

اصول کار و ایمنی کارکنان خدماتی

در ادارات و مراکز بهداشتی درمانی



فهرست مطالب

۱	پیشگفتار ۱
۲	پیشگفتار ۲
۳	فهرست مؤلفین
۴	مقدمه
۷	فصل اول - بهداشت عمومی
X ۷	بهداشت فردی
۸	۱- نظافت و بهداشت اعضای بدن
۸	بهداشت پوست
۹	بهداشت مو
۱۰	بهداشت دهان و دندان
۱۱	بهداشت چشم
۱۱	بهداشت گوش
۱۲	بهداشت دستگاه تنفس
۱۲	بهداشت دستگاه گوارش
۱۳	بهداشت دستگاه گردش خون
۱۳	بهداشت دستگاه ادراری
۱۴	بهداشت دستگاه تناسلی
۱۵	بهداشت دستگاه حرکتی
۱۵	۲- تغذیه
۱۷	۳- خواب و استراحت
۱۸	۴- ورزش و تفریح
۱۸	۵- عدم اعتیاد به مواد مخدر و محرک
۱۸	۶- مراقبت‌های پزشکی

۲۳..... فصل دوم - اصول اولیه کنترل عفونت

۲۳..... عفونت بیمارستانی

۲۴..... احتیاط‌های لازم برای کنترل عفونت

۲۵..... شستشوی دست

۲۷..... وسایل حفاظت فردی

۲۹..... دستکش

۳۱..... گان

۳۲..... ماسک

۳۳..... عینک محافظ

۳۳..... احتیاط‌های لازم برای جلوگیری از انتقال عفونت

۳۳..... احتیاط‌های مربوط به انتقال از راه تماس

۳۴..... احتیاط‌های مربوط به انتقال از راه قطرات

۳۵..... احتیاط‌های قبل از ورود به اتاق ویژه بیماران خاص (اپروله)

۳۵..... پیشگیری از آلودگی با عوامل بیماری‌زا منتقله از راه خون

۳۵..... پیشگیری از ورود سرسوزن آلوده به دست و جراحی با اشیاء تیز و برنده

۳۶..... پیشگیری از تماس نواحی مخاطی با خون و ترشحات بیمار

۳۷..... احتیاط‌ها در خصوص وسایل و تجهیزات اتاق بیمار

۳۷..... احتیاط‌ها در خصوص اجتناب از ترشحات تنفسی بیمار و آداب سرفه کردن

۳۸..... کمک‌های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی درمانی

۳۸..... اصول کلی در تمیز کردن وسایل

۴۰..... استفاده از صابون مایع

۴۱..... فصل سوم - ایمنی کار در مشاغل خدماتی

۴۱..... بهداشت و ایمنی در محل کار

۴۳..... عوامل زیان آور محیط کار در مشاغل خدماتی

۴۳..... عوامل زیان آور فیزیکی

- ۴۸..... مسمومیت‌های ناشی از استنشاق مواد شوینده و پاک‌کننده
- ۴۹..... مشکلات پوستی ناشی از تماس مستقیم با مواد شوینده و پاک‌کننده
- ۵۰..... آسیب‌های ناشی از مواد شوینده بر چشم
- ۵۲..... کمک‌های اولیه چپن تماس با مواد شوینده و پاک‌کننده
- ۵۲..... عوامل زیان‌آور بیولوژیکی
- ۵۳..... عوامل زیان‌آور مکانیکی
- ۵۴..... عوامل زیان‌آور ارگونومی
- ۵۵..... چیدن وسایل در قفسه‌ها
- ۵۶..... بلند کردن و جابجایی
- ۶۲..... حمل و جابجایی بیماران
- ۶۴..... چند نمونه از ورزش‌های مناسب برای جلوگیری از کمردرد
- ۶۷..... عوامل زیان‌آور روحی روانی
- ۶۹..... مخاطرات ناشی از لیز خوردن، لغزیدن و سقوط
- ۷۰..... حفاظت در برابر وسایل تیز و برنده و نوازم آلوده عفونی
- ۷۳..... ایمنی در برابر آتش سوزی
- ۷۵..... نحوه بکارگیری جعبه آتش‌نشانی در موقع بروز آتش سوزی
- ۷۷..... توصیه‌های ایمنی در زمان کار با تجهیزات برقی
- ۷۹..... معاینات شغلی کارکنان خدماتی
- ۷۹..... انواع معاینات شغلی

۷ فصل چهارم - بهداشت و نظافت محیط ۸۵

- ۸۵..... بهداشت محیط
- ۸۶..... تعریف ضد عفونی
- ۸۷..... اصول نظافت در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها
- ۹۱..... الف) نظافت راهروها و اتاق‌ها
- ۹۱..... ۱) نظافت کف

- ۳) دیوارها ۹۴
- ۴) پنجره، شیشه و درب‌های توری ۹۶
- ۵) کلید و بریزها ۹۸
- ۶) پرده‌ها ۹۹
- ب - نظافت وسایل داخل اتاق‌ها ۱۰۲
- ۱- تلویزیون ۱۰۲
- ۲- یخچال ۱۰۳
- ۳- نظافت تلفن، صفحه کلید و ماوس رایانه ۱۰۶
- ۴- نظافت قاب عکس‌ها ۱۰۶
- ۵- سطل زباله ۱۰۶
- ج - نظافت وسایل اتاق‌ها در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها ۱۰۹
- ۱- تخت بیمار ۱۰۹
- ۲- کمد‌های کنار تخت بیمار و قفسه‌ها ۱۱۲
- د - نظافت سرویس‌های بهداشتی ۱۱۳
- ۱- درب ورودی سرویس‌های بهداشتی و یاخته درب‌ها ۱۱۳
- ۲- نظافت سرویس‌های بهداشتی ۱۱۵
- ۳- نظافت و رسوب زدایی شیرهای آب ۱۱۷
- ۵- نظافت دستشویی ۱۱۹
- ۶- نظافت هواکش ۱۱۹
- ۷- نظافت کاشی‌های دیوار و سنگ کف سرویس‌های بهداشتی ۱۲۰
- ۸- نظافت آینه‌ها ۱۲۴
- و - نظافت بخش‌های مراقبت‌های ویژه ۱۲۵
- ۱) دستگاه ساکشن ۱۲۵
- ۲) دستگاه ونتیلاتور ۱۲۶
- ۳) فیلترها ۱۲۷
- ۴) ترمومتر (دماسنج طبی) ۱۲۷

- ۱۲۸ (۵) لارنگوسکوپ
- ۱۲۸ (۶) فلومتر اکسیژن
- ۱۳۰ (۷) آسویگه‌ها
- ۱۳۰ (۸) لوله تراشه
- ۱۳۰ (۹) نوالی پانسمان و دارو
- ۱۳۱ (۱۰) دستگاه فشارسنج و گوشه پزشکی
- ۱۳۱ (۱۱) ماشین‌های شیو (خودتراش‌ها)
- ۱۳۱ (۱۲) لگن (بدین)
- ۱۳۲ (۱۳) ظرف ادرار (یورین باتل)

فصل پنجم - بهداشت محیط و مدیریت پسماند ۱۳۳

- ۱۳۳ مدیریت پسماند
- ۱۳۴ طبقه‌بندی پسماندهای پزشکی
- ۱۳۴ الف) پسماندهای عادی (شب‌خانگی)
- ۱۳۵ ب) پسماندهای پزشکی ویژه
- ۱۳۶ (۱) پسماندهای عفونی
- ۱۳۸ (۲) پسماندهای آمیب شناختی
- ۱۳۸ (۳) پسماندهای تیز و برنده
- ۱۳۹ (۴) پسماندهای دارویی
- ۱۴۰ (۵) پسماندهای ژنوتوکسیک
- ۱۴۰ (۶) پسماندهای یرتوساز و رادیو اکتیو
- ۱۴۱ (۷) پسماندهای شیمیایی
- ۱۴۱ (۸) پسماندهای محتوی فلزات سنگین
- ۱۴۲ (۹) ظروف تحت فشار
- ۱۴۳ تفکیک، بسته‌بندی و جمع‌آوری پسماندها
- ۱۴۴ جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده
- ۱۴۵ دفع آلودگی و نگهداری از ظروف جمع‌آوری پسماندها

- ۱۴۹..... حمل و نقل داخلی پسماند.....
- ۱۵۱..... نگهداری پسماند.....
- ۱۵۳..... بی خطر سازی، تصفیه و امحاء پسماند پزشکی ویژه.....
- ۱۵۴..... سترون سازی با اتوکلاو.....
- ۱۵۸..... خطرات مرتبط با عدم مدیریت پسماند پزشکی.....
- ۱۵۹..... خطرات بهداشتی پسماندهای عفونی و نوک تیز و برنده.....
- ۱۶۰..... خطرات بهداشتی پسماندهای شیمیایی و دارویی.....
- ۱۶۱..... خطرات زیست محیطی پسماند پزشکی.....
- ۱۶۲..... مدیریت پسماند پزشکی.....
- ۱۶۲..... (۱) تولید پسماندهای پزشکی.....
- ۱۶۲..... (۲) جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی.....
- ۱۶۵..... (۳) کاهش حجم و خطر پسماند.....
- ۱۶۵..... کاهش تولید پسماند (به حداقل رساندن).....
- ۱۶۷..... مدیریت و کنترل عملیات در سطح مرکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی.....
- ۱۶۷..... مدیریت مواد شیمیایی و دارویی.....
- ۱۶۸..... (۴) جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید.....
- ۱۶۹..... (۵) حمل و نقل در خارج از محل تولید.....
- ۱۶۹..... (۶) بی خطر سازی و دفع پسماند پزشکی ویژه.....
- ۱۶۹..... بهداشت و ایمنی کارکنان خدماتی.....
- ۱۷۰..... لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی.....
- ۱۷۱..... بهداشت فردی و واکسیناسیون.....
- ۱۷۱..... اقدامات بهداشتی در حوادث مرتبط با پسماند.....
- ۱۷۲..... پاکسازی در حوادث ریختی و پخش مواد خطرناک و عفونی.....
- ۱۷۳..... گزارش دهی حوادث.....
- ۱۷۴..... برنامه آموزش مدیریت پسماند پزشکی برای کارکنان.....

فصل ششم - بهداشت در رختشویخانه

- ۱۷۵
 ۱۷۷ جریان کار در رختشویخانه
 ۱۷۷ الف) جمع آوری رخت‌های کثیف
 ۱۸۰ ب) نظافت و شستشوی رخت‌ها
 ۱۸۱ ج) آبگیری رخت‌ها
 ۱۸۱ د) جدا کردن رخت‌ها
 ۱۸۱ هـ) خشک کردن رخت‌ها
 ۱۸۲ و) آمو کردن رخت‌ها
 ۱۸۲ ز) بازرسی رخت‌های شسته شده
 ۱۸۲ ح) توزیع رخت‌ها
 ۱۸۴ تجهیزات رختشویخانه
 ۱۸۵ ملحفه و البسه در رختشویخانه
 ۱۸۵ جمع آوری ملحفه و البسه
 ۱۸۷ حمل و نگهداری ملحفه‌ها
 ۱۸۷ تفکیک کردن و مرتب کردن ملحفه‌ها
 ۱۸۸ دریافت و نگهداری ملحفه‌ها
 ۱۸۸ فرآیند نظافت و شستشوی
 ۱۸۹ استریل کردن ملحفه‌ها (لبه)
 ۱۸۹ ملحفه و البسه یکبار مصرف
 ۱۸۹ حمل و نقل ملحفه‌های تمیز

فصل هفتم - تغذیه سالم

- ۱۹۱
 ۱۹۲ اصول تغذیه صحیح
 ۱۹۲ تعریف غذا
 ۱۹۲ نیازهای تغذیه‌ای
 ۱۹۴ گروه‌های غذایی

- ۱۹۵ گروه سبزیجات
- ۱۹۷ نحوه شستشو و ضدعفونی کردن سبزیجات
- ۱۹۷ گروه میوه‌ها
- ۱۹۸ گروه شیر و لبنیات
- ۱۹۹ گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه‌ها
- ۲۰۱ گروه متفرقه‌ها (مواد قندی و چربی)
- ۲۰۲ چربی‌ها
- ۲۰۵ نمک
- ۲۰۷ نوشیدنی‌ها
- ۲۰۸ انواع نوشیدنی‌ها
- ۲۰۸ (۱) آب‌های قابل شرب
- ۲۰۸ (۲) شیر
- ۲۰۸ (۳) نوشابه‌های گازدار
- ۲۰۹ (۴) آب میوه‌ها
- ۲۱۰ (۵) انواع دوغ
- ۲۱۰ (۶) انواع چای
- ۲۱۰ (۷) قهوه و نسکافه
- ۲۱۱ تغذیه صحیح در محل کار
- ۲۱۴ برنامه غذایی در واحدها و سازمان‌ها
- ۲۱۵ عوامل مؤثر در تامین انرژی مورد نیاز
- ۲۱۶ نگهداری از مواد غذایی
- ۲۱۶ تغذیه و استرس
- ۲۱۸ نقش تغذیه در کاهش خصرات کودکی محیط
- ۲۱۹ فصل هشتم - بهداشت در آشپزخانه
- ۲۱۹ بهداشت محیط آشپزخانه
- ۲۲۲ بهداشت کارکنان شاغل در آشپزخانه و توزیع کنندگان مواد غذایی

۲۲۵	روش توزیع بهداشتی مواد غذایی
۲۲۵	بهداشت مواد غذایی
۲۲۸	شستشوی صحیح ظروف و وسایل آشپزخانه
۲۲۹	فصل نهم - آداب معاشرت و ارتباط موثر
۲۲۹	آداب معاشرت
۲۳۰	اصول و معیارهای آداب معاشرت
۲۳۰	۱- برقراری ارتباط مناسب با افراد
۲۳۰	الف) کنار گذاشتن کم رویی
۲۳۰	ب) تبسم
۲۳۰	ج) استفاده از سخنان مفید
۲۳۱	د) گوش دادن
۲۳۱	هـ) صریح و صادق بودن
۲۳۱	و) تقویت همدلی با مخاطب
۲۳۱	ز) حفظ آرمش و احترام به طرف مقابل
۲۳۲	۲- معرفی اشخاص به یکدیگر
۲۳۳	۳- سلام و احوالپرسی
۲۳۴	۴- شیوه دست دادن
۲۳۴	۵- آداب سخن گفتن
۲۳۵	۶- آداب استفاده از تلفن
۲۳۶	۷- آداب لباس پوشیدن
۲۳۷	۸- آداب راه رفتن
۲۳۸	اصول و معیارهای ارتباطی
۲۳۸	طرز گفت و گوی صحیح با دیگران
۲۳۹	طرز نگاه کردن صحیح به دیگران
۲۴۰	طرز رفتار به عنوان راهنمای طبقات
۲۴۰	طراحی رفتار متصدع، بدهکار

۲۴۲	..... زبان تن و لحن صدا
۲۴۲	..... هم آوایی با مخاطب
۲۴۳	..... همگام شدن با اشخاص
۲۴۳	..... توجه کردن به گفته‌های افراد
۲۴۴	..... همگام شدن و راهنمایی کردن
۲۴۴	..... مهارت‌های ارتباط کلامی
۲۴۵	..... موانع ارتباطی
۲۴۵	..... موانع فیزیکی
۲۴۶	..... موانع ادراکی
۲۴۶	..... موانع عاطفی
۲۴۶	..... موانع فرهنگی
۲۴۷	..... روش‌های بهبود دریافت پیام و حذف موانع ارتباطی
۲۴۸	..... ارتباط غیر کلامی
۲۴۹	..... راهکارهایی برای رسیدن به یک ارتباط موثر و تاثیرگذار
۲۴۹	..... ۱- اعتماد دیگران را جلب کنید
۲۵۰	..... ۲- نقطه‌ی مشترک پیدا کنید
۲۵۱	..... ۳- شنونده خوبی باشید
۲۵۲	..... ۴- ابراز علاقه کنید
۲۵۲	..... ۵- صادق باشید
۲۵۲	..... ۷- پذیرش مثبت بدون شرط داشته باشید
۲۵۳	..... ۸- ابراز احساسات کنید
۲۵۳	..... ۹- عدم سرزنش مستقیم
۲۵۷	..... مهارت‌های ارتباطی مورد نیاز جهت برقرار کننده ارتباط
۲۵۸	..... ارتباط با ارباب رجوع و مشتری
۲۵۹	..... انواع مشتری و ارباب رجوع از نظر رفتاری
۲۶۱	..... توانمندسازی ارتباطی

۲۶۳	فصل دهم - اصول پذیرایی در ادارات
۲۶۳	مهارت های لازم برای پذیرایی از میهمان
۲۶۸	اقدامات لازم جهت پذیرایی از میهمان
۲۶۸	چک نیست آماده کردن محل پذیرایی
۲۶۹	نحوه راهنمایی میهمانان به سر میز
۲۶۹	نحوه سرو نان
۲۷۰	نحوه سرو جای
۲۷۱	نحوه سرو آب
۲۷۱	لوازم و مواد پذیرایی
۲۷۱	آشنایی با اسامی لوازم و مواد پذیرایی
۲۷۳	روش استفاده از سینی ها
۲۷۶	نحوه ی استفاده از یک بشقاب به جای سینی
۲۷۶	نحوه ی سرو نوشیدنی ها
۲۸۰	نحوه ی سرو غذاها
۲۸۵	رعایت تشریفات در هنگام پذیرایی
۲۸۷	منابع و مآخذ

فصل اول - بهداشت عمومی

بهداشت فردی

❖ اهمیت بهداشت در کنترل بیماریها و سالم سازی محیط

برای خیلی از افراد جوان و سالم که زندگی فعال و پرنشاطی دارند مفهوم و ارزش تندرستی به اندازه کافی قابل درک نیست. آنها وقتی با بیماری و یا درد مواجه می‌شوند، مفهوم سلامت را بهتر می‌فهمند. حفظ سلامتی به مراقبت و نگهداری نیاز دارد. بیماری و ناتوانی نتیجه توجه نکردن به اصول سلامت و بهداشت است.

ظاهر هرکس در نحوه قضاوت مردم درباره او موثر است. پس بهتر است به آراستگی ظاهر نیز توجه شود. ظاهر آراسته به درست ایستادن، درست راه رفتن، تمیز بودن لباس و متناسب بودن آن بستگی دارد. پاکیزگی پوست، موها، دندان‌ها و سایر اعضای بدن اهمیت به سزایی دارد و بی‌توجهی به آنها می‌تواند سبب بروز بیماریهای مختلف گردد. افرادی که نهایت دقت را در بهداشت خود به عمل می‌آورند دارای قدرت و کارایی بیشتری هستند، خوب فکر می‌کنند، با حوصله زیاد و رفتار پشادیده با دیگران معاشرت می‌نمایند، سلامت کامل در چهره و رفتار آنها به خوبی مشخص است و تمامی اعضای بدن آنان دارای شرایطی است که لازمه یک فرد سالم می‌باشد.

برای داشتن بهداشت خوب باید به موارد زیر توجه کرد و اصول مربوط به هر یک را رعایت نمود:

۱- نظافت و بهداشت اعضای بدن

۲- تغذیه و بهداشت مواد غذایی

۳- خواب و استراحت کافی

۴- ورزش و تفریح

۵- عدم اعتیاد به مواد مخدر و محرک

۶- مراقبتهای پزشکی

۷- رعایت بهداشت روان

۱- نظافت و بهداشت اعضای بدن

رعایت بهداشت پوست، مو، دهان و دندان، چشم، گوش، دستگاه تنفس، دستگاه گوارش،

گردش خون و دستگاه اداری-تناسلی در سلامت انسان بسیار مهم می باشد.

✿ بهداشت پوست

داشتن پوست تمیز و سالم هدفی اساسی بهداشت پوست است و باید مورد توجه و دقت

کافی قرار گیرد. حمام روزانه برای پاک کردن مواد زائد روی پوست و از بین بردن بوی عرق لازم

است. هر فرد با توجه به نوع پوست خود باید از صابون و یا شامپو بدن مناسب استفاده نماید.

شستشوی روزانه پاها لازم است تا علاوه بر از بین بردن بوی نامطبوع ناشی از عرق کردن پا،

از ایجاد محیط مناسب برای رشد میکروب ها و قارچ ها جلوگیری به عمل آورد. هر فرد بایستی

بیش از یک جوراب داشته باشد تا بتواند هر روز آنها را تعویض کرده و بشوید. کفش های مورد

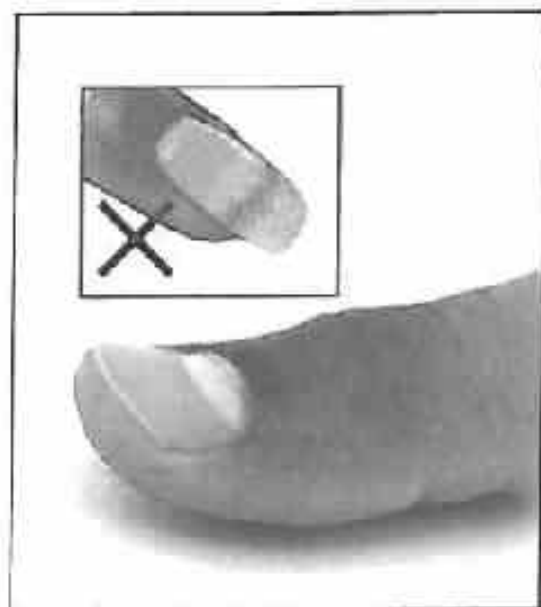
استفاده توسط افراد باید راحت و مناسب باشند و پا را تحت فشار قرار ندهند و هر فرد باید کفش

متناسب با شغلش را بپوشد.

مصرف بیش از حد مواد پاک کننده، پوست را خشک و زبر می کند و در دراز مدت ممکن

است مشکلاتی برای پوست ایجاد نمایند. در کسانی که مرتب از مواد شوینده استفاده می کنند، با

توجه به نوع پوست خود می‌توانند از کرم‌های مناسب استفاده نمایند. برای تراشیدن صورت و موهای زائد بدن باید از تیغ و وسایل شخصی استفاده شود و از بکار بردن وسایل دیگران به طور جدی خودداری گردد. عرق کردن عمل طبیعی بدن است. برای جلوگیری از بوی نامطبوع عرق، شستشو و حمام کردن روزانه، پاک کردن موهای زیر بغل، تعویض مرتب لباس‌های زیر و مصرف ضد بوها موثر می‌باشد.



بهداشت ناخن نیز مانند بهداشت پوست، اهمیت زیادی دارد. باید سعی نمود تا پوستهای اطراف ناخن را نرم و بدون ترک نگهداشت. برای این کار می‌توان آنها را چرب کرد. از تراشیدن پوسته‌های اطراف ناخن با اشیاء تیز خودداری شود. لازم است ناخن‌ها همیشه کوتاه باشند و هنگام کوتاه کردن بهتر است به شکل ملالی گرفته شوند و با سوهان ناخن، گوشه‌های آن صاف شود، به طوری که گوشه‌های ناخن در پوست فرو نرود. بایستی زیر ناخن‌ها همیشه تمیز نگه داشته شود.

همچنین از بلند کردن اشیاء با ناخن خودداری شود و از جویدن ناخن پرهیز گردد.

✿ بهداشت مو

رعایت بهداشت مو در نقاط مختلف بدن مانند سر، صورت، ناحیه تناسلی، زیر بغل، ابرو، ریش و... لازم است. هر فردی با توجه به نوع موی خود می‌تواند از شامپوهای مناسب استفاده نماید.

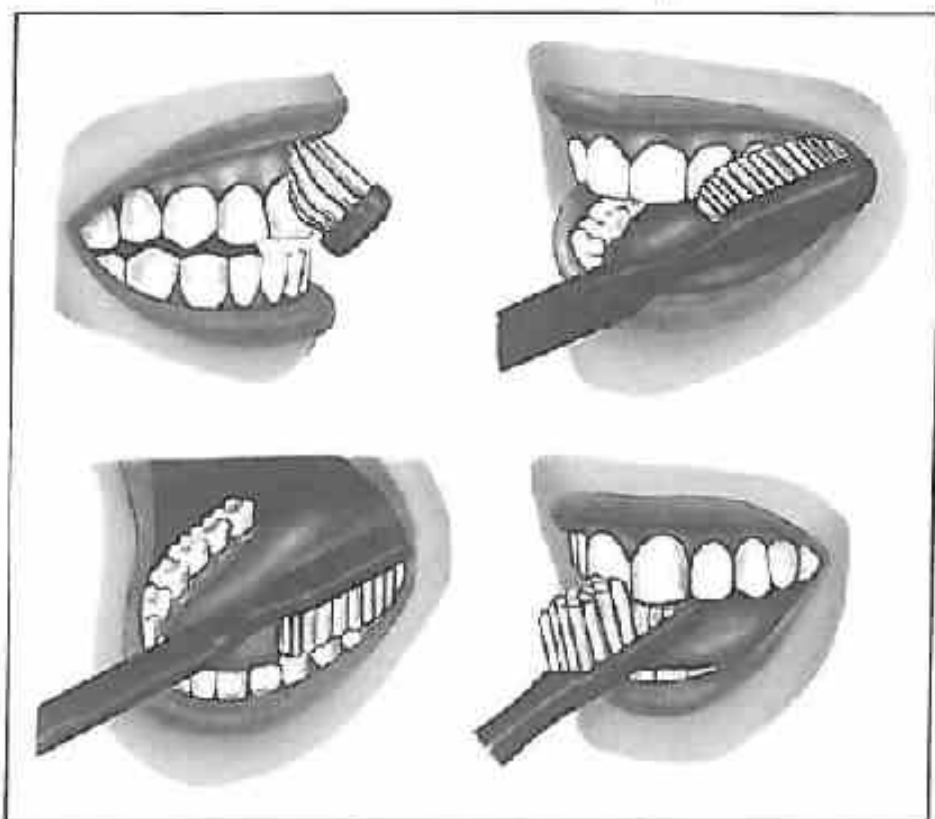
شانه زدن موها بصورت روزانه موجب ماساژ و تشدید سرعت جریان خون و مانع از جمع شدن گرد و غبار



می‌گردد. البته شانه زدن شدید، مکرر و طولانی باعث صدمه زدن به مو می‌شود و باید از انجام آن خودداری نمود. برنامه غذایی و خواب مناسب برای بهداشت موها لازم است و باعث سلامت مو می‌شود.

❖ بهداشت دهان و دندان

رعایت بهداشت دهان و دندان در زیبایی و سلامت افراد بسیار موثر است. برای جلوگیری از بروز بیماریهای دهان و دندان و بوی بد تنفس، لازم است مواردین بهداشتی و برنامه غذایی مناسب رعایت گردد و نگهداری دندانها بطور صحیح انجام شود. انتخاب خمیر دندان و مسواک مناسب و استاندارد و همچنین شیوه صحیح مسواک زدن در افزایش سلامتی دندانها بسیار موثر است. مسواک زدن مرتب و استفاده از نخ دندان برای سلامت دندانها لازم است. استعمال دخانیات، شکستن مواد خوراکی سفت با دندانها مانند پسته، فندق و... خوردن زیاد مواد قندی، نوشیدن مایعات بسیار گرم و بسیار سرد، سلامتی دندانها را به خطر می‌اندازد.



❖ بهداشت چشم

بینایی از مهمترین حواس انسان است که در ایجاد ارتباط ما با محیط خارج نقش مهمی دارد. چشم عضو بسیار حساس و لطیفی است و انتظار داریم برای تمام مدت عمر به ما خدمت کند بنابراین لازم است نهایت دقت در مراقبت از آنها به عمل آید.

ز جمله مواردی که در سلامت چشم‌ها بسیار موثر است می‌توان به این موارد اشاره کرد:

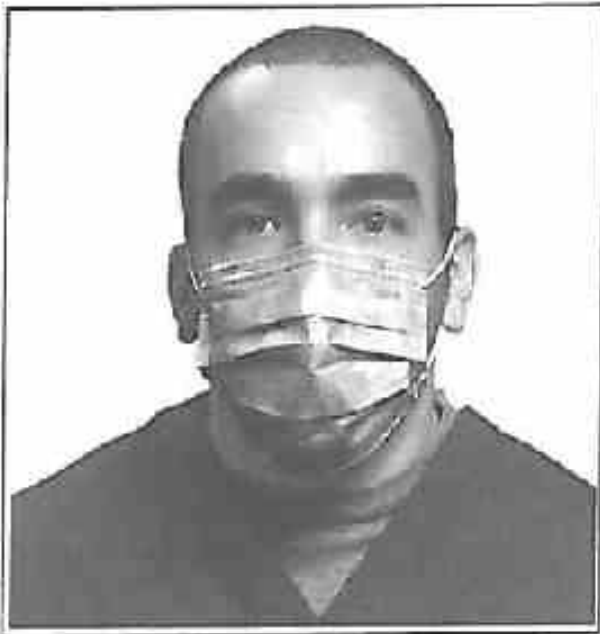
- قرار گرفتن در نور مناسب و کافی
- جلوگیری از تاثیر مستقیم نور خورشید و اشعه ماوراء بنفش
- رعایت فاصله مناسب هنگام تماشای تلویزیون
- خواب و تغذیه مناسب و کافی
- رعایت نظافت چشم‌ها و عدم تماس دست و مواد آلوده با آنها
- بررسی دوره‌ای چشم‌ها توسط چشم پزشکی



❖ بهداشت گوش

برای سلامت گوش و سیستم شنوایی، رعایت بهداشت و پاکیزه نگه داشتن آن از اهمیت زیادی برخوردار است. در صورت کار در محلهای پرسر و صدا باید از وسایل حفاظتی گوش استفاده کرد و حتی لامکان از آلودگی‌های صوتی پرهیز نمود. لازم است در صورت بروز هر گونه مشکل در گوش و یا تغییر در وضعیت شنوایی به پزشک مراجعه گردد.

✿ بهداشت دستگاه تنفس



عوامل زیادی در محیط زندگی و کار می‌توانند منجر به ایجاد بیماری و مشکل در دستگاه تنفسی افراد شوند. طول مدت، شدت مواجهه و نوع آنها می‌تواند در ایجاد بیماری موثر باشد. انجام ورزش روزانه می‌تواند در افزایش ظرفیت‌های تنفسی بدن موثر باشد. ممانعت از تنفس دود و غبار غلیظ و استفاده از ماسک‌های تنفسی مناسب در شرایط آلودگی هوا از ابتلای به بیماری‌های تنفسی جلوگیری می‌نماید.

رعایت اصول نظافت فردی و ایمنی، معاینات دوره‌ای، تهویه مناسب، عدم استعمال دخانیات و رعایت بهداشت می‌تواند به سلامتی دستگاه تنفس افراد کمک کند.

✿ بهداشت دستگاه گوارش

داشتن بدن سالم بستگی به وجود دستگاه گوارش خوب و سالم دارد. برای حفظ سلامتی دستگاه گوارش، رعایت بهداشت دهان و دندان لازم است. خوردن غذاهای سالم، رعایت رژیم غذایی به تنوع کافی و متناسب با شرایط سنی در سلامت جسمی افراد از اهمیت زیادی برخوردار است. جویدن کامل غذا و رعایت اعتدال در خوردن در عملکرد خوب دستگاه گوارش موثر است. در غذاهای روزانه حتی الامکان از همه گروه‌های غذایی استفاده شود. مصرف سبزیجات و میوه‌های سالم و بهداشتی در برنامه غذایی روزانه گنجانده شود. در طی روز از آب آشامیدنی سالم استفاده شود.

هنگام غذا خوردن باید از استرس، عصبانیت و اضطراب خودداری نمود. نوشیدن مایعات خیلی سرد و خیلی داغ علاوه بر صدمه به دندان‌ها می‌تواند در دستگاه گوارش اثرات سوء داشته باشد. از مصرف مواد مخدر، سیگار و مواد محرک جداً اجتناب گردد.

❖ بهداشت دستگاه گردش خون

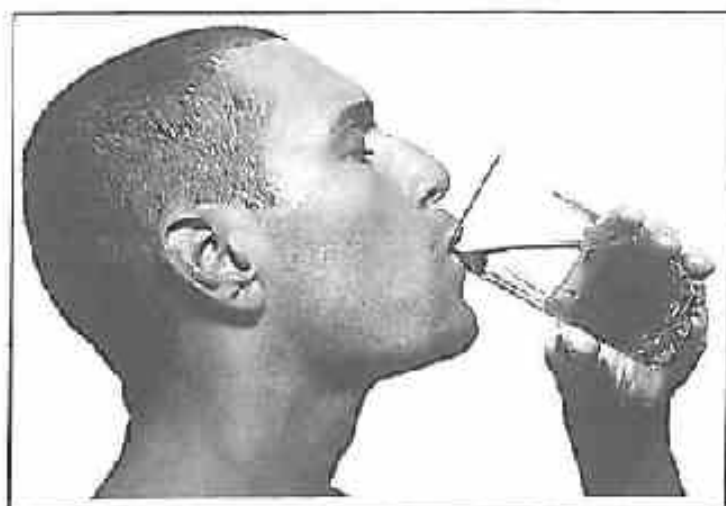
سرعت، شتابزدگی، ضربه‌های عصبی، اضطراب، استرس، هیجان بیش از حد، احساس نگرانی، حرص و آز، غم و غصه، سروصدای زیاد، انواع اعتیاد، خستگی‌های مغزی و بدنی، افراط در تغذیه، چاقی، سوء تغذیه و انجام ورزش‌های غلط از عوامل مهم بروز ناراحتی‌های قلبی و عروقی هستند. رعایت اصول زیر می‌تواند در پیشگیری از بروز بیماری‌های قلبی موثر باشد:

- اعتدال در خوردن غذاهای چرب و قندی و اجتناب از خوردن غذاهای پرنمک
- خودداری از کشیدن سیگار
- تعادل در وزن بدن
- حفظ خونسردی و خودداری از هیجانات آنی و عصبانیت‌های شدید
- انجام ورزش‌های مناسب با سن و بدن
- تفریحات سالم
- خواب و استراحت کافی
- پرهیز از خستگی روحی و جسمی
- مصرف درست داروها

❖ بهداشت دستگاه ادراری

رعایت بهداشت دستگاه ادراری در سلامت بدن دارای نقش مهمی می‌باشد و رعایت اصول نظافت فردی و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های عفونی در سلامت دستگاه ادراری از اهمیت زیادی برخوردار است. لازم است در طول روز به اندازه کافی آب نوشید و در نوشیدن انواع مایعات دیگر اعتدال را رعایت نمود.

رژیم غذایی مناسب برای هر سن که در آن مصرف مایعات به میزان مناسب رعایت شده باشد در سلامت دستگاه ادراری موثر می‌باشد.



بایستی از دستگاه ادراری در مقابل ضربه، فشار، صدمات فیزیکی، سرما و گرمای شدید محافظت نمود. رعایت اصول بهداشتی دستگاه گوارش، گردش خون و تنفس، اجتناب از خستگی جسمی و روانی، بر خورداری از خواب و استراحت کافی، انجام ورزش و فعالیت‌های جسمی مناسب بطور مرتب و استحمام و شنا در آبهای تمیز و بهداشتی در مراقبت از دستگاه ادراری موثر می‌باشد.

✦ بهداشت دستگاه تناسلی

از جمله مواردی که می‌تواند به بهداشت دستگاه تناسلی کمک کند:

- رعایت نظافت شخصی
- رژیم غذایی مناسب
- خواب و استراحت کافی
- انجام ورزش مناسب و مرتب
- اعتدال در اعمال زناشویی و پرهیز از آمیزش با افراد مشکوک و ناسالم
- حفظ تعهدات اخلاقی و خودداری از مصرف نوشابه‌های الکلی و مواد مخدر
- تعویض لباسهای زیر بطور مرتب
- خودداری از پوشیدن لباس‌های تنگ و نامناسب
- استفاده از لباسهای زیر با جنس مناسب نظیر پارچه‌هایی از جنس نخ و الیاف طبیعی

بهداشت دستگاہ حرکتی

حفظ سلامت و بهداشت استخوانها، مفاصل و ماهیچه‌ها در حفظ سلامت بدن از اهمیت زیادی برخوردار است. توصیه می‌شود ورزش مناسب با سن و وضعیت بدن بطور مرتب در برنامه روزانه قرار گیرد.

رژیم غذایی مناسب و غنی از ویتامین‌ها و مواد معدنی بویژه کلسیم، فسفر، ویتامین «آ»، «ب» و «د» جهت استحکام استخوانها و رشد طبیعی آنها لازم است. انجام فعالیت‌های فیزیکی، ورزش منظم و مصرف صحیح و مناسب مواد غذایی در ایجاد تعادل در وزن بدن نقش اساسی ایفا می‌کنند. اصول بهداشتی و رعایت اصول ارگونومیک در انجام کار برای حفظ سلامتی مفاصل و ماهیچه‌ها بسیار مهم است. نحوه صحیح حمل بار، جایجایی اجسام، چگونگی نشستن و برخاستن و استفاده درست از نیروی بدنی در انجام کارهای مختلف از ایجاد صدمه به دستگاہ حرکتی بدن جلوگیری می‌نماید. بایستی در حین کار از انجام کارهای خطرناک و نادرست خودداری کرده و احتیاطات لازم را رعایت نمود.

۲- تغذیه

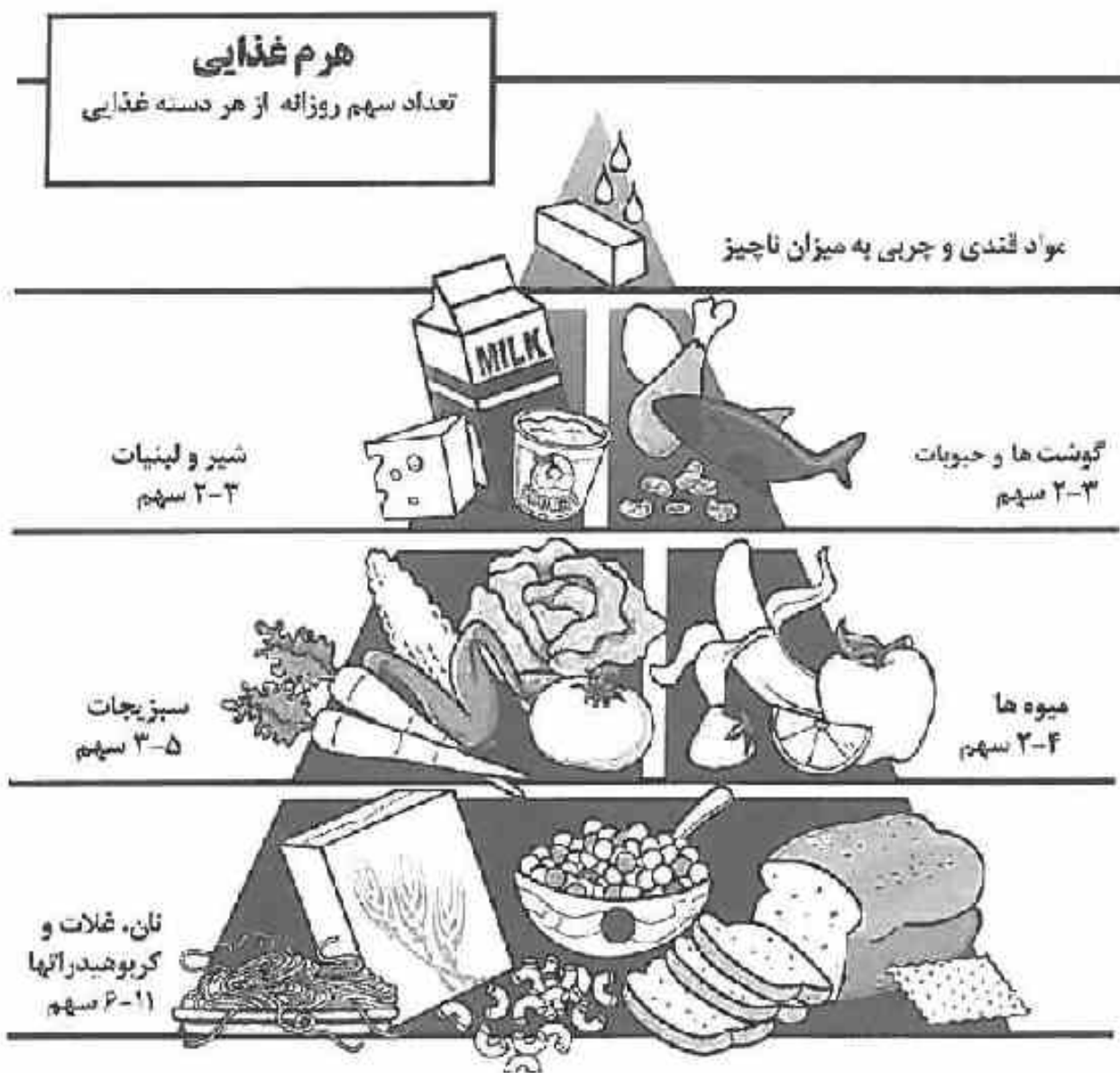
تغذیه صحیح از عوامل مهم و حیاتی در تامین سلامت و بهداشت فردی است. استفاده از غذای کافی و مناسب در هر فرد انرژی لازم جهت کار و فعالیت را تامین می‌کند و قدرت مقابله با بیماریها را افزایش می‌دهد.

بدن به مواد مغذی موجود در غذاها شامل پروتئین‌ها، کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها، ویتامین‌ها و مواد معدنی نیاز دارد تا بتواند جهت تامین انرژی مورد نیاز، ترمیم و بازسازی بدن و همچنین حفاظت بدن در مقابل صدمات و بیماریها از آنها استفاده کند.

گوشت و مواد پروتئینی، دانه‌های گیاهی مانند نخود، عدس، لوبیا و...، لبنیات، سبزیجات، میوه‌ها، نان و سایر مواد نشاسته‌ای و کربوهیدراتی همچون برنج، ذرت، سیب زمینی و... دسته‌های اصلی مواد غذایی هستند که بایستی در وعده‌های غذایی افراد مورد استفاده قرار گیرند.

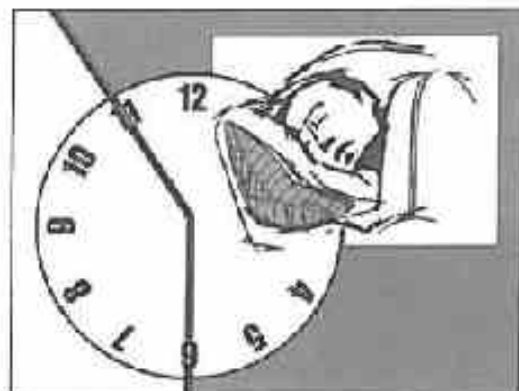
باید از مصرف زیاد چربی‌ها و مواد قندی خودداری نمود. خوردن سبزیجات و میوه‌های تازه می‌تواند مقادیر زیادی از ویتامین‌ها و مواد معدنی مورد نیاز بدن را تأمین کند. مصرف مواد غذایی به اندازه کافی و با کیفیت مناسب برای رشد و سلامت بدن لازم می‌باشد.

مصرف نامرتب و نامنظم غذا، حذف بعضی از وعده‌های غذایی و یا مصرف پی‌درپی مواد غذایی و انجام ریزه‌خواری از عوامل شایع در سوء تغذیه و بروز بیماری‌های گوارشی در افراد می‌باشد.



۳- خواب و استراحت

خواب بزرگترین تجدید کننده قواست که استراحت سیستم عصبی را تامین می کند. خواب خستگی های جسمی و فکری را برطرف می کند. رعایت اعتدال در خوابیدن و خواب آرام و عمیق باعث شادابی و سلامتی می شود.



رعایت نکات زیر باعث می شود که افراد خواب خوب و راحتی داشته باشند:

- خوابیدن در ساعت مشخص
- خودداری از خوابیدن بلافاصله پس از صرف غذا
- خودداری از خوردن غذاهای سنگین قبل از خواب
- پیاده روی قبل از خواب
- رعایت فاصله زمانی بین خوردن غذا و خوابیدن برای هضم بهتر غذا
- گرفتن دوش آب ولرم و یا خوردن یک لیوان شیر قبل از خواب
- استفاده از وسایل خواب مناسب
- استفاده از لباسهای گشاد، راحت و سبک
- رعایت طرز صحیح خوابیدن
- جلوگیری از ورود حشرات مزاحم همچون استفاده از توری فلزی و یا تدابیر بهداشتی دیگر
- دوری از سر و صدا
- استفاده از نور یکنواخت و کم در هنگام خوابیدن

۴- ورزش و تفریح

برای سلامت بدن، انجام ورزش و فعالیتهای جسمی مناسب از اهمیت زیادی برخوردار است. ورزش باعث انجام بهتر کار عضلانی و فکری می‌شود. با ورزش، حرکات بدن منظم و هماهنگ شده، خستگی دیرتر ظاهر می‌شود.

انجام تمرینات ورزشی منظم بر روی گردش خون، دستگاه تنفس، دستگاه حرکتی، سیستم عصبی و سیستم گوارشی تأثیرات مثبتی دارد. ورزشهای شادی آور علاوه بر فعالیت بدنی، خستگیهای روانی و فشارهای عصبی را از بین می‌برد و هیجانانگیز را کنترل می‌کند. افراد ورزشکار از سلامت روانی بیشتری برخوردارند.

۵- عدم اعتیاد به مواد مخدر و محرک

مواد مخدر و محرک اثر قابل ملاحظه‌ای بر روی شخصیت و سلامت انسان می‌گذارند. مصرف این مواد منجر به اختلالات جسمی، عقلی و زایل شدن شخصیت فرد می‌شود. از بین رفتن جایگاه اجتماعی افراد، تباهی خانواده و از بین رفتن سلامت جسمی و روانی از نتایج اعتیاد به مواد مذکور است.

۶- مراقبت‌های پزشکی

برای نگهداری از سلامتی، لازم است افراد به طور مرتب و کامل تحت معاینات پزشکی قرار بگیرند. در صورت وجود بیماری و یا ناتوانی جسمی، می‌بایست به مراکز درمانی و بهداشتی مراجعه شود.

لازم است از مصرف خودسرانه داروها پرهیز شود و انجام دقیق برنامه واکسیناسیون رعایت گردد. علاوه بر جزئیات بیماری و تغییرات آن در طی زمان، اقدامات تشخیصی، درمانی و توانبخشی انجام شده نیز در پرونده پزشکی کارکنان ثبت شود.

فاصله معاینات در اشخاص مختلف فرق می‌کند. ثبت این گونه اطلاعات بهترین امکان را فراهم می‌آورد که پزشک تغییرات حاصله در وضع سلامتی افراد را رزیابی و از بروز بیماری‌های سخت جلوگیری نماید.

✦ بهداشت دست

اهمیت دست‌ها در انتقال عفونت، خصوصاً در مراکز بهداشتی و درمانی کاملاً مشخص است. از طریق شستن دست‌ها به طریق صحیح می‌توان خطر انتقال عفونت‌ها را به حداقل رساند.

نحوه شستن دست



قبل از شستشوی دست باید جواهرات، زینت آلات و ساعت از دست‌ها خارج گردد. شستن معمولی دست به انگشتان و مچ محدود می‌گردد. بر اساس محل کار فرد، میزان خطر عفونت و حساسیت کار از نظر رعایت بهداشت، نحوه شستن دست متفاوت می‌باشد.

در مکان‌هایی که لازم است از نظر جلوگیری از ایجاد آلودگی بطور جدی کنترل شود (مثل اتاق عمل) شستن دست‌ها می‌تواند به طریق ویژه‌ای که مخصوص این اماکن است و اسکراب جراحی نامیده می‌شود انجام پذیرد. در این روش، شستن دست‌ها و ساعد به شیوه مخصوصی است.

نکاتی که لازم است هنگام شستشوی دست به آنها توجه شود:

- دست‌ها باید در زیر آب شسته شوند.
- حتی المقدور بدون کمک دست، درجه حرارت آب تنظیم شود.
- جا صابونی مناسب در دسترس باشد. جای صابون مایع اگر قابل پر شدن مجدد است باید ابتدا آن را کاملاً شسته و پاک نمود، سپس مجدداً با مایع صابون پر شود.



- برای خشک کردن دست‌ها از حوله یک بار مصرف و یا دستمال کاغذی استفاده شود.
- برای دفع حوله یک بار مصرف و دستمال کاغذی، سطل مخصوص وجود داشته باشد.
- بستن شیر آب باید با استفاده از حوله یا دستمال انجام شود تا دست‌ها مجدداً آلوده نشوند.

در چه مواقعی باید دست‌ها را شست؟

با توجه به اینکه بهداشت و شستن دست‌ها در انجام امور خدماتی بسیار مهم می‌باشد، رعایت

آن در موارد زیر لازم است:

- هنگام شروع کار و پایان کار روزانه.
- قبل و بعد از خوردن غذا یا دست زدن به آن.
- بعد از رفتن به دستشویی و بعد از پاک کردن بینی یا تخلیه آن.
- قبل و بعد از جمع آوری زباله.
- قبل و بعد از دست زدن به وسایل مورد استفاده سایر افراد.
- اگر دست‌ها به وضوح و به صورت قابل مشاهده آلوده و یا کثیف شده باشد.



همچنین در مراکز بهداشتی درمانی، همچون بیمارستان‌ها که احتمال آلودگی‌های عفونی بیشتر است، علاوه بر موارد قبلی، لازم است در موارد زیر نیز شستن دستها انجام شود:

- قبل و بعد از دست زدن به وسایلی که آلوده‌اند یا احتمال آلودگی آنها می‌رود.
- قبل و بعد از جمع‌آوری نمونه‌های آزمایشگاهی.
- قبل و بعد از تماس با هر بیمار یا انجام اعمالی مانند جمع‌آوری بقایای پانسمان و ظرفی که خلص، ترشحات، خون و مواد دفعی یا موارد تخلیه شده از داخل بدن در آن جمع‌آوری شده است.
- قبل و بعد از دست زدن به وسایل مورد استفاده بیمار.



برای شستشوی دست‌ها از مواد شستنی و ضدعفونی‌کننده مختلفی استفاده می‌شود. در موارد معمول شستشوی دست‌ها استفاده از صابون‌های مایع و جامد کفایت می‌نماید. گرچه در اماکن عمومی به منظور رعایت بهتر بهداشت، بهتر است از صابون‌های مایع استفاده شود. مواد مورد استفاده جهت شستشوی ظروف و البسه همچون مایع ظرفشویی و پودرهای لباسشویی برای شستشوی دست‌ها مناسب نمی‌باشند.

بکار بردن این مواد خصوصاً در طولانی مدت می‌تواند در نواحی پوستی بدن منجر به ایجاد صدمه و بروز واکنش‌های حساسیت‌زا گردد.

در مراکز بهداشتی درمانی به دلیل احتمال بیشتر آلودگی‌های عفونی در مواردی لازم است از مواد ضدعفونی‌کننده استفاده شود. از جمله این مواد می‌توان به الکل، کارهگزیدین و ترکیبات یددار اشاره کرد.

فصل دوم – اصول اولیه کنترل عفونت

عفونت بیمارستانی

عفونت به معنای پدیده‌ای است که افراد به دلیل تهاجم، رشد و تکثیر عامل بیماری‌زا دچار آسیب می‌شوند.

عفونت بیمارستانی به عفونتی گفته می‌شود که پس از پذیرش بیمار در بیمارستان (۴۸ یا ۷۲ ساعت بعد) یا طی دوره ای مشخص (۱۰ تا ۳۰ روز) پس از ترخیص بیمار رخ دهد و در زمان پذیرش بیمار وجود نداشته باشد.

عفونت‌های بیمارستانی یکی از مهمترین مشکلات در مراکز بهداشتی درمانی محسوب می‌شوند به طوری که ۷-۱۰ درصد بیماران بستری در بیمارستان، حداقل به یک عفونت بیمارستانی مبتلا می‌شوند.

هرچند در یک قرن گذشته پیشرفت‌های زیادی در کنترل عفونت بیمارستانی صورت گرفته است، اما عفونت‌های بیمارستانی هنوز به عنوان یک منبع مهم بیماری‌زایی و مرگ و میر در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به حساب می‌آید به طوری که در کشورهای در حال توسعه یازدهمین علت مرگ و میر می‌باشد. رشد تعداد بیماران مبتلا به نقص ایمنی و افزایش باکتری‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک‌ها، فرصت‌طلبی عفونت‌های قارچی و استفاده از وسایل و اقدامات درمانی خاص، مشکلات زیادی در کنترل عفونت‌های بیمارستانی ایجاد کرده است.

عفونت بیمارستانی نه تنها برای بیماران بستری در بیمارستان‌ها و تشدید کارکنان مراکز پزشکی خطر ساز است بلکه برای خانواده آنها و افراد غیربستری نیز مشکل آفرین می‌باشد. بیماران مبتلا به عفونت‌ها، بیمارستان بعد از ترخیص از بیمارستان، عامل انتقال و بخش عفونت‌ها، مسدود

بیمارستانی در سطح جامعه می‌شوند. به همین علت پیشگیری از ابتلا، درمان و جلوگیری از انتشار عفونت بیمارستانی از اهمیت فوق العاده‌ای برخوردار است. عفونت ادراری، شایع‌ترین و عفونت‌های ریوی کشنده‌ترین عفونت‌های بیمارستانی محسوب می‌شوند.

❖ احتیاط‌های لازم برای کنترل عفونت

به منظور کنترل عفونت و پیشگیری از انتقال عوامل بیماری‌زا به خود و دیگران لازم است توسط کارکنان شاغل در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی اقداماتی انجام شود. شایع‌ترین راه‌های انتقال عفونت عبارت است از:

- انتقال از راه قطرات و ترشحات آلوده
- انتقال از طریق تماس با محل آلوده
- انتقال عوامل بیماری‌زا از راه هوا

برای کاهش خطر انتقال عفونت در مواجهه با موارد زیر در مورد کلیه بیماران بستری باید احتیاط‌های لازم بکار برده شود:

- خون
- همه مایعات و ترشحات بدن به جز تعریق
- پوست آسیب دیده
- سطوح مخاطی

احتیاط‌های توصیه شده برای کنترل عفونت تحت عنوان احتیاط‌های استاندارد نامیده می‌شود که شامل این موارد است:

- ❖ شستنوی دست
- ❖ استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ❖ پیشگیری از ایجاد جراحات ناشی از فرو رفتن سرسوزن و لوازم نوک تیز
- ❖ تمیز کردن صحیح محیط و مدیریت صحیح موادی که به اطراف می‌ریزند
- ❖ انتقال صحیح زباله‌ها و پسماندها

شستشوی دست

اهمیت دست‌ها در انتقال عفونت‌های بیمارستانی کاملاً مشخص است و از طریق شستن دست‌ها به طریق صحیح، خطر انتقال عفونت به حداقل می‌رسد.

در سطح پوست طبیعی انسان باکتری‌های مختلفی وجود دارد که گروهی از آنها توانایی بیماری‌زایی بالایی دارند. در مراکز درمانی خصوصاً در صورت تماس مستقیم پوست با بیماران، این باکتری‌ها به راحتی منتقل می‌شوند. اگر به طور صحیح دست‌ها شسته شوند می‌توان مواد آلوده و باکتری‌های سطح پوست را به حداقل کاهش داد و پا آنها را از بین برد. برای شستن دست‌ها باید از روش مشخص و استاندارد استفاده گردد. جواهرات و زینت‌آلات باید قبل از شستن، از دست‌ها خارج گردد. شستن معمولی دست به انگشتان و میچ محدود می‌گردد. در مراکز درمانی، در اتاق عمل و قبل از انجام اعمال جراحی شستن دست‌ها بطور ویژه‌ای انجام می‌پذیرد که شامل دست‌ها و ساعت می‌گردد. روش صحیح برای شستن دست شامل مراحل زیر می‌باشد:

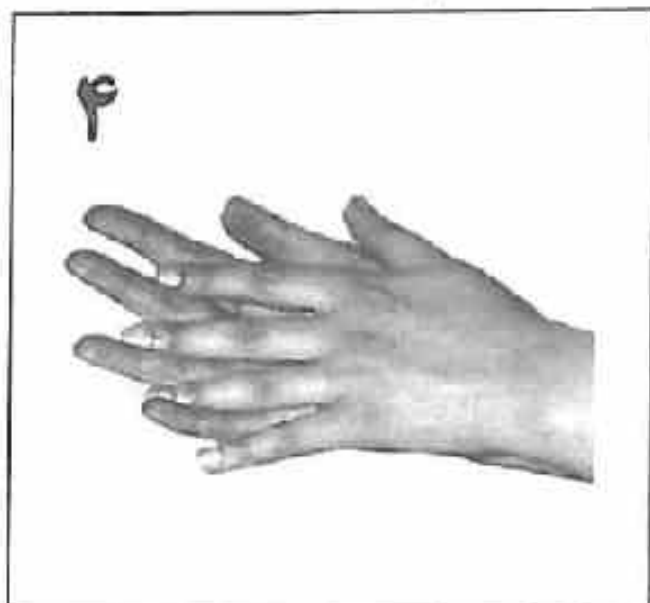
۱- ابتدا دست‌ها با آب ولرم خیس شود. سپس در کف دست مایع دستشویی ریخته شده و با مالیدن کف دست‌ها به هم کف ایجاد گردد.

۲- پشت دست‌ها به طور کامل و با استفاده از انگشتان و کف دست مقابل شسته شود.



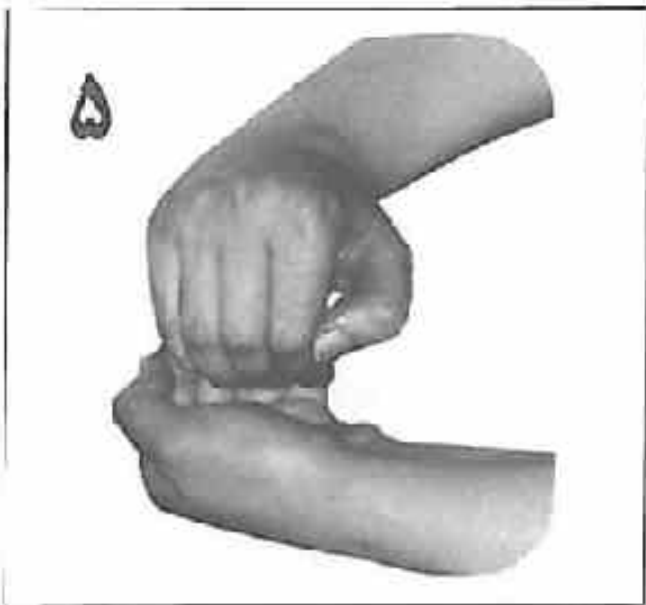
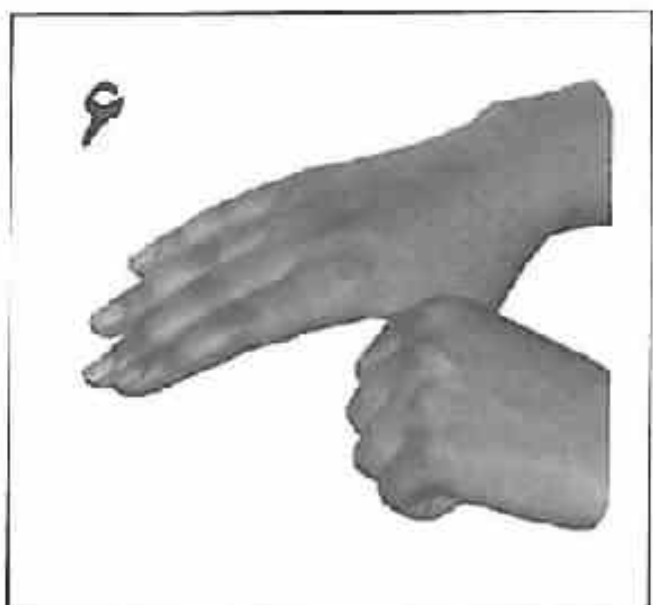
۳- در مرحله بعد، فضای بین انگشتان از ناحیه پشت دست شسته شود.

۴- سپس فضای بین انگشتان و کف دست با انجام مالش بر روی هم شسته می شود.



۵- سپس انگشتان دو دست طوری در هم قفل شود که پشت انگشت و ناخن هر دست در کف دست مقابل قرار گرفته و با مالش پشت انگشت به کف دست تمیز شود. اگر دست خیلی آلوده است، ناخن ها به صورت تک به تک شسته شود.

۶- انگشت شست به حالت چرخشی و به صورت جداگانه شسته شود.



۷- سپس نوک انگشتان هر دست با جمع کردن و مالیدن آن ها به کف دست مخالف شسته شود.

۸- در مرحله بعد میچ دست با حرکات چرخشی کاملاً تمیز گردد.



تمام این مراحل باید به ترتیب انجام شود. حداقل زمان کافی برای شستن دست‌ها بین ۲۰ تا ۳۰ ثانیه است. شستشوی دست‌ها با آب گرم و صابون برای کاهش بار میکروبی موثر است. در مواردی که آلودگی زیاد است می‌توان از الکل و یا ضدعفونی‌کننده‌هایی با ترکیبات الکلی استفاده نمود. پس از پایان شستشو، بهتر است دست‌ها با حوله یکبار مصرف خشک شوند.

در موارد زیر باید دست‌ها شسته و ضدعفونی شود:

- ۱- قبل و بعد از هر تماس با بیمار
- ۲- بعد از درآوردن دستکش و سایر وسایل حفاظت فردی
- ۳- در صورت کثیف بودن و آلودگی دست‌ها به خون و سایر ترشحات بدن
- ۴- تماس با پوست دارای جراحت و خراش
- ۵- بعد از اجابت مزاج

وسایل حفاظت فردی

به علت خطر آلودگی و تماس البسه و پوست کارکنان با خون، مایعات و سایر ترشحات بدن بیماران، استفاده از وسایل حفاظت فردی ضروری می‌باشد.

وسایل حفاظت فردی شامل انواع مختلف دستکش، ماسک، گان و سایر وسایلی است که برای حفاظت از پوست، راه‌های تنفسی و نواحی مخاطی استفاده می‌شود. انتخاب این وسایل بر اساس نوع عفونت، روش‌های سرایت بیماری و یا نحوه تماس تفاوت می‌کند.



برای نگهداری از وسایل محافظت فردی (گان، ماسک، دستکش و...) که به صورت یک یا چند بار مصرف ممکن است مورد استفاده قرار گیرند بایستی محل مناسبی در نظر گرفته شود تا حمل و نقل آن‌ها باعث انتشار آلودگی نشود.

در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها بایستی وسایل حفاظت فردی قبل از بیرون رفتن از اتاق بیمار و نزدیک به درب خروج اتاق خارج شود. بلافاصله بعد از خارج کردن وسایل حفاظت فردی آلوده، دست‌ها باید شسته شوند.

دستکش

پوشیدن دستکش توسط کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی در مراکز درمانی و در حین مراقبت از بیماران لازم است. این کار با توجه به دو هدف ذیل صورت می گیرد:

۱. پیشگیری از انتقال عوامل بیماری‌زا از دست کارکنان به بیماران و یا از یک بیمار به بیمار دیگر
۲. پیشگیری از انتقال بیماری از بیماران به کارکنان در استفاده از دستکش توجه به نکات ذیل

ضروریست:



الف) ضرورت استفاده با عدم استفاده از دستکش و انتخاب نوع مناسب آن (دستکش تدییز یا استریل) بر اساس احتیاط‌های استاندارد بهداشتی در مراکز بهداشتی درمانی تعیین می‌گردد. ب) در زمانی که پیش بینی می‌شود در حین ارائه خدمات و یا مراقبت از بیماران، احتمال آلودگی دست‌ها با خون و سایر ترشحات و مواد بالقوه عفونی بیمار و یا غشاء مخاطی پوست ناسالم آنان وجود دارد، از دستکش استفاده می‌شود.

ج) در هر بیمارستان باید ضوابط و مقررات مشخصی در ارتباط با موارد استفاده از دستکش و انتخاب نوع مناسب آن با موقعیت‌های مختلف ارائه خدمات و مراقبت از بیماران وجود داشته باشد.

د) دقت شود هنگام پوشیدن دستکش، همچنان رعایت بهداشت دست ضرورت دارد. به عبارت دیگر استفاده از آب و صابون و یا محلول‌های ضد عفونی در جای خود باقی است.

ه) از یک جفت دستکش فقط برای ارائه خدمات و یا مراقبت از یک بیمار استفاده شود.

و) در هنگام استفاده از دستکش، در صورتی که در حین مراقبت از بیمار بعد از اتمام یک اقدام درمانی در یک ناحیه آلوده نیاز است در موضع تمیز همان بیمار و یا محیط، اقدام دیگری انجام شود، لازم است دستکش تعویض گردد.

ز) در بخش های ویژه (ایزولاسیون) در بیمارستان که برای جلوگیری از انتشار بیماری مراقبت های ویژه از بیمار به عمل می آید از دستکش غیر استریل استفاده می شود.
 ح) اکیداً توصیه می شود از استفاده مجدد دستکش ها اجتناب شود.
 ط) شماره دستکش، متناسب با اندازه دست انتخاب شود.
 ی) در هنگام استفاده همزمان از دستکش و گان، دستکش باید مچ و ابتدای آستین گان را کاملاً بپوشاند.
 در موارد زیر از دستکش تمیز استفاده می شود!

۱- تماس مستقیم با بیمار

در مواردی که ممکن است فرد با خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی بیمار و اشیاء و جسمانی که به صورت مشهود آلوده به مایعات دفعی بیمار است تماس پیدا کنند.

۲- تماس غیرمستقیم با بیمار از جمله:

الف) تخلیه مواد برگشتی از سعه بیمار

ب) جابجایی یا تمیز کردن وسایل و تجهیزات

ج) جابجایی یا تخلیه پسماندها و زباله های عفونی و غیر عفونی

د) تمیز نمودن ترشحات و مایعات بدن که بر روی اشیاء پاشیده شده است

ه) در ضمن لکه گیری و تمیز کردن البسه

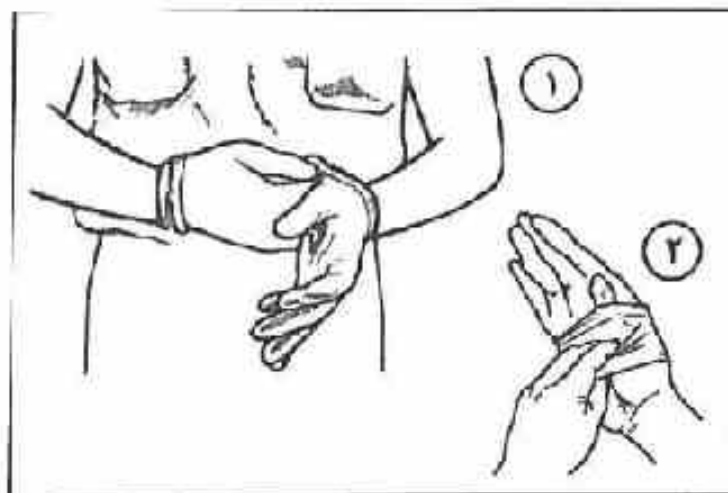
در مواردی که احتمال تماس مستقیم یا غیر مستقیم با خون، مایعات بدن بیمار و یا محیط

آلوده وجود ندارد، پوشیدن دستکش ضروری نیست. از جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- انتقال بیمار
- استفاده از گوشی تلفن مشترک بین بیماران و کادرکنان بخش درمانی
- درج گزارش در پرونده بیمار و یا جدول بالای سر بیمار
- جمع نمودن سینی غذای بیمار
- تعویض ملحفه بیمار (در صورتی که ملحفه بیمار آلوده به ترشحات و مواد دفعی نباشد و یا بیمار در بخش ویژه (ایزوله) بستری نباشد).
- جابجایی وسایل و اثاثیه بیمار

در هنگام خارج کردن دستکش از دست توجه شود که سطح خارجی دستکش‌ها آلوده می‌باشد. مراحل خارج کردن دستکش به ترتیب زیر انجام می‌شود:

- قسمت خارجی دستکش با دست دستکش دار دیگر گرفته و خارج شود.
- دستکش خارج شده در دست دستکش دار نگه داشته شود.
- انگشتان دست بدون دستکش به زیر دستکش دست مقابل برده شود و از سمت معکوس سطح داخلی دستکش گرفته شده و به آرامی از دست خارج گردد.



✳گان

گان اغلب با دستکش و سایر وسایلی که برای حفاظت فردی لازم است، پوشیده می‌شود.

در هنگام پوشیدن گان لازم است نکات بهداشتی ذیل رعایت گردد:

- گان باید کاملاً از گردن تا زانو، بازوها تا انتهای مچ و تمام قسمت‌های پشت بدن را پوشانند.
- گان از قسمت پشت و در ناحیه کمر و گردن بسته می‌شود.

در هنگام خارج کردن گان توجه شود قسمت جلوی گان و آستین‌های آن آلوده است. برای

خارج کردن آن مراحل زیر انجام می‌شود:

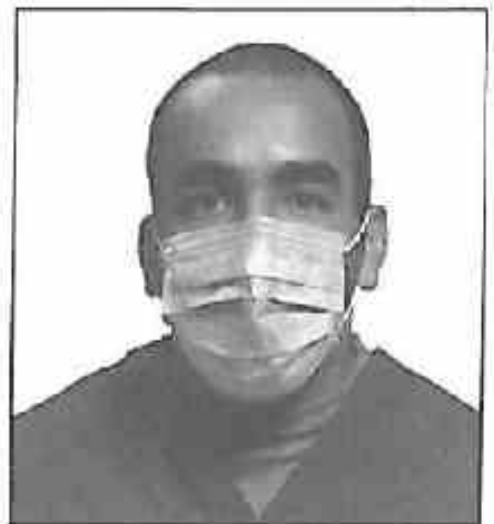
- گره ناحیه گردن و کمر بند گان بار می شود.
- با یک حرکت، گان از شانه ها به طرف دست ها خارج می شود به طوری که با این حرکت گان پشت و رو می گردد.
- گان خارج شده از بدن دور می گردد.
- سپس آن را لوله نموده در سطل زبانه یا داخل سطل مخصوص لباس ها انداخته می شود.

✦ ماسک

ماسک ها در مراکز بهداشتی درمانی به این منظور استفاده می شوند تا بر روی صورت کارکنان در ناحیه دهان و بینی قرار گرفته و آنها را از انتشار و انتقال عوامل بیماری زایی که از طریق ترشحات تنفسی بیماران منتقل می شوند، محافظت نماید. آنها با شکل ها و اندازه های مختلف و با کارایی گوناگون به منظور جلوگیری از ورود ذرات و ترشحات احتمالی به دستگاه تنفسی تهیه می شوند.

نحوه استفاده از ماسک طبق مراحل زیر انجام می شود:

- کش یا نخ ماسک وسط سر و گردن بسته شود.
- مفتول قابل انعطاف روی پل بینی قرار داده شود.
- ماسک از زیر چانه تا بالای بینی فیکس شود.
- ماسک روی صورت تنظیم شود.



هنگام خارج کردن ماسک توجه شود که قسمت جلوی آن آلوده است و نباید به آن دست زد. برای خارج کردن ماسک کافی است فقط از گره یا کش های آن استفاده شود. ابتدا گره یا کش پایینی و سپس گره یا کش بالای ماسک را گرفته و خارج شود. سپس ماسک خارج شده در سطل زباله انداخته می شود.

✦ عینک محافظ

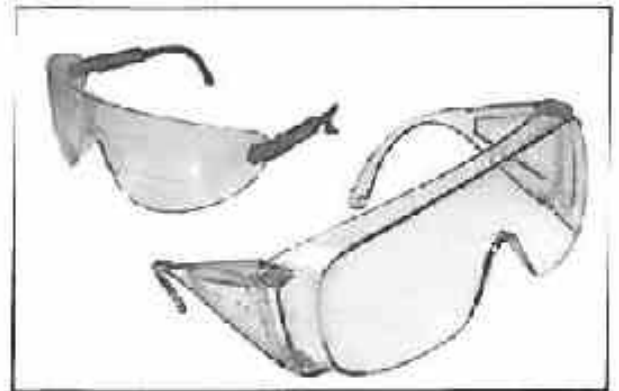
بکارگیری عینک‌های محافظ همراه با ماسک‌ها می‌تواند به محافظت همزمان از چشمها، دهان و بینی کمک کند و محافظت کم‌تری از صورت به عمل آورد.

انواع عینک‌ها و محافظ‌های چشمی برای محافظت از چشم‌ها در موقعیت‌های کاری خاص موجود می‌باشد.

جلوگیری از صدمات فیزیکی به چشم‌ها و با مواجهه با ترشحات و یا مواد آلوده کننده از مهمترین اهداف استفاده از عینک‌های محافظ می‌باشد.

باید توجه شود که عینک‌های شخصی و لنزهای

تماسی از جنبه حفاظتی: موارد مناسبی برای چشم محسوب نمی‌شوند. در هنگام استفاده از عینک محافظ باید دقت شود قرارگیری عینک بر روی صورت متناسب با صورت تنظیم شود.



باید توجه شود که پس از پایان کار سطح خارجی عینک محافظ آلوده است. عینک محافظ از قسمت تمیزی که در ناحیه سر و گوش قرار گرفته است، خارج می‌گردد. سپس داخل ظرف مخصوص زباله یا سطل مخصوص بازیافت قرار داده می‌شود.

احتیاط‌های لازم برای جلوگیری از انتقال عفونت

احتیاط‌های مربوط به انتقال از راه تماس

این احتیاطات کمک می‌کند تا از انتقال عفونت از طریق تماس مستقیم یا غیرمستقیم با بیماران یا محیط مراقبتی بیمار پیشگیری شود. مهمترین موارد در مواجهه با بیماران بستری که احتمال سرایت عوامل بیماری‌زای عفونی را دارند عبارت است از:

- بیمار در اتاق خصوصی بستری شود و یا در صورت عدم امکانات کافی با بیمار دیگری که دارای همان نوع عفونت می‌باشد و عفونت دیگری ندارد هم اتاق گردد.

