند عدد سنجاق قفلی

۱۷-۳- در صورتی که کارکنان بطور مرتب از داروی خاصی تحت نظر پزشک استفاده میکنند میتوانند یک ورق از داروهای مصرفی خود را در جعبه کمک‌های اولیه بگذارند.

فصل پنجم: بهداشت ساختمان

ماده ۱۸: نقشه ساختمان

۱۸-۱- نقشه‌های ساخت یا بازسازی در مراکز به منظور انطباق با موازین بهداشتی باید مطابق دستورالعمل‌های ابلاغی توسط مرکز سلامت محیط و کار به تایید معاونت‌های بهداشتی برسد.

ماده ۱۹: بهداشت آب

- ۱۹-۱- کلیه تاسیسات آبرسانی و توزیع آب باید مطابق دستورالعمل‌های ابلاغی مرکز سلامت محیط و کار و به تایید معاونت‌های بهداشتی دانشگاه/دانشکده برسد.
- ۱۹-۲- آب مورد استفاده باید سالم و کیفیت فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی آب، مطابق استاندارد ملی شماره ۱۰۵۳ و ۱۱۰۱ باشد.
- ۱۹-۳- آب با فشار کافی و درجه حرارت مورد نیاز در تمام تاسیسات و تجهیزات استفاده کننده از آب در دسترس باشد.

ماده ۲۰: فاضلاب

۲۰-۱- شبکه جمع‌آوری، تصفیه و دفع فاضلاب توسط معاونت‌های بهداشتی به تأیید برسد.

ماده ۲۱: مشخصات عمومی ساختمانی

- ۲۱-۱- رختشویخانه بیمارستان می‌بایست از ۲ بخش اصلی (بخش تمیز، بخش کثیف)، بخش‌های پشتیبان پذیرش رخت، رختکن، محل استراحت (Restroom)، دستشویی، توالت، حمام، دفتر مدیریت، انبار مواد شیمیایی (شوینده و گندزدا)، انبار رخت تمیز، انبار رخت کثیف، خیاط‌خانه، محل شستشوی ترالی، تی‌شوینده تشکیل شود.
- ۲۱-۲- بخش کثیف، محل دریافت و کنترل رخت‌های کثیف و آلوده می‌باشد.
- ۲۱-۳- بخش تمیز، محل پردازش رخت‌های شسته شده می‌باشد.
- ۲۱-۴- بخش تمیز و کثیف می‌بایست توسط دیوار از هم جدا شوند.
- ۲۱-۵- درب ورودی به بخش کثیف می‌بایست بعد از بخش پذیرش رخت و مستقل از در خروجی بخش تمیز باشد.

- ۶-۲۱- در ابتدای بخش‌های کثیف و تمیز می‌بایست جاکفشی به همراه تعداد کافی دمپایی وجود داشته باشد. (پوشش کامل توضیح داده شود)
- ۷-۲۱- مسیرهای کثیف و تمیز محیط رختشویخانه (شامل محوطه ورودی، محوطه خروجی) می‌بایست توسط خط قرمز جدا گردد.
- ۸-۲۱- مساحت رختشویخانه می‌بایست متناسب با حجم کار بیمارستان و حداقل ۰٫۶-۰٫۵ متر مربع به ازای هر تخت بیمارستان باشد. (برای بیمارستان‌های با تعداد تخت کمتر حداقل فضای مورد نیاز ۳۸ متر مربع فضا لازم است)
- ۹-۲۱- در محل استقرار رختشویخانه و ارتباط آن با بخش‌های مختلف بیمارستان مواردی از قبیل عدم ایجاد مزاحمت برای بیماران و مردم لحاظ شده است.

ماده ۲۲: مشخصات کف

- ۱-۲۲- کف واحد رختشویخانه می‌بایست از سنگ یا سرامیک سالم، بادوام، قابل شستشو، غیرقابل نفوذ به آب و بدون ترک‌خوردگی و مقاوم به مواد گندزدا و خوردگی باشد.
- ۲-۲۲- کف بخش کثیف واحد رختشویخانه می‌بایست دارای تعداد کافی کف شور با توری ریز و مجهز به شتر گلو بوده و شیب‌بندی کف بخش به طرف کف‌شور باشد.

ماده ۲۳: مشخصات دیوار

- ۱-۲۳- دیوار رختشویخانه می‌بایست سالم، فاقد شکستگی و ترک‌خوردگی، تمیز، روشن، قابل شستشو و گندزدایی، بدون منفذ و خلل و فرج و از کف تا زیر سقف از جنس مقاوم و صیقلی (سنگ، کاشی و یا سرامیک) باشد.

ماده ۲۴: مشخصات سقف

- ۱-۲۴- سقف محل باید بدون درز و شکاف، به رنگ روشن، صاف و قابل نظافت باشد.
- ۲-۲۴- لوازم تعبیه شده در سقف (برای مثال لامپ) باید به گونه ای باشد که تجمع کثیفی، تراکم بخار آب و ریزش ذرات به حداقل برسد.
- ۳-۲۴- در صورت وجود سقف کاذب، باید بدون درز و شکاف، صاف، به رنگ روشن، ضدحریق، رطوبت و قابل نظافت باشد.

ماده ۲۵: مشخصات در و پنجره

- ۱-۲۵- در و پنجره ها باید از جنس مقاوم، سالم و بدون زنگ زدگی و پوسیدگی باشد.
- ۲-۲۵- در صورت وجود پنجره در رختشویخانه، تمامی پنجره‌های باز شو می‌بایست مجهز به توری سیمی زنگ نزن، بدون پارگی، متحرک و قابل تعویض یا شستشو باشند.
- ۳-۲۵- در صورت وجود سیستم تهویه مطبوع مطابق ضوابط و مقررات آن سیستم عمل شود.

ماده ۲۶: مشخصات انبار رخت و انبار مواد شیمیایی

- ۱-۲۶- انبار رخت تمیز می‌بایست دارای دیوار از جنس کاشی، سنگ یا سرامیک مقاوم تا سقف، کف از جنس سنگ یا سرامیک مقاوم، قابلیت شستشو و گندزدایی کف و دیوارها، و تهویه مناسب باشد.
- ۲-۲۶- قفسه بندی انبار رخت تمیز، ضد زنگ، و باید به گونه‌ای باشد که رخت تمیز از گرد و خاک و آلودگی حفاظت گردد.
- ۳-۲۶- انبار مواد شیمیایی (انبار نگهداری و ذخیره مواد شوینده و گندزدا) می‌بایست دارای شرایط بهداشتی انبارهای کوچک مطابق با "دستورالعمل شرایط و ویژگی‌های انبارهای مواد شیمیایی و سموم" باشد.
- ۴-۲۶- قفسه‌هایی که برای نگهداری رخت‌های تمیز در بخش‌ها استفاده می‌شوند می‌بایست عاری از گرد و غبار، حشرات ناقل و دور از محل رفت و آمد باشند.

ماده ۲۷: تهویه

- ۱-۲۷- تهویه رختشویخانه می‌بایست به نحوی صورت گیرد که همواره هوای داخل تازه، کافی و بدون بو و سالم باشد.
- ۲-۲۷- به منظور کاهش پتانسیل آلودگی مجدد رخت‌های شسته شده توسط آئروسل‌های آلوده، بخش کثیف رختشویخانه می‌بایست همواره دارای فشار منفی نسبت به بخش تمیز بوده و اگر است‌فنها در این بخش نصب گردند، جریان هوا در رختشویخانه همواره می‌بایست از بخش تمیز به طرف بخش کثیف باشد. طراحی سیستم تهویه رختشویخانه باید به گونه‌ای باشد که از اختلاط هوای بخش تمیز و بخش کثیف جلوگیری شود.
- ۳-۲۷- هوای خروجی هود و هواکش نباید برای مکانهای مجاور ایجاد مزاحمت نماید.
- ۴-۲۷- چرخش هوای رختشویخانه مجاز نیست.

ماده ۲۸: دما و رطوبت

- ۱-۲۸- رطوبت در رختشویخانه می‌بایست ۵۵-۵۰ درصد باشد. نصب رطوبت سنج در محوطه رختشویخانه الزامی می‌باشد.
- ۲-۲۸- حداکثر دمای محیط رختشویخانه می‌بایست همواره زیر ۳۰ درجه سانتی‌گراد باشد. کنترل دما در محوطه رختشویخانه الزامی می‌باشد.

ماده ۲۹: صدا و نور

- ۱-۲۹- میزان صدا در محیط رختشویخانه نمی‌بایست از ۸۵ db تجاوز نماید.
- ۲-۲۹- نور در محیط رختشویخانه می‌بایست بین ۲۰۰ تا ۲۵۰ لوکس باشد.
- ۳-۲۹- میزان نور برای کار دوخت و دوز در خیاط‌خانه حداقل ۵۰۰ لوکس می‌باشد.

ماده ۳۰: اتاق استراحت و سرویس‌های بهداشتی کارکنان

- ۱-۳۰- برای کارکنان رختشویخانه می‌بایست به ازای هر ۳۰ نفر یک دستگاه سرویس بهداشتی (توالت و دستشویی) برای مردان و یک دستگاه برای زنان بصورت مجزا در نظر گرفته شود.
- ۲-۳۰- توالت و حمام به صورت مجزا از هم و تمیز و از کف تا زیر سقف از سنگ، سرامیک یا کاشی سالم، قابل شستشو و بدون شکستگی و ترک خوردگی و به رنگ روشن باشند.

- ۳-۳۰- رختکن کارکنان زن و مرد می‌بایست جدا و امکانات لازم جهت نگهداری لباس و وسایل شخصی کارگران (کمد اختصاصی سالم و فاقد زنگ‌زدگی) در آن فراهم شده باشد.
- ۴-۳۰- محل استراحت کارکنان رختشویخانه می‌بایست از لحاظ نور، تهویه، دما، رطوبت، و صدا دارای شرایط بهداشتی بوده و مجهز به تسهیلاتی مانند تخت خواب، کمد، جاکفشی باشد.
- ۵-۳۰- در واحد رختشویخانه می‌بایست تسهیلات بهداشتی شستشوی دست مجهز به صابون مایع و دستمال کاغذی و سطل زباله پدال‌دار با تعداد مناسب در دسترس کارگران وجود داشته باشد.

ماده ۳۱: محل شستشوی بینا و ترالی‌ها و تی شور خانه

- ۱-۳۱- محل شستشوی ترالی در واحد رختشویخانه می‌بایست مجهز به آب گرم و سرد، متصل به سیستم فاضلاب و دارای تهویه مناسب بوده و دیوارها و کف آن دارای معیارهای بهداشتی باشد.
- ۲-۳۱- تی شور خانه باید در قسمت کثیف احداث شده و دارای ضوابط و معیارهای بهداشتی باشد.

ماده ۳۲: خیاط خانه

- ۱-۳۲- خیاط خانه باید در مجاورت قسمت تمیز رختشویخانه احداث شده و دارای ضوابط و معیارهای بهداشتی باشد.

ماده ۳۳: مدیریت پسماند

- ۱-۳۳- مدیریت پسماند در رختشویخانه مانند سایر قسمت‌های بیمارستان و برابر ضوابط و روشهای مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته می‌باشد.
- ۲-۳۳- در واحد رختشویخانه به منظور جمع‌آوری وسایل تیز و برنده احتمالی باقیمانده در رخت‌ها می‌بایست safety box موجود باشد.

ماده ۳۴: مستند سازی اقدامات

- ۱-۳۴- دفتر ثبت رخت جمع‌آوری شده، رخت شسته شده و رخت توزیع شده به تفکیک هر بخش بر اساس جداول پیوست ۱ به صورت روزانه ثبت و حداقل برای یک سال نگهداری گردد.
- ۲-۳۴- مستندات شستشوی روزانه در رختشویخانه بر اساس تعداد و کیلوگرم به تفکیک هر یک از ماشین‌های لباسشویی ثبت و نگهداری گردد.
- ۳-۳۴- میزان رخت جمع‌آوری شده در هر روز با میزان رخت شسته شده از نظر وزن و تعداد باید مطابقت داشته باشد.
- ۴-۳۴- دفتر سرجمع اموال برای تفکیک رخت ذخیره شده و رخت در گردش بر اساس جداول پیوست ۲ موجود باشد.
- ۵-۳۴- در صورت الکترونیک بودن فرایندهای بیمارستان، نگهداری مستندات در فایل‌های الکترونیک صورت گیرد.