

# પ્રભાવશીલ ઓપરેશન થિયેટર



## આંખનું ઓપરેશન થિયેટર

રોગની સારવાર કરતાં અટકાયત વધારે સારું છે



સેવા રૂરલની ટીમ  
દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવેલ માહિતી-પુસ્તિકા  
સેવા રૂરલ, ઝઘડિયા  
( ૨૦૦૮ )

# ડોક્ટરની પ્રાર્થના

એ મોટી વિડંબના છે ભગવાન,  
કે મારી આજીવિકાનો આધાર લોકોની માંદગી છે;  
પણ એ મારું સદ્ભાગ્ય પણ છે,  
કે લોકોની પીડા દૂર કરવાની,  
એમની સેવાદ્વારા મારા સ્વાર્થને ક્ષીણ કરવાની  
એક ઉત્તમ તક તેં મને આપી છે.

દરદીને હું, મારી આવડતની કસોટીનું સાધન ન ગણું,  
કેવળ પૈસા કમાવા માટેનું માધ્યમ ન ગણું,  
તેને સાજો કરવા સિવાય બીજો કોઈ ઉદ્દેશ ન રાખું.  
તેનો ઉપચાર કરતાં,  
તે શ્રીમંત છે કે ગરીબ એ લક્ષમાં ન લઉં  
એવી મને સદ્બુદ્ધિ આપજે.  
તેની બધી જ ફરિયાદો હું ચિત્ત દઈને સાંભળું,  
તનની સાથે તેના મનની તકલીફો પણ ધ્યાનમાં લઉં,  
નિદાન અને દવા ઉપરાંત  
આશા અને આશ્વાસનના બે સ્નેહાળ શબ્દોની પણ  
તેને ખૂબ જરૂર હોય છે એ ભૂલી ન જાઉં  
એવી અનુકંપા, ધીરજ, ઉદારતા મને આપજે.

અને આ બધોયે વખત,  
સૌથી મહાન ઉપચારક તો તું જ છે,  
સ્વસ્થતાનો સ્ત્રોત તારામાંથી જ વહી આવે છે.  
હું તો માત્ર નિમિત્ત છું –  
એ હંમેશા યાદ રાખી શકું, એવી મને શ્રદ્ધા આપજે.

("પરમ સમીપે"માંથી

કુન્દનિકા કાપડીયા લિખિત)

# પ્રભાવશીલ ઓપરેશન થિયેટર

આંખના ઓપરેશન થિયેટર અંગે  
સેવા રૂરલની ટીમ  
દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવેલ માહિતી પુસ્તિકા



સેવા રૂરલ, ઝઘડિયા  
(૨૦૦૮)

આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેના ઓપરેશન થિયેટરમાં અમલ કરવાના જરૂરી એવા શિષ્ટાચાર દર્શાવતી આ માહિતી પુસ્તિકા બધા જ આંખના ડોક્ટરો તથા ખાસ કરીને ઓપરેશન થિયેટરમાં કામ કરતા કર્મચારી ગણ માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે. આ માહિતી—પુસ્તિકા તૈયાર કરીને છાપવા માટેની આંશિક નાણાંકીય સહાય ગુજરાત સરકારના આરોગ્ય વિભાગ દ્વારા પુરી પાડવામાં આવી છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં ફેલાતા ચેપને કાબુમાં રાખવા માટે જરૂરી પગલાં લેવા અંગેની માહિતી આવી કામગીરી સાથે સંકળાયેલા કર્મચારીગણ સુધી પહોંચાડવાના અમારા આ પ્રયત્નમાં સહયોગ આપવા બદલ અમે તેમના આભારી છીએ.

આશા રાખવામાં આવે છે કે આંખના બધા જ ડોક્ટરો તથા ઓપરેશન થિયેટર સાથે સંકળાયેલ કર્મચારી ગણ વિગેરે આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા બાદ ફેલાતા ચેપના દરને ઘટાડવા માટે આ માહિતી—પુસ્તિકાનો વ્યાપક પ્રમાણમાં ઉપયોગ કરશે. જો કે, આ પુસ્તિકા માત્ર એક માર્ગદર્શિકા જ છે અને એવી અપેક્ષા છે કે, દરેક હોસ્પિટલ પોતપોતાની જરૂરિયાત પ્રમાણે પોતાની આગવી માર્ગદર્શિકાઓ અલગથી તૈયાર કરશે.

નકલ : ૨૫૦૦

પ્રકાશન વર્ષ : ૨૦૦૮

પ્રકાશક :

સેવા રૂરલ

ઝઘડિયા—૩૮૩૧૧૦.

જિલ્લો—ભરૂચ

ગુજરાત

ફોન : (૦૨૬૪૫)—૨૨૦૦૨૧/૨૨૦૮૬૮, ફેક્સ : (૦૨૬૪૫) — ૨૨૦૩૧૩

ઈ-મેઈલ : [sewaruraljhd@bsnl.in](mailto:sewaruraljhd@bsnl.in) વેબસાઈટ : [www.sewarural.org](http://www.sewarural.org)

મુદ્રક :

લિપિ ઓફસેટ

સુરત



આ પુસ્તિકા

જેમણે મોતિયા બિંદુનું ઓપરેશન કરાવ્યા બાદ દ્રષ્ટિ ગુમાવી છે  
પરંતુ

અન્ય સાથી મિત્રોની આંખનું નૂર બચાવવા માટે નિમિત્ત બન્યા છે  
તેવા દર્દીઓને સમર્પિત છે.



હેલ્થ કમિશ્નરશ્રીની કચેરી,  
આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ વિભાગ,  
બ્લોક નં. ૫, ડો. જીવરાજ મહેતા ભવન,  
ગાંધીનગર- ૩૮૨ ૦૧૦.

તા.૧૧-૦૭-૨૦૦૮.

## પ્રસ્તાવના

ભારતમાં આંખના મોતિયાના સૌથી વધારે દર્દીઓ છે. રાષ્ટ્રીય અંધત્વ નિવારણ કાર્યક્રમ અંતર્ગત આપણે તે ઘટાડવાનો પ્રયત્ન કરીએ છીએ. સંશાધનોની અછતભરી પરિસ્થિતિમાં પણ છેલ્લા એક દશક દરમ્યાન ભારત દેશે સારી એવી કામગીરી બજાવી છે. આંખની સંભાળના ક્ષેત્રે વિશ્વના આગેવાન દેશોમાંના એક તરીકે આપણે ઊભરી આવ્યા છીએ.

તેમ છતાં સમૂહમાં લાગતા ચેપ વિષે આપણે વારંવાર સાંભળતા રહીએ છીએ. છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષો દરમ્યાન જંતુરહિતતા (asepsis) તેમજ જંતુપ્રતિકારલક્ષી (antisepsis) વિજ્ઞાન સંબંધિત જ્ઞાન અને સમજણમાં ઝડપી પ્રગતિ થઈ હોવા છતાં આવી પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થાય છે. પાશ્ચાત્ય દેશોમાં મોતિયા બિંદુની શસ્ત્રક્રિયા બાદ લાગતા ચેપના દર્દીઓનું પ્રમાણ ઓછું થયું છે.

ભારતમાં પણ શસ્ત્રક્રિયા બાદ લાગતા ચેપનો દર ઘટાડવા માટે આપણે સુમેળભર્યા પ્રયત્નો કરવાની જરૂર છે. કામગીરીની દ્રષ્ટિએ ગુજરાત ભારત દેશમાં પહેલા ક્રમે છે અને તે હવે ચેપ નિયંત્રણ માટે તથા ઓપરેશન થિયેટરમાં શિષ્ટાચાર નિભાવવા માટે જરૂરી એવાં પગલાં લેવા બાબતે સમગ્ર રાજ્યમાં પ્રદેશવાર વર્કશોપનું આયોજન કરીને, તે માટેના પ્રયત્નો અમલમાં મૂકવા બાબતે અગ્રેસર થઈ રહ્યું છે.

આ પુસ્તિકા ખાસ કરીને આંખના નિષ્ણાત ડોક્ટરો, તેમજ આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેના ઓપરેશન થિયેટર સાથે સંકળાયેલ કર્મચારીગણ માટે, સેવા રૂરલની નિષ્ણાંત ટીમ દ્વારા તૈયાર કરવામાં આવી છે. તે માટે ઉપલબ્ધ એવું સાહિત્ય મેળવીને તથા આ ક્ષેત્રે કામગીરી બજાવતા અન્ય નિષ્ણાંતો સાથે પરામર્શ સાધીને આ પુસ્તિકામાં ઝીણામાં ઝીણી વિગતસામેલ કરવા માટે તેમણે ઘણી મહેનત કરી છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં હાથ ધરવામાં આવતી પ્રવૃત્તિઓ અને તે માટે જરૂરી દેખરેખ-નિયંત્રણ માટેની મહત્વની કાર્યપદ્ધતિઓ અંગે વિગતવાર માહિતી આ પુસ્તિકા અંતર્ગત પૂરી પાડવામાં આવી છે.

મને ખાત્રી છે કે આ પુસ્તિકા આંખના બધા જ નિષ્ણાત ડોક્ટરોને તેમજ અન્ય સહયોગી કર્મચારીગણને ખૂબ જ ઉપયોગી પૂરવાર થશે અને એવો પણ વિશ્વાસ છે કે આવનાર વર્ષો દરમ્યાન સૌ કોઈના સક્રિય સહયોગથી આપણે આંખની શસ્ત્રક્રિયા પછી લાગતા ચેપને ઘટાડવાની દિશામાં આગળ વધી શકીશું.

શુભેચ્છા સહ,

તા. ૧૧ જુલાઈ ૦૮

ડો. અમરજીત સિંહ  
કમિશ્નર



ડો. શ્રીમતી પી. કે. બેલાણી  
જોઈન્ટ ડાયરેક્ટર (ઓપ્થાલમોલોજી) તથા  
રાજ્ય અંધત્વ નિવારણ સોસાયટી પ્રમુખ  
આરોગ્ય અને કુટુંબકલ્યાણ વિભાગ  
બ્લોક નં. ૫, ડો. જીવરાજ મહેતા ભવન  
ગાંધીનગર-૩૮૨ ૦૧૦.  
તા. ૧૦-૦૭-૨૦૦૮.

## પ્રસ્તાવના

દુનિયામાં મોતિયાને કારણે અંધત્વ ધરાવતા સૌથી વધુ ૯૦ લાખ લોકો ભારત દેશમાં વસે છે. રાષ્ટ્રીય અંધત્વ નિવારણ કાર્યક્રમ શરૂ કરનાર ભારત દેશ પ્રથમ હતો અને આપણને આનંદ થાય એવી બાબત છે કે હાલ પ્રતિ વર્ષ ઓપરેશનની સંખ્યા ૫૦ લાખ સુધી પહોંચી ગઈ છે અને આજે વિશ્વમાં ભારત દેશની ગણના અંધત્વ નિવારણના ક્ષેત્રે ટોચના દેશોમાં થાય છે.

અલબત્ત અંધત્વની રાષ્ટ્રીય મોજણીમાં ઓપરેશનમાં થતા કોમ્પ્લીકેશનને કારણે આવતું અંધત્વ, અંધત્વના એક કારણ તરીકે દેખાય ત્યારે આંખના સર્જન તરીકે દુઃખ થાય એ સ્વાભાવિક છે. પશ્ચિમના દેશોમાં તો ઓપરેશન પછી લાગતા ચેપનું પ્રમાણ ઘણું જ ઘટી ગયું છે, પરંતુ ભારત દેશમાં ઓપરેશન બાદ લાગતા ચેપને કારણે દર્દીઓએ દ્રષ્ટિ ગુમાવી હોવાના સમાચાર અવારનવાર સાંભળતા રહીએ છીએ.

એક તરફ ખૂબ મોટા પ્રમાણમાં અંધત્વ, બીજી તરફ ભારત દેશની વિષમ પરિસ્થિતિઓ - ખાસ કરીને ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં, મર્યાદિત સંખ્યામાં આંખના સર્જનોની ઉપલબ્ધિ આપણી કામગીરીને મુશ્કેલ બનાવે છે. તેમ છતાં વિજ્ઞાને કરેલ ઝડપી પ્રગતિની સાથે કદમ મિલાવવા આપણે પ્રયત્ન કરવા જ રહ્યા. ગુજરાત રાજ્ય ઓપરેશનોની સંખ્યાની દ્રષ્ટિએ તો દેશમાં અગ્રેસર છે જ, હવે વિભાગવાર "ચેપ નિયંત્રણ શિબિર" યોજીને ઓપરેશન બાદ લાગતા ચેપ ઘટાડવાની દિશામાં પણ રાજ્યે આગેવાની લીધી છે.

સેવા રૂરલની નિષ્ણાંત ટીમે આ ક્ષેત્રના નિષ્ણાંતો સાથે પરામર્શ કરીને અને આ વિષયના સાહિત્યનો ઊંડાણપૂર્વક અભ્યાસ કરીને આ પુસ્તિકા - તમામ આંખના નિષ્ણાંત ડોક્ટરો તેમ જ ઓપરેશન થિયેટરના સ્ટાફને ઉપયોગી થાય તે હેતુથી તૈયાર કરી છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં જે કામગીરી કરીએ છીએ તેની પદ્ધતિ, તે અંગેનો શિષ્ટાચાર અને તેના મોનિટરીંગ - નિયંત્રણ માટેની ઝીણીઝીણી વિગત આમાં આવરી લેવામાં આવી છે.

મને વિશ્વાસ છે કે આ પુસ્તિકામાં રહેલ માહિતીનો ઉપયોગ કરીને - વિવિધ પગલાંઓ પર અમલ કરીને આપણે સૌ આંખના સર્જનો તથા ઓપરેશન થિયેટરનો સ્ટાફ મળીને ઓપરેશન બાદ લાગતા ચેપને ઘટાડવાની દિશામાં ઝડપથી આગળ વધીશું. આંખના સર્જન તરીકે એવી અપેક્ષા છે કે આપણા સામુહિક પ્રયત્નો દ્વારા આપણે ચેપને કારણે થતું અંધત્વ, "અંધત્વનાં કારણો"ની યાદીમાંથી દૂર કરીએ અને મોતિયાના દર્દીઓ નિરાંતેજીવે - કોઈપણ ચિંતા કે ડર વિના ઓપરેશન કરાવવા આગળ આવે.

શુભેચ્છા સહ,

તા. ૧૦-૭-૨૦૦૮

ડો. પી. કે. બેલાણી  
જોઈન્ટ ડાયરેક્ટર (ઓપ્થાલમોલોજીસ્ટ)



## આમુખ

આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા પછીના ચેપને રોકવા માટેના અમારા શિષ્ટાચાર (પ્રોટોકોલ) આપની સમક્ષ રજૂ કરતાં હું અને મારા સહકાર્યકર મિત્રો આનંદની લાગણી અનુભવીએ છીએ.

'સેવા ડ્રરલ' એક વિકાસલક્ષી સ્વૈચ્છિક સંસ્થા છે અને તે છેલ્લાં ૨૭ વર્ષથી ભરૂચ અને નર્મદા જિલ્લાઓની મુખ્યત્વે આદિવાસી વિસ્તારની પછાત પ્રજાના સર્વાંગી વિકાસ અર્થે કાર્યરત છે. સંસ્થાની વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ અંતર્ગત ૧૦૦ પથારીની હોસ્પિટલ, આંખની સંભાળ માટેનો સર્વગ્રાહી કાર્યક્રમ, સામુદાયિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ, તાલીમ કેન્દ્ર, વિવેકાનંદ ગ્રામિણ તકનિકી કેન્દ્ર તથા મહિલાઓ માટેના કાર્યક્રમોનો સમાવેશ થાય છે.

આંખના સર્વગ્રાહી કાર્યક્રમ અંતર્ગત અંધજન પુનર્વસન અને કાયમી અંધત્વ ધરાવતા બાળકો માટેના સંકલિત શિક્ષણ કાર્યક્રમોનો સમાવેશ થાય છે. આંખ વિભાગ હેઠળ ઝઘડિયાની આસપાસની લગભગ ૨૫ લાખથી વધારે વસ્તીને આંખ સંબંધિત જરૂરી સેવાઓ પુરી પાડવામાં આવે છે. દર વર્ષે સંસ્થામાં આવેલા હોસ્પિટલના બહારના દર્દીઓના વિભાગ અંતર્ગત તેમજ હોસ્પિટલની બહાર જઈને આપવામાં આવતી સેવાકીય પ્રવૃત્તિઓ અંતર્ગત લગભગ ૫૦,૦૦૦ દર્દીઓની તપાસ કરવામાં આવે છે અને દર વર્ષે આંખની લગભગ ૬,૦૦૦ જેટલી શસ્ત્રક્રિયાઓ હાથ ધરવામાં આવે છે. સંસ્થાની હોસ્પિટલમાં અદ્યતન સાધનો જેવાં કે યાગ લેસર, ડાયોડ લેસર, ઓટોમેટેડ પેરીમીટર, એ-બી સ્કેન, ફંડસ કેમેરા, ફેકો ઈમલ્સીફાયર, વિગેરે જેવી સવલતો ઉપલબ્ધ છે.

વર્ષ ૨૦૦૪ દરમ્યાન અમારી સંસ્થામાં આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા બાદ સમૂહમાં ચેપ લાગવાનો એક બનાવ બન્યો હતો. ચીવટપૂર્વકની સાહિત્યિક શોધખોળ અને આ ક્ષેત્રના નિષ્ણાંતો સાથે પરામર્શ સાધ્યા બાદ અમે અમારી હોસ્પિટલમાં નિભાવવા માટેના શિષ્ટાચાર (પ્રોટોકોલ) વિકસાવ્યા હતા. તેની અંતર્ગત અમે ઝીણામાં ઝીણી વિગતો સામેલ કરી હતી. તે પછી અમે આંખના રોગોના નિષ્ણાંત ડોક્ટરો સહિતના બધા જ કર્મચારી ગણને આ શિષ્ટાચારથી સુમાહિતગાર કર્યા હતા. ત્યારબાદ આ શિષ્ટાચારનો અમલ કરવાના કારણે અમારી હોસ્પિટલમાં શસ્ત્રક્રિયા પછીના ચેપનો દર ૦.૧% થી પણ વધારે નીચો રહ્યો છે.

'સાઈટ સેવર્સ ઈન્ટરનેશનલ' સંસ્થા કે જે આંખની સંભાળ રાખવાના અમારા કાર્યક્રમને નાણાંકીય સહાય પુરી પાડે છે, તેને આ શિષ્ટાચારમાં રસ જાગ્યો અને આ નવા વિકસાવાયેલા શિષ્ટાચારના સંદર્ભમાં તેમણે અમને અન્ય સહભાગી હોસ્પિટલોનું મૂલ્યાંકન કરવાનું સોંપ્યું. અત્યાર સુધીમાં સમગ્ર દેશમાં ૧૮ હોસ્પિટલોનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવ્યું. ચેપને નિયંત્રણમાં રાખવા માટેનાં જરૂરી પગલાં લેવા બાબતની તાજેતરની પ્રગતિ અંગેની તેમજ તેના અમલીકરણ અંગેની સમજણની ઊણપ મોટાભાગના સ્થળે જણાઈ હતી.

આ પુસ્તિકા, આંખના રોગોના નિષ્ણાંત ડોક્ટરો અને સહયોગી કર્મચારી ગણ સહિત આંખની સંભાળ લેતી દરેક વ્યક્તિને અને સંસ્થાને આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા પછીના ચેપના દરને શક્ય તેટલી નીચી હદ સુધી ઘટાડવાની ચોકસાઈ રાખવા માટે નિભાવવા જરૂરી એવા શિષ્ટાચારથી સુમાહિતગાર કરવા માટે પ્રકાશિત કરવામાં આવી છે.

અમે અમારા દર્દીઓનો, ઉતરોત્તર તેમની વધારે સારી સેવા કરવાની તક અમને પૂરી પાડવા બદલ હૃદયપૂર્વક આભાર માનીએ છીએ.

## પરિચય

વિશ્વમાં દર પાંચ સેકન્ડે એક વ્યક્તિ અને દર એક મિનિટે એક બાળક તેની દ્રષ્ટિ ગુમાવે છે. વિશ્વમાં લગભગ સાડાચાર કરોડ લોકો દ્રષ્ટિહીન છે જ્યારે સાડાતેર કરોડ જેટલા લોકો ઓછી દ્રષ્ટિ (Low Vision) થી પીડાય છે. વસ્તીમાં થતા વધારાની સાથે સાથે જ રોજે રોજ સંપૂર્ણ અંધત્વનું પ્રમાણ વધતું જાય છે. તેમાંથી ૮૦% લોકો વિકાસશીલ દેશોમાં વસેલા છે અને તેના ૮૦% જેટલું અંધત્વ નિવારી શકાય તેમ છે. વિશ્વમાં સૌથી વધુ મોતિયા બિંદુના કારણે અંધત્વ ધરાવતા ૯૦ લાખ જેટલા લોકો ભારતમાં વસે છે.

ભારતે, આંખની સંભાળ રાખવાની બાબતમાં છેલ્લા કેટલાક વર્ષો દરમિયાન ઘણી સારી કામગીરી બજાવી છે અને મોતિયાનાં ઓપરેશનની સંખ્યા પણ ખાસ્સી એવી વધી છે. હાલમાં અમલમાં મુકવામાં આવેલો કાર્યક્રમ, 'વિઝન ૨૦૨૦' પણ સમગ્ર 'રાષ્ટ્રીય અંધત્વ નિવારણ કાર્યક્રમ' ને પ્રેરકબળ પૂરું પાડે છે. જોકે, જ્યાં સુધી આંખના નિષ્ણાંત ડોક્ટરો સહિતના આરોગ્ય ક્ષેત્રે સંલગ્ન માનવબળની ઉપલબ્ધિનો સવાલ છે ત્યાં સુધી આપણે હજુ ઘણું મોટું સંશાધન ઊભું કરવાનું બાકી છે. આપણે શક્ય તેટલી વધારે કામગીરી, હાલમાં ઉપલબ્ધ માનવબળની મદદથી હાથ ધરવાના પ્રયત્નો કરીએ છીએ. દેશમાં આંખના એક નિષ્ણાંત ડોક્ટર વર્ષમાં સરેરાશ માત્ર ચારસો ઓપરેશન કરે છે, આ સરેરાશ ઝડપથી વધારવાની જરૂર છે.

આંખની શસ્ત્રક્રિયા અંતર્ગત જરૂરી ટેકનોલોજીમાં ઘણી ઝડપથી પ્રગતિ સધાઈ રહી છે. આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયામાં ઘણો નાનો છેદ કે કાપો મુકવાની પદ્ધતિના આગમન સાથે જ આવી શસ્ત્રક્રિયા ઝડપી અને સલામત બની છે. જો કે, દેશના વિવિધ ભાગોમાં સામુહિક ધોરણે ચેપ લાગવાના બનાવો વિષે આપણને વારંવાર સાંભળવા મળે છે. ઘણી વખત એક યા બીજા કારણે તે અંગેની કોઈને જાણ પણ થતી નથી. કમનસીબે તબીબી શિક્ષણ આપતી વખતે ચેપને નિયંત્રણમાં રાખવા માટે લેવાં જરૂરી એવાં પગલાં વિષે શિક્ષણ આપવા પ્રત્યે દુર્લક્ષ સેવવામાં આવે છે અને તેથી આપણાંમાંથી મોટા ભાગના લોકો તે વિશે સાચી માહિતી ધરાવતા હોતા નથી. જીવાણુરહિતતા (asepsis) અને જીવાણુના પ્રતિકાર (antiseptis) બાબતે વિજ્ઞાને છેલ્લા કેટલાક દશકાઓ દરમિયાન ખુબ જ ઝડપી પ્રગતિ સાધી છે અને આજે વિકસિત દેશોમાં આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા બાદ લાગતા ચેપનો દર ઘટીને ૦.૦૧% થી પણ વધારે નીચે આવી ગયો છે. જો કે, તાલીમ પામેલા માનવબળની ઊણપ ઉપરાંત ઘૂળ તથા અન્ય કચરાની રજકણો, ગરમી, ભેજ તથા અપૂરતી સફાઈ વિગેરે જેવી કેટલીક મર્યાદાઓને ગણત્રીમાં લેતાં ભારતમાં અને ખાસ કરીને તેના ગ્રામ્ય વિસ્તારોમાં તથા જાહેર દવાખાનાઓમાં આ દર થોડે ઘણે અંશે તો ઊંચો રહેશે જ.

આપણે એક દ્વિધાનો સામનો કરી રહ્યા છીએ. એક બાજુ "વિઝન ૨૦૨૦" કાર્યક્રમ હેઠળ આપણે નિશ્ચિત કરવામાં આવેલા લક્ષ્યાંકો સિદ્ધ કરવા માટે મર્યાદિત માનવબળ અને માળખાગત સંશાધનો સાથે આપણી કામગીરીમાં વધારો કરવાની જરૂર છે ત્યારે, બીજી બાજુ આપણે મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા પછી લાગતા ચેપનો દર પણ ઘટાડવો પડશે. આની સરખામણી એક માલસામાનથી ભરેલી ટ્રકનો સંપૂર્ણપણે કાબુ જાળવીને ખૂબ જ ઝડપથી ચલાવવા સાથે કરી શકાય તેમ છે. આ પરિસ્થિતિ વધારે મુશ્કેલીભરી છે, તે સમજી શકાય તેમ છે.

અંધત્વના વિવિધ કારણો અંતર્ગત ઓપરેશન પછી થતા કોમ્પ્લીકેશન્સનો પણ સમાવેશ થાય છે. આ પરિસ્થિતિના કારણે આપણે જે કામ કરીએ છીએ તેની યોગ્ય કદર થઈ શકતી નથી. શસ્ત્રક્રિયા પછી થતા કોમ્પ્લીકેશન્સનો દર આપણે ઘટાડવો જ રહ્યો. આ સમસ્યાનો એક ઉકેલ એવો હોઈ શકે કે યોગ્ય પરંતુ વ્યવસ્થિત અને કડક પગલાં લઈને ઓપરેશન પછીનાં ચેપો ઘટાડવા.

જો નિવારણલક્ષી યોગ્ય પગલાં લેવામાં ન આવે તો દર્દીઓને અને હોસ્પિટલમાં કામ કરતા કર્મચારીગણને ચેપ લાગવાનું જોખમ રહેલું છે. દુનિયાભરની કોઈ પણ હોસ્પિટલ માટે, હોસ્પિટલની અંદર લાગતા ચેપ તે સૌથી વધારે ગંભીર મુદ્દો છે અને આવા ચેપ વધતા રહે છે. વિકાસશીલ દેશોમાં આવા ચેપ વધારે પ્રમાણમાં લાગતા રહે છે. એવું જણાવવામાં આવ્યું છે કે વિકસિત દેશોમાં હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવતા કુલ દર્દીઓના ૨૫% જેટલા દર્દીઓને હોસ્પિટલમાંથી ઉદ્ભવતો ચેપ લાગે છે જ્યારે વિકાસશીલ દેશોમાં હોસ્પિટલોમાં દાખલ કરાતા કુલ દર્દીઓના ૫૦% દર્દીઓમાં હોસ્પિટલમાંથી ઉદ્ભવતા ચેપો લાગે છે. આ આંકડા ઘટાડવા માટે દરેક જણ સઘન પ્રયત્નો કરે છે.

હાથની સફાઈ-સ્વચ્છતા તથા હાથ-મોજાનો ઉપયોગ કરવા જેવી સલામતીપૂર્ણ પધ્ધતિઓને યુસ્તપણે વળગી રહીને, સાધનો તેમજ અન્ય વપરાયેલી અને બગડેલી ચીજવસ્તુઓને અસરકારક રીતે જીવાણુરહિત કરવાની પધ્ધતિઓને વળગી રહેવાથી તેમજ ઓપરેશન થિયેટર જેવી અતિ મહત્વની જગ્યાઓ કે જ્યાં ચેપ લાગવાની શક્યતાઓ ઘણી જ વધારે રહેલી હોય છે તેવાં સ્થળોએ અમલીકૃત સલામતી વ્યવસ્થાના તંત્રને વધારે અસરકારક રીતે સુધારીને તેના દ્વારા મોટા ભાગના આવા ચેપ રોકી શકાય તેમ છે.

અમારી સાથે વર્ષ ૨૦૦૪ દરમ્યાન આંખના મોતિયાની શસ્ત્રક્રિયા બાદ સમૂહમાં ચેપ લાગવાનો એક કમનસીબ બનાવ બન્યો હતો. આવા દર્દભર્યા બનાવ બાદ અમે ખૂબ જ પ્રમાણમાં સાહિત્યિક શોધખોળ આદરી હતી અને આ ક્ષેત્રના ઘણા બધા નિષ્ણાંતોનો સંપર્ક સાધવામાં આવ્યો હતો. તેના અંતિમ પરિણામ સ્વરૂપે હાલની આ પુસ્તિકા મુખ્યત્વે અમારા ઉપયોગ માટે વિકસાવવામાં આવી હતી.

બેક્ટેરિયા (રોગ ક્રીટાણુ), વાઈરસ (વિષાણુ), ફંગસ (ફૂગ) અને સ્પોર્સ (બીજાણુ) જેવા બધા જ રોગકારક (પેથોજેનિક) સૂક્ષ્મ જીવાણુઓ (ઓર્ગેનીઝમ્સ) નો સંપૂર્ણપણે નાશ કરવો તે સ્ટરીલાઈઝેશન કહેવાય છે. શબ્દ 'સ્ટરાઈલ (જીવાણુરહિત)' નો અર્થ બધા જ પ્રકારના જીવિત અવસ્થામાં હોય તેવા જીવાણુઓથી મુક્ત અથવા તેની ગેરહાજરી તેવો થાય છે. જેને જીવાણુરહિત ન કરી શકાય, તેવી બધી જ ચીજવસ્તુઓને જીવાણુશૂન્ય એટલે કે ચેપ ના લાગે તેવી કરવી પડે છે. કોઈપણ હોસ્પિટલ માટે અને ખાસ કરીને આંખને લગતી કામગીરી માટે સ્ટીલાઈઝેશન (જીવાણુરહિત કરવાની પ્રક્રિયા) અને એસેપ્સીસ (ચેપ ન લાગે તેવી પ્રક્રિયા) તે બે ઘણી મહત્વની પરિસ્થિતિઓ છે. કોઈપણ હોસ્પિટલમાં "જીવાણુરહિત" – સ્ટરાઈલ પરિસ્થિતિ નિભાવવી તે ઘણું અગત્યનું છે પરંતુ તે મુશ્કેલીભર્યું નથી. તે માટે તાલીમ પામેલ માનવ બળ સાથે વ્યવસ્થિત આયોજનનો સુમેળ સાધવાથી, ફરજની યાદી સાથેનું પત્રક બનાવીને તેનો અમલ કરવાથી અને તે સમગ્ર પ્રક્રિયાનું યુસ્તપણે દેખરેખ/ નિયંત્રણ રાખવાથી અપેક્ષિત પરિણામો મેળવી શકાય છે. આવી કાર્યપ્રક્રિયાઓના મહત્વ અંગેની માહિતી પૂરી પાડવાની બાબતને અને તે આત્મસાત કરવાની બાબતને પ્રાથમિકતા આપવી જોઈએ. નીતિઓ અને પ્રક્રિયાઓ યોગ્ય મહત્વ ધરાવતી હોવી જોઈએ અને તેનો અમલ યુસ્તપણે થાય તેવી કાળજી લેવાવી જોઈએ.

આ પુસ્તિકા, ઓપરેશન થિયેટરની જગ્યાએ જીવાણુરહિતતાની પરિસ્થિતિ જાળવી રાખવા માટે અનુસરવામાં આવતી યોગ્ય એવી સામાન્ય કાર્ય પધ્ધતિઓ વિષે માહિતી ધરાવે છે. જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલાં સાધનો, ઉપકરણો, શસ્ત્રક્રિયા માટે જરૂરી ચીજવસ્તુઓ વિગેરે પૂરાં પાડવાની જવાબદારી સેન્ટ્રલ સ્ટરાઈલ સપ્લાય ડીપાર્ટમેન્ટ (જ્યાંથી બધી જ જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલી ચીજવસ્તુઓનો પુરવઠો પૂરો પાડવામાં આવતો હોય તેવા મુખ્ય વિભાગ)ની રહે છે. આ પુસ્તિકાનું લક્ષ્ય આંખને લગતી શસ્ત્રક્રિયા માટેના ઓપરેશન થિયેટરની અંદર જીવાણુરહિતતાની પરિસ્થિતિ જાળવી રાખવા માટે રોકાયેલી હોય તેવી બધી જ વ્યક્તિઓ તરફ તકાયેલું છે. તેની અંતર્ગત જેનો અમલ કરવામાં આવે છે તેવી પાયાની અને સ્વીકૃત કરેલ કાર્યપધ્ધતિઓ દર્શાવવામાં આવી છે. જે તે હોસ્પિટલની જરૂરિયાત પ્રમાણે, સ્વીકૃત મર્યાદાઓની અંદર રહીને તેમજ ઉપલબ્ધ સંશાધનોને ધ્યાનમાં રાખીને આવી કાર્ય પધ્ધતિઓમાં નાના ફેરફાર કે સુધારાઓ કરી શકાય. અમને એવી આશા છે કે આવનાર સમય દરમ્યાન આંખની સંભાળ લેવાની પ્રક્રિયાઓ સાથે સંબંધ ધરાવતી બધી જ વ્યક્તિઓને, તે શસ્ત્રક્રિયા પછી લાગતા ચેપના દરને ઘટાડવામાં મદદરૂપ બનશે.

મારા સહકાર્યકર મિત્રો, આંખના રોગોના નિષ્ણાંત ડો. રાજેશ યુ. પટેલ તથા એનેસ્થેટીસ્ટ ડો. કલ્પના જી. શાહના અમૂલ્ય યોગદાનના કારણે આ પુસ્તિકા તૈયાર થઈ શકી છે, તે બદલ હું તેમનો અત્યંત ઋણી છું. મુફ રીડીંગમાં મદદરૂપ થવા બદલ ડો. પરિન શાહ તથા ડો. રોહન ચરીવાલા અને વ્યાકરણની ભૂલો સુધારી આપવા માટે શ્રી છત્રસિંહભાઈ ગોહિલ તથા પ્રોફેસર શ્રી જગદીશભાઈ ગુર્જરનો પણ આભાર માનું છું. આ પુસ્તિકાની પૂર્વ ચકાસણી કરવા બદલ તેમજ તે અંગેની પૂરક માહિતી પૂરી પાડવા બદલ ઓપરેશન થિયેટરના સમગ્ર કર્મચારીગણનો તથા કોમ્પ્યુટર ઉપર ટાઈપ સેટીંગ કરી પુસ્તિકાની સજાવટ કરવા માટે કોમ્પ્યુટર રૂમના સમગ્ર કર્મચારીગણનો હું આભારી છું.

જુલાઈ ૦૮  
સેવા રૂરલ, ઝઘડિયા

ડો. ઉદય ગજવાલા  
ડાયરેક્ટર, નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમ



# અનુક્રમણિકા

ક્રમાંક	વિષય	પૃષ્ઠ ક્રમાંક
	પ્રભાવશીલ ઓપરેશન થિયેટર પરિચય	૧-૨
ક.	ઓપરેશન થિયેટરનો નકશો કે રૂપ-રેખા	૩-૬
ખ.	શસ્ત્રક્રિયા પૂર્વેની તૈયારીઓ	૭-૧૯
	૧. જેની શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય તે દર્દીને તૈયાર કરવા.	
	૨. ઓપરેશન થિયેટરની કામગીરી સાથે સંકળાયેલા કર્મચારીગણે તૈયાર થવું.	
	૩. સાધનો, ઉપકરણો તૈયાર કરવાં.	
	૪. ઓપરેશન થિયેટરના પર્યાવરણ - હવા વિગેરેની સફાઈ, સ્વચ્છતા.	
ગ.	શસ્ત્રક્રિયા અંતર્ગત હાથ ધરવાની પ્રવૃત્તિઓ	૨૦-૩૩
	૧. દર્દીને તૈયાર કરવાં.	
	૨. બ્લોક આપતી વખતે તૈયારી.	
	૩. ઓપરેશન ટેબલ ઉપર તૈયારી.	
	૪. ઓપરેશન થિયેટરમાં પાળવાના નીતિનિયમો - શિષ્ટાચાર.	
	૫. ટ્રોલી તૈયાર કરવી.	
	૬. સાધનો ટેબલ ઉપર ગોઠવવા.	
	૭. આંખમાં નાંખવાનાં ટીપાં તથા અન્ય ચીજવસ્તુઓ.	
	૮. હાથની સફાઈની પદ્ધતિ ( સ્ક્રબીંગ ટેકનિક ).	
	૯. ગાઉન તથા હાથનાં ગ્લોવ્સ પહેરવાની પદ્ધતિ.	
	૧૦. બે શસ્ત્રક્રિયાની વચ્ચે હાથ ધરવાની કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ.	
	૧૧. શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જન ડોક્ટરલક્ષી પરિબળો અને શસ્ત્રક્રિયાની પદ્ધતિ.	
ઘ.	શસ્ત્રક્રિયા પછી હાથ ધરવાની કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ.	૩૪
ચ.	દેખરેખ / નિયંત્રણ (મોનિટરીંગ)	૩૫-૩૭
	૧. વાતાવરણની દેખરેખ / નિયંત્રણ.	
	૨. જીવાણુરહિત કરવાની પદ્ધતિનું નિયંત્રણ.	
	૩. જીવાણુરહિતતાની દેખરેખ/નિયંત્રણ.	
	૪. સફાઈ, સ્વચ્છતાલક્ષી દેખરેખ/ નિયંત્રણ.	
	૫. પ્રવૃત્તિઓની દેખરેખ/ નિયંત્રણ.	
જ.	સેવા રૂરલ, ઝઘડિયા માટે જીવાણુ રહિત કરવાની પદ્ધતિ (સ્ટરીલાઈઝેશન) હાથ ધરવા માટે સુનિશ્ચિત કરવામાં આવેલા શિષ્ટાચાર.	૩૮-૪૪
ઝ.	પરિશિષ્ટ : તપાસ યાદીઓ તથા અહેવાલો ( ચેક લીસ્ટ અને રિપોર્ટ )	૪૫-૬૬
ટ.	સંદર્ભ	૬૭



# પ્રભાવશીલ ઓપરેશન થિયેટર

## પરિચય

આંખની શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટેની જુદી જુદી પદ્ધતિઓ કે ટેકનિકોમાં નોંધપાત્ર પ્રગતિ સધાઈ છે અને હાલના સમયમાં કોઈ પણ હોસ્પિટલ માટે ઓપરેશન થિયેટર (ઓ.ટી.) એક અત્યંત મહત્વની જગ્યા બની ગઈ છે. કોઈપણ દર્દી ઉપર હાથ ધરવામાં આવતી શસ્ત્રક્રિયા એક મહત્વની ઘટના બની જાય છે. આવી મહત્વની કામગીરી હાથ ધરતી વખતે કે તેનું યોગ્ય રીતે સંચાલન કરવા માટે, તેની સાથે સંકળાયેલી બધી જ વ્યક્તિઓની બનેલી ટીમના સહયોગી પ્રયત્નો ખૂબ જ જરૂરી બની જાય છે. શસ્ત્રક્રિયાને એકંદર સફળ બનાવવા માટે આ ટીમની દરેક વ્યક્તિ ખૂબ જ મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. જે રૂમમાં શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવામાં આવે છે તે રૂમની આંતર રચનાનું પણ, કામગીરી બજાવતી ટીમ જેટલું જ મહત્વ છે.

શસ્ત્રક્રિયા પછી લાગતા ચેપના મુખ્યત્વે નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેનાં ત્રણ કારણો છે અને તેનો ક્રમ તેના મહત્વના આધારે ગોઠવવામાં આવ્યો છે. (અહીં દર્દીને લગતા પરિબળોની ચર્ચા જરૂરી ન હોવાથી તેનો ઉલ્લેખ ટાળ્યો છે)

- સ્પર્શ
- જીવાણુરહિત બનાવવામાં (સ્ટરીલાઈઝ કરવામાં) નિષ્ફળતા કે ઊણપો.
- આસપાસનું પર્યાવરણ કે વાતાવરણ

તેનો અર્થ એવો થાય છે કે હાથ વિગેરે ઘોઈને સ્વચ્છ થયેલી વ્યક્તિ કે જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલી ચીજ વસ્તુઓને અસ્વચ્છ વ્યક્તિ કે જીવાણુરહિત નહીં કરેલી ચીજ વસ્તુઓ અજાણપણે સ્પર્શ કે તેના સંસર્ગમાં આવે તે શસ્ત્રક્રિયા પછી લાગતા ચેપનું એક મુખ્ય કારણ છે. અગાઉથી જ જીવાણુરહિત બનાવવામાં આવતી ચીજ વસ્તુઓને આપણા પક્ષે કે તેના ઉત્પાદકના પક્ષે જીવાણુરહિત બનાવવામાં નિષ્ફળતા તે ચેપ લાગવાનું બીજું એક મહત્વનું કારણ છે. આસપાસનું વાતાવરણ તે આ માટેનું ત્રીજું મહત્વનું કારણ છે.

## ● પ્રત્યક્ષ સંપર્ક

નર્સ કે ડોક્ટર એક દર્દીના ઘાને અડકે અને પછી હાથ ધોયા વગર જ બીજા દર્દીના ઘાને અડકે તે પ્રત્યક્ષ સંપર્ક છે.

## ● પરોક્ષ સંપર્ક

એક નર્સ ગ્લોવ્સ પહેર્યા વગરના હાથથી એક સાધનને અથવા જેની ઉપર લોહી કે તેવા બીજા કોઈ પ્રવાહીનો ચેપ લાગેલો હોય તેવા સાધનના કોઈ ભાગને હાથ લગાડે અને તે પછી તેવા હાથ ધોયા વગર જ તે એક ચેપ લાગી શકે તેવા ઘાને અડકે તે પરોક્ષ સંપર્ક છે.

## ● છાંટા ઊડવાથી કે ટીપાં પડવાથી – ડ્રોપલેટ ઈન્ફેક્શન

વાહક કે ચેપ લાગેલી વ્યક્તિ, બીમાર વ્યક્તિના મોઢા સામે છીક કે ખાંસી ખાય ત્યારે તેના છાંટા ઊડવાથી લાગતો ચેપ.

## • હવામાં પ્રસરવાથી કે ફેલાવાથી

છાંટા કે ટીપાંના ચેપી જંતુઓ : સંવેદનશીલ એવી બીમાર વ્યક્તિના શ્વાસમાં આવા સૂક્ષ્મ ચેપી જંતુઓ પૂરતા પ્રમાણમાં જાય ત્યારે લાગતો ચેપ.

## • હવાની રજકણ કે કાપડના રેસા દ્વારા

હવાની રજકણ કે કાપડના રેસા કે તાંતણાં હવામાં ઊડતા હોય છે. તે સંવેદનશીલ એવી બીમાર વ્યક્તિના શ્વાસમાં પૂરતી માત્રામાં જાય ત્યારે અથવા હવામાં ઊડતા રજકણ કે રેસા ઘા ઉપર કે આસપાસ ચોંટી જાય તેનાથી લાગતો ચેપ.

## • માખી, મચ્છર કે મસી જેવી જીવાત દ્વારા ચેપનું વહન

માખી, મચ્છર કે ચાંચડ વિગેરે દ્વારા ચેપ ફેલાય છે.

ઉપરના ફકરામાંથી એવું તારણ લઈ શકાય કે આપણે અજાણપણે થતા સ્પર્શ કે સંસર્ગને ટાળી શકીએ તેવી હકારાત્મક ઈચ્છાશક્તિ કે મનોબળ વિકસાવવાં જોઈએ અને સાથે જ, આપણે જીવાણુરહિત કરેલી જે પણ ચીજ વસ્તુઓનો ઉપયોગ કરતા હોઈએ તે ચીજ વસ્તુઓ સંપૂર્ણપણે જીવાણુરહિત થયેલી છે તેની પણ આપણે અવશ્ય ચોકસાઈ રાખવી જોઈએ અને આસપાસના પર્યાવરણને પણ શક્ય હોય તેટલા વધારે પ્રમાણમાં ચોખ્ખું રાખવાની કાળજી લેવી જોઈએ.

ઓપરેશન થિયેટરની ટીમના કોઈપણ સભ્ય, ઓપરેશન થિયેટરમાં અને તેની આસપાસની જગ્યામાં રોગના જીવાણુનો ચેપ ન લગાડે તે જોવાની જવાબદારી મેડીકલ અને નર્સિંગ એમ બન્ને વિભાગની સંયુક્તપણે છે.

આ આખી માર્ગદર્શિકા ઉપર દર્શાવેલ ચેપ ફેલાવનારાં તત્વોને કેવી રીતે દૂર રાખી શકાય કે તેનાથી બચી શકાય તે વિષે માર્ગદર્શન આપે છે. આ માર્ગદર્શક ઉપાયોનું સખ્તાઈથી પાલન કરી ઓપરેશન પછી લાગતા ચેપને અટકાવી શકાય છે. આપણે ઓપરેશન થિયેટરની રચના કે ગોઠવણ (લેઆઉટ)થી શરૂઆત કરીશું.

## (ક) ઓપરેશન થિયેટરનો નકશો કે રૂપ-રેખા

ઓપરેશન થિયેટરની અંદરની જીવાણુરહિતતાના (સ્ટરીલાઈઝેશન)ના પ્રયત્નોની શરૂઆત, તેના બાંધકામની શરૂઆતની સાથે જ થાય છે. આદર્શ ઓપરેશન થિયેટર રસ્તાથી દૂરના અંતરે હોવું જોઈએ કે જેથી રસ્તા ઉપરની ધૂળ, અવાજ અને અન્ય પ્રદૂષણોને ટાળી શકાય. આવી સમગ્ર જગ્યાનું સૌથી વધારે જીવાણુરહિત સ્થળ, ઓ. ટી. નો મધ્યસ્થ વિસ્તાર (મુખ્ય ઓપરેશન રૂમ) હોય છે.

આજના યુગમાં ઓપરેશન થિયેટરના બાંધકામની અદ્યતન ડિઝાઈન અંતર્ગત ઓપરેશન સંકુલના જુદા જુદા (ઝોન) ભાગ પાડવામાં આવે છે. કોઈ પણ ઓપરેશન થિયેટરની રચનામાં તેનું સ્થાન, ડિઝાઈન, યોગ્ય હવા ઉજાસ તથા જીવાણુરહિત વિસ્તારને જીવાણુયુક્ત વિસ્તારથી જુદો રાખવાની વ્યવસ્થા વિગેરે જેવા મહત્વના પાસાંઓનો સમાવેશ થાય છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં જીવાણુશુન્યતા જાળવી રાખવા માટેના સખત પ્રયત્નોના ભાગ રૂપે, આંખના ઓપરેશન થિયેટરનો ઉપયોગ બીજા કોઈ પણ પ્રકારના ઓપરેશન માટે શક્ય હોય ત્યાં સુધી કરવો જોઈએ નહીં. સાધનસામગ્રીના પેકીંગ અને સ્ટરીલાઈઝેશન માટે નકકી કરેલ વિસ્તાર તરફ ઓપરેશન થિયેટરનું અલગ દ્વાર હોવું જોઈએ.

### ભૌતિક માળખું :

- ફર્સ (Floor) પથ્થરની બનાવેલી હોવી જોઈએ. આરસપહાણ ટાળવા જોઈએ કારણ કે તે નરમ હોવાથી ચેપના જંતુના પ્રવેશ અને ફેલાવા માટે અનુકૂળ છે.
- રૂમની બધી જ દીવાલો ઉપર સંપૂર્ણપણે ગ્લેઝ ટાઈલ્સ લગાવેલી હોવી જોઈએ. (બને તેટલી મોટી સાઈઝની ટાઈલ્સ લગાવવી જોઈએ કે જેથી તેમાં સાંધા ઓછા હોય.)
- એપોક્ષી રંગ કામ કરવું કારણ કે તેમાં જંતુ વિરોધી તત્વો રહેલાં હોય છે.
- નકલી છત બનાવવી કે લગાવવી નહીં.
- ધૂળ કે રજકણો જમા થઈ શકે તેવી સપાટી રાખવી નહીં. (બધી જ ધાર ગોળાકાર બનાવવી).
- એર લોક (હવાની અવરજવર ઉપર નિયંત્રણ) રાખવું.
- બધા જ બારીબારણાં હવાની અવરજવર ન થઈ શકે તેવા (એર ટાઈટ) રાખવાં.
- ઓપરેશન થિયેટરની અંદર, ખૂલી શકે તેવી કોઈ બારીઓ રાખવી નહીં.



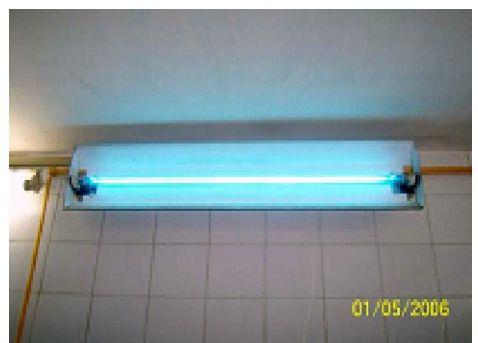
એર કલીનર



એર કર્ટેઈન



ડીહ્યુમીડીફાયર



અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટ

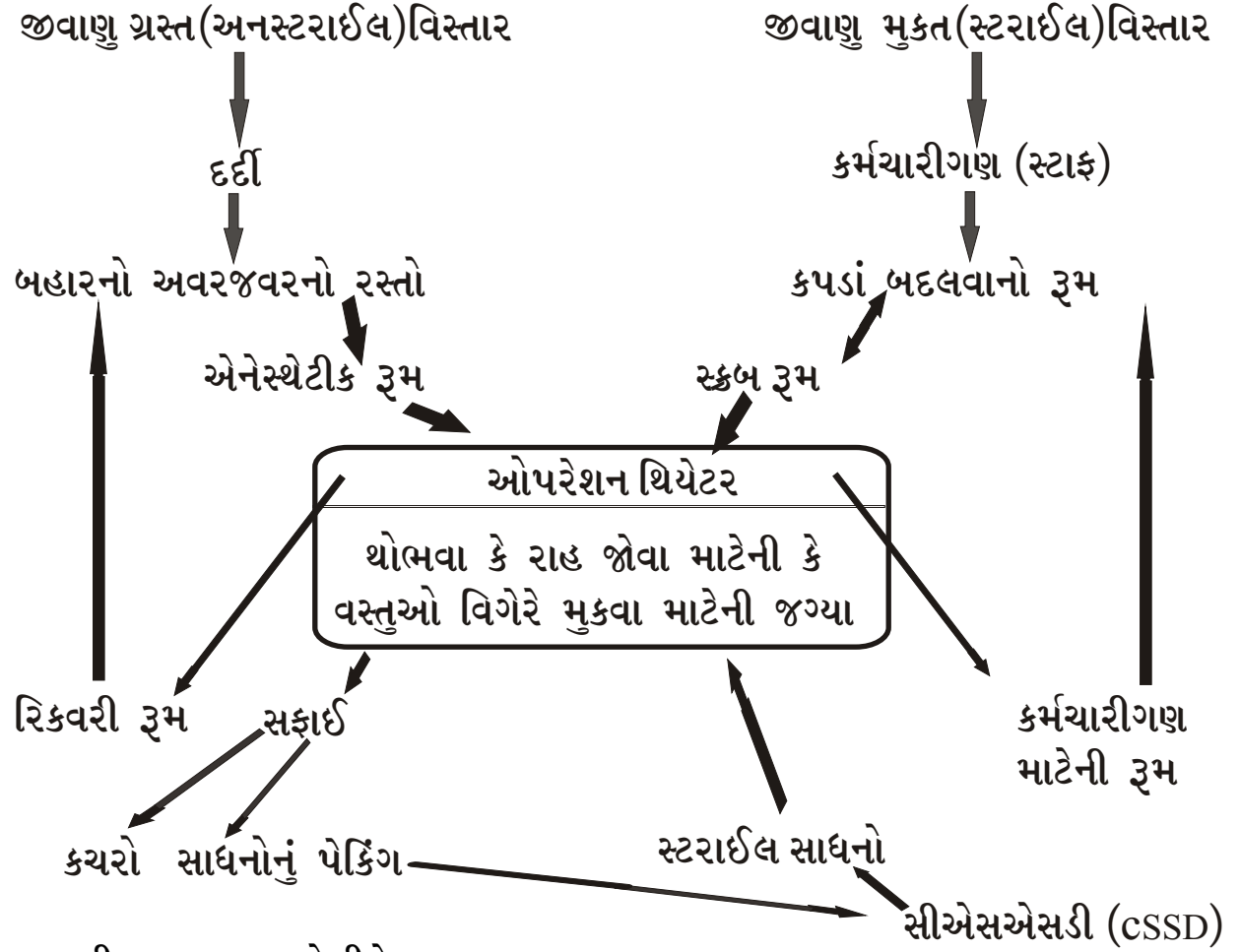
- ઓપરેશન થિયેટરની અંદર લાકડાનું કોઈ ફર્નિચર રાખવું નહીં.
- જીવાણુરહિત થયેલ કર્મચારીગણ ( શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જન, તેમના આસીસ્ટન્ટ, એનેસ્થેટીસ્ટ ડોક્ટર વિગેરે) તથા જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલી ચીજવસ્તુઓ માટે અને આવી ચીજવસ્તુઓનું વહન કરનાર કર્મચારી ગણ માટે તથા દર્દીઓ માટે અલગ અલગ પ્રવેશ વ્યવસ્થા હોવી જોઈએ તેમજ જીવાણુરહિત નહીં કરેલી ચીજવસ્તુઓ અને વાપર્યા પછી કચરા નિકાલ કરવા માટે પણ અલગ દ્વાર રાખવાં.
- દર્દીના માથા તરફના ભાગમાં સૌથી વધારે જગ્યા રાખવી કારણ કે તે જીવાણુરહિત જગ્યા છે.
- ઓટોકલેવ (જીવાણુરહિત કરવા માટેની) રૂમ, ઓપરેશન કરવા માટેના મુખ્ય રૂમથી દૂર રાખવો કે જેથી કરીને ઓટોકલેવ રૂમમાં પેદા થતી ભેજવાળી ગરમીને ઓપરેશન રૂમથી દૂર રાખી શકાય કારણ કે આવું વાતાવરણ, ઓર્ગેનિઝમ્સની ઉત્પત્તિ માટેનું ઘણું જ સબળ માધ્યમ છે.
- ઓપરેશન કરવા માટેના મુખ્ય રૂમમાં કોઈ સિલિંગ ફેન રાખવા નહીં.

## ભૌતિક માપદંડો

- હવાની અવર જવર સારી રીતે થતી હોય તેવું વાતાવરણ હોવું જોઈએ. તે માટે ઓછામાં ઓછું ૦.૫ માઈક્રોનની ક્ષમતાવાળા ફિલ્ટર ( હવા ગળાઈને આવે તેવી ગળણી ) ની વ્યવસ્થા હોવી જોઈએ. ૦.૩ માઈક્રોનની ક્ષમતાવાળું (હાઈ એફીશીયન્સી પાર્ટીક્યુલેટ એર (હેપા)) ફિલ્ટર લગાવી શકાય તો વધારે સારું રહેશે.
- જો હવાના પોઝિટીવ પ્રેશરવાળું વાતાવરણ ઊભું કરી શકાય તો તે વધારે સારું રહેશે, પરંતુ તે ઘણું મોઘું પડે છે.
- જો લેમીનર એર ફ્લો સિસ્ટમની વ્યવસ્થા કરી શકાય તો તેનાથી ઓપરેશન કરવા માટેના ટેબલ ઉપર સીધી ઊભી હવાની હેરફેર ચાલુ રાખી શકાય છે. તે બીજો ઉત્તમ વિકલ્પ છે પરંતુ તે પણ ખર્ચાળ છે.
- એક કલાકમાં ઓછામાં ઓછી પંદર વખત હવાની હેરફેર થવી જરૂરી છે. વીન્ડો એર કંડીશનર દ્વારા તે શક્ય નથી તેથી સ્પ્લીટ એર કંડીશનર કે સેન્ટ્રલ એર કંડીશનર જરૂરી બને છે.
- કલાસ ૧૦૦ હવા : તે સૌથી વધારે આદર્શ પરિસ્થિતિ છે. પરંતુ આંખનાં ઓપરેશન કરવા માટેના ઓપરેશન થિયેટર માટે કલાસ ૧૦૦૦૦ – હવા પણ યોગ્ય ગણાય છે.
- ઓપરેશન થિયેટર, ફ્યુમીગેશનથી સારી રીતે સફાઈ કરેલું તથા હવાની અવરજવર સારા પ્રમાણમાં રહે તેવું જરૂરી છે.
- હવાનું શુદ્ધિકરણ કરતા મશીન (એર ક્લીનર) દ્વારા હવાનું સતત શુદ્ધિકરણ થતું રહે તે જરૂરી છે.
- ઓપરેશન થિયેટરનું તાપમાન ૨૦° થી ૨૩° સેન્ટીગ્રેડ જેટલું જળવાવું જોઈએ.
- ભેજનું એકંદર પ્રમાણ ૩૦ થી ૬૦% જેટલું હોવું જોઈએ.
- હવાની અવર જવર સ્વચ્છ વિસ્તાર તરફથી ઓછા સ્વચ્છ વિસ્તાર તરફ થતી હોવી જોઈએ.
- એક ચોરસ મીટરે ૧૮૦ કરતાં ઓછો બેક્ટેરીયલ કેરિયિંગ પાર્ટીકલ (બીસીપી) નો જથ્થો સ્વીકાર્ય છે.

## આકૃતિ :

ઓપરેશન થિયેટરની યોજનાબદ્ધ રૂપ-રેખાનું ચિત્રણ



### હવાની અવર જવર –વેન્ટીલેશન :

હવાને જંતુમુક્ત બનાવવી તે ઘણું જ મહત્વનું છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં હવા-ઉજાસ સારાં હોવા જોઈએ અને જેની અવરજવર થતી હોય તેવી હવા, શક્ય હોય ત્યાં સુધી ગળાયેલી (ફિલ્ટર્ડ) હોવી જોઈએ. હાઈ એફિસિઅન્સી પાર્ટીક્યુલેટ એર (એચઈપીએ- હવાની રજના સમૂહને સ્વચ્છ કરવાની ઉચ્ચ ગુણવત્તા કે ક્ષમતા ધરાવતાં મશીનો કે સિસ્ટમ્સ) ૦.૩ માઈક્રોન્સ સુધીનું કદ ધરાવતા જીવાણુઓને પણ દૂર કરે છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં હવાની અવરજવરના સિધ્ધાંતરૂપે લેમીનેર એર ફ્લો સીસ્ટમ હોવી જોઈએ કે જે ગળાયેલ સ્વચ્છ હવાને દબાણપૂર્વક ઓપરેશન કરવા માટેના ટેબલ ઉપર સતત પહોચાડ્યા કરે. જોકે, તે ઘણી મોઢી છે અને દરેક હોસ્પિટલને તે ન પણ પરવડે. આવી હોસ્પિટલો, સ્વચ્છ હવા કરવા માટે ૦.૫ માઈક્રોન ઝીણા ફિલ્ટર્સનો ઉપયોગ કરી શકે. અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટનો ઉપયોગ કરવાથી રૂમની હવા વધારે પ્રમાણમાં ચોખ્ખી થાય છે. અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટ માનવજાત માટે નુકસાનકારક હોવાના કારણે જ્