- حرکت و انتقال بیمار به مکان‌های مختلف محدود شود.
 - در هنگام تماس با بیمار و ورود به اتاق بیمار از گان و دستکش استفاده شود و بلافاصله پس از تماس با بیمار در آورده شوند.
 - دست‌ها از صورت دور نگه داشته شود و چشم‌ها، بینی و دهان با دست‌ها تماس پیدا نکند.
 - کار از قسمت تمیز به طرف قسمت کثیف شروع شود و تماس با سایر سطوح در موارد غیر ضروری محدود شود.
 - از آلودگی سطوح محیطی در پیرامون بیمار اجتناب گردد.
 - بلافاصله بعد از تماس با بیمار دست‌ها شسته شود.
 - تا حد امکان از وسایل اختصاصی استفاده گردد و چنانچه امکان پذیر نیست لازم است در فواصل کار آنها را تمیز و ضدعفونی نمود.
 - وسایلی که استفاده شده و خیلی آلوده یا پاره شده است تعویض شود.
 - بطور روزانه اتاق بیمار و وسایل موجود در آن نظافت و ضدعفونی شود.
- از جمله:

- نرده‌های کنار تخت
- میز غذای بیمار
- سطوح دستشویی و توالت
- کاف فشار خون و سطوح وسایل موجود در اتاق

احتیاط‌های مربوط به انتقال از راه قطرات

- پیشگیری از انتقال عفونت توسط قطرات مربوط به عطسه، سرفه و صحبت کردن از اهمیت زیادی برخوردار است. از احتیاط‌های لازم در این خصوص به موارد زیر اشاره می‌شود:
- بیمار در اتاق خصوصی بستری شود و یا در صورت عدم امکان در اتاق مشترک با حداقل یک متر فاصله بین تخت‌ها بستری گردد.
 - هنگام ورود به اتاق بیمار از ماسک استفاده شود.

- هنگام کار در فاصله یک متری و کمتر با بیمار بستری از ماسک استفاده شود.
- حرکت و جابجایی بیمار به مکان های مختلف محدود شود و در صورت ضرورت جابجایی لازم است بیمار ماسک بپوشد.

احتیاط های قبل از ورود به اتاق ویژه بیماران خاص (ایزوله)

- قبل از ورود به اتاق ایزوله بایستی موارد زیر رعایت شود:
 - وسایل حفاظت شخصی آماده و به ترتیب پوشیده شود.
 - دست ها با آب و صابون یا مواد حاوی الکل شسته شود.
 - پس از ورود به داخل اتاق ایزوله، درب آن بسته شود.

پیشگیری از آلودگی با عوامل بیماریزا منتقله از راه خون

✳️ پیشگیری از ورود سرسوزن آلوده به دست و جراحی با اشیاء تیز و برنده

جراحی که با سرسوزن و سایر اشیاء تیز رخ می دهد می تواند بیماری های مختلفی همچون هیپاتیت عفونی و ایدز را به کارکنان منتقل نماید. پیشگیری از جراحی با اشیاء تیز همیشه از موارد ضروری در احتیاطات استاندارد در مراقبت های شخصی می باشد.

نحوه گرفتن صحیح سرسوزن ها و سایر اشیاء تیز از وارد شدن جراحی به فرد استفاده کننده و افراد دیگری که در نزدیکی وی قرار دارند جلوگیری می نماید.

دفع نامناسب وسایل درمانی تیز و برنده که مصرف شده اند می تواند احتمال بریدگی و آسیب های پوستی را افزایش دهد.

واکسناسیون کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی بر علیه بیماری های هیپاتیت ب در کاهش صدمات ناشی از جراحی با سرسوزن در آنان بسیار مؤثر می باشد. پوشیدن دستکش، به حداقل رسانیدن دست کاری وسایل تیز و برنده از جمله سرسوزن و وسایل مربوط به تزریقات و تفکیک صحیح و دفع بهداشتی وسایل تیز و برنده از روش های مؤثر در کاهش خطر انتقال عوامل بیماریزا در اثر جراحی پوستی می باشد.

سر سوزن و سایر اشیاء تیز و برنده مصرفی پس از مصرف در ظروف خاصی که به نام ظروف ایمن خوانده می‌شوند جمع آوری می‌گردد و سپس به روش استاندارد پس از بی‌خطر سازی و تبدیل به پسماند شبه خانگی، همراه با سایر پسماندهای بیمارستانی به نحو مطلوب دفع می‌گردند. اکیداً از باز کردن ظروف ایمن محتوی پسماندهای نوک تیز و برنده و تخلیه آنها و استفاده مجدد از پسماندهای داخل آن اجتناب گردد. باید از حمل وسایل تیز و برنده در دست یا جیب لباس خودداری کرد و برای حمل آنها از سینی و یا وسیله مشابه با آن استفاده نمود.



❖ پیشگیری از تماس نواحی مخاطی با خون و ترشحات بیمار

در معرض قرار گرفتن نواحی مخاطی چشم، بینی و دهان کارکنان با خون و مایعات بدن بیمار می‌تواند منجر به سرایت میکروپها، ویروس‌ها و سایر عوامل بیماری‌زا گردد. کار کردن به روش صحیح به همراه استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی می‌تواند از تماس نواحی مخاطی و پوست آسیب دیده با خون و ترشحات بیمار محافظت می‌کند.

دقت در پوشیدن وسایل حفاظت فردی قبل از تماس با بیمار کمک خواهد کرد تا در حین کار نیازی به تنظیم مجدد وسایل مذکور نباشد و این باعث می‌گردد احتمال آلودگی صورت، چشم و سایر نواحی مخاطی از بین برود.

باید دقت شود دست‌ها، چه با دستکش و چه بدون آن با چشم‌ها، دهان و بینی تماس پیدا نکند.

احتیاط‌ها در خصوص وسایل و تجهیزات اتاق بیمار

جهت پیشگیری از سرایت عوامل عفونی از بیماری به بیمار دیگر، تجهیزات و وسایل موجود در اتاق بیمار باید بر طبق اصول صحیح تمیز و نگه‌داری شوند. وسایلی همچون کمد یا بخچال باید قبل از استفاده برای بیمار دیگر کاملاً تمیز و ضد عفونی شوند.

احتیاط‌ها در خصوص اجتناب از ترشحات تنفسی بیمار و آداب سرفه کردن

آموزش کارکنان، بیماران، خانواده‌ها و ملاقات‌کنندگان در خصوص ترشحات و قطرات تنفسی که از دهان بیماران خارج می‌شود و نقش آنها در انتقال عوامل بیماری‌زا خصوصاً ویروس‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است.

در بسیاری از مراکز درمانی به منظور رعایت بهداشت تنفسی و رعایت آداب سرفه توسط بیماران مبتلابه بیماری‌های حاد و تب‌دار تنفسی و خانواده‌های آنها علائم هشدار دهنده نصب گردیده است. اگر کارکنان در حین کار در نزدیک بیمار قرار دارند حتی الامکان باید دقت کنند که مسیر ترشحات و قطرات دهانی بیمار مستقیماً به طرف صورت آنها نباشد. کلیه افراد می‌بایست هنگام عطسه و سرفه جلوی دهان و بینی خود را با دستمال محافظت نمایند و در صورت همراه نداشتن دستمال، در قسمت جلوی آستین خود (با خم کردن آرنج) عطسه و سرفه نمایند.



❖ کمک‌های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی درمانی

جراحات و اتفاقات عمده در حین انجام کار در مراکز بهداشتی و درمانی که نیاز به کمک‌های اولیه فوری دارد شامل موارد ذیل می‌باشد:

الف) فرورفتن سرسوزن به دست کارکنان

ب) پاشیدن شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده بدن بیمار به:

○ بریدگی‌های باز

○ مخاط داخل چشم‌ها

○ نواحی مخاطی بدن (برای مثال داخل دهان)

○ گاز گرفتگی که منجر به پارگی پوست شود.

در این گونه موارد لازم است فرد مصدوم یا در معرض آلودگی تحت کمک‌های اولیه فوری قرار گیرد. عمده‌ترین اقداماتی که باید در این موارد انجام پذیرد شامل:

الف) شستشوی زخم با صابون و آب ولرم

ب) خودداری از مالش موضعی چشم

ج) شستشوی چشم‌ها و نواحی مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

د) گزارش فوری سانحه به مسئول مربوطه

ه) ثبت رسمی مورد گزارش شده توسط مسئول مربوطه

و) تشکیل پرونده و در صورت لزوم پیگیری انجام مراقبت‌های درمانی

اصول کلی در تمیز کردن وسایل

اصول کلی در تمیز کردن وسایل عبارت است از:

- باید در حین تمیز کردن وسایل و تجهیزات از دستکش استفاده کرد. (دستکش‌های ضخیم خانگی یا صنعتی مناسب می‌باشند) به منظور استفاده مجدد از دستکش‌ها باید آنها را پاک و خشک نمود. دستکش‌ها در صورت آسیب باید دور انداخته شوند.

علاوه بر پوشیدن دستکش، در مورد جلوگیری از فرورفتن سر سوزن یا بریدگی‌ها نهایت دقت صورت گیرد.

- باید برس در آب و صابون تمیز شود (از یک مسواک کهنه نیز می‌توان استفاده نمود). لازم است به وسایلی که دارای دندانه، لولا یا پیچ می‌باشند و امکان جمع شدن ذرات زنده در آنها وجود دارد بطور اختصاصی توجه گردد. پس از تمیز کردن، وسایل باید کاملاً آبکشی شوند تا صابون باقیمانده که باعث اختلال در گذردایی شیمیایی می‌گردد، پاک شود.

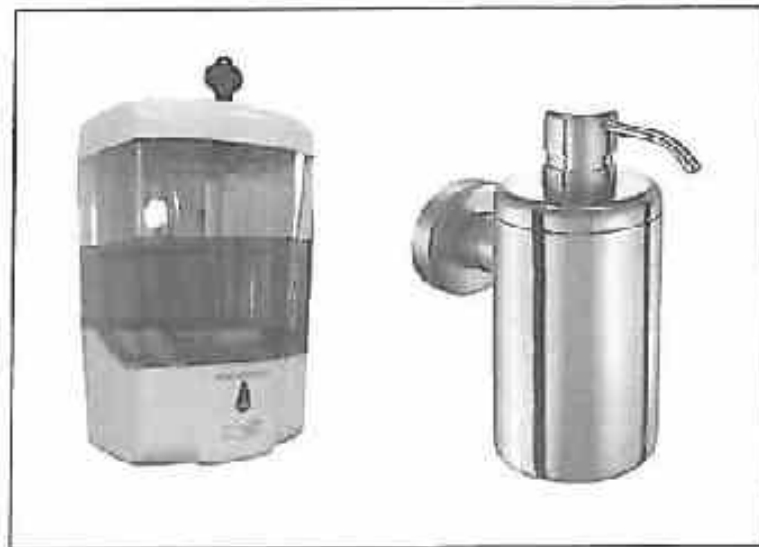


- سرسوزن‌ها و سرنگ‌های چند بار مصرف باید جدا از هم با آب و صابون شسته شوند، نسبت به قسمت میانی آنها توجه ویژه مبذول شود. پس از آن سه بار با آب تمیز آبکشی کرده، آب داخل سرسوزن‌ها به ظرف دیگری تخلیه می‌گردد تا آب آبکشی آلوده نشود. سپس آنها را خشک می‌نمایند. با توجه به اینکه از سرسوزن‌ها و سرنگ‌های یکبار مصرف استفاده می‌شود توجه گردد هرگز نباید آنها را مورد استفاده مجدد قرار داد.
- کلیه پوشش‌های پارچه‌ای، نایلونی و مقوایی بایستی از سطح بخش جمع‌آوری شود و این سطوح به طور روزانه با مواد یا اسپری مخصوص گذردائی شوند.
- بایستی سطح برانکار در صورت عدم استفاده حتماً با اسپری گذردا روزانه ضد عفونی شود و در صورت نقل و انتقال بیمار، ملحفه آن تعویض و سطح برانکار ضد عفونی شود.

❖ استفاده از صابون مایع

در صورتی که هنگام استفاده از صابون مایع اطراف ظرف دستشویی آلوده به قطرات صابون گردید، باید روزانه تمیز و صابون های اضافی پاک گردد. پس از اتمام صابون موجود در ظرف صابون مایع، از پر کردن مجدد آن خودداری شود و حداً پس از شستشو و خشک کردن ظرف، نسبت به پر کردن آن اقدام گردد.

باقی ماندن آلودگی ها در اطراف ظرف صابون و یا پر کردن مجدد آن بدون شستشو و خشک نمودن، باعث رشد باکتری های بیمارستانی در صابون مایع می شود.



فصل سوم – ایمنی کار در مشاغل خدماتی

بهداشت و ایمنی در محل کار

بهداشت حرفه‌ای عبارتی است از علم و هنر تامین بالاترین سطح سلامت در نیروی کار و حفظ و ارتقاء سلامتی کارگران. سلامت و ایمنی در محل کار از طریق ایجاد محیط کار سالم و به وسیله شناسایی، اندازه گیری، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور محیط کار عوامل زیان آور انجام می پذیرد. عوامل زیان آور محیط کار بر روی سلامت انسان تأثیرات مخرب دارد. لازم به ذکر است سالانه تعداد بسیار زیادی از افراد به بیماری‌های شغلی مبتلا می شوند که حدود ۳۵٪ آنها به بیماری‌های مزمن و حدود ۱۰٪ آنها به ناتوانی‌های دائمی دچار می شوند. حوادث و بیماری‌های مرتبط با کار، سالانه تعداد زیادی از افراد را به کام مرگ می فرستد و منجر به ضررهای اقتصادی فراوانی می گردد.

عوامل زیان آور محیط کار به انواع زیر تقسیم بندی می شوند:

- عوامل زیان آور فیزیکی
- عوامل زیان آور شیمیایی
- عوامل زیان آور بیولوژیکی
- عوامل زیان آور مکانیکی
- عوامل زیان ارگونومیکی
- عوامل زیان آور روانی

حفظ سلامت شغلی در محیط کار از اهمیت زیادی برخوردار است. برای تامین سلامت

شغلی و پیشگیری از صدمات ناشی از عوامل زیان آور شغلی، اهداف زیر مورد نظر می باشد:

- تأمین، نگهداری و بالابردن سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی کارکنان در هر شغلی که هستند.
- پیشگیری از بیماریها و آسیب‌های ناشی از کار.
- حفاظت کارکنان در برابر عواملی که برای تندرستی زیان‌آور است.
- بکارگیری فرد در کاری که از نظر جسمی و روانی توانایی انجام آن را داشته باشد.
- هم‌خوانی کار با فرد و در صورتی که امکان پذیر نباشد، هم‌خوانی فرد با کار.
- برخی از خدمات در محل کار می‌تواند منجر به ناتوانی‌های شنید و حتی مرگ شود. همچنین از دست دادن سلامتی، اثرات زیادی بر شرایط فرد و زندگی فردی و اجتماعی او خواهد گذاشت.
- برخی از هزینه‌های ناشی از خدمات شغلی برای افراد عبارت است از:
 - درد و رنج ناشی از آسیب یا بیماری
 - از دست دادن درآمد
 - از دست دادن کار
 - هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی
 - هزینه‌های غیرمستقیم شامل اثرات آن بر خانواده‌های کارگران و جامعه
- در جهت کاهش بیماریها و حوادث ناشی از کار اقدامات زیر توصیه می‌شود:
 - شناسایی خطرات و عوامل زیان‌آور محیط کار
 - شناسایی حقوق کارگر
 - آموزش افراد در خصوص چگونگی دفاع از حقوق خود در محل کار
 - آشنایی با شیوه‌های بهتر کار
 - فراهم شدن شرایط بهتر کار توسط کارفرما

عوامل زیان آور محیط کار در مشاغل خدماتی

❏ عوامل زیان آور فیزیکی

عوامل زیان آور فیزیکی در محیط کار شامل عواملی همچون سر و صدای بیش از حد، دمای خیلی بالا یا خیلی پایین و یا وجود تشعشعات رادیواکتیو در محیط کار می باشد. در جدول زیر مثالهایی از این نوع عوامل ذکر شده است:


مثال	انواع خطرات
ماشین آلات صنعتی، تسمیسات بیمارستانی و موتورخانه مرکزی	<p>سرو صدا</p> <p>صدای بلند در طول زمان می تواند به فوریت و یا به تدریج باعث آسیب شنوایی شود.</p> 
کار در محیط باز در طول تابستان، رختشویی خانه بیمارستان و لندری	<p>گرما</p> <p>سطح داغ، آتش و یا حرارت بیش از حد خورشید یا گرمای شدید می تواند باعث سوزش و یا کم آبی بدن شود.</p> 
کار در محیط خارج و در طول فصل زمستان و در سردخانه	<p>سرمزدگی</p> <p>در معرض سرما بودن و یا کار کردن در یک مکان سرد باعث سرمزدگی، کاهش حرارت بدن و حتی مرگ می شود</p> 
تابش، تجهیزات حفاظتی نامناسب، اشعه های مضر رادیولوژی	<p>تابش اشعه های زیان آور</p> 

✦ عوامل زیان آور شیمیایی

مواد شیمیایی می‌تواند از راه‌های زیر وارد بدن شود:

- استنشاق و تنفس
- بلعیدن
- جذب از راه پوست
- جذب از ناحیه بریده شده یا صدمه دیده پوست

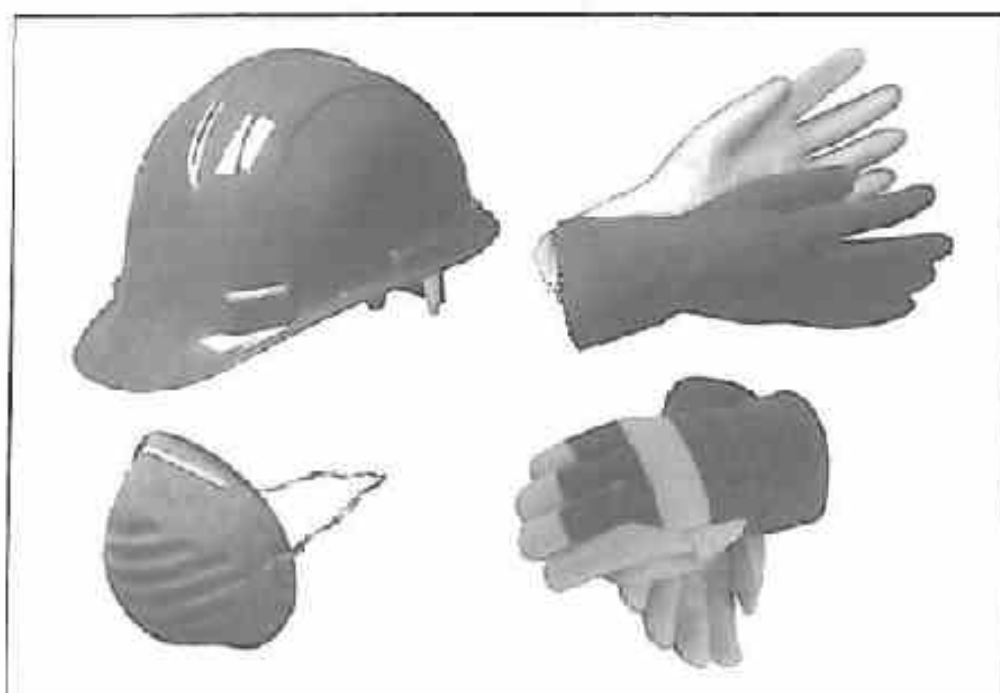
مثال	انواع خطرات شیمیایی	
رنگ خشک (رنگ خشک می‌تواند حاوی سرب باشد)	<u>مواد جامد</u> مواد شیمیایی که به صورت جامد می‌باشند.	
پشم شیشه، پنبه نسوز (در نندری و اماکن تاسیساتی)	<u>گرد و غبار</u> گرد و غبار، ذرات کوچکی از مواد جامد می‌باشد که می‌تواند در حین فرایندهای کاری ایجاد شود و عموماً از طریق دستگاه تنفس وارد بدن می‌شوند.	
آفت کش‌ها، رنگ، محصولات پاک کننده (در نندری و بخش‌های بیمارستانی)	<u>مایعات</u> این نوع مواد شیمیایی شامل موادی هستند که در دمای اتاق به شکل مایع می‌باشند.	
آفت کش‌ها، رنگ، محصولات پاک کننده	<u>بخارات</u> بخارات شامل گازهایی است که تبخیر شده‌اند. بخارات خاص می‌تواند باعث سوزش چشم و پوست شود. برخی حتی می‌تواند در طول زمان باعث صدمه به مغز گردد.	

مثال	انواع خطرات شیمیایی	
<p>دود خودرو، مونواکسید کربن، سولفید هیدروژن (در سدبری و بخش‌های بیمارستان)</p>	<p><u>گازهای برخی از مواد شیمیایی</u> بعضی گازهای مضر می‌توانند در فضای اتاق وجود داشته باشد. بعضی مواد شیمیایی جامد یا مایع می‌توانند گازه ذرات معلق در هوا، آبرومل، مونواکسید کربن، دود و یا سولفید هیدروژن ایجاد نمایند. افزایش دما می‌تواند بعضی مواد شیمیایی را تبدیل به گاز کند.</p>	

در مشاغل خدماتی ممکن است خطرات شیمیایی وجود داشته باشد و بر روی سلامت انسان دارای تاثیرات کوتاه مدت و یا طولانی مدت باشد.

توصیه می‌شود هنگام کار ملاحظات ذیل در نظر گرفته شود:

- هنگامی که کارگران در معرض مواد شیمیایی زبان‌آور مانند گرد و غبار یا گازها قرار دارند ضروری است تجهیزات مناسب برای حفاظت در برابر مواد شیمیایی را در اختیار داشته باشند. کارفرما موظف است تجهیزات حفاظت فردی مانند دستکش، عینک ایمنی و ماسک را تهیه و در اختیار کارگران قرار دهد.



- بسیاری از مواد بهداشتی که برای نظافت مورد استفاده قرار می‌گیرند و توسط کارکنان خدماتی در محل کار استفاده می‌شوند حاوی مواد سفیدکننده، آمونیاک یا سایر مواد شیمیایی دیگر هستند که می‌تواند برای سلامتی مضر باشد. بعضی از این محصولات ممکن است گاز یا دود تولید کنند که می‌تواند باعث حساسه به قرار شود. استفاده از دستورالعمل نحوه استفاده از این مواد و نیز استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب در



حفاظت شاغلین بسیار مهم است.

- کارفرما، موظف است نسبت به آموزش کارگران در خصوص نحوه استفاده از مواد شیمیایی و رعایت نکات ایمنی اقدام نماید و برگه ایمنی مواد شیمیایی مصرفی را در اختیار کلیه شاغلین قرار دهد.
- لازم است هنگام استفاده از مواد شیمیایی مانند آمونیاک نکات ایمنی رعایت شود. آمونیاک گازی قوی و بیرنگ است. اگر گاز در آب حل شود، آمونیاک مایع نامیده می‌شود. تماس و لمس محصولات آمونیاک باعث مسمومیت شده و ممکن است تنفس مقادیر زیاد آمونیاک، باعث بیماری شود.
- **نکات ایمنی حین استفاده از مواد شیمیایی:**
 - استفاده از تهویه مناسب.
 - عدم ترکیب مواد شیمیایی با یکدیگر.
 - شست و شوی دست‌ها بعد از استفاده از مواد شوینده. لازم است آموزش لازم در خصوص شستن دست‌ها بعد از کار با مواد شیمیایی به کارگران داده شود.
 - شست و شوی تجهیزات مورد استفاده جهت نظافت.

- نگهداری مواد شوینده مورد استفاده در کیسه های مجزا و به صورت جداگانه و با تهویه مناسب.
- آموزش لازم در خصوص راه های مقابله حین تماس پوستی با مواد شیمیایی قبل از مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی.
- نگهداری و انبار ظروف مواد شیمیایی در محل مناسب به گونه ای که افراد با آنها برخورد نداشته باشند.
- نصب برچسب های لازم بر روی مواد شیمیایی.

مواد شیمیایی خطرناک رایج مورد استفاده جهت نظافت:

در هنگام استفاده از مواد شیمیایی توجه به نکات ایمنی در حفظ سلامت کارکنان و آموزش کمک های اولیه بسیار مهم می باشد. به همین علت شناخت اثرات مضر این مواد که در صورت استفاده نامناسب از آنها ایجاد می گردد برای کلیه کارکنان خدماتی لازم می باشد.

در جدول زیر تعدادی از مواد شیمیایی خطرناک که بطور شایع مورد استفاده قرار می گیرند به همراه اثرات کوتاه مدت و بلند مدت ناشی از تماس نامناسب با آنها ذکر شده است.

اثرات تماس نامناسب و عدم رعایت نکات ایمنی		نوع محصول
اثرات طولانی مدت	اثرات کوتاه مدت	
مشکلات هورمونی	تحریک دستگاه تنفسی، تورم و سوزش پوست، سوزش چشم	<ul style="list-style-type: none"> • مواد شوینده • پودر رختشویی • پاک کننده عمومی
	امکان ایجاد سرطان کبد، صدمه به کلیه ها، آسیب به جنین در حال رشد	سر درد، سوزش چشم و گلو، سرگیجه، استفراغ و سوزش معده	• شیشه پاک کن • شوینده های عمومی • مواد شوینده فرش
آسیب به دستگاه تنفس، برونشیت، التهاب پوست	سوزش پوست و چشم، سوزش گلو، سرفه، تهوع، استفراغ و اسهال	<ul style="list-style-type: none"> • شوینده های توالت

اثرات تماس نامناسب و عدم رعایت نکات ایمنی		نوع محصول
اثرات طولانی مدت	اثرات کوتاه مدت	
صدمه به کبده و کلیه ها، خشکی و قرمزی پوست	سوزش چشم و پوست، سوزش دهان، بینی و گلو	• شیشه پاک کن
امکان ایجاد سرطان کلیه و سرطان های دستگاه ادراری	سوزش پوست و چشم، سوزش دهان، بینی و گلو، آسیب کلوی	• شامپو فرش
سرفه مداوم، تنگی نفس، سوزش ریه، آسیب به دستگاه تنفسی	سوزش پوست و چشم، سوزش دهان، بینی و گلو، تحریک ریه	• پاک کننده اجاق گاز • مواد پاک کننده

مسمومیت های ناشی از استنشاق مواد شوینده و پاک کننده

در بیشتر موارد مسمومیت با شوینده ها از نوع استنشاقی است و در اثر تنفس هوای آلوده با بخارات این مواد ایجاد می شود. استفاده از مواد سفید کننده در فضای بسته حمام و دستشویی به علت ایجاد گاز کلر، موجب تحریک راه های هوایی شده و علائم مسمومیت در افراد بروز می کند. ایجاد سرفه، خس خس سینه و تنگی نفس به ویژه در افراد دارای زمینه بیماری های ریوی از جمله علائم مسمومیت با این مواد است.

گاهی برای پاکیزگی بیشتر در سطوح سرامیکی از مخلوط مواد سفید کننده و ترکیبات اسیدی بسیار قوی مانند جوهر نمک استفاده می شود که به علت برخی فعل و انفعالات شیمیایی موجب آزاد شدن بیشتر گاز کلر خواهد شد و در نتیجه شدت علائم مسمومیت افزایش می یابد که در صورت بالا بودن سن و داشتن زمینه بیماری های ریوی و قلبی، حتی می تواند منجر به مرگ شود. لذا به طور اکید توصیه می شود از مخلوط کردن مواد سفید کننده و جوهر نمک خودداری گردد.

هنگام شست و شوی حمام و دستشویی با مواد سفید کننده حتماً از ماسک های محافظ استفاده شود. همچنین پنجره ها را باز نموده و تهویه روشن شود تا جریان هوا برقرار نگردد.

استفاده زیاد از مواد سفید کننده و پاک کننده، انواع حلال ها و مواد ضد عفونی کننده به ویژه در محیط های سرپسته و کوچک می تواند آسیب های جدی و گاه جبران ناپذیری به ریه و مجاری تنفسی وارد کند. کارگرانی که مبتلا به مشکلات تنفسی مانند آسم یا حساسیت ریوی هستند، به هیچ عنوان نباید با این مواد شیمیایی در تماس باشند.

بسیاری از مواد ضد عفونی کننده به راحتی از ماسک های کاغذی عبور می کنند و می توانند موجب آسیب ریه شوند. بنابراین تهویه مناسب در محل و استفاده نکردن از محلول های غلیظ می تواند به پیشگیری از این مشکلات کمک کند. باید توجه شود که استفاده از ماسک به تنهایی حتی در افراد سالم باعث جلوگیری از مخاطرات نخواهد شد و استفاده از تهویه ضروری است.

مشکلات پوستی ناشی از تماس مستقیم با مواد شوینده و پاک کننده

مشکلات پوستی و مخاطی از دیگر عوارض مصرف نادرست مواد شوینده می باشد. ترکیبات شوینده خاصیت سوزانندگی خفیفی دارند که در نتیجه تماس طولانی با سطح پوست اثر تحریکی روی آن ایجاد می کنند.

در این موارد بیماری های پوستی ناشی از تحریک مداوم پوست با مواد شیمیایی همچون درماتیت یا اگزمای دست شایع می باشد. این بیماری ها اکثراً علائمی نظیر خارش، قرمزی و خشکی پوست و ناول های ریز در سطح پوست ایجاد می کنند. به محض ایجاد این علائم لازم است فرد توسط پزشک مورد معاینه قرار گیرد.

زیاد نگه داشتن دست در آب و رطوبت می تواند منجر به ایجاد قارچ پوستی گردد که در صورت درمان نشدن به موقع موجب التهاب و ترک پوست می شوند. در این موارد که سطح پوست صدمه دیده است تاثیر مواد شیمیایی بر روی پوست می تواند بیشتر گردد.

تماس مواد شیمیایی با پوست می تواند عوارض مختلفی در بر داشته باشد، به عنوان مثال تماس مکرر با سفید کننده ها موجب از بین رفتن چربی پوست در محل تماس شده و به دنبال آن خارش، سوزش، زخم، ترشحات آبکی و چرکی ایجاد می شود.

بهترین راه برای جلوگیری از خشکی پوست و عود این ضایعات، استفاده از کرم‌های حاوی اوره، گلیسرین، وازلین و غیره است.



باید هنگام استفاده از مواد شوینده، پاک‌کننده و سفیدکننده حتماً از دستکش استفاده کنند. بهتر است به علت احتمال ایجاد حساسیت به دستکش‌های لاستیکی، ابتدا دستکش نخی و سپس از دستکش پلاستیکی استفاده نمود.

آسیب‌های ناشی از مواد شوینده بر چشم

انواع مواد شیمیایی در درجه‌های مختلف می‌توانند به چشم آسیب می‌رسانند. مواد شوینده و رنگ بر از جمله خطرناک‌ترین مواد برای چشم به شمار می‌روند. در صورت تماس این مواد با چشم به سرعت قرصه را زخم کرده و حتی در موارد شدیدتر می‌توانند به سوراخ شدن کره چشم منجر شوند. مواد شوینده همچنین می‌توانند موجب ایجاد زخم‌های شدید در پلک شده و چسبندگی‌های کره چشم و پلک را به همراه داشته باشند. آسیب ناشی از این مواد ممکن است آن قدر جدی باشد که بینایی به طور کامل از بین برود.

در صورت تماس مواد شوینده یا هر ماده شیمیایی دیگر با چشم باید بلافاصله چند بار چشم را در آب باز و بسته کرد تا مواد آلوده کننده شسته شود. باید توجه نمود که در صورت باقی ماندن ماده شیمیایی در چشم، در فاصله زمانی مراجعه مصدوم به چشم پزشکی، آسیب ناشی از این مواد شدیدتر می‌شود.

باید هنگام کار با مواد شیمیایی و شوینده از عینک‌های حفاظتی استفاده کرد. همچنین باید این مواد دور از دسترس اطفال نگهداری شوند و در هنگام استفاده، حداقل غلظت آنها را بکار برد. هرچه میزان غلظت مواد شوینده و پاک‌کننده بیشتر باشد، آسیب ناشی از این مواد شدیدتر می‌شود.

توصیه‌های ایمنی جهت پیشگیری از حوادث ناشی از مواد شوینده

با توجه به اینکه مصرف مواد شوینده و سفیدکننده جهت نظافت اماکن بسیار شایع می‌باشد لذا جهت تاکید بیشتر بر رعایت نکات ایمنی مورد نیاز در هنگام استفاده از آنها موارد ذیل توصیه می‌گردد:

- در هنگام بکار بردن شوینده‌های شیمیایی از دستکش و ماسک مناسب استفاده شود.
- تهویه مناسب از طریق باز کردن پنجره‌ها و روشن نمودن دستگاه تهویه انجام شود بطوری که هوا به خوبی در محیط جریان داشته باشد.
- از مخلوط کردن مواد شیمیایی مانند جوهر نمک و مواد سفیدکننده به صورت اکید خودداری شود. توجه شود که بخارها و گازهای ناشی از این اختلاط بسیار سحی و خفه کننده است. همچنین می‌تواند صدمات جدی برای چشم، پوست و ریه ایجاد نماید.
- استفاده زیاد و مداوم مصرف مواد شوینده و پاک‌کننده از جمله جرم‌گیرها و سفیدکننده‌ها به همراه آب گرم می‌تواند اثر منفی آن را دوچندان کند.
- محصولات شیمیایی و شوینده همیشه در ظرف اصلی آن نگهداری شود و هیچگاه این مواد در ظروف مربوط به مواد خوراکی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نگردد.
- همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعاً درب ظرف آن بسته شود.
- هنگام نگهداری از مواد شوینده و سفیدکننده بایستی درب ظرف آنها را کاملاً بسته و دور از مواد غذایی، نوشیدنی و خوراکی قرار داده شوند. همچنین در جای خشک و دور از نور مستقیم آفتاب نگهداری گردند.
- توجه شود مواد شوینده و سفیدکننده در صورتی که خورده شود و یا با پوست تماس داشته باشد به سلامتی آسیب می‌رساند.
- در صورت بروز هرگونه حادثه یا احساس ناراحتی فوراً به پزشک مراجعه شود.
- بهترین اقدام برای مسمومین ربوی با مواد شیمیایی، خروج سریع فرد از محل سرشته، استفاده از هوای آزاد و تماس با اورژانس جهت تجویز اکسیژن و مصرف داروهای مورد نیاز است.

- لازم است کارکنان در زمان کار با مواد شوینده و پاک کننده، با اطلاعات ایمنی و بهداشتی آشنایی کافی داشته باشند.

کمکهای اولیه حین تماس با مواد شوینده و پاک کننده

- حین تماس پوستی با مواد مذکور ناحیه آلوده با آب فراوان شستشو داده شود.
- در صورت تماس چشمی با مواد، حداقل به مدت ۳۵ دقیقه تا بهبودی کامل با آب شستشو داده شود. در صورت ضرورت به چشم پزشکی اطلاع داده شود.
- چنانچه مصدوم تماس طولانی مدت با این مواد داشته است بایستی وی را به هوای آزاد انتقال داد.
- چنانچه مواد شوینده و پاک کننده بلعیده شود سریعاً فرد به مرکز درمانی انتقال داده شود. توجه شود تا هنگام رسیدن به مرکز درمانی، هرگز شخص وادار به استفراغ نشود.

عوامل زیان آور بیولوژیکی

خطرات بیولوژیکی شامل مواردی است که در طبیعت وجود دارد و می تواند باعث آسیب یا بیماری در انسان شوند. در جدول زیر تعدادی از شایعترین این خطرات آورده شده است:

نمونه	انواع خطرات	
موش، گربه، فضولات حیوانی و کود (بیشتر در شانگلین در فضای سبز مراکز و بیمارستانها)	حیوانات	 <p>بسیاری از جراحات و بیماریها در اثر تماس با حیوانات یا فضولات حیوانی ایجاد می شود.</p>
سوسک و موش	حشرات و حیوانات جونده	 <p>می توانند در مکانهای کثیف با نیش زدن باعث گسترش بیماری شوند.</p>

نمونه	انواع خطرات	
<p>مایعات بدن بیمار همچون بزاق، خون و خلط و بیماری‌هایی همچون سرماخوردگی و آنفولانزا</p>	<p><u>افراد بیمار</u> بیماری می‌تواند از فردی به فرد دیگر منتقل شود، روش انتقال از طریق تماس با فرد و یا ترشحات شخص بیمار می‌باشد.</p>	
<p>هیپاتیت، ایدز</p>	<p><u>سوزن و انواع سرنگ</u> بعضی بیماری‌ها می‌تواند از طریق سرنگ مشترک و یا آلوده و یا سوراخ شدن پوست توسط سرسوزن آلوده منتقل شوند.</p>	
<p>گرده، پیچک سمی (بیشتر در شاغلین در بخش فضای سبز مراکز)</p>	<p><u>بیماری‌های منتقله از گیاهان</u> بیماری می‌تواند از طریق تماس با گیاهان ایجاد شود.</p>	

❖ عوامل زیان آور مکانیکی

حوادث و بیماری‌هایی که در اثر کار با وسایل و ماشین آلات مختلف ایجاد می‌شود در این گروه قرار می‌گیرند. رعایت عوامل زیان آور ارگونومی در جلوگیری از بروز صدمات ناشی از عوامل مکانیکی نقش بسیار زیادی دارد. ارگونومی عبارت است از دانش بکار بردن اطلاعات علمی موجود درباره انسان در طراحی محیط و وسایل کار. علم ارگونومی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های انسان را بررسی می‌کند و اطلاعات به دست آمده را در طراحی مشاغل، فرآورده‌ها، محیط‌های کار، تجهیزات و وسایل به کار می‌بندد.

❁ عوامل زبان آور ارگونومی

ارگونومی دانشی است که در آن شرایط محیط، مشاغل و تجهیزات به گونه‌ای طراحی می‌شود که متناسب با وضعیت بدن انسان باشد و با توجه به محدودیت‌ها و قابلیت‌های بدن، امکان کار و فعالیت در بهترین و سالم‌ترین شرایط ایجاد گردد. وضعیت و حرکات بدن، طریقه بلند کردن و حمل بار، نحوه نشستن و برخاستن در حین کار، طراحی محیط و ابزار و وسایل کار متناسب با شرایط بدن افراد از جمله مباحثی است که در ارگونومی مورد توجه می‌باشد.

ارگونومی علم طراحی کار متناسب با شرایط بدن، به جای تناسب بدن با شرایط کار است. بکار بردن اصول ارگونومی در محیط کار تا حد زیادی میران ایمنی، سلامتی و بهداشت، راحتی و کارایی در کار و زندگی روزمره را تعیین می‌کنند.

انجام حرکات نادرست و قرار گرفتن در وضعیت‌های نامناسب بدنی می‌تواند بر ماهیچه‌ها، رباطها و مفاصل فشار مکانیکی موضعی ایجاد کند و سبب احساس ناراحتی در گردن، کمر، شانه، مچ و سایر قسمت‌های ماهیچه‌ای و استخوانی بدن شود.

برای بسیاری از کارگران، رعایت اصول ارگونومی در اولویت برنامه‌های کاری قرار دارد که تا حد امکان از آسیب‌های ناشی از شرایط نامناسب کاری جلوگیری شود. عدم رعایت این اصول در طول زمان منجر به آسیب‌های جدی به بدن می‌شود. عمده این آسیب‌ها به صورت اختلالات اسکلتی عضلانی می‌باشد.

برخی از نمونه‌های شرایط کار که می‌تواند منجر به صدمه بدنی شود در ذیل آمده است:

- کارهایی که نیاز به پیچ و تاب دست‌ها یا مفاصل دارد.
- اعمال فشار بیش از حد در قسمت‌های دست، پشت، مچ دست و مفاصل.
- کار با دست‌ها در بالای سر.
- کار به صورت خم شدن به سمت عقب.
- بلند کردن یا هل دادن بارهای سنگین.

چیدن وسایل در قفسه‌ها

نکاتی که می‌بایست در هنگام چیدن وسایل در قفسه‌ها رعایت شود در ادامه شرح داده می‌شود.

ذخیره سازی



- بهترین منطقه جهت بارهای سنگین ترجیحاً منطقه بین کمر و شانه می‌باشد. روش قرار دادن تجهیزات در قفسه‌ها باید به صورتی باشد که حداقل عمل بالا بردن اتفاق نیفتد. این امر فشار ناشی از خم شدن فرد برای جابجایی اجسام قرار داده شده در طبقات پایین قفسه و یا فشار کشیدن بدن برای رسیدن به بار در طبقات بالایی قفسه را کاهش می‌دهد.

قفسه‌های پایین و دراورها



- از زانویند برای کارهای طولانی مدت در حالت چمباتمه استفاده شود. این کار موجب کاهش فشار در زانو و پاها در زمانی که فرد در حالت چمباتمه است می‌شود.

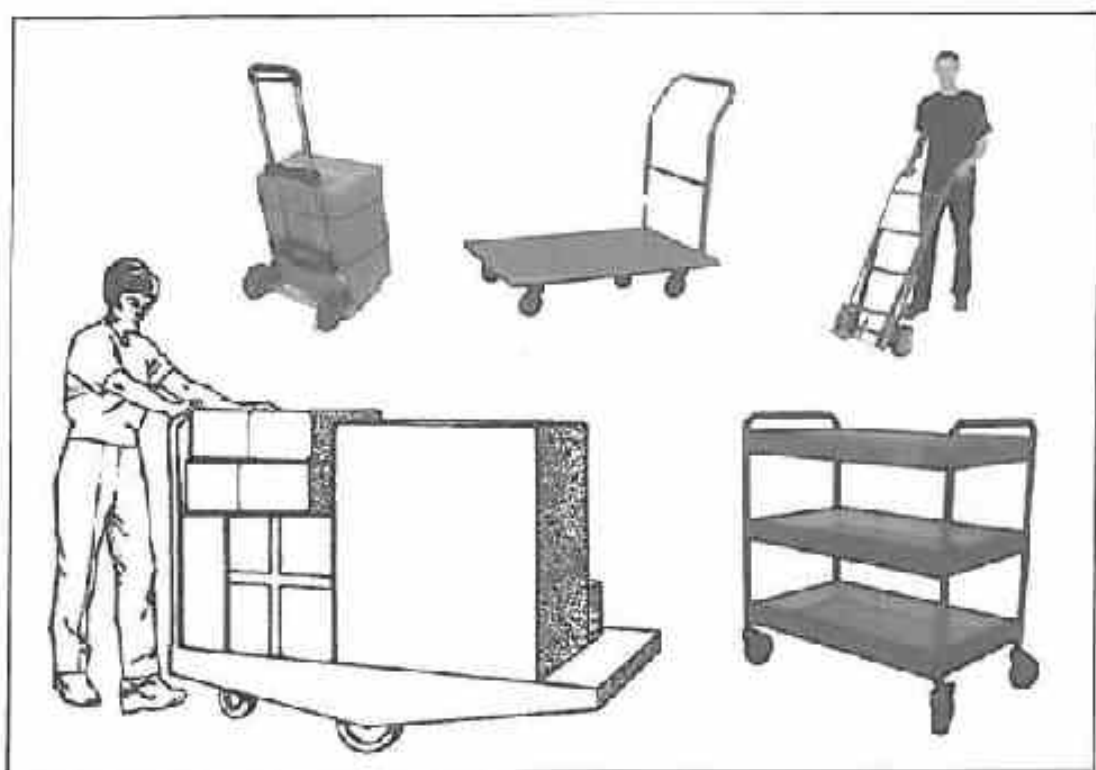
قفسه‌های بالا



- استفاده از چهارپایه برای دسترسی به وسایل در قفسه‌های بالا
- استفاده از جاروی دسته بلند برای مناطقی که دسترسی به آن سخت می‌باشد.

بلند کردن و جابجایی

- استفاده از سبد جهت انتقال اشیای سنگین می تواند به حرکت بارها و تجهیزات کمک کند.
- استفاده از سبدهای چرخ دار و یا چرخ دستی باعث کاهش فشار به بدن می شود.
- در صورت امکان، از جعبه های دسته دار استفاده شود.
- حمل بارهای سنگین توسط چند نفر صورت گیرد.

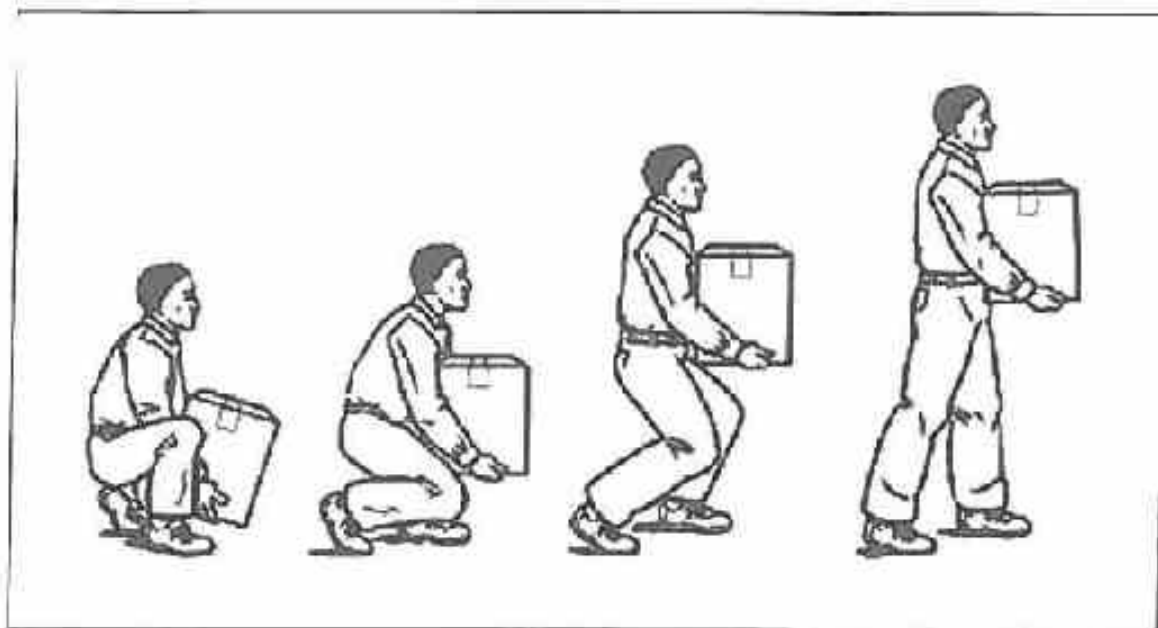


- از خم شدن و رسانیدن بدن به بار اجتناب گردد.

روش بلند کردن بار

- در هنگام بلند کردن بار از روی زمین باید زانوها خم شود و از خم کردن کمر خودداری گردد. این کار باعث می شود بار با نیروی پاها بلند گردد نه با نیروی کمر.
- تا حد ممکن بار به بدن نزدیک شود و به تدریج پاها صاف تا به حالت ایستاده در آید.
- از چرخش بدن خودداری شود. چرخش بدن باعث می شود فشار بیشتری بر کمر وارد شود و منجر به صدمه جدی گردد.

• لازم است پاهای، زانوها و حرکت آنها در هنگام بلند کردن بار در یک جهت باشند.



توصیه‌های متداول قبل و هنگام بلند کردن بار به طریق صحیح

در خصوص بلند کردن بار علاوه بر توصیه‌های فوق الذکر، موارد دیگری که با رعایت آنها

می‌توان از ایجاد آسیب در حین کار جلوگیری نمود در زیر آمده است:



(۱) بهتر است از لباس‌هایی با وزن کم، انعطاف پذیر، مقاوم در برابر پارگی و سوراخ شدن استفاده شود. لباس‌هایی با دکمه‌های بدون پوشش، زیپ‌ها و آویزهای آزاد برای حمل بار مناسب نمی‌باشند.

(۲) چکمه‌های ایسی دارای پوشش حفاظتی پنجه‌ها و کف مقاوم در برابر رطوبت و ترشحات استفاده شود.

(۳) برای موادی که حمل دستی می‌شوند لازم است از دستکش‌های حفاظتی مناسب استفاده شود. دستکش‌های دو انگشتی مناسب نیستند.

- ۴) قبل از بلند کردن بار بهتر است افراد عضلات خود را با انجام نرمش‌های سبک گرم نمایند.
- ۵) در هنگام جابجایی بار لازم است افراد چنگش مناسبی روی بار داشته باشند.
- ۶) قبل از بلند کردن بار باید مطمئن شد که بار بی حرکت است.
- ۷) بایستی مسیر حرکت و محل قرارگیری بار تمیز باشد. موادی مثل گریس، روغن، ریخت و پاش و باقیمانده خاک و سنگ می‌تواند موجب لغزش و افتادن شود.
- ۸) اگر فرد مطمئن نیست که بار را می‌تواند حمل دستی کند، نباید آن را بلند کند.
- ۹) ورزش مرتب و مستمر در افزایش مقاومت بدن و جلوگیری از صدمات احتمالی نقش بسیار موثری دارد.

وضعیت نشسته و ایستاده در انجام کار

- افرادی که کارشان را در وضعیت ایستاده انجام می‌دهند همواره باید نکات زیر را مورد توجه قرار دهند:
 - محل استقرار کلیه لوازم کار به دقت تعیین شود.
 - فضای مورد نیاز و مکان انجام فعالیت کاملاً مشخص شود.
 - وجود فضای کافی برای زانوها پیش بینی گردد.
 - اندازه و جهت نیروهایی که در حین کار باید اعمال شوند با وضعیت ایستاده متناسب باشند.
 - فرد در حین کار عمل نشستن و برخاستن را به طور مکرر انجام دهد.
 - در مواردی که کار به صورت ایستاده انجام می‌شود، ارتفاع کار می‌بایست یا نوع کاری که فرد انجام می‌دهد تناسب داشته باشد تا از بروز مشکلات مربوط به ستون فقرات و اندام‌ها و همچنین خستگی بیش از حد پیشگیری شود.
 - در حالتی که فرد ایستاده کار می‌کند اگر ارتفاع میز بیش از حد کوتاه باشد و فرد خم شود، علاوه بر مصرف انرژی زیاد برای کنترل بدن و ایجاد خستگی زودرس، می‌تواند منجر به عدم دقت در کار شود و احتمال ایجاد صدمات اسکلتی و مفصلی را افزایش دهد.

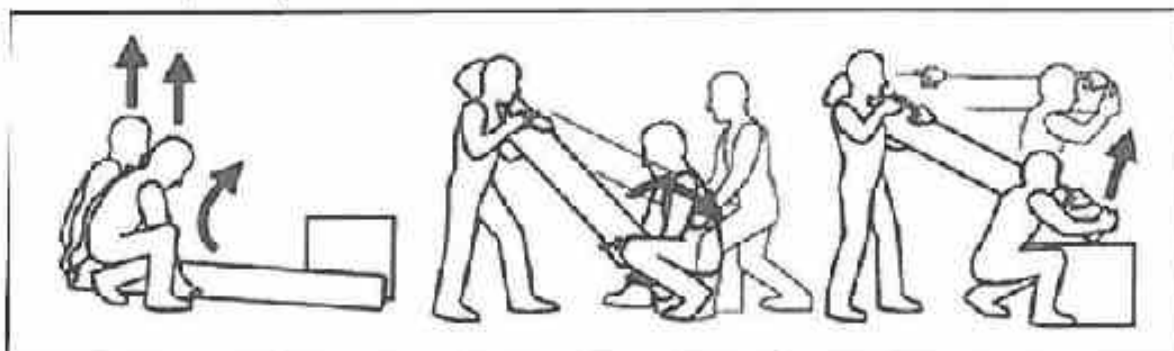
• افرادی که کارشان را در وضعیت نشسته انجام می دهند همواره باید نکات زیر را مورد توجه قرار دهند:

- بین صندلی و سطح کار ارتباط مناسبی برقرار شود.
- تغییر وضعیت بدنی بر روی صندلی امکان پذیر باشد.
- صندلی از استحکام و ثبات کافی برخوردار باشد. بویزه زمانی که متحرک است.
- سهولت ایستادن و نشستن در هنگام استفاده از صندلی وجود داشته باشد.
- سطح نشیمن و پشتی صندلی از نرمی کافی برخوردار باشد.
- محیط کار و محل استقرار وسایل باید طوری باشد که افراد در حین کار بتوانند وضعیت بدنی خود را به صورت متناوب تغییر دهند و در وضعیت بدنی نامناسب و تحمل ناپذیر قرار نگیرند.
- در انجام کارها باید به راست دست بودن و یا چپ دست بودن افراد توجه شود. در صورتی که این مسئله در نحوه بکارگیری وسایل مورد استفاده موثر باشد، باید برای فرد ابزار مناسب تهیه شود.
- در وضعیت نشسته انرژی کمتری نسبت به حالت ایستاده مصرف می شود، همچنین تعداد عضلات درگیر برای حفظ تعادل بدن کاهش می یابد، پس بهتر است تا جایی که امکان دارد کارهای ایستاده به کارهای نیمه نشسته و نشسته تبدیل شود.
- در صورتیکه کار در پشت میز انجام می شود، از صندلی با ارتفاع مناسب استفاده شود یا اگر صندلی قابل تنظیم است، ارتفاع آن طوری تنظیم شود که فاصله مناسب بینایی رعایت شود. ارتفاع سطح نشیمنگاه باید طوری تنظیم شود که رازها در حالت قفی و ساقها به طور عمودی قرار گیرند.
- بهترین حالت نشستن پشت میز، نزدیک نشستن به میز است طوری که ناحیه پشت بدن، محکم به پشت صندلی چسبیده باشد و پاها بر روی زمین و یا زیرپایی قرار گرفته باشند.

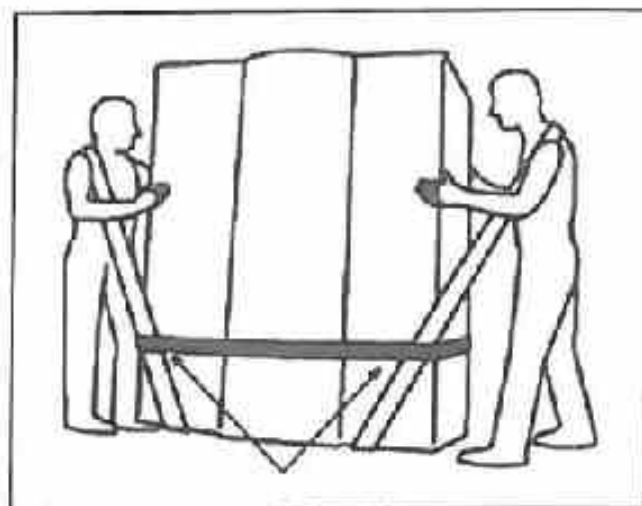
- هنگام نشستن باید سر را کاملاً راست و کمی رو به جلو نگه داشت. شانه‌ها باید افتاده باشد و فرد باید حالت قوز داشته باشد.
- باید مکان کافی برای تحرک پاها در زیر میز وجود داشته باشد.
- بهتر است افراد بعد از مدتی نشستن، کمی بایستند. این کار منجر به خون‌رسانی بهتر و کاهش فشارهای منصفلی می‌گردد.

حمل و نقل بار به صورت گروهی

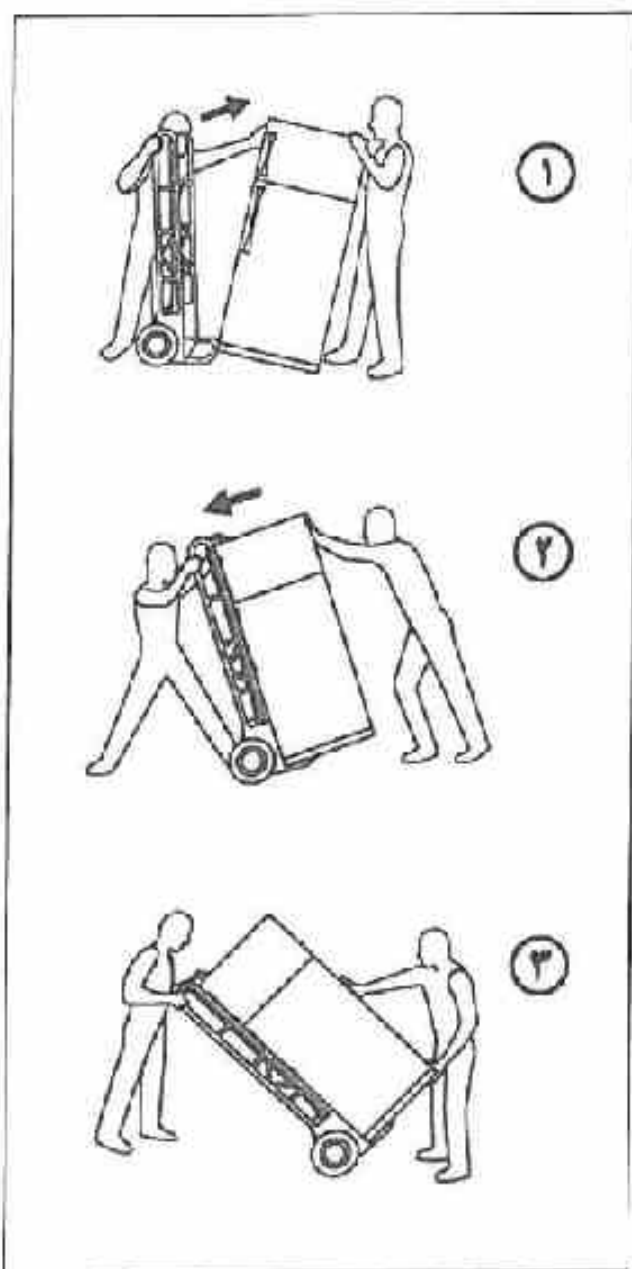
- زمانی که حمل بار به نیرویی بیش از یک نفر نیاز داشته باشد، بار را باید به صورت گروهی حمل نمود. بهتر است افراد از نظر قد و قواره شبیه هم باشند.
- در حین جابجایی بار، باید افراد مشارکت کننده بطور یکسان عمل نمایند تا توازن بار برقرار گردد و فشار ناگهانی و یا نامتعادل به کسی وارد نشود. در این موارد برای ایجاد هماهنگی بیشتر می‌توان از یک سری فرامین برای اعمالی نظیر بلند کردن بار، حرکت کردن، ایستادن، پایین آوردن بار و... استفاده نمود به طوری که افراد گروه با شنیدن این فرامین به صورت هماهنگ و به نحو یکسانی حرکت مورد نظر را انجام دهند.
- برای حمل گروهی اشیاء طویل، پارچه‌های نرمی بر روی شانه قرار داده شود. شیء مورد نظر بر یک طرف شانه افراد گذاشته شده و برای حمل آن گام به گام حرکت نمایند.



- برای حمل اثاثیه سنگین از حمایل‌های محکم و مخصوصی باید استفاده نمود. طول این حمایل‌ها می‌بایستی متناسب با قد افراد تنظیم گردد؛ ضمن اینکه برای محکم نگه داشتن حمایل و ممانعت از سر خوردن آن لازم است از یک تسمه محکم برای محافظت آن استفاده گردد.



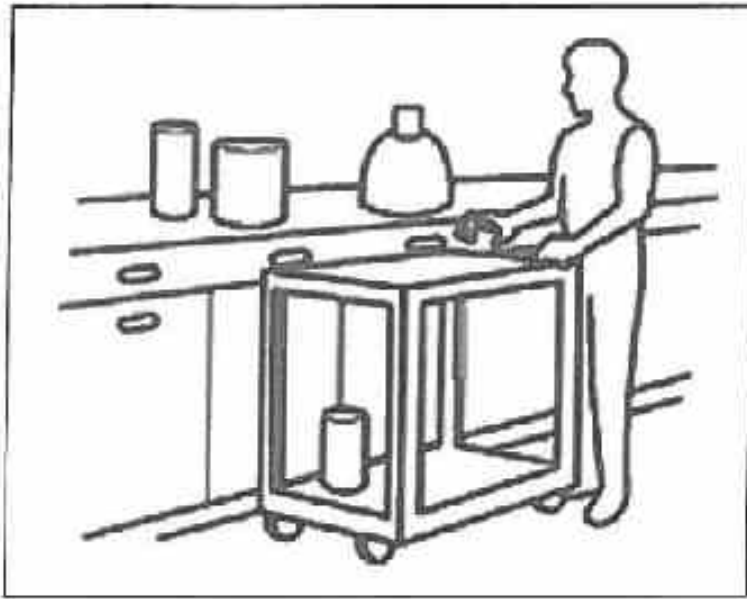
استفاده از تجهیزات مکانیکی در جابجایی بار



- برای قرار دادن بار سنگین بر روی چرخ دستی از فرد دیگری کمک گرفته شود. از وزن بدن خود برای کج نمودن بار استفاده و سپس لبه چرخ دستی در زیر بار قرار داده شود.

پس از قرار دادن بار بر روی چرخ دستی، با کمک یک نفر همکار بار به طرف عقب کشانیده شود.

در حین جابجایی بار و به منظور پیشگیری از سقوط آن، تا رسیدن به محل مورد نظر به صورت گروهی حمل گردد.



- برای حمل و نقل مواد از چرخ های دستی می توان استفاده نمود.
- وقتی از چرخ دستی یا وسایل حمل بار سنگین استفاده می گردد لازم است فرد اطمینان حاصل کنید که پشت بر را می بیند. توجه به نقاط کور در هنگام حمل بار برای جلوگیری از ایجاد تصادف مهم می باشد.

- از گاری های دستی با قفسه طبقه بندی شده برای حمل انواع مختلفی از اشیاء به ویژه آنهایی که فاقد شکل یکسانی می باشند می توان استفاده نمود.

حمل و جابجایی بیماران

مهمترین خطرات رایج در حمل و جابجایی بیماران در ذیل آمده است:

- حمل تکراری (چندین بار دو یک شیفت).
- حمل در وضعیت نامناسب (برای کمک کردن به بلند شدن بیمار از عرض تخت).
- اعمال نیرو و فشار بیش از حد ضروری (هل دادن صندلی چرخ دار در حین بالا رفتن از مسیر شیب دار).
- بلند کردن بارهای سنگین (مثل بیماری حرکت).
- حمل بیمار در وضعیت کتیدگی بیش از حد عضلات.
- سرپا نگهداشتن بیماری که در حال افتادن است.
- بیش از ۲۰ بار حمل در هر شیفت کاری.
- وضعیت نادرست در فرارگیری بدن در هنگام کار (مثل خم شدن یا چرخش کمر)

چند نکته مهم که در حمل بیمار لازم است
به آن دقت شود:

- بیمار در نزدیک بدن جابجا گردد.
- بیمار به کمک یک یا چند نفر دیگر جابجا گردد.
- سعی شود تعداد موارد حمل بیمار توسط یک نفر کاهش یابد.



علت‌های شایع کمردرد در حمل بار:

- بلند کردن اشیاء سنگین می‌تواند سبب آسیب به کمر شود. به ویژه وقتی این کار به طور تکراری و به مدت زمان طولانی صورت پذیرد.
- چرخاندن و پیچاندن کمر در هنگام بلند کردن بار یا نگه داشتن اشیاء سنگین.
- گذاشتن و برداشتن اشیاء در نقاط دور از دسترس، همچون سطوح مرتفع بالاتر از سطح سر، روی میز و به فاصله زیاد از کمر و تنه.



- بلند کردن و جابجایی اشیائی که شکلهای نامناسب و نامنظم دارند.
- کار کردن در وضعیتهای نامناسب و ناراحت کننده.
- سر خوردن و زمین خوردن در اثر راه رفتن در سطوح لغزنده
- اضافه وزن.
- وجود استرس و فشار روانی.

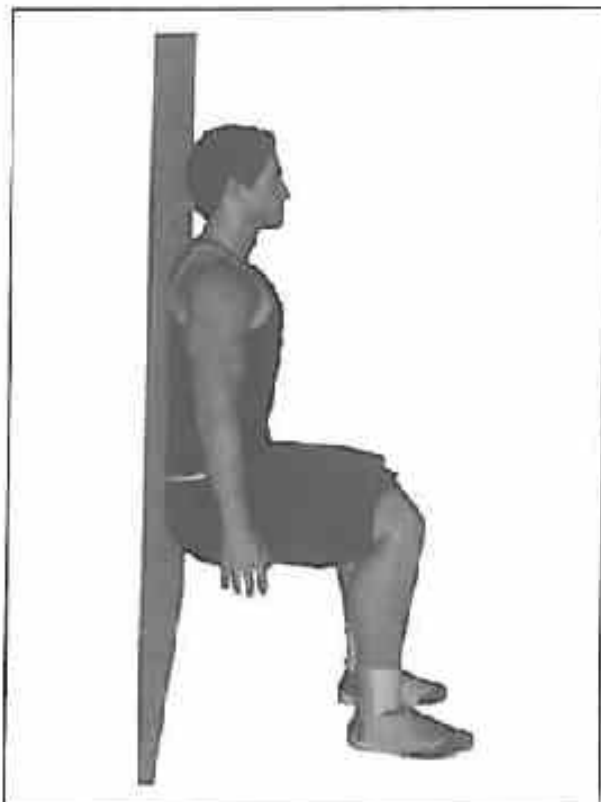
برای پیشگیری از ایجاد کمردرد موارد زیر توصیه می شود:

- بار به روش صحیح برداشته شود.
- به طور مرتب حرکات اصلاحی انجام شود.
- حتی الامکان از یک سکو برای بلند کردن و گذاشتن اشیاء استفاده شود.
- در صورت امکان برای بلند کردن و جابجایی اشیاء از تجهیزات مکانیکی مثل چرخ دستی استفاده شود.
- قبل از بلند کردن بار با برداشتن گوشه آن، وزن بار بر آورد شود.
- اگر جسم خیلی سنگین است برای بلند کردن آن از دیگران کمک خواسته شود.

چند نمونه از ورزش های مناسب برای جلوگیری از کمردرد:

ورزش شماره ۱:

- کمر به دیوار چسبانیده شود و پاها به اندازه عرض شانه باز شود.



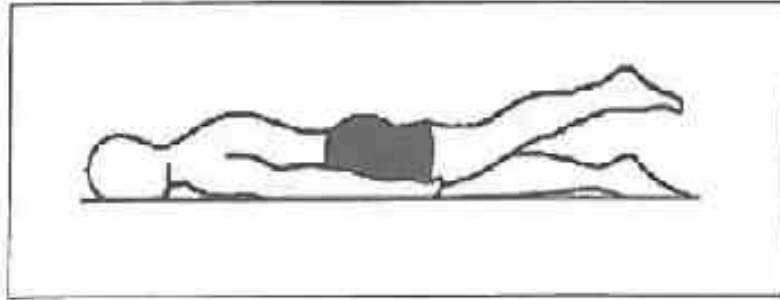
- در حالی که ناحیه پشت به دیوار چسبانیده است بدن به طرف پایین کشیده می شود. تا حدی که زانوها به اندازه ۹۰ درجه خم شود.

- وضعیت بدن به مدت حدود ۵ ثانیه (با شمارش از عدد ۱ تا ۵) در این حالت حفظ شده و سپس به حالت اولیه باز گردد.

- این تمرین ۵ مرتبه تکرار شود.

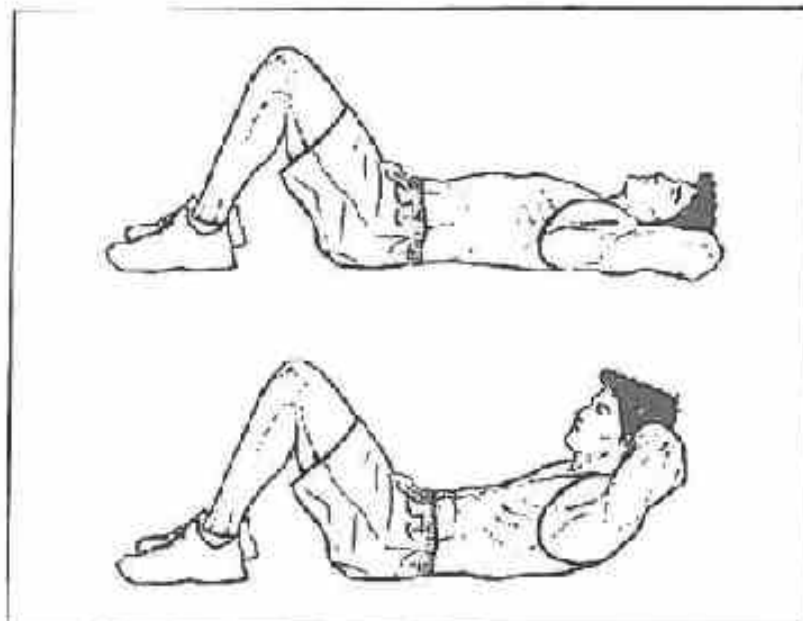
ورزش شماره ۲:

- ابتدا فرد از طرف شکم بر روی زمین می‌خوابد. سپس یک پا را از روی زمین بلند کرده و آن را به اندازه مدتی که از عدد ۱ تا ۱۰ بشمارد بالا نگه دارد.
- سپس پا به وضعیت اولیه برگردانده شده و همین کار را برای پای دیگر نیز تکرار شود.
- این تمرین برای هر پا ۵ بار تکرار شود.



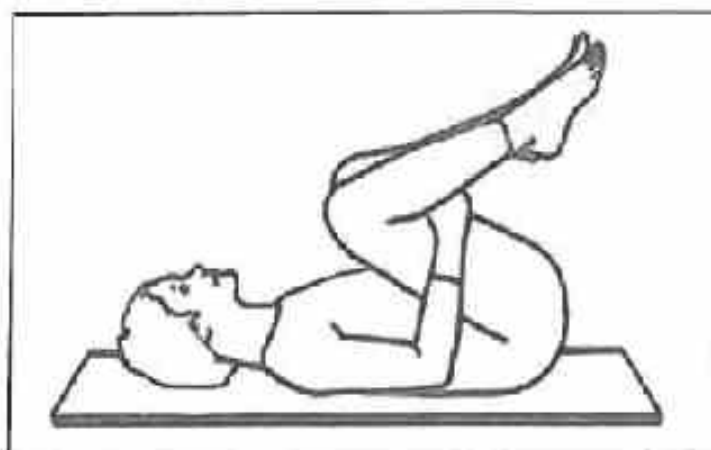
ورزش شماره ۳:

- ابتدا فرد به پشت بر روی زمین دراز می‌کشد، طوری که زانوها خمیده و کف پاها بر روی زمین قرار گرفته باشد. سپس با هر دو دست سر و گردن نگه داشته شود.
- در این حالت به آرامی سر و شانه‌ها را از زمین بلند کرده و تا ۱۰ شمارش شود. پس از آن سر و گردن به وضعیت اولیه خود برگردد.
- این کار ۵ مرتبه تکرار شود.



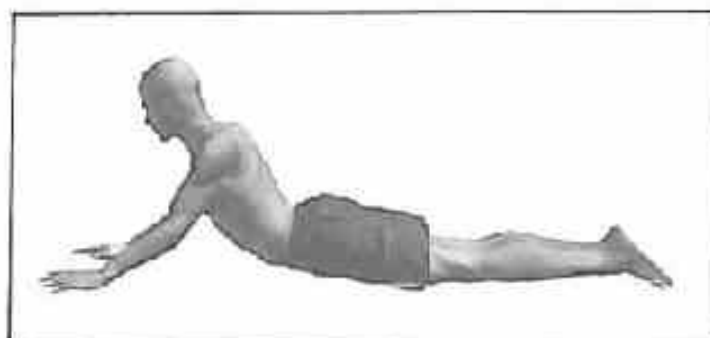
ورزش شماره ۴:

- فرد به پشت دراز می کشد و زانوهای خود را خم نموده و به سمت سینه بالا می آورد. در این حالت باید سر بلند نشود.
- سپس پاها به سمت پائین می آید، لازم است دقت شود پاها صاف نشوند و از حالت خمیده خارج نگردد.
- این تمرین ۱۰ مرتبه تکرار شود.



ورزش شماره ۵:

- فرد بر روی شکم دراز کشیده و دستها زیر شانهها قرار گیرد و به سمت بالا فشار داده شود.
- نیمه بالایی بدن تا حد امکان بالا آورده شود، در این حالت رانها و لگن در روی زمین نگه داشته شود.
- تا ۱۰ شمارش شده و سپس بدن به وضعیت اولیه خود برگردد.
- این تمرین ۱۰ مرتبه تکرار شود.



ورزش شماره ۶:



- در حالتی که فرد ایستاده است، پاها به اندازه عرض شانه‌ها باز شده و دست‌ها پشت کمر قرار گیرد.
- در حالتی که زانوها صاف نگه داشته شده است، تا حد امکان بدن از ناحیه کمر به سمت عقب خم شود.
- در این حالت به مدت ۲ ثانیه صبر شود و سپس بدن به وضعیت اولیه خود برگردد.

زمان مراجعه به پزشک

در صورت گرفتگی ساده کمر، فرد به مدت ۷۲ ساعت استراحت نماید. در موارد نادر کمر درد می‌تواند نشانه وضعیت بیماری باشد که در این صورت باید به پزشک مراجعه نمود. علائم هشدار که در صورت بروز لازم است فرد توسط پزشک معاینه گردد عبارتند از:

- ضعف و بی‌حسی در پاها
- داشتن تب همراه با کمر درد
- بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع همراه با کمر درد
- تشدید کمر درد با دراز کشیدن
- داشتن سابقه بیماری مزمن عروقی، پوکی استخوان، دیابت و یا سرطان

❖ عوامل زیان آور روحی روانی

وقتی در محیط کار احساس ناراحتی کنید، اعتماد به نفستان را از دست می‌دهید و ممکن است کج خلقی و عصبی شوید. این امر بهره‌وری شما را پایین می‌آورد و انگیزه کاری خود را نیز از دست می‌دهید. اگر نشانه‌های هشداردهنده استرس در محیط کار را نادیده بگیرید، ممکن است مشکلات بزرگ‌تری بروز کنند. استرس شدید و مزمن، علاوه بر تاثیرگذاری بر عملکرد و رضایت

کاری، می تواند باعث بروز مشکلات جسمی و احساسی هم شود. در این راستا، علائم استرس محیط کار عبارتند از:

- احساس اضطراب، زودرنجی و یا افسردگی
- بی علاقهگی به کار
- گرفتگی عضلات یا سردرد
- درد معده
- اختلال در خواب
- خستگی
- عدم تمرکز
- انزوای اجتماعی
- استفاده از مواد مخدر یا الکل

روش های کاهش استرس در محیط کار

- پیاده روی
- تغذیه مناسب
- انجام باموقع کارها
- لبخند زدن
- استراحت منظم و کوتاه مدت در طول شیفت کاری
- نفس های عمیق کشیدن

❖ مخاطرات ناشی از لیز خوردن، لغزیدن و سقوط

مخاطرات ناشی از لیز خوردن، لغزیدن و سقوط یکی از عوامل مسبب جراحات ناشی از کار و حتی وقوع مرگ در محیط‌های کاری می‌باشد.



در اینجا چند روش که می‌توان با اجرای آنها بروز اینگونه مخاطرات را در محیط کار کاهش داد ذکر می‌شود:

- کفش‌های مورد استفاده در محیط کار باید مناسب و راحت و کف آن به گونه‌ای باشد که از لیز خوردن فرد مسانعت کند.
- در مکان‌هایی که افراد تردد دارند سعی شود کف اتاق‌ها خیس نبوده و در صورت خیس بودن نسبت به خشک کردن آن اقدام شود.
- اگر میزان رطوبت و خیس بودن کف اتاق کم باشد بهتر است از پارچه یا دستمال برای خشک کردن استفاده شود و از تی خیس برای این کار استفاده نشود تا شرایط جهت لغزنده شدن کف اتاق مهیا نگردد.
- برای کاهش خطر سقوط اشیاء لازم است به نحوه ذخیره سازی و انبار آنها توجه گردد بطوریکه اشیاء سنگین در سطوح مرتفع و بلند قرار داده نشوند.
- برای دسترسی به نقاط مرتفع در اتاق همچون سطوح بالای دیوارها و یا پنجره‌ها از چهار پایه استفاده نمایید. استفاده از صندلی برای اینکار مناسب نمی‌باشد.

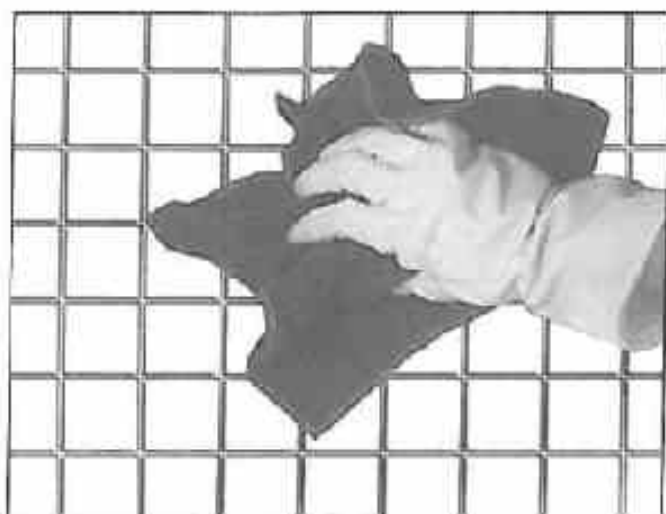
حفاظت در برابر وسایل تیز و برنده و لوازم آلوده عفونی

جراحات ناشی از فرو رفتن سرسوزن و وسایل تیز و برنده از مهمترین موارد آلودگی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی با بیماری های عفونی همچون ایدز، هپاتیت B و C محسوب می شود. کارکنان خدماتی در معرض بسیاری از عوامل بیماریزا با منشاء خون، مایعات و ترشحات بدن بیماران می باشند. این عوامل معمولاً از طریق ترشح و پاشیدن، فرورفتن سوزن، وسایل شیشه ای شکسته، خراشیدگی و بریدگی پوست و یا در اثر تماس با چشم، بینی، دهان و پوست ایجاد می شوند.

اقدامات پیشگیرانه و حفاظتی که در این موارد بایستی مورد توجه قرار گیرد عبارتند از:

- در هنگام کار با مواد یا وسایل آلوده از دستکش در اندازه مناسب و از جنس مناسب و مرغوب استفاده شود.
- دستکش هایی از جنس لاتکس، نتریل و یا وینیل محافظت کافی را در برابر آلودگی های عفونی ایجاد می نماید. دقت شود دستکش هایی که از جنس لاتکس یا وینیل نازک تهیه شده باشند محافظت کافی را در مقابل سوراخ شدن بوسیله وسایل تیز ایجاد نمی نمایند.
- دستکش ها باید در اندازه های نامچ، آرنج و شانه در دسترس باشند.
- نباید دستکش ها را هنگام انجام کار تعویض نمود بلکه باید بعد از اتمام کار این عمل را انجام داد.
- برای کارهای مختلف باید از دستکش های متفاوتی استفاده نمود، به طوریکه:
 - ✓ در مواقع کارهای سنگین، سر و کار داشتن با وسایل داغ و یا هنگام خالی کردن محفظه های محتوی مواد خطرناک از دستکش های لاستیکی و چرمی استفاده شود.
 - ✓ برای تمیز نمودن، شستن وسایل و ضد عفونی کردن از دستکش های خانگی استفاده شود.
 - ✓ در مواقع کار با خون، ترشحات بدن، مواد شیمیایی از دستکش های جراحی (لاتکس) استفاده شود.
 - ✓ دستکش های پلاستیکی یکبار مصرف در مواقع اضطراری و فوری کاربرد دارند.

- دستکش‌ها نباید شسته شده و مجدداً مورد استفاده قرار گیرند، زیرا از کیفیت عملکرد و میزان



نقش حاضی آنها کاسته می‌شود. اگر دستکش‌ها برای استفاده مجدد با مواد شوینده و یا مواد ضد عفونی شسته شوند، ممکن است مواد شوینده سبب افزایش نفوذ مایعات از طریق سوراخهای غیر مرئی شده و یا مواد ضد عفونی باعث خراب شدن دستکش‌ها گردند.

- حلال‌های آلی سریعاً سبب خراب شدن دستکش‌های لاتکس می‌شود و بعضی از حلال‌ها دستکش‌های وینیلی را حل می‌کنند.

- دستکش‌هایی مانند دستکش‌های لاستیکی خانگی که استفاده عمومی داشته و ممکن است در تماس با خون و یا تمیز کردن آلودگی‌ها بکار روند را می‌توان ضد عفونی و مجدداً استفاده نمود. اما اگر بریدگی، سوراخ یا تغییر رنگ در آنها مشاهده گردید، باید دور انداخته شوند.

- باید دستکش‌ها را بعد از پوشیدن و قبل از شروع به کار از نظر نقایص احتمالی بررسی نمود.
- هنگامی که امکان آلودگی با خون و مایعات بدن (مثل کار در بخش اورژانس) زیاد است، پوشیدن دو جفت دستکش توصیه می‌گردد. احتمال آلودگی پوست در زمان استفاده از دو دستکش کمتر از زمان استفاده از یک دستکش می‌باشد.

- اکیداً توصیه می‌شود از حمل اشیاء تیز و برنده با دست خودداری شود.
- هنگامی که در دست بریدگی و یا زخمی وجود دارد حتماً از دستکش استفاده گردد.
- در مواردی که احتمال آلودگی با خون و یا ترشحات بدن زیاد است از پیش بند پلاستیکی یکبار مصرف استفاده شود.

- در صورتیکه احتمال فرو رفتن اجسام نوک تیز، پاشیده شدن خون و یا قطعاتی از نسوج و با مایعات آلوده به چشم و نواحی مخاطی وجود دارد از ماسک و عینک محافظ استفاده شود.
- جمع آوری: نگهداری، انتقال و دفع زباله‌های تیز و برنده باید به صورت مناسب و بهداشتی انجام شود.
- دقت شود اشیای تیز و برنده خصوصاً در مراکز بهداشتی درمانی (همچون سر سوزن، آنژیوکت، تیغ بیستوری، لانت، اسکالپ وین، ویالهای شکسته و...) بلافاصله پس از مصرف در ظروف ایمن (Safety box) جمع آوری شده و به نحو مطلوب دفع گردد.
- درب ظروف ایمن وقتی پر شدند حتماً بسته شود و سپس نسبت به دفع آنها اقدام گردد.
- ظروف ایمن که پر شده‌اند را در یک مکان مطمئن و خشک و دور از دسترس مردم، خصوصاً کودکان نگهداری شود تا مطابق دستورالعمل‌های مربوطه دفع شوند.
- برای اجتناب از ایجاد صدمه در اثر سر سوزن هرگز ظروف ایمن پر شده را نباید در دست نگهداشت و یا آن را تکان داد یا روی آن فشار آورد. از نشستن و یا ایستادن بر روی آنها اکیداً خودداری گردد.
- ظروف ایمن بر را نباید دوباره باز نمود و مجدد مورد استفاده قرار داد.
- لازم است به منظور پیشگیری از جراحات ناشی از وسایل تیز و برنده ظروف ایمن به تعداد کافی و با ابعاد گوناگون در دسترس کلیه واحدهای زیربیط قرار داشته باشد.
- استفاده از برجسب هشداردهنده بر روی ظروف ایمن با مضمون (احتمال آلودگی با اشیای تیز و برنده عفونی) به منظور جلب توجه کارکنان بهداشتی درمانی الزامی است.
- به منظور پیشگیری از سرریز شدن وسایل دفعی پس از اینکه حداکثر سه چهارم حجم ظروف ایمن پر گردید لازم است درب ظروف به نحو مناسبی بسته و سپس دفع شوند.

اقدامات فوری پس از تماس با اجسام تیز و برنده یا مواد و وسایل آلوده عفونی
در مراکز بهداشتی و درمانی، جراحات و اتفاقاتی که برای کارکنان در حین انجام وظایف اتفاق می‌افتد، عمدتاً شامل مواردی همچون فرود رفتن سرسوزن به دست کارکنان، بریدگی پوست با اجسام تیز و یا پاشیده شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده به نواحی ملتحمه چشم، نواحی مخاطی (برای مثال داخل دهان) و بریدگی‌های باز می‌باشد.

الف) اقدامات فوری و لازم پس از ایجاد جراحات ناشی از اجسام تیز و برنده:

- شستشوی زخم با صابون و آب ولرم
- جلوگیری از خونریزی در محل اولیه زخم (موضع تماس)
- مراجعه فوری به واحد اورژانس و ارائه خدمات درمانی
- گزارش فوری سانحه به مسئول مربوطه و سوپروایزر بالینی

ب) اقدامات فوری پس از ایجاد آلودگی با مواد و اجسام عفونی و شیمیایی:

- خودداری از مالش موضعی چشم (در مواردی که چشم‌ها آلوده شده‌اند)
- شستشوی چشم‌ها و غشا مخاطی با مقادیر زیاد آب
- مراجعه فوری به واحد اورژانس و ارائه خدمات درمانی
- گزارش فوری سانحه به مسئول مربوطه و سوپروایزر بالینی

ایمنی در برابر آتش سوزی

آتش سوزی یکی از خطرناکترین پدیده‌هایی است که می‌تواند خسارت‌های جانی و مالی عمده‌ای بوجود آورد. از آنجا که بیماران حاضر در بیمارستان عموماً افراد ناتوانی هستند که در صورت وقوع حوادث آتش سوزی امکان نجات خود را ندارند. بنابراین آتش سوزی در بیمارستان بیشتر از هر مکان عمومی دیگری می‌تواند باعث خسارت جانی شود.

علاوه بر آن به دلیل وجود دستگاه‌ها و تجهیزات گرانبه‌تر و متعدد در بیمارستان، آتش سوزی می‌تواند باعث خسارات مالی بزرگی نیز شود. بنابراین ایمنی در برابر آتش سوزی یکی از فاکتورهای مهم در نگهداری و ایمنی بیماران، کارکنان و بیمارستان به حساب می‌آید.

خاموش کردن آتش می‌تواند به سه طریق انجام شود:

۱- سرد کردن: بوسیله آب می‌توان حرارت را کم نمود و به این طریق منجر به خاموش شدن آتش شد. بهترین روش سرد کردن جامدات، آب است.

۲- قطع کردن هوا یا اکسیژن (خفه کردن): این عمل توسط گازهای غیر قابل اشتعال سنگین تر از هوا و یا زایل کردن سریع هوا توسط پودرهای شیمیایی یا پوشاندن آتش توسط کف های شیمیایی یا حتی توسط یک پتوی خیس یا بکار بردن مقداری ماسه صورت می‌گیرد.

۳- قطع کردن یا دور کردن مواد سوختنی: در آتش سوزی ناشی از مایعات و گازهای قابل اشتعال، بهترین روش قطع نمودن مواد سوختنی است. مثلاً در آتش سوزی مربوط به پمک سیلندر گاز، بهترین کار ابتدا بستن شیر سیلندر گاز و قطع جریان گاز سپس اقدام در جهت سرد کردن آن است و همچنین در سرد کردن آتش مربوط به مایعاتی مانند بنزین، علاوه بر اقدامات اطفائی باید منبع سوخت را نیز دور نمود.

نحوه خاموش کردن آتش توسط کپسول آتش نشانی

- در موقع مشاهده آتش، فرد باید خونسردی خود را حفظ نموده و با برداشتن خاموش کننده مناسب به سمت آتش حرکت کند.
- بایستی به هنگام خاموش کردن آتش همواره پشت به باد ایستاد.
- باتوجه به برد موثر کپسول آتش نشانی تا جایی که احساس ناراحتی و سوزش در





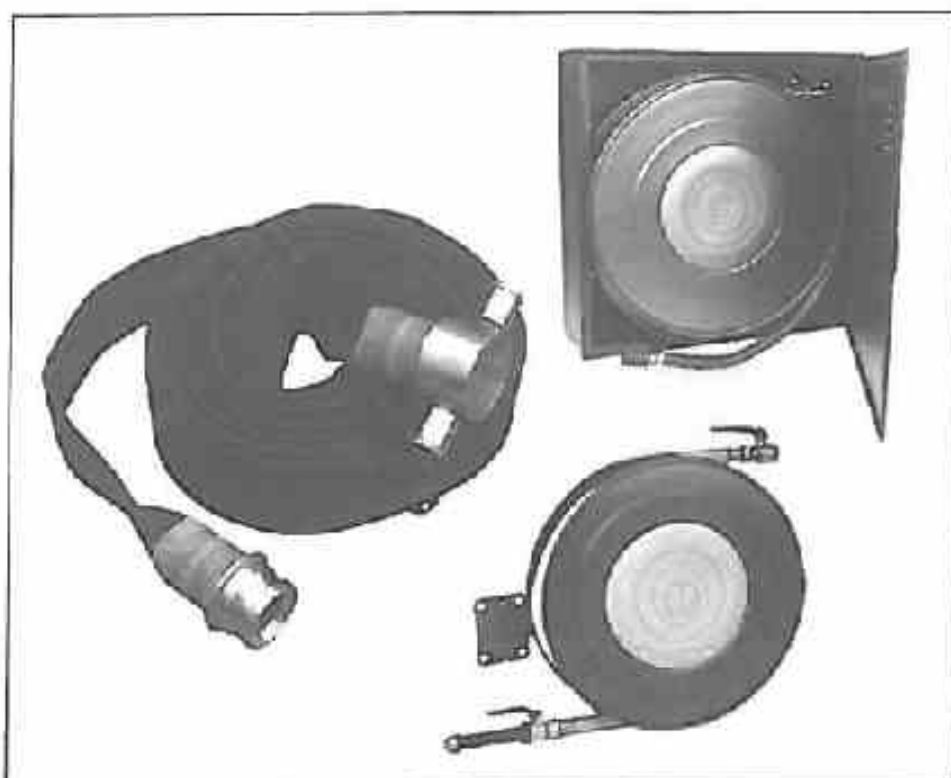
نقاط حساس بدن مثل گونه‌ها و لاله گوش پیش نباید می‌توان به آتش نزدیک شد.

- باکشیدن ضامن و پاره کردن پلمپ و با ضربه زدن یا فشار آوردن به دسته خروجی و یا پیچاندن شیر کپسول، اقدام به خروج مواد خاموش کننده به سمت آتش می‌گردد.

- قسمت پایینی شعله نشانه گرفته می‌شود بطوریکه مواد خاموش کننده قبل از نقطه شروع آتش از قسمت پایین و به صورت جاروب کردن به سمت آتش پاشیده می‌شود.
- دقت شود هیچ قسمت از آتش بدون پوشش باقی نماند زیرا خطر بازگشت شعله از همان محل امکان پذیر است.
- در صورت تیکه یا مصرف مقداری از مواد خاموش کننده آتش خاموش شد از ادامه خروج مواد جلوگیری شود.
- قبل از حصول اطمینان از خاموش شدن آتش محل آتش سوزی ترک نشود.
- کپسول آتش نشانی استفاده شده را باید از روی پهلو بر روی زمین خوابانند تا پد اشتباه مجدداً مورد استفاده قرار نگیرد.

نحوه بکارگیری جعبه آتش نشانی در موقع بروز آتش سوزی

- ابتدا درب جعبه از طریق دکمه ای که روی آن تعبیه شده است، باز شود.
- حلقه شیلنگ آتش نشانی در جهت زاویه ۹۰ درجه به سمت بیرون جعبه هدایت شود.
- با چرخاندن حلقه، شیلنگها از روی آن خارج گردد.
- سپس سر نازل شیلنگ را در دست گرفته و به طرف آتش حرکت کنید.
- هیچگاه به صورت انفرادی از جعبه آتش نشانی و باز کردن شیر آب استفاده نشود زیرا مکان دارد به فرد آسیب برسد.

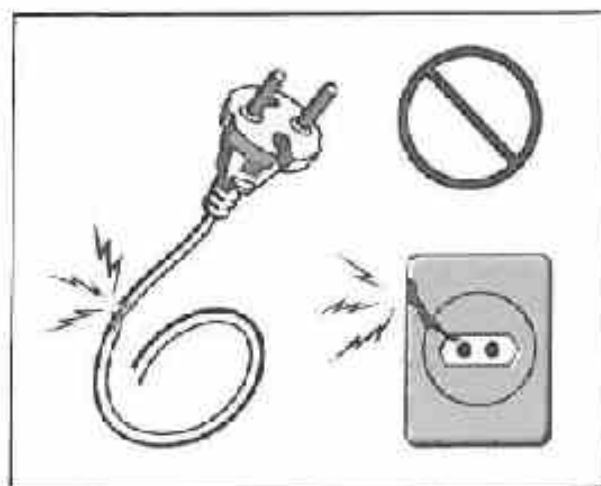


- قبل از باز کردن شیر فلکه آب نسبت به باز کردن شیر نازل اقدام گردد.
 - در صورتیکه محل آتش سوزی از طول شیلنگ مورد استفاده طولی تر باشد بایستی از لوله یدکی که در جعبه می باشد جهت متداد دادن شیلنگ استفاده شود.
 - شیر نازل به سمت کانون آتش نشانه گرفته و تا دفع کامل آتش عملیات ادامه می یابد.
 - پس از تمام عملیات بایستی شیلنگ از محل اتصال آن باز شده و بعد از آب گیری و خشک شدن دوباره به صورت اول پیچیده شود.
 - هنگام پیچیدن، شیلنگ اصلی به صورت دولا به دور حلقه دوار پیچیده می شود.
- کمکهای اولیه که عموماً پس از حریق مورد استفاده قرار می گیرد شامل:**
- فرد کمک کننده ابتدا باید مراقب خود باشد.
 - مصدوم را خیلی فوری از منطقه سمی خارج نموده و در هوای آزاد قرار داده می شود.
 - کمربند و یقه مصدوم را شل کرده و راه هوایی او باز نگه داشته شود.
 - اکسیژن ۱۰۰٪ برای مصدوم فراهم گردد.
 - سریعاً مصدوم به بیمارستان منتقل شود.

توصیه‌های ایمنی در زمان کار با تجهیزات برقی

برق گرفتگی می‌تواند موجب صدمات و آسیب‌های خطرناکی گردد که عموماً در اثر قرار گرفتن در مدار یا مسیر عبور جریان برق ایجاد می‌گردد. شدت جراحات و صدمات بستگی دارد به اینکه چه قسمت از بدن و در چه مدت زمانی در مسیر عبور جریان قرار گیرد. برق گرفتگی می‌تواند باعث سوختگی، توقف یا ایست قلبی، فلج کردن مرکز اعصاب، خونریزی داخلی و حتی مرگ شود. علاوه بر آن در مواردی نیز علاوه بر اثرات مستقیم ناشی از برق گرفتگی، ممکن است آسیب‌های ثانویه نیز به فرد مصدوم وارد شود به عنوان مثال با ایجاد شوک الکتریکی منجر به سقوط فرد از ارتفاع شود و یا در اثر توقف یا حرکت ناگهانی ماشین آلات در اثر قطع و وصل ناخواسته منجر به صدمات مکانیکی در فرد مصدوم گردد. توصیه می‌شود در هنگام کار با وسایل برقی موارد زیر رعایت گردد:

- تنها از وسایل الکتریکی که کاملاً عایق‌بندی شده اند، استفاده شود.
- همیشه در هنگام تنظیم کار بایستی کیمد راه اندازی ماشین آلات و وسایل برقی در حالت خاموش (off) باشد.
- بار کردن حفاظ ماشین آلات و دستگاه‌های برقی بایستی فقط از طریق کارشناسان فنی مربوطه انجام شود.
- در هنگام استفاده از وسایل برقی بهتر است رطوبت محل کار برطرف گردد و اگر امکان این کار نبود حتماً از وسایل و نوازم حفاظتی مناسب استفاده شود.



- در محل های خیس یا محیط های بسته و مرطوب از کفش با کف لاستیکی استفاده گردد.
 - قبل از استفاده از وسایل برقی، لازم است سیم یا کابل آن بررسی شود و از سالم بودن عایق بندی آن اطمینان حاصل گردد.
 - همیشه از پریزهای سالم استفاده شود.
 - در دستگاه ها و وسایلی که سیم اتصال به زمین دارند، دقت شود اتصال آنها قطع نشود.
 - تمامی عیب و نقصی که در وسایل برقی و تجهیزات الکتریکی مشاهده می شود را باید به مسئول مربوطه گزارش نمود حتی اگر کم اهمیت و کوچک به نظر برسد.
- در خصوص حریق های ناشی از الکتریسیته به موارد زیر توجه شود:
- مطمئن ترین راه جهت جلوگیری از حریق های ناشی از الکتریسیته این است که از ایجاد آن پیشگیری شود.
 - شایع ترین علل ایجاد حریق های ناشی از الکتریسیته شامل عایق بندی نامناسب و ضعیف تجهیزات الکتریکی و یا نگهداری ناصحیح از لوازم الکتریکی، جریان زیاد و نیز ضعیف بودن سیم های ارتباطی می باشند.
 - برای خاموش کردن آتش سوزی ناشی از الکتریسیته: ابتدا باید جریان برق را قطع نمود و سپس از کپسول های آتش نشانی حاوی دی اکسید کربن (CO_2) برای خاموش کردن آن استفاده شود. این نوع کپسول ها معمولاً دارای علامت دایره آبی رنگ با حرف C می باشند. توجه شود به هیچ وجه نباید از آب برای خاموش کردن این نوع آتش سوزی ها استفاده نمود.
- در مواقع اضطراری که فردی دچار برق گرفتگی می شود و محل کار از نظر وجود جریان الکتریکی ایمن نمی باشد موارد ذیل توصیه می گردد:
- برای ولتاژهای الکتریکی فشار ضعیف، قبل از هر اقدامی ابتدا کلید یا دو شاخه از منبع برق قطع گردد. اگر این کار امکان پذیر نبود، بوسیله بعضی از وسایل و تجهیزات خشک (بدون رطوبت) مانند لاستیک، چوب و یا کتاب ضخیم به فرد یا تجهیزات اتصال یافته فشار آورده تا تماس قطع شود.

○ برای ولتاژهای الکتریکی فشار قوی، بلافاصله با مرکز فوریت های شرکت برق تماس گرفته شود و همزمان از طریق مرکز فوریت های پزشکی، آمبولانس درخواست گردد. سپس لازم است افراد از محل فاصله بگیرند زیرا در ولتاژهای فشار قوی علی رغم وجود فاصله با منبع الکتریسته، ممکن است فرد دچار برق گرفتگی شود.

معاینات شغلی کارکنان خدماتی

برنامه پیشگیری از بیماری های شغلی در کلیه کارکنان شاغل در سازمان ها از اهمیت زیادی برخوردار است. در این برنامه با شناخت از محیط کار، فرآیند کاری، خطرات و عوامل زیان آور در محیط کار و تاثیر این عوامل بر سلامت شاغلین بررسی می شود.

در برنامه پیشگیری از بیماری های شغلی، از طریق ارزیابی محیط کار و معاینات دوره ای و غربالگری بیمارها در کارکنان، تشخیص زودرس و درمان به موقع بیماری ها و آسیب های ناشی از کار انجام می پذیرد.

اقداماتی که عموماً در طی معاینات شغلی کارکنان انجام می شود شامل این موارد است:

- تشکیل پرونده پزشکی جهت کلیه شاغلین و انجام معاینات پزشکی حداقل سالی یکبار
- قرار دادن شاغلین در کارهای متناسب با توانایی جسمی، روحی و روانی آنان
- شناسایی به موقع بیماری های شغلی و مداخله موثر در جهت کنترل و درمان آنها

❖ انواع معاینات شغلی

انواع معاینات شغلی کارکنان شامل موارد ذیل می باشند:

۱- معاینات بدو استخدام:

با توجه به اینکه، انتخاب نوع کار و بکارگیری افراد در مشاغل مختلف، به اندازه سلامت، توان، قابلیت و آمادگی افراد بستگی دارد امروزه معاینه های پیش از استخدام از اهمیت بسیار برخوردار است.

۲- معاینات دوره‌ای:

معاینات دوره‌ای معایناتی هستند که در دوره‌های زمانی خاص با فاصله معین جهت دستیابی

به اهداف زیر صورت می‌پذیرد:

- تشخیص زودرس بیماری‌های ناشی از کار و بیماری‌های غیر شغلی
- پیگیری موارد مشکوک به بیماری تا روشن شدن وضع آنها
- درمان به موقع و جلوگیری از پیشرفت بیماری
- توصیه برای تغییر شغل و یا محدود کردن کار در فرد بیمار
- جلوگیری از انتقال و انتشار بیماری‌های مسری
- مطالعه اثرات زیان آور عوامل موجود در محیط کار
- تعیین اثر محیط بر سلامتی و بیماری کارگران
- ارزیابی روشهای پیشگیری و ایمنی

کارت معاینه و پرونده بهداشتی کارکنان خدماتی

به منظور کنترل سلامتی نیروهای خدماتی شاغل در مراکز پزشکی، بهداشتی و درمانی به ویژه در واحدهایی چون آشپزخانه، توزیع غذا، لاندری، مهد کودک و جایگاه نگهداری موقت زباله‌ها لازم است این افراد قبل و بعد از استخدام از نظر سلامتی بررسی و جهت نشان پرونده بهداشتی تهیه گردد. کارت معاینه و پرونده بهداشتی کارکنان خدماتی شامل سوابق بیماری، وضعیت واکسیناسیون و معاینات انجام شده برای آنها می‌باشد.

واکسیناسیون کارکنان خدماتی

توصیه می‌شود کارکنان خدماتی، خصوصاً شاغلین در مراکز بهداشتی درمانی، واکسن‌های هیپاتیت B و توام بزرگسالان (کزاز-دیفتری) را مطابق با برنامه ایمن سازی بزرگسالان دریافت کنند. برنامه واکسیناسیون موارد مذکور در جداول زیر آمده است.

(جدول ۱)

ایمن سازی علیه دیفتری و کزاز (واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان)	
دفعات واکسیناسیون	زمان تزریق
نوبت اول	اولین مراجعه
نوبت دوم	یک ماه بعد از نوبت اول
نوبت سوم*	شش ماه بعد از نوبت دوم
* برای حفظ ایمنی کافی بهتر است هر ۱۰ سال یکبار تکرار شود	

(جدول ۲)

ایمن سازی علیه بیماری "هیپاتیت B" برای گروه‌های پرخطر	
دفعات واکسیناسیون	زمان تزریق
نوبت اول	در اولین مراجعه
نوبت دوم	یک ماه بعد از نوبت اول
نوبت سوم	شش ماه بعد از نوبت اول

توصیه‌های عمومی جهت ایمنی و کاهش مخاطرات در کارکنان خدماتی

برای افزایش ایمنی و کاهش مخاطرات موجود در محیط کار، موارد زیر توصیه می‌شود:

۱. نیروهای خدماتی قبل از شروع به کار بایستی از نظر تایید سلامت و نداشتن بیماری‌های واگیر دار مورد بررسی پزشکی قرار گرفته و در صورت نداشتن بیماری برای نامبردگان کارت تندرستی صادر گردد.
۲. انجام معاینات پزشکی و آزمایشات لازم هر شش ماه یکبار تکرار می‌گردد.
۳. کلیه پرسنل خدمات بایستی دارای لباس کار متناسب با نوع کار بوده و از وسایل حفاظتی و ایمنی دستکش، ماسک، کلاه، چکمه یا کفش مناسب استفاده نموده و پس از پایان کار نسبت به تعویض لباس اقدام نماید. در صورت امکان بهتر است تعویض لباس پس از استحمام انجام شود. اکیداً توصیه می‌شود کارکنان نباید با لباس کار و قبل از تعویض لباس محل را ترک نمایند.

۴. کارکنان خدماتی مربوط به بخش های مختلف بیمارستان خصوصاً کارکنان بخش های عفونی و آزمایشگاههای میکروب شناسی حق تردد در سایر بخش ها به ویژه بخش کودکان ، زنان و زایمان ، آشپزخانه و ... که از نظر انتقال عفونت از حساسیت بیشتری برخوردار می باشند را ندارند و در صورت اجبار بایستی نسبت به تعویض لباس و کفش خود اقدام و احتیاط های لازم را به عمل آورند.
۵. جارو و تی های نظافت در پایان کار بایستی در محل های اختصاص داده شده به این فیصل وسایل ، نظافت و شستشو شوند و به منظور آب گیری و خشک شدن در حوضچه های زهکشی شده و قبل نظافت و بهداشتی نگهداری گردند.
۶. استفاده از یک جارو یا تی به تنهایی در تیسز کردن و نظافت قسمت های مختلف (همچون سالن بخش ، اتاق بیمار ، محل استقرار پرسنل و پرستاری و ...) اکیداً ممنوع و مخاطره آمیز می باشد.
۷. از وسایل حمل و نقل برای انتقال غذا و سایر لوازم نباید بطور مشترک استفاده شود.
۸. عدم نگهداری و انبار نمودن وسایل اسقاطی و مستعمل.
۹. در گوشه و کنار و فضاهای خالی موجود در بخش ها و سایر مکانهای موجود در بیمارستان نباید وسایل اسقاطی و مستعمل را نگهداری و انبار نمود. محل های جمع آوری و انبار وسایل یاد شده می توانند محل تجمع حشرات و پناهگاه جوندگان (موش) و سایر جانوران موزی و حتی بروز حریق گردد.
۱۰. در مراکز درمانی و بیمارستان ها از قرار دادن لگن ، لوله ادرار ، تشت و ... در کف سرویس های بهداشتی و روی زمین یا زیر تخت بیمار ، زیر دستشویی و ... جداً پرهیز گردد در غیر این صورت بین عمل می تواند آلودگی و عفونت را به تخت بیماران بستری شده انتقال دهد.
۱۱. از دست زدن به زباله به خصوص زباله آزمایشگاهها ، بخش های عفونی و ... اکیداً خودداری گردد. در صورت لزوم از دستکش مناسب استفاده شود.

۱۲. در جمع آوری، حمل و نقل و تخلیه زباله بایستی کلیه نکات ایمنی و حفاظتی رعایت گردد.
۱۳. مواد شوینده، سفید کننده، گندزداها و ضد عفونی کننده ها بایستی در محل مناسب و دارای تهویه کافی نگهداری گردند.
۱۴. در صورت نگهداری غیر اصولی مواد شیمیایی و حلالها و ... در شرایط غیر قابل قبول می تواند عامل انفجار یا آتش سوزی یا ایجاد گازهای خطرناک در محیط آبار شوند.
۱۵. از نگهداری مواد غذایی توسط بیماران یا همراهان در کیسه های پلاستیک تیره و سیاه (از دوده صنعتی در تهیه پاکت های پلاستیکی استفاده شده باشد) در یخچال بخش جلوگیری به عمل آید.
۱۶. نگهداری مواد غذایی در کیسه های پلاستیکی تیره و سیاه و کیسه های پلاستیکی بازیافتی برای سلامت نسان زیان آور است. از بکارگیری کیسه های مذکور در این موارد پرهیز شود.

فصل چهارم - بهداشت و نظافت محیط

بهداشت محیط

با هدف بهداشت محیط کنترل کلیه عواملی است که می‌تواند بر بقاء و سلامتی انسان تأثیرات نامطلوب داشته باشد. برای رسیدن به این هدف، بهره‌گیری از اصول مهندسی و دانش زیست محیطی به منظور کنترل، اصلاح و بهبود عوامل فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی محیط ضرورت می‌یابد.

به عنوان نمونه برای دستیابی به تغذیه صحیح و متعادل، توجه کافی به بهداشت مواد غذایی از جمله عوامل اساسی است، زیرا امکان آلودگی و فساد مواد غذایی به دلیل راه‌پایی و فعالیت میکروب‌ها و یا سایر عوامل فیزیکی و شیمیایی همواره وجود دارد. بطوریکه در مراحل مختلف تهیه، طبخ و نگهداری مواد غذایی، سلامت انسان در صورت عدم رعایت شرایط بهداشتی در معرض تهدید قرار خواهد گرفت.

از طرف دیگر رعایت بهداشت محیط در رسیدن به محیطی سالم و ایمن از اهمیت بسیاری برخوردار است. بنابراین افرادی که در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها مشغول به کار می‌شوند خصوصاً کار کردن خدماتی می‌بایست از نظر آگاهی و توانایی عملی در حددی باشند که نه تنها خود بیمار نشوند بلکه بتوانند با نظافت اصولی و رعایت کلیه مسائل مربوط به آن از سرایت بیماری‌ها به سایرین نیز جلوگیری کنند. در محیط‌های کاری به ویژه در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانها، انجام نظافت و پاکیزگی مستمر و با برنامه نقش مهمی در سلامت کارکنان و بیماران در آن مراکز ایفا

از بین بردن میکروب‌ها و سایر عوامل بیماری‌زا بر روی اشیاء بی‌جان را گندزدایی می‌گویند. هدف از انجام گندزدایی به حداقل رساندن خطر عفونت و یا فساد محصولات است. از روش‌های گندزدایی می‌توان به سوزاندن، جوشاندن، خشک کردن، اشعه دادن و یا بکارگیری عوامل شیمیایی همچون محلول‌های گندزدا اشاره نمود.

✳️ تعریف ضد عفونی

جلوگیری از ایجاد عفونت با استفاده از عوامل ضد عفونی کننده بر روی بافت زنده را ضد عفونی می‌گویند. جلوگیری از رشد و یا از بین بردن عوامل بیماری‌زا هدف اصلی در انجام ضد عفونی می‌باشد. به عنوان مثال از مواد ضد عفونی کننده می‌توان به موادی همچون بتادین و الکل اشاره نمود.

توصیه‌های ضروری در هنگام استفاده از مواد ضد عفونی کننده و گندزدا

- ۱- در هنگام استفاده از مواد گندزدا حتماً دستورالعمل قید شده بر روی برچسب ظروف آنها را به دقت خوانده و به آن عمل شود.
- ۲- قبل از استفاده از مواد گندزدا به تاریخ انقضای آن توجه کرده و از مصرف موادی که تاریخ آنها گذشته جداً خودداری شود. مواد تاریخ گذشته علاوه بر اینکه تأثیر کمتری بر عوامل بیماری‌زا دارند، ممکن است عوارض جانبی مضر نیز ایجاد نمایند.
- ۳- در هنگام کار با مواد گندزدا حتماً از لباس کار مناسب از قبیل روپوش کار کامل، دستکش، چکمه و ماسک استفاده شود.
- ۴- قبل از مصرف مواد گندزدا تا حد امکان جرک، جرم و لکه‌ها از روی سطوح پاک شود.
- ۵- از ترکیب و اختلاط مواد پاک کننده و مواد گندزدا پرهیزید زیرا ممکن است اثر آنها از بین برود. به عنوان مثال در اثر مخلوط کردن صابون و ساوین، اثر ساوین از بین می‌رود.
- ۶- هیچگاه دو محلول گندزدا را نباید با هم بکار برد. تنها استثناء آن الکل است که می‌تواند همراه با سایر مواد گندزدا مصرف شود. بکاربردن همزمان دو یا چند نوع مواد گندزدا در

مواردی بسیار خطرناک و حتی کشنده می باشد مثلاً مصرف سفیدکننده با جوهر نمک که باعث تشکیل گاز سمی بسیار خطرناکی می گردد.

۷۸- برای تهیه و آماده سازی محلول گندزدا و ضد عفونی از ظرف تمیز و خشک استفاده شود.

۸- هنگام تهیه محلول بر اساس دستور مصرف مربوط به آن محلول عمل شود زیرا کم و زیاد کردن غلظت مواد می تواند منجر به کاهش اثر یا مصرف غیر ضروری آن و یا احتمال ایجاد غلظت های زیاد و مضر از محلول مورد نظر گردد.

۹- محلول تهیه شده در هر بخش بیمارستان در همان بخش استفاده شود و مازاد آن برای روزهای بعد نگهداری نشود. محلول مورد نیاز باید به صورت روزانه تهیه شود.

۱۰- از مواد گندزدا مختلف برای گندزدایی بخش ها استفاده شود تا از ایجاد مقاومت در میکروبها جلوگیری شود.



اصول نظافت در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها

فعالیت های مربوط به نظافت در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها به صورت منظم و بر

اساس برنامه کاری که به این منظور تدوین شده است انجام می پذیرد، بطوریکه:

۱۱ در ابتدای هر شیفت کاری، نظافت سرویس های بهداشتی، لاکرها، کمدها، یخچال ها و

سطل‌های زباله و همچنین تی کشیدن کف راهروها و اتاق‌ها انجام می‌شود.

✓ در ساعات آخر هر روز، نظافت کلی یک اتاق انجام می‌شود که شامل نظافت دیوارها از

زیر سقف، تلویزیون، درب اتاق‌ها، شیشه و پنجره، صندلی همراه، تخت بیمار،

سرویس‌های بهداشتی از زیر سقف، جرم‌گیری قسمت‌هایی که با شستشوی روزانه

تمیز و براق نمی‌شوند و شستشوی لاکرها و کسدهای کنار تخت‌ها می‌باشد.

با این روش تمام قسمت‌های بخش‌های بیمارستانی در طول یک ماه نظافت می‌گردد و

محیط همواره تمیز و پاکیزه خواهد بود.

✓ اما نکات کلی که لازم است هر یک از کارکنان خدماتی قبل از شروع به کار به آن توجه

داشته باشد به شرح ذیل می‌باشد:



• برخی از کارهایی که به منظور نظافت انجام می‌گیرد

نظیر جارو کردن، استفاده از تی (زمین شوی)،

گردگیری و تعویض ملحفه‌ها می‌تواند منجر به معلق

کردن ذرات ریز گرد و غبار از روی زمین و سطوح

مختلف شود. این ذرات می‌توانند حاوی

میکروب‌ها و عوامل بیماری‌زای گوناگونی باشند.

برای جلوگیری از این امر و کاهش ذرات معلق

لازم است از تی یا زمین شوی مرطوب استفاده

شود.

✓ تی‌های نخی باید به مدت ۱۵ دقیقه داخل محلول وایتکس قرار گیرد و بعد از انجام

آب‌کشی در هوای آزاد نگهداری شود.

✓ در بیمارستان‌ها بهتر است جهت نظافت هر بخش از یک تی استفاده شود.

در برخی مراکز به این منظور از تی‌هایی با دسته‌های رنگی مختلف استفاده می‌شود. رنگ‌های مورد استفاده عموماً به شرح ذیل می‌باشد:

الف) تی با دسته سفید رنگ جهت نظافت اتاق پرسنل، ایستگاه پرستاری و راهروهای عمومی ✓

ب) تی با دسته به رنگ آبی یا سبز جهت نظافت اتاق بیماران و راهروهای بخش ✓

ج) تی با دسته زرد رنگ جهت نظافت اتاق‌های ایزوله ✓

• فهرست تعداد دفعات تمیز کردن و نظافت نواحی و مناطق مختلف بیمارستان باید در داخل تی شوخانه‌ها نصب شود. برای مثال تعداد دفعات تی کشیدن کف اتاق‌ها و راهروها در روز و یا دفعات تمیز کردن در و پنجره‌ها در هفته از جمله این موارد می‌باشد.

• کارکنان هر واحد موظف به نظافت همان واحد هستند.

• تمام مواد ضد عفونی کننده و گندزدا باید به طور صحیح علامت گذاری شوند بطوریکه نام محصول و چگونگی استفاده از آن بر روی برچسب ظروف درج گردد.

• اتاق‌های تی شوخانه باید کاملاً تمیز و پاکیزه باشند و نظم و ترتیب آنها قابل مشاهده باشد.

• برس، تی، سطل‌های تی شو، جاروهای دسته بلند و کوتاه و سایر لوازم مورد نیاز خدمات باید همیشه تمیز بوده و نظافت از هر گونه آلودگی باشند.

• کف تمامی اتاق‌ها، راهروهای اصلی و فرعی، سرویس‌های بهداشتی: آسانسورها، تی شوخانه‌ها و راه پله‌ها باید به گونه‌ای تمیز شود که جرم یا آلودگی در گوشه و کنار آنها مشاهده نشود.

• تمام تجهیزات و سطوح محیطی ساختمان طوری تمیز شود که پاکیزگی آنها مشخص باشد.

• لازم است با لباس‌های تمیز و سر و وضع مناسب امور نظافت انجام شود.



- هر یک از کارکنان خدمات باید، ۲ جفت دستکش داشته باشند. یک جفت از آنها را برای نظافت وسایل و مکان‌هایی که آلودگی بیشتر دارند مانند سرویس‌های بهداشتی و دیوارها و یک جفت دیگر را برای نظافت وسایلی که آلودگی کمتری دارند مانند بخچال‌ها، لاکر‌ها، کمد‌ها و... استفاده شود.
- نظافت از وسایلی که آلودگی کمتری دارند مثال بخچال شروع و با آلوده‌ترین قسمت‌ها مانند سرویس‌های بهداشتی به اتمام برسد و در آخر از بالای اتاق تی کشیده شود.
- کف اتاق‌ها باید با آب و پودر شوینده شسته شوند و به محض مشاهده آلودگی و یا در صورت عدم ایجاد آلودگی واضح، هفته‌ای یک بار با محلول‌های گندزدا شسته شوند.
- قبل از گندزدایی حتماً باید کف بخشها با آب و مواد شوینده تمیز شده باشند.
- محلول آب و مواد گندزدا باید تمیز و شفاف باشند و به محض کدر شدن باید تعویض شوند.
- اتاق‌های ایزوله باید جداگانه نظافت و ضد عفونی شوند. محلول‌های استفاده شده در اتاق‌های ایزوله نباید برای قسمت‌های دیگر بخش استفاده شود.

بعد از اتمام نظافت روزانه و یا انجام گندزدایی، حتماً تی شوها و تی‌ها شسته و در مکان مناسبی برای خشک شدن نگهداری شود. تی‌ها باید همیشه آویزان باشند و در صورت امکان در هوای آزاد نگهداری شوند.

• تی‌های آلوده به خون یا مخاط به هیچ عنوان داخل تی شو فرو برده نشوند. در این مواقع تی داخل تی‌شوی ثابت گذاشته، ابتدا با آب و سپس با مواد گندزدایی مانند آب ژاول، وایتکس، پرکلرین و یا مواد گندزدای دیگر تمیز شود و بعد از آب‌گیری، کف زمین با آن تمیز یا گندزدایی شود.

• بعد از اتمام نظافت یا گندزدایی هر قسمت، یک بار تی با محلول مواد شوینده یا گندزدا آغشته شود.

• حتی الامکان از تماس تی با وسایل داخل اتاق خودداری شود. برای این کار ابتدا وسایل قابل حمل یا چرخدار به یک سمت اتاق برده، کف تمیز یا گندزدایی شود و سپس آنها مجدداً در جای خود قرار داده شود.

الف) نظافت راهروها و اتاق‌ها

۱) نظافت کف

• برای انجام نظافت کف اتاق و راهروها اگر از دستگاه سیار استفاده می‌شود، روش شستشوی روزانه با آن به ضریق زیر انجام می‌گردد:

○ یک مخزن آن را با آب و پودر شوینده و مخزن دیگر با آب تمیز پر گردد.

○ تی کثیف را داخل مخزن آب تمیز فرو برده، آب‌گیری شود.

○ سپس مجدداً تی را داخل مخزن آب و مواد شوینده فرو برده، آب‌گیری گردد.

○ حال می‌توان با استفاده از تی، کف اتاق را تمیز نمود.

• گندزدایی کف بخش‌ها طبق برنامه و یا به محض مشاهده آلودگی انجام می‌شود. انجام

گندزدایی کف، بعد از نظافت و شستشو با آب و پودر شوینده انجام می‌شود.



- سطح کف زمین بصورت مارپیچی تی کشی شود. ابتدا منطقه تمیز و سپس منطقه کثیف نظافت شود.

- وسایلی از قبیل سطل ها و نخ تی باید بصورت خشک و در محل مناسب نگهداری شود. تی ها باید همیشه آویزان باشند و در صورت امکان در هوای آزاد نگهداری شوند.

- نخ تی هر ۱۵ روز یکبار باید تعویض شوند.

- ✓ خشک نمودن وسایل مورد استفاده جهت تمیز کردن زمین لازم است زیرا این وسایل می توانند به راحتی با میکروبیوم های مختلف آلوده شوند.

استفاده از دستگاه کف شوی

کف شوی نوعی از دستگاه های نظافتی است که همزمان عمل شستشوی سطح، جمع آوری آب کثیف و خشک کردن آن را حین کار انجام می دهد. در این دستگاه ها آب به همراه مواد شوینده محلول در آن روی برس دوار که جلوی دستگاه قرار گرفته پاشیده می شود. حرکت دورانی برس به همراه فشار آن به سطح باعث جدا شدن آلودگی ها از سطح شده و سطح را شستو می دهد.



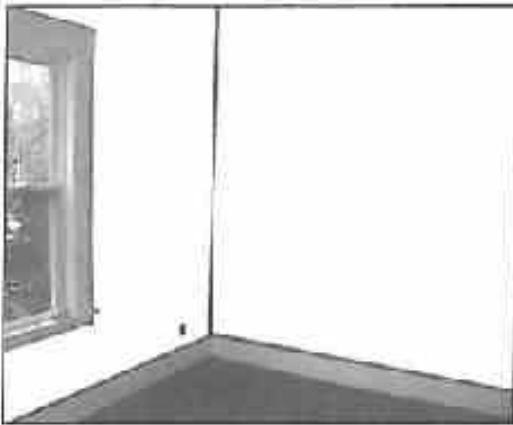
در انتهای دستگاه یک تی فرار گرفته که توسط یک خرطومی به مخزن آب کثیف و موتور مکش متصل است. با ادامه حرکت دستگاه آب کثیف ایجاد شده در مرحله شستشوی سطح توسط تی عقب به صورت کامل جمع آوری شده و به کمک موتور مکش دستگاه به داخل مخزن آب کثیف ریخته می‌شود.

از مهم‌ترین مزایای سیستم‌های کف‌شو در مقایسه با روش‌های متی نظافت سطح می‌توان به مکش آلودگی‌ها به صورت هم‌زمان با حرکت دستگاه اشاره کرد.

این در حالی است که در روش‌های سنتی و مرسوم آلودگی‌ها از مکانی به مکان دیگر منتقل می‌شوند. از طرف دیگر جریان هوای گرم ناشی از کارکرد موتور مکش به گونه‌ای هدایت شده است که به خشک کردن سطح کمک می‌کند، در نتیجه پس از عبور دستگاه از سطح مورد شستشو سطح کاملاً خشک به نظر می‌رسد.

(۲) گوشه دیوارها

گوشه دیوارها باید بطور مرتب جرم زدایی شود. هیچ گونه جرم و سیاهی نباید در این نقاط مشاهده گردد. جرم زدایی ابتدا با پودر شوینده و سپس بصورت جداگانه با محلول وایتکس انجام می شود.



(۳) دیوارها

- دیوارها باید تا قسمتی که قابل دسترس است در هر ماه یکبار شسته شوند. البته اگر هر زمان بر روی دیوار آلودگی مشاهده شود باید همان موقع شسته شود.

- هر ۳ تا ۶ ماه یکبار باید دیوارها تا زیر سقف شسته و تمیز شوند.
- هیچگونه آلودگی نباید بر روی دیوار دیده شود.
- بهتر است حتی الامکان از چسباندن اطلاعیه‌های مختلف بر روی دیوار خودداری نمود و آنها را بر روی بوردهای اطلاعاتی نصب کرد.
- چسب‌های به جا مانده از نصب اطلاعیه‌ها بر روی دیوار، بعد از شستن دیوار با پارچه تمیز آغشته به الکل پاک شوند.
- هیچ گاه برای از بین بردن اثر چسب‌ها از اجسام نوک تیز استفاده نشود. این کار باعث آسیب دیدن رنگ دیوار می شود.
- برای از بین بردن لکه‌های سیاه و یا دوده از محلول آب و وایتکس استفاده شود.
- از جرم گیرها برای تمیز کردن دیوار استفاده نشود زیرا به رنگ دیوار صدمه می زند.
- برای تمیز کردن دیوار از دستمال‌های تمیز و به تعداد مناسب استفاده شود.
- محلول مورد استفاده بلافاصله بعد از کدر شدن تعویض گردد.
- دقت شود پس از خشک شدن دیوار خطوط ایجاد شده توسط دستمال باقی نماند.
- هنگام شستشوی دیوارها باید اتاق‌ها خالی باشد.

نکات مهم ایمنی در هنگام نظافت دیوارها:

- از دستکش کار (ضخیم) در زمان نظافت استفاده کنید.
- هیچ‌گاه محلول وایتکس را با آب داغ تهیه نکنید، به این علت که فعالیت محلول‌های کلر دو دمای بالا بیشتر شده، کلر بیشتری آزاد می‌کنند و در تماس‌های طولانی ممکن است باعث مسمومیت شود.
- در نظافت دیوارها روش انجام کار به شرح ذیل می‌باشد:
 - سطل نمیزی انتخاب نموده آنرا تا نیمه آب کرده، مقداری پودر شوینده به آن اضافه شود.
 - یک دستمال خشک و یک دستمال تیز مرطوب آماده شود. (دستمال‌ها به اندازه کافی بزرگ باشند).
 - یک اسکاچ و یک اسفنج را روی هم قرار داده و در محلول فوق فرو برده و به اندازه یک متر مربع از دیوار با آن تمیز گردد.
 - با دستمال خشک محلول را از روی دیوار پاک کرده و با دستمال مرطوب، باقیمانده آن از روی دیوار تمیز شود.
 - تمیز کردن دیوار از انتهای اتاق و از بالاترین قسمت شروع شده و تا اضراف درب ورودی ادامه پیدا کند.
 - برای تمیز کردن، دیوار به قسمت‌های کوچک تقسیم شود تا محلول حاوی ماده شوینده زمن زیادی بر روی دیوار باقی نماند چرا که در این صورت پاک کردن آن از روی دیوار مشکل شده و جای آن باقی می‌ماند.
 - درهای ورودی اتاق‌ها و چهار چوب و قسمت فوقانی بالای درها همزمان با دیوارها تمیز شوند ولی دستگیره درها باید جداگانه تمیز و گندزدایی شوند.

۴) پنجره، شیشه و درب‌های توری

نکات قابل توجه در هنگام نظافت پنجره‌ها:

- چهارچوب پنجره‌ها و درهای رو به بالکن باید هر ۲ تا ۳ ماه یکبار و به محض مشاهده آلودگی شسته شوند.

- دقت شود هیچ گونه جرم، جای دست و یا لکه‌ای روی پنجره و شیشه دیده نشود.

- ریل‌های پنجره‌ها و درهای توری را بایستی همیشه تمیز و براق نگهداشت.

طریقه نظافت پنجره‌ها و چهارچوب آنها:

- ظرف تمیزی را تا نیمه آب ریخته؛ مقداری پودر شوینده به آن اضافه شود.

- یک دستمال خشک و یک دستمال مرطوب آماده گردد.

- با اسکاچ و محلول فوق تمام قسمت‌های پنجره غیر از شیشه‌ها تمیز شود.

- با دستمال خشک محلول پاک گردد.

- با دستمال مرطوب تمام قسمت‌های شسته شده مجدداً تمیز شود.

- پنجره‌های آلومینیومی فیکس نشده را می‌توان از ریل خارج نمود و سپس در محل

تی‌شوی‌خانه (یا در صورت عدم وجود تی‌شوی‌خانه در داخل سرویس بهداشتی) شسته و

آب‌کشی کرد و بعد از خشک شدن در جای خود قرار داده شوند.

- در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها عمل شستن پنجره‌های

آلومینیومی در زمان بستری بودن بیمار انجام نشود.

- بعد از شستن پنجره‌ها به علت تار شدن شیشه با یک

دستمال تمیز و مرطوب تمیز شود.

- دقت شود شیارهای موجود در قسمت‌های فوقانی و

تحتانی پنجره‌ها و درهای آلومینیومی به خوبی تمیز و

جداگانه جرم‌زدایی گردد.



طریقه نظافت ریل های پنجره های آلومینیومی:

- ریل های درها و پنجره های آلومینیومی هر ۲ تا ۳ ماه یکبار و به محض مشاهده آلودگی تمیز شوند.
- ابتدا و قبل از خیس شدن ریل ها لازم است آشغال، پرز و گرد و غبار داخل آنها با فرچه و یا برس خارج گردد.



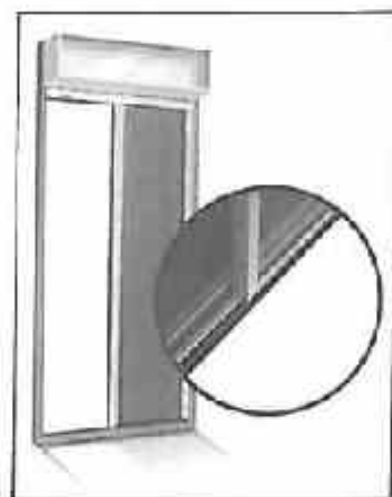
- اسکاچ را با محلول آب و پودر شوینده آغشته کرده، آب اضافی آن گرفته می شود، سپس داخل ریل ها را با آن تمیز می شود.
- با یک جسم نوک تیز مانند پیچ گوشتی و دستمال مرطوب داخل ریل ها تمیز و براق شود.
- لازم است هنگام نظافت ریل ها حتماً درها و پنجره های آلومینیومی خارج گردد.

طریقه نظافت درها و پنجره های توری:

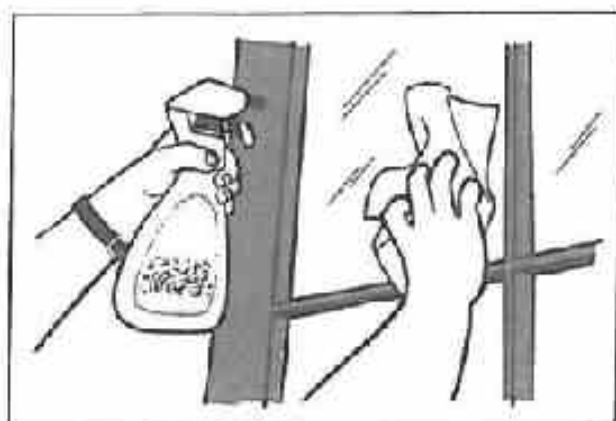
- درها و پنجره های توری از ریل خارج می گردند و به محل تی شوی خانه (یا داخل سرویس های بهداشتی) منتقل شده و شسته می شوند.
- در صورتیکه درها و پنجره های توری بر روی چهارچوب فیکس شده باشند به طریق زیر تمیز می شوند:

○ داخل ظرفی با استفاده از آب و کمی پودر شوینده محلولی تهیه شود.

- دو دستمال خشک و یک دستمال مرطوب آماده گردد.
- یک دستمال خشک را داخل محلول فوق فرو برده و آب اضافی آن گرفته شود و سپس تمام قسمت های پنجره توری با آن تمیز گردد.
- با دستمال مرطوب مجدداً تمام قسمت ها، بخصوص قسمت تور سیمی کاملاً تمیز شود.



طریقه تمیز کردن شیشه‌ها:



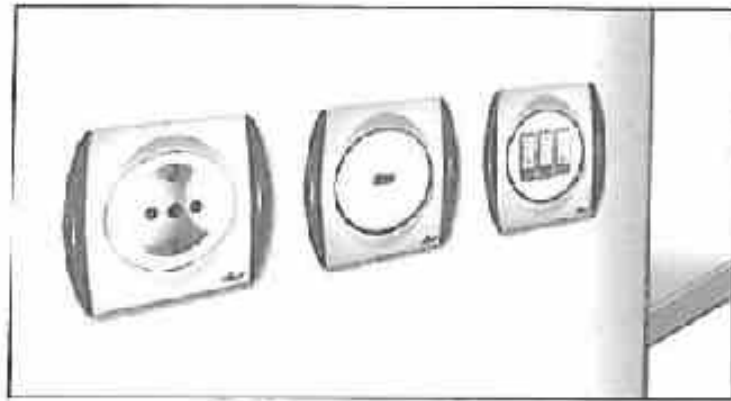
- شیشه درهای روبه بالکن و پنجره‌ها در آخرین مرحله و بعد از نظافت چهارچوب، ریل و درب توری تمیز می‌شود.
- دقت شود دستمالی که با آن شیشه‌ها پاک می‌گردد بدون پرزه، عاری از هرگونه مواد شوینده و کاملاً تمیز باشد.

- در فصول سرد به دلیل استفاده از وسایل گرمایی و رسوب دوده سیاه بر روی اجسام موجود در داخل اتاق بخصوص شیشه‌ها، باید مدت زمان بیشتری را صرف نظافت شیشه‌ها نمود.
- در صورت استفاده از دستمال مرطوب حتماً باید دو عدد دستمال آماده شود بطوریکه با یکی از آنها تمامی شیشه را تمیز کرده و با دستمال دوم آن را براق و شفاف کرد.
- اگر از محلول‌های شیشه پاک کن استفاده می‌گردد یک دستمال تمیز و خشک کافی است.
- بعد از تمیز کردن هر پنجره حتماً دستمال‌ها شسته و برای پنجره بعدی آماده شوند.
- با دستمالی که چهارچوب پنجره تمیز شده است برای تمیز کردن شیشه استفاده نشود. این کار باعث تار شدن شیشه می‌شود.

(۵) کلید و پرزها

طریقه نظافت کلید و پرزها در زیر توضیح داده شده است:

- دستمال‌هایی که با آن کلید و پرز را تمیز می‌کنند، بدون آب بوده و کافی است فقط کمی رطوبت داشته باشد.
- داخل یک ظرف تمیز مقداری آب ریخته می‌شود، سپس مقدار کمی پودر شوینده به آن اضافه می‌گردد.



- دستمال نمیزی را به محلول فوق آغشته نموده، آب اضافی آن گرفته می‌شود. سپس کلید و پریزها با آن تمیز می‌گردند.
- سپس با دستمال مرطوب دیگری باقیمانده محلول از روی کلید و پریزها پاک می‌شود.
- دستگیره درهای ورودی اتاق‌ها و سرویس‌های بهداشتی را نیز به همین طریق می‌توان تمیز و جداگانه گند زدایی نمود.

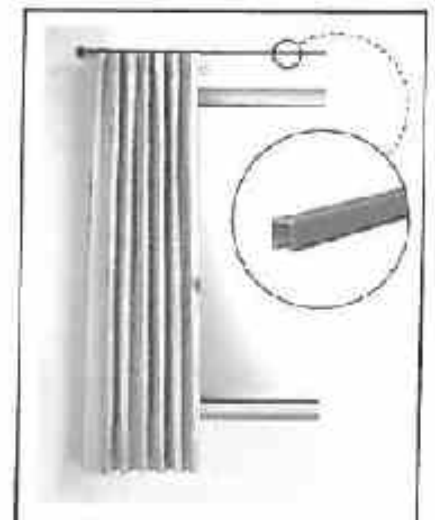
۶) پرده‌ها

در هنگام نظافت پرده‌ها لازم است نکات زیر رعایت شود:

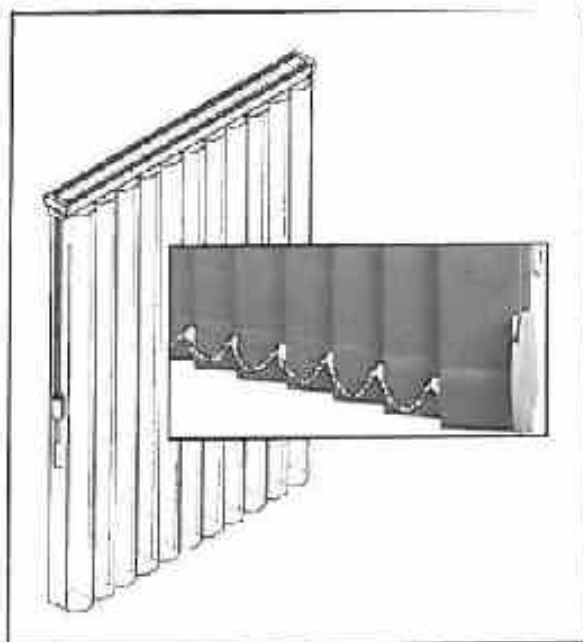
- پرده‌ها حداقل هر ۳ ماه یکبار و به محض مشاهده آلودگی شسته شوند.
- شستشوی پرده‌ها بر حسب نوع آنها متفاوت است. شستشوی پرده‌های پارچه‌ای معمولاً هر سه ماه یکبار انجام می‌شود. گردگیری پرده‌های کرکره‌ای هر دو هفته یکبار انجام می‌شود و هر سه ماه یکبار بطور کامل شسته می‌شود.

- در هنگام جدا کردن پرده‌ها از ریل، به دلایل زیر این کار را بایستی با کمترین حرکت انجام داد:

- گرد و غبار و ذرات موجود در هوا به مرور زمان بر روی پرده نشسته و با حرکت دادن آن مجدداً در هوا پراکنده می‌شود و می‌تواند وارد ریه افرادی شود که در اتاق هستند و یا بر روی وسایل موجود در اتاق بنشینند.



گردد و غبار و ذرات موجود در هوا محل مناسبی برای رشد میکروپ‌های بیماری‌زای موجود در هوا هستند. به دلیل اینکه تعداد این عوامل بیماری‌زا و خصوصاً انواع مقاوم آنها در بیمارستان بیشتر است، رعایت موارد ذکر شده در آنجا از اهمیت بیشتری برخوردار است. پس از جدا کردن پرده‌ها از ریل، نباید آنها را بر روی زمین پرتاب کرد. بایستی پرده‌ها به آهستگی بر روی زمین گذاشته شوند.



هنگام جدا کردن و یا نصب پرده‌ها اگر مشاهده شد قسمتی از آنها پاره یا سوراخ است، با هماهنگی مسئول خود جهت ترمیم و یا تعویض آن اقدام گردد. در بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی می‌توان با هماهنگی مسئول بخش، آنها را به خیاط خانه تحویل داد تا نسبت به ترمیم آنها اقدام نمایند.

از وسایل داخل اتاق به عنوان چهارپایه استفاده نشود. در صورتی که مجبور به استفاده از آنها شدید، نباید با کفش بر روی میزها و یا صندلی‌ها رفت.



- زمانی که پرده‌ها از روی پنجره‌ها برداشته شد، نظافت درها، شیشه‌ها و پنجره‌های توری انجام گردد و دقت شود قبل از نصب آنها، شیشه و پنجره‌ها تمیز شده باشند.
 - در صورت خراب بودن ریل پرده‌ها، بعد از برداشتن پرده به تاسیسات اطلاع داده شود تا در زمان شستشوی پرده آن را تعمیر یا تعویض نمایند.
 - دقت شود پرده‌های لووردرایه نیز به روش پرده‌های معمولی و در رختشوی خانه شسته می‌شوند.
 - پرده‌های کرکره را بعد از جدا کردن داخل تی‌شوخانه شسته، خشک کرده و سپس در محل اولیه نصب می‌گردند. نظافت پرده کرکره نباید در اتاق انجام شود.
 - بعد از جدا کردن پرده کتیف و قبل از نصب پرده تمیز، ریل و یا میله پرده تمیز شده باشد.
- در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها باید موارد ذیل رعایت شود:
- پرده‌های جداساز تحت‌های بیماران هنگامی که بر روی آنها بیمار بستری شده است، نباید برداشته شود.
 - پرده‌ها جدا از ملحفه و لباس‌های بیماران و توسط ظرف حمل ملحفه‌های کتیف به رختشوی خانه برده شوند و از حمل آنها با دست جداً خودداری گردد. دقت شود انتقال پرده تمیز همراه با ملحفه و لباس تمیز از رختشوی خانه به بخش‌ها پلا مانع است.



- بلافاصله بعد از ورود پرده‌ها به بخش بایستی آنها را نصب نمود و از گذاشتن آنها در قفسه‌ها تمیز خودداری شود.

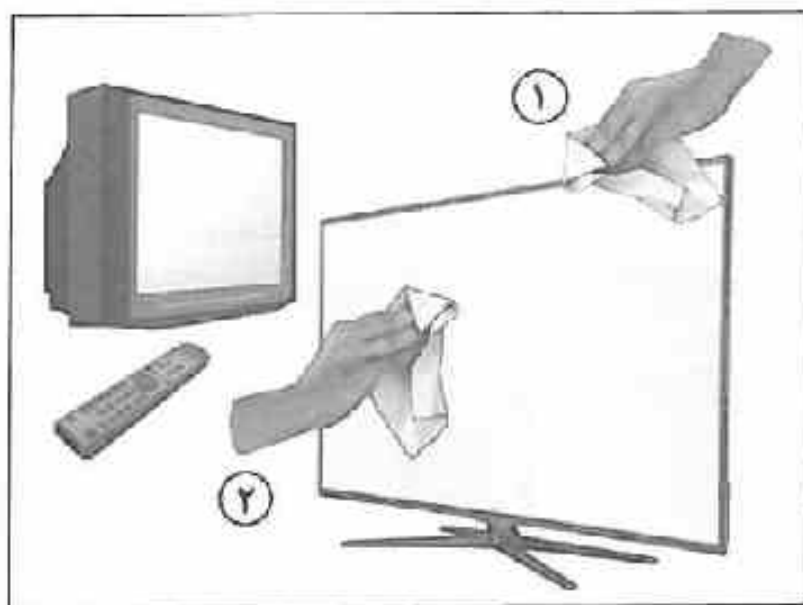
ب - نظافت وسایل داخل اتاق‌ها

۱- تلویزیون

هنگام نظافت تلویزیون باید به نکات زیر توجه شود:

- تلویزیون باید حداقل ماهی یکبار با اسپری مخصوص و یا دستمال مرطوب حاوی مقدار کمی پودر شوینده تمیز شود.
- نظافت تلویزیون شامل تمام قسمت‌های آن مانند قسمت‌های فوقانی، جانبی، تحتانی، صفحه اصلی، دکمه‌ها، سیم برق و دو شاخه می‌شود.
- برای تلویزیون‌هایی که سیستم کنترل از راه دور دارند، نظافت و گندزدایی نمودن کنترل تلویزیون باید در زمان‌های کوتاه‌تری که به تعداد تخت‌های اتاق و زمان اشغال یا خالی بودن اتاق دارد، انجام شود.

طریقه تمیز کردن تلویزیون با استفاده از پودر شوینده:



- داخل ظروف تمیزی آب و مقدار کمی پودر شوینده ریخته شود.
- دو دستمال خشک تمیز و یک دستمال مرطوب تمیز آماده شود.
- یکی از دستمال‌های خشک را داخل محلول فرو برده و سپس آب آن گرفته شود به طوری که فقط مرطوب باشد.

- تمام قسمت های تلویزیون را تمیز نموده و در صورت لزوم مجدداً دستمال به محلول آغشته گردد.
- بلافاصله با دستمال خشک دیگر محلول را پاک کرده و با دستمال مرطوب مجدداً تمام سطوح تلویزیون تمیز شود.
- دقت شود صفحه نمایش بعضی تلویزیون ها از صفحات حساسی ساخته شده است (LED و LCD) لذا دستمال مورد استفاده باید از جنس بسیار نرم باشد و در هنگام تمیز کردن به آرامی سطح صفحه نمایش پاک شود و تنها ز آب یا اسپری مخصوص استفاده گردد.

طریقه تمیز کردن تلویزیون با استفاده از اسپری مخصوص:

- این اسپری ها مخصوص تمیز کردن رایانه است ولی دستورالعمل آنها یکی بوده و معمولاً بر روی آنها نوشته شده است.
- از اسپری کردن بر روی صفحه تلویزیون جداً خودداری شود.
- علاوه بر اسپری لازم است یک دستمال مرطوب تمیز نیز تهیه شود.
- به فاصله ۲۰ تا ۳۰ سانتیمتری سطوح جانبی، فوقانی و تحتانی تلویزیون اسپری شود.
- سپس با دستمال مرطوب سطوح مورد نظر تمیز گردد.
- سیم و دوشاخه با محلول آب و بودر شوینده تمیز شود.

۲- یخچال

یخچال باید از نظر ظاهری وضعیت مطلوبی داشته باشد یعنی:

- لوازم جانبی آن به عنوان مثال کشوی میوه و گوشت، درب جایشی، طبقات و ترمومتر آن سالم و بدون شکستگی و یا ترک خودگی باشد.
- لاستیک دور درب یخچال باید سالم و تمیز باشد و جرم یا سیاهی بر روی آن مشاهده نشود.
- گوشه ها و زوایای طبقات و درب یخچال بدون آلودگی و جرم باشد.

- داخل جایخی بدون برفک و زنگ زدگی و تمیز باشد.
 - یخچال باید بر روی پایه‌های چرخدار باشد تا کف اتاق در قسمت زیر آن جهت نظافت قابل دسترسی باشد.
 - سیم و دو شاخه یخچال باید تمیز و بدون جرم و سیاهی باشد.
- نکات قابل توجه در نظافت یخچال:
- دستمال‌ها، اسکاچ و ظرف تهیه محلول شوینده برای یخچال باید جدا بوده و نباید برای سکان‌ها و وسایل دیگر استفاده شوند.
 - یخچال‌ها از نظر ظاهری باید همیشه تمیز و بدون لکه و یا جای دست باشند.
 - داخل و قسمت بیرونی یخچال به محض مشاهده آلودگی باید تمیز شود.
 - در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها لازم است علاوه بر نظافت مرتب یخچال‌ها، در اتاق‌های خصوصی پس از ترخیص هر بیمار داخل و قسمت بیرونی یخچال تمیز شود. در اتاق‌های عمومی نظافت یخچال باید بصورت هفتگی انجام شود.

چند نکته مهم بهداشتی

گذاشتن گلدان بر روی یخچال‌ها ممنوع است زیرا گرده و یا برگ‌های خشک گل‌ها بر روی یخچال می‌ریزد و در زمان باز و بسته شدن درب یخچال داخل آن را آلوده می‌کند.

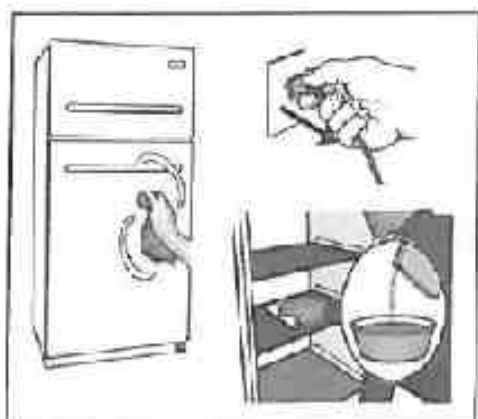


- استفاده از کیسه‌های پلاستیکی مشکی داخل یخچال ممنوع است. کیسه‌های سیاه رنگ اکثراً از مواد پلاستیکی بازیافتی بوده و می‌توانند محیط یخچال را آلوده کنند.
- گذاشتن غذا، کنسرو و کمپوت بدون در و بصورت رو باز و یا میوه پوست کنده داخل یخچال ممنوع است.

- در بین باکتری‌های موجود در محیط زندگی ما باکتری‌هایی هستند که در محیط سرد بهتر رشد و تکثیر می‌یابند که به آنها باکتری‌های سرعاً دوست می‌گویند و محیط داخل یخچال برای آنها بسیار مناسب است چون هر سه عامل لازم برای ادامه حیات یعنی دمای مناسب، رطوبت و مواد غذایی (خصوصاً در مواردی که روی مواد غذایی پوشانده نشود) وجود دارند. این باکتری‌ها در هو نیز وجود دارند و با هر بار باز و بسته شدن درب یخچال وارد آن می‌شوند.
- نظافت، گندزدایی مداوم و نگذاشتن غذاهای رو باز در یخچال به کمتر شدن باکتری‌های موجود در آن کمک می‌کند.

روش تمیز کردن یخچال:

- ظرف تمیزی را تا نیمه آب کرده و به آن مقداری پودر شوینده اضافه شود.
- یک دستمال خشک و یک دستمال مرطوب آماده گردد.
- کشوی میوه و گوشت را از داخل یخچال خارج نموده، با محلول تهیه شده شسته و آبکشی شوند.
- اسکاچ نرم یا پارچه تمیزی را به محلول آغشته نموده و تمام قسمت‌های داخل یخچال با آن تمیز می‌شود.
- با دستمال خشک باقیمانده محلول از روی سطوح داخلی یخچال پاک گردد.
- با دستمال مرطوب مجدداً تمام قسمت‌های داخل یخچال تمیز شود.
- درب یخچال را بسته و قسمت خارجی درب، قسمت‌های جانبی و روی آن با استفاده از یک قطعه اسکاچ نرم یا پارچه آغشته به محلول ذکر شده تمیز گردد.
- ابتدا با دستمال خشک و بعد با دستمال مرطوب تمام سطوح خارجی یخچال تمیز شود.
- با دستمال مرطوب سیم و دوشاخه یخچال تمیز گردد.
- گندزدایی بطور جداگانه به روش فوق انجام می‌گیرد.



۳- نظافت تلفن، صفحه کلید و ماوس رایانه

- لازم است در پایان هر روز با دستمال آغشته به محلول شوینده نظافت و با الکل ۷۰٪ گندزدایی شود.

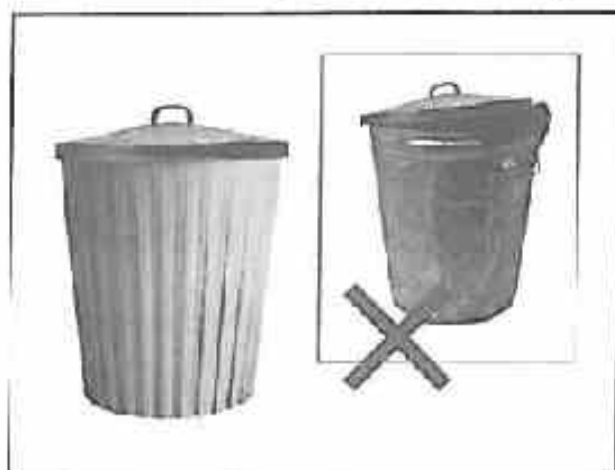
۴- نظافت قاب عکس‌ها

- قاب عکس‌ها با دستمال مرطوب و بصورت هفتگی گردگیری شود.

۵- سطل زباله

نکاتی که در هنگام نظافت سطل‌های زباله باید رعایت گردد:

- سطل‌های زباله باید بطور روزانه بعد از آنکه تخلیه شد و همچنین به محض مشاهده آلودگی با آب و بودر شوینده و مایع گندزدا شسته شوند.
- وسیله‌ای که برای شستشوی سطل زباله بکار می‌رود (مانند اسکاچ) نباید برای هیچ وسیله دیگری مورد استفاده قرار گیرد. وسایل مورد استفاده برای شستشوی سطل زباله به منظور مشخص کردن آنها با رنگ‌های جداگانه تهیه شوند.
- دیوارها و کف زمین در اطراف سطل باید بدون جرم‌گرفتگی بوده و همیشه تمیز و براق باشد.
- سطل‌های زباله باید درب دار باشد و از برداشتن درب سطل‌ها و گذاشتن آنها در گوشه سرویس‌های بهداشتی جداً خودداری گردد.



- بعد از پر شدن دو سوم از حجم سطل زباله کیسه داخل آن را ابتدا گره زده و سپس از درون سطل خارج شود.
- هیچکس نباید دست خود را تحت هیچ شرایطی داخل سطل زباله فرو ببرد.
- در مراکز درمانی و بیمارستانها باید موارد ذیل رعایت شود:
 - تعویض کیسه‌های زباله و انتقال آنها به جایگاه موقت باید در ساعت معین و در دو نوبت صبح و عصر انجام شود.
 - جمع آوری کیسه‌های زباله ابتدا از انتهای بخش انجام می‌شود.
 - زمان جمع آوری کیسه‌های زباله اگر مواردی مانند عدم رعایت تفکیک مشاهده شد قبل از بستن درب کیسه حتماً به مسئول بخش اطلاع داده شود.
 - انتقال کیسه زباله باید بوسیله مخازن حمل انجام شود و حمل کیسه‌ها با دست اکیداً ممنوع است.
 - بعد از انتقال پسماندهای هر بخش، مخازن حمل را با آب و بودر شوینده و مایع گندزدا شسته و به صورتی قرار داده شود تا آب آن خارج شده و خشک شود.
 - در بخش‌های بیمارستانی به هیچ عنوان از کیسه‌های زرد به جای کیسه‌های سیاه و بالعکس استفاده نشود.



- قبل از تمام شدن رنگ و سایز کیسه مورد نظر، به میزان مورد نیاز درخواست نموده تا بخش با کمبود مواجه نشود.
- کیسه‌های زرد رنگ را به علت نازک بودن و کم دوام بودن داخل کیسه‌های مشکی گذاشته نشوند. در این صورت زباله‌های عفونی و غیرعفونی مخلوط خواهد شد.

- کیسه‌های پر شده را بلافاصله از بخش خارج نموده و از گذاشتن آنها داخل تی شوها و یا اتاق‌های خالی خودداری گردد.
- به هیچ عنوان کیسه‌ها در داخل مخازن حمل با دست فشرده نشوند.
- باز کردن درب کیسه‌های زباله در محل تولید در زمان حمل و یا در جایگاه موقت اکیداً ممنوع است.
- فقط در صورتی می‌توان گزره کیسه‌های زباله عفونی را باز نمود که حکم بازرسی از طرف کمیته انتقال عفونت وجود داشته باشد.
- در صورتی که بوسیله اجسام نوک تیز و برنده موجود در کیسه‌های زباله مانند درب قوطی‌های کمپوت و کنسرو و مانند آنها خراشی هر چند کوچک در پوست فرد ایجاد شد، بلافاصله محل آسیب دیده را با آب و صابون شسته و به مسئول خدمات، پرستار کنترل عفونت و یا مسئول بهداشت مراجعه گردد.
- تخلیه مخازن باید بدون عجله و با دقت انجام شود. هنگام تخلیه فقط قسمت گره خورده کیسه‌ها گرفته شده و از مخزن حمل خارج گردد و به مخزن داخل جایگاه منتقل نشود تا خطر آسیب در اثر تماس با اجسام نوک تیز موجود در کیسه‌های زباله به حداقل برسد.
- زمان تخلیه در جایگاه موقت اگر مواردی مانند پاره شدن کیسه زباله و یا عدم رعایت قوانین تفکیک مشاهده گردید بلافاصله باید به مسئولین مربوطه اطلاع داده شود.
- بعد از خروج از جایگاه موقت حتماً درب جایگاه بسته شود تا حیوانات موذی مانند موش و گربه به جایگاه موقت دسترسی پیدا نکنند.
- بعد از تخلیه کامل کیسه‌های زباله از بخش، دستکش‌ها را خارج نموده، دست‌ها شسته و خشک شوند و سپس از دستکش جدید استفاده گردد.

روش شستن سطوح های زباله

- ابتدا سطوح ها به داخل سرویس بهداشتی منتقل شوند.
- مقداری پودر شوینده بر روی اسکاچ مخصوص شستشوی سطوح های زباله ریخته شود.
- ابتدا درب سطل و بعد تمام قسمت های داخلی و خارجی سطل زباله شسته شود.
- پس از آنکه سطل با آب داغ آبکشی گردید، به شکل وارونه به صورتی قرار داده می شود که آب آن خارج شود.
- پس از خشک شدن سطل، کیسه زباله جدید داخل آن قرار داده شود.

ج - نظافت وسایل اتاق ها در مراکز درمانی و بیمارستان ها

۱- تخت بیمار

نکاتی که در هنگام نظافت تخت بیمار باید رعایت شود:

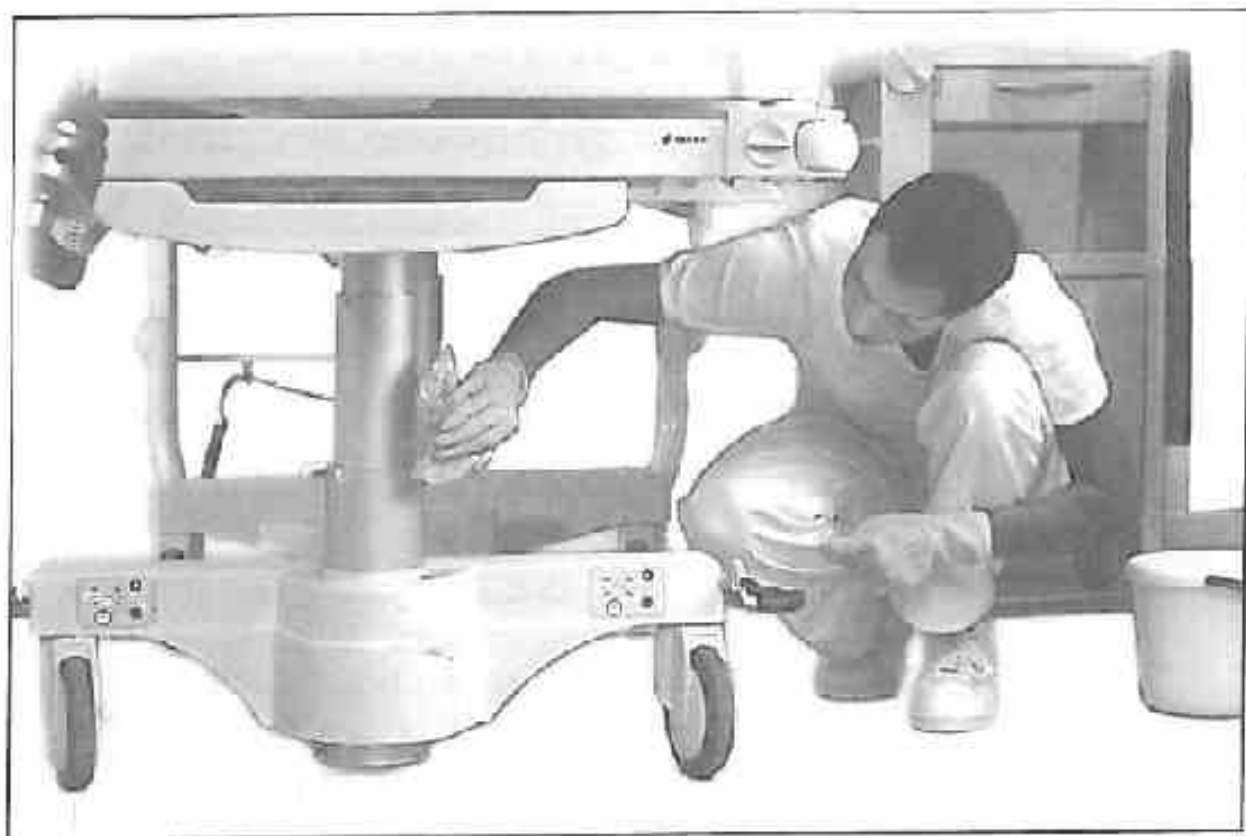
- تخت بیمار را باید بعد از ترخیص هر بیمار و یا به محض مشاهده هر گونه آلودگی بطور کامل نظافت و گندزدایی نمود.
- ابتدا باید نظافت و شستشوی جهت پاک کردن آلودگی های قابل رویت انجام داد.



- پس از نظافت حتماً با استفاده از محلول‌های آنتی باکتریال جهت از بین بردن آلودگی‌های باکتریال، ویروسی، تک یاخته‌ای و فارچی عمل گندزدایی انجام شود.
- در صورتی که پس از نظافت با مواد شوینده، از محلول وایتکس یا آب ژاول استفاده می‌شود، نیاز به گندزدایی کردن مجدد تخت نیست. مواد گندزداب بر اساس جنس تخت و تشک در هر مرکزی متفاوت است.
- قبل از شروع کار، تشک، بالش و کلیه ملزومات پارچه‌ای تخت در مکان مناسبی قرار داده می‌شود.
- از گذاشتن تشک خوشخواب و بالش بر روی زمین جداً خودداری شود.
- تمام قسمت‌های تخت شامل سطوح روی تخت، قسمت‌های جانبی، میله بالا و پائین و پایه‌های تخت باید تمیز و براق شوند.
- دقت کنید چرخ‌های تخت باید در انتهای کارشسته و تمیز شوند.
- در صورتی که چرخ‌ها و یا هر یک از لوازم جانبی تخت خراب بود با هماهنگی مسئول بخش به واحد تاسیسات اطلاع دهید.

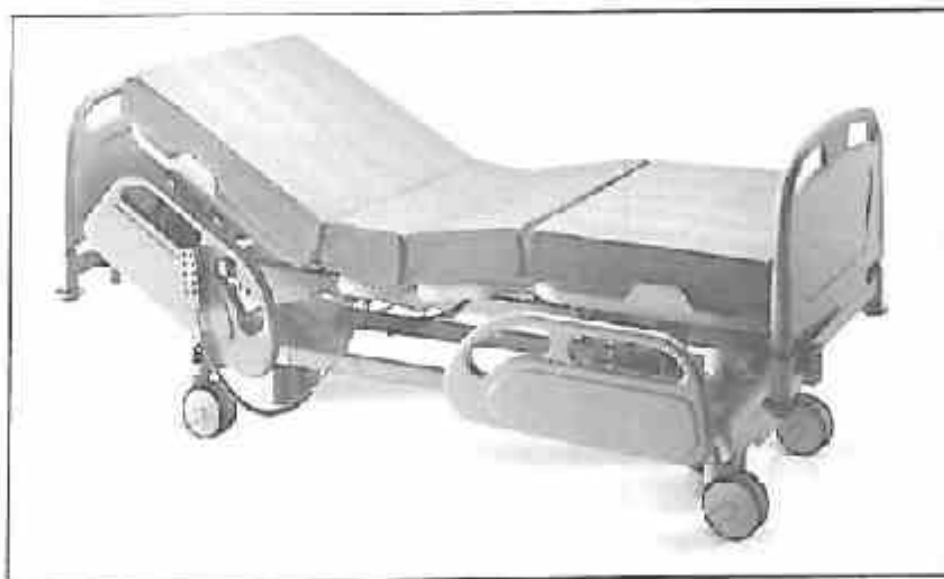
طریقه نظافت و گندزدایی تخت بیمار

- محلول آب و بودر شوینده درون ظرف تمیزی تهیه شود.
- یک دستمال خشک تمیز و یک دستمال مرطوب تمیز آماده گردد.
- با اسکاج و یا اسفنج تمیز آغشته به محلول فوق تمام قسمت‌های تخت تمیز شود.
- با دستمال خشک مرطوب محل تمیز شده پاک شود.
- با دستمال مرطوب مجدداً تمام قسمت‌های تخت تمیز شود.
- سپس با یک محلول آنتی باکتریال تخت را گندزدایی کرد.
- طریقه گندزدایی به این صورت است که دستمال خشک و تمیزی را به محلول ضد عفونی کنده آغشته نموده و تخت با آن گندزدایی می‌گردد.



روش نظافت و گندزدایی تشک تخت بیمار

- تشک و بالش بیمار باید از روکش غیر قابل نفوذ به آب تهیه شده باشد تا هنگام شستشو و نظافت، آب به داخل آن نرود.
- در صورت مشاهده آلودگی‌های قابل رؤیت شامل خون یا مخاط ابتدا آلودگی مشاهده شده با دستمال جداگانه آغشته به محلول گندزدای پاک نموده و دستمال به داخل سطل مخصوص زباله‌های عفونی (کیسه زرد رنگ) انداخته شود.



- تمام سطوح تشک با محلول حاوی پودر شوینده تمیز شده و جداگانه گند زدایی گردد.
- با دستمال تمیز و خشک محلول از روی سطوح پاک گردد.
- با دستمال مرطوب تمیز مجدداً تشک تمیز شود.
- بالش نیز به همین طریق تمیز می شود. نحوه تمیز کردن بالش به نوع آن بستگی دارد.
- در صورتی که رویه تشک یا بالش پاره یا سوراخ بود بعد از نظافت و گند زدایی، به واحد مربوطه تحویل داده شود تا آلودگی به بخشهای دیگر انتقال نیابد.

۲- کمدهای کنار تخت بیمار و قفسه‌ها

نکاتی که در هنگام نظافت کمدها و قفسه‌ها باید رعایت شود:

- کمدهای کنار تخت و قفسه‌ها از ائانبه بسیار حساس اتاق بیمار هستند و در نظافت و گندزدایی آنها باید دقت زیادی به عمل آورد.
- بعد از ۲ تا ۳ بار نظافت و گندزدایی کمد و قفسه حتماً باید آنها را داخل سرویس بهداشتی که از قبل شسته و گندزدایی شده، برده و در آنجا شسته شوند.
- از کمد و قفسه به عنوان چهارپایه استفاده نشود.
- اگر بیمار در روزهای بعد از نظافت اتاق بستری شد بلافاصله بعد از مشخص شدن تخت باید روی میز کنار تخت و قفسه با دستمال مرطوب تمیز شود.
- ظرف تهیه محلول شوینده کمدها، قفسه‌ها و یخچال باید از ظرف محلول شوینده سایر وسایل جدا باشد.
- سطوح روی کمدها و قفسه‌ها باید همیشه تمیز و براق باشد.



روش نظافت کمد و قفسه کنار تخت

- محلول آب و یودر شوینده در داخل ظرف تمیزی تهیه می‌شود.
- یک دستمال تمیز و یک دستمال مرطوب آماده گردد.
- همه قسمت‌های کمد شامل داخل کمد، داخل کشوها، رویی کمد و قسمت‌های جانبی آن با اسکاچ آغشته به محلول تمیز شود.
- با دستمال خشک تمیز، باقیمانده محلول پاک گردد.
- با دستمال مرطوب تمیز مجدداً تمام قسمت‌های کمد تمیز شود.
- قفسه‌ها نیز به همین طریق گندزدایی می‌گردد.

د - نظافت سرویس‌های بهداشتی

۱- درب ورودی سرویس‌های بهداشتی و پاشنه درب‌ها

نکاتی که در هنگام نظافت درب سرویس بهداشتی باید رعایت شود:

- دستگیره درب سرویس بهداشتی یکی از آلوده‌ترین قسمت‌های اتاق بیماران است و لازم است مرتب ضد عفونی شود.
- تعداد زیادی از میکروب‌های بیماری‌زا مانند مدفوعی دارند و به بیماری‌هایی که ایجاد می‌کنند اصطلاحاً عفونتهای مدفوعی - دهانی می‌گویند.
- این میکروب‌ها به وسوسه روی دستگیره درب‌های سرویس‌های بهداشتی وجود دارند.



طریقه نظافت درب سرویس‌های بهداشتی

- داخل ظرف تمیزی مقداری آب، پودر شوینده ریخته تمیز گردد و بعد جداگانه گندزدایی شود.
- یک دستمال تمیز خشک و یک دستمال تمیز مرطوب آماده گردد.
- درب سرویس بهداشتی از داخل و خارج و دستگیره‌های آن با اسکاچ و محلول تهیه شده تمیز شود.
- با دستمال خشک باقیمانده محلول از روی درب پاک شود.
- با دستمال مرطوب بار دیگر تمام قسمت‌های درب تمیز شود.

طریقه نظافت پاشنه درب سرویس‌های بهداشتی

الف - پاشنه سنگی درها

- داخل ظرف تمیز دهانه باریک مانند ظرف خالی مایع ظرفشویی مقداری جوهر نمک و کمی آب مخلوط شود.
- کمی از محلول به آرامی و با کمترین فاصله بر روی سنگ در محل پاشنه درب ریخته شود.
- بعد از گذشت حدود ۵ دقیقه، محلول مذکور با پارچه پاک گردد.
- محل مورد نظر با آب و مقدار کمی پودر شوینده و سیم ظرفشویی به خوبی جرم‌گیری شود.
- باقیمانده محلول توسط پارچه پاک گردد.
- با پارچه مرطوب مجدداً محل مذکور تمیز شود.

ب - پاشنه فلزی درها

- داخل ظرف تمیزی مقداری آب و پودر شوینده ریخته و آماده گردد.
- محلول تهیه شده روی پاشنه فلزی درب ریخته شود.
- با اسکاچ معمولی محل مذکور تمیز گردد.
- سپس با دستمال خشک و بعد با دستمال مرطوب محل مورد نظر تمیز شود.

- توجه شود استفاده از اسکاچ زیر باعث از بین رفتن رنگ پاشنه درب و در نهایت ایجاد زنگ زدگی می شود.

۲) نظافت سرویس های بهداشتی

نکات قابل توجه در خصوص نظافت سرویس های بهداشتی:

- با توجه به این نکته که منشاء بسیاری از بیماریهای عفونی میکرووب های بیمار برای مدفوعی هستند بهداشت و نظافت سرویس های بهداشتی از اهمیت ویژه ای برخوردار است.
- آلوده ترین قسمت های داخل سرویس های بهداشتی قسمت هایی است که با دست تماس دارند مانند سرشیرهای آب، شیلنگ ها، دکمه تخلیه جای مایع صابون، دستگیره درب ورودی، دستگیره سیفون و غیره.
- هرگز جرم گیری کف سرویس و دستشویی و توالت هم زمان با گندزدایی کردن داخل سرویس انجام نشود زیرا مخلوط شدن جوهر نمک با وایتکس و یا آب ژاول باعث آزاد شدن سریع و زیاد کلر شده و باعث آسیب دیدگی شدید مخاط و در موارد حاد باعث خفگی می شود.



- در مواردی که سرویس بهداشتی در داخل اتاق است، جرم گیری حتماً در زمان تخلیه اتاق انجام شود.
- هنگام جرم گیری با جوهر نمک باید درب اتاق بسته و پنجره ها باز و هواکش داخل سرویس روشن باشد.
- حتماً بعد از جرم گیری با جوهر نمک، محل جرم گیری شده مجدداً با پودر شوینده شسته شود زیرا محلول جوهر

نمک لایه ای از جرمی بر روی سطوح باقی می‌گذارد و اگر این لایه به خوبی پاک نشود باعث می‌گردد سطحی که جرم‌گیری شده است، سیاه شود.

- رسوبات و لایه‌آهکی داخل فاضلاب و روی توالت‌ها را باید بوسیله برس دسته بلند تمیز نمود.

- بعد از نظافت سرویس‌های بهداشتی باید هیچگونه جرم و آلودگی مشاهده نشود.

- مراقبت شود در زمان نظافت تماس آب با کلید و پریزها باعث اتصال و برق‌گرفتگی نشود.

- جهت جلوگیری از اتصال و برق‌گرفتگی، در قسمت بالای کلید و پریزها آب ریخته نشود.

- در صورت خراب بودن هر یک از وسایل داخل سرویس مانند: هواکش، سیفون،

- شیلنگ، سرشیر یا واشر آن؛ دوش آب، جی مایع صابون و... باهدهانگی مسئول بخش به

- تأسیسات اطلاع داده شود.

- قبل از شروع نظافت، هواکش را روشن کرده و سیفون توالت کشیده شود.

- اسکاچ مخصوص شستشوی توالت باید با اسکاچ شستشوی دستشویی جدا باشد و در زمان

- بازرسی با تفکیک رنگ و یا علامت مشخص باشد.

طریقه نظافت سرویس‌های بهداشتی

الف- نظافت توالت فرنگی

- در صورت داشتن رسوب ابتدا سیفون را زده و بعد مقداری جوهر نمک روی رسوبات ریخته

- و سپس درب توالت فرنگی بسته شود.

- مقدار کمی پودر شوینده روی اسکاچ ریخته و قسمت خارجی توالت فرنگی تمیز و بعد

- گندزدایی گردد.

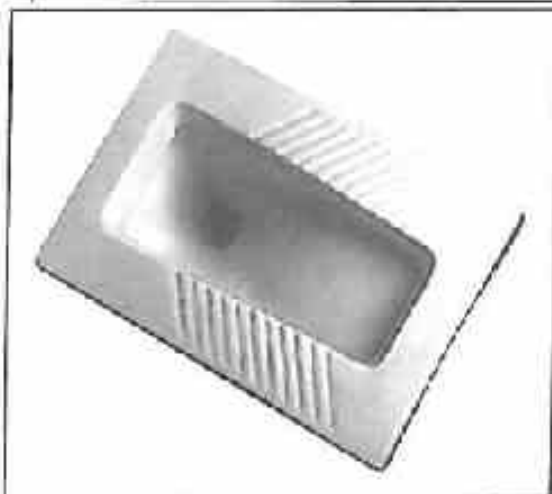
- بعد از گذشت ۵ تا ۱۰ دقیقه، یک بار دیگر سیفون را زده و با فرچه سیمی رسوبات پاک شوند.

- با پودر شوینده و فرچه دسته بلند پلاستیکی تمام قسمت‌های داخلی توالت شسته شود.



۲- نظافت توالت‌های معمولی

- تمام مراحل مانند توالت فرنگی است با این تفاوت که نباید به هیچ وجه از اسکاچ برای تمیز کردن استفاده شود و همه قسمت‌ها با فرچه پلاستیکی دسته بلند تمیز می‌شود.



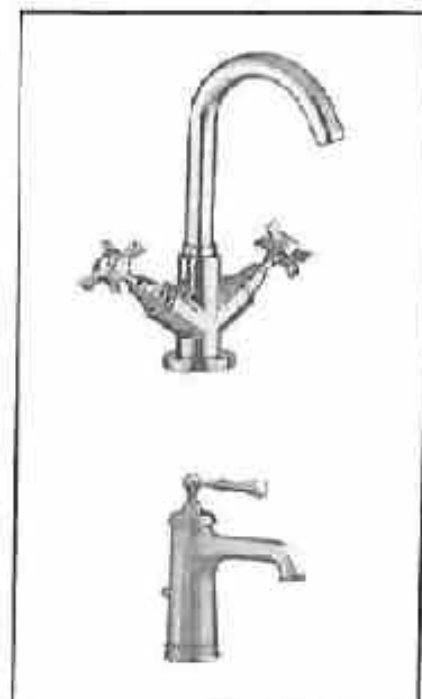
۳- نظافت و رسوب زدایی شیرهای آب

رسوب زدایی

- داخل ظرف تمیز دهانه باریک مانند ظرف خالی مایع ظرفشویی مطابق دستور کارخانه سازنده رسوب زدا، محلول آماده شود.
- محلول بر روی قسمت‌هایی که رسوب دارند ریخته شود. بعد از گذشت ۵ تا ۱۰ دقیقه، بوسیله اسکاچ سیم دار و یا سیم ظرفشویی رسوبات از روی شیرهای آب پاک شود.
- مجدداً شیرهای آب با اسکاچ آغشته به پودر شوینده شسته شوند.

شستن شیرهای آب

- در صورتیکه شیرهای آب بدون رسوب باشد برای نظافت آن فقط پودر شوینده و در بعضی مواقع مواد گندزدا کافیت.
- بر روی اسکاج زبری مقداری پودر شوینده ریخته و تمام شیرهای آب، سرشیرها، شلنگک توالت از ابتدا تا انتها و سایر قسمت ها به خوبی تمیز شوند بطوری که تمامی آنها شفاف و براق گردند.
- سپس با مقداری آب، مواد شوینده از روی آنها پاک شود.



۴- نظافت جای مایع صابون

شستن جای مایع صابون بعد از خالی شدن و قبل از پر کردن مجدد الزامی است. پس از اتمام صابون موجود در ظرف صابون مایع، از پر کردن مجدد آن خودداری شود و حتماً پس از شستشو و خشک کردن ظرف نسبت به پر کردن آن اقدام گردد.

- داخل و خارج جای مایع صابون با باقیمانده مایع صابون موجود در آن شسته شود.
- در صورت وجود جرم و آلودگی روی جای مایع صابون و یا درب آن، بوسیله اسکاج تمیز گردد.

- جای مایع را کاملاً آبکشی کرده و طوری قرار داده شود تا به خوبی آب آن خارج شود. بعد از خشک شدن می توان آن را از مایع صابون پر کرد.
- در صورتی که هنگام استفاده از صابون مایع اطراف ظرف دستشویی با قطرات صابون آلوده شده باشد، بایستی صابون های اضافی پاک گردد. این کار بطور روزانه انجام می شود.



۵- نظافت دستشویی

رسوب زدایی دستشویی

- داخل ظرف دهانه باریک مانند ظرف خالی مایع ظرفشویی مقداری مایع رسوب زدا مطابق دستور کارخانه سازنده آن رقیق شود.

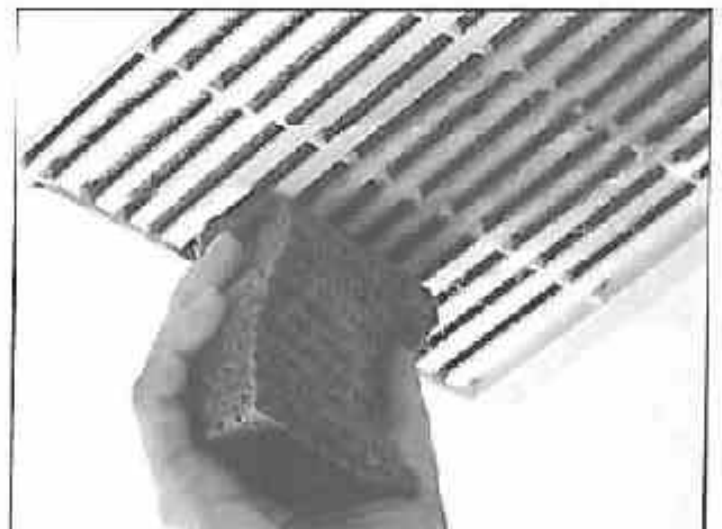


- مایع رسوب زدا به آرامی و با کمترین فاصله بر روی تمام قسمت های دستشویی ریخته شود.
- بعد از گذشت حدود ۵ تا ۱۰ دقیقه، محل با آب شسته شود.
- بوسیله اسکاچ زبر آغشته به پودر شوینده، دستشویی شسته شود.
- دستشویی ها بعد از شسته شدن باید تمیز، براق و شفاف باشند و هیچ گونه جرم و آلودگی نداشته باشند.

۶- نظافت هواکش

- مقداری پودر شوینده داخل آب گرم حل گردد. دستمالی را به محلول فوق آغشته کرده و آب اضافی آن خارج شود تا در زمان شستشو اولاً آب از آن سرازیر نشده و باعث کثیف شدن دیوار نشود، ثانیاً باعث اتصال و برق گرفتگی نگردد.

- با دستمال آماده شده، هواکش کاملاً تمیز شود.
- سپس با یک دستمال خشک مواد شوینده از روی هواکش پاک گردد.
- با دستمال مرطوب تمیز بار دیگر هواکش تمیز شود.



۷- نظافت کاشی‌های دیوار و سنگ کف سرویس بهداشتی

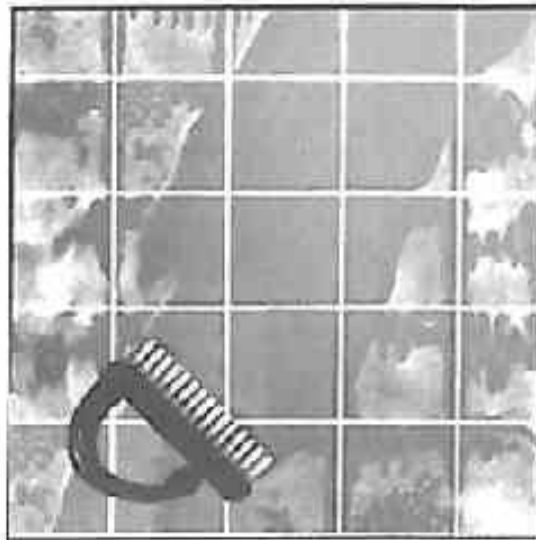
- داخل ظرفی مقداری آب و پودر شوینده ریخته شود.
- بوسیله اسکاچ و با استفاده از چهارپایه کاشی‌ها از زیر سقف تا ارتفاع ۱/۵ متری از زمین تمیز شود.
- بوسیله شبنگ و به آرامی و بدون فشار، دیوار بجز در قسمت بالایی کلید و پریزها با آب شسته شود.
- قسمت بالایی کلید و پریزها را با دستمال خشک و سپس با دستمال مرطوب پاک گردد.
- از فاصله ۱/۵ متری تا کف نیز به همین طریق تمیز شود.
- مقداری پودر شوینده بر روی کف سرویس بهداشتی ریخته، با برس دسته بلند کف شسته شود.
- با مقداری آب تمامی کف شسته شود.
- توری فاضلاب را برداشته و تمیز گردد و سپس در جای خود قرار داده شود.
- در صورت خراب بودن توری فاضلاب به مسئول مربوطه اطلاع داده شود.

جرم زدایی کاشی‌های سرویس بهداشتی و سنگ کف با استفاده از محلول جرم‌زدا

- با توجه با اینکه پاشیدن آب در قسمت پایین دیوار بیشتر است ممکن است این ناحیه نیاز به جرم‌گیری داشته باشد.
- مقداری محلول جرم‌زدا مطابق دستور شرکت سازنده داخل یک ظرف دهانه باریک (مانند ظرف خالی مایع ظرفشویی) تهیه شود.
- در صورت استفاده از جوهر نمک مقداری آب به آن اضافه گردد. اثر جوهر نمک با آب بیشتر از خاص آن است.
- مایع جرم‌گیر را به آرامی و با کمترین فاصله بر روی دیوار و کف سرویس بهداشتی ریخته و بوسیله اسکاچ و یا برس دسته بلند تمام دیوار و کف با آن آغشته شود.
- سپس از سرویس بهداشتی خارج شده و درب آن بسته شود.



- بعد از گذشت ۵ تا ۱۰ دقیقه تمام سطح سرویس بهداشتی که با محلول آغشته شده است با آب سرد شسته شود.
 - بوسیله اسکاچ زیر یا سیم ظرفشویی و پودر شوینده دیوار و کف تمیز گردد.
 - سپس دیوار و کف با آب شسته شود.
 - نکاتی که در زمان جرم زدایی با محلول جرم زدا باید رعایت کنید:
 - زمان جرم زدایی با محلول جرم زدا حتماً هواکش داخل سرویس بهداشتی روشن باشد.
 - بعد از آغشته نمودن دیوار و کف حتماً از سرویس بهداشتی خارج شده و درب آن بسته شود.
 - برای شستن محلول جرم زدا از آب داغ استفاده نشود.
 - بعد از جرم زدایی حتماً سطح جرم زدایی شده مجدداً با پودر شوینده شسته شده تا لایه ایجاد شده بوسیله ماده جرم زدا از بین برود. در غیر این صورت بعد از مدت کوتاهی سطح جرم زدایی شده سیاه خواهد شد.
 - جرم زدایی حتماً باید در زمان تخلیه اتاق باشد و در هنگام حضور افراد در اتاق ممنوع است.
- جرم زدایی کاشی‌های سرویس بهداشتی و سنگ کف با استفاده از پودر شوینده**
- ابتدا سطح دیوار و کف با آب مرطوب شود.
 - مقداری پودر شوینده بر روی اسکاچ نمودار ریخته و قسمتی از دیوار آغشته شود و این کار آنقدر تکرار گردد تا تمام سطح دیوار با لایه نازک پودر شوینده پوشیده شود.



- پودر شوینده با کمترین فاصله بر روی زمین ریخته شود و با برس پلاستیکی تمام قسمت‌ها آغشته شود.
- از نقطه شروع که دیوار با پودر آغشته شده است بوسیله سیم ظرفشویی جرم‌گیری شود.
- در انتها با آب، دیوار و کف شسته شود.
- نکاتی که در زمان جرم زدایی با پودر شوینده باید رعایت شود:
 - جرم زدایی حتماً باید با استفاده از دستکش ضخیم و ماسک انجام شود.
 - پودر شوینده با کمترین فاصله بر روی اسکاچ یا سطوح ریخته شود و از استنشاق آن جداً خودداری گردد.
 - بعد از اینکه نظافت محلی که از پودر شوینده برای جرم زدایی آن استفاده شده است پایان یافت، به خوبی با آب شسته شود تا پودرهای زیر بر روی سطوح باقی نماند.
- در هنگام جرم زدایی با جوهر نمک موارد زیر باید رعایت شود:
 - محلول جوهر نمک به تنهایی اثر جرم زدایی کمتری دارد و باید با مقداری آب (بسته به غلظت جوهر نمک و مقدار رسوبات) مخلوط شود. مقدار آب به کار رفته یا توجه به غلظت جوهر نمک و همچنین مقدار رسوبات موجود تعیین می‌گردد. هر چه غلظت جوهر نمک بیشتر باشد به آب بیشتری نیاز دارد.



- ✓ به دلیل اینکه اثر جوهر نمک در تماس با لکه‌های چربی کم می‌شود و باید قبل از استفاده سطح مورد نظر از چربی پاک شود.
- استفاده از محلول جوهر نمک باعث می‌شود یک لایه بر روی سطوح باقی‌گذاورد که این لایه باقیمانده بعد از مدت زمان اندکی

تبدیل به جرمی سیاه رنگ می‌شود. برای جلوگیری از ایجاد این لایه سیاه باید بعد از انجام عمل جرم‌گیری و شستشو، محل مورد نظر را با آب و پودر شوینده و توسط برس یا اسکاچ تمیز نمود.

- هنگام استفاده از جوهر نمک حتماً از دستکش و ماسک استفاده شود.
 - ✓ هیچگاه جوهر نمک و وایتکس را با هم مخلوط نکنید. در اثر ترکیب این دو محلول کلر زیادی آزاد شده و باعث مسمومیت، خفگی و حتی مرگ می‌شود.
 - ✓ جرم‌زدایی را در اتاق‌های در بسته انجام نشود و قبلاً پنجره اتاق باز شده باشد. در اتاق‌هایی که سرویس بهداشتی در داخل آنها وجود دارد، هنگام کار هواکش آن روشن گردد.
 - تا حد امکان با فاصله زیاد از محلول جوهر نمک کار انجام شود.
 - ✓ در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها جرم‌زدایی اتاق‌ها را باید با هماهنگی مسئول بخش و در اتاق‌های خالی از بیمار انجام داد.
- روش انجام جرم‌زدایی به شرح ذیل می‌باشد:
- طرف دهانه باریکی (مانند قوطی‌های مایع ظرفشویی) انتخاب نموده و تا نیمه آن محلول جوهر نمک ریخته می‌شود و بقیه ظرف با آب پر می‌شود.

✓ در هنگام کار با جوهر نمک باید از پاشیده شدن محلول و زیاد شدن گازهای حاصله در اثر افزایش سطح آغشته به محلول جلوگیری نمود. برای این کار با رعایت کم‌ترین فاصله، محل مورد نظر را آغشته نموده و بلافاصله از اتاق و یا سرویس بهداشتی خارج شده و درب آن بسته شود.

✓ بعد از گذشت حدود ۵ دقیقه، به مکان مورد نظر وارد شده و محل آغشته به محلول با آب سرد کاملاً شسته شود.

✓ مقداری پودر شوینده بر روی سطح جرم زدایی شده ریخته می‌شود و با اسکاچ یا برس، باقیمانده جرم و رسوبات تمیز و سپس آب کشی می‌شود.

۸- نظافت آینه‌ها

نکات قابل توجه در نظافت آینه:

• اگر قاب آینه تمیز نباشد باید ابتدا آن را تمیز نمود.

• آینه داخل سرویس بهداشتی باید همیشه تمیز، شفاف و بدون لکه باشد.

• تمیز کردن آینه باید روزانه و بعد از نظافت سرویس بهداشتی انجام شود.

• در زمان نظافت اگر در قاب و یا خود آینه ترک خوردگی و یا شکستگی مشاهده گردید به مسؤل مربوطه اطلاع داده شود.

روش نظافت آینه:

• قاب آینه با آب کمی پودر شوینده و یا شیشه پاک کن نظافت و با دستمال مرطوب تمیز گردد.

• شیشه آینه با دستمال مرطوب و یا شیشه پاک کن و دستمال خشک تمیز شود.



❖ و - نظافت بخش‌های مراقبت‌های ویژه

بیماران بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه (همچون آی‌سی‌یو، سی‌سی‌یو و ان‌آی‌سی‌یو) در شرایط پزشکی بسیار حساسی قرار دارند و لازم است علاوه بر نکاتی که باید در نظافت سایر بخش‌های بیمارستان رعایت شود، به موارد دیگری نیز دقت نمود. همانطور که مراقبت‌های پزشکی برای این بیماران شدیدتر و دقیق‌تر انجام می‌شود، چگونگی نظافت و نگهداری محیط نیز بایستی با دقت و حساسیت بیشتری انجام پذیرد. از جمله مواردی که دقت در نظافت آنها مهم است، وسایل و تجهیزات موجود در این بخش‌ها است که در ادامه نحوه نظافت آنها شرح داده خواهد شد.

(۱) دستگاه ساکشن

- در صورت نیاز به ساکشن برای بیماران،

وجود ساکشن جداگانه برای هر بیمار الزامی است.

- بطری ساکشن بدون در نظر گرفتن مقدار مایعی که به داخل آن برگشته است بایستی بطور روزانه تخلیه گردد.

- بطری دستگاه ساکشن می‌تواند داخل دستشویی تخلیه شده و پس از شستشو با محلول گندزدا، خشک شود. توجه شود استفاده از دستکش‌های غیر استریل کافی بوده و شستشوی دست‌ها پس از دفع مایع بطری الزامی است.

- در هر بار استفاده از دستگاه ساکشن، بایستی از لوله ارتباطی جدیدی برای بیمار استفاده نمود.



- در حالت کلی استفاده از گندزدا در بطری ساکشن توصیه نمی شود. ولی در صورتیکه احتمال آلودگی محیط توسط ترشحات بیمار وجود داشته باشد، می توان جهت ضد عفونی بطری، به مقدار کافی آب ژاول داخل بطری وارد نمود (برای رسیدن به درصد مطلوب به نسبت ۱ به ۱۰) و سپس به مدت حداقل ۱۰ دقیقه قبل از تخلیه و شستشو به همین حال باقی گذاشت.
- در مدتی که دستگاه ساکشن مورد استفاده قرار نمی گیرد، بطری آن باید به صورت خشک نگهداری شود.

۲) دستگاه ونتیلاتور

- امروزه انواع فراوانی از دستگاه های ونتیلاتور مورد استفاده قرار می گیرد که اکثر آنها با استفاده از فیلتر، به خوبی محافظت می شوند و این موضوع باعث شده است که لزوم گندزدایی دستگاه بصورت قابل توجهی کاهش پیدا کند.
- در مورد استفاده از فیلتر باید به موارد زیر توجه داشت:



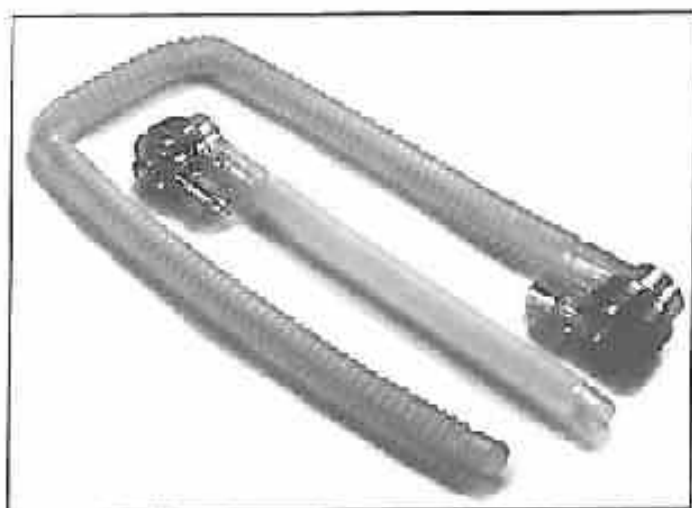
- برای هر بیمار فیلتر جداگانه استفاده شده و پس از جدا شدن بیمار از ونتیلاتور فیلتر دور انداخته شود و برای بیمار بعدی فیلتر جدید گذاشته شود.
- برای بیمارانی که به مدت طولانی از دستگاه ونتیلاتور استفاده می شود، بایستی فیلتر آن هر ۴۸ ساعت تعویض گردد. قسمت های مرطوب کننده ونتیلاتور را می توان با استفاده از ماشین های شستشو یا بخار با درجه حرارت کم (۷۰ درجه سانتیگراد) ضد عفونی نمود.

پس از جدا شدن بیمار از ونتیلاتور، قسمت مرطوب کننده باید شسته و خشک شود و سپس برای بیمار بعدی استفاده شود. در مورد بیماری که به مدت طولانی از ونتیلاتور استفاده می شود، شستشوی آن در هر ۴۸ ساعت توصیه می گردد.

• خشک شدن تمامی قسمت های دستگاه برای استفاده مجدد ضروری بوده و رشد میکروب ها و عوامل عفونی را بطور قابل توجهی کاهش می دهد.

لوله های خرطومی

لوله های خرطومی یکبار مصرف می باشد و برای هر بیمار تعویض می شود.



- در بیماری که به مدت طولانی از لوله های خرطومی استفاده می شود، بعد از گذشت ۳-۵ روز لوله خرطومی تعویض می گردد.
- در صورت نیاز، گندزدایی کردن آن به روش بخصوصی انجام می شود.

۳) فیلترها

• فیلترها از نوع یکبار مصرف می باشند و بعد از گذشت مدت زمان معینی از مصرف آن تعویض می گردد.

۴) ترمومتر (دماسنج طبی)

- ترمومترهای دهانی باید به صورت خشک و تمیز نگهداری شود.
- نگهداری دائم ترمومتر در مواد گندزدا باعث افزایش احتمال رشد باسیل های گرم منفی خواهد شد.



- در صورتی که برای بیمار از ترمومتر اختصاصی استفاده می شود، بایستی پس از هر بار استفاده، ابتدا توسط پنبه یا گاز آغشته به الکل ۷۰٪ تمیز شود. سپس با آب شستشو شده و بصورت خشک برای دفعات بعدی نگهداری شود.

- در مواردی که ترمومتر بصورت مشترک بین بیماران استفاده می شود، باید ابتدا ترمومتر را تمیز کرده و سپس آن را با مواد پاک کننده خنثی و سرد شست. پس از آبکشی کردن، آن را در الکل ۷۰٪ برای مدت ۱۰ دقیقه غوطه ور نمود. سپس ترمومتر پاک شده و خشک می گردد.

۵) لارنگوسکوپ

تیغه های لارنگوسکوپ ابتدا باید شستشو شده و سپس با استفاده از مواد گندزدایی گندزدایی گردد. (طبق دستورالعمل واحد کنترل عفونت)



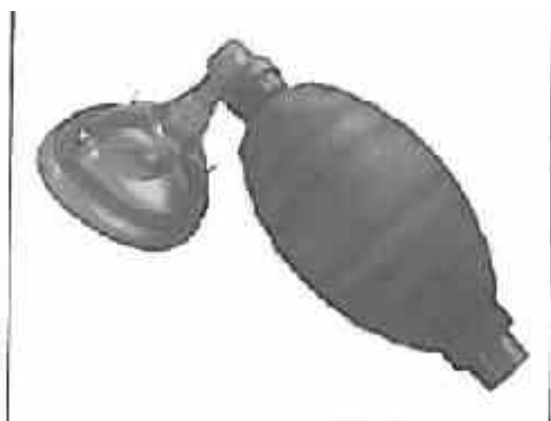
۶) فلومتر اکسیژن

- با توجه به اینکه دستگاه فلومتر اکسیژن همیشه مرطوب است و در تماس مستقیم با مجرای تنفسی بیمار می باشد، گندزدایی و تمیز کردن آن ضروری است. محیط های مرطوب مکان مناسبی برای رشد میکروب ها و عوامل بیماریزا، خصوصا باکتری ها می باشد.



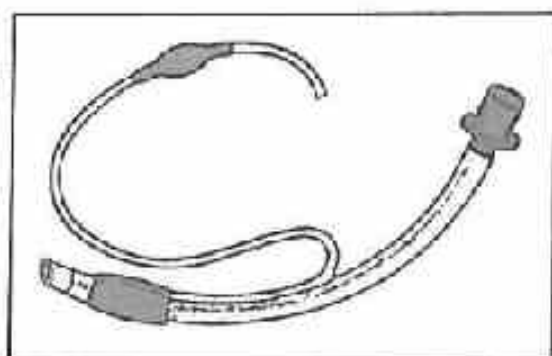
- دستگاه فلومتر اکسیژن از دو قسمت مجزا شامل مانومتر و محفظه آب تشکیل شده است.
- قسمت مانومتر دستگاه غیر قابل شستشو بوده و برای گندزدایی آن بایستی از یک دستمال تمیز آغشته به الکل ۷۰٪ استفاده کرد.
- محفظه آب دستگاه قابل شستشو می باشد. برای ضد عفونی و تمیز کردن آن بایستی ابتدا آن را کاملاً از مانومتر جدا نمود. سپس با مواد پاک کننده معمولی و برس، جرم زدایی گردد. در انتها آن را شسته و خشک نمود.
- شستشوی دستگاه در حالت هادی هفته ای یک بار ضروری است. در صورتی که بیمار مبتلا به عفونت های دستگاه تنفسی باشد، لازم است برای بیمار بعدی فلومتر شسته و تمیز گردد.
- به این نکته توجه شود که هنگام استفاده از دستگاه، در محفظه آب آن فقط بایستی از آب مقطر استفاده شود و از ریختن آب معمولی به داخل آن پرهیز شود، زیرا باعث تشکیل جرم در داخل فلومتر می گردد.

۷) آمبویگک‌ها



- آمبویگک‌ها قابل استریل شدن هستند و بعد از استفاده جهت استریل کردن به واحد استریل (سی اس آر) فرستاده می‌شوند.

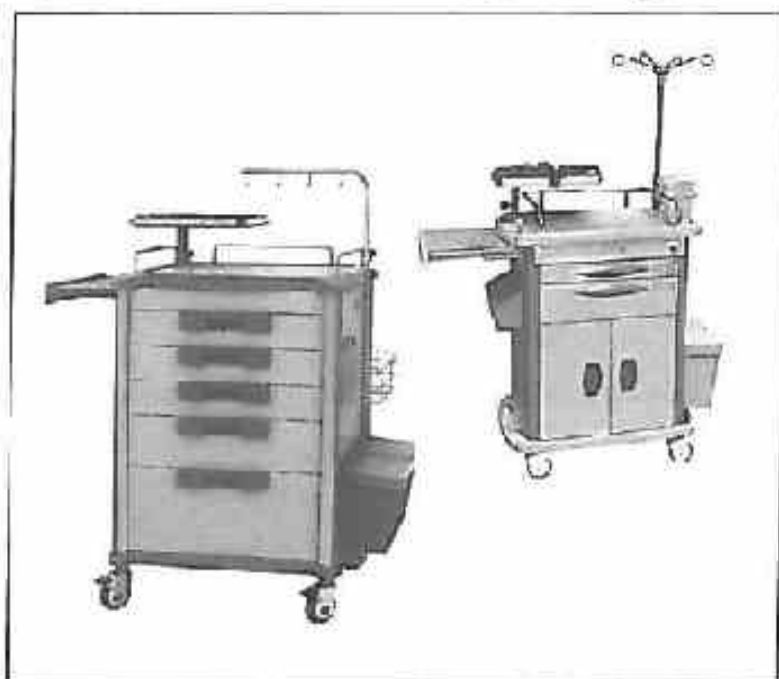
۸) لوله تراشه



- لازم است توجه شود که لوله‌های تراشه از نوع یک‌بار مصرف هستند و پس از استفاده دور انداخته می‌شوند.

۹) ترالی پانسمان و دارو

- قبل از انجام کار و در پایان هر نوبت کاری بایستی روی ترالی پانسمان و دارو با الکل ۷۰٪ و یا دکونکس گندزدایی شود.
- اگر آلودگی بر روی ترالی باشد ابتدا باید آنرا پاک کرده و سپس با الکل گندزدایی نمود.
- دقت شود پایه و چرخ‌های ترالی روزانه با دستمال جداگانه تمیز شود.



۱۰) دستگاه فشارسنج و گوشی پزشکی

- گوشی پزشکی و فشار سنج باید با الکل ۷۰٪ ضد عفونی شود. بازوبند کاف دستگاه فشارسنج در صورت آلودگی باید از محل خود خارج شده و شسته شود.

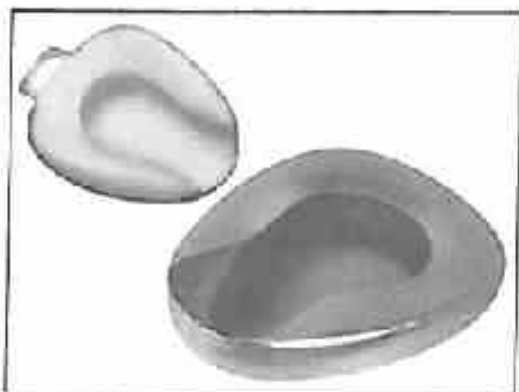


۱۱) ماشین های شیو (خودتراش ها)



- خودتراش ها معمولاً از نوع یکبار مصرف هستند ولی هنگام استفاده از ماشین های برقی ریش تراشی و کوتاه نمودن مو (مثل مدل موزر) ابتدا باید قطعات آن را جدا نمود و سپس موهای روی آن را تمیز کرد. پس از آن با اسپری مخصوص گندزدایی، قطعات دستگاه گندزدایی می شود.

۱۲) لگن (بدین)



- برای جلوگیری از انتقال عفونت پس از استفاده یا جابه جایی لگن (بدین) حتماً بایستی دست ها منسته شوند حتی اگر ظرف مورد نظر ظاهراً تمیز باشند.
- لگن های قابل شستشو، بایستی در ماشین شستشوی لگن شستو و گندزدایی گردد.

- برای گندزدایی لگن (نوع فلزی) توسط حرارت، بایستی درجه حرارت به ۹۰ درجه سانتیگراد برسد و برای حداقل زمان یک دقیقه در این درجه حرارت باقی بماند. برای اطمینان از ضد عفونی شدن ظرف، باید از رسیدن به این درجه حرارت اطمینان حاصل کرد.
- در صورت خرابی یا عدم وجود دستگاه شستشو، بصورت جایگزین می توان از محلول وایتکس ۱۰ درصد استفاده نمود.

۱۳) ظرف ادرار (یورین باتل)

- برای شستشو و گندزدایی این ظروف، استفاده از دستگاه شستشو و ضد عفونی کننده همراه با حرارت توصیه می شود.
- ظروف ادرار که با حرارت گندزدایی نشده باشند، حتماً بایستی بعنوان ظروف آلوده تلقی گردند و دستها پس از تماس با آن حتماً شسته شود.
- در مراکزی که دستگاه شستشوی لگن وجود ندارد، این ظروف در پایان هر شیفت کاری، در محلول وایتکس ۱۰ درصد گندزدایی می گردد و در قفسه مخصوص قرار داده می شود تا خشک شود.
- هنگامی که ظروف ادرار و لگن از انبار به بخش تحویل می گردد، در قسمت پشت ظروف تاریخ تحویل قید می گردد. بعد از گذشت یک هفته از تاریخ تحویل، بایستی ظروف مجدداً گندزدایی شوند.



فصل پنجم - بهداشت محیط و مدیریت پسماند

مدیریت پسماند

اصطلاح پسماند به هر نوع زباله و مواد بی‌استفاده یا زائد تولید شده از یک فرایند و یا فعالیت گفته می‌شود. در حوزه بهداشت و درمان، پسماندهای پزشکی به علت خطرات بالقوه در انتقال بیماری‌های واگیر نیازمند توجه و انجام برنامه‌های ویژه می‌باشند. مدیریت کردن پسماندهای پزشکی شامل کلیه برنامه‌ها و فعالیتهایی است که از ابتدای شروع تولید پسماند تا جمع‌آوری و دفع صحیح آن را در بر می‌گیرد. در مدیریت پسماندهای پزشکی اهداف ذیل دنبال می‌شود:

الف) حفظ سلامت عمومی و محیط زیست در مقابل اثرات نامطلوب پسماندهای پزشکی

ب) اطمینان از مدیریت اجرایی مناسب و خدیده‌مند پسماندهای پزشکی

پ) ایجاد رویه مناسب و صحیح برای تولید، حمل، نگهداری، تصفیه، امحاء و دفع پسماندهای پزشکی.

لازم است قبل از اینکه مباحث این فصل را آغاز کنیم، ابتدا دو مفهوم اولیه شرح داده شود:

الف) پسماندهای پزشکی ویژه

به کلیه پسماندهای عفونی و زیان‌آور ناشی از بیمارستانها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاههای تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه گفته می‌شود که به دلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک از قبیل سمیت، بیماری‌زایی، قابلیت انفجار یا اشتعال، خوردگی و مشابه آن به مراقبت ویژه (مدیریت خاص) نیاز دارند.

ب) بی خطر سازی

اقداماتی که ویژگی خطرناک بودن پسماند پزشکی را رفع نماید.



طبقه بندی پسماندهای پزشکی

☒ الف) پسماندهای عادی (شبه خانگی)

پسماندهای ناشی از کارکردهای خانه داری و مدیریت اجرایی در مراکز بهداشتی درمانی می باشند که شامل: پسماندهای آشپزخانه، آیدارخانه، قسمت اداری- مالی، ایستگاه های پرستاری، باغبانی و از این قبیل است.

این پسماندها بخش بزرگی از پسماندهای تولید شده در مراکز بهداشتی درمانی را تشکیل می دهند (حدود ۹۰-۷۵ درصد وزنی پسماند پزشکی) و باید نسبت به جداسازی آنها در مبدأ تولید اقدام شود.



❖ (ب) پسماندهای پزشکی ویژه

این پسماندها عموماً ناشی از مراقبت های پزشکی و آزمایشگاههای تشخیص طبی ایجاد می گردند که به دلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک از قبیل سمیت ، بیماریزایی ، قابلیت انفجار یا اشتعال ، خوردندگی و مشابه آن به مراقبت ویژه نیاز دارند.

پسماندهای پزشکی ویژه حدود ۲۵-۱۰ درصد وزنی پسماندهای پزشکی را تشکیل می دهند.

در جدول زیر انواع پسماندهای پزشکی ویژه و نمونه ای از هر نوع ذکر شده است.

جدول طبقه بندی پسماندهای پزشکی ویژه

ردیف	شرح و مثال	نوع پسماند
۱	پسماندهای عفونی	پسماندهایی که ممکن است عوامل زنده بیماریزا در آنها موجود باشد مانند محیط‌های کشت میکروبی آزمایشگاه، پسماندهای بیماران عفونی، بافت‌ها، (سوآپ آلوده)، مواد یا تجهیزاتی که با فرد مبتلا به بیماری عفونی تماس داشته اند و مواد دفع شده از این بیماران
۲	پسماندهای آسیب شناسی	مانند بافتها، خون و ترشحات بدن، جنین
۳	پسماندهای تیز و برنده	مانند سوزن تزریقی، آنژیوکت، تیغ‌چاقو، چاقو، تیغ، شیشه‌های شکسته
۴	پسماندهای دارویی خطرناک	مانند داروهای تاریخ گذشته یا غیر لازم، قلامی که حاوی دارو یا اجسامی که به دارو آلوده شده اند مانند قوطی‌ها و شیشه‌های دارویی که در صورت آزاد شدن در محیط و انسان مضر باشد.
۵	پسماندهای ژنوتوکسیک	مانند پسماندهای دارای موادی با خصوصیات سمی برای ژن‌ها، از جمله داروهای سایتوتوکسیک (که بیشتر در درمان سرطان به کار می‌روند)
۶	پسماندهای شیمیایی خطرناک	پسماندهای محتوی مواد شیمیایی مانند معرف‌های آزمایشگاهی، داروی تیوت و ظهور فیلم، مواد ضد عفونی کننده و گندزداهای تاریخ گذشته یا غیر لازم و حلال‌ها
۷	پسماندهای دارای فلزات سنگین	مانند باتری‌ها، ترمومترهای شکسته، وسایل دارای جیوه همچون دستگاه اندازه‌گیری فشار خون و...
۸	ظرفهای تحت فشار	مانند سیلند رهای گاز و قوطی افسانه‌ها
۹	پسماندهای یرتوساز	پسماندهای محتوی مواد رادیو اکتیو

(۱) پسماندهای عفونی

پسماندهای عفونی شامل مواردی هستند که احتمال دارد عوامل زنده بیماریزا در آنها وجود داشته باشد. این عوامل همچون باکتری‌ها، ویروس‌ها، انگل‌ها و قارچ‌ها می‌توانند در افراد حساس موجب بیماری شوند. این نوع پسماندها شامل موارد ذیل است:

- کشت‌های میکروبی، نمونه‌های عفونی و مواد نگهداری شده حاوی عوامل بیماری‌زای ناشی از کار آزمایشگاه.



- باندها و نخ بخیه مصرف شده، واکنش‌ها و کیسه‌های خون تاریخ مصرف گذشته و پسماندهای خالی شده و فرآورده‌های خونی لوله‌های داخل وریدی.
- پسماندهای ناشی از عملهای جراحی و کالبد شکافی اجساد مبتلا به بیماری‌های عفونی (مانند بافت‌ها، مواد و تجهیزاتی که در تماس با خون یا دیگر ترشحات بدن بوده‌اند).
- پسماندهای بیماران عفونی بستری شده در بخش جلداسازی (مانند مواد دفعی، پانسمانهای زخمهای جراحی یا عفونی، لباسهای آلوده به خون انسان یا دیگر ترشحات بدن).
- پسماندهایی که در تماس با بیماران عفونی همودیالیز شده باشند (مانند تجهیزات دیالیز از جمله لوله گذاری و فیلترها، حوله‌های یکبار مصرف، گان، پیش‌بند، دستکش و لباس آزمایشگاه).

- اعضاء بدن جانوران از آزمایشگاهی آلوده، هر نوع اسباب یا مواد دیگری که در تماس با اشخاص یا جانوران آلوده بوده اند.
- توجه شود که اجسام تیز و برنده آلوده نیز به عنوان پسماندهای عفونی تلقی می گردند ولی در بحث پسماندهای تیز و برنده جداگانه شرح داده می شوند.
- در پسماندهای عفونی، کشت ها و مواد نگهداری شده به شدت آلوده کننده بوده و شامل عوامل بیماریزای عفونی می باشند.
- پسماند کابرد شکافی ها، اجساد جانوران و دیگر پسماندهایی که به آنها تلقیح شده و آلوده شده اند، یا در تماس با این گونه عوامل بیماریزا بوده اند «پسماندهای به شدت آلوده کننده» نامیده می شوند.

(۲) پسماندهای آسیب شناختی

پسماندهای آسیب شناختی شامل بافتها، اندامها، اجزای بدن، جنین انسان و جسد جانوران، خون و ترشحات بدن می باشد. در این نوع پسماندها اجزای قابل شناسایی بدن انسان و جانوران را «پسماندهای تشریحی» می نامند.

(۳) پسماندهای تیز و برنده

اجسام تیز و برنده می توانند موجب زخم و ایجاد صدمات پوستی و مخاطی از قبیل بریدگی یا سوراخ شدگی شوند. این نوع پسماندها شامل اجسامی همچون سوزن ها، سوزن های زیر جلدی، تیغه چاقوی جراحی و دیگر تیغه ها، چاقو، ست های انفوزیون، اره ها، پیت، پیت شکسته، اشیاء شیشه ای شکسته شده و ناخن بیماران می باشند. این نوع پسماندها که ممکن است عفونی باشند، در هر حال به عنوان پسماندهای به شدت تهدید کننده سلامتی به شمار می آیند.



۴) پسماندهای دارویی

پسماندهای دارویی عبارتند از داروهای تاریخ گذشته، مصرف نشده، تفکیک شده و آلوده، واکسن‌ها، مواد مخدر و سرم‌هایی که دیگر به آنها نیازی نیست و باید به نحو مناسبی دفع شوند. این رده همچنین شامل اقلام دور ریخته شده مورد مصرف در امور دارویی مانند بطری‌ها و قوطی‌های دارای باقیمانده داروهای خطرناک، دستکش، ماسک و لوله‌های اتصال آغشته با مواد دارویی و همچنین شیشه (بورال) های دارویی هم می‌باشد. در صورت آزاد شدن در محیط برای محیط و انسان مضر باشند.



۵) پسماندهای ژنوتوکسیک

این نوع پسماندها بسیار خطرناک بوده و می‌توانند منجر به ایجاد جهش سلولی، عجیب لخته‌زایی و یا سرطان‌زایی گردند. دروهای سیتوتوکسیک تاریخ گذشته مثالی از این نوع پسماند می‌باشند.

۶) پسماندهای پرتوزا و رادیو اکتیو

این نوع پسماند حاوی مواد پرتوزا بوده که شدیداً خطرناک می‌باشند. در مراکز بهداشتی درمانی این مواد بطور عمده در واحدهای تشخیصی و یا پرتودرمانی مورد استفاده قرار می‌گیرند و پسماندهای ناشی از آنها در صورت عدم جمع‌آوری صحیح می‌تواند منجر به صدمات شدیدتری در افراد گردد.

۷) پسماندهای شیمیایی

مواد جامد و یا گازهای شیمیایی که در کارهای تشخیصی، امور نظافت، خانه داری و گندزدایی به کار می‌روند می‌توانند منجر به تولید پسماندهای شیمیایی شوند. پسماندهای شیمیایی موقعی خطرناک به شمار می‌آیند که حداقل یکی از خصوصیات ذیل را داشته باشند:

- سمی
 - خاصیت خوردگی (مانند مواد اسیدی و بازی)
 - قابلیت احتراق خود به خود
 - واکنش دهنده در مقابل آب و حساس به ضربه (مانند مواد انفجاری)
 - ژئوتوکسیک (مانند داروهای سایتوتوکسیک)
- پسماندهای شیمیایی غیر خطرناک شامل آن دسته از مواد شیمیایی است که هیچ‌یک از خصوصیت‌های مذکور را نداشته باشند، مانند قندها، آمینو سیدها، و بعضی املاح آلی و غیر آلی.

۸) پسماندهای محتوی فلزات سنگین

پسماندهای محتوی فلزات سنگین در زیر مجموعه پسماندهای شیمیایی خطرناک قرار می‌گیرند و به‌طور معمول به شدت سمی می‌باشند. به‌طور معمول پسماندهای دارای جیوه از طریق تجهیزات شکسته شده بالینی که حاوی جیوه می‌باشند به وجود می‌آیند. دستگاه‌هایی همچون دماسنج جیوه‌ای و دستگاه اندازه‌گیری فشار خون از این نوع می‌باشند.



جيوه‌هاي پخش شده از چنين دستگاه‌هايي تا حد ممكن بايد جمع آوري شوند. بقايباي کارهاي دندان سازي هم مقدار زيادي جيوه دارد. پسماندهاي داراي کادميوم عمدتاً از باتري‌هاي دور ريخته و شکسته به وجود مي آيند.

برخي مواد که مقدري سرب در آنها بکار رفته است به عنوان ضد نفوذ کردن پرتوهاي ايکس در بخشهاي تشخيصي بکار مي روند.

۹) ظروف تحت فشار

بياري از انواع گازها در مراقبت از سلامتي و يا در تجهيزات آزمايشگاهي به کار مي روند. اين گازها بيشر اوقات در سيلندرهاي تحت فشار و يا قوطي‌هاي افشانه‌اي نگهداري مي شوند. بياري از سيلندرها و ظروف تحت فشار وقتي خالي شوند مي توان با پر کردن مجدد از آنها استفاده نمود اما بعضي انواع ديگر خصوصاً قوطي‌هاي افشانه‌اي پس از اتمام بايد به نحو مناسب دفع گردند. معمولاً در اين ظروف مقداري از گاز مورد استفاده باقي مانده است. گازها خواه از نوع خشي يا بالقوه خطرناک که در ظروف تحت فشار قرار دارند همواره بايد با دقت مدیریت شوند.

ظرف گاز اگر در پسماند سوز انداخته

شود يا به صور اتفاقي سوراخ شود ممکن است منفجر گردد لذا بايستي در نحوه انتقال و از بين بردن اين نوع پسماندها دقت کافي به عمل آورد. از انواع گازهاي مورد استفاده در مراکز بهداشتي درماني که در ظروف تحت فشار نگهداري مي شوند مي توان به مواردی همچون گازهاي هوشبري، اکسيژن و گازهاي مورد استفاده براي ضدعفوني و سترون سازي تجهيزات اشاره نمود.



تفکیک، بسته بندی و جمع آوری پسماندها

- به منظور مدیریت بهینه پسماند در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی اقدامات زیر توصیه می‌گردد:
- استفاده از کالاهایی با تولید پسماند کمتر و غیر خطرناک خصوصاً در مورد پسماندهای عادی (شبه خانگی) و کالاهایی با تولید پسماند قابل بازیافت ترجیح داده شود.
 - بر مصرف مواد و تجهیزات مورد استفاده، مدیریت و نظارت مناسب اعمال گردد.
 - جداسازی دقیق پسماندهای عادی از پزشکی بویژه در میدا تولید پسماند انجام پذیرد.
 - در صورت امکان استفاده از محصولات کم خطرتر ارجحیت دارد.
 - در هنگام تهیه مواد مورد نیاز، اولویت‌های زیر در انتخاب آنها در نظر گرفته شود:
 ۱. پاک‌کننده‌های تجزیه پذیر در محیط زیست
 ۲. مواد شیمیایی ایمن تر
 ۳. استفاده از مواد با پایه آب به جای مواد با پایه حلال
- تفکیک انواع مختلف پسماندهای پزشکی بر حسب چهار دسته اصلی زیر ضروری می‌باشد:
- الف) پسماندهای عفونی
 - ب) پسماندهای تیز و برنده
 - ج) پسماندهای شیمیایی-دارویی
 - د) پسماندهای عادی
- تولید کنندگان پسماند پزشکی موظف اند پسماندهای تولیدی خود را شناسایی و آمار تولید را به تفکیک چهار دسته اصلی ذکر شده در فوق به صورت روزانه ثبت نمایند.
 - تولید کنندگان پسماند موظف‌اند در جهت کاهش میزان تولید پسماند برنامه عملیاتی داشته باشند.
 - پسماندهای حاوی فلزات سنگین خطرناک باید به طور جداگانه تفکیک شود.
 - در صورت مخلوط شدن پسماند عادی با یکی از پسماندهای عفونی، شیمیایی، رادیواکتیو و نظایر آن خارج کردن آن ممنوع است.

- پسماندهای سیتوتوکسیک باید در ظروف محکم و غیر قابل نشت نگهداری شوند.
- اعضا و اندام‌های قطع شده بدن و جنین مرده طبق احکام شرع تفکیک و جمع‌آوری می‌گردد.
- پسماندهای پزشکی بلافاصله پس از تولید باید در کیسه‌ها، ظروف یا محفظه‌های مخصوص قرار گیرند.
- بسته‌بندی پسماند پزشکی ویژه باید به گونه‌ای صورت پذیرد که امکان هیچ گونه نشت، سوراخ و پارگی شدن را نداشته باشد.
- از آنجایی که بسته‌های حاوی پسماند، معمولاً حجم زیادی را اشغال می‌کنند، این بسته‌ها نباید پیش از تصفیه یا دفع، فشرده شوند.

✎ جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای تیز و برنده

کیه پسماندهای تیز و برنده باید در ظروف ایمن (Safety Box) جمع‌آوری و نگهداری شوند که این ظروف باید دارای ویژگی‌های زیر باشند:

الف) به آسانی سوراخ یا پارگی نشوند.

ب) بتوان به آسانی درب آن را بست و مهر و موم نمود.

پ) دهانه ظرف باید به اندازه‌ای باشد که بتوان پسماند را بدون اعمال فشار دست، در ظروف انداخت و خارج کردن آنها از ظرف ممکن نباشد.



ت) دیواره‌های ظرف نفوذناپذیر باشد و سیالات نتوانند از آن خارج شوند.

ث) پس از بستن درب، از عدم خروج مواد از آن اطمینان حاصل شود.

ج) حمل و نقل ظرف آسان و راحت باشد.

ویژگی کیسه‌های پلاستیکی برای جمع‌آوری پسماندها

کیسه‌های پلاستیکی حداقل باید دارای ویژگی‌های زیر باشند:

- برای جمع‌آوری و نگهداری پسماندهای غیر از پسماندهای تیز و برنده استفاده شوند.
- هنگام استفاده بیش از دو سوم ظرفیت آنها پر نشود تا بتوان درب آنها را به خوبی بست.
- درب آنها با ماشین دوخت (منگنه) و یا روشهای سوراخ‌کننده دیگر بسته شوند.
- مایعات، محصولات خونی و سیالات بدن نباید در کیسه‌های پلاستیکی ریخته و حمل شوند مگر آنکه در ظروف یا کیسه‌های مخصوص باشند.



ویژگی‌های ظروف جمع‌آوری پسماند با دیواره‌های سخت

ظروف با دیواره‌های سخت حداقل باید دارای ویژگی‌های زیر باشند:

- در برابر نشت، ضربه‌های معمولی، شکستگی و خوردگی مقاوم باشند.



- باید پس از هر بار استفاده بررسی و کنترل شود تا از تمیز بودن، سالم بودن و عدم نشت اطمینان حاصل شود.
- ظروف معیوب نبایستی مورد استفاده مجدد قرار گیرند.

❖ رفع آلودگی و گندزدایی از ظروف جمع آوری پسماندها

جهت رفع آلودگی و گندزدایی از سطوحها، لازم است ابتدا آنها را با آب داغ (حداقل ۸۲ درجه سانتیگراد) به مدت حداقل ۱۵ ثانیه شستشو داده و سپس با استفاده از مواد گندزدا به مدت حداقل سه دقیقه گندزدایی نمود.

❖ برچسب گذاری کیسه های پسماند

برچسب گذاری کیسه های پسماند باید دارای ویژگی های زیر باشد:

- هیچ کیسه محتوی پسماند نباید بدون داشتن برچسب و تعیین نوع محتوای کیسه از محل تولید خارج شود.
- کیسه ها یا ظروف حاوی پسماند باید برچسب گذاری شوند.
- برچسب ها با اندازه قابل خواندن باید بر روی ظرف یا کیسه چسبانده و یا به صورت چاپی درج شوند.
- برچسب کیسه ها در اثر تماس یا حمل، نباید به آسانی جدا یا پاک شود.
- برچسب باید از هر طرف قابل مشاهده باشد.
- نماد خطر مشخص کننده نوع پسماند بر روی برچسب نصب شود.

بر روی برچسب باید مشخصات زیر ذکر گردد:

نام، نشانی و شماره تماس تولید کننده

(۱) نوع پسماند

(۲) تاریخ تولید و جمع آوری

(۳) تاریخ تحویل

(۴) نوع ماده شیشه پایی

(۵) تاریخ بی خطر سازی

بیمارستان
شماره
تلفن

پسماند عفونی

نام بعثت:
تاریخ تولید و جمع آوری:
نام فرد جمع آوری کننده:

نمونه برچسب پسماند های عفونی در بیمارستان ها

توصیه‌های مهم در جمع آوری پسماندها

- وقتی سه چهارم ظروف و کیسه‌های محتوی پسماند پزشکی ویژه، پر شد باید سر آنها بسته شده و جمع آوری گردند.
- اگر جنس کیسه‌ها نرم باشد با نگره زدن کیسه در محل گردن می‌توان آن را بست، اما کیسه‌های از جنس سخت تر مستلزم بکار بردن یکتا برچسب پلاستیکی و مهر و موم کردن از جنس خود بسته است. دقت شود محتویات داخل کیسه‌ها و ظروف به هیچ وجه فشرده نشوند، همچنین باید از ظاهر بسته کیسه‌ها به محتویات آنها پی برد.
- در هر منطقه که پسماند خطرناک تولید می‌شود (مانند بخشهای بیمارستان، اتاق‌های عمل، آزمایشگاه‌ها و غیره) لازم است حداقل پنج ظرف جداگانه برای پسماندهای مختلف وجود داشته باشد. این پنج گروه شامل پسماندهای معمولی، پسماندهای نوک تیز و برنده، پسماندهای عفونی، پسماندهای شیمیایی و دارویی و پسماندهای حاوی فلزات سنگین (مثل کادمیوم یا جیوه) می‌باشد.
- ظروف جداگانه برای دفع انواع زباله باید در محل‌های تولید زباله وجود داشته باشد. لازم است کارکنان مرکز و حتی بیماران، زباله‌ها را بر اساس راه دفع بشناسند و از همان ابتدا زباله‌های تولیدی خود را در ظروف جداگانه بریزند.
- در صورتیکه به طور اتفاقی مواد خطرناک با پسماندهای معمولی مخلوط گردد، هرگز نباید این اشتباه را با بیرون آوردن اقلام از ظروف یا کیسه‌های پسماند اصلاح نمود. در این موارد هر گاه پسماندهای معمولی و خطرناک به طور اتفاقی با هم مخلوط شوند باید این مخلوط را به عنوان پسماند بیمارستانی خطرناک طبقه بندی، تصفیه و دفع کرد.
- مواد دارویی تاریخ گذشته و منسوخ موجود در انبار بخشهای بیمارستانی لازم است برای دفع به داروخانه یا انبار مرکزی دارویی عودت داده شوند. ولی مواد زائد دارویی در بخشهای بیمارستان که در ب آنها باز شده است: یا داروهای آلوده و نشسته کرده و یا

باقیمانده داروهای مصرف شده، نباید به داروخانه یا انبار مرکزی دارویی برگشت داده شوند؛ چون خطر آلوده شدن داروخانه وجود خواهد داشت. باید چنین پسماندهایی در ظروف سفید یا قهوه ای رنگ مخصوص پسماندهای دارویی و شیمیایی جمع آوری شود. مقادیر زیاد پسماندهای شیمیایی و دارویی باید در ظروف مقاوم به مواد شیمیایی جمع آوری شوند. در این موارد بایستی نوع ماده شیمیایی به وضوح روی ظرف نوشته شود. هیچگاه نباید انواع گوناگون مواد زائد شیمیایی و دارویی خطرناک را (به خصوص در مقادیر زیاد) با یکدیگر مخلوط کرد و باید آنها را در ظروف مجزا جمع آوری نمود.

- پسماندهای عفونی و عادی باید همه روزه (یا در صورت لزوم چند بار در روز) جمع آوری و به محل تعیین شده برای ذخیره موقت پسماند، حمل شوند.
- مسئولان حمل و نقل پسماند موظف اند از تحویل گرفتن پسماندهای فاقد برچسب خودداری نمایند.
- باید به جای کیسه‌ها و ظروف مصرف شده، بلافاصله کیسه‌ها و ظروفی از همان نوع قرار داده شود.
- لازم است سطل‌های زباله پس از خارج کردن کیسه پر شده پسماند، بلافاصله شستشو و گندزدایی شوند.

ویژگی‌های ظروف و کیسه‌های تفکیک پسماندهای پزشکی



ردیف	نوع پسماند	نوع ظرف	رنگ ظرف	برچسب
۱	عفونی	کیسه پلاستیکی و مقاوم زرد	زرد	عفونی
۲	تیز و برنده	ظروف یمن استاندارد (Safety box)	زرد با درب قرمز	تیز و برنده - دارای خطر زیستی
۳	شیمیایی و دارویی	کیسه پلاستیکی مقاوم سفید یا قهوه ای	سفید یا قهوه ای	شیمیایی و دارویی
۴	پسماند عادی	کیسه پلاستیکی مقاوم سیاه	آبی	عادی

حمل و نقل داخلی پسماند



حمل و نقل پسماند به انتقال مواد زائد و پسماندهای بیمارستانی از نقطه تولید در بخش به محل مرکزی نگهداری و دفع نهایی آنها گفته می‌شود.

بهترین و مناسب ترین زمان حمل و نقل، در اسرع وقت و به طور مستقیم (بدون جا به جایی مکرر) به محل تعیین شده مرکزی می‌باشد. موکول کردن برنامه جمع آوری و حمل این مواد به زمان‌های مشخص مثل پایان شیفت، خطر عفونت بیمارستان را افزایش می‌دهد. تناوب جمع آوری زباله در هر بخش به میزان زباله تولیدی آن بخش بستگی دارد.

مسیرهای انتقال زباله باید از قبیل ارزیابی شود، به گونه‌ای که کوتاه ترین و مستقیم ترین مسیرها و تا حد ممکن بدون عبور از سایر بخش‌ها، انتخاب شود. کارکنان حمل زباله باید ملزم به عبور از مسیرهای انتخابی شوند.

وسایل حمل و نقل زباله (ترالی حمل زباله) باید مطمئن و مناسب باشد. این وسایل باید قابل شستشو باشد و بعد از هر بار تخلیه، شستشو شده و در صورت لزوم ضد عفونی شوند. به علاوه باید به آسانی قابل بارگیری و تخلیه باشند و شکاف یا سوراخی که باعث نشت زباله شود، نداشته باشند.



این ظروف باید مقاوم و نفوذ ناپذیر بوده و به راحتی توسط یک نفر قابل حمل و نقل باشد و موجب سرو صدا در بیمارستان نگردد.

همواره تعدادی تریالی حمل زباله با توجه به تولید زباله در هر بخش همراه ظرفیت رزرو، باید از قبل پیش بینی و تهیه شوند.



حمل پسماند در بیمارستان باید به صورت زیر صورت پذیرد:

- حمل پسماند در درون مرکز تولید پسماند به صورتی طراحی گردد که استفاده از چرخ دستی یا گاری برای بارگیری و تخلیه آسان پسماند، امکان پذیر باشد.
- ظروف حمل پسماندها فاقد لبه‌های تیز و برنده باشد به گونه‌ای که کیسه‌ها یا ظروف را پاره نکند.
- شستشوی آنها آسان باشد.
- وسایل حمل هر روز نظافت و ضدعفونی شوند.
- از چرخ دستی پسماند برای حمل مواد دیگر استفاده نشود و نشست ناپذیر باشد.
- از سیستم یرتاب برای انتقال زباله به محل نگهداری استفاده نشود.
- تعویض وسیله حمل پسماند از انتهای بخش در بیمارستان برای انتقال به محل نگهداری موقت ضروری است.



- جابه جایی، حمل و نقل و بارگیری بسته ها و ظروف باید به گونه ای صورت پذیرد که وضعیت بسته بندی و ظروف ثابت مانده و دچار نشست، پارگی، شکستگی و پیرون ریزی پسماند نشوند.
- لازم است واحد امحاء کننده پسماند از دریافت پسماندهای فاقد برجسب اکیدا خودداری نماید.
- نیروهای خدمات در مراحل مختلف بارگیری و تخلیه پسماند مجهز به پوشش مناسب و وسایل حفاظت فردی باشند.
- توجه شود جابجایی و حمل و نقل پسماندهای تفکیک شده پزشکی ویژه با پسماندهای عادی ممنوع است.

📌 نگهداری پسماند

در خصوص نگهداری پسماندها دقت شود نگهداری پسماندهای پزشکی باید جدا از سایر پسماندهای عادی انجام شود. همچنین محل ذخیره و نگهداری موقت پسماندها باید در داخل مرکز تولید زباله طراحی شود.

جایگاه نگهداری موقت پسماند باید دارای شرایط زیر باشد:

- پسماندهای پزشکی باید در محل به دور از تاثیر عوامل جوی نگهداری شوند و وضعیت کلی بسته بندی یا ظرف آنها در برابر شرایط نامساعد آب و هوایی مثل باران، برف، گرما، تابش خورشید و نظایر آن محافظت شوند.

- جایگاههای نگهداری پسماندها باید به گونه‌ای ساخته شوند که نسبت به رطوبت نفوذ ناپذیر بوده و قابلیت نگهداری آسان با شرایط بهداشتی مناسب را فراهم آورد.
- جایگاههای نگهداری باید دور از محل خدمت کارکنان، آشپزخانه، سیستم تهویه و محل رفت و آمد پرسنل، بیماران و مراجعان باشد.
- ورود و خروج حشرات، جوندگان، پرندگان و غیره به محل نگهداری پسماندها ممکن نباشد.
- محل نگهداری پسماند دارای تابوی گویا و واضح باشد.
- محل نگهداری نباید به گونه‌ای باشد که امکان فساد، گندیدن یا تجزیه زیستی پسماندها را فراهم کند.
- انبار داری این پسماندها نباید به شیوه‌ای باشد که ظروف یا کیسه‌ها پاره و محتویات آنها در محیط رها شود.
- امکان کنترل دما در انبار نگهداری پسماند و نیز نور کافی وجود داشته باشد.
- سیستم تهویه مناسب با کنترل خروجی وجود داشته باشد. سیستم تهویه آن کنترل شود و جریان هوای طبیعی از آن به بخشهای مجاور وجود نداشته باشد.
- امکان تمیز کردن، ضد عفونی محل و آلودگی زدایی وجود داشته باشد.
- فضای کافی در اختیار باشد تا از رویهم ریزی پسماند جلوگیری شود.
- دارای سقف محکم و سیستم فاضلاب مناسب باشد.
- دسترسی و حمل و نقل پسماند آسان باشد.
- انبار دارای ایمنی مناسب باشد.
- امکان بارگیری یا کامیون، وانت و سایر خودروهایی باربری وجود داشته باشد.
- محل بایستی مجهز به سیستم آب گرم و سرد و کف شوی باشد.
- چنانچه بی خطر سازی در محل اتفاق نگهداری پسماند انجام می‌شود باید فضای کافی برای استقرار سیستم‌های مورد نظر در محل نگهداری پسماند فراهم باشد.

- محل نگهداری پسماند باید سیستم امنیتی مناسب و مطمئن داشته و ورود و خروج پسماند با نظارت مسئول مربوطه صورت پذیرد و از ورود افراد غیر مسئول به آن جلوگیری به عمل آید.
- در صورت عدم وجود سیستم سرد کننده، زمان نگهداری موقت (فاصله زمانی بین تولید و تصفیه یا امحاء) نباید از موارد زیر تجاوز کند:

الف) شرایط آب و هوایی معتدل: ۷۲ ساعت در فصل سرد و ۴۸ ساعت در فصل گرم

ب) شرایط آب و هوایی گرم: ۴۸ ساعت در فصل سرد و ۲۴ ساعت در فصل گرم

- انواع پسماندهای پزشکی ویژه باید جدا از یکدیگر در محل نگهداری شوند و محل نگهداری هر نوع پسماند باید با علامت مشخصه تعیین شود به خصوص پسماندهای عفونی، سیتوتوکسیک، شیمیایی، رادیواکتیو به هیچ وجه در تماس با یکدیگر قرار نگیرند.

❏ بی خطر سازی، تصفیه و امحاء پسماند پزشکی ویژه

یکی از مراحل مدیریت پسماند در مراکز بهداشتی درمانی بی خطر سازی و تصفیه پسماندهای پزشکی ویژه می باشد. روش مورد استفاده جهت تبدیل پسماند پزشکی ویژه به پسماند عادی باید دارای ویژگیهای زیر باشد:

- دستگاه مورد استفاده باید قابلیت غیر فعال سازی میکروبی به میزان مناسب داشته باشد.
- محصولات جانبی سمی یا خطرناک در حین بی خطر سازی تولید نگردد.
- خطر و احتمال انتقال بیماری و عفونت را حذف نماید.
- مستندات مربوط به انجام فرآیند و بررسی صحت عملکرد دستگاه وجود داشته باشد.
- خروجی روش تبدیل پسماند بایستی برای انسان و محیط زیست بی خطر بوده و به راحتی و بدون انجام فرآیند دیگری قابل دفع باشد.
- روش مورد استفاده از لحاظ ایمنی دارای شرایط مناسب باشد و در کلیه مراحل کار، یعنی سیستم حفظ شود.
- روش مورد استفاده مقرون به صرفه باشد.

- روش مورد استفاده توسط جامعه قابل پذیرش باشد.
 - کلیه روشهای مورد استفاده باید در قالب مدیریت پسماند به تایید مراجع صالح برسند.
- توجه شود اعضا و اندامهای قطع شده بایستی بطور مجزا جمع آوری و برای دفع به گورستان حمل شده و به روش خاص خود دفن گردد.

روشهای عمده تصفیه و دفع پسماندهای پزشکی ویژه عبارتند از:

(۱) روش سترون سازی با اتوکلاو

(۲) روش ماکروویو

(۳) روش دفن بهداشتی

(۴) روش زیانه سوز

(۵) روش محفظه سازی

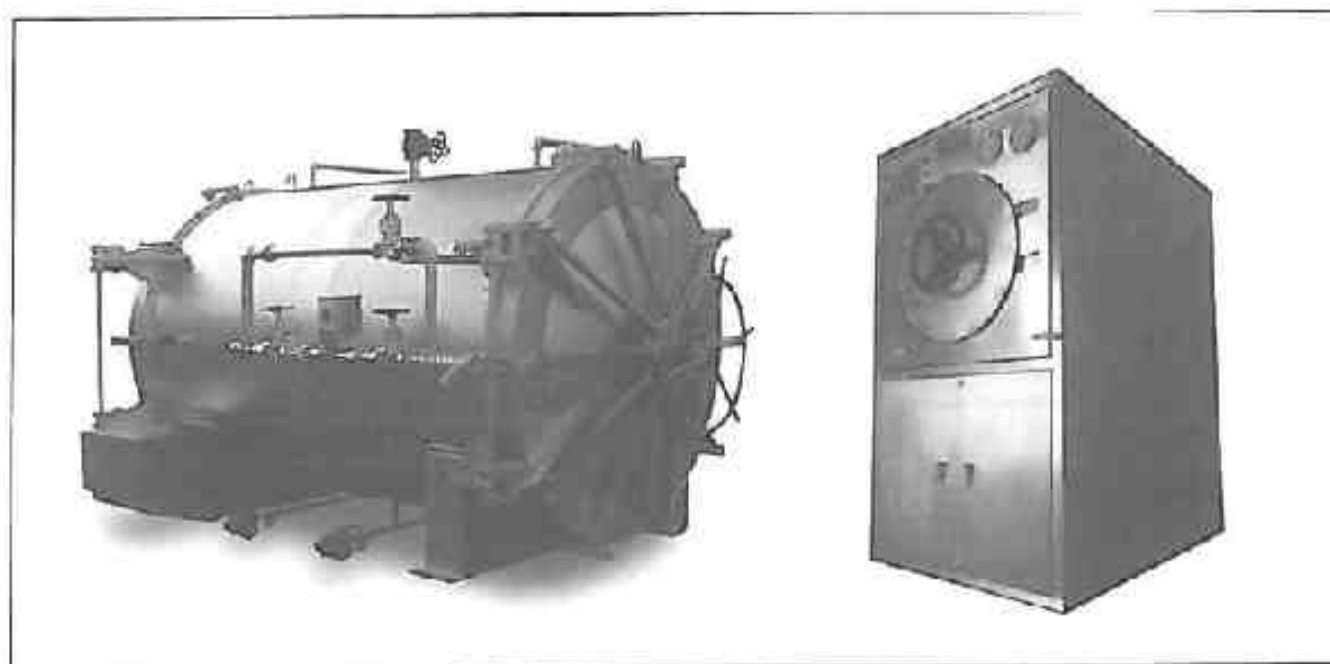
✿ سترون سازی با اتوکلاو

در اتوکلاو انجام سترون سازی وسایل از پسماندها و آلودگی ها در محفظه ای تحت فشار، با دما و رطوبت بالا و در طی زمان مناسب انجام می شود. در این روش بخار داغ به تمام نقاط پسماند نفوذ کرده و میکروبها را از بین می برد.



در استفاده از اتوکلاو برای سترون سازی پسماندهای پزشکی ویژه رعایت موارد زیر لازم است:

- در بکارگیری اتوکلاوها عوامل زیر باید مد نظر قرار گیرد:
زمان درجه حرارت فشار نوع پسماند- نوع ظروف- نحوه بارگذاری و حداکثر میزان بارگذاری
- این روش برای پسماندهای عفونی و تیز و برنده کاربرد دارد.
- پسماندهای شیمیایی و دارویی نباید با این روش تصفیه شوند.
- چنانچه از اتوکلاو بدون خرد کن استفاده می شود باید کیسه و ظروف ایمن حاوی پسماند قابل اتوکلاو کردن باشند.
- میزان پسماندهایی که داخل دستگاه قرار داده می شود باید متناسب با حجم اتوکلاو باشد.
- مدت زمان سترون سازی بستگی به مقدار و چگالی بار پسماند دارد.
- دستگاه باید حداقل سالی یکبار کالیبره شود و مستندات آن موجود باشد.
- مستندات باید حداقل به مدت یکسال نگهداری شوند.



عواملی که بر عملکرد اتوکلاو در بی خطر سازی پسماند های عفونی موثر می باشد و در هنگام کار با آن باید در نظر گرفته شود عبارت است از:

- دما و فشار تنظیم شده در اتوکلاو
- زمان باقی ماندن توده پسماند در اتوکلاو
- میزان نفوذ بخار در توده پسماند
- اندازه توده پسماند
- ترکیب و مواد تشکیل دهنده پسماند
- شکل و نوع بسته بندی پسماند
- محل قرار گیری پسماند در اتوکلاو

از اتوکلاو می توان برای بی خطر سازی پسماندهای پاتولوژیک، خون و فرآورده های خونی، پسماندهای نوک تیز و برنده، فضولات حیوانات و پسماند بخش ایزوله استفاده نمود. جسد حیوانات و اعضای بدن انسان را نمی توان با استفاده از اتوکلاو سترون نمود زیرا دانسیته بالای آنها مانع از نفوذ موثر بخار می گردد.

روش استفاده از اتوکلاو روی بعضی از موارد خطرناک پسماند پزشکی نظیر پسماند های دارویی، شیمیایی و رادیو اکتیو تاثیر ندارد و آنها را نمی توان با این روش بی خطر سازی نمود و لازم است از سایر روش ها استفاده کرد.

بهره برداری ایمن و صحیح از اتوکلاو نیازمند پرسنل کار آزموده و ماهر است. در دوره های آموزشی که برای کارکنان بخش اتوکلاو برگزار می شود لازم است مباحث آموزشی بصورت شفاهی و عملی در خصوص لزوم بی خطر سازی پسماند عفونی، بهره برداری و نگهداری صحیح از اتوکلاو، تشخیص نقص در عملکرد اتوکلاو و تعمیر و اصلاح آن و دستورالعمل ایمنی در بهره برداری و نگهداری از اتوکلاو آموزش داده شود.

اگر از اتوکلاو به خوبی بهره برداری شود، ابزاری مطمئن و کارآمد برای استریلیزاسیون پسماندهای عفونی و نوک تیز و برنده است.

یکی از مزایای سترون سازی با اتوکلاو، استفاده گسترده از این وسیله در بیمارستان‌ها، آزمایشگاهها و سایر مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی برای استریلیزاسیون تجهیزات پزشکی است، بنابراین تعمیر و نگهداری آن با توجه به تجارب موجود نسبتاً آسان است.

اتوکلاو عموماً به فضای زیادی نیاز ندارد و هزینه های سرمایه گذاری، بهره برداری و نگهداری این روش نسبتاً پایین است. عدم ایجاد آلودگی در محیط و عدم مزاحمت برای مردم از جمله سایر مزایای استفاده از اتوکلاو می باشد.

عدم بهره برداری مناسب از اتوکلاو از قبیل استفاده از کیسه های پلاستیکی با نفوذ بخار کم و یا به دام انداختن هوا در محفظه اتوکلاو کارایی آن را در انجام سترون سازی به میزان قابل توجهی کاهش می دهد. از عوامل ممانعت کننده از تخلیه کامل هوا در اتوکلاو می توان به مواردی همچون استفاده از کیسه های پلاستیکی مقاوم در برابر گرما، استفاده از ظروف ذخیره پسماند عمیق و برگذاری نامناسب و بیش از ظرفیت پسماندها اشاره نمود.

استفاده از اتوکلاو معایبی نیز دارد که برخی از مهمترین آنها عبارت است از:

- با اتوکلاو، پسماند از بین نمی رود و فقط عوامل بیماریزای میکروبی آن نابود می شود.
- حجم پسماند پس از اتوکلاو بعلت خروج هوا تا حدودی کاهش می یابد، اما این کاهش حجم قابل توجه نیست.
- میعان بخارات خروجی از اتوکلاو فاضلابی تولید می کند که باید جمع آوری شده و بطور مناسب دفع گردد.
- کار با اتوکلاو منجر به تولید بوی نامطلوب می گردد.
- شباهت پسماند اتوکلاو شده با پسماند اتوکلاو نشده بطوریکه به سادگی از هم قابل تشخیص نمی باشند.

خطرات مرتبط با عدم مدیریت پسماند پزشکی

عدم مدیریت صحیح پسماند پزشکی خطرات زیادی برای کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی، کادر خدماتی، کارگران شاغل در مدیریت پسماند، بیماران و عموم مردم ایجاد می‌کند. مدیریت نادرست پسماند پزشکی مشکلات حادی نیز برای محیط زیست ایجاد می‌نمایند که بصورت غیر مستقیم بر سلامت انسان موثر است. بیماری‌های متعددی می‌تواند در نتیجه تماس با پسماند پزشکی ایجاد شود. شایعترین موارد مربوط به پسماند عفونی و جراحات تصادفی با سوزن سرنگ است.

② خصوصیات زیر موجب می‌شود پسماند پزشکی خطرناک باشد:

- حاوی اشیای نوک تیز است.
 - حاوی عوامل عفونی است.
 - حاوی عوامل سرطان زا است.
 - حاوی مواد شیمیایی یا مواد دارویی خطرناک و سمی است.
 - حاوی مواد رادیو اکتیو است.
 - حاوی ظروف تحت فشار است.
- همه افرادی که با پسماند پزشکی در تماس هستند، بطور بالقوه در معرض خطر می‌باشند. گروه‌های اصلی در معرض خطر شامل موارد زیر می‌شوند:

- پزشکان، پرستاران، بهیاران و دیگر کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی
- کارکنان خدماتی نظیر نظافتچی، کارگران جمع آوری کننده و انتقال دهنده پسماند پزشکی
- بیماران
- عیادت کنندگان بیماران

✳️ خطرات بهداشتی پسماندهای عفونی و نوک تیز و برنده

پسماند عفونی حاوی انواع مختلفی از میکروب‌های بیماری‌زا هستند. این میکروب‌ها معمولاً از مسیرهای زیر وارد بدن انسان می‌شوند:

- سوراخ شدگی، خراش یا بریدگی پوست
- غشاء مخاطی
- استنشاق
- بلعیدن

در اثر تماس با پسماند پزشکی عفونت‌های مختلفی می‌تواند انتقال یابد. عوامل میکروبی و ویروسی متعددی در ایجاد این عفونت‌ها نقش دارند. به عنوان مثال عفونت نقص ایمنی بدن (ویروس ایندز) و ویروس‌های هپاتیت ب و سی از جمله این موارد است.

این عوامل بیماری‌زا از طریق جراحی با سوزن سرنگ‌های آلوده به خون انسان انتقال می‌یابند. عدم مدیریت اصولی پسماند عفونی، باعث می‌شود حضور باکتریهای مقاوم به آنتی‌بیوتیک‌ها و عوامل گند زدا در محیط و خطر ایجاد بیماریهای مقاوم به درمان افزایش یابد.

در زمان جمع‌آوری و جابجایی سرنگ‌ها و پسماندهای نوک تیز در صورتیکه در ظروف نامناسب جمع‌آوری شوند، خطر ایجاد جراحی به شدت افزایش می‌یابد.

همچنین طراحی نامناسب و یا سرریز شدن ظروف پسماند نوک تیز و دفع آنها در گودال‌های حفاظت نشده از دیگر عوامل ایجاد خطر برای کارکنان درمانی، خدماتی و عموم مردم می‌باشد. استفاده مجدد از سرنگ‌های عفونی نیز تهدید مهمی برای بهداشت عمومی محسوب می‌گردد.

با توجه به اینکه در مواردی همچون ویروس هپاتیت ب امکان واکنش‌های ویروسی وجود دارد توصیه می‌شود کارکنان ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی و افراد شاغل در مدیریت پسماند در مقابل این بیماری واکنش دهند اما از آنجائی که تاکنون واکنش هپاتیت ب تولید نشده است، پیشگیری از این بیماری با واکنش‌های ویروسی امکان پذیر نمی‌باشد.



در انتشار میکروب های بیماریزا در محیط باید به نقش حشرات و جونگ گان نیز توجه نمود. موجوداتی نظیر موش، سگس و موسک از پسماند تغذیه نموده و با بر روی آن تخم گذاری می کنند. این موجودات ناقل مکانیکی میکروب ها از پسماند به محیط هستند و عدم مدیریت اصولی پسماند تعداد آنها را در محیط افزایش می دهد.

❖ خطرات بهداشتی پسماندهای شیمیایی و دارویی

بسیاری از مواد شیمیایی و دارویی مصرفی در موسسات بهداشتی درمانی، خطرناک هستند. بعضی از این مواد می تواند آثار سمی، سرطان زا، خوردنده، اشتعال پذیر و یا حتی قابل انفجار داشته باشند. معمولاً مقدار این مواد در پسماند پزشکی کم است، اما در مواقعی که مواد شیمیایی و دارویی بلا استفاده یا تاریخ مصرف گذشته دفع می شوند، مقادیر این مواد در پسماندها افزایش می یابد. تماس حاد یا مزمن با پسماند شیمیایی و دارویی موجب مسمومیت و آسیب می گردد. تماس و جذب مواد شیمیایی و دارویی از طریق پوست، غشاء مخاطی، چشم، تنفس و دستگاه

گوارش (بلعیدن) رخ می‌دهد و از این طریق موجب بیماری و آسیب می‌شوند. معمول‌ترین صدمه در این موارد سوختگی است. مهمترین عوامل در این گروه مواد گندزدا هستند، زیرا آنها در مقادیر زیادی مصرف شده و اغلب خورنده می‌باشند.

آفت کش‌های تاریخ مصرف گذشته و بلا استفاده در ظروف نشت دار و قدیمی، بطور مستقیم و غیر مستقیم می‌توانند سلامت افراد را تهدید کنند.

در زمان بارندگی مواد آفت کش نشت یافته، به داخل آب‌های سطحی، خاک و آب‌های زیرزمینی نفوذ می‌کند و موجب آلودگی آنها می‌شود. بدین ترتیب علاوه بر تماس مستقیم، آلودگی منابع آب موجب تماس غیر مستقیم با این ترکیبات خطرناک می‌گردد.

تخلیه بی‌رویه و غیر اصولی مواد شیمیایی و دارویی به فاضلاب‌ها، واحدهای تصفیه خانه فاضلاب را با مشکل مواجه می‌کند و کارایی آنها را پایین می‌آورد. به علاوه بخش عمده ترکیبات مذکور در پساب تصفیه خانه باقی مانده و موجب آلودگی آب‌های پذیرنده می‌شود.

در مورد مواد شیمیایی و دارویی، دارو سازها، متخصصان بیهوشی، کاردان‌ها و تکنسین‌های هوشبری، پرستاران، بهیاران و کارکنان خدماتی در معرض خطر بیشتری قرار دارند. برای کاهش خطر تماس شغلی با این مواد، باید در صورت امکان مواد خطرناک با مواد با خطر کمتر جایگزین شوند و افراد در معرض خطر از تجهیزات حفاظت فردی استفاده نمایند. در محل‌هایی که مواد شیمیایی خطرناک استفاده می‌شود، تهویه هوا اهمیت قابل توجهی دارد. همچنین برای کارکنان در معرض خطر باید برنامه‌های آموزشی در زمینه اقدامات پیشگیرانه و اقدامات در شرایط اضطراری و بروز حوادث در نظر گرفت.

❁ خطرات زیست محیطی پسماند پزشکی

عدم مدیریت پسماند پزشکی با آلوده کردن منابع آب (از طریق تصفیه و دفع غیر اصولی و نشت شیرابه زباله‌ها) و هوا (از طریق زباله سوزی) اثرات نامطلوبی بر سلامت انسان و محیط زیست خواهد داشت.

مدیریت پسماند پزشکی

مدیریت پسماند پزشکی شامل کلیه فعالیت‌هایی است که از زمان تولید پسماند تا بی‌خطر سازی و دفع نهایی آن انجام می‌پذیرد و مراحل آن عبارت است از:

- (۱) تولید پسماند
- (۲) جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی
- (۳) کاهش کمیت و خطر
- (۴) جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید
- (۵) حمل و نقل در خارج از محل تولید
- (۶) عملیات بی‌خطر سازی و دفع نهایی

❖ (۱) تولید پسماندهای پزشکی

حدود ۲۰ درصد (یک پنجم) از پسماندهای تولید شده در مراکز بهداشتی درمانی شامل پسماندهای عفونی، پاتولوژیک، شیمیایی، دارویی و پسماندهای نوک تیز و برنده می‌باشد. پسماندهای پزشکی در واحدهای مختلف مراکز بهداشتی درمانی تولید می‌شود. با توجه به نوع فعالیت‌های هر بخش ممکن است نوع خاصی از پسماند در آن بخش بیشتر تولید گردد.

❖ (۲) جداسازی، بسته بندی و برچسب زنی

این مرحله یکی از مهمترین اجزای مدیریت پسماند پزشکی است. با جداسازی پسماند عادی از پسماند پزشکی ویژه، مقدار پسماند خطرناک کاهش یافته و از این طریق خطرات بالقوه بهداشتی و زیست محیطی آن و همچنین هزینه‌های مدیریت پسماند (شمار حمل و نقل، بی‌خطر سازی و دفع) کاهش می‌یابد.

جداسازی پسماند باید در نقطه تولید و بوسیله تولید کننده انجام شود و در طول ذخیره سازی و حمل و نقل بایستی جداسازی انجام شده حفظ گردد. بهترین روش برای ایجاد تمایز بین انواع پسماندهای تفکیک شده، استفاده از کیسه ها و ظروف با رنگ های مختلف (کد رنگ) می باشد. بسته بندی مناسب پسماند مانع از پخش شدن پسماند در محیط شده و تماس افراد با پسماند را کاهش می دهد. برای نگهداری و بسته بندی پسماند نوک تیز و برنده از جعبه ایمن استفاده می شود و برای نگهداری و بسته بندی مناسب انواع دیگر پسماند پزشکی، کیسه های پلاستیکی باید داخل ظروف مستحکم قرار گیرند.

کیسه های مورد استفاده در بسته بندی پسماند باید مات (غیر شفاف) باشد تا محتویات آن غیر قابل رویت گردد این کیسه ها باید از جنس پلی پروپیلن (قابل انوکلاو کردن) یا پلی اتیلن با ضخامت کافی تهیه شوند و تحمل وزن پسماند را داشته و در مقابل بازگی مقاوم باشند. بهتر است حداکثر حجم کیسه های پسماند بیشتر از ۳۰ لیتر نباشد. برای کاهش تماس و سهولت تخلیه پسماند، درب ظروف نگهداری پسماند باید خودکار یا پدالی باشد.

ظروف نگهداری پسماند (حاوی کیسه های بسته بندی پسماند) نیز باید از سیستم کد رنگ تبعیت کند. ظروف نگهداری انواع مختلف پسماند باید در محل های مناسب نصب گردد.

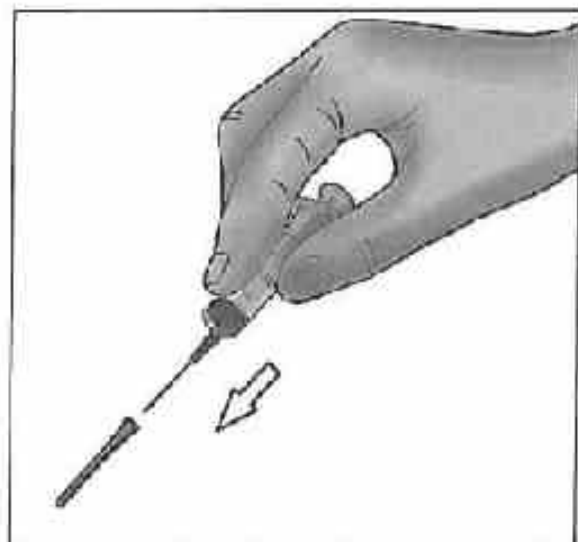
این ظروف باید محکم، مقاوم در برابر سوراخ شدگی با اشیاء نوک تیز و برنده و به سادگی

قابل شستشو باشد و برای سهولت جابجایی، وزن و شکل مناسب داشته باشد. ظروف نگهداری پسماند را می توان از جنس پلی اتیلن یا دانسیته بالا، فایبر گلاس و استیل (فولاد زنگ نزن) و به شکل استوانه و یا مکعب با زاویه های گرد تهیه کرد. ظروف نگهداری پسماند باید بصورت دوره ای شستشو و گند زدایی شوند.



برخی ملاحظات که در جدا سازی پسماند های بهداشتی درمانی باید مورد توجه قرار گیرد به شرح زیر است:

- پسماند عادی پس از تفکیک باید وارد جریان دفع پسماند شهری شده و همراه آنها جمع آوری و دفع شود.
- پسماند نوک تیز و برنده باید در جعبه ایمن که در مقابل سوراخ شدن مقاوم است، جمع آوری و دفع شود. این ظروف همچنین باید غیر قابل نشت بوده و به نحوی طراحی شوند که خارج کردن اشیاء از داخل آنها به راحتی امکان پذیر نباشد. بر روی این ظروف باید علامت بین المللی مواد عفونی و عبارت خطر و فقط پسماند نوک تیز و برنده حک شود. جعبه ایمن از جنس پلاستیک مقاوم در برابر نشت و سوراخ شدگی به رنگ زرد با درب قرمز ساخته می شود.
- بررسی های انجام شده نشان می دهد که متداولترین علل جراحت کادر درمانی با سوزن سرنگ، سرپوش گذاشتن بر روی سوزن با دو دست، جدا سازی سوزن از سرنگ و عدم دقت در دفع فوری سرنگ مصرف شده در جعبه ایمن است. بر این اساس، سرنگ های مصرف شده باید بطور کامل به همراه سایر پسماندهای نوک تیز و برنده فوراً به داخل جعبه ایمن دفع شوند و برای سرپوش گذاشتن بر روی سوزن سرنگ باید از روش یک دستی استفاده گردد.



برای این کار بدنه سرنگ را در یک دست گرفته و سرپوش بر روی سوزن یک سطح صاف محکم قرار داده می شود. سپس نوک سوزن به آرامی به درون سرپوش لغزانه می شود. وقتی سرپوش روی آن قرار گرفت، با دست محکم می گردد.

- از خم کردن سوزن جداً خودداری شود، زیرا این کار باعث می‌شود که در پوش سر سوزن به دوستی بر روی آن قرار نگیرد و همین امر احتمال بروز صدمات را افزایش می‌دهد.
- سوزن ست سرم باید با دقت از سایر بخش های آن جدا شده و در جعبه ایمن دفع گردد و سایر بخش های آن در کیسه پسماند عادی دفع شود.
- بر روی کیسه و ظروف پسماند عفونی باید علامت بین المللی مواد عفونی درج شود.
- پسماند بسیار عفونی باید حتی المقدور به سرعت با اتوکلاو استریلیزه شوند. این امر مستلزم بسته بندی آنها در کیسه های مقاوم در برابر اتوکلاو کردن است.
- اگر مقدار پسماند دارویی و شیمیایی تولید شده ناچیز باشد، می‌توان آنها را همراه با پسماند عفونی جمع آوری نمود، در غیر این صورت باید در دسته ای جداگانه جمع آوری شوند.
- اگر ظروف تحت فشار بطور کامل خالی شده باشند، می‌توان آنها را در دسته پسماند عادی قرار داد، به شرط اینکه این نوع پسماند در زباله سوز دفع نشود.
- در محیط بیمارستان باید محل و میزان تولید انواع مختلف پسماند ارزیابی و تعیین گردد و متناسب با محل و میزان تولید پسماند، تعداد کافی از ظروف مختلف پسماند با حجم مناسب در نزدیکترین فاصله در محل مناسب نصب گردد. برای مثال در اتاق ترریقات و پاتسمان الزاماً باید یک جعبه ایمن و یک ظرف پسماند عفونی نصب گردد. جعبه ایمن باید در ارتفاع بالاتر از دسترس اطفال نصب گردد.

❖ (۳) کاهش حجم و خطر پسماند

با اجرای روشهای زیر می‌توان میزان تولید پسماند و یا خطرات و هزینه های مدیریت پسماند پزشکی را کاهش داد:

کاهش تولید پسماند (به حداقل رساندن)

به هر گونه فعلیتی که باعث کاهش حجم یا سمیت مواد زائد و یا حذف تولید این مواد شود کاهش تولید زباله می‌گویند. به حداقل رساندن تولید زباله شامل فعلیتهایی مثل تغییر و اصلاح در

نحوه بهره برداری، تغییر و اصلاح فناوری، تغییر و اصلاح در ورودی های مواد خام و استفاده مجدد از مواد و لوازم است. این فعالیت ها در نهایت کاهش قابل توجهی ر در هزینه ها نیز ایجاد می کند و در همه مراکز تولید زباله (خانگی، صنعتی، بیمارستانی) کاربرد دارد در مدیریت پسماند پزشکی در کشور، هرگونه بازیافت و استفاده مجدد از پسماندهای بهداشتی درمانی غیر مجاز است.

به حداقل رساندن تولید زباله در بیمارستان از طریق اتخاذ سیاستهای زیر امکان پذیر است:

- استفاده از روشها و عناصری که مواد زائد کمتری تولید می کنند و با مواد زائد آنها سمیت کمتری داشته باشد. مانند استفاده از روش های گندزدایی فیزیکی به جای روش های گندزدایی شیمیایی (مثل گندزدایی با بخار آب به جای گندزدایی با مواد شیمیایی).
- کاهش لوازم مسعمل: استفاده از وسایل و مودی که کیفیت مناسبی داشته و دارای بازده مورد انتظار باشند باعث می گردد لوازم و تجهیزات خراب، مسعمل و غیر قابل استفاده کمتر تولید شوند.
- حذف ذخیره سازی غیر ضروری مواد، وسایل و تجهیزات، به خصوص مواد فساد پذیر که این کار در جلوگیری از هدر شدن و ایجاد ضایعات از اهمیت بالایی برخوردار است.
- خرید مواد اولیه مورد نیاز و با کیفیت به اندازه مصرف، نقش موثری در رسیدن به این هدف دارد. برای این منظور استفاده از مواد و وسایل اولیه با کیفیت بهتر، تعویض مواد و جایگزین کردن مواد بی خطر و یا کم خطر به جای مواد خطرناک، مصرف مواد و اقلام انباری قبل از انقضای تاریخ مصرف آنها، سرویس مناسب وسایل و تجهیزات و در نتیجه، افزایش عمر مفید آنها نقش مهمی در کاهش تولید زباله خواهند داشت.
- جلوگیری از هدر رفتن فرآورده ها، به عنوان مثال در کارهای پرستاری، امور نظافت و خدماتی، اقدامات مدیریتی و کنترلی در سطح بیمارستان از اهمیت زیادی برخوردار است.

مدیریت و کنترل عملیات در سطح مرکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی

- متمرکز کردن خرید مواد شیمیایی خطرناک و بکارگیری حداقل تعداد توزیع کننده مناسب.
- پایش جریان مصرف مواد شیمیایی در بیمارستان از زمان دریافت تا دفع مواد زائد و خطرناک آنها.

مدیریت مواد شیمیایی و دارویی

- با مدیریت دقیق و مناسب انبار مواد دارویی و شیمیایی می‌توان از انباشته شدن مقادیر انبوه مواد شیمیایی و دارویی خودداری کرد و مواد زائد را در بسته‌های آنها (قوطی، شیشه و...) محدود نمود. مقادیر اندک این مواد به آسانی و با هزینه کم قابل دفع می‌باشد. درحالی‌که دفع مقادیر زیاد آنها مستلزم اقدامات پرهزینه و تخصصی است و همین موضوع اهمیت به حداقل رساندن این دسته از مواد زائد را نشان می‌دهد. توزیع کنندگان مواد شیمیایی و دارویی هم باید در برنامه به حداقل رساندن مواد زائد مشارکت داشته باشند.
- این مشارکت با سفارش دادن کالا از طرف بیمارستان، فقط به توزیع کنندگانی که کالا را با مقادیر کم و به سرعت تحویل می‌دهند و با بازگرداندن بسته‌های بار نشده موافقت می‌کنند و همچنین دارای مراکز تسهیلات مدیریت مواد زائد خطرناک در خارج بیمارستان هستند، توصیه می‌شود.
- کاستن از سمیت مواد زائد سمی نیز از طریق کم کردن مشکلات مرتبط با تصفیه و دفع این مواد سودمند است، برای مثال مسئول خرید بیمارستان می‌تواند امکان خرید پلاستیکها و وسایل پلاستیکی بدون پلی وینیل کلراید (PVC) قابل بازیافت را بررسی کند و یا کالایی را سفارش دهد که بسته بندی غیر ضروری نداشته باشد.
- سفارش و خرید مواد شیمیایی به مقدار کمتر و با تعداد دفعات بیشتر به جای خرید انبوه و بکارچه.

- تقدم مصرف محصولات و بسته بندیهای قدیمی تر برای جلوگیری از انقضای تاریخ آنها و بررسی تاریخ انقضای مصرف فرآوردهها در زمان خرید و ورود به انبار.
- مصرف همه محتویات هر ظرف با رعایت صرفه جویی و مصرف بهینه.

جداسازی مواد زائد

- در صورتیکه در نقطه تولید، پسماند عادی ب پسماند پزشکی ویژه مخلوط شود کل پسماند حاصل خطرناک خواهد بود بنابراین با انجام جداسازی، حجم پسماند پزشکی ویژه کاهش یافته و هزینه مدیریت آنها تقلیل می یابد.

❖ ۴) جمع آوری، جابجایی و نگهداری در محل تولید

پس از اینکه سه چهارم حجم کیسه پسماند پر شد باید درب آن بطور مناسب بسته شود. بمنظور جلوگیری از انباشته شدن پسماند در داخل ساختمان، پسماندها باید بطور منظم جمع آوری شده و به محل نگهداری مرکزی در محوطه مرکز انتقال یابند. نگهداری مرکزی پسماند باید دور از دسترس افراد غیر مسئول باشد. در این محل باید از رشد و تکثیر جوندگان و ناقلین ممانعت به عمل آمده و محل مورد نظر بطور مرتب شستشو، نظافت و گندزدایی شود.

کارگران شاغل در مدیریت پسماند باید در هنگام جابجایی پسماند احتیاط کنند تا دچار حادثه نشوند. مهمترین خطری که این افراد را تهدید می کند ایجاد جراحت بوسیله پسماند نوک نیز و برنده است. افزایش سطح آگاهی این افراد به بهبود وضعیت جمع آوری پسماند و کاهش حوادث کمک می کند. استفاده از لوازم و وسایل ایمنی و بکارگیری روش های پیشگیری همچون واکسیناسیون در مقابل هیپاتیت ب و کزاز از اقدامات موثری است که در کاهش اثرات حوادث موثر می باشد.

برای جابجایی کیسه ها و ظروف پسماند باید از چرخ دستی استفاده شود. چرخ دستی پسماند نباید برای کارهای دیگر استفاده شود. چرخ دستی باید به گونه ای باشد که به راحتی بارگیری، تخلیه، نظافت و گندزدایی گردد.

❖ (۵) حمل و نقل در خارج از محل تولید

حمل و نقل پسماند عادی بر عهده شهرداری و حمل و نقل پسماند پزشکی ویژه بر عهده تولید کننده است.

❖ (۶) بی خطر سازی و دفع پسماند پزشکی ویژه

روشهای کار آمد بی خطر سازی و دفع پسماند پزشکی ویژه عبارتند از زباله سوزی ، اتوکلاو کردن ، گندزدایی شیمیایی و تابش میکروویو.

بهداشت و ایمنی کارکنان خدماتی

در برنامه مدیریت پسماند پزشکی ، حفاظت از بهداشت و ایمنی کادر خدماتی و کارگران شاغل در مدیریت پسماند باید مورد توجه قرار گیرد. باید تمام فعالیت های کارگران رزیابی خطر شده و اقدامات حفاظتی لازم برای کاهش تماس با عوامل خطرزا در محدوده ایمن در نظر گرفته شود. اقدامات لازم برای حفاظت و ایمنی کارکنان خدماتی و کارگران شاغل در مراکز بهداشتی درمانی به شرح زیر است:

- تهیه لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی
 - تدوین یک برنامه جامع بهداشت و ایمنی شامل واکسیناسیون ، کمک زمانی به حادثه دیدگان و...
 - برگزاری دوره های آموزش مدیریت پسماند:
- در دوره های آموزشی کارگران با خطرات بالقوه پسماند پزشکی آشنا می شوند و اهمیت واکسیناسیون در مقابل هیپاتیت ب و کزاز و همچنین استفاده صحیح از لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی آموزش داده می شود.

لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی

لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی مناسب برای کارکنان خدماتی و کارگران شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شامل موارد زیر می‌گردد:

- ۱- کلاه ایمنی لبه دار یا بدون لبه (متناسب با نوع فعالیت)
- ۲- ماسک صورت (متناسب با نوع فعالیت)
- ۳- عینک ایمنی (متناسب با نوع فعالیت)
- ۴- لباس کار (اجباری)
- ۵- پیش بند کار (اجباری)
- ۶- چکمه ضخیم و مقاوم (اجباری)
- ۷- دستکش ضخیم و مقاوم (اجباری)



استفاده کارکنان خدماتی از دستکش و چکمه ضخیم و مقاوم اهمیت ویژه‌ای دارد. چکمه مقاوم در محل‌های ریخت و پاش پسماند نوک تیز و برنده و اماکن لغزنده از سلامتی کارگران حفاظت می‌کند.

همچنین در مواردی که جداسازی پسماند به خوبی صورت نگیرد، ممکن است بخشی از پسماند نوک تیز و برنده کیسه پلاستیکی را سوراخ نماید که در چنین حالتی دستکش و چکمه ضخیم و مقاوم و لباس کار کمک زیادی به جلوگیری از جراحت و حفظ سلامت کارگر خواهد کرد.

در هنگام تمیز کردن مایعات و ترشحات و سایر پسماند‌های پزشکی ویژه، خطر پاشیدن ترشحات یا مواد زائد وجود دارد و فرد مسئول نظافت لازم است علاوه بر دستکش و لباس کار، از عینک ایمنی و ماسک نیز استفاده نماید.

بهداشت فردی و واکسیناسیون

کارکنان خدماتی در زمان شستشوی سطوح و تاسیسات و جابجایی و جمع آوری پسماند در معرض تماس با عوامل بیماریزا و مواد خطرناک قرار دارند. بنابراین رعایت بهداشت فردی و شستشوی مرتب دست‌ها با آب گرم و صابون اهمیت زیادی در حفظ سلامتی آنها خواهد داشت. بدین ترتیب سرویسهای بهداشتی باید در مکانهای مناسب در دسترس این افراد باشد.

همچنین تمامی کارکنان مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی و همچنین کارکنان خدماتی و کارگران شاغل در آنها باید در مقابل کزاز و هیاتیت ب واکسینه گردند.

اقدامات بهداشتی در حوادث مرتبط با پسماند

برخی از اقدامات بهداشتی و انجام کمک‌های اولیه در حوادث مرتبط با پسماند عبارت است از:

- در موارد جراحات ایجاد شده در حین برخورد با پسماند، زخم ابتدا با صابون و آب ولرم شستشو شود.
- در مواردی که با پسماند نوک تیز و برنده از جمله سرنگ جراحی ایجاد می‌شود، تداوم مقداری خونریزی به کاهش آلودگی زخم کمک می‌کند. سپس از خونروی در محل اولیه زخم (موضع تماس) جلوگیری شده و زخم شستشو و پانسمان گردد.
- در صورت تماس چشم با مواد شیمیایی خورنده یا سایر مواد آلوده، از مالش موضعی چشم اکیداً خودداری گردد و باید چشم آسیب دیده به مدت ۳۰ - ۱۰ دقیقه با آب تمیز شستشو شود و در حین شستشو چشم به طور مرتب باز و بسته گردد.
- گزارش حوادث به افراد مسئول ارائه شده و در پرونده بهداشتی کارکنان ثبت گردد.
- عامل ایجاد کننده حادثه (در صورت امکان) نگهداری شود تا نوع آلودگی آن مشخص گردد.
- فرد حادثه دیده جهت انجام مراقبتهای بهداشتی و پزشکی تکمیلی به مراکز مربوطه ارجاع شوند.

- سوابق حوادث در مرکز مربوطه ثبت شود و بررسی های لازم برای تعیین علل بروز و همچنین اقدامات اصلاحی برای جلوگیری از بروز حوادث مشابه انجام شود.
- در مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی، یکی از مهمترین حوادث مرتبط با مدیریت پسماند، ریختن و پخش شدن پسماند های عفونی و مواد خطرناک در محیط است. در چنین مواردی اقدامات زیر بایستی انجام شود:

- محل آلوده نظافت شده و در صورت نیاز گندزدایی گردد.
- حتی المقدور باید تماس افرادی که مشغول نظافت می باشند با آلودگی کاهش یابد.
- آلودگی باید در کوتاهترین زمان به نحوی از بین برده شود که تماس کارکنان و بیماران با آلودگی به حداقل ممکن کاهش یابد.
- در مواردی که مواد عفونی در محیط ریخته شده است، نوع آلودگی مواد عفونی باید مشخص شود زیرا در موارد خاصی ممکن است لازم باشد محل آلودگی تخلیه و به صورت ویژه ای گندزدایی گردد.
- برای تمیز کردن آلودگی، عمل نظافت باید با دقت و با رعایت ملاحظات ایمنی صورت گیرد و در حین نظافت از ابزار کار و تجهیزات حفاظت فردی مناسب استفاده گردد.

پاکسازی در حوادث ریختن و پخش مواد خطرناک و عفونی

در حوادثی که مواد خطرناک و عفونی در محیط ریخته و پخش می شود لازم است موارد زیر رعایت گردد:

- تخلیه محل آلوده شده
- شستشوی پوست و چشم افراد تماس یافته
- گزارش حادثه به کارشناس بهداشت محیط برای سازماندهی عملیات
- تعیین نوع مواد پخش شده
- ارائه کمکهای اولیه و مراقبتهای بهداشتی درمانی به افراد آسیب دیده
- حفاظت از منصفه آلوده شده به منظور جلوگیری از تماس سایر افراد

- تهیه لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی برای کارکنان خدماتی
- جلوگیری از انتشار آلودگی
- بی خطر سازی و گندزدایی مواد پخش شده (در صورت نیاز)
- جمع آوری مواد پخش شده؛ توجه شود پسماند نوک تیز و برنده هرگز نباید با دست برداشته شود. برای جمع آوری این مواد باید از برس، تی، جارو و خاک انداز استفاده شود. مواد جمع آوری شده باید در ظروف و کیسه های مناسب قرار گیرند.
- آلودگی زدایی، گندزدایی و خشک کردن محل با دستمال؛ آلودگی زدایی و گندزدایی باید از محل های با آلودگی کم شروع شده و سپس در محل های با آلودگی بیشتر ادامه یابد و در هر مرحله دستمال های مورد استفاده تعویض شود. اگر مواد ریخته شده مایع باشد، از دستمال خشک و در صورتی که جامد باشد، از دستمال مرطوب برای پاک کردن محیط استفاده می شود.
- آلودگی زدایی، پاک کردن و گندزدایی وسایل استفاده شده
- در آوردن لباس کار و تجهیزات حفاظت فردی، شستشو و گندزدایی آنها
- در مواردی که کارکنان خدماتی در حین فعالیت با مواد خطرناک تماس یافته باشند، ابتدا کمک های اولیه و سپس مراقبتهای درمانی انجام شود.

گزارش دهی حوادث

در مراکز بهداشتی درمانی حوادث مربوط به مدیریت پسماند از جمله آلودگی محیط با پسماند و مواد خطرناک، ایجاد جراحت با پسماند نوک تیز و برنده، آسیب دیدگی ظروف نگهداری پسماند و جداسازی نامناسب پسماند باید به کارشناس بهداشت محیط و مدیریت مرکز گزارش شود. گزارش حوادث مربوط به مدیریت پسماند باید حاوی مطالب زیر باشد:

- نوع حادثه
- زمان و مکان رخداد حادثه
- افراد مسئول حادثه
- سایر توضیحات و جزئیات لازم

به دنبال گزارش ارائه شده، علل بروز حوادث در مرکز بررسی شده و روشهای پیشگیری از حوادث مشابه در آینده ارائه می‌گردد. بررسی‌های صورت گرفته، اقدامات اصلاحی انجام شده و روشهای پیشگیری نیز در مرکز ثبت می‌گردد.

برنامه آموزش مدیریت پسماند پزشکی برای کارکنان

برای اجرای دقیق و کامل برنامه مدیریت پسماند در مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی، باید برنامه آموزش مدیریت پسماند برای کلیه کارکنان تهیه و اجرا شود. هدف کلی برنامه آموزش مدیریت پسماند پزشکی برای کارکنان، بالا بردن سطح آگاهی آنها در زمینه خطرات بهداشتی زیست محیطی پسماند پزشکی و تشریح وظیفه آنها در برنامه مدیریت پسماند است. کلیه کارکنان از پزشکان و کارکنان بهداشتی درمانی تا نیروهای خدماتی و نظافتچی در برنامه آموزش مدیریت پسماند شرکت می‌نمایند. کلیه کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی نقش و وظیفه مهمی در مدیریت پسماند پزشکی دارند و به آگاهی و آموزش در این زمینه نیاز دارند. این عقیده انگیزه آنها را برای مشارکت فعال در برنامه‌های آموزشی و همکاری موثر در اجرای برنامه مدیریت پسماند پزشکی افزایش می‌دهد.

برنامه‌های آموزش مدیریت پسماند بهتر است بصورت کارگاهی همراه با کار عملی اجرا شود و در پایان دوره ارزشیابی صورت پذیرد.

فصل ششم – بهداشت در رختشویخانه

یکی از بخش‌های مهم در مراکز بهداشتی و درمانی که در پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی نقش مهمی دارد، رختشویخانه است. در این بخش ملحفه‌ها، البسه آلوده و بطور کلی تمام اشیاء قابل شستشو، گندزدایی و شسته می‌شوند و سپس مجدداً بین سایر بخش‌ها توزیع می‌گردند.

واحد رختشویخانه از اهمیت زیادی برخوردار است بطوریکه عموماً کارشناسان امور بیمارستانی توصیه می‌کنند بازرسی بیمارستان‌ها در هنگام بازدید از بیمارستان ابتدا بخش اورژانس و در مرحله بعد رختشویخانه را مورد بازرسی قرار دهند و سپس سایر بخش‌های بیمارستان را بازدید نمایند.

بر اساس محاسباتی که در برخی از بیمارستان‌های ایران به عمل آمده است در حدود چهار کیلو رخت برای مصرف هر تخت بیمارستانی بر آورد شده است که بطور روزانه در رختشویخانه شستشو می‌شوند.

معمولاً اقدامات مربوط به تعمیر، دوخت و دوز رخت و یا البسه بیمارستانی در رختشویخانه و یا در واحدی که در نزدیکی آن مستقر می‌باشد انجام می‌پذیرد.

وظیفه واحد رختشویخانه در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی، شستشو، ضد عفونی، خشک کردن و اتوکشی صحیح البسه، ملحفه‌ها، روتختی، روبالشی، پتو، پرده، گان و شان‌های اتاق عمل می‌باشد. با توجه به اهمیت این بخش در عملکرد بیمارستان و رضایت‌مندی بیماران و پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی، ساخت فضای فیزیکی استناد دارد و رعایت تمام اصول بهداشتی توسط کارکنان بخش رختشویخانه و نظارت دقیق بر عملکرد آنها از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است.



جریان کار در رختشوییخانه

مراحل انجام کار در رختشوییخانه عبارت است از:

الف) جمع آوری رخت‌های کثیف

ب) نظافت و شستشو

ج) آبگیری

د) جدا کردن

ه) خشک کردن

و) اطو کردن

ز) بازرسی رخت‌های شسته شده

ح) توزیع رخت‌ها



الف) جمع آوری رخت‌های کثیف

- رخت‌های بیمارستانی از جمله ملحفه‌ها، روبالشی و لباس بیماران ترجیحاً به طور روزانه تعویض می‌شود.
- برای تعویض رخت‌ها لازم است وقت مشخصی تعیین شود. جمع آوری رخت‌ها در زمانی باید انجام شود که آسایش بیماران را مختل نکند. بهترین زمان تعویض ملحفه‌ها، صبحگاه بعد از خوردن صبحانه بیماران است.
- ملحفه‌ها، البسه آلوده، تشک‌ها و پتوهای کثیف که از بخش‌های مختلف بیمارستان جمع آوری می‌شوند حاوی تعداد زیادی میکروب و عوامل بیماری‌زا می‌باشند، بنابراین بایستی در هنگام جمع آوری و انتقال ملحفه‌ها و سایر رخت‌های کُوده به خون، سایر مایعات، ترشحات و مواد دفعی، احتیاطات عمومی رعایت شود. در این موارد نقش کارکنان شاغل در رختشوییخانه و همچنین کمک بهیاران بسیار مهم می‌باشد.

- برای جلوگیری از آلودگی هوا و سایر افراد و همچنین احتمال انتشار آلودگی در هنگام جمع آوری ملحفه و البسه، لازم است توجه شود که این کار به آرامی و دقت انجام گردد و باید از شتاب زدگی و عجله اجتناب نمود.

- اگر ملحفه‌ها با خون و سایر مایعات بدن آلودگی شدید پیدا کرده اند، در هنگام جمع آوری باید از وسایل حفاظت کننده همچون دستکش و گان استفاده نمود.

- گاهی ملحفه خودش به عنوان یک محافظ عمل می‌کند، بطوریکه با تا زدن یا پیچیدن آن می‌توان قسمت آلوده را در وسط ملحفه محفوظ نگه داشت.



- کیسه مخصوص جمع آوری ملحفه و البسه آلوده به خون و مایعات بدن باید مانع از نشست و نفوذ رطوبت و مواد آلوده کننده باشد. همچنین این کیسه‌ها نباید در جای مرطوب نگهداری شوند.

- تمام ملحفه‌های کثیف و آلوده باید در همان محلی که مورد استفاده واقع شده اند در داخل کیسه قرار گیرند.

- دو نوع کیسه برای جمع آوری ملحفه‌ها و رخت‌ها موجود است:

- (۱) کیسه‌های جمع آوری رخت‌های عفونی و به شدت آلوده، که معمولاً به رنگ زرد می‌باشد.

- (۲) کیسه‌های جمع آوری رخت‌های عادی.

- هر گونه صورت برداری از ملحفه و لباس بیماران باید در محل جمع آوری آنها و در بالین بیمار انجام شود و در دفتر یا برگ تحویل ملحفه ثبت گردد. در صورتیکه کلیه رخت های موجود در بخش تعویض شوند، نبازی به این برگه نخواهد بود، زیرا تعداد بیماران بستری با تعداد ملحفه ها و لباس بیماران برابر است.

- پس از جمع آوری رخت ها و فرار دادن آنها در کیسه های مخصوص، درب کیسه ها بسته شده و با تریالی به محل رختشویخانه فرستاده می شود. لازم است دقت شود رخت ها از مسیری انتقال داده شوند که از مسیر عبور و مرور عیادت کنندگان، بیماران و کارکنان مجزا باشد. معمولاً در بیمارستانها مسیری مخصوص حمل بار، جسد و زباله تعیین شده است. در مواردی که بیمارستان فاقد مسیرهای مجزا بوده و تفکیک مسیر امکان پذیر نباشد، باید زمان حمل و نقل رخت ها بگونه ای تنظیم شود که کمترین رفت و آمد در مسیرهای حمل وجود داشته باشد.

- میزان دریافت و مصرف رخت های مورد استفاده در بخش ها عاملی است که تعیین می نماید رخت های کثیف در چه فواصل زمانی و به چه میزان به مرکز رختشویخانه تحویل می گردند.

- پس از اینکه رخت های کثیف بخش به رختشویخانه تحویل شد، کارکنان آن در حالی که گان و دستکش پوشیده اند، در ابتدا کیسه ها را وزن می کنند. هدف از این کار

پیشگیری از انتشار عفونت با کمتر دستکاری کردن رخت های کثیف است، بطوریکه با وزن کردن آنها تقریباً تعداد ملحفه های هر بخش معلوم می شود. سپس وزن کیسه ها در دفتری ثبت می گردد.



- رخت های عفونی باید بدون دخالت دست در ماشین لباسشویی دو طرفه که برای البسه عفونی در نظر گرفته شده قرار گیرد. ماشین دو طرفه به نحوی استقرار دارد که یک درب در قسمت کثیف و درب دیگر در قسمت تمیز رختشویخانه قرار دارد. رخت های غیر عفونی نیز در ماشین های دیگری که به همین منظور در رختشویخانه موجود هستند قرار می گیرد.



- یکی از اصول مهم در کنترل عفونت های بیمارستانی، تفکیک رخت های کثیف عفونی از رخت های غیر عفونی در هنگام شستشو می باشد.
- برای حفظ هوای محیط، معمولاً تهویه فضای رختشویخانه بگونه ای طراحی می گردد که از مخلوط شدن هوای تمیز با هوای آلوده جلوگیری به عمل آید. جداسازی مناطق تمیز و کثیف به چند روش انجام می گیرد. از جمله بکار گیری سیستم فشار منفی در ناحیه آلوده، انتقال جریان هوای مثبت از ناحیه تمیز به سمت منطقه آلوده و یا استفاده از دیوار مخصوص به منظور جداسازی دو ناحیه.
- در محل جمع آوری، دریافت و نگهداری رخت ها (کثیف یا تمیز) باید امکانات شستشوی دست ها فراهم باشد.

ب) نظافت و شستشوی رخت ها

- آب داغ به میزان زیادی آلودگی ها را از بین می برد. برای شستشوی آب داغ با درجه حرارت مساوی یا بیشتر از ۷۱ درجه سانتی گراد (۱۶۰ درجه فارنهایت) و به مدت حداقل ۲۵ دقیقه توصیه می شود. افزودن مواد شیمیایی مانند آب ژاول خانگی (محلول سفید کننده کلردار) می تواند در از بین رفتن باکتری ها و عوامل بیماری زا مفید باشد.

- توصیه اکید می‌شود که اگر رخت‌ها با حرارت ۶۰ درجه سانتی‌گراد شسته می‌شوند، حتماً از محلول‌های گندزدا استفاده گردد.
- در هنگام شستشو باید دقت نمود تا رخت‌های بیمارستانی با لباس‌های غیر بیمارستانی به هیچ وجه با یکدیگر مخلوط و شسته نشوند.
- در مراحل انتهایی فرآیند شستشو یک ماده اسیدی ضعیف به ماشین لباسشویی اضافه می‌شود تا پارچه را از حالت قلیایی به صورت خنثی تبدیل کند (بطوریکه PH محیط را از حدود ۱۲ به ۵ تقلیل دهد). این امر موجب غیرفعال شدن بعضی از میکروب‌ها و عوامل بیماری‌زا می‌گردد و خطر تحریک پوستی را برای مصرف‌کننده کاهش می‌دهد.

❖ (ج) آبگیری رخت‌ها

این عملیات بعد از شستشوی رخت در درون ماشین‌های لباس‌شویی انجام می‌گیرد. گاهی اوقات ماشین‌های لباس‌شویی فاقد امکانات آبگیری می‌باشند. در این موارد باید بعد از اتمام شستشو، رخت‌ها به دستگاه‌های آبگیری انتقال یابند تا آبگیری شوند.

به دلیل سنگینی رخت شسته شده که در حدود سه برابر وزن خودش آب در درون خود دارد و همچنین به جهت رعایت مسائل بهداشتی که ممکن است کارکنان رختشویخانه را دچار مشکل نماید، باید به این موضوع دقت کافی به عمل آورد و حتماً در این مرحله عملیات آبگیری و انجام داد.

❖ (د) جدا کردن رخت‌ها

جدا کردن رخت‌ها توسط دستگاه‌هایی انجام می‌شود که با تکان دادن رخت می‌تواند آنها را تفکیک کنند. این دستگاه‌ها تا حدودی رطوبت رخت را نیز می‌گیرند. با استفاده از این دستگاه‌ها در حدود ۵۰ درصد رطوبت رخت گرفته می‌شود.

❖ (ه) خشک کردن رخت‌ها

در این مرحله رخت به دستگاه خشک‌کن با هوای گرم انتقال می‌یابد و در حدود ۹۰ درصد رطوبت آن گرفته می‌شود.

❖ (و) اطو کردن رخت‌ها

اطوی رخت‌ها معمولاً توسط دو نوع اطو انجام می‌گیرد. اطوی غلتکی و اطوی پرسی. اطوی غلتکی ویژه ملحفه، پتو و به طور کلی رخت‌های با اندازه بزرگ می‌باشد. اطوی پرسی بیشتر برای بلوز، شلوار و سایر البسه بیماران به کار می‌رود.

❖ (ز) بازرسی رخت‌های شسته شده

در آخرین مرحله از عملیات درون رختشویخانه، بازرسی رخت‌های شسته شده توسط کارکنان صورت می‌گیرد. موارد زیر را باید در بازرسی در نظر گرفت:

- رخت تمیز (ملحفه، لباس، گان، شان، پتو) باید در منطقه تمیز رختشویخانه قرار گیرند.
- در هنگام بازرسی رخت تمیز، خود کارکنان باید تمیز باشند و رعایت اصول بهداشت فردی و احتیاطات عمومی رعایت شود.
- گان‌ها و شان‌های ساده و پرفورد برای اطمینان از سالم بودن آنها از روی میز مجهز به صفحه نورانی رد می‌شوند. در صورت نیاز، در مواردی که دچار پارگی شده و یا صدمه دیده باشند، تعمیر و دوخت و دوز آنها انجام می‌شود.
- حداکثر هر پنج روز یک بار بایستی از رخت تمیز نمونه برداری و کشت میکروبی گرفته شود.

❖ (ح) توزیع رخت‌ها

رخت‌ها بعد از تمیز شدن آماده توزیع می‌شوند. معمولاً در بیمارستان‌های ایران کمک بهیاران بخش‌ها به واحد رختشویخانه مراجعه و رخت تمیز را تحویل می‌گیرند.

رخت‌ها بعد از آورده شدن به بخش‌های بیمارستان باید ذخیره شوند. ذخیره رخت شامل مواردی چون نگهداری رخت‌ها در نفاذ مصرف و برنامه‌ریزی و کنترل رخت در گردش (فعال) برای جایگزینی مداوم آنها است.

به طور کلی رخت‌ها را در چهار گروه دسته بندی می کنند:

○ رخت در حال استفاده که روی تخت بیمار یا بر تن بیماران است و رخت کثیف به شمار می آید.

○ رختی که در رختشویخانه در حال شستشو است.

○ رخت آماده در بخش‌ها برای تعویض و استفاده فوری.

○ رخت‌های تمیز که در انبار است و باید جایگزین رخت کثیف شود.

در برنامه ریزی و کنترل موجودی رخت‌ها، عامل مهمی که باید مورد توجه قرار گیرد، ضایعات آن در سیستم رختشویخانه است. ضایعات مذکور اجتناب ناپذیر است و می تواند در اثر کهنه شدن یا پاره شدن رخت و یا حتی مشکلاتی که در زمینه کنترل و جایجایی رخت‌ها پیش می آید ایجاد شود. به عنوان مثال این مسئله می تواند در هنگام انتقال یک بیمار به بیمارستان دیگر اتفاق افتد.

بر اساس تجارب حاصله یکی از بهترین راه‌ها برای جایگزینی ضایعات رخت‌ها این است که بر مبنای کهنه شدن و مندرس شدن رخت که به طور هفتگی یا ماهانه محاسبه می شود، جایگزینی انجام می شود.

از مزایای این محاسبه در مورد ضایعات این است که نیاز کمتری به ذخیره رخت خواهد بود. زیرا ضایعات محاسبه شده به موقع تهیه و در اختیار بخش‌ها قرار خواهد گرفت. به علاوه در صورت مشخص بودن میزان ضایعات واقعی و به دنبال آن رفع معایب موجود، مدیریت رخت به صورت مطلوب انجام خواهد شد.

عامل دیگری که در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها باید در زمینه رخت مورد توجه قرار گیرد، برنامه ریزی و تعیین سیاست چگونگی تعویض رخت در بیمارستان است. در برخی از بیمارستان‌ها، تعویض رخت هر بیمار به طور روزانه انجام می شود. بدین ترتیب که رخت تمامی بیماران از جمله بیمارانی که قادر به کنترل خود نیستند را در ملحفه مورد استفاده بیمار پیچیده و سپس تعویض رخت‌ها را انجام می دهند.

این روش در صورتی قابل انجام است که موجودی رخت به حدی باشد که امکان تعویض روزانه را فراهم سازد. در فصل تابستان که تعویض های بیشتری اتفاق می افتد برای جلوگیری از کمبود رخت، لازم است موجودی رخت ها به میزان مناسبی تامین گردد.

تجهیزات رختشویخانه

تجهیزاتی که بطور معمول در رختشویخانه مورد استفاده قرار می گیرد عبارت است از:

الف) دستگاه های شستشو

ب) دستگاه آبگیر (سانتریفوژ)

ج) دستگاه خشک کن رخت

د) اطوهای غلنکی

ه) اطوهای پرسی

و) لوازم و تجهیزات حمل رخت همچون:

- ترالی های رخت کثیف برای انتقال رخت های کثیف از محوطه تفکیک تا محل نصب ماشین های رختشویی و آبگیر. لازم به توضیح است که ظرفیت ترالی ها باید با ظرفیت بزرگترین ماشین ظرفشویی مطابقت داشته باشد.
- ترالی رخت خیس برای حمل رخت ها از ماشین های رختشویی تا دستگاه آبگیر. معمولاً دو ترالی برای هر دستگاه رختشویی محاسبه می شود.
- میز قرار دادن ملحفه
- ترالی حمل رخت از دستگاه خشک کن تا محل اطو ها. بعد از خشک کردن نسبی ملحفه و رخت در خشک کن، رخت های آماده به دستگاه اطو غلنکی برده می شود.
- میز تفکیک رخت
- میز برای تا کردن رخت ها بعد از خشک کردن.

○ میز برای تا کردن رخت بعد از اطوی پرسی و اطوی غلتکی (در مواردی که سیستم خودکار نمی باشد)

○ تری های حمل رخت خشک به انبار رخت تمیز

○ ترازو یا باسکول. ظرفیت آن معمولاً حدود ۱۰۰ کیلوگرم در نظر گرفته می شود.

○ ماشین علاست زنی روی رخت

ملحفه و البسه در رختشویخانه

اگر چه ملحفه و البسه آلوده و کثیف حاوی تعداد زیادی از میکروب های بیماریزا می باشند ولی با توجه به رعایت موارد بهداشتی در انتقال و شستشوی آنها به ندرت باعث انتقال عفونت به بیماران خواهند شد. حتی در بین کارکنان بیمارستان که تماس مکرر و روزانه با ملحفه های آلوده دارند خطر انتقال بیماری نادر است.

در مورد جمع آوری و انتقال ملحفه های آلوده به خون، سایر مایعات، ترشحات و مواد دفعی، باید احتیاطات عمومی رعایت شوند. آموزش کارکنان شاغل در رختشویخانه در این موارد کمک کننده خواهد بود.

❖ جمع آوری ملحفه و البسه

- برای جلوگیری از آلودگی هوا و افرادی که در بخش حضور دارند، لازم است در هنگام جمع آوری ملحفه و البسه آرامش کامل را حفظ نمود و ارشتاب زدگی و عجله اجتناب کرد.
- اگر ملحفه یا البسه با خون و یا سایر مایعات بدن آلودگی پیدا کرده باشند باید برای انتقال آنها از وسائل حفاظت کننده (مثل دستکش) استفاده نمود. گاهی می توان از خود ملحفه به عنوان محافظ استفاده کرد و با تازدن یا پیچیدن آن، قسمت آلوده را در وسط ملحفه محفوظ نگه داشت.
- ملحفه های کثیف و آلوده نباید در محل های مرتبط با بیماران، فکیک یا آبکشی شوند.



- تمام ملحفه‌های کثیف و آلوده باید در همان محلی که مورد استفاده واقع شده اند در داخل کیسه قرار گیرند.
- کیسه مخصوص جمع آوری ملحفه و البسه آلوده به خون و مایعات بدن باید مانع از نشت و نفوذ رطوبت باشد ضمناً این کیسه‌ها نباید در جای مرطوب نگهداری شوند.
- دو نوع کیسه برای جمع آوری البسه وجود دارد: پلاستیکی و پارچه‌ای. برای جمع آوری اکثریت ملحفه‌ها و البسه: کیسه‌های پارچه‌ای

کافی است. برای جمع آوری البسه و ملحفه به شدت آلوده (خون آلود) مثل انواعی که در جراحی یا در بخش‌های تروما مصرف می‌شوند و نیز بدنبال آلودگی ملحفه با انگل‌هایی مثل شپش و گال، استفاده از کیسه‌های پلاستیکی توصیه می‌شود.

- در مورد کیسه‌های دولایه، از آنجایی که در رختشویخانه قبل از شستشوی ملحفه‌ها تفکیک و طبقه‌بندی نمی‌شوند، ممکن است وسائلی که در داخل ملحفه‌ها باقی مانده (سوزن، ابزار و...) به ماشین لباسشویی، ملحفه‌های کارکنانی که بعد از شستشوی ملحفه‌ها آنها را تفکیک می‌کند آسیب برسانند.

- حین جمع آوری ملحفه‌ها و قرار دادن آنها در داخل کیسه، باید از عدم باقی ماندن وسایل مانند سوزن، کلید یا سایر وسایل در داخل ملحفه‌ها اطمینان حاصل شود زیرا در غیر این صورت خطر اکتساب عفونت‌های منتقله از راه خون مثل ایدز و هپاتیت برای کارکنان وجود خواهد داشت بنابراین تمام کارکنان باید در زمینه جمع آوری و دفع سوزن و سایر وسایل نوک تیز آموزش ببینند.

- در بعضی از بیمارستان‌ها برای مشخص کردن ملحفه‌های آلوده از درج کدهای رنگی متفاوت بر روی کیسه‌ها استفاده می‌کنند.

✦ حمل و نگهداری ملحفه‌ها

- در زمان نگهداری و حمل ملحفه‌ها، انواع کثیف و مرطوب باید از سایر ملحفه‌ها تفکیک شوند. برای این کار می‌توان از دو ظرف مخصوص جداگانه استفاده کرد. در صورتیکه فقط امکان استفاده از یک ظرف مخصوص حمل وجود داشته باشد پس از حمل ملحفه‌های کثیف، ظرف را پاک کرده و بعد ملحفه‌های تمیز را با آن حمل می‌کنند.
- رویه یا سطح چرخ مخصوص حمل ملحفه‌ها باید پاک یا شسته شود. اگر این چرخ‌ها دارای رویه یا سطح سخت باشند باید مکرر پاک شوند ولی اگر ملحفه‌های کثیف در داخل چرخ‌هایی حمل می‌شوند که رویه یا آمتر پارچه‌ای دارند یا اگر در داخل کیسه‌های پارچه‌ای قرار دارند و توسط سبدهای چرخان حمل می‌شوند، قسمت‌های پارچه‌ای و کیسه‌ها باید روزانه شسته شوند.
- کیسه‌های پارچه‌ای باید با روشی مشابه ملحفه‌های داخلشان شسته شوند.
- بعد از توزیع ملحفه‌های تمیز در بین بیماران، نیازی به رعایت اقدامات محافظتی دیگر نمی‌باشد.

✦ تفکیک کردن و مرتب کردن ملحفه‌ها

- تمام کارگران که به ملحفه‌ها دست می‌زنند و آنها را تفکیک و طبقه‌بندی می‌کنند باید لباس محافظ یعنی دستکش، گان یا روپوش پلاستیکی (آپرون) بپوشند.
- توجه داشته باشید نیازی به استفاده از عینک محافظ چشم نمی‌باشد.
- در صورتیکه گان قابل استفاده مجدد است باید شسته شود.
- بعد از خروج دستکش، دست‌ها باید شسته شوند.
- کارکنان باید بهداشت فردی (مثل شستشوی مکرر دست‌ها) را رعایت کنند و بنابراین باید امکانات شستن دست در محل وجود داشته باشد.

دریافت و نگهداری ملحفه‌ها

- جهت دریافت و نگهداری ملحفه‌های آلوده تا زمان آماده شدن آنها برای تفکیک و جداسازی، باید اتاق جداگانه‌ای در نظر گرفته شود.
- اگر محل دریافت و نگهداری ملحفه‌های کثیف در درون بیمارستان قرار دارد، باید از محل نگهداری ملحفه‌های تمیز اتاق بیماران، محل تهیه و نگهداری غذا و محل نگهداری وسایل و تجهیزات تمیز مجزا باشد.
- رختشویخانه باید از نظر طراحی، تجهیزات و وضعیت تهویه به گونه‌ای باشد تا از مخلوط شدن هوای تمیز با هوای قسمت‌های آلوده جلوگیری به عمل آید. برای آنکه مناطقی تمیز و کثیف عملاً از یکدیگر جدا شوند می‌توان از سیستم فشار منفی در ناحیه آلوده، انتقال جریان هوای مثبت از ناحیه تمیز به سمت مناطق آلوده و یا وجود دیوار بین دو منطقه استفاده نمود.
- در محل جمع آوری، دریافت و نگهداری ملحفه‌های آلوده یا تمیز باید اسکانات شستشوی دست‌ها فراهم گردد.

فرآیند نظافت و شستشو

- آب داغ میکروارگانسیم‌ها را تخریب می‌کند و بنابراین جهت شستشو با آب داغ، درجه حرارت مساوی یا بیشتر از ۷۱ درجه سانتی گراد (۷۱ درجه سانتی گراد یا ۱۶۰ درجه فارنهایت) به مدت حداقل ۲۵ دقیقه توصیه می‌شود.
- افزودن مواد شیمیایی دیگر مانند آب ژاول خانگی (محلول سفید کننده کلردار) نیز موجب کاهش بیشتر تعداد باکتری می‌گردد.
- یکی از اقداماتی که در مراحل انتهایی فرآیند شستشو صورت می‌گیرد افزودن پک ماده اسیدی ضعیف می‌باشد تا محیط آب و پارچه را از حالت قلیایی به صورت خنثی تبدیل کند. (PH محیط را از حدود ۱۲ به ۵ تقلیل دهد) این امر باعث غیر فعال شدن بعضی از میکروب‌ها و همچنین کاهش خطر تحریک پوستی می‌گردد.

- افزودن ماده نرم کننده پارچه یا مهار کننده رشد باکتری در مرحله آخر آبکشی، می تواند رشد میکروب ها را مهار کند.
- حتی در درجه حرارت های کمتر از ۷۰ درجه سانتیگراد نیز می توان به نحو مؤثری خطر آلودگی میکروبی را کاهش داد، به شرط آنکه شرایط شستشو (چرخه شستشو، استفاده از ماده سفید کننده و...) کاملاً رعایت شوند.
- حین خارج کردن ملحفه ها و البسه از داخل ماشین لباسشویی (بعد از شستشوی آنها)، احتمال آلودگی مجدد آنها وجود دارد ولی درجه حرارت بالایی که حین خشک کردن و اتو کردن ملحفه ها ایجاد می گردد در به حداقل رساندن آلودگی میکروبی مؤثر است.
- ملحفه های کثیف نباید در محل های مراقبت از بیماران تفکیک یا آبکشی شوند.

استریل کردن ملحفه ها (البسه)

- توصیه می شود گان های مخصوص جراحی، ملحفه، البسه و شان هایی که در تماس با محیط جراحی قرار می گیرند استریل شوند.
- گان هایی که قابل استفاده مجدد می باشند و ملحفه ها پس از شستشو به وسیله بخار در دستگاه اتوکلاد استریل می شود.

ملحفه و البسه یکبار مصرف

- جهت انتخاب نوع ملحفه (یک یا چند بار مصرف) علاوه بر در نظر گرفتن هزینه، باید به دوام آنها، دسترسی رختشویخانه، وجود فضا برای نگهداری وسایل یکبار مصرف، نحوه تحویل آنها و اندازه و نوع بیمارستان نیز توجه داشت.

حمل و نقل ملحفه های تمیز

- حمل و نقل و نگهداری ملحفه های تمیز باید به گونه ای باشد که بتوان از پاک ماندن آنها مطمئن شد.

فصل هفتم – تغذیه سالم

امروزه بیماریهای مزمن اصلی ترین عامل مرگ و میر و ناتوانی در جهان هستند. ۵۹ درصد از مرگ و میر سالیانه و حدود ۴۶ درصد کل بار بیماریها در جهان، در اثر بیماریهای غیر واگیر نظیر بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، چاقی، سرطان و بیماریهای تنفسی رخ می دهد. بیش از یک میلیارد بزرگسال در جهان دارای اضافه وزن هستند که حداقل ۳۰۰ میلیون نفر از آنها چاق محسوب می شوند.

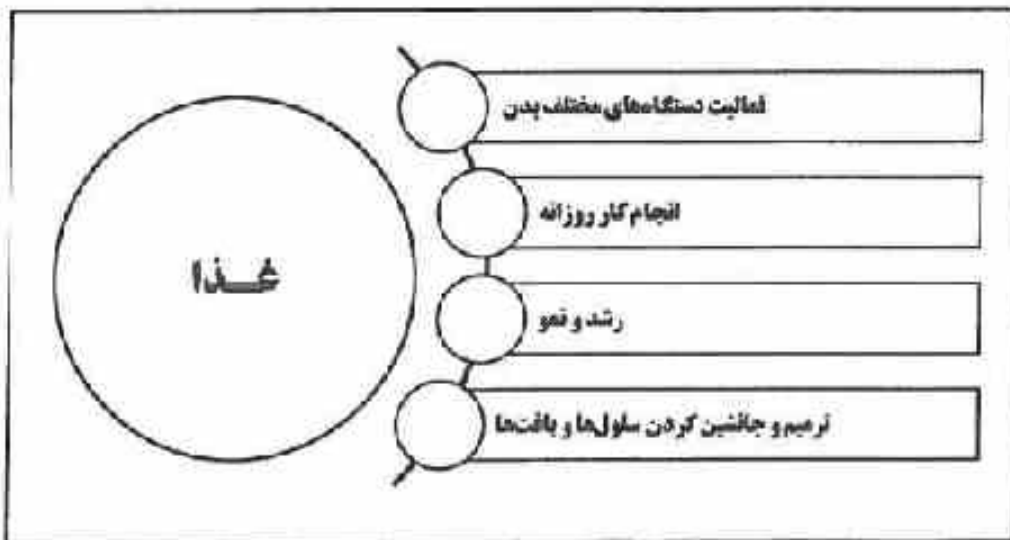
ز ۱۲ عامل اصلی خطری که تهدید کننده سلامتی انسانها می باشد؛ ۷ مورد پر فشاری خون، کلسترول بالا، چاقی، بی تحرکی، مصرف نا کافی میوه و سبزی، مصرف الکل و استعمال دخانیات سبب بیش از نیمی از بار بیماریها در جهان هستند.

تغذیه سالم یکی از عوامل مهم در سلامتی انسان است. فردی می تواند شاداب، پرتحرک و با استعداد باشد که ضمن رعایت سایر نکات بهداشتی از تغذیه متنوع و متعادلی برخوردار باشد. تغذیه در پیشگیری و همچنین درمان بسیاری از بیماریها نقش مهمی دارد.

اصول تغذیه صحیح

تعریف غذا

- غذا به مواد جامد یا مایعی گفته می‌شود که از راه دهان مصرف می‌شود و علاوه بر رفع حس گرسنگی، نیازهای بدن را نیز تامین می‌کند. این نیازها عبارتند از:
- انرژی لازم برای ادامه کار دستگاه‌های مختلف بدن مانند قلب، ریه، دستگاه گوارش و...
 - انجام فعالیتهای روزانه
 - تامین مواد اولیه برای رشد و نمو
 - ترمیم و جانشین کردن سلول‌ها و بافت‌های مختلف بدن که در اثر فرسودگی از بین می‌روند.



نیازهای تغذیه‌ای

نیازهای تغذیه‌ای به مقدار مواد مغذی گفته می‌شود که برای حفظ سلامت لازم هستند. نیازهای غذایی به عوامل مختلفی بستگی دارند: از جمله شرایط جسمی، شرایط محیطی و فردی، سن، جنس، اندازه بدن و فعالیت فرد. شرط اصلی سالم زیستن تغذیه صحیح است. تغذیه صحیح یعنی دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه رعایت شود. تعادل یعنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز بدن برای حفظ سلامت و تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی.

بهترین راه برای اطمینان یافتن از تعادل و تنوع در غذای روزانه استفاده از ۵ گروه اصلی غذایی است.

پنج گروه اصلی غذایی عبارتند از:

- (۱) نان و غلات
- (۲) میوه‌ها
- (۳) سبزی‌ها
- (۴) شیر و لبنیات
- (۵) گوشت، حیوانات، تخم مرغ و مغز دانه‌ها و یک گروه متمرقه (فندها، چربی‌ها و نسک)



مواد غذایی در هر گروه از نظر تولید انرژی دارای ارزش غذایی تقریباً مشابهی هستند و می‌توان از یکی به جای دیگری به شرط رعایت مقادیر جایگزین استفاده کرد.

گروه‌های غذایی

❖ (۱) گروه نان و غلات

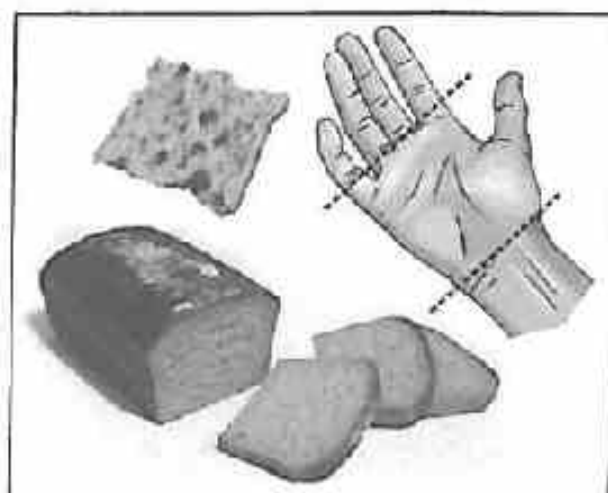
مواد غذایی این گروه شامل انواع نان به خصوص نوع سبوس‌دار (سنگک، بربری، نان جو)، نان‌های سستی سفید (لواش و تافتون)، برنج، انواع ماکارونی و رشته‌ها، غلات صبحانه و فرآورده‌های آنها به ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل غلات است.

این گروه حاوی کربوهیدرات‌های پیچیده و فیبر (مواد غیر قابل هضم گیاهی) می‌باشند. همچنین برخی ویتامین‌های گروه ب، آهن، پروتئین و بعضی از املاح معدنی همچون منیزیم در این گروه غذایی یافت می‌شود. این گروه برای تامین انرژی، رشد و سلامت لازم است.

میزان توصیه شده برای مصرف روزانه از گروه نان و غلات به میزان ۶ تا ۱۱ واحد است که بسته به جثه بدن، میزان فعالیت و جنس متفاوت است.

برای نشان دادن میزان یک واحد از گروه نان و غلات می‌توان موارد زیر را مثال زد:

- ۳۰ گرم یا به اندازه یک کف دست بدون انگشت (تقریباً یک برش ۱۰×۱۰ سانتی‌متری) از نان بربری یا سنگک، یا به اندازه دو کف دست نان تافتون و یا چهار کف دست برای نان لواش.
- نصف لیوان ماکارونی یا برنج پخته
- یک چهارم لیوان غلات خام (گندم، جو)
- ۳ عدد بیسکویت ساده سبوس‌دار

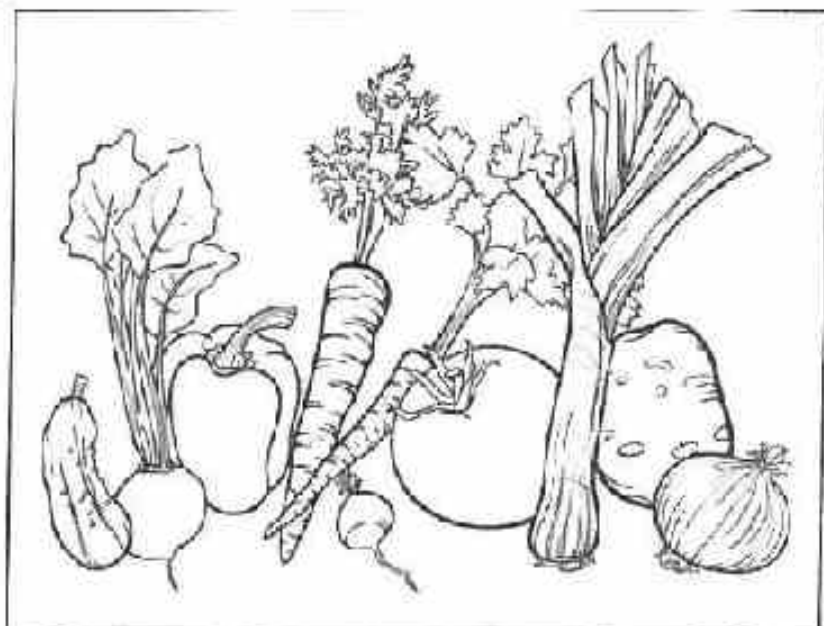


در استفاده از گروه نان و غلات به چند نکته مهم اشاره می‌شود:

- بهتر است برنج به صورت کته مصرف شود.
- بیشتر از نان‌های حاوی سبوس استفاده شود.
- برای کامل کردن پروتئین گروه نان و غلات بهتر است آنها به صورت مخلوط با حبوبات مصرف شود (مانند عدس پلو، خوراک لویاچیتی با نان و...).

❖ (۲) گروه سبزیجات

انواع سبزیجات در این گروه جای می‌گیرند. سبزی‌ها در مقایسه با گروه‌های دیگر، انرژی و پروتئین کمتری دارند و برعکس دارای مقدار قابل توجهی فیبر، ویتامین و املاح معدنی هستند.



این گروه شامل انواع سبزی‌های برگ درختی، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخودسبز، لویا سبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه فرنگی و پیاز می‌باشد. این گروه دارای انواع ویتامین‌های آ، ب و ث، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است.

گروه سبزیجات باعث حفظ مقاومت بدن در برابر عفونت‌ها، ترمیم زخم، پیشگیری از ابتلا به سرطان، بهبود دید در تاریکی، تقویت بینایی و سلامت پوست می‌شوند. میزان توصیه شده مصرف روزانه سبزی‌ها ۳-۵ واحد می‌باشد.

مثال‌هایی از میزان یک واحد از گروه سبزی‌ها در زیر آمده است:

- یک لیوان سبزی‌های خام برگ دار (اسفناج، کاهو، سبزی خوردن)
- نصف لیوان سبزی‌های پخته
- نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده
- یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط.

در استفاده از سبزیجات، نکات زیر قابل توجه می‌باشند:

- حتی الامکان سبزی‌ها را باید بصورت خام مصرف کرد زیرا پختن سبزی خصوصاً به مدت طولانی، موجب از بین رفتن ویتامین‌های آن می‌شود. سبزی خوردن، گوجه فرنگی، پیاز، گگ کلم، شلغم، ترب، انواع فلفل سبز مثال‌هایی از سبزی‌های خام هستند و در صورت در دسترس بودن، مصرف آنها همراه با غذا توصیه می‌شود.
- در صورتی که سبزی مورد نظر به صورت پخته مصرف می‌گردد دقت شود پختن آن با حداقل آب انجام شود و در هنگام پخت، درب ظرف بسته باشد. در این موارد بهتر است از باقیمانده آب سبزی نیز استفاده شود.
- افراد خصوصاً نوجوانان می‌توانند انواع ساندویچ‌ها را با سبزی‌های مختلف به عنوان میان وعده مصرف کنند مثلاً نان و پنیر و سبزی، نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و پنیر و خیار، نان و تخم مرغ و گوجه فرنگی.
- اگر برای وعده ناهار یا شام در نظر است از سالاد استفاده شود بهتر است از زمان تهیه سالاد تا مصرف غذا مدت زمان زیادی فاصله نباشد زیرا ویتامین‌های موجود در اجزاء سالاد همچون گوجه فرنگی، پیاز، فلفل دلمه‌ای و... در معرض هوا تخریب شده و از بین می‌رود.
- جوانه گندم و جوانه ماش از جمله مواد بسیار مغذی هستند که توصیه می‌گردد همراه با سالاد استفاده شوند. حتی می‌توان از آنها به عنوان تنقلات استفاده نمود.

- استفاده از انواع سبزیجات پخته همراه با غذا توصیه می‌شود مثلاً اسفناج پخته که همراه با ماست و یا کشکک می‌توان از آن استفاده نمود. هویج پخته، لوبیا سبز، نخود فرنگی پخته، سیب زمینی، کدو حلوائی و لبو، گل کلم، کرفس، ریواس، کنگر، بادمجان و کدوی خورشیدی پخته از سبزیجاتی هستند که در کنار غذاهای مختلف می‌توان آنها را مصرف کرد.
- لازم است در هنگام استفاده از سبزیجات خام، در نحوه شستشو و ضدعفونی کردن آن دقت شود.

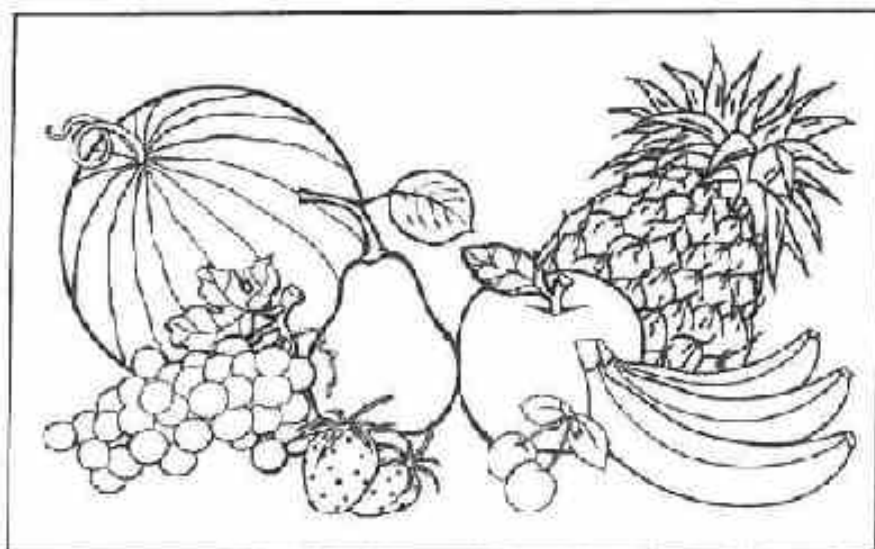
نحوه شستشو و ضدعفونی کردن سبزیجات

ابتدا باید سبزی را کاملاً با آب شست تا گل و لای آن پاک شود. سپس نصف قاشق چایخوری مایع ظرفشویی را با ۵ لیتر آب مخلوط کرده و سبزی را به مدت ۵ دقیقه در آن قرار داد. پس از خارج کردن سبزی از محلول آب و کف، باید آن را با آب تمیز شستو داد. سپس به منظور ضدعفونی نمودن سبزی، نصف قاشق چایخوری پودر پرکلرین را به ۵ لیتر آب اضافه کرده و سبزی به مدت ۱۰ دقیقه در آن قرار داده می‌شود و پس از آن مجدداً سبزی با آب تمیز آبکشی می‌شود. ضدعفونی کردن سبزیجات خام قبل از مصرف برای پیشگیری از آلودگی انگلی بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

❁ (۳) گروه میوه‌ها

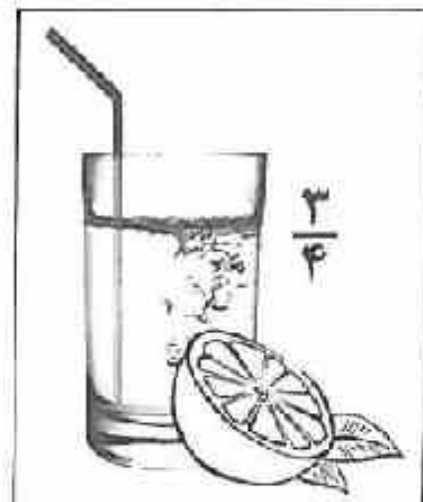
این گروه شامل انواع میوه، آب میوه طبیعی، کمپوت میوه‌ها و میوه‌های خشک (خشکبار) می‌باشد.

در میوه‌ها انواع ویتامین خصوصاً ویتامین ث و آ، فیبر و مواد معدنی مثل پتاسیم و منیزیم موجود است.



مقداری میوه که اندازه انرژی زایی آن به میزان یک سهم از مجموع سهم‌های غذایی روزانه است به عنوان یک واحد میوه تعریف شده است. هر یک از مثال‌های زیر به اندازه یک واحد میوه می‌باشند:

- ✓ یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)
- ✓ نصف گریپ فروت
- ✓ نصف لیوان میوه‌های ریز مثل توت، انگور، انار
- ✓ نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه
- ✓ یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار
- ✓ سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی



میزان مورد نیاز مصرف روزانه میوه‌ها در حدود ۲-۴ واحد است.

تعدادی از توصیه‌های مهم در استفاده از انواع میوه به این شرح است:

- روزانه حداقل یک واحد از میوه‌های غنی از ویتامین C و ویتامین A همچون سیب و پرتقال مصرف شود.
- میوه‌هایی که پوست آنها خوردنی است با پوست مصرف شوند ولی دقت شود قبل از خوردن پوست میوه کاملاً شسته شود.
- از قرار دادن میوه پوست‌کنده در مجاورت هوا خودداری شود زیرا موجب می‌شود ویتامین‌های آن، مخصوصاً ویتامین C از بین برود.

❖ (۴) گروه شیر و لبنیات

این گروه مهمترین منبع تامین کلسیم مورد نیاز بدن به شمار می‌روند. کلسیم در تشکیل استخوان و دندان و همچنین تامین استحکام آنها نقش ضروری دارد. در این گروه علاوه بر شیر، فرآورده‌های آن مثل ماست، پنیر، کشک و بستنی قرار می‌گیرند. این گروه دارای کلسیم، فسفر، پروتئین، ویتامین B₂، ویتامین B₁₂، ویتامین A و سایر مواد مغذی است. مصرف گروه شیر و لبنیات به علت آنکه مهم‌ترین منبع کلسیم و فسفر می‌باشد برای

استحکام استخوان‌ها و دندان‌ها لازم است. همچنین به علت داشتن ویتامین آ برای رشد و سلامت پوست هم مفید هستند.

میزان مصرف توصیه شده روزانه از این گروه به مقدار ۲-۳ واحد است. مثالهایی از میزان هر

واحد از این گروه در زیر آمده است:



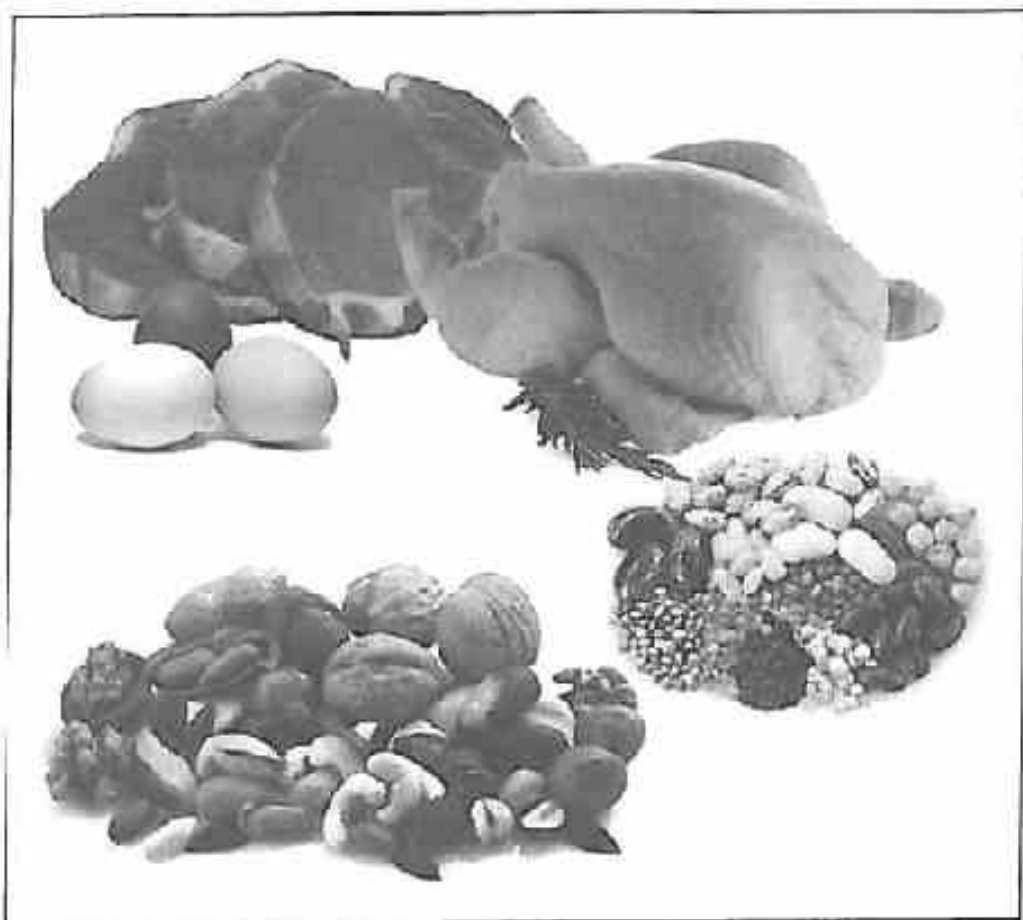
- یک لیوان شیر یا ماست کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)
- ۶۰ تا ۶۵ گرم پنیر معمولی معادل تقریبی یکگ و نیم قوطی کبریت
- یک چهارم لیوان کشک
- ۲ لیوان دوغ

در استفاده از گروه شیر و لبنیات بکارگیری نکات زیر توصیه می‌شود:

- از شیرهای پاستوریزه کم چرب (۲/۵ درصد یا کمتر) استفاده شود.
- در صورت عدم دسترسی به شیر پاستوریزه باید شیر تازه را مدت ۱۰ دقیقه در حال هم زدن جوشانید و سپس مصرف نمود.
- از مصرف پنیر تازه پرهیز شود مگر پنکه با شیر پاستوریزه تهیه شده باشد.
- هنگام استفاده از کشک باید دقت شود کپک زدگی و بوی نامطبوع نداشته باشد. کشک مایع را قبل از مصرف باید به مدت ۵ دقیقه جوشانید.
- از بستنی‌هایی که با شیر جوشیده شده و یا پاستوریزه تهیه شده‌اند استفاده شود. در عین حال باید توجه داشت که مصرف زیاد بستنی بدلیل کالری بالای آن می‌تواند منجر به اضافه وزن و چاقی شود.

❖ (۵) گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه‌ها

این گروه شامل گوشت‌های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی، پرندگان)، امعاء و احشاء (جگر، دل، قلوه، زبان و مغز)، تخم مرغ، حبوبات (نخود، لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش) و مغزها (گردو، بادام، فندق، پسته و انواع تخمه) می‌باشد.



مواد مغذی مهم در گروه غذایی گوشت و حبوبات شامل پروتئین ها، آهن، روی، بعضی از انواع ویتامین ها خصوصاً گروه B می باشد.

این گروه غذایی در رشد، خون سازی و سلامت دستگاه عصبی مؤثر می باشد. مقدار مصرف توصیه شده روزانه از این گروه به مقدار ۳-۲ واحد است.

مثال هایی از میزان یک واحد غذایی از این گروه در زیر آمده است:

- دو تکه گوشت خورشتی (معادل ۶۰ گرم گوشت نیم پخته)
- نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ بدون پوست
- دو عدد تخم مرغ
- یک تکه ماهی به اندازه یک کف دست بدون انگشت
- یک لیوان حبوبات پخته (معادل نصف لیوان حبوبات خام)
- یک سوم لیوان انواع مغز دانه ها (گردو، فندق، بادام، پسته و تخمه)

در استفاده از گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها رعایت نکات زیر توصیه شده است:

- پیش از پختن گوشت تا حد امکان چربی های قابل رویت جدا شود.
- قبل از طبخ مرغ، پوست آن جدا شود. پوست مرغ حاوی چربی فراوان است.
- تا حد امکان از سرخ کردن گوشت خودداری شود.
- مغز، زبان و کله پاچه حاوی کلسترول بالایی است. بهتر است تا حد امکان مصرف این مواد محدود شود.
- قبل از پختن گوشت های یخ زده بهتر است مدت زمانی را فرصت داد تا یخ گوشت در دمای محیط باز شود و سپس اقدام به پختن آن نمود. همچنین می توان گوشت را ۲۴ ساعت قبل از طبخ از فریزر خارج و در یخچال نگهداری کرد.
- بهتر است بیشتر از گوشت های سفید مانند مرغ و ماهی به جای گوشت قرمز استفاده شود.
- مصرف حیویات به علت دارا بودن فیبر و پروتئین زیاد توصیه می شود.
- انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده های مناسب برای تامین پروتئین، انرژی و برخی مواد مغذی مانند آهن است. بهتر است مغزها به صورت خام خورده شود و اگر از نوع بو داده استفاده می شود نمک آن زیاد نباشد.

❖ ۶) گروه متفرقه ها (مواد قندی و چربی)

- این گروه شامل انواع مواد قندی و چربی ها است. توصیه می شود افراد بزرگسال در برنامه غذایی روزانه از این گروه کمتر مصرف کنند.
- انواع مواد غذایی این گروه عبارتند از:
- چربی ها (روغن های جامد و روغن های مایع، پسته، دانه، کدو، نخامه، سرشیر و سس های چرب مثل مایونز)
 - شیرینی ها و مواد قندی (مثل انواع مربا، شربت، قند و شکر، انواع شیرینیهای خشک و تر، آب نبات و شکلات)
 - ترشی ها، شورها و چاشنی ها (انواع ترشی و شور، فلفل، نمک، زردچوبه، دارچین و غیره)

- نوشیدنی‌ها (نوشابه‌های گازدار، چای، قهوه، انواع آب میوه‌های صنعتی و پودرهای آماده مثل پودر پرتقال و غیره)



چربی‌ها

چربی‌ها یکی از مواد مغذی مورد نیاز روزانه بدن است. مصرف روغن (از نوع مایع) در حد کم برای تامین بخشی از انرژی مورد نیاز روزانه، جذب ویتامین‌های محلول در چربی و دریافت اسیدهای چرب ضروری برای بدن لازم است.

چربی‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

۱. چربی‌های مرئی: چربی‌های مرئی شامل چربی‌هایی هستند که بطور واضح در مواد غذایی قابل دیدن می‌باشند همچون کره، دنبه، چربی گوشت و روغن‌های جامد و مایع
۲. چربی‌های نامرئی: چربی‌های نامرئی شامل چربی‌هایی هستند که عمدتاً در داخل مواد غذایی هستند و به صورت واضح و جداگانه قابل جداسازی از آن مواد نمی‌باشند مثل آجیل، شیر، گردو، زرده تخم گوشت و...

مصرف زیاد روغن مثلاً از طریق سرخ کردن غذاها با روغن زیاد و یا تهیه غذاهای چرب و پر روغن موجب بالا رفتن میزان چربی‌ها در خون و نفوذ آنها به جدار رگ‌ها می‌شود و این موضوع باعث می‌شود تا در خون‌رسانی به اعضای داخلی بدن به ویژه قلب اختلال ایجاد شود.



همچنین روغن حاوی کالری زیاد است و می‌تواند موجب اضافه وزن و چاقی شود. بهترین و سالم‌ترین روغن‌ها برای مصرف، روغن‌های مایع هستند. روغن‌های مایع حاوی ترکیبات مناسب برای تامین انرژی مورد نیاز بدن می‌باشند.

توجه به این نکته مهم است که حتی مصرف زیاد روغن‌های مایع هم می‌تواند سلامت را به خطر اندازد. بنابراین لازم است در مصرف آنها تعادل و تنوع را رعایت نمود.

انواع روغن‌های مایع ویژگی‌های تغذیه‌ای خاص خود را دارند. بنابراین توصیه می‌شود بسته به کاربرد آنها (پخت و پز، سالاد و سرخ‌کردنی) مصرف شود. تمامی روغن‌های خوراکی مایع برای پخت غذا مناسب هستند اگر چه برای پخت و پز به ترتیب اولویت روغن‌های زیر توصیه می‌شود: روغن‌های زیتون، کنجد، کنز، ذرت، آفتاب‌گردان و سویا.

با توجه به نوع پخت غذاهای سستی و استفاده از حرارت بالا و زمان طولانی پخت، به علت ناپایداری روغن‌های مایع در برابر حرارت زیاد و از بین رفتن کیفیت غذایی آنها توصیه می‌شود از روغن مایع فقط برای طبخ انواع خورش، خوراک و برنج که نیاز به سرخ‌کردن ندارند استفاده شود. برای سالاد نیز مصرف روغن زیتون توصیه می‌شود.

در مورد غذاهای سرخ کردنی روغن های نیمه جامد مقاومت بیشتری در برابر حرارت دارند. در صورت تمایل به مصرف روغن نیمه جامد بهتر است از انواعی که روی برجسب آن نوشته شده "حاوی اسید چرب ترانس کمتر از ۵٪" استفاده شود.

مصرف روغن های جامد به هیچ عنوان توصیه نمی شود. این نوع روغن ها عمدتاً در فنادی ها مورد استفاده قرار می گیرد. روغن جامد حاوی مقادیر زیادی اسیدهای چرب اشباع و ترانس است که موجب ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی و انواع سرطان ها می شود. این روغن ها در حال حاضر در کشور ما با اصلاح فرایند و بهبود کیفیت به روغن نیمه جامد تبدیل شده اند که مقدار اسیدهای چرب اشباع و ترانس کمتری دارند. در زمان استفاده از این روغن ها باید با تکان دادن مختصر آن، قسمت مایع روغن را با بخش نیمه جامد آن مخلوط کرد. بطور کلی توصیه می شود که برای حفظ سلامت از انواع روغن های مایع و آن هم به مقدار کم استفاده شود.

مناسب ترین روغن برای مصارف سرخ کردن، روغن مخصوص سرخ کردنی می باشد، زیرا این روغن در مقابل حرارت مقاوم بوده و هنگام سرخ کردن نمی سوزد و کف نمی کند. با سوختن و دود کردن روغن، ترکیبات مضر در آن ایجاد می شود که سرطانزا است بنابراین سرخ کردن باید با حرارت کم انجام شود بطوریکه روغن نسوزد. در مصرف چربی ها و روغن ها رعایت نکات زیر توصیه می شود:

- در طبخ غذا از روغن مناسب با نشان استاندارد، روغن با اسید چرب ترانس کمتر از ۵ درصد (ترجیحاً از روغن مایع یا نیمه جامد) استفاده شود.
- در صورت در دسترس نبودن روغن مخصوص سرخ کردنی می توان از روغن نیمه جامد به دلیل مقاومت بالاتر نسبت به حرارت استفاده نمود. از استفاده مکرر روغن برای سرخ کردن خودداری شود.
- بهتر است از شعله کم برای سرخ کردن استفاده شود.

- روغن زیتون و روغن هسته انگور به دلیل پایین بودن مقاومت در برابر حرارت، برای سرخ کردن مناسب نیست ولی برای مصارف بخت و یز به سرخ آنکه حرارت کم باشد قابل استفاده می باشد.
- برای جلوگیری از به هدر رفتن ویتامین ها در تهیه انواع خورش ها مواد اولیه مورد استفاده مثل سبزی ، کدو و بادمجان با روغن کم و به مدت کوتاه نفت داده شوند.
- پوست و چربی مرغ و گوشت قبل از طبخ جدا شده و غذاها بصورت کم چرب تهیه شود.
- استفاده از روغن های حیوانی، کره، پیه و دنبه منجر به بالا رفتن چربی های بد خون می شود و می تواند باعث ابتلاء به بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، چاقی و برخی سرطانها شود.
- بهترین راه برای پیشگیری از بالا رفتن چربی های خون و ابتلاء به بیماری های قلبی عروقی، کاهش مصرف روغن در برنامه غذایی روزانه و افزایش فعالیت بدنی می باشد. با مصرف غذاهای آب پز، تنوری و کبابی به جای سرخ کردن آنها، می توان میزان روغن مصرفی را کاهش داد.
- بهترین مکان برای نگهداری ظرف روغن باز شده، مکان خشک، خنک و دور از نور و در ظروف تیره و در دار است. از قرار دادن ظرف روغن نزدیک اجاق گاز باید خودداری شود.

نمک

نمک یکی از مواد ضروری برای بدن می باشد ولی مصرف نمک در رژیم غذایی روزانه باید بسیار محدود باشد. لازم است در غذاها از مقدار کم نمک استفاده شود. توصیه می شود از استفاده نمک در سفره اکیداً خودداری گردد. استفاده از غذاهای شور و مصرف نمک بیش از نیاز روزانه در ایجاد و تشدید بیماری های قلبی عروقی موثر است. همچنین می تواند منجر به عوارضی همچون پوکی استخوان، سرطان معده، بیماری های کلیوی و فشار خون بالا شود.

در مناطقی همچون ایران که میزان ید پایین است توصیه می شود از نمک یددار استفاده شود. ید یکی از عناصر طبیعی مورد نیاز برای بدن است که حتماً باید از طریق برنامه غذایی روزانه تامین شود.



کمبود ید باعث ایجاد بیماری گواتر می گردد که درمان به موقع آن بخصوص در کودکان و نوجوانان بسیار مهم است.

در این بیماری بزرگی غده تیروئید اتفاق می افتد. استفاده از نمک یددار تصفیه شده آسان ترین و مطمئن ترین راه پیشگیری از کمبود ید است.

سنگ نمک و نمک دریا که از معادن و آب دریا به دست می آیند ناخالصی های فراوانی مانند شن، ماسه، سنگ و فلزات سنگین از قبیل سرب و جیوه دارند که این فلزات سنگین می تواند در کبد انسان رسوب کند بدون اینکه بدن بتواند آنها را دفع کند و به مرور بر میزان آن افزوده می شود و به این ترتیب باعث بیماری های کبدی می گردند. پس این نوع نمک ها برای مصارف خوراکی حتی خیساندن برنج مناسب نمی باشند. در نمک های یددار تصفیه شده این ناخالصی ها از نمک جدا شده و در عوض مقداری ید به آن اضافه می شود تا ید بدن را تامین کند.

جهت نگهداری نمک یددار تصفیه شده موارد زیر توصیه می شود:

① نمک یددار به مدت طولانی در معرض نور مستقیم خورشید و یا رطوبت قرار نگیرد زیرا بخشی از ید آن از دست می رود.

② بهتر است نمک یددار در ظروف بدون منفذ، پلاستیکی، چوبی، سفالی یا شیشه ای رنگی با سرپوش محکم نگهداری شود.

- نکات مهمی که در نحوه مصرف نمک در برنامه غذایی روزانه توصیه می شود در زیر آمده است:
- در هنگام خرید نمک، به عبارت "نمک تصفیه شده یددار": تاریخ تولید و انقضای نمک و درج شماره پروانه ساخت وزارت بهداشت بر روی بسته بندی توجه شود و از خرید هر گونه نمک دریا و صنعتی خودداری شود.
 - نمک یددار برای پیشگیری از ابتلا به گواتر می باشد نه درمان آن. پس در صورت ابتلا به بیماری گواتر حتماً با پزشک مشورت شود.
 - نمک به میزان کم مصرف شود و همان مقدار کم نیز از نوع تصفیه شده یددار باشد.
 - میزان نمکی که هنگام پخت به غذا اضافه می شود می بایست کاهش یابد.
 - برای اجتناب از مصرف بی رویه نمک، بر سر سفره یا میز غذا از نمکدان استفاده نشود.
 - مصرف غذاهای شور مثل آجیل شور، انواع فرآورده های حجیم شده، چیپس، انواع شورها، سوسیس و کبابس، غذاهای کنسرو شده و آماده محدود شود.
 - از طعم دهندگی هایی مانند سبزی های معطر (آویشن، ریحان، ترخون، نعنا، مرزه و...)، آبلیمو، آبغوره، آب نارنج و سرکه می توان به جای نمک برای معطر و دلپذیرتر کردن غذا استفاده نمود.

نوشیدنی ها

در حدود ۷۰ درصد وزن بدن همه انسان ها را آب تشکیل می دهد. نوشیدنی ها در تامین نیاز روزانه بدن به آب سهم عمده ای دارند. کاهش مصرف آب و نهایتاً کاهش آب در یفتی باعث بروز اختلال در عملکرد بدن می شود. مصرف روزانه آب برای عملکرد صحیح بدن، دفع مواد زائد از بدن، تنظیم دما، کارکرد مناسب دستگاه گوارش و پیشگیری از یبوست لازم است.

یکی از مهمترین و ضروری ترین مواد غذایی مورد نیاز بدن آب است بطوریکه برای زنده ماندن کلیه سلول های بدن وجود آب ضروری است. آب از راه های مختلفی مانند: آب آشامیدنی، انواع نوشیدنی ها، آب موجود در غذاها، میوه ها و سبزی ها به بدن می رسد.

❖ انواع نوشیدنی‌ها

❖ (۱) آب‌های قابل شرب

آب لوله کشی تصفیه شده بهترین و سالم‌ترین نوشیدنی است. آب معدنی آبی است زلال و شفاف که محتوی املاح معدنی خاص، عناصر کمیاب و دیگر ترکیبات می‌باشد و از منابع طبیعی مانند چشمه و آب‌های زیرزمینی به دست می‌آید. توصیه می‌شود در برنامه غذایی روزانه مقادیر زیادی آب مصرف شود. خصوصاً در آب و هوای گرم و در هنگام فعالیت‌های شدید، نیاز بدن به آب افزایش می‌یابد.

❖ (۲) شیر

شیر از نوشیدنی‌هایی است که در تقسیم بندی مواد غذایی در گروه لبنیات جای می‌گیرد. انواع مختلف شیر در دسترس می‌باشد. مقدار چربی شیر استاندارد یا شیر معمولی در ایران حدود ۲/۵ درصد است. شیر کم چرب برای افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و افراد چاق به جای شیر معمولی توصیه می‌شود. مصرف شیرهای پرچرب توصیه نمی‌شود، خصوصاً اینکه عموماً چربی اضافی به آنها افزوده می‌گردد.

نوع دیگری از شیر تحت عنوان شیر کم لاکتوز موجود می‌باشد بطوریکه در این نوع از شیر میزان قند شیر (لاکتوز) کمتر از حد معمول می‌باشد. این نوع شیر مورد استفاده افرادی است که بطور طبیعی به قند شیر (لاکتوز) حساسیت دارند. مصرف لاکتوز در این افراد منجر به علائم گوارشی مانند دل درد و تهوع می‌شود. علاوه بر این موارد انواع دیگری شیر تولید می‌گردد که می‌توان به شیرهای غنی شده با انواع مواد مغذی و ویتامین‌ها و شیرهای طعم دار اشاره نمود.

❖ (۳) نوشابه‌های گازدار

نوشابه‌های گازدار ترکیبی از آب، مواد رنگی، طعم دهنده‌ها و گاز کربنیک یا دی‌اکسید کربن خوراکی است. مصرف مستمر آن‌ها به دلیل وجود مواد رنگی و گاز کربنیک سبب بروز

اختلالاتی مانند پوکی استخوان، کبهر، عوارض تنفسی، گوارشی و رفتاری می شود. از طرفی قند موجود در این نوشابه‌ها موجب افزایش وزن، چاقی و عوارض ناشی از آن مانند دیابت، بیماری‌های قلبی عروقی و همچنین پوسیدگی دندان به ویژه در کودکان و نوجوانان می شود. لذا حتی الامکان از مصرف این نوشیدنی‌ها باید خودداری نمود.

❖ (۴) آب میوه‌ها

آب میوه‌ها که از میوه‌های تازه و طبیعی تهیه می شوند از جمله نوشیدنی‌های سالم و مغذی هستند که سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی و رنگدانه‌های گیاهی می باشند و می توانند تامین کننده بخشی از نیاز بدن به این مواد باشند. اگر چه به علت خواص اختصاصی میوه‌ها بهتر است بجای آب میوه از میوه تازه استفاده شود.

نوشیدن آب میوه‌های غنی از ویتامین B مانند آب مرکبات به جذب آهن کمک می کند و نوشیدن آب میوه‌هایی که دارای رنگدانه‌های ارغوانی تا قرمز هستند به دلیل دارا بودن آنتی اکسیدان‌ها خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان را کاهش می دهد. توصیه می شود این نوع آب میوه‌ها به صورت تازه و بهداشتی در منزل تهیه شود و بلافاصله پس از تهیه شدن جهت حفظ ارزش غذایی، مصرف شود.

انواع آب میوه‌های صنعتی نیز در بسته بندی‌های مختلف تولید شده است که عمدتاً مخلوطی از شربت غلیظ شده یا عصاره میوه همراه با آب، شکر و اسانس می باشند و ممکن است در بعضی از انواع آنها مقداری پالپ میوه (گوشت میوه) نیز اضافه شده باشد. این نوع آب میوه‌ها به جهت سهولت دسترسی و مصرف آسان مورد توجه مصرف کنندگان می باشد ولی مصرف روزانه آن به دلیل داشتن شکر زیاد و سایر افزودنی‌ها به هیچ وجه جانشین مناسبی برای آب میوه‌های طبیعی نمی باشد و توصیه می شود از مصرف بی رویه آن خودداری گردد.

❖ (۵) انواع دوغ

دوغ ساده و بدون گاز که از ماست تهیه می‌شود و جزو گروه لبنیات می‌باشد از نوشیدنی‌هایی است که بیشترین مصرف و تنوع را در کشور ما دارد. دوغ به دلیل دارا بودن کلسیم و انواع ویتامین‌ها می‌تواند از بروز کمبود این ریزمغذی‌ها پیشگیری نماید.

از جمله انواع دوغ که تهیه می‌شود، دوغ‌های گازدار و با اسانس است. دوغ گازدار حاوی گاز دی‌اکسید کربن است و اگرچه ممکن است طعم بهتری داشته باشد اما این گاز ارزش غذایی آن را می‌کاهد و پس از مصرف، آزاد شدن گاز در معده سبب ایجاد ناراحتی‌های گوارشی می‌گردد. دوغ‌های با اسانس نعنای آویشن و غیره نیز تولید می‌شود که برای تشویق به مصرف دوغ مناسب هستند. نوعی دوغ به نام دوغ کفیر تولید می‌شود که حاصل تخمیر نوعی باکتری در شیر می‌باشد. این نوع باکتری‌ها می‌توانند در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها مفید باشند. همچنین دوغ کفیر جانشین مناسبی برای کسانی می‌باشد که شیر نمی‌خورند.

❖ (۶) انواع چای

یکی از پر مصرف‌ترین نوشیدنی‌ها در دنیا و خصوصاً در کشورهای آسیایی مانند ایران چای است. چای حاوی کافئین، فلئور و مواد آنتی‌اکسیدان می‌باشد. تحقیقات مختلفی تاکنون در خصوص اثرات مثبت و منفی چای شده است. نکته قابل توجه این است که مصرف بیش از ۳ فنجان چای به دلیل دریافت کافئین زیاد، قند و شکر که همراه با چای مصرف می‌شود و همچنین کاهش جذب آهن موجود در مواد غذایی توصیه نمی‌شود. چای انواع مختلفی دارد از جمله چای سفید، چای سبز، چای سیاه و چای‌های طعم‌دار. چای سیاه پرطرفدارترین و پر مصرف‌ترین چای در جهان است.

❖ (۷) قهوه و نسکافه

مقدار کافئین موجود در قهوه بسیار زیاد است. نسکافه یک نوع قهوه فوری است که مصرف آن در کشور رو به افزایش است.

برخی نکات مهم در مصرف آب و مایعات

با توجه به نیاز بدن به آب توصیه می‌شود در روز به میزان کافی از مایعات مختلف خصوصاً آب آشامیدنی استفاده شود. از جمله نکات قابل توجه در این زمینه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- روزانه حداقل ۶ تا ۸ لیوان آب ساده و سالم بنوشید.
- در صورتیکه آب آشامیدنی پاکیزه در دسترس نمی‌باشد از آب بسته‌بندی شده (آب معدنی) استفاده کنید.
- عوارض ناشی از کم‌آبی در بدن بسیار جدی است و می‌تواند باعث ایجاد یبوست، اختلالات عصبی، دردهای مفاصل و حتی مرگ شود.
- از نوشیدن آب‌های یخ زده در بطری‌های یکبار مصرف و یا آب‌های موجود در بطری‌هایی که ساعت‌های زیاد در معرض تابش نور خورشید قرار گرفته خودداری شود.
- در طول انجام ورزش به فاصله هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه مقداری آب نوشیده شود.
- در مناطق گرمسیر و یا در فصول گرم سال نیاز بدن به آب بیشتر است و لازم است آب بیشتری نوشیده شود.

تغذیه صحیح در محل کار

تمامی انسان‌ها جهت حفظ و ارتقاء سلامت خود و همچنین دستیابی به کارآیی جسمی و روانی مطلوب، نیازمند تغذیه مناسب می‌باشند. تغذیه صحیح ضمن تامین کالری و مواد مغذی مورد نیاز بدن، از افزایش یا کاهش نامناسب وزن و همچنین بروز اختلالات جسمی و روانی مرتبط با تغذیه جلوگیری می‌کند و سبب ارتقاء قابلیت‌های فرد می‌گردد.

افراد شاغل که بخش قابل توجهی از جمعیت فعال کشور را تشکیل می‌دهند، حداقل یک سوم روز و یا حتی نصف روز خود را در محیط کار می‌گذرانند و بطور معمول یک وعده غذایی و یک میان‌وعده خود را در محیط کار مصرف می‌کنند. نقش تغذیه مناسب در سلامت عمومی و

بازده کاری به اثبات رسیده است. تامین غذای مغذی و سالم سبب ارتقاء سلامت و افزایش بازده کاری کارکنان می شود. کارکنان برای حفظ سلامت خود به تغذیه مناسب نیاز دارند.

اضافه وزن و چاقی از عواقب پشت میز نشینی و کم تحرکی در محیط های کار است. تغذیه در محیط های کار باید متناسب با میزان تحرک بوده و از تعادل و تنوع برخوردار باشد.

نحوه تغذیه در محیط کار می تواند به ایجاد استرس هم کمک کند. استرس همراه با تغذیه نامناسب و بی تحرکی زمینه را برای ابتلا به بیماری های مزمن فراهم می نماید. سطح هورمون های مولد استرس با مصرف غذاهای چرب و در اثر مصرف زیاد قند و شکر و کافئین (در قهوه و نوشابه های کولا) در خون بالا می رود.

مصرف مداوم کربوهیدرات ها و غلات همچون انواع کیک، کلوچه، بیسکویت با توجه به کالری بالایی که دارند می تواند سبب اضافه وزن و چاقی، به ویژه در افرادی که فعالیت بدنی کمی در محل کار دارند شود.

تکات ضروری برای داشتن تغذیه مناسب در محل کار

- با توجه به اینکه تداوم کار نشسته و بدون تحرک می تواند موجب اختلال در کارکرد دستگاه گوارش و ایجاد یبوست شود، بهتر است از نان و غلات کامل (سبوس دار) استفاده شود. به عنوان مثال بجای مصرف نان های تهیه شده از آرد سفید (مثل نان لواش و باگت) نان سنگک و یا نان جو مصرف شود.
- در صورتی که امکان انتخاب غذا در رستوران محل کار وجود دارد، از غذاهای بخارپز، آب پز و یا کبابی به جای غذاهای چرب و سرخ شده استفاده شود.
- حتی الامکان به جای گوشت قرمز، از غذاهایی که با ماهی و یا مرغ تهیه شده اند مصرف شود و در صورتی که امکان انتخاب نیست، بهتر است تمام چربی های گوشت قرمز را قبل از مصرف جدا کرد.

- به جای نوشابه‌های گازدار که مقدار زیادی مواد قندی و کافئین وارد بدن کرده و منجر به چاقی می‌شوند، از نوشیدنی‌های سالم‌تر مثل آب و دوغ کم‌نمک و بدون گاز استفاده شود.
 - اگر در محیط کار غذاهایی مانند عدسی و یا خوراک لوبیا سرو می‌شود، به خورش‌های چرب و غذاهای سرخ شده ترجیح دارند. غذاهایی که با حبوبات تهیه شده‌اند (مثل عدسی و خوراک لوبیا) وقتی همراه با نان مصرف شود نه تنها منبع خوب پروتئین هستند بلکه به علت دار بودن فیبر به سلامت بدن کمک می‌کنند. فیبر علاوه بر تنظیم حرکات دستگاه گوارش، جذب چربی‌ها و مواد قندی را نیز کاهش می‌دهد.
 - در بین وعده‌ها، به جای مصرف مواد قندی، شیرینی و یا بیسکویت، بهتر است انواع سبزیجات مثل گوجه فرنگی، خیار، کاهو، هویج و انواع میوه‌ها و یا لقمه‌هایی که در منزل تهیه شده‌اند مثل نان و پنیر و سبزی مصرف شود.
 - در مراکزی که چند نوبت (شیفت) کاری دارند رعایت نظم در برنامه غذایی روزانه، توزیع مناسب انرژی در وعده‌های غذایی، مصرف غذاهای متنوع با گنجاندن گروه‌های غذایی اصلی (نان و غلات شیر و مواد لبنی، میوه‌ها، سبزی‌ها و گروه گوشت، حبوبات و تخم‌مرغ) و توجه به زمان مصرف غذا در کاهش خستگی و بهبود عملکرد کارکنان موثر است.
- افرادی که نوبت‌های شب کاری دارند، بهتر است:
- وعده اصلی غذای خود را در بعد از ظهر و یک وعده غذایی در نیمه زمان شیفت میل کنند.
 - غذاهای چرب و سنگین و پر ادویه که سبب خواب‌آلودگی و کاهش کارایی می‌شود مصرف نکنند.
 - در غذای خود گوشت کم چربی (بویژه ماهی و مرغ) به شکل کبابی و یا آب‌پز، سبزی‌های تازه و سالاد نان‌های سبوس‌دار، حبوبات و ماست کم چرب مصرف نمایند.
 - از انواع مواد پروتئینی مثل گوشت (بویژه مرغ و ماهی)، حبوبات، تخم‌مرغ (آب‌پز) استفاده کنند. شیر و مواد لبنی کم چرب از جمله ماست، پنیر و کشک نیز علاوه بر تامین املاحی

مانند: کلسیم و فسفر، از منابع خوب پروتئین به شمار می‌روند. غذاهای پروتئینی، با افزایش ناقل‌های شیمیایی مانند نوراپی نفرین سبب افزایش هوشیاری و رفع خواب آلودگی می‌شوند

○ در بین دو وعده غذایی میوه مصرف کنند تا ویتامین‌های مورد نیاز بخصوص ویتامین‌های **ب** و **ب_{۱۲}** که در کاهش فشارهای کاری و استرس سودمندند را به مقدار کافی دریافت نمایند.

برنامه غذایی در واحدها و سازمان‌ها

در کارخانجات، بیمارستان‌ها و سازمان‌های بزرگ که یک جمعیت، بخشی از زندگی خود را به صورت شبانه‌روزی در آن‌ها می‌گذرانند لازم است رژیم غذایی خاصی منظور شود تا بتواند نیاز غذایی افراد را در دراز مدت فراهم سازد.

مواردی که باید در تهیه و تنظیم رژیم غذایی کارکنان لحاظ شود شامل این موارد است:

- **بهداشت غذایی:** باید توجه داشت در صورت وجود آلودگی در مواد غذایی در ادارات یا سازمان‌ها، به دلیل جمعیت زیاد می‌تواند اثرات وخیم و جبران ناپذیری را به بار آورد.
- **کیفیت غذا:** غذا باید متناسب یا متعادل باشد. انرژی مورد نیاز باید به این صورت باشد که حدود ۶۵-۵۵ درصد انرژی از کربوهیدرات‌ها، ۱۵-۱۰ درصد از پروتئین‌ها و ۲۵-۳۵ درصد از چربی‌ها تامین شود. در ضمن غذا باید حاوی ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز بدن باشد. غذای مناسب می‌تواند شادابی مصرف‌کنندگان را در پی داشته باشد؛ همچنین موجب افزایش بهره‌وری کارکنان، احساس خستگی کمتر و مانع از بروز بیماری‌های مختلف می‌شود.
- **تنظیم میزان انرژی:** میزان انرژی روزانه باید طوری تنظیم شود که متناسب با نیاز مصرف‌کننده باشد، تا کمتر به چاقی و یا لاغری دچار شود.
- **وعده‌های غذایی:** صبحانه، ناهار، شام و فواصل صبح و عصر یا حتی آخر شب نیز باید رعایت شود تا مواد غذایی مصرف شده به صورت چربی ذخیره نگردد و از جهت دیگر، از ذخائر بدن کاسته نشود. در مراکزی که سه وعده غذا مصرف می‌شود، باید تقسیم انرژی و مواد مغذی به صورت درست در این سه نوبت صورت پذیرد. در مراکزی که فقط یک

وعده غذایی اصلی (مثل ناهار) داده می‌شود، باید کوشید بیشترین انرژی و مواد مغذی ضروری در این وعده غذا گنجانده شود تا در صورت نخوردن صبحانه و یا کم خوردن شام، مصرف کننده دچار کمبود نشود (البته توصیه می‌شود تا حد امکان سه وعده اصلی و ۲ میان وعده در نظر گرفته شود).

- **تهیه‌ی غذا:** فراهم کردن غذا باید به صورت مطبوع و پاکیزه انجام شود؛ مهارت آشپزی و نظافت وی و دیگر همکاران او بسیار حائز اهمیت است. توجه شود که یکنواخت بودن برنامه غذایی سبب کسالت و بی‌توجهی و در نهایت بروز اختلالات تغذیه‌ای خواهد شد.

❁ عوامل مؤثر در تامین انرژی مورد نیاز

از جمله عواملی که در میزان انرژی مورد نیاز کارکنان در طول کار موثر می‌باشد شامل:

- طول مدت کار
- سلامت فرد
- شدت کار
- وضعیت تغذیه‌ی افراد (هم قبل از کار و هم در حین انجام کار)
- شرایط محیطی مانند ارتفاع، حرارت، رطوبت، فشار، همچنین وجود استرس
- تفاوت‌های بین افراد مختلف از نظر توده عضلانی

انرژی مورد نیاز در طول کار از طریق مصرف مواد غذایی تامین می‌شود. مواد انرژی‌زا در مواد غذایی شامل سه نوع اصلی کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها و پروتئین‌ها هستند که انرژی مورد نیاز بیشتر از کربوهیدرات و چربی تامین می‌شود و پروتئین در زمانی که ذخایر کربوهیدرات تخلیه شده باشد، به عنوان منبع دیگری از انرژی محسوب می‌گردد. چربی‌ها در تامین انرژی در طولانی مدت نقش بیشتری دارند. در برنامه غذایی افراد، استفاده از انواع مواد غذایی لازم است تا گروه‌های مختلف مواد که مورد نیاز بدن می‌باشند تامین شود.

نکهداری از مواد غذایی

در نگهداری از مواد غذایی به موارد زیر توجه شود:

- مواد غذایی خام و پخته نباید در مجاورت هم نگهداری شوند.
- مواد غذایی فاسد شدنی باید در یخچال یا سردخانه با دمای کمتر از ۴ درجه و مواد غذایی منجمد باید داخل فریزر یا سردخانه با دمای کمتر از ۱۸- نگهداری شود.
- مواد غذایی پخته شده نباید بیش از دو ساعت در دمای محیط قرار بگیرد. در ضمن نگهداری مواد غذایی پخته توصیه نمی‌شود و تا حد امکان غذا باید به اندازه مصرف روزانه تهیه شود.
- در صورت استفاده از ظروف یکبار مصرف برای سرو غذای گرم، بهتر است از ظروف با پایه گیاهی (نشاسته ذرت یا کاغذ) استفاده شود.
- ظروف و تجهیزات مورد استفاده باید از جنس مناسب و معلوب باشد. ترجیحاً از ظروف چینی و بلور و استیل برای سرو غذا استفاده شود.
- از خشک کردن ظروف با پارچه‌های کثیف خودداری شده و ظروف ترجیحاً در مجاورت هوای محیط خشک شود.

تغذیه و استرس

تغذیه ما نام نقش مهمی در توانایی افراد برای مقابله با استرس و فشارهای روانی دارد. کربوهیدرات‌ها، پروتئین، چربی، ویتامین‌ها و مواد معدنی برای تولید انرژی، تمرکز ذهنی، و ثبات عاطفی مهم می‌باشند. استرس واضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف و نیاز بدن به مواد مغذی خاص را افزایش دهد.

مصرف زیاد و بی‌رویه غذاهای آماده (فست فودها) و یا تنقلات تجارتهی که معمولاً ارزش غذایی کمی دارند و جایگزین شدن آنها با وعده‌های صبی غذایی، احتمال بروز سوءتغذیه و کمبود ریز مغذی‌ها مثل آهن، روی و کمبودهای ویتامینی افزایش می‌یابد. کمبودهای تغذیه‌ای

می‌تواند به تغییرات خلق و خو منجر شود. همچنین مصرف زیاد کافئین، موجب بروز اختلال در خواب و تشدید اثرات منفی استرس بر بدن می‌شود.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای پیشگیری از استرس

۱. برای ایجاد آرامش، مصرف یک لیوان شیر گرم می‌تواند مفید باشد. قبل از خواب می‌توان یک لیوان ماست و یا شیر کم چرب استفاده نمود.
۲. از انواع میوه‌ها و سبزی‌ها در طول روز مخصوصاً مواد سرشار از ویتامین B استفاده شود.
۳. مصرف روزانه یک لیوان آب میوه طبیعی فصلی توصیه می‌شود.
۴. برای صبحانه از مواد غذایی پر فیبر شامل نان سبوس دار همراه با ماست یا پنیر کم چرب مصرف شود.
۵. از مصرف شیرینی‌جات در میان وعده خودداری شود.
۶. در صورت تمایل به مصرف قهوه، روزانه فقط در حد یک لیوان قهوه نوشیده شود.
۷. نوشیدن حداقل ۸ لیوان آب در روز توصیه می‌شود.
۸. از مواد غذایی سرشار از ویتامین B و B₆ و D₁₂ حتماً استفاده شود. شیر و لبنیات، سبزی‌ها و میوه‌ها از منابع خوب ویتامین‌های B و B₆ هستند. ویتامین D را نیز می‌توان با مصرف شیر غنی شده با این ویتامین و هم چنین استفاده از نور مستقیم آفتاب که بر پوست دست، پا و صورت بتابد تامین نمود.
۹. گوجه فرنگی، فلفل، مرکبات، توت فرنگی و اکثر سبزیجات به علت داشتن منابع غذایی ویتامین B در تقویت قدرت فکری و آرامش اعصاب نقش به‌سزایی ایفا می‌کنند.
۱۰. جوانه‌ها، غلات سبوس دار، حبوبات، لبنیات، گوشت قرمز، تخم مرغ حاوی مقادیری از ویتامین D هستند که در آرامش فرد و در تقویت حافظه مؤثرند.

❖ نقش تغذیه در کاهش خطرات آلودگی محیط

از جمله مواد آلوده کننده محیط می‌توان به مونوکسید کربن، دی‌اکسید گوگرد، اکسیدهای نیتروژن‌دار، هیدروکربن‌های سوخته نشده، ذرات ریز معلق، ترکیبات سربی و غیره اشاره کرد. آلاینده‌های موجود در هوا با حمله به سلول‌های بدن عوارض نامطلوبی را به جا می‌گذارند. در حالت عادی، سیستم دفاعی بدن، سلول‌ها را از آسیب‌های بیرونی محافظت می‌کند، اما عوامل مخرب محیطی مثل اشعه ماوراء بنفش، الکل و آلودگی‌های محیط منجر به تضعیف سیستم ایمنی و افزایش احتمال صدمه به سلول‌های بدن می‌گردد.

آنتی‌اکسیدان‌ها مولکول‌هایی هستند که می‌توانند جلوی عمل بعضی عوامل مخرب سلولی را بگیرند و مانع از تخریب سلول‌های حیاتی بدن شوند. مصرف مواد غذایی حاوی آنتی‌اکسیدان می‌تواند مقاومت بدن را افزایش دهد. از جمله منابع غذایی آنتی‌اکسیدان می‌توان به مواردی همچون ویتامین ای، ویتامین ف و بتاکاروتن اشاره نمود. چای سبز از جمله موادی است که به دلیل داشتن مقدار قابل توجهی آنتی‌اکسیدان تاثیر زیادی بر سیستم ایمنی داشته، با تقویت سیستم ایمنی می‌تواند منجر به افزایش مقاومت بدن در برابر عوامل بیماری‌زا گردد.

استفاده مناسب از مواد غذایی می‌تواند از جذب مواد مضر جلوگیری نماید. به عنوان مثال کلسیم موجود در شیر، منجر به کاهش جذب سرب و اکثر فلزات سنگین موجود در هوای آلوده می‌گردد. به همین دلیل توصیه می‌گردد در شرایط آلودگی هوای شیر کم چرب استفاده شود. اسیدهای چرب امگا ۳ که در انواع ماهی به فراوانی یافت می‌شوند می‌توانند در کاهش تنگی نفس و اثرات زیان‌بار ترکیبات التهاب‌آور موثر باشد. برای از بین بردن اسیدهای چرب مذکور بهتر است از سرخ کردن ماهی اجتناب نموده و در صورت امکان به صورت بخار پز، آب پز و یا تنوری مورد استفاده قرار گیرند.

فصل هشتم - بهداشت در آشپزخانه

بهداشت محیط آشپزخانه

آشپزخانه مکانی است که مواد غذایی خام به آن وارد می‌شود و پس از یکسری اقدامات آماده‌سازی که توسط آشپز، کمک آشپز و نیروهای خدمات روی آن انجام می‌پذیرد تبدیل به غذای پخته و آماده خوردن می‌گردد. تمام مراحل پخت غذا باید با حداقل دستکاری و رعایت کلیه نکات بهداشتی و با کیفیت مطلوب صورت پذیرد.

نکات بهداشتی که باید در محیط آشپزخانه رعایت گردد عبارت است از:

- کف آشپزخانه، آب روها، درب و پنجره‌ها، سقف، سرویس‌های بهداشتی، رختکن و محل استراحت کارکنان لازم است طبق برنامه‌های منظم و متناوب نظافت و شستشو گردند.
- نواحی زیر وسایل و دستگاه‌هایی که در واحد آشپزخانه قرار دارند باید بصورت منظم نظافت شود بطوریکه در هیچ قسمتی از آشپزخانه آب و مواد غذایی باقیمانده و آشغال جمع نگردد.
- محل اتصال دیوارها به کف آشپزخانه باید به دقت تمیز شود.
- نظافت روزانه باید به نحوی صورت بگیرد که چیزی از ذرات غذا، لکه و آلودگی ناشی از فعالیت‌های روزانه برجای نماند. بازمانده مواد غذایی می‌تواند به عنوان محلی برای رشد میکروب‌ها و حشرات قرار گیرد.



- میزهای کار و کلیه سطوح آشپزخانه باید بصورت روزانه و مرتب نظافت و شستشو گردند زیرا میکروبها می توانند بر روی تکه ها و ذرات مواد غذایی که روی سطوح باقی مانده اند رشد کرده به عنوان منبع آلودگی عمل نمایند.
- اگر چه اغلب این میکروبها از طریق نظافت فیزیکی سطوح از بین می روند اما باید توجه داشت تمیزی ظاهری سطوح همیشه کافی نیست، بنابراین سطوح در تماس با مواد غذایی باید پاک و ضد عفونی شوند. حرارت موثرترین عامل ضد میکروبی است و شستشوی کامل سطوح با آب داغ (دمای بیش از ۸۱ درجه سانتیگراد) به همراه مقدار کمی مواد پاک کننده می تواند به تمیزی آنها کمک نماید و آن دسته از میکروبهایی که به راحتی از سطوح جدا نمی شوند را پاک نماید.



- نظافت سطوح باید به صورت مرتب و روزانه انجام بگیرد زیرا اگر مواد غذایی روی آنها باقی بماند بعداً جدا کردن آنها مشکل خواهد بود.
- دستمال‌هایی که به منظور نظافت استفاده می‌شود خصوصاً اگر بصورت مرطوب و نم‌دار باقی بماند خیلی سریع به منبعی برای رشد میکروب‌ها تبدیل می‌شوند. از این رو بهتر است روزانه دستمال‌ها تعویض شده و یا قبل از استفاده مجدد جوشانده شوند.
- نان‌های خشک شده باید در فضای خارج آشپزخانه تخلیه گردند که دارای جریان هوا، نور کافی و هوای خنک باشد و هر روز تخلیه و نظافت شوند.
- سردخانه زیر صفر و بالای صفر مواد غذایی و انبارهای مواد غذایی نیز لازم است طبق برنامه نظافت شوند.
- در صورتیکه رطوبت به کالاهای مواد غذایی انبار شده آسیب نرساند، شستشوی کف انبار هر چند وقت یکبار لازم است.
- انبارها باید قفسه بندی شده و هیچ ماده غذایی مستقیماً روی زمین قرار نگیرد و چیدن مواد مختلف به گونه‌ای باشد که اقلامی که زودتر وارد انبار شده است زودتر مصرف شوند.

☒ بهداشت کارکنان شاغل در آشپزخانه و توزیع کنندگان مواد غذایی

توجه به بهداشت فردی برای تمامی کارکنانی که در آشپزخانه کار می‌کنند ضروری است و کلیه آنان موظف به اجرا و رعایت کامل آن هستند.



- اولین و بهترین کار در بهداشت فردی، نظافت و شستشوی دست‌ها است. دست‌ها باید تمیز و سالم، بدون ترک خوردگی، نرم و فاقد کبره باشد. کارکنان شاغل در آشپزخانه قبل از شروع به کار روزانه ابتدا باید دست‌های خود را با آب گرم و صابون بشویند.
- ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز باشند. در مواقع لازم از برس و سوهان ناخن نیز می‌تواند استفاده نمایند.
- پس از رفتن به توالت و پس از دست زدن به مواد غذایی خام، ضایعات مواد غذایی و مواد شیمیایی باید دست‌ها شسته شوند.
- هنگام شستن دست‌ها باید زیور آلاتی همچون انگستر و... از انگشتان خارج شوند.
- افرادی که در تماس با مواد غذایی هستند پس از اینکه در هنگام سرفه دست خود را جلوی دهان گرفته یا مو، بینی و دهانشان را لمس می‌کنند باید دست‌ها و بشان را کاملاً بشویند.
- برای خشک کردن دست‌ها بهترین وسیله استفاده از دستمالهای کاغذی است. حوله مشترک برای خشک کردن دست‌ها به هیچ وجه نباید استفاده شود. استفاده از حوله‌های پارچه‌ای بصورت انفرادی چنانچه مرتب شسته شوند قابل قبول خواهد بود.

- استفاده از صابون مایع بهتر از صابون های جامد است. صابون های قالبی باید بصورت انفرادی مورد استفاده قرار گیرد. در صورتیکه عده زیادی از یک صابون جامد استفاده کنند، ممکن است در اثر باقی ماندن مقداری کف در سطح صابون، آلودگی را از فردی به فرد دیگر انتقال دهد.
- در عین حالی که صابون مایع مزایایی دارد اگر به درستی از آن استفاده نشود می تواند محلی برای تولید و تکثیر میکروب ها باشد. باید دقت شود در هر بار که می خواهند ظرف محوی مایع صابون را مجدداً پر کنند: آن را با یک ماده ضد عفونی کننده و آب داغ شستشو دهند.
- کارکنان آشپزخانه باید حداقل یک بار در روز لباس خود را تعویض نمایند و موهای خود را بشویند.
- کارکنان آشپزخانه وقتی به یک بیماری عفونی (مانند عفونت پوست یا دستگاه تنفسی) مبتلا هستند لازم است از دستکاری، جابه جا کردن و تهیه غذا پرهیز نمایند.
- در صورتی که فردی به بیماری خاصی مبتلا گردد و علائمی از قبیل زردی، اسهال، استفراغ، تب، خراش یا زخم پوستی مثل دمل یا بربیدگی نشان دهد باید این موارد را به مسئولین مربوطه گزارش دهند تا در صورتیکه لازم باشد این افراد موقتاً به کار دیگری که با مواد غذایی مرتبط نیست گمارده شوند.
- فردی که مبتلا به بیمار اسهالی است باید از دست زدن به مواد غذایی سر باز، خودداری کند.
- اگر فردی که با مواد غذایی سرو کار دارد در پوست خود لکک، خراش و یا زخم عفونی دارد باید محل آن را با یک پوشش مقاوم به آب ببندد.
- استعمال دخانیات، جویدن آدامس، شکستن تخمه و جویدن ناخن توسط فردی که با مواد غذایی سرو کار دارد نیز می تواند منجر به آلودگی مواد غذایی شود و باید از انجام آنها اجتناب نمود.



- افرادی که با مواد غذایی سرو کار دارند لازم است از چشیدن مواد غذایی در هنگام تهیه غذا، انداختن آب دهان، عطسه، سرفه و یا دست زدن به بینی، گوش و دیگر قسمت‌های بدن خودداری کنند.

- استفاده از دستکش به هنگام دستکاری مواد غذایی خصوصاً در مواردی که با مواد غذایی یخ زده سر و کار دارند و نیز در مواقعی که مدت طولانی دست‌ها در داخل آب محتوی مواد پاک‌کننده و یا ضد عفونی کننده غوطه ور می‌باشد ضروری است.

- هنگام کار با مواد غذایی و یا موادی که برای پوشش و یا بسته بندی بکار می‌روند انگشت‌ها نباید با دهان تماس پیدا کند و یا لیسیده شوند.
- هنگام سرو غذا می‌بایست تا آنجا که ممکن است از وسایلی نظیر انبرک‌های مخصوص برداشتن مواد غذایی استفاده شود. هنگام استفاده از وسایلی مانند قاشق، چنگال، لیوان و... باید انگشتان را از قسمت‌هایی از وسیله که با غذا تماس پیدا می‌کند دور نگه داشت.
- استفاده از دستمال شخصی توسط کارکنان



آشپزخانه که برای خشک کردن دست و صورت به کار می‌رود، می‌تواند آلودگی را از طریق دست‌ها به مواد غذایی انتقال دهد لذا هنگام کار در آشپزخانه تا حد امکان می‌بایست از دستمال‌های کاغذی استفاده شود.

- کارکنان باید لباس‌های به رنگ روشن بپوشند و مرتباً آنها را شسته و تمیز کنند و از پوشیدن بند نیز استفاده نمایند.
- سوی سر می‌بایست تمیز بوده و بوسیله کلاه جمع و مرتب گردد.
- کارکنان آشپزخانه قبل و بعد از کار لازم است دوش بگیرند.

❖ دوش توزیع بهداشتی مواد غذایی

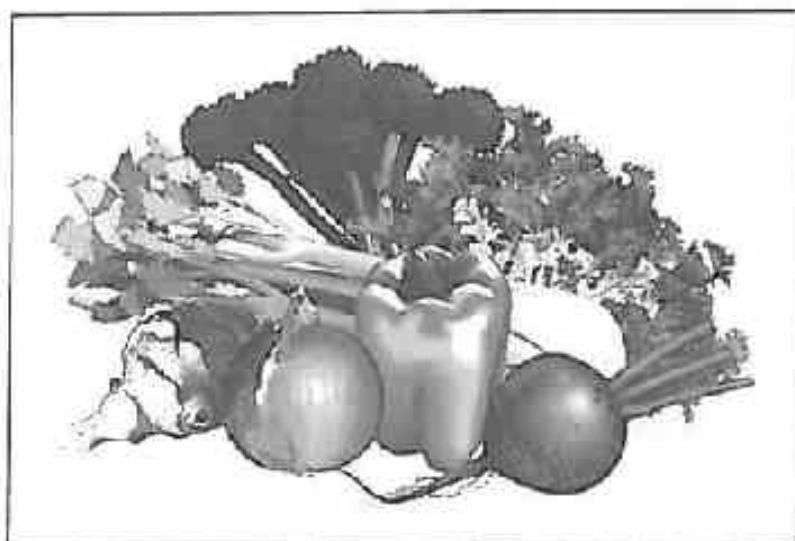
- در هنگام توزیع غذا، مواد غذایی گرم با حرارت بیشتر از ۶۳ درجه سانتی‌گراد و غذای سرد با حرارت کمتر از ۱۰ درجه سانتی‌گراد توزیع گردد. لازم به ذکر است که کنترل حرارت غذا بوسیله دماسنج (ترمومتر) انجام می‌شود.
- قبل از توزیع غذا لازم است کارکنان آشپزخانه دست‌های خود را بشویند.
- باید شرایط حمل مصلوب غذا فراهم گردد تا غذای گرم در هنگام تحویل به مصرف‌کننده همچنان گرم باقی بماند و غذای سرد نیز به صورت سرد به دست مصرف‌کننده برسد.
- بایستی مواد غذایی پخته شده در کوتاه‌ترین زمان ممکن توزیع و مصرف شود.
- برای جلوگیری از آلودگی، مواد غذایی خام نباید با مواد غذایی پخته تماس داشته باشد.
- مواد غذایی از دسترس حشرات و جوندگان دورنگه داشته شوند.

بهداشت مواد غذایی

- مکانی که تهیه و آماده‌سازی مواد غذایی در آن صورت می‌گیرد باید از همه گونه دود، گرد و غبار، بو و تجمع زباله دور باشد و نظافت آن به راحتی انجام پذیرد.
- آشپزخانه باید دارای نور و تهویه مناسب باشد.

- مواد غذایی باید از منابع آلودگی مانند خاک، حشرات، جوندگان، گربه و سایر جانوران در امان باشد و به همین دلیل نباید در ظروف سر باز و بر روی زمین قرار داده شوند.
- مواد شیمیایی مانند مواد ضد عفونی کننده، شوینده، پاک کننده و سموم دفع حشرات باید از مواد غذایی دور باشند.
- لوازم و تجهیزاتی که برای سرد کردن مواد غذایی بکار می‌روند از اهمیت خاصی برخوردارند مثلاً ظروف کم عمق به سرد شدن سریع تر مواد غذایی کمک می‌کنند. تجهیزات و وسایل سرد کردن غذا باید کنترل گردند تا از کارکرد صحیح آنها در دماهای مناسب اطمینان حاصل شود.
- وسایل و لوازم مورد استفاده برای پخت مواد غذایی باید مناسب و به تعداد کافی باشند.
- عمل پختن مواد غذایی باید بطور کامل صورت گرفته و تمام قسمت‌های آن به دمای حداقل ۷۰ درجه سانتی گراد رسیده باشد.
- رعایت درجه حرارت مناسب جهت نگهداری مواد غذایی اهمیت ویژه‌ای دارد مثلاً مواد غذایی فساد پذیر در یخچال و در دمای زیر ۱۰ درجه سانتی گراد نگهداری می‌شوند. اصولاً غذاهای آماده مصرف باید در دمای خارج از محدوده خطر (۱۰ درجه سانتی گراد تا ۶۰ درجه سانتی گراد) نگهداری شوند و قبل از مصرف تا دمای ۷۰ درجه سانتی گراد مجدداً گرم شوند.
- در هنگام جابجایی، تماس و کار کردن با مواد غذایی باید اصول بهداشتی رعایت شود تا از آلودگی مواد غذایی جلوگیری شود.
- اگر گوشت مرغ و گوشت قرمز منجمد شده قبل از پخت بطور کامل از انجماد خارج نشود ممکن است در زمان پخت حرارت لازم برای انهدام میکروب‌های بیماریزا به بعضی از قسمتهای آن نرسد.
- اگر یک غذا دارای محتویات پخته و خام است در هنگام تهیه لازم است مواد غذایی پخته قبل از اضافه شدن به سایر محتویات سرد شوند.

- خونابه‌ای که در هنگام خارج شدن گوشت از حالت انجماد بوجود می‌آید می‌تواند حاوی میکروب‌های بیماری‌زا باشد پس باید دقت شود این خونابه به مواد غذایی دیگر که ممکن است در طبقات زیرین نگهداری شوند انتشار نیابد.
- کلیه ابزار و سطوحی که در طی خروج مواد غذایی از انجماد آلوده شده‌اند باید کاملاً شسته و ضد عفونی گردند.
- برای جلوگیری از آلودگی مواد غذایی پخته باید کاملاً جدا از مواد غذایی خام نگهداری شوند.
- از دست زدن به مواد غذایی پخته شده باید پرهیز نمود.
- باید موهای کارکنان آشپزخانه حین کار پوشانده شوند.
- آبی که در مراحل آماده‌سازی مواد غذایی بکار می‌رود از لحاظ بهداشتی به همان اندازه مهم است که برای نوشیدن اهمیت دارد. شستشو و ضد عفونی مواد غذایی با آب سالم و بهداشتی باعث می‌شود بسیاری از میکروب‌های موجود در سطح ماده غذایی از آن جدا شوند، همچون شستشوی سبزیجات و میوه‌جات.



- مواد غذایی به راحتی آلوده می‌شوند بنابراین هر سطحی که با آنها در تماس است باید کاملاً تمیز شود و خرده‌ها و ذرات مواد غذایی سریعاً جمع‌آوری و پاک گردند.
- دستمال‌هایی که با ظروف و ابزار کار تماس دارند باید بطور مرتب تعویض و قبل از استفاده مجدد جوشانده شوند.

- زباله‌ها باید در ظروف درب‌دار جمع‌آوری و بطور روزانه تخلیه شوند تا مانع تجمع حشرات و کلودگی غذا شوند.

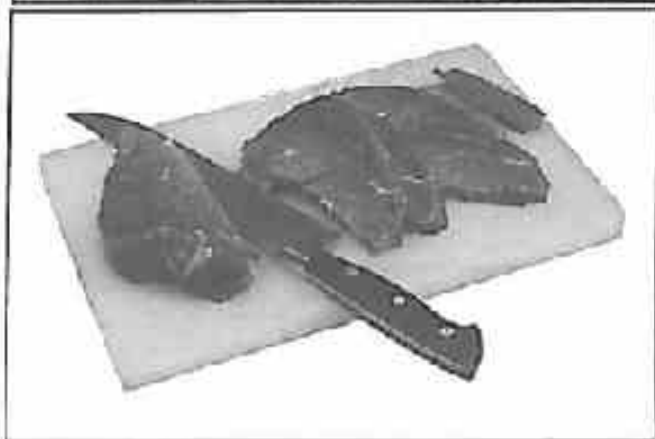
❖ شستشوی صحیح ظروف و وسایل آشپزخانه

- وسایل آشپزخانه باید طوری در آشپزخانه قرار داده شوند که برای نظافت امکان دسترسی به همه قسمت‌های آنها باشد.
- سطوح میزهای کار باید صاف و بدون درز و ترک باشند. تمام سطوح میز باید پس از پایان کار بوسیله آب و بک ماده ضد عفونی کننده کاملاً تمیز شود.
- وسایل کار مانند دیگها، آبکش‌ها، همزن‌ها، ملاقه‌ها، سینی‌ها و سایر ظروف پس از پایان کار تمیز شوند و در جای مناسب قرار داده شوند.



- در نظافت چرخ گوشت و ماشین‌های گوشت‌خردکنی و برش نیز باید دقت کامل به عمل آورد.

- تخته‌های گوشت باید پس از پایان کار نظافت شده و بر روی آن نمک پاشیده شود و با ماده پاک‌کننده شستشو گردد. جهت ضد عفونی ظروف با محلول هیپوکلریتک اغشته می‌گردند.



- مصرف پرکلرون به مقدار یک قاشق چایخوری در ۲۰ لیتر آب برای ضد عفونی ظروف مناسب است.
- میزهای تهیه سبزیجات و سالاد باید بصورت روزانه و به دقت تمیز شوند.

فصل نهم – آداب معاشرت و ارتباط موثر

آداب معاشرت

ارتباط مناسب با سایر افراد با رعایت آداب معاشرت امکان پذیر می گردد. این دانش یکی از نیازهای اجتماعی در جامعه امروز است. آداب و معاشرت نوعی دانش شناخته می شود و دارای اصولی است که لازم می باشد توسط هر فردی از اجتماع فرا گرفته شود. به کار بردن این اصول می تواند بر ارتباطات بین افراد تأثیر بسیار زیادی داشته باشد.

بعضی تعاریف و اصطلاحات اولیه در آداب معاشرت در ادامه شرح داده می شود:

○ آداب:

به مجموعه روش هایی که در هر جامعه، ساختار ارزش های آن جامعه را تکمیل نماید و سبب رشد و اعتلای فرهنگی آن جامعه شود، آداب گفته می شود.

○ معاشرت:

به گونه ای از روابط بین افراد جامعه که بر پایه اصول و آدابی بنا شده باشد، معاشرت گویند.

○ ارتباطات:

شامل فرایندهای انتقال پیام از فرد فرستنده به فرد گیرنده می شود. ارتباط فرایندی است که در آن یک مفهوم بین دو یا چند نفر به اشتراک گذاشته می شود. می تواند در زمانهای مختلف و در فواصل و مسافتهای دور یا نزدیک تفاق افتد.

○ آداب معاشرت:

به مجموعه قوانین و روشهایی گفته می شود که در جامعه پذیرفته شده است و با اصول اخلاق، احترام هماهنگ می باشد. افراد با طی آن راه، رابطه با افراد می نمایند.

اصول و معیارهای آداب معاشرت

❖ ۱- برقراری ارتباط مناسب با افراد

الف) کنار گذاشتن کم رویی

یک میزبان کم رو نمی تواند ارتباط شایسته و موثر با مهمان خود برقرار کند. گفتگو با افراد در زمان‌های مناسب و بدون احساس خجالت یکی از عوامل موفقیت در یک ارتباط موثر می‌باشد.

ب) تبسم

یکی از عوامل تاثیرگذار در معاشرت افراد، تبسم بودن چهره است. هنگامی که میهمانان با چهره متبسم کارمند میزبان رو به رو شوند بهتر و راحت تر نیازهای خود را بیان می‌کنند و ارتباط موثرتری برقرار می‌نمایند.

ج) استفاده از سخنان مفید

یکی از اصول سخن گفتن بکارگیری کلمه‌های تاثیرگذار و درعین حال روزمره است. یک میزبان باید تلاش نماید که همواره با واژه‌هایی زیبا و بدون هر گونه زیاده‌گویی، اطرافیان خود را جلب نماید. اگر بخواهیم درست صحبت کنیم باید تلاش کنیم تا اندیشه‌های بد و نادرست را به ذهن خود راه ندهیم. باید به خوبی‌ها فکر کنیم تا بتوانیم خوب صحبت کنیم.



چند نمونه از جملاتی که در برخورد با مهمان می‌توان استفاده نمود:

- آیا می‌توانم به شما کمک کنم؟
- امیدواریم همیشه موفق باشید.
- لطفاً در صورت نیاز، مرا مطلع فرمائید.

د) گوش دادن

باید شنونده خوبی باشیم و به صحبت فرد مقابل به خوبی توجه کنیم. برای ارتباط با افراد باید با تمرکز و دقت به سخنان آنان گوش دهیم.



ه) صریح و صادق بودن

در ارتباط با افراد نباید هیچ ابهامی در سخن گفتن وجود داشته باشد. با رعایت احترام و مهربانی باید منظور خود را به صراحت و وضوح به فرد مخاطب بیان کنیم. صداقت در گفتار از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است.

و) تقویت همدلی با مخاطب

باید به خوبی به حرف های فرد مقابل گوش دهیم تا بتوانیم متوجه احساس او و منظور واقعی او بشویم و بتوانیم نگرانی ها، ترس ها و مشکلات او را درک کنیم.

ز) حفظ آرامش و احترام به طرف مقابل

در ارتباط با دیگران لازم است به نظرات آنها احترام بگذاریم. با آرامش به سخنان آنان گوش دهیم. سعی نکنیم دیگران را مورد ارزیابی و قضاوت قرار دهیم تا بتوانیم در محیطی آرام، درک درستی از آنها داشته باشیم.

❖ ۲- معرفی اشخاص به یکدیگر

مواردی را که باید در معرفی اشخاص به یکدیگر مورد توجه قرار داد عبارت است از:

- کوچکترها را به بزرگترها معرفی کنید. همیشه اول شخص بزرگتر را مخاطب قرار دهید، بعد نام شخص کوچکتر را بگویید. مثلاً: آقای لطفی، دوستم علی را به شما معرفی می‌کنم.
- اگر اختلاف سنی دو نفر خیلی زیاد بود لازم نیست نام شخص بزرگتر را بگویید. مثلاً: مادر بزرگ، ایشان نیمه هم کلاسی من هستند.
- خانم‌ها را به آقایان معرفی کنید. مثلاً: آقای میرزایی، خانم ابراهیمی را به شما معرفی می‌کنم.
- میزبان موظف است میهمان‌ها را به هم معرفی کند. اگر میزبان حضور نداشت میهمانان یکدیگر و همراهانشان را به هم معرفی می‌کنند.
- برای معرفی یک نفر به یک عدد، اول نام شخص را بیان کنید سپس تک تک افراد را با ذکر نامشان معرفی کنید.
- زمان معرفی دو نفر که در شرایط سنی و اجتماعی یکسانی هستند فرقی نمی‌کند اول کدام یک را معرفی کنید.
- وقتی به یک دختر یا پسر کوچک‌تر معرفی می‌شوید باید با آنها خوش و بش کنید.
- اگر کسی هنگام معرفی، نام شما را اشتباه گفت مودبانه آن را اصلاح کنید.
- اگر هنگام معرفی کسی، نام او را فراموش کردید، با صدای آهسته نامش را بپرسید.



❖ ۳- سلام و احوالپرسی

نکات قابل توجه در هنگام سلام دادن عبارت است از:

- کوچک ترها در برخورد با بزرگترها باید سلام بدهند. افراد بزرگتر هم در برخورد با افراد بزرگتر از خود باید سلام بدهند.
- افراد بزرگتر در برخورد با کوچکترها باید ضمن پاسخ دادن به سلام، از آنها احوالپرسی کنند.
- پیشی گرفتن در سلام شخص را متواضع و مؤدب نشان می دهد.
- هنگامی که فردی به جایی وارد می شود باید سلام بگوید (چه فرد بزرگتر از بقیه باشد و چه کوچکتر).
- هنگام احوالپرسی باید از سوال پرسیدن پشت سرهم، پرهیز شود. این حالت علاوه بر این که به فرد مخاطب فرصت پاسخ دادن نمی دهد. احساس ناخوشایندی در او ایجاد خواهد کرد. مانند: حال شما چطور است؟ حال بچه ها چطور است؟ حال خانواده چطور است؟ و...
- هنگام احوالپرسی از پرسش هایی مانند چرا رنگت پریده؟ چرا لاغر شده ای؟ مریضی؟ و... استفاده نکنیم.

- هنگامی که دو نفر از دوستان با آشنایان در جایی ایستاده و صحبت می کنند، وقتی به ایشان رسیدیم پس از سلام و احوالپرسی نباید بدون اظهار تمایل آنها کنارشان توقف کنیم. در چنین مواقعی باید فوراً خداحافظی کرده و مانع صحبت آنها نشویم.
- باید توجه نمود که سلام دادن در حالی که سیگار یا مواد دخانی در دهان باشد بسیار زشت و نادرست است.



❖ ۴- شیوه دست دادن

در هنگام دست دادن توصیه می‌شود موارد زیر رعایت گردد:



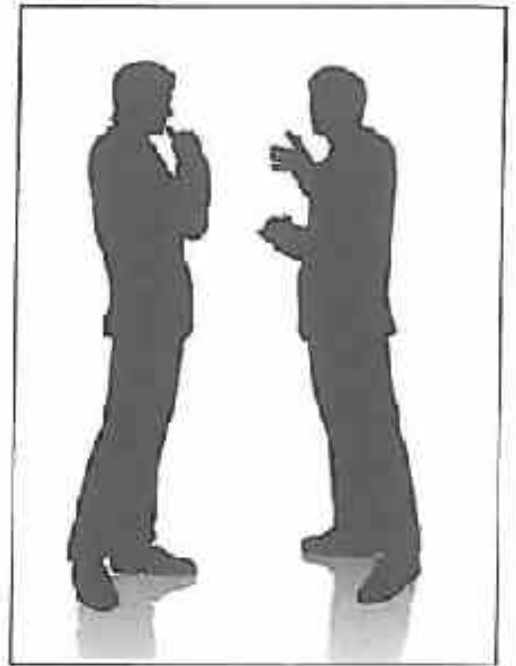
- فرد سلام کننده باید برای دست دادن اقدام کند.
- در دست دادن نباید تعجل کرد و بلافاصله پس از اینکه شخص سلام کننده دست خود را دراز کرد، باید جواب دهنده سلام با او دست بدهد.
- هنگام دست دادن نباید دو دستی دست داد.
- هنگام دست دادن نباید دست طرف مقابل را فشار داد.

- هنگام دست دادن باید به چهره طرف مقابل نگاه کرد، این نگاه باید با تبسم همراه باشد.
- پس از دست دادن نباید زیاد دست طرف مقابل را در دست خود نگه داشت زیرا در فصول و مکان‌های گرم ممکن است این کار سبب گرم شدن و در نهایت موجب عرق کردن دست طرف مقابل شود.
- اگر یکی از دو طرف هنگام دست دادن عذر موجهی (بیماری، نخیس بودن دست و...) داشت باید با معذرت خواهی از طرف مقابل از دست دادن خودداری نمود.

❖ ۵- آداب سخن گفتن

مهم‌ترین وسیله ارتباط و بیان مقاصد و خواسته‌ها، «سخن گفتن» است. توصیه می‌شود:

- آهسته و شمرده سخن بگوییم.
- هنگامی که فردی با شما صحبت می‌کند از صحبت کردن پرهیز کنید و جواب او را بعد از تمام شدن صحبت فرد بدهید.

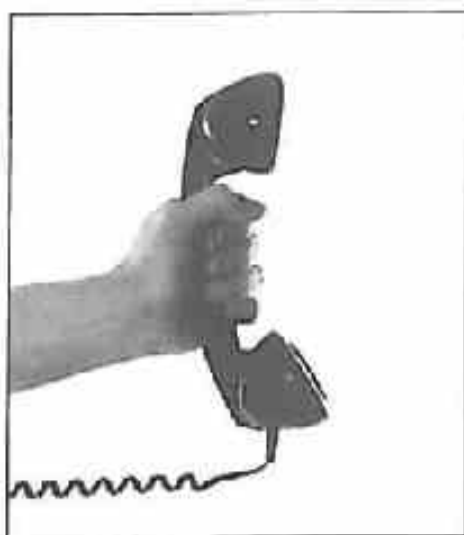


- هنگام صحبت کردن باید به چهره طرف مقابل نگاه کرد و فاصله خود را با طرف مقابل حفظ نمود.
- هنگام صحبت کردن باید مواظب بود تا دهان بیش از حد معمول باز نشود و باید از پرتاب شدن آب دهان به بیرون جلوگیری کرد.
- باید سنجیده سخن گفت، یعنی قبل از صحبت کردن به جمله ای که می خواهیم بیان کنیم فکر کنیم تا بعد موجب پشیمانی نشود.

- با هر کسی باید به فراخور سن، سواد و میزان درک او سخن گفت.
- هنگام صحبت با سیهمان، دقت شود که در بیان خواسته ها باید به عنوان یک میزبان صحبت کرد نه یک طلبکار.

❖ ۶- آداب استفاده از تلفن

- مدت مکالمه باید بین یک تا سه دقیقه باشد.
- هنگام مکالمه تلفنی باید شمرده و با دقت صحبت کنیم.
- هنگام مکالمه تلفنی نباید گوشی تلفن را از گوش دور نگاه داشت.
- میزان تن صدا را باید در هنگام مکالمه تلفنی کنترل کرد. صدای کوتاه منجر به سختی مکالمه و قطع شدن ارتباط می انجامد و بلند بودن صدا برای طرف مقابل و افرادی که احیانا در اطراف فرد قرار دارند، بسیار ناخوشایند و آزار دهنده است.
- هنگام مکالمه تلفنی نباید چیزی خورد.
- هنگام مکالمه تلفنی نباید از واژه های نادرست استفاده کرد. همچنین نباید به صحبت های دیگران گوش کرد.
- اگر شماره گیری و ارتباط تلفنی بطور اشتباه انجام شد باید از طرف مقابل عذر خواهی کنیم.



- هنگامیکه کسی از طریق تلفن با ما تماس گرفته است، نباید بیش از حد او را معطل نگاه داریم.
- اگر کسی با یکی از همکاران یا اعضای خانواده ما کار داشت و فرد مورد نظر در دسترس نبود، باید شماره تلفن و نام شخص را یادداشت کنیم و بعداً به دست فرد برسائیم.
- به جای استفاده از واژه "الو" از واژه سلام استفاده کنیم.
- هنگام برقراری تماس تلفنی باید بعد از سلام، خود را معرفی کنیم. برای مثال: سلام. من احمدی هستم و از... تماس می گیرم.
- جواب دادن به تلفن را به کودک واگذار نکنید.
- گفتگوی تلفنی خود را در عین رعایت اختصار با یک نتیجه مناسب به پایان ببرید.

❖ ۷- آداب لباس پوشیدن

موارد عمومی زیر در خصوص لباس پوشیدن توصیه می گردد:

- در هر سن و سال از پوشیدن لباس های نادرست و به اصطلاح سبک و نامتناسب باید خودداری کرد.
- در هر مکان و زمان باید لباس متناسب با آن مکان و زمان را پوشید.
- در محیط های خدماتی، باید با هماهنگی مدیریت، لباس پوشید.
- عموماً افراد دارای لباس مشترکی هستند که باید هماهنگ و یکنواخت باشد تا نظم سازمان آشکارتر شود.





- لباسی که می‌پوشیم باید مرتب و آراسته باشد. دقت کنید که مرتب بودن لباس، ارتباطی به گران بودن یا نو بودن آن ندارد.
- رنگ کت و شلوار، پیراهن و... بهتر است حتی الامکان هماهنگی داشته باشد. از رنگ‌های بسیار تند و نامعروف پرهیز شود. همه افراد باید در لباس پوشیدن، تناسب را رعایت نمایند.
- استفاده از لباس دیگران کار صحیحی نیست و بهتر است هر کس لباس‌های خود را بپوشد.
- تمیز بودن لباس به ویژه یقه، آستین‌های کت، پیراهن و مانتو بسیار مهم است. باید تلاش کرد تا این قسمت‌ها همیشه تمیز، صاف و بدون چین و چروک باشد.
- هنگام پوشیدن باید دقت کرد تا دکمه‌های پیراهن، مانتو، روپوش، کمر بند و زیپ شلوار را درست و محکم بست.
- هنگام پوشیدن کت و شلوار، یقه کت باید صاف و مرتب باشد به طوری که یقه پیراهن از زیر آن بیرون بیاید. همچنین بهتر است آستین پیراهن از آستین کت فدری بیرون باشد.
- ز شلوارهایی باید استفاده کرد که تا نزدیک پاشنه‌ی کفش را پوشانند. نباید لب‌های شلوار خیلی کوتاه یا خیلی بلند باشد.
- کفش همیشه براق و واکس خورده باشد. اگر هم براق نیست باید روی آن تمیز باشد.

❖ ۸- آداب راه رفتن

- هنگام راه رفتن باید با نهایت دقت و منانت راه رفت.
- باید با کمال وقار راه رفت و از لگد کردن وسایلی که در سر راه است، جداً خودداری نمود.

- هنگام قدم زدن در راهروها باید توجه کرد تا گام‌ها پکنواخت باشد و حتی الامکان از برداشتن قدم‌های ناهماهنگ خودداری کنیم.

- هنگام راه رفتن باید دقت نماییم تا سر و گردن را به صورت راحت بالا نگه داریم.



- در مکان‌های عمومی و در جاهایی که پذیرایی انجام می‌شود باید از دویدن خودداری کرد.

- زمانی که هنگام راه رفتن می‌خواهیم از راه تنگی گذر کنیم، اگر کسی خواست از آن مکان رد شود، باید ابتدا اجازه دهیم او گذر کند، سپس ما از آن جا رد شویم.

- هنگام بالا رفتن یا پایین آمدن از پلکان ساختمان باید با نهایت دقت قدم برداشت و از دویدن یا دوتا دوتا بالا یا پایین رفتن از پلکان خودداری نمود.

اصول و معیارهای ارتباطی

✦ طرز گفت و گوی صحیح با دیگران

- هنگامی که از یک میهمان پذیرایی می‌کنیم، لازم است به طرز صحبت و شکل گفتگوی خود با آنان دقت لازم را داشته باشیم. در این مورد توصیه‌های وجود دارد که در زیر آمده است:
- باید از شوخی‌های نادرست هنگام سخن گفتن با میهمانان خودداری کرد.
- فرد در هنگام انجام کارهای میهمانان به منزله‌ی یک میهمان دار است و نباید در هنگام سخن گفتن به فرهنگ یا عقاید میهمانان اهانت کند.
- سخنان فرد میهمان‌دار باید بسیار رسمی و مودبانه باشد.
- در مواردیکه میهمان خارجی است، نباید مسائل سیاسی وابسته به یک کشور را در سخنان خود به کار برد.

✦ طرز نگاه کردن صحیح به دیگران

در فرهنگ اسلامی ما، برای طرز نگاه کردن افراد، آداب قابل توجهی ذکر گردیده است. به طوری که حتی برای نگاه کردن به چهره پدر، مادر، استاد، معلم، برادر، خواهر، دوست و... آدابی تعریف شده است. طرز نگاه می تواند در شکل ارتباط ما با افراد مختلف تاثیر گذار باشد. از جمله آدابی که در نگاه کردن وجود دارد می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- نگاه کردن به طرف مقابل به ویژه میهمان، باید به گونه ای باشد که طرف مقابل احساس آرمش و امنیت نماید.



- وقتی اتاقی به میهمان اختصاص داده شده است، اگر فرد به اتاق میهمان وارد شد، نباید نگاه خود را به اطراف اتاق یا افرادی که در آن هستند، بیندازد.

- فردی که مسئول پذیرایی از میهمانان است، باید از نگاه کردن به کارهای افراد و میهمانانی که در جلوی او تردد می کنند، به طور جدی خودداری نماید.

- نگاه کردن بیش از پنج ثانیه در چشمان جنس مخالف خلاف اخلاق است.

- نگاه کردن به زیور آلات، پول های نقد یا اسوا و دارایی های همراه میهمان کاری نادرست است.

✿ طرز رفتار به عنوان راهنمای طبقات

- یک متصدی باید هنگام راهنمایی میهمانان با فاصله حداکثر دو قدم و حداقل یک قدم جلوتر از میهمان حرکت کند.
- از صحبت کردن با میهمان به ویژه هنگام بالا رفتن از پلکان یا آسانسور باید خودداری نمود.
- تنها در صورتی که توسط میهمان از متصدی سوالی پرسیده شود، باید بسیار مختصر و مفید پاسخ او داده شود.
- متصدی باید خبی آرام و با تبسمی بر لب کار راهنمایی را انجام دهد.
- در هنگام عبور، متصدی باید از نگاه کردن به اتاق‌هایی که در آنها میهمان وجود دارد خودداری نماید.
- متصدی در هنگام راهنمایی افراد باید از حرکات اضافه و دور از نزکت خودداری نماید.
- راهنمای طبقات باید همواره چهره‌ای سرزنده و شاداب داشته باشد و اثرات خستگی در چهره او مشخص نباشد زیرا این مسئله در روحیه میهمانان اثر منفی می‌گذارد.



✿ طرز رفتار متصدی پذیرایی

- هنگام ورود به اتاق نباید سرزده وارد شد. هنگام ورود باید ابتدا در زد و سپس وارد شد.
- باید از خواندن، نگاه کردن و کنجکاوی بی‌مورد در خصوص وسایل میهمان‌ها خودداری کرد.
- باید از شوخی‌های نادرست و زننده در حین کار به طور جدی پرهیز نمود.
- از به کار بردن اسم کوچک همکاران خود در محوطه باید خودداری کرد.

- فرد باید از انجام دادن کارهای خودسرانه و بدون مشورت با مدیر مربوطه یا فرد مسئول خودداری کند.
- هنگامی که برای یکی از میهمانان مشکل خاصی بوجود می آید، باید به سرعت نسبت به رفع مشکل اقدام نمود و تا آن جایی که ممکن است باید پیش بینی های لازم در این زمینه انجام پذیرد.
- هنگام برگزاری مراسم مختلف، متصدیان امور پذیرایی باید تا حد امکان با صبر و حوصله و آرامش کافی و با هماهنگی مسئول مربوطه کارها را انجام دهند.
- متصدی پذیرایی باید در تمام زمینه ها و همه مراحل کار دارای انضباط کامل باشد و کارهای محوله را به موقع انجام دهد.
- از ویژگی های مهم کارکنان رازداری است. باید از بازگو کردن اسرار یا مسائل سازمان برای میهمان و یا بازگو کردن چیزهایی که به میهمانان مربوط می شود خودداری نمود.

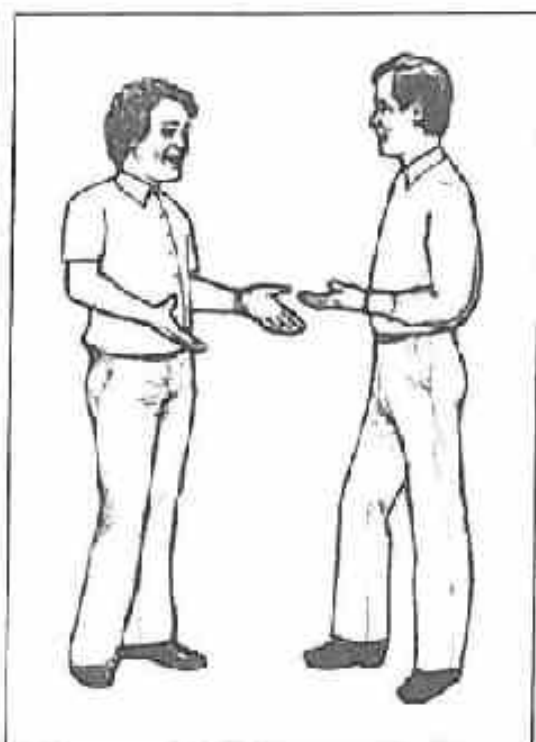
روش های ارتباط موثر

عصری که در آن زندگی می کنیم، عصر ارتباطات است. همه ما، بخش زیادی از زندگی روزمره خود را صرف ارتباط با دیگران می کنیم و یا به این روابط می ندرشیم. طبق تحقیقات صورت گرفته، ۷۵٪ از اوقات روزمره افراد در ارتباط با دیگران سپری می شود و شدید به همین خاطر باید گفت که ۷۵٪ از موفقیت های هر یک از ما به نحوه ارتباطات ما مربوط می شود.

ارتباط موثر رابطه ای است که در آن شخص بگونه ای عمل می کند، که در آن علاوه بر اینکه می تواند در افراد تاثیر گذاشته و به خواسته هایش برسد، افراد مقابل نیز احساس رضایت دارند. این توانایی به فرد کمک می کند تا بتواند از طریق ارتباط کلامی و غیر کلامی و مناسب با فرهنگ جامعه و موقعیتی که در آن قرار دارد، خواسته های خود را بیان کند و به هنگام نیاز بتواند از دیگران درخواست کمک و راهنمایی نماید. در ادامه روش های مهم در برقراری ارتباط موثر بیان می گردد.

❁ زبان تن و لحن صدا

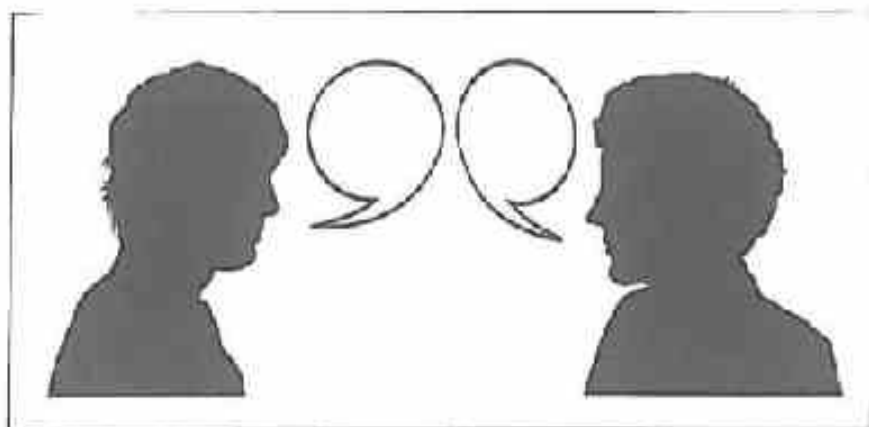
زبان تن و لحن صدا از کلمات، مهمتر و موثرترند. ممکن است متوجه شده باشید که در شرایط ارتباط موثر افراد حالات جسمانی و ژستی مشابه را به نمایش می‌گذارند و باهم تماس چشمی برقرار می‌کنند. هر کسی سعی می‌کند در پاسخ به حرکت مخاطب خود واکنشی مناسب نشان دهد. با تطابق دادن و هماهنگ کردن زبان بدن و لحن کلام خود می‌توانید به سرعت با هر کسی که بخواهید به شرایط ارتباط موثر برسید.



برای ایجاد ارتباط موثر به طرز حرکت و حالت مخاطب خود توجه کنید. کافی است حرکت بدن خود را با حرکت بدن او تطبیق دهید. منظور تقلید هر حرکت مخاطب نیست این کار اغلب به حساب بی ادبی و بی‌احترامی گذاشته می‌شود. می‌توان با کمی تغییر دادن دست خود حالت بازو و نشان را به حالت پدروان مخاطب و با تغییر دادن سر، بدن خود را مانند او حرکت دهید. توجه داشته باشید که اشخاص شیبه به یکدیگر، بیشتر از هم استقبال می‌کنند.

❁ هم آوایی با مخاطب

هم آوایی با صدا راه دیگری برای ایجاد ارتباط موثر است. می‌توان با لحن صدا، سرعت، بلندی یا کوتاهی و آهنگ کلام مخاطب خود هماهنگ شوید. مسلماً رفتارهایی هم وجود دارد که نمی‌خواهید مستقیماً با آنها هم آوا شوید. مثلاً اگر کسی به سرعتی بیش از شما نفس می‌کشد، هماهنگ شدن با او دشوار است می‌توان با حرکت دست یا طرز تنفس مخاطب خود هماهنگی ایجاد کنید.



❖ همگام شدن با اشخاص

برای سازگار شدن با موقعیت‌های اجتماعی مختلف، خود را با اشخاص همگام می‌کنیم. همگام شدن مهارتی است برای برقراری ارتباط موثر که از آن به همگام گفتگو در باره علایق مشترک با دوستان در محیط کار یا سرگرمی‌های مورد نظر استفاده می‌کنیم برای هم آوا شدن از لحن ملایمی استفاده کنید. لحنی که نشان دهد شما احساس او را درک می‌کنید. وقتی یکی از عزیزان ما اندوهگین است، با لحنی دلسوزانه حرف می‌زنیم. گفتن این جمله به شخص اندوهگین که "شاد باش" کمکی به او نمی‌کند، کار بهتری که می‌توانید انجام دهید این است که با او هم آوا شوید و از لحن ملایمی استفاده کنید. لحنی که نشان دهد احساس او را درک می‌کنید، یعنی با احساسات او همگام می‌شوید.

❖ توجه کردن به گفته‌های افراد

با توجه کردن به گفته‌های افراد، با آنها ارتباط موثر برقرار می‌کنید. مجبور نیستید با نظر آنها موافق باشید برای این منظور می‌توان کلمه "اما" را از فهرست کلمات مورد استفاده خود حذف کنید. به جای "اما" از کلمه "و" استفاده کنید.



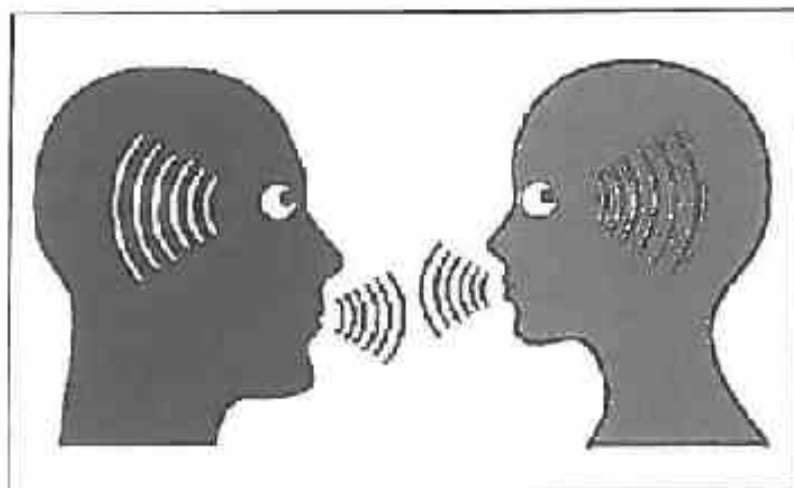
استفاده از واژه "اما" به معنای آن است که شما مخالفتی با گفته‌های مخاطب دارید. کلمه "و" مخالفتی را تداعی نمی‌کند و به مطلبی که قبلاً گفته اید نکته‌ای را می‌افزاید و آن را بسط می‌دهد.

✿ همگام شدن و راهنمایی کردن

برای همگام شدن و راهنمایی کردن باید به مخاطب توجه کنید و رفتاری چنان اعطاف‌پذیر داشته باشید که نسبت به آنچه می‌بینید و می‌شنوید پاسخ مساعد بدهید. روشهای علمی برقراری ارتباط به منزله هنر نمایی در کار ارتباط است.

✿ مهارتهای ارتباط کلامی

مجموع روابطی را که از طریق گفت و گو ایجاد می‌شود، ارتباط کلامی می‌گویند. برای ارتباط موثر باید از واژگان با دقت استفاده کنیم. در هنگام برخورد و روبرو شدن با دیگران، از به کارگیری واژگان منفی همچون نمی‌توانم، غیرممکن است، امکان ندارد، هرگز و... پرهیز شود. فراموش نکنید که فرمان دادن، یکی از برخوردهای محکوم به شکست است. واژگان می‌توانند تاثیر مثبت داشته باشند و یا با ایجاد حالت تدافعی گفتگوی آرام را به برخورد و جدل بکشانند. پس چارچوب پیام خود را با دقت مشخص کنید و سپس با صراحت و بدون پیش داوری حقایق را با لحن و کلامی غیرمغرضانه شرح دهید. از کلمات قضاوت کننده اجتناب کنید. بیان واژگانی دلپذیر و موزون موجب می‌شود که شخص با متانت گوش فرا دهد.



حقایق را جمع بندی کند و به فکر حل مساله باشد. بطور کلی واژگانی را انتخاب کنید که دارای این خصوصیات باشد: صریح، کوتاه، دقیق، مودبانه، صحیح و پر محتوا.

واژگان باید روشن و صریح باشند. مطلب را دقیق و مشخص و واقع بینانه بیان کنید تا مخاطبان شوق شنیدن و از دست ندهند. نظرات خود را تا آنجا که می‌توانید کامل و کوتاه و صادقانه بیان کنید.

گوش دادن از موارد مهم ارتباط مطلوب است. شنیدن به عنوان مهارت از زمانی آغاز می‌شود، که فرد تصمیم می‌گیرد و با اراده آن را انجام می‌دهد.

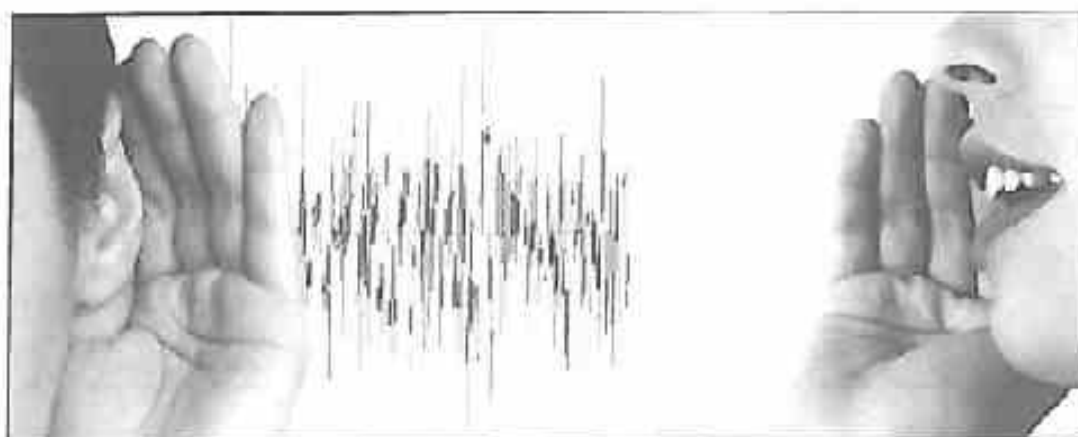
حال چگونه از این مهارت بهتر و بیشتر بهره‌مند شویم:

- بیادیریم که دیگران حق حرف زدن و حرفی برای گفتن دارند.
- از قطع کردن حرف دیگران خودداری کنیم.
- همواره سعی کنید فقط به حرف یک گوینده گوش فراد دهید.
- شنونده فعالی باشید، یعنی آنچه را که گوینده درست می‌گوید، تایید کنید.
- اگر ابهامی در سخنان گوینده دارید، سوال کنید.
- گوش دادن، یعنی اینکه به حرف دیگران و حرف آنان ارجح می‌گذاریم.

موانع ارتباطی

موانع ارتباطی عبارت است از هر نوع یا عامل یا علتی که در راه ارسال یا درک پیام اختلال ایجاد کند. برخی از موانع ارتباطی که می‌توانند بر یک فرایند ارتباطی صحیح تأثیرگذار باشند عبارتند از:

موانع فیزیکی



به عواملی اطلاق می‌شود که در محیط خارج بر فرایند ارتباطی تاثیر می‌گذارد. برخی از این عوامل عبارتند از: عدم وجود نور و روشنایی مناسب، وجود سر و صدای زیاد، سردی و یا گرمی نامطلوب محیط، تهویه نامناسب و وجود بوی نامطبوع، نامناسب بودن زمان برقراری ارتباط، تمیز نبودن محیط و...

❖ موانع ادراکی

پیامی که توسط فرستنده ارائه می‌شود، باید در حد فهم و درک و سطح دانش و اطلاعات مخاطب باشد. در صورتی که پیام ارائه شده، دشوار و یا مبهم بوده و مخاطب قادر به درک و فهم آن نباشد، ارتباطی برقرار نخواهد شد. یکی از نکات مهم این است که مخاطبین، قادر به درک و فهم اصطلاحات و واژه‌های فنی باشد



❖ موانع عاطفی

اگر پیام بر اساس علایق، نیازها و نگرش‌های مخاطب طراحی و ارائه نشود، به خوبی دریافت نخواهد شد. برای مخاطب، ارزش پیام به جذابیت و تطابق آن با نیازها و علایق، وی بستگی دارد.

❖ موانع فرهنگی

اگر پیام در یک زمینه و بستر فرهنگی و اجتماعی متفاوت ارائه شود، ممکن است معنی و مفهومی در ذهن گیرنده، شکل بگیرد که با آنچه مورد نظر فرستنده بوده است، متناقض باشد. در

چنین وضعیتی، مهم این است که یک زمینه مشترک، برای کار کردن با همدیگر را جستجو نماییم. موانع بسیار زیادی بر سر راه پذیرش ایده‌ها و دستورهای سازمانی قرار دارند که کارکنان را با چالشهای متعدد مواجه می‌سازند. برخی از عوامل ارتباطی بازدارنده برای پذیرش ایده‌ها و وظایف از سوی کارکنان عبارت است از:

- نارسا بودن صدا
- کیفیت ضعیف صد و تصویر
- کمبود یا فقدان رسانه‌های ارتباطی
- محدودیت در اشاعه اطلاعات بین کارکنان
- بی‌سوادی یا کم‌سوادی کارکنان
- ناتوانی درک مطلب
- زبان متفاوت (فرستنده و گیرنده پیام زبان واحدی ندارند)
- مشغولیت‌های ذهنی
- وضع نامناسب سلامت جسمی و روانی
- خستگی و فشار کار
- ارسال بی‌دریی پیام (تراکه پیام‌ها)
- نگرانی‌های شخصی
- کمبود یا فقدان بازخورد

روش‌های بهبود دریافت پیام و حذف موانع ارتباطی

استفاده از بازخورد

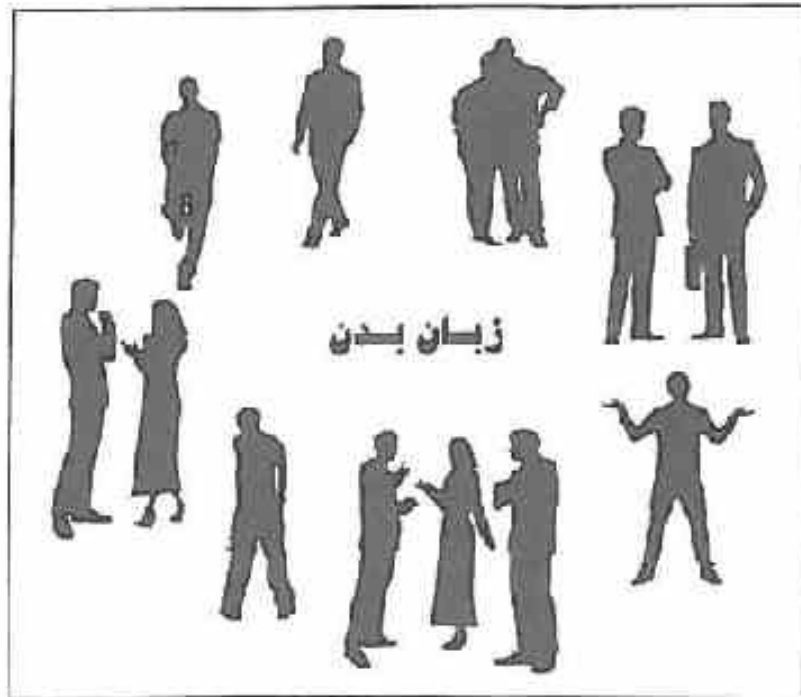
به ابراز نظر و واکنش‌های فرد گیرنده در باره پیامی که دریافت کرده است و انتقال آن به فرستنده پیام، بازخورد گفته می‌شود.

بازخورد ایجاد شده می‌تواند نشان دهنده کمبودها و نارسایی‌های ارتباطی بین فرد فرستنده و گیرنده پیام باشد. شناسایی بازخورد برای رفع اشکالات و بهسازی ارتباطات کمک می‌کند.

✿ ارتباط غیر کلامی

پیام های غیر کلامی، سهم مهمی در دامنه ارتباطات انسانی دارند. واقعیت این است که کل بدن انسان، به طور بالقوه قادر به برقراری ارتباط می باشد.

اصطلاح زبان بدن، به انواع شکل های ارتباط غیر کلامی یا رفتاری اشاره می کند که یک فرد از طریق رفتارهای فیزیکی خود و بدون آنکه صحبتی بکند با دیگران ارتباط برقرار می نماید.



این رفتارها می تواند مربوط به وضعیت و حالات بدنی (محل قرار گرفتن دستها، پاها، نحوه نشستن، ایستادن، راه رفتن، خوابیدن)، ژستها (حالتها، اطوارها)، حرکات و اشارات بدنی، جلوه های هیجانی صورت و حرکات چشمها باشد.



اگر شما بتوانید ذهن افراد دیگر را بخوانید و آنچه را که آنها واقعاً نیاز دارند و می‌خواهند، درک کنید بی‌شک ارتباطات فردی و اجتماعی شما بسیار آسان و مؤثر خواهد شد. با استفاده از این دانش قادر خواهید بود در هر زمان بر طرف دیگر تأثیر بگذارید یا حداقل بتوانید درک کنید که او واقعاً درباره‌ی شما چه فکر می‌کند. زبان بدن دارای معانی و مفاهیم خاص خود بوده و می‌تواند از جامعه‌ای به جامعه‌ای دیگر، متفاوت باشد و حتی نسبت به جامعه دیگر در تضاد باشد. ارتباطات غیر کلامی آموزش دادنی است و باید یاد گرفته شود.

ارتباط غیر کلامی به دلایل زیر از ارتباط کلامی مهمتر است:

- ارتباط غیر کلامی زودتر از ارتباط کلامی اتفاق می‌افتد
- ارتباط غیر کلامی کنترل معنی‌شود یا به سختی قابل کنترل است. به این علت که هرچه عواطف و احساسات بیش‌تر باشد حرکت‌های غیر کلامی نیز بیش‌تر است.
- ارتباط غیر کلامی صادق‌تر از کلامی است.
- ارتباط غیر کلامی ماندگارتر و کارسازتر از ارتباط کلامی است
- ارتباط غیر کلامی بین‌المللی است و در عموم جوامع قابل درک می‌باشد.

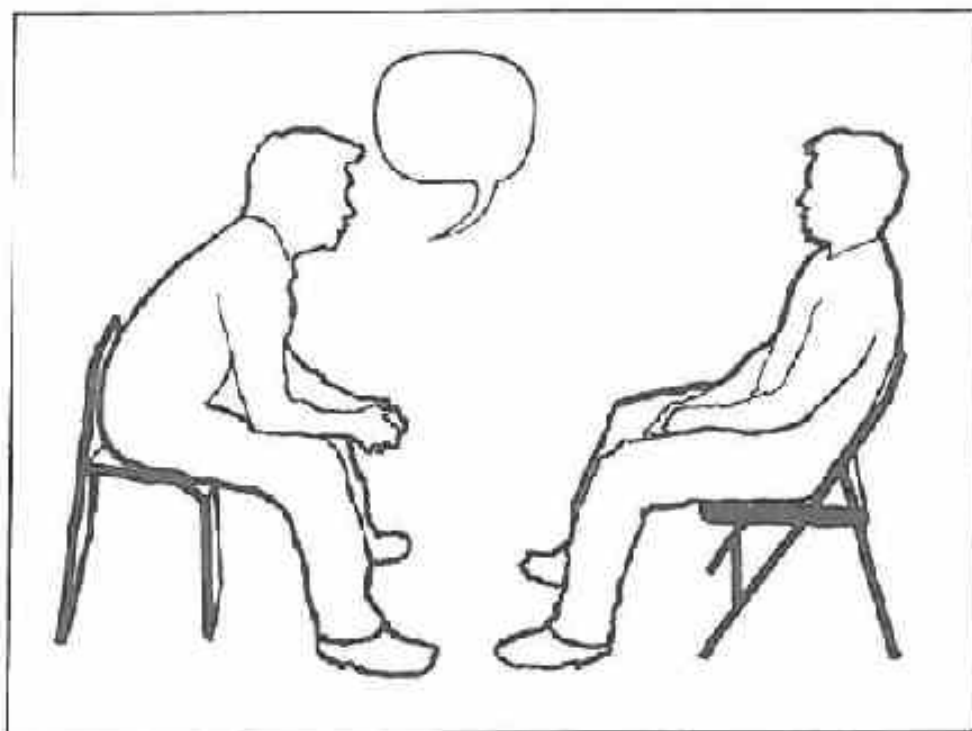
❁ راهکارهایی برای رسیدن به یک ارتباط مؤثر و تاثیرگذار

۱- اعتماد دیگران را جلب کنید.

مردم خود به خود در مقابل افرادی که می‌خواهند نظراتشان را تغییر دهند هشیارانه رفتار می‌کنند. به همین دلیل است که جلب اعتماد آنها یکی از مهمترین قدم‌هاست. باید به فرد مخاطب ثابت کنید که فردی بی‌ریا و صادق هستید و نظرات مفیدی دارید. باید تسلط کامل روی صحبت‌های خود داشته باشید.

این نکته را فراموش نکنید که عنصری که در اعتمادسازی نقش مؤثری دارد عنصر شناخت است؛ یعنی سطح شناخت و درک افراد را باید در نظر گرفت و براساس میزان درک و شناختی

که دارند با آنها صحبت کرد. توجه به جنبه های عاطفی، شناختی و انگیزشی در افراد موجب ایجاد اعتماد در آنها نسبت به خود می شود. وقتی که شما این اعتماد را ایجاد کردید آنگاه می توانید تأثیر گذار باشید.



۲- نقطه‌ی مشترک پیدا کنید.

افراد زیادی در مورد مسائل و موضوعات مختلف نظرات مشابهی دارند. به مخاطبین خود نشان دهید که افکار و ایده های شما با مال آنها سازگار است. باید خودتان را جای آنها بگذارید، نگرانی های آنها را بفهمید و نسبت به احساساتشان همدلی نشان دهید.

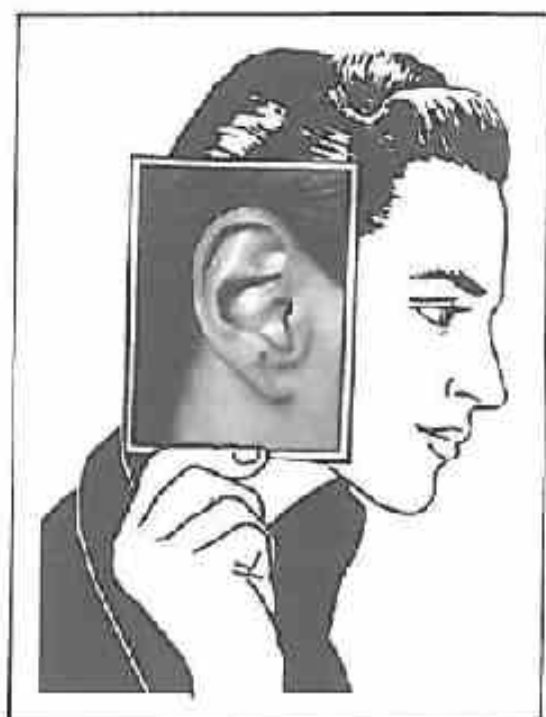
از این طریق می توان خود را به جای یک فرد قرار داد و به دنیای درونی و تجربه های شخصی او راه پیدا کرد. بدینوسیله می توان تجربه های هیجانی مختلف، نگرانی ها، اضطراب ها، غم ها و مشکلات فرد دیگر را درک نمود. طرف مقابل نیز احساس های خود را به طور کلامی بیان خواهد کرد و ارتباط بیشتر و بهتر ایجاد خواهد شد.

در چنین وضعیتی است که فرد می تواند به بررسی هر چه پیشتر گفته های او پردازد و به تدریج علت تجربه های تلخ و مشکلاتش را جویا شود و به حل آنها پردازد. خداوند متعال در قرآن کریم (سوره توبه آیه ۱۵۹)، پیامبر اکرم (ص) را چنین توصیف می کند: «رسولی از خردتان به

سوی شما آمد که رنج‌های شما بر او سخت است و اصرار به هدایت شما دارد و نسبت به مؤمنان رئوف و مهربان است.^۱ در این آیه به شدت ارتباط آن حضرت با مردم اشاره شده است؛ گویی پاره‌ای از جان مردم و از روح جامعه در شکل پیامبر (ص) ظاهر شده است و هرگونه ناراحتی و زبان و ضروری که به مردم برسد، برای او سخت ناراحت کننده است. او نسبت به مردم بی تفاوت نیست و از رنج‌های آنان رنج می‌برد. این صفت باطنی پیامبر (ص) بود که توانست در دل و قلب مردم جای گیرد و تأثیرگذاری‌اش را چندین برابر کند.

۳- شنونده خوبی باشید.

بکوشید شنونده خوبی باشید و زمینه‌ای فراهم آورید که دیگران درباره خود، برای شما حرف بزنند. اگر کسی احساس کند شنونده خوبی برای سخنان خود یافته است، به راحتی می‌تواند افکار و احساسات خود را به او منتقل کند و به ایجاد ارتباط با او اقدام نماید. در این مرحله شنونده می‌تواند به تأثیرگذار خوبی تبدیل شود.



(۱) «لَقَدْ جَاءَكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنْفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُمْ بِالْمُؤْمِنِينَ رَؤُوفٌ رَّحِيمٌ» سوره

۴- ابراز علاقه کنید.

افراد خودخواه و مغرور را کسی دوست ندارد. حتی اگر بدانید و مطمئن باشید که نظر شما بهترین است، اگر خودبین و خودخواه باشید دیگر کسی به حرفهایتان گوش نخواهد داد. صمیمانه دیگران را دوست داشته باشید و محبت قلبی خود را به آنان اظهار دارید. پیامبر اکرم (ص) فرموده است: «هر گاه یکی از شما به برادر [دینی] خود علاقه مند شد، محبت خود را به او ابراز کند. این کار افراد را بیشتر به هم پیوند می دهد». علاقه قلبی و ابراز آن مهم ترین گشاینده راه ارتباط مفید و مؤثر است.

۵- صادق باشید.

هر دو جنبه‌ی مثبت و منفی نظرات خود را معرفی کنید. این کاری بسیار معقول است. هیچوقت در مورد نقاط منفی آن دروغ نگویید چون اگر مخاطبین این مسئله را متوجه شوند که آنها را فریب داده اید از شما حشمگین خواهند شد و هیچوقت دوباره به شما اعتماد نمی کنند. نظرات و دیدگاه‌های خویش را بر دیگران تحميل نکنید. مردم سخن چنین کسی را نمی پذیرند و با فردی که همچون پک سرپرست با ایشان رفتار کند، دوستی نمی ورزند و به او اعتماد نمی کنند.

۶- منافع شخصی افراد را به آنها یادآور شوید.

وقتی منافع شخصی افراد را که از یک ایده ناشی می شود را به آنها توضیح دهید، شانس بیشتری برای متقاعد کردن آنها دارید. برای انجام این مسئله ابتدا باید نیازهای مخاطبیتان را دریابید. توجه آنها را با گفتن نیازهایشان جلب کرده و به آنها بگویید که حضور می توانید آنها را راضی کنید.

۷- پذیرش مثبت بدون شرط داشته باشید.

کاری کنید که طرف مقابل احساس کند او را به دلیل ارزش ذاتی اش پذیرفته اید. به او اهمیت می دهید و به عنوان یک انسان مورد احترام صادقانه و خالصانه شما قرار گرفته است. بدون توجه به نکات ضعف و عیوبی که دارد مورد پذیرش شما است. این توجه و پذیرش مثبت، به طرف مقابل

احساس ارزشمندی می‌بخشد و تأثیر پذیری اش را نسبت به شما افزایش می‌دهد. بنابراین باید طرف مقابل را بدون قید و شرط و صرفاً به خاطر ارزش ذاتی و ماهیت انسانی اش، پذیرفت و به او احترام صادقانه گذاشت.

۸- ابراز احساسات کنید.

یکی دیگر از عوامل مؤثر در برقراری ارتباط مؤثر، تشخیص دقیق احساسات طرف مقابل و برجسته کردن آنها است.

با بازگردانی احساسات به گوینده، به او الفاء می‌کنیم که سخنانش را فهمیده و برای او ارج و احترام قائلیم. شنونده خوب، آن است که با ابراز احساسات مثبت، به عنوان بازخورده، تأثیر گذاری خود را افزایش دهد.

ابراز احساسات، نظیر حرکت سر به نشانه تأیید گفتار طرف مقابل، باز کردن چشم‌ها و کشیدگی صورت در موقع شگفت زدگی، تحسین زیبایی و استفاده از بعضی تکیه کلام‌ها چون آفرین، چه جالب و... است.

به عبارت دیگر به پیام‌های کلامی و غیر کلامی مخاطبان، پاسخ و واکنشی صادقانه، عینی، دلسوزانه و همدلانه داشته باشید تا آنان دریابند شما به آنچه آنها می‌گویند، گوش فرا می‌دهید و صحبت‌های آنان را دنبال می‌کنید.

۹- عدم سرزنش مستقیم

در صورتی که اشتباه و لغزشی در طرف مقابل مشاهده کردید، به طور مستقیم از او گلایه نکنید و وی را مورد انتقاد مستقیم و سرزنش قرار ندهید. وقتی تذکر اخلاقی یا کتابه و اشاره گفته شود، زودتر اثر می‌بخشد تا اینکه با صراحت از گناه یا اشتباه نام برده و انتقاد گردد.

چه بسا برخورد مستقیم و بی‌پرده با گناه و لغزش در مراحل اولیه، سبب گستاخی و جرات بیشتری شود و زشتی کار در نظر او رنگ باخته و به توجیه آن پردازد و یا به شکل دیگری مقاومت کند. بنابراین باید مانند یک دوست دلسوز یا مشاوره‌ی دانا با او برخورد شود. امیر مؤمنان

علی علیه السلام می فرماید: «موقعی که جوان نوری را به سبب گناهانش، نکوهش می کنی، مراقب باش که قسمتی از لغزش هایش را نادیده انگاری و از تمام جهات مورد اعتراض و توبیخش قرار ندهی، تا جوان به عکس العمل وارد نشود و نخواهد از راه عناد و لجاج، بر شما پیروز گردد.»

۱۰- از نقطه مثبت آغاز کنید.

چیزهایی را پیدا کنید که مخاطبان شما به آن افتخار می کنند، چه مربوط به استعدادهایشان باشد و چه مشغولیات آنها. وقتی شما افراد را تحسین می کنید، نشان می دهید که توانایی های آنها را شناخته اید. با این کار آنها میل بیشتری به شنیدن حرفهایتان خواهند داشت.

یک یا چند نکته مثبت و ارزشمند را در طرف مقابل شناسایی و برجسته سازید و با تحسین صادقانه به جهت وجود آن مر مثبت، ارتباط خود را با وی محکم سازید و هیچ گاه رابطه خود را با نکته ای منفی آغاز نکنید.

۱۱- از متخصصین استفاده کنید.

همه افراد متخصص را دوست دارند. اگر فرد کوشناسی در مورد موضوعی مطلبی بگوید، حتماً حرف درستی زده است. حرف های خود را با حرف های متخصصین و کارشناسان مربوطه تطبیق دهید.

۱۲- فعال باشید.

با دوستان و نزدیکان سرسخن را باز کنید و درباره یکی از موضوعات روز و عمومی صحبت کنید و یا درباره نقطه نظرات دیگران فعال برخورد کنید و اظهار نظر نمایید تا با روشن و روحیه مواجهه با دیگران آشنا شوید و توان روانی و روحی شما بالا برود.

۱۳- زمان مناسب را انتخاب کنید.

برای ارتباط با افراد در زمان مناسب اقدام کنید. هیچوقت موقعی که افراد تحت فشار جسمی یا روانی هستند سرانگشان نروید. وقتی به سراغ آنها بروید که راحت بتوانند به حرفهایتان گوش دهند.

۱۴- خود گشایی کنید.

قبل از انتقاد از دیگران، می توانید به برخی از اشتباهات، شکست ها و ناکامی های خود در زندگی و چگونگی اصلاح و بهبود آن اشاره کنید. خود گشایی باعث نزدیکی به افراد شده و

فضای صمیمیت را می‌گشاید. در اینجا اطلاعاتی در زمینه‌های مختلف و برخی مشکلات و پیشینه خود ارائه دهید که با زمینه مراوده شما با دیگران مرتبط است.

خودگشایی، اضطراب را در فرد مقابل کاهش می‌دهد؛ چون آنان اطمینان می‌یابند که در احساسات یا ترس‌ها، تردیدها، مشکلات، سختی‌ها و ناکامی‌های خود تنها نیستند. البته در استفاده از این روش نباید فراطرف کرده؛ زیرا موجب می‌شود توجه دیگری بیش از حد به شخص شما معطوف شود. از طرف دیگر این مسئله نباید موجب افشای اسرار و رازهای پنهان آدمی شود.

۱۵- منحصر به فرد باشید.

این موضوع به عنوان یک اصل اجتماعی پذیرفته شده است که هر چیزی که تک و منحصر به فرد است، قیمت بالاتری هم دارد. خودتان و ایده‌ها و نظراتتان را منحصر به فرد و تک نمایید. با این کار شنونده‌هایتان بیشتر خواهند شد. این کار را می‌توانید با بالا بردن اطلاعات و معلومات در موضوعات و موارد خاص انجام دهید. سعی کنید در کلاس درس درباره یکی از موضوعات تخصصی خود، مطالعه بیشتری انجام داده و در قالب کنفرانس و یا سؤال و جواب، مطالب گردآوری شده را به دیگر فراگیران منتقل کنید.

۱۶- بی پروا باشید و اعتماد به نفس داشته باشید.

مسکن است همه جا برای انجام هر کاری این توصیه را شنیده باشید. شما خود باید به عقاید و نظراتتان ایمان داشته باشید تا بتوانید دیگران را هم به قبول آنها متقاعد کنید. سعی کنید اعتماد به نفس خود را بالا ببرید که لازمه آن تسلط داشتن بر موضوع سخن است. بعد از آن در برابر هر ذهنیتی که به شما ناتوانی را القا می‌کند ایستادگی کرده و بلکه خود را کاملاً مسلط و توانا بشمارید. و همین اوصاف را به خود تلقین کنید و با خود بگویید من توانا، قادر، مسلط بر خود، سخنرانی ماهر و زبردست هستم و تحت تاثیر جو و محیط و ایرادات دیگران و حتی مزاحمت‌های شنونده‌گان قرار نمی‌گیرم.

۱۷- قدرت بیان داشته باشید.

وقتی با یکنواختی صحبت کنید، کم کم شنونده‌هایتان را از دست خواهید داد. باید با انرژی و جالب صحبت کنید، نشان دهید که خودتان هم از نظراتتان به هیجان آمده‌اید. زیاد مطالعه

کنید تا با واژه‌ها و کلمات و جمله بندی‌های مختلف بیشتر آشنا شده و هنگام نیاز از آن استفاده کنید و سطح قدرت و توان خود را بالا ببرید. کتاب‌هایی که درباره سخن و سخنوری و فن ایراد سخنرانی نوشته شده است مطالعه کنید.



۱۸- معقول باشید.

مردم دوست دارند معقول جلوه کنند، پس روی منطقتان کار کنید. منطوق در کار بسیار مهم است. صحبت‌هایتان باید قالبی معقول داشته باشد.

۱۹- انعطاف داشته باشید.

در عین جدی بودن و جدی رفتار کردن، باید همواره انعطاف‌پذیری مناسب را حفظ نمود. نباید انتظار داشت تغییر و اصلاح در اندیشه و رفتار طرف مقابل ناگهانی، بلافاصله و یک مرتبه انجام گیرد.

بنابراین باید به طرف مقابل، زمان و فرصت کافی داد تا به تدریج و تحت تأثیر سخن شما تغییر و تحول لازم را در خود ایجاد کند. خداوند متعال در سوره آل عمران، آیه ۱۵۹ پیامبر اکرم را به خاطر داشتن چنین ویژگی می‌ستاید و آن را یکی از علل موفقیت آن حضرت معرفی می‌کند: «به واسطه رحمت خدا با مردم، خوش خوی و مهربان شدی و اگر تندخوی سخت دل بودی، مردم از

گردد تو پراکنده می‌شدند...^۲ بنابراین اگر کسی بخواهد پیامبرگونه تأثیرگذاری مثبت داشته باشد، باید از انصاف و بردباری کافی در برابر ناآگاهی‌ها، نقص‌ها و ضعف‌های دیگران برخوردار باشد.

۲۰- برخوردی با نشاط داشته باشید.

از فنون مؤثر ارتباطی داشتن برخورد شاد و با نشاط است. لحظه اول ملاقات از اهمیت زیادی برخوردار است به نحوی که موفقیت یا شکست در ایجاد ارتباط مؤثر، به آن بستگی دارد. سلام و احوال پرسی کردن، تبسم بر لب داشتن، احترام به طرف مقابل و پذیرش وی، راه نفوذ در قلب او است. در فرهنگ اسلامی نیز نسبت به موری از قبیل سلام کردن، مصافحه، تبسم، احترام، ابراز محبت و علاقه قلبی به دیگران سفارش و اهتمام زیادی وجود دارد.

یادتان باشد با شنوندگان خود همان طوری باید رفتار کنید که دوست دارید با شما رفتار شود. با بلندی مناسب صحبت کنید و سر آنها داد نکشید و صدایتان را هرگز بالا نبرید. مهمتر اینکه، کاری نکنید که احساس نادان بودن به آنها دست دهد. به یاد داشته باشید که شما می‌خواهید با آنها گفتگو کنید نه مشاجره. احترام گذاشتن به مخاطبان نباید فراموش شود.

مهارت‌های ارتباطی مورد نیاز جهت برقرار کننده ارتباط

یکی از ویژگیهای انسان سالم و موفق، مهارت و توانایی برقراری ارتباط مؤثر و سازنده با دیگران است. کسب این مهارت مهم و ضروری در زندگی اجتماعی خیلی مشکل نیست.

اگر سی خواهید یک برقرار کننده ارتباط خوب باشید، سعی کنید:

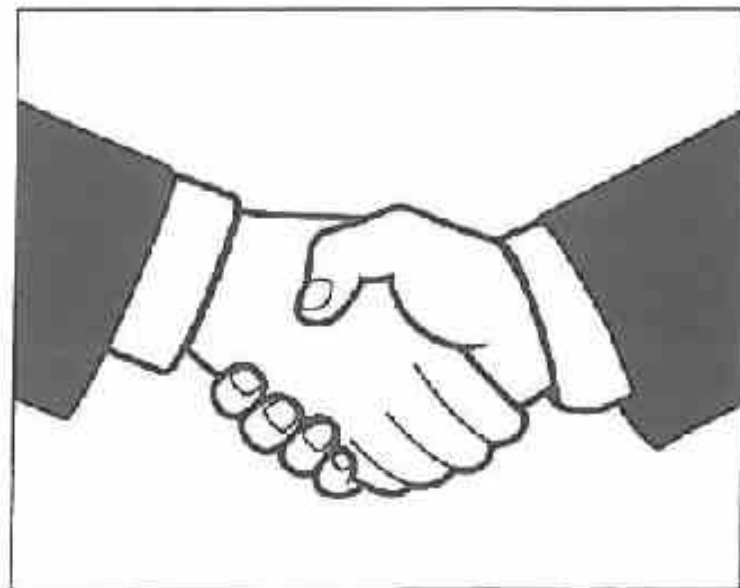
- به صورت فعالانه به صحبت‌های مخاطب گوش فرا دهید.
- مخاطب را با سوالات مناسب، تشویق به ادامه صحبت نمایید.
- سوالات خود را به صورت واضح و روشن بیان کنید.
- مخاطبتان را دوست بدارید و به وی احترام بگذارید.

^(۲) قَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَ لَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ (آل عمران، آیه ۱۵۹)

- به سوالات مخاطب به طور صریح، روشن و بی طرفانه پاسخ دهید.
- به اشارات غیر کلامی و حرکات بدنی مخاطب توجه نمایید و علت و معنی آن را درک کنید.
- گفته‌ها و نگرانی‌های مخاطب را جمع بندی، تکرار و تفسیر نمایید.
- مخاطب را تشویق و تحسین کنید.
- با توجه به فرهنگ مخاطب و با زبانی که برای او قابل فهم می‌باشد، صحبت‌های خود را بیان نمایید.

ارتباط با ارباب رجوع و مشتری

نوع رفتار با مخاطب باید طبیعی و غیر تصنعی، صمیمی و هدایت کننده باشد. از گرافه گویی و تملق در نوع و کیفیت کالا یا خدمات پرهیز کنید. مخاطب را مجبور به خرید کالایی خاص نکنید. همیشه به مشتریان حق انتخاب محصولات متنوع را بدهید و اختیار عمل را به خود آنها محول کنید.



هیچ وقت نظرات و انتخاب های خود را به مشتریان تحمیل نکنید. همیشه به انتخاب مشتریان احترام بگذارید. انتقاد پذیر و در ارتباطات خود سخاوتمند باشید.

ارتباط با ارباب رجوع و مشتری شامل همه فرایندها و فناوری هایی می شود که در سازمان برای شناسایی، ترغیب، گسترش، حفظ و ارائه خدمت به مشتریان به کار می رود.

نکاتی که در خصوص ارتباط با مشتری باید در نظر قرار گیرد:

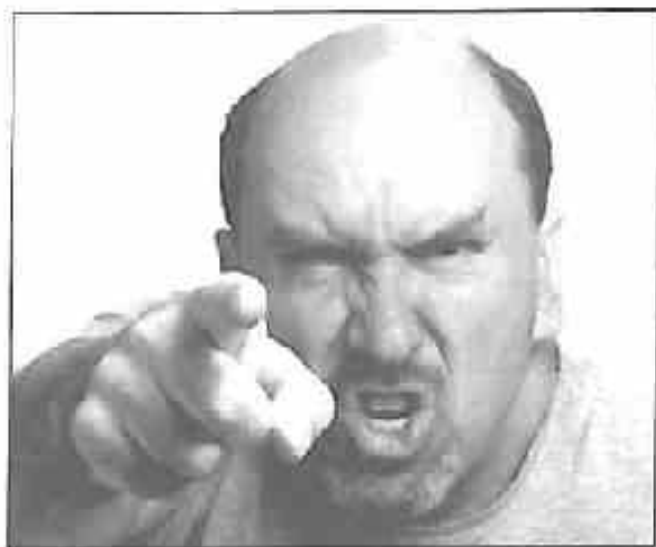
- تشریح نیازهای آشکار و پنهان مشتری به عبارتی توجه به حمایت مشتری
- کاوش در باره رضایتمندی مشتری
- تجزیه و تحلیل مشتریان از دست رفته: تماس با مشتریانی که خرید آنها متوقف شده یا آنهایی که به سراغ سایر عرضه کنندگان رفته اند و شناسایی علل این کار
- استفاده از ساز و کارهای مختلف برای ارتباط مستمر

انواع مشتری و ارباب رجوع از نظر رفتاری

الف- مشتریان و ارباب رجوع پر حرف

مئات و دقت در گوش دادن به حرفهای آنها بدن شنایزدگی و بی حوصلگی، بهترین راه نفوذ در آنهاست.

ب- مشتریان عصبی



به هیچ وجه در حالت عصبانیت مشتری، نمی توان به او خدماتی ارائه کرد و یا به او جنس فروخت. باید ابتدا او را آرام کرده بعد با خونسردی محصول یا خدمت خود را عرضه کنید. در برخورد با مشتریان خشمگین از روشهای زیر استفاده می شود:

- فعالانه به حرفهای او گوش دهید و با حرکات سر و گردن و گفتن کلماتی مثل "می فهمم"، "مشکلان را درک می کنم" او را وادار نمایم حرفهایش که ناشی از فشار عصبی و درونی است بیان کرده و خود را تحلیه نماید. فراموش نکنید هیچ کس موقعی که عصبانی است رفتار منطقی ندارد.

- مودب و متین باشید و با او فوق العاده دوستانه و صمیمی صحبت کنید و اگر او بفهمد به عنوان یک انسان برایش احترام قائم هستید باب مذاکره دوستانه و سازنده را باز می کند.
- به هیچ وجه به نحو صرفاً احساسی با او برخورد نکنید. احساس ترحم کردن او را خشمگین تر می سازد.
- در صورت امکان سعی کنید مشکلی را که باعث خشم او شده در حضور خود او بررسی کنید.
- اگر متوجه شدید که حتی در صد کوچکی تقصیر با شما است سریعاً مسئولیت او را پذیرفته و ضمن اعتراف و عذر خواهی از او قول دهید که در اولین فرصت خدمات حاصله را جبران کرده و نتیجه را به او اطلاع می دهید.
- اگر حق با او بود، به او بگویید "از وقتی که برای ما صرف کرده تا مشکلی را گوشزد کند و مانعی را از سر راه شما بردارد، کمال امتنان را از او داشته و خود را مدیون او می دانید."
- اقدامی سریع و فوری به عمل آورید و مساله را فوری حل کنید و به مشتری و رباب رجوع بفهمائید که شما برای حل مساله او نهایت تلاشتان را بکار گرفته اید.

ج- مشتریان عجول

آنها سعی دارند خود را آدم مهم و کم دقت جلوه دهند. لذا سعی نمایید، بدون مسامحه و بدون عجله و شاخ و برگ و زواید، خدمات خود را به آنان ارائه نمایید.

د- مشتریان پر حوصله

چنین افرادی برای بک خرید ساده وقت فراوانی تلف می کنند ولی مطمئن باشید برای شما بیایا کردن مشتری سودمند، ارزش اندکی تحمل پرچانگی را دارد. لذا بدون خستگی و از کوره در رفتن و با حوصله به حرفهای آنها گوش دهید. مطمئن باشید آنها را جذب خواهید کرد.

ه- مشتریان از خود راضی

این نوع از مشتریان تظاهر می‌کنند همه چیز را می‌دانند و به خوبی محصول شما را می‌شناسند. شما باید خود را هم سطح آنها بدون کم و زیاد نشان دهید و با استفاده از جملاتی مانند "همانطور که خودتان می‌دانید" یا "افرادی مثل شما کم هستند" سعی در جذب آنان نمایید.



و- مشتریان کم ادب

باید بی ادبی آنان را نادیده گرفت و با رفتار مودبانه آنها را شرمند ساخت.

ز- مشتریان معمولی

این دسته از مشتریان زحمت چندانی برای جذب شدن ندارند.

توانمندی‌های ارتباطی

- کارکنان علاوه بر مهارت‌های فنی لازم است از توانمندی‌های ارتباطی نیز برخوردار باشند. ایجاد روابط مناسب کارکنان با ارباب رجوع و مشتری از شرایط یک سازمان مشتری مدار است.
- تعدادی از توانمندی‌های مورد نیاز کارکنان عبارت است از:
- دو دسترس مشتری بوده به حرف‌های او گوش دهند.
 - قادر به رسیدگی و حل مسائل مشتری باشند.

- آمادگی لازم برای مواجهه با موقعیتهای نامطلوب را داشته باشند.
- توانایی غلبه بر احساسات خود را داشته باشند.
- به روشنی صحبت و رفتار کنند.
- برخوردی صمیمانه داشته باشند.
- قادر به ارائه پاسخهای قانع کننده باشند.
- برای درخواستهای غیرمنتظره جوابهای فوری داشته باشند.
- علاقمند به ابتکار عمل باشند.
- انعطاف پذیر باشند.

فصل دهم - اصول پذیرایی در ادارات

مهارت‌های لازم برای پذیرایی از میهمان

الف - نحوه جلا دادن سرویس کارد و چنگال

- کارد و چنگال‌ها را بر حسب نوع آنها مرتب کنید.
- کارد و چنگال‌ها را در ظروف استیل بزرگ محتوی آب داغ بگذارید.
- آب باید حداقل تا نیمه‌ی طول کارد و چنگال‌ها را پوشاند.
- برای جلا دادن، یک سر پارچه را در دست راست و سر دیگر را در دست چپ بگیرید.
- قطعات کارد یا چنگال را بردارید و با یک دستان در پارچه نگهدارید. با دست دیگر تان کارد و چنگال‌ها را خشک کرده و جلا دهید.
- سرویس را برای اطمینان از تمیز ماندن در یک سینی یا گنجه روی پیشخوان بچینید.

ب - نحوه جلا دادن به لیوان‌ها

- دستمال مخصوص پاک کردن لیوان را در یک دست بگیرید.
- دستان را با دستمال بپوشانید. سر دیگر دستمال را در دست دیگر تان بگیرید.
- یک لیوان بردارید. ته آن را در دست بگیرید. شما در واقع با دستهایتان لیوان را لمس نمی‌کنید.
- دستمال را درون لیوان به نحوی که به ته لیوان برسد فرو ببرید.
- دست‌هایتان را مداوم به چپ و راست همراه با کمی فشار بچرخانید.
- لیوان را مقابل نور بگیرید تا از تمیز بودن آن مطمئن شوید.
- با استفاده از یک دستمال، لیوان را در سینی بگذارید و بعد از گذاشتن لیوان در سینی، آن را مجدداً لمس نکنید.

ج - نحوه‌ی جلا دادن به ظرفهای چینی

- ظرف‌های چینی را در آب داغ بگذارید.
- ظرف‌ها را با استفاده از کفگیر از آب بیرون آورید.
- یک سر دستمال سفید را در یک دست و سر دیگر آن را در دست دیگر نگه دارید.
- ظرف‌ها را خشک کنید.
- از تمیز بودن بشقاب‌ها مطمئن شوید. بشقاب‌ها را به آرامی حین خشک کردن برق بیندازید.
- از لمس مجدد بشقاب‌ها خودداری کنید.
- برای حمل بشقاب‌ها از دستمال سرو یا سینی استفاده کنید.
- توجه کنید، برای خشک کردن ظرف‌ها، از پارچه مناسب استفاده کنید.

ز - چیدن میزها و صندلی‌ها

- میزها باید تمیز و در شرایط مطلوب باشند.
- لبه‌های میزها نباید تیز باشند.
- میزها باید در سطحی کاملاً هموار قرار بگیرند.
- مطمئن شوید که میزها به تعداد کافی و در اندازه مورد نیاز در محل پذیرایی وجود دارند.
- درهسایش‌ها و سمینارها بهتر است میزهای شش تا هشت نفره مورد استفاده قرار گیرد.
- برای ارائه خدمت بهتر و حرکت راحت‌تر در اطراف میزها، باید فضای کافی وجود داشته باشد.
- صندلی‌ها باید تمیز و حتی الامکان همگی از یک نوع باشند. آنها باید در شرایط خوب و در سطحی کاملاً هموار قرار بگیرند.
- مطمئن شوید که وسایل متناسب با اندازه و شکل محل پذیرایی چیده شده‌اند.
- توجه کنید که هیچ چیز آزار دهنده نرازمیز و صندلی‌های لِرزان نیست.

ح - پهن کردن رومیزی‌ها

- اندازه رومیزی با توجه به اندازه میز و نوع پذیرایی ممکن است متفاوت باشد.
- بررسی کنید میزها در وضعیت ثابت قرار گرفته باشند و سطوح آنها تمیز باشند.
- گوشه‌های رومیزی‌ها را بپوشانند.
- قسمت‌های آویخته رومیزی در اطراف میز یکسان باشند. باید چین‌های رومیزی‌ها در اتاق همگی به یک جهت باشند.
- اگر برای میهمانی‌های بزرگ نیاز به استفاده از دو رومیزی برای یک میز باشد: آنگاه باید هر دو رومیزی هنگام ورود به سالن از رو پهن شوند و کاملاً مشخص باشند.
- توجه کنید که رومیزی را با احتیاط و به نحوی که چروک نشود حمل کنید.



برای پهن کردن رومیزی به ترتیب زیر عمل کنید:

- بین دو پایه میز بایستید. در صورتیکه میز مستطیل شکل باشد در امتداد درازا یا طول بایستید.
- رومیزی را درحالی‌که یک لبه تا شده آن در امتداد سمت راست باشد پهن کنید.
- رومیزی را یک مرتبه به نحوی که سمت راست میز آویزان شود پهن کنید.
- لبه (یا نای) بسته‌ی پارچه را به وسط میز بیاورید.
- آن را به سمت چپ میز باز کنید.

○ با انگشتان شست و اشاره، لبه‌ی بالاتر و با انگشت اشاره و انگشت میانی لبه‌ی دوم رومیزی را بالا بیاورید.

○ بازوی‌تان را تا سمت دیگر باز کرده و بگذارید لبه‌ی پایینی رومیزی پهن شود.

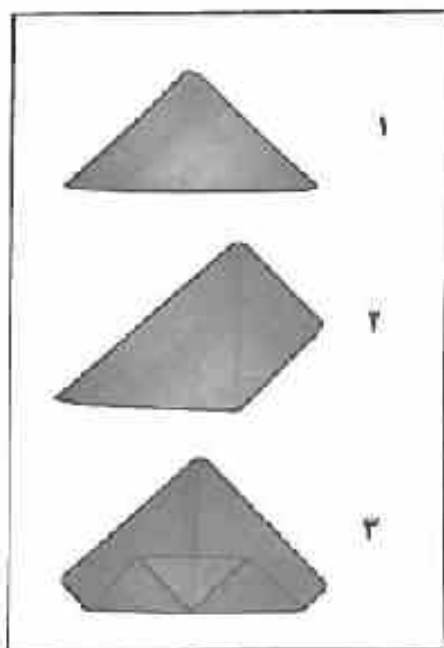
○ تالی وسط رومیزی را به وسط میز بیاورید.

○ لبه‌ی رومیزی را بکشید و بگذارید آویزان شود.

○ بررسی کنید که رومیزی صاف و یکنواخت پهن شده باشد.

ط - دستمال سفره‌ها

برای رعایت اصول بهداشتی، کمترین تماس ممکن با دستمال سفره توصیه می‌شود. بنابراین، امروزه تانهای ساده بیشتر مورد توجه اند. در هنگام تا زدن دستمال سفره‌ها، همیشه به نکات زیر توجه نمایید:



• دستمال سفره نباید چروک، پاره یا سوراخ باشد.

• دستمال سفره باید چهار گوش باشد. برای اطمینان از

مربع شکل بودن آن، گوشه‌ی سمت راست بالا را

روی گوشه‌ی سمت چپ پایین تا بزنید. دستمال سفره

باید تمیز و عاری از هر گونه لکه و رنگ اضافی باشد.

ی - استفاده از دستمال سرویس (یا دستمال سرو)

استفاده از دستمال سرویس مزایای زیادی دارد از جمله:

• از انتقال حرارت جلوگیری می‌کند. اگر ظروف‌ها و بشقاب‌هایی که از آشپزخانه آورده

می‌شوند بسیار داغ باشند، استفاده از دستمال سرویس از سوختن دست‌هایتان جلوگیری

می‌کند.

- با استفاده از دستمال سرویس یا دستمال سرو، تماس شما و بشقاب‌ها به حداقل می‌رسد که از نظر رعایت بهداشت بسیار مناسب است.
- استفاده از دستمال، از سر خوردن و پاشیدن محتویات بشقاب جلوگیری می‌کند.
- استفاده از دستمال، از سر و صدای ناشی از برخورد کارد و چنگال‌ها جلوگیری می‌کند.
- توجه کنید هرگز دستمال سرویس را روی شانه‌هایتان نیندازید و پا از آن برای نظافت استفاده نکنید.

ملاحظات عمومی در پذیرایی

- توجه کنید جایگاه میهمان‌ها و میز و صندلی‌های آنها تمیز باشد.
- چراغ‌های اتاق روشن باشد.
- محل پذیرایی مرتب باشد.
- مطمئن شوید که قاشق‌ها و چنگال‌ها تمیز بوده و مرتب گذاشته شده‌اند.
- قبل از پذیرایی از تمیز بودن و خشک بودن سینی‌ها اطمینان پیدا کنید.
- توجه کنید به تعداد کافی بشقاب، کارد و چنگال، پارچ و سایر لوازم مورد نیاز در پذیرایی موجود باشد.



اقدامات لازم جهت پذیرایی از میهمان

❖ چک لیست آماده کردن محل پذیرایی

قبل از ورود میهمانان به محل پذیرایی، باید محل را از نظر آمادگی جهت پذیرایی کنترل نمود. برای این کار می توان از چک لیستی که شامل موارد ذیل است استفاده نمود.

موارد زیر بررسی و کنترل شود:

- دستگاه های تهویه
- چراغ ها
- لباس کار مناسب و ظاهر پیشخدمت ها
- بررسی میز سرو
- موقعیت درست میزها
- موقعیت درست صندلی ها
- بررسی وسایل روی پیشخوان ها مطابق با استانداردها
- سالم بودن وسایل صوتی و پخش موسیقی
- تمیز و پر بودن چاشنی خوری ها (نمکدان،...)
- رعایت استاندارد صحیح تعداد میهمانان برای هر میز
- رعایت استاندارد صحیح چاشنی خوری های روی هر میز
- رعایت استاندارد دستمال سفره ها
- بررسی تزئینات روی میز (گلدان ها)
- رعایت فاصله ی صحیح بین اقلام روی میزها

❖ نحوه راهنمایی میهمانان به سر میز

- میهمان را به میزی که از قبل تعیین شده با یک میز آماده راهنمایی نمایید.
- با حرکتی آرام و ملایم صندلی را بکشید. اجازه دهید میهمان بین میز و صندلی بایستد.
- وقتی میهمان در وضعیت نشستن قرار گرفت صندلی را کمی جلو ببرید.

❖ نحوه سرو نان

بر حسب مقررات رستوران یا محل کار، نان ممکن است فوراً بعد از نشستن میهمان سرو شود. به هر حال معمولاً همراه با غذاهای زیر نان سرو می شود:

الف) پیش غذاهای داغ

ب) پیش غذاهای سرد به استثنای پیش غذاهایی که مواد اولیه شان میوه است.

ج) سوپ ها



نکاتی که هنگام سرو نان لازم است مورد توجه قرار گیرد عبارت است از:

- چک کنید که برای تمام میهمانان یک بشقاب متوسط و یک کارد کره خوری گذاشته شده باشد.
- دستمال سفره‌ی کوچک پارچه ای یا کاغذی را روی بشقاب کناری بگذارید.
- کره خوری را آماده کنید.

- گره خوری را در وسط بشقاب کناری بگذارید.
- سبد نان را آماده کنید (با یا بدون دستمال سفره)
- از تازه بودن نان‌ها مطمئن شوید.
- از مرتب قرار گرفتن نان‌ها مطمئن شوید.
- برای سرو نان، از قاشق و چنگال و یا اثیرک مخصوص استفاده کنید.
- در بعضی از محل‌های غذاخوری یا رستوران‌ها نان با سبد سرو می‌شود.
- در صورت نیاز به نان بیشتر، سبد را دوباره پر نمایید.

☒ نحوه سرو چای



- آب یا چای همراه با ورود میهمانان سرو می‌شوند.
- بر حسب مقررات، آب یا چای فوراً بعد از نشستن میهمانان سرو می‌شوند.
- چای بیشتر اوقات روی میز کناری چیده می‌شود.
- برای سرو چای از سینی کوچک استفاده نمایید.
- بر حسب مقررات، برای سرو چای از لیوان یا فنجان استفاده نمایید.
- لیوان یا فنجان را تقریباً نیم یا یک اینچ از سر لیوان پر کنید.
- چای را از سمت راست سرو نمایید و در صورت لزوم مجدداً پر کنید.

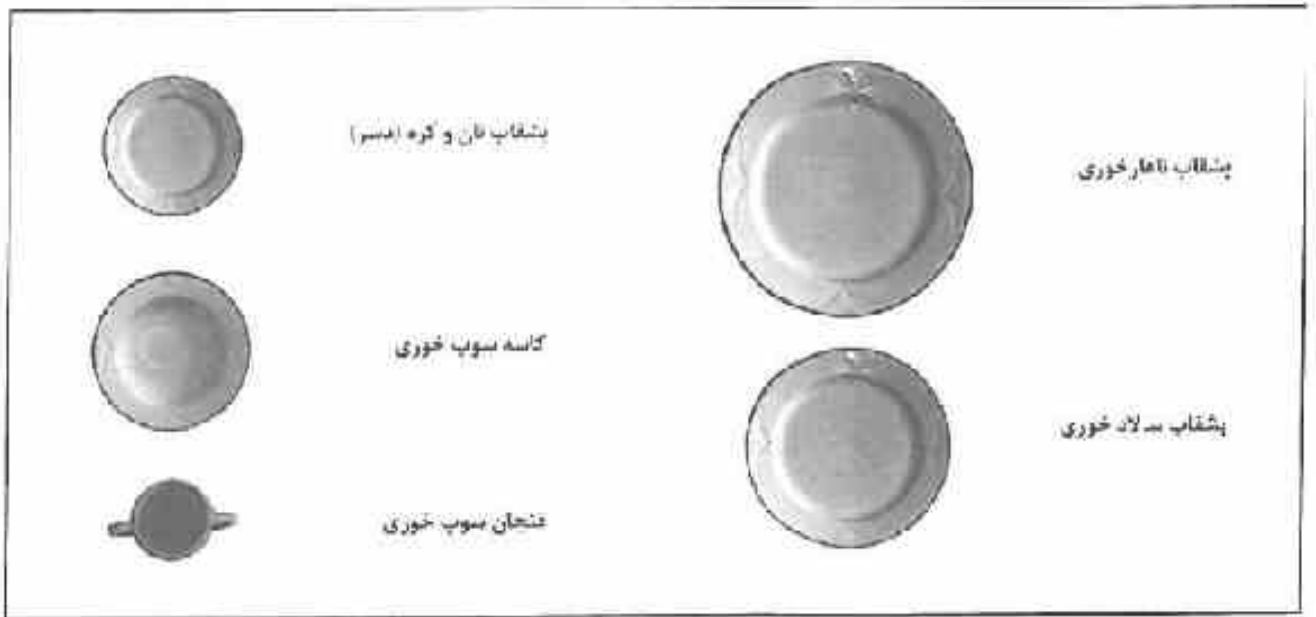
✦ نحوه سرو آب

- از تمیز بودن پارچ آب مطمئن شوید.
- پارچ آب را با قالب‌های یخ پر کنید.
- پارچ را از آب پر کنید.
- یک دستمال دوز پارچ بندید و یا دستمال را روی دستتان بیندازید.
- برای سرو آب از سینی کوچک استفاده نمایید.
- برای سرو آب ابتدا تعارف کنید. قدم جلو بگذارید و در لیوان آب بریزید.
- در هنگام ریختن آب در لیوان با پارچ محتوی یخ، مواظب باشید که بر اثر افتادن قطعات یخ در لیوان، آب به بیرون پاشیده نشود.

لوازم و مواد پذیرایی

✦ آشنایی با اسامی لوازم و مواد پذیرایی

- برای ارائه بهتر خدمات پذیرایی لازم است که متصدیان با تمامی لوازم، وسایل و مواد خوراکی مورد استفاده آشنا باشند و اسامی صحیح آنها را یاد بگیرند. از جمله:
- سرویس کارد و چنگال، مانند: کارد ها، چنگال‌ها، قاشق‌ها،...
 - سرویس چینی، مانند: بشقاب‌ها، کاسه‌ها...
 - انواع لیوان‌ها: مانند لیوان‌های آب خوری، لیوان‌های نوشیدنی...
 - انواع دستمال سفره‌ها
 - انواع نوشیدنی‌ها
 - انواع خوراکی‌های مورد استفاده



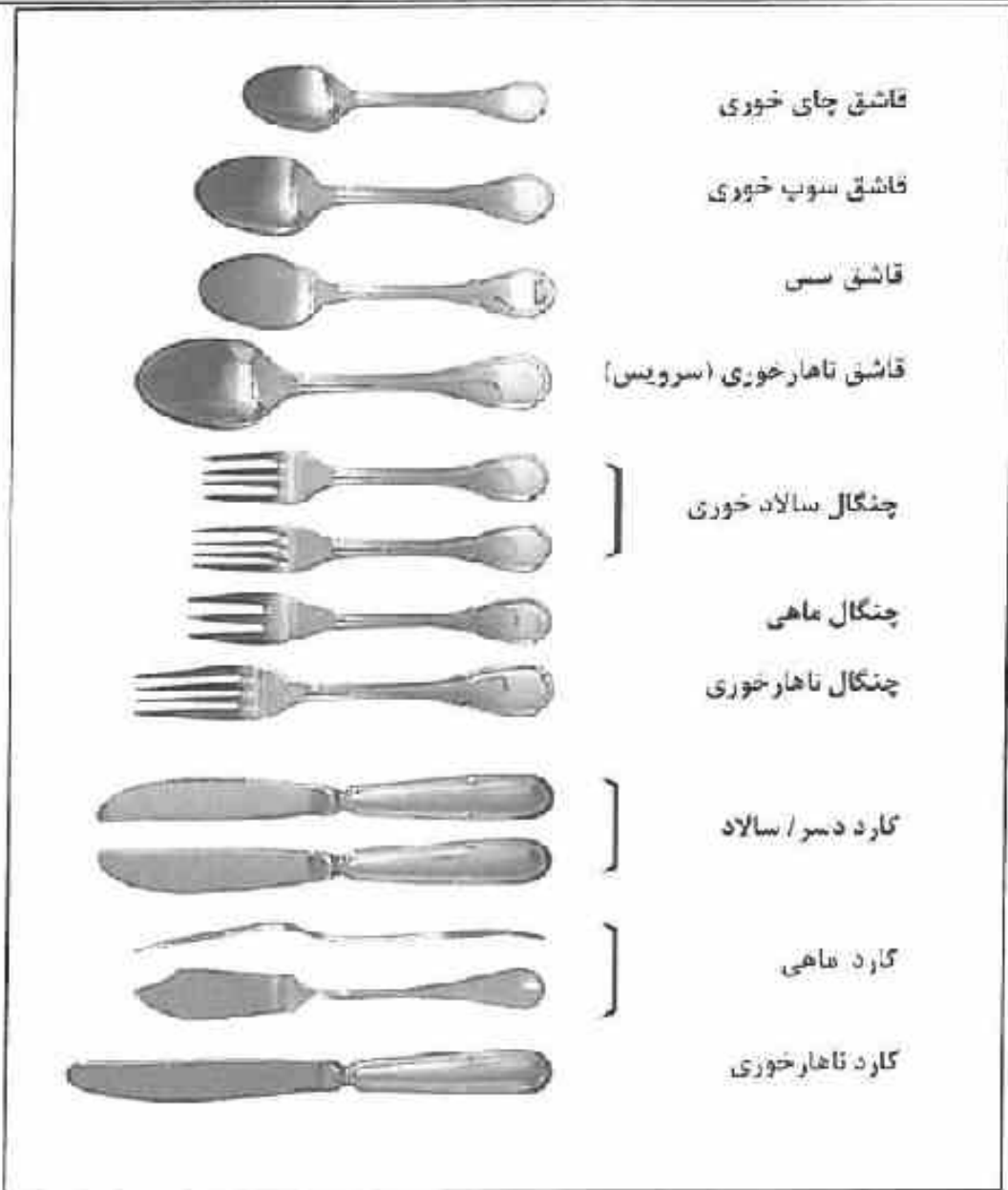
پشقاب نان و کره (دسر)

پشقاب ناهار خوری

کاسه سوپ خوری

پشقاب سالاد خوری

غنجان سوپ خوری



قاشق چای خوری

قاشق سوپ خوری

قاشق سی

قاشق ناهار خوری (سرویس)

چنگال سالاد خوری

چنگال ماهی

چنگال ناهار خوری

کارد دسر / سالاد

کارد ماهی

کارد ناهار خوری

❖ روش استفاده از سینی‌ها

با آموختن این مهارت، شما توانایی استفاده از انواع سینی‌ها برای حمل سرویس قاشق و چنگال، ظرف‌های چینی، لیوان‌ها، نوشیدنی‌ها و غذاها را خواهید داشت. تسلط بر این مهارت نیاز به تمرین زیاد دارد.



نکات زیر را در هنگام استفاده از سینی‌ها رعایت کنید:

- هنگام سرو از سینی خیس استفاده نکنید.
- برای حمل وسایل از سینی مناسب استفاده کنید.
- هنگام حمل سینی محتوی سرویس کارد و چنگال، ظرف‌های چینی و اقلام خوراکی، سینی را پایین و به موازات کمرتان نگهدارید.
- برای حفظ تعادل، ابتدا کارد و چنگال‌ها را در سینی بگذارید و آن‌ها را در وسط سینی قرار دهید.
- کارد و چنگال‌ها را بالای بشقاب‌ها قرار دهید. سعی کنید سر و صفا ایجاد نشود.
- سایر اقلام مورد نیاز را اطراف سینی بگذارید.
- توجه کنید حفظ تعادل اهمیت بسیار زیادی دارد. لازمی این کار تمرین است.

نحوه انتخاب سینی

- اندازه‌ی سینی را مناسب با کارتان انتخاب کنید.
- برای سرو نوشیدنی‌ها از سینی‌های گرد یا مستطیل شکل استفاده کنید.
- برای سرو غذاها از سینی‌های مستطیل شکل استفاده کنید.

نحوه خالی کردن سینی

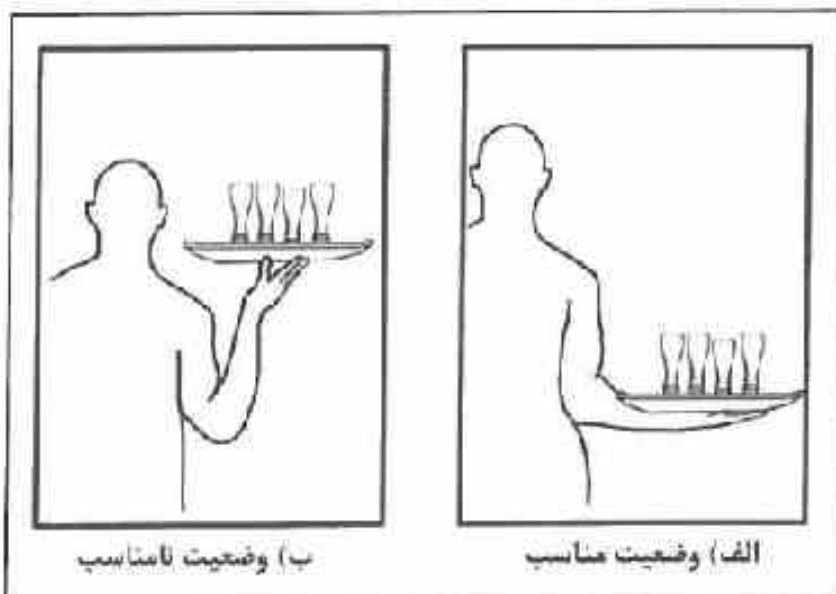


- ابتدا ارقام کنار سینی را پایین بگذارید.
- سنگین ترین ارقام را در آخر بردارید.
- باقیمانده‌ی غذاها را در سطل بریزید.

استفاده از سینی برای حمل نوشیدنی‌ها

هنگام چیدن نوشیدنی‌ها در سینی به موارد زیر توجه کنید:

- از تمیز و خشک بودن سینی مطمئن شوید.
- ابتدا وسایل را در سینی بگذارید. نوشیدنی‌های سنگین تر را وسط سینی بگذارید. سپس سینی را بردارید.
- بعد از برداشتن سینی، تعادل آن را با کف دست یا نوک انگشتان حفظ کنید.
- مواظب موانع باشید و با دقت راه بروید.
- برای تخلیه‌ی سینی از دست آزادتان استفاده کنید.
- بعد از برداشتن هر نوشیدنی تعادل سینی را حفظ کنید.
- برای خالی کردن سینی‌های بزرگ آن‌ها را جای مطمئن مثل روی یک میز یا پایه‌ی مخصوص سینی قرار دهید.



(ب) وضعیت نامناسب

(الف) وضعیت مناسب

استفاده از سینی برای حمل لیوان‌ها

الف) هنگام حمل لیوان‌های تمیز به موارد زیر توجه کنید:

- یک سینی خشک و تمیز بردارید.
 - دستمال سفره را بالای سینی بگذارید.
 - لیوان‌ها را سر و ته روی سینی بگذارید. کارت‌ها را از وسط سینی شروع کنید.
- ب) هنگام حمل لیوان‌هایی که مورد استفاده قرار گرفته‌اند و به عبارتی لیوان کثیف تلقی می‌شوند، به موارد زیر توجه کنید:

- یک سینی خشک و تمیز بردارید.
- لیوان‌ها را سر و ته گذاشته و کارت‌ها را از وسط سینی شروع کنید.
- هنگام برداشتن لیوان‌ها، لیوان‌های معمولی را از ته و لیوان‌های پایه دار را با پایه بگیرد.

استفاده از سینی برای حمل سرویس پذیرایی در اتاق

- اقلام را طبق سفارش در سینی بگذارید.
- دقت کنید که اطراف و لبه‌های سینی خشک و تمیز باشد.
- کف سینی را با دستمال سفره، دستمال مخصوص تو سینی یا دستمال سرویس بپوشانید.
- تمیز و پر بودن تمام وسایل سرو و چاشنی خوری‌ها را چک کنید.
- ظرف‌ها را سمت راست و نان را سمت چپ سینی بگذارید. در این خصوص مکان‌های مختلف مقررات خاص خود را دارند. لطفاً به مقررات محل کار خود توجه داشته باشید.
- اقلام داغ و سرد را در آخر در سینی بگذارید.
- کنترل کنید که هیچ چیز فراموش نشده باشد.
- قوری جای یا قهوه را برای پیشگیری از پاشیدن روی غذاها و یا افراد، حین حمل دور از غذا و لبه سینی بگذارید.
- سنگین‌ترین اقلام را وسط سینی بگذارید.

- بطری‌های نوشابه را به حالت افقی روی سینی بگذارید.
- لونه‌ی قوری‌ها را به سمت وسط سینی اما دور از غذاها قرار دهید.

✿ نحوه‌ی استفاده از یک بشقاب به جای سینی

سرویس روی میزها بر اساس استاندارد تعداد میهمانان و مطابق با تعداد صندلی‌ها چیده می‌شوند. هنگامی که تعداد میهمانان نسبت به سرویس چیده شده بیشتر یا کمتر باشد، شما مجبور خواهید بود سرویسی را اضافه یا کم کنید. استفاده از یک بشقاب بجای سینی، برای اضافه یا حذف کردن سرویس روی میز برای یک میهمان است. روش کار به صورت زیر است:



- بشقاب‌های متوسط را جمع کنید.
- دستمال سفره را برداشته و روی بشقاب بگذارید.
- چنگال‌ها را جمع کرده و آن‌ها را با زاویه‌ی ۹۰ درجه بگذارید.
- کاردها و قاشق‌ها را جمع کنید.
- در حذف یا اضافه کردن سرویس‌های روی میز درنگ نکنید.

✿ نحوه‌ی سرو نوشیدنی‌ها

روش سرو چای و قهوه در فنجان

برای سرو چای به موارد زیر توجه کنید:

- از تمیز و خشک بودن سینی مطمئن شوید.
- فنجان را در نعلبکی بگذارید به طوری‌که اگر دسته فنجان را مثل عقربه ساعت در نظر بگیریم، دسته فنجان در ساعت ۴ قرار بگیرد.

- قاشق را کنار فنجان به حالت قرار گرفتن عقربه‌ی ساعت روی عدد ۴ بگذارید.
 - چای کیسه‌ای را روی نعلبکی بگذارید.
 - شکر دان یا قند دان را پر کنید.
 - سرو چای و قهوه را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
 - شکر دان یا قند دان را روی میز بگذارید.
 - قوری را روی میز بگذارید.
 - هنگام سرو، فنجان را به صورتیکه دسته آن به حالت قرار گرفتن عقربه‌ی ساعت روی عدد ۴ باشد نگه دارید.
 - نیاز به آب داغ را از میهمانان بپرسید.
- روش سرو چای و قهوه با قوری**
- سینی مناسب را انتخاب کنید.
 - اقلام زیر را در سینی بگذارید:
 - فنجان و نعلبکی چایخوری یا قهوه خوری
 - قاشق کنار فنجان به حالت ساعت ۴
 - قوری چای یا قهوه، آب داغ، شیر یا خامه و شکر





- سرو را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
- فنجان را جلوی میهمان به صورت نیکه دسته‌ی آن به حالت ساعت ۴ باشد بگذارید. توجه کنید دسته فنجان باید به سمت بیرون و به طرف راست قرار گیرد.
- شیر و شکر را روی میز بگذارید.
- قهوه یا چای را تا یک سانتی لبه فنجان بریزید.
- قوری را سمت راست میزبان روی میز بگذارید.
- به میهمانان بگویید: "امیدوارم از قهوه یا چایتان لذت ببرید."

نحوه‌ی سرو آب‌های تصفیه شده و معدنی

- سینی را انتخاب کنید.
- بطری آب معدنی را روی سینی بگذارید. از تمیز بودن سینی مطمئن شوید.
- آب‌های معدنی معمولاً سرد و بدون یخ سرو می‌شوند.
- سرو را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
- لیوان را در حالی که روی سینی قرار دارد تا ۲/۳ پر کنید.
- لیوان را روی زیر لیوانی جلوی میهمان بگذارید.
- بطری آب معدنی را به صورتی که بر چسب آن جلو میهمان باشد قرار دهید.
- یخ سرو نکنید مگر اینکه از شما درخواست شود.
- توجه کنید همیشه نوشیدنی‌های گاز دار را سرد سرو کنید.

روش سرو نوشابه‌ها و آب میوه‌ها

- نوشابه‌ها می‌توانند با بطری یا در لیوان سرو شوند.
- یک سینی مخصوص سرو نوشیدنی بردارید.

- یک زیر لیوانی بردارید.
- یک لیوان نوشابه سرد و تمیز بردارید.
- لیوان را با یخ پر کنید.
- سرو را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
- زیر لیوانی را مقابل میهمان روی میز بگذارید.
- لیوان را روی میز بگذارید.
- توجه کنید آب میوه را بدون یخ و با همزن سرو کنید.

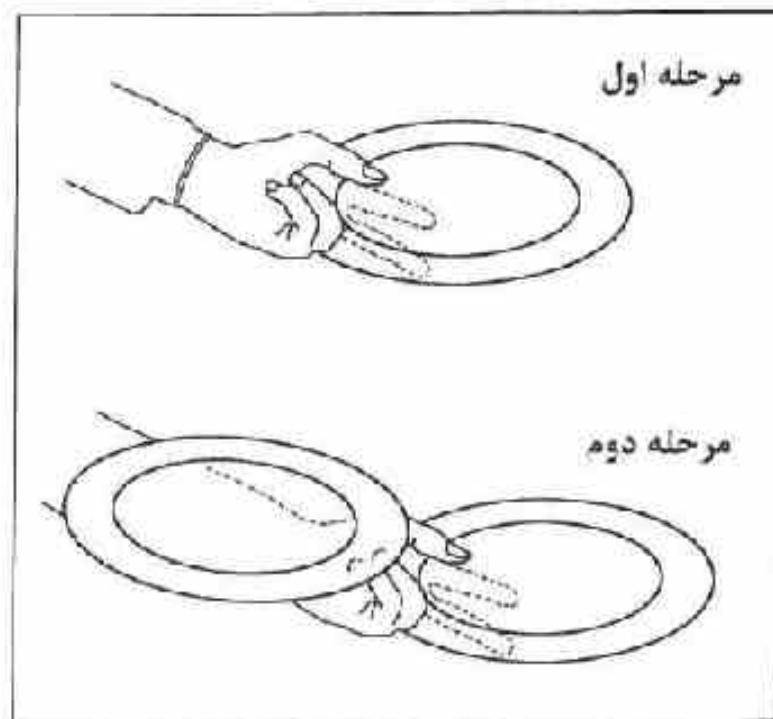
روش سرو مخلوط‌ها و شربت‌ها

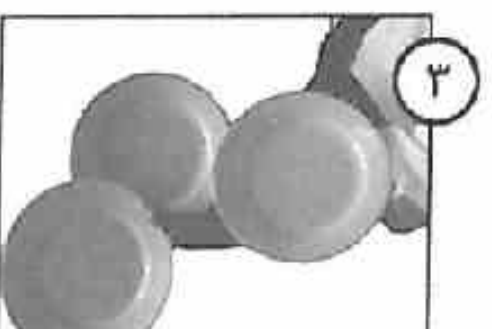
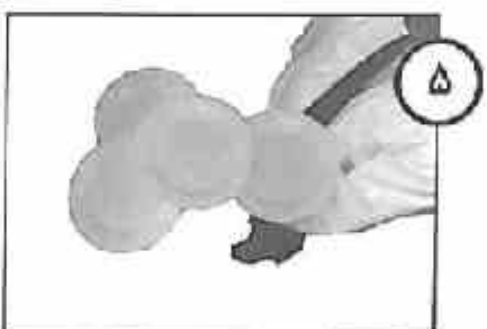
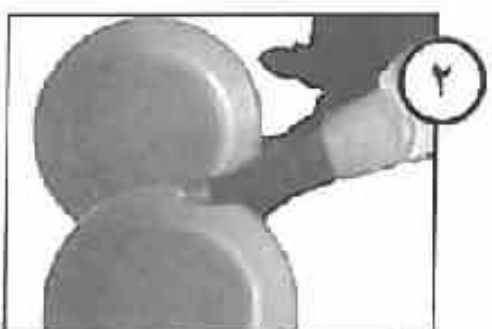
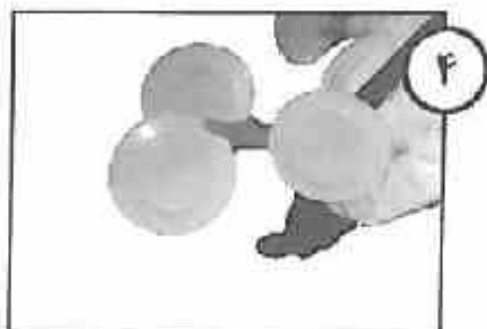
- مخلوط‌ها و شربت‌ها معمولاً در یک لیوان بلند سرو می‌شوند.
- هنگام گرفتن سفارش از میهمانان، در مورد علاقه آنها به افزودن یخ به نوشیدنی سؤال نمایید.
- یک لیوان تمیز و سالم بردارید.
- لیوان را تا دو سوم از مخلوط یا شربت پر کنید.
- لیوان را با قالب‌های یخ پر کنید.
- مخلوط را به آرامی هم بزنید.
- سرو را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
- ابتدا زیر لیوانی را روی میز بگذارید.
- برای هم زدن شربت یا مخلوط، یک همزن در لیوان بگذارید.

❖ نحوه‌ی سرو غذاها

سرو پیش غذا با بشقاب

- چک کنید که هر میهمان یک بشقاب متوسط و کارد کره خوری داشته باشد.
- سید نان را آماده کنید.
- بررسی کنید که سرویس استاندارد برای میهمانان چیده شده باشد.
- بیشتر از توان تان بشقاب حمل نکنید.
- اولین بشقاب پیش غذا را روی دست چپ به نحوی بگیرید که انگشتان اشاره، میانی و حلقه، زیر بشقاب و انگشتان شست و کوچک روی بشقاب قرار گیرند. دومین بشقاب پیش غذا را روی انگشتان شست و میانی قرار دهید.
- سومین بشقاب پیش غذا را با دست راست بگیرید.
- سرو را از سمت راست میهمانان شروع کنید.
- هنگام سرو، روش‌های استاندارد را رعایت کنید.





طریقه حمل چهار بشقاب

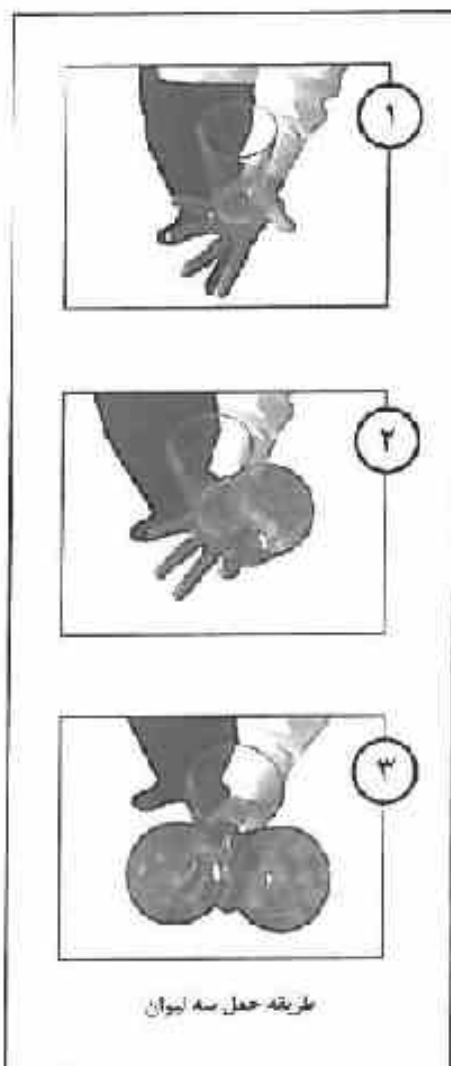
• نان را قبل از سوپ سرو کنید.

نحوه‌ی برداشتن بشقاب‌های پیش غذا

- بشقاب‌ها را از سمت راست بردارید.
- بشقاب اول را با استفاده از انگشت شست، اشاره و میانی بگیرید.
- بشقاب را از دست راست به دست چپ بدهید.
- بشقاب‌ها را به روشی که قبلاً ذکر شد روی هم بچینید.

- کارد و چنگال را روی بشقاب اول بگذارید.
- تیغه کارد بشقاب اول را زیر قوس چنگال بگذارید.
- سرویس کارد و چنگال بشقاب دوم را به همین ترتیب روی بشقاب اول بگذارید.
- باقی مانده‌ی غذای بشقاب دوم را در بشقاب اول خالی کنید.
- باقی مانده‌ی غذاها را در حضور میهمانان پاک نکنید و از ایجاد سرو صدا اجتناب نمایید.
- بشقاب جدید را بالای بشقاب دوم بگذارید.
- برای پاک کردن باقیمانده‌ی غذاها و کارد و چنگال‌ها، روش‌های گفته شده را تکرار کنید.
- حین برداشتن بشقاب‌ها از توانایی خود در حمل آن‌ها مطمئن شوید.

سرو پیش غذا با لیوان



- برای هر میهمان یک بشقاب متوسط و کارد کره خوری بگذارید.
- سبد نان را آماده کنید.
- به تعداد کافی بشقاب متوسط تمیز و سالم با توجه به تعداد میهمانان آماده کنید.
- زیر لیوانی‌ها را روی بشقاب‌ها بگذارید.
- لیوان‌ها را روی بشقاب‌ها بگذارید.
- قاشق و چنگال کوچک را سمت راست لیوان قرار دهید.
- ابتدا نان را سرو کنید.
- سرو را از سمت راست در جهت عقربه ساعت شروع کنید.

نحوه برداشتن ظروف پیش غذا و لیوان‌ها

- لیوان و بشقاب زیر آن را از سمت راست در جهت عقربه به بردارید.
- لیوان و بشقاب زیر آن را در وسط سینی بگذارید.
- لیوان را جدا در سینی گذاشته و بشقاب‌ها را ابتدا به ترتیب روی هم چینده و سپس در سینی بگذارید.
- سرویس کارد و چنگال را جدا روی سینی بگذارید.
- همین مراحل را برای سایر میهمانان تکرار کنید.

نحوه سرو سوپ

- بررسی کنید که هر میهمان یک بشقاب متوسط و کارد کره خوری داشته باشد.
- چک کنید که هر میهمان یک قاشق سوپ خوری داشته باشد.
- سبزان را آماده کنید.
- زیر بشقابی را روی بشقاب کناری بگذارید.
- بشقاب سوپ خوری را روی بشقاب کناری بگذارید.
- اولین بشقاب سوپ خوری را در دست چپ به نحوی بگیرید که انگشتان اشاره، میانی و حلقه، زیر بشقاب و انگشتان شست و کوچک روی بشقاب قرار گیرند.
- دومین بشقاب سوپ خوری را روی انگشتان شست و کوچک نگه دارید.
- بشقاب سوم را در دست راست بگیرید.
- ابتدا بشقاب دست راست را سرو کنید.
- سرو را از سمت راست در جهت عقربه‌های ساعت شروع کنید.
- سرو را از میهمان‌ها شروع و به میزبان ختم کنید.



- نسبت به دور نگهداشتن ظرف سوپ از میهمانان مطمئن شوید.
- برای پیشگیری از پاشیدن سوپ روی رومیزی، از بشقاب زیر سوپ خوری استفاده کنید.

نحوه برداشتن سوپ خوری‌ها

- جمع کردن سوپ خوری‌ها را از سمت راست شروع کنید.
- اولین سوپ خوری را از سمت راست میهمان در جهت عقربه‌ی ساعت بردارید.
- سوپ خوری را در دست چپ بگذارید.
- دومین سوپ خوری را بردارید.
- آن را روی میچ و دو انگشتان قرار دهید. (انگشتان شست و کوچک)
- قاشق را از بشقاب اول روی بشقاب دوم بگذارید.
- درمین سوپ خوری را بالای اولین سوپ خوری بگیرید.
- از پاک کردن باقی مانده غذاها از بشقاب‌ها در مقابل میهمانان خودداری کنید.
- کارد و چنگال‌ها را بعد از برداشتن بشقاب‌ها مرتب کنید.

نحوه‌ی سرو خوراکی‌های اصلی

- وجود سرویس مناسب (قاشق، چنگال، کارد و...) برای غذای مورد سرو را چک کنید.
- اولین بشقاب را با دست چپ بگیرید.
- بشقاب دوم را روی میچ و دو انگشتان شست و کوچک بگذارید.
- بشقاب سوم را با دست راست بگیرید.
- توجه کنید که در مراسم رسمی، هر بار بیشتر از دو بشقاب حمل نکنید.
- هنگام سرو، روش‌های استاندارد را رعایت کنید.
- سرو را به میزبان ختم کنید.
- همواره سرو را از سمت راست در جهت عقربه‌ی ساعت شروع کنید.

نحوه‌ی جمع کردن بشقاب‌های شام یا ناهار

- بشقاب‌ها را از سمت راست در جهت عقربه‌ی ساعت بردارید.
- بشقاب اول را بین شست و انگشتان اول و دوم دست چپ بگذارید.
- بشقاب دوم را بالای بشقاب اول قرار دهید.
- با انگشتان چهارم و پنجم و بشقاب اول، بشقاب دوم را نگه دارید.
- کارد و چنگال‌ها را روی بشقاب اول بگذارید. لبه‌ی کارد بشقاب اول را زیر قوس چنگال قرار دهید.
- کارد و چنگال‌های بشقاب دوم را به همین ترتیب روی بشقاب اول بگذارید. باقی مانده غذاها را در بشقاب دوم بریزید.
- از پاک کردن باقی مانده غذاها در حضور میهمانان اجتناب کنید.
- اشتباه متداول افرادی تجربه‌ی جدا نکردن صحیح باقی مانده غذاها و کارد و چنگال‌ها از یکدیگر است.
- توانایی خودتان را در برداشتن ظروف بسنجید. سعی نکنید، بشقاب‌ها را بیشتر از توانتان بردارید.

رعایت تشریفات در هنگام پذیرایی

وقتی باید از دیگران پذیرایی کنیم فقط برای خود زندگی نمی‌کنیم بنابراین باید از عادات ناپسند صرف نظر نموده و عادات پسندیده را بپذیریم. رعایت بعضی از آداب و آیین‌ها و یا شرکت در بعضی از مراسم ممکن است توأم با صرف وقت و زحمت و مغایر با تمایلات شخصی ما باشد. پوشیدن لباس رسمی، آرامش بودن، ایستاده صرف غذا نمودن، تظاهر به خوشحالی و یا تظاهر به غمگین بودن، دوستی‌های ناخواسته، رعایت تقدم در تشریفات همگی ممکن است مغایر با خواسته‌های شخصی ما باشد، ولی به خاطر انجام وظایف محوله ناگزیر به انجام آن هستیم.

تشریفات مربوط به پذیرایی شامل مقررات و آداب و رسومی زائد و دست و پا گیر و ساخته و پرداخته افکار قرون گذشته نیست. رعایت آن نسله ادب، نظم و نزاکت در حین پذیرایی از میهمانان می باشد. حتی در مواردی عدم رعایت این اصول می تواند باعث رنجش افراد و بروز سوء تفاهم گردد. بنابراین لازم است اصول آن در حین پذیرایی در جلسات و مراسم مختلف رعایت گردد.



معاونت امور بهداشتی

گروه مهندسی بهداشت محیط و حرفه ای

دستور عمل

روش های گندزدایی و استریلیزاسیون

در مراکز بهداشتی و درمانی

پاییز ۱۳۹۳

مقدمه:

یکی از روش ها و راهکارهای کنترل عفونت های بیمارستانی استفاده از روش های فیزیکی و شیمیایی در گندزدایی و سترون سازی می باشد. امروزه مواد شیمیایی مختلف با فرمولاسیون های متفاوت و کاربری های گوناگون در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها به این منظور مورد استفاده قرار می گیرند. اگر چه بکارگیری مواد شیمیایی مختلف به عنوان یک ماده ضد عفونی کننده و گندزا می تواند در کنترل عفونت های بیمارستانی موثر و مفید باشد ولی عدم کار برد نامناسب و یا انتخاب نادرست یک ماده گند زدا برای منظوری خاص می تواند مشکلات و تبعاتی را به دنبال داشته باشد که در برخی موارد موجب صرف هزینه های فراوان در راستای رفع آن و حتی در بعضی مواقع می تواند خسارات و عواقب جبران ناپذیری بجا گذارد. به همین منظور انتخاب روش درست و استفاده صحیح از یک ماده گندزدا حائز اهمیت بوده و می طلبد اهل فن و افرادی که به نحوی در استفاده از این گونه مواد دخالت و نقش دارند بویژه کارشناسان بهداشت محیط و پرستاران کنترل عفونت مستقر در بیمارستان ها اطلاعات و مهارت لازم را در انتخاب درست یک ماده گندزدا کسب نمایند تا بتوانند اقدامات لازم در راستای کنترل عفونت های بیمارستانی را بکار بسته و توصیه های لازم در موارد خاص را اعمال نمایند.

دستور العمل حاضر در جهت ارتقاء مهارت پرسنل بهداشتی و درمانی به منظور انتخاب و استفاده صحیح از

مواد گند زدا و روش های استریلیزاسیون ابزار و وسایل مختلف در مراکز بهداشتی و درمانی در ۶ بخش :

۱- دستورعمل رفع آلودگی و گندزدایی سطوح مختلف موجود در مراکز بهداشتی درمانی

۲- دستورعمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده در واحد ماماایی

۳- دستورعمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده در واحد دندانپزشکی

۴- دستورعمل گندزدایی آمبولانس و ابزار و تجهیزات مورد استفاده در آن

۵- دستورعمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده در واحد تزریقات و بانسمان

۶- جدول اطلاعات مواد گند زدا بر اساس میزان قدرت میکروب کشی آنها

تهیه و تدوین گردیده که امید است با بکارگیری و استفاده درست از آن که بر گرفته از رفرنس های معتبر

کشوری می باشد قدمی در راستای ارتقای سلامت جامعه برداشته شود

بخش ۱ - دستورعمل رفع آلودگی و گندزدایی سطوح مختلف موجود در مراکز بهداشتی درمانی

کف زمین :

بطور معمول نظافت کف زمین با استفاده از یک ماده دترجنت به تنهایی کفایت می کند.

احتیاطات : فقط در مواردی که خطر آلودگی با بعضی از پاتوژنها (سالمونلا، HIV، HBV و سل) وجود دارد باید از مواد گندزدا استفاده شود.

در محل تهیه غذا و ارائه خدمات به بیماران و نیز در اتاق درمان و مراقبت از آنها، از جاروی دستی نباید استفاده کرد. در این موارد روش های مناسب، استفاده از جاروی برقی یا زمین شوی جذب کننده گرد و غبار می باشد.

سرویسهای بهداشتی :

باید حداقل روزی یکبار با دترجنت پاک شوند.

زمین شوی :

زمین شوی و سایر لوازم باید پاک و تمیز شده، در جای مناسب تخلیه، شسته شده و خشک شود. در صورتی که زمین شوی برای پاک کردن اتاق بیماران عفونی مورد استفاده قرار گرفته، حتما قبل از پاک کردن اتاق بیماران دچار سرکوب سیستم ایمنی، باید گندزدایی شود.

ضد عفونی زمین شوی :

ابتدا زمین شوی را شستشو داده آبکشی نمائیم و سپس آن را در آب ژاول (هیپوکلریت سدیم ۱/۱۰۰) که ۱۰۰۰ ppm کلر قابل دسترسی دارد (حداکثر برای ۳۰ دقیقه) غوطه ور می نمائیم و سپس زمین شوی را آبکشی و خشک می نمائیم.

لکه زدایی :

الف : در صورت پاشیده و پراکنده شدن خون و مایعات بدن در محیط باید مراحل ذیل انجام شود :

- 1- دستکش (و در صورت لزوم سایر محافظ ها) پوشیده شود .
- 2- با دستمال و یا حوله یکبار مصرف خون و مواد جمع و پاک شود .
- 3- سپس آن محل با آب و یک ماده دترجنت پاک شود .
- 4- با محلول هیپوکلریت سدیم (آب ژاول خانگی) گندزدایی شود .

احتیاط: اگر سطح مورد گندزدایی صاف باشد از رقت $1/100$ (10000 ppm کلر قابل دسترس) استفاده می نمایند و اگر سطح مورد گندزدایی دارای خلل و فرج باشد با رقت $1/10$ (100000 ppm) کلر قابل دسترس (گندزدایی گردد .

ب: در صورتیکه مقدار زیادی خون یا مایعات و ترشحات بدن در محیط ریخته شود و یا اگر خون و سایر مایعات حاوی شیشه شکسته یا اشیاء نوک تیز باشند باید :

- 1- حوله یا پارچه یکبار مصرف روی آن پهن کرده و آن موضع را می پوشانیم .
- 2- روی آن محلول هیپوکلریت سدیم با رقت $1/10$ ریخته و حداقل 10 دقیقه صبر می نماییم .
- 3- با حوله یکبار مصرف آن را جمع کرده .
- 4- با آب و یک ماده دترجنت آن قسمت را پاک می نماییم .
- 5- در انتها با محلول هیپوکلریت سدیم (آب ژاول) محل مورد نظر را گندزدایی می نماییم .

دیوارها و سقف ها :

پاک کردن دیوارها و سقف ها باید در حد کافی صورت گیرد تا لکه یا خاک بر روی آنها مشاهده نشود. گندزدایی این قسمت ها مورد نیاز نمی باشد مگر در صورت آلودگی شناخته شده (خون ، ادرار یا ماده آلوده)

سایر سطوح :

روی کمدها ، میزها و امثالهم باید روزانه با یک محلول دترجنت که تازه تهیه شده و دستمال یکبار مصرف پاک شود . در صورت لزوم سایر اسباب و وسایل غیر درمانی نیز باید به همین روش پاک شوند .

قفسه ها و طاقچه ها :

باید بصورت هفتگی یا دستمال مرطوب گردگیری شوند و اگر گرد و خاک روی آنها تجمع یابد ، باید در فواصل زمانی کمتر پاک شوند .

رختخواب و تختخواب :

بعد از ترخیص بیمار ، پاک کردن تختخواب (چهارچوب تخت) بطور روتین لازم نیست مگر اینکه آلودگی قابل رویت داشته باشد .

تختخواب باید در برنامه نظافت لوازم مرکز بهداشتی درمانی قرار گرفته و با محلول دترجنت پاک و خشک شود.

اگر گندردایی لازم باشد ، ترکیبات محلول فتولی مناسب خواهند بود. در این موارد از ضدعفونی کننده های گران قیمت نباید استفاده کرد .

در صورتیکه ملحفه ها یا رویه رختخواب کثیف ، چین و چروک و لکه دار شده باشند یا با مواد ضدعفونی کننده آلوده شده باشند باید تعویض گردند .

لگن :

خالی کردن لگن به داخل فاضلاب و شستشو و خشک کردن کامل آن قبل از استفاده مجدد روش قابل قبول برای بیماران غیر عفونی خواهد بود .

بخش ۲- دستور عمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده

در واحد مأمایی

۱- تمامی وسایل مشروح ذیل جهت استفاده باید با آب و مواد شوینده شسته و تمیز گردیده سپس اتوکلاو گردد:

اسپاکلوم فلزی	هیسترو متر
انواع قیچی (سوزنگیر، کوخر، پنس جفت)	گالیپات
قیچی (نوک تیز - نوک گرد، اپی زیاتومی)	تناکتلوم
رسیور	دمته بیستوری
بیکس	چیتل فور سپس
دیش درب دار	نیغه های لارنگوسکوپ
دسته لارنگوسکوپ	

تذکر: در صورت استفاده از انواع یکبار مصرف اقلام فوق دیگر نیازی به گندزدایی و سترون سازی نمی باشد.

۲- تمامی وسایل ذیل باید جهت استفاده با آب شسته و تمیز گردیده سپس با یک ماده گندزدای سطح بالا گندزدایی گردد:

آمیویگ

لوله ساکشن

۳- تمامی وسایل ذیل باید جهت استفاده ابتدا تمیز گردیده و سپس با یک ماده گندزدای سطح متوسط گندزدایی گردد:

لگن استیل پایه دار

سینی استیل

تخت ژنیکولوژی

ترالی دو طبقه

باتل ساکشن

تخت زایمان

پوار های نوار قلب

گوشی پزشکی

دستبند های دستگاه نوار قلب

۴- وسایل ذیل نیاز به گندزدایی ندارند و تنها به صورت دوره ای با یک ماده دترجنت پاک و تمیز می شوند :

پایه سرم

سیلندر اکسیژن

مانیتور

تخت بیمار

پدالهای دفیبریلاتور

تذکر: در صورتی که بر روی وسایل گروه ۴ آلودگی و ترشحات ریخته و یا پاشیده شود باید ابتدا با یک دستمال یکبار مصرف آلودگی پاک گردیده و با یک ماده ضد عفونی کننده سطح متوسط گند زدایی گردد.

بخش ۳- دستور عمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده در واحد دندانپزشکی

۱- تمامی وسایل ذیل جهت استفاده باید با آب و مواد شوینده شسته و تمیز گردیده سپس اتوکلاو گردد :

سر توربین	آنگل ایرموتور
هند سپس جرم گیری	سر قلم جرم گیری
ست معاینه (آینه - سند - پنس)	چا پنبه ای
ظرف پنبه فتر دار فلزی	دسته آینه فلزی
بیکس متوسط و بزرگ	دیش درب دار مستطیلی
دهان باز کن اطفال	ست جراحی (فورسپس، قیچی، سنده، پنس)
فرز دندانپزشکی	ست جرم گیری دستی
انواع الواتور	سرنگ تزریق دندانپزشکی

تذکره: در صورت استفاده از انواع یکبار مصرف اقلام فوق دیگر نیازی به گندزدایی و سترون سازی نمی باشد.

مثال: استفاده از سرنگ، سر توربین و ست معاینه یکبار مصرف

۲- تمامی وسایل ذیل باید جهت استفاده ابتدا تمیز گردیده و سپس با یک ماده گندزدای سطح متوسط گندزدایی گردد :

سطح زباله فلزی درب دار

یونیت دندانپزشکی

دستگاه کاویترون

دستگاه لامپ کیو

۳- وسایل ذیل نیاز به گندزدایی ندارند و تنها به صورت دوره ای با یک ماده دترجنت پاک و تمیز می شوند :

سطح دستگاه اتو کلاو

کمپرسور OIL FREE

ترالی

تابور (صندلی دندانپزشکی)

پمپ و پایه محلول ضد عفونی کننده دست

تذکره ۱: در صورتی که بر روی وسایل فوق آلودگی و ترشحات ریخته و یا پاشیده شود باید ابتدا با یک دستمال یکبار مصرف آلودگی پاک گردیده و سپس با یک ماده ضد عفونی کننده سطح متوسط گندزدایی گردد.

تذکره ۲: وجود گلدان طبیعی به دلیل بروز آلودگی های میکروبی در واحد های درمانی از جمله دندانپزشکی ممنوع می باشد.

بخش ۴- دستورعمل گندزدایی آمبولانس و ابزار و تجهیزات مورد استفاده در آن

شستن دست

قبل و بعد از انجام هر اقدام دستهایتان را با ۳ تا ۵ سی سی صابون مایع در مدت ۱۰ تا ۱۵ ثانیه به خوبی بشوید
در شستن دست قسمت‌های ذیل باید بیشتر مورد توجه قرار گیرند: بین انگشتان - نوک انگشتان - کف دست
و معج دست

انهدام اشیاء تیز و برنده

سر سوزن‌ها تیغ‌ها و سایر یکبار مصرف تیز را در ظروف مخصوص سیفتی باکس دفع کنید.

دستگاه ساکشن

۱- پوشیدن پیش بند پلاستیکی

۲- تخلیه ساکشن در فاضلاب دستشویی

۳- شستن مخزن با آب داغ و صابون

۴- وایتکس ۱۰

۵- آبکشی

۶- خشک کردن

در مواردی که بیمار مل دارد یا مبتلا به بیماری عفونی می باشد پس از انجام مراحل بالا ظرف ساکشن را باید
جهت استریل کردن به سی اس آر فرستاد.

پاک کردن غذا و ادرار از کف آمبولانس

آب و صابون به تنهایی کفایت می کند

پاک کردن خون و مایعات خونی از کف آمبولانس

۱- دستکش بپوشید

۲- با پارچه یکبار مصرف خون یا مواد را جمع کنید

۳- با آب و صابون منطقه آلوده شده را بشوید

قسمتهای صاف را با غلظت ۱ به ۱۰۰ وایتکس و قسمت‌های دارای برجستگی و فرورفتگی را با وایتکس به

نسبت ۱ به ۱۰ استفاده کنید و سپس آبکشی و خشک نمایید

خون بیشتر از ۳۰ سی سی در کف آمبولانس را چگونه پاک کنیم

پهن کردن پارچه نظیف روی آن

۳- وایتکس ۱ به ۱۰ روی آن بریزید و ۱۰ دقیقه صبر کنید

۳-با پارچه نظیف آنرا جمع کنید

۴-محل را با آب و صابون بشوید

۵-حال اگر سطح صاف بود از وایتکس ۱ به ۱۰ و اگر ناصاف بود ۱ به ۱۰۰ وایتکس استفاده کنید

۶-آبکشی و در آخر خشک کردن محل

پنجره ها و سقف آمبولانس

در صورت پاشیده شدن خون و ادرار روی بدنه داخلی و سقف بلافاصله با آب و صابون پاک شود

کمد تجهیزات آمبولانس

روی کمد و قسمتهای داخلی آن باید با آب و صابونی که تازه تهیه شده و پارچه نظیف پاک شود

لگن و ظرف ادراری

۱-پوشیدن دستکش ۲- تخلیه در فاضلاب دستشویی ۳-آبکشی ۴-آب و صابون ۵-افروز یا وایتکس (اگر لگن

فلزی نباشد) به نسبت ۱ به ۱۰ ۶-آبکشی ۷-خشک کردن

نیغه لارنگوسکوپ

۱- آب و صابون ۲- آبکشی ۳-خشک کردن ۴-الکل ۷۰٪ ۵- آبکشی خشک کردن ترجیحا اتوکلانو کردن

تشک

۱-شستن با آب داغ و صابون- آبکشی خشک کردن

در مورد بیماران عفونی آب و صابون-آبکشی وایتکس ۱ به ۱۰ به مدت ۱۰ دقیقه بمالد- آبکشی خشک کردن

قیچی

جهت استریل کردن به سی اس ار فرستاده شود

در غیر این صورت قبل و بعد از استفاده با الکل ۷۰٪ تمییز شود

ماسک و نوله های اکسیژن

۱-شستو با آب و صابون ۲- وایتکس ۱ به ۱۰۰ ۳- آبکشی فراوان ۴-خشک کردن

آنبویگ

پوشیدن دستکش و جدا کردن قسمتهای قابل جدا شدن

شستشو با آب و صابون استفاده از وایتکس ۱ به ۱۰۰ آبکشی فراوان و خشک کردن

کناره های برانکاد

آب و صابون

افروز به نسبت ۱ به ۱۰

آبکشی

خشک کردن

توجه: در تمامی مواردی که توصیه به استفاده از وایتکس و افروز به نسبت شده است بدلیل خورندگی و تاثیرات سوء بر روی برخی از سطوح می توان بجای آن از یک محلول گند زدای سطح متوسط استفاده نمود.

بخش ۵- دستورعمل گندزدایی و سترون سازی (استریلیزاسیون) ابزار و تجهیزات مورد استفاده در واحد تزریقات و بانسمان

تمامی ابزار و وسایلی که در واحد تزریقات و بانسمان استفاده می گردد باید موارد ذیل در خصوص آنها رعایت گردد:

- ۱- تمامی ابزار و وسایل چند بار مصرف ابتدا باید با آب و یک دترجنت شسته شده و بعد از آبکشی اتوکلاو گردد. (بعنوان مثال: قیچی-پنس-پنبه و ...)
- ۲- تمامی ابزار و وسایل یک بار مصرف باید استریل باشند و از تاریخ معتبر بمنظور استفاده برخوردار باشند. (بعنوان مثال: سرنگ - سوزن و نخ بخیه و ...)

بخش ۶- جدول اطلاعات مواد گند زدا بر اساس میزان قدرت میکروب کشی آنها

ردیف	میزان قدرت گند زدایی	توضیحات
۱	گندزدای سطح بالا	گندزدای سطح بالا باید حد اقل یکی از مواد (پراکسید هیدروژن-پراستیک اسید- گلو تار آلدهید-خرمالدئید) در ترکیب آن وجود داشته باشد.
۲	گندزدای سطح متوسط	گندزدای سطح بالا باید حد اقل یکی از مواد (کلر و ترکیبات کلره-ید و ترکیبات ید- الکل ها) در ترکیب آن وجود داشته باشد.
۳	گندزدای سطح پایین	گند زدای سطح پایین شامل ترکیبات (فنلی - آمونیم کوآتر نر) می باشد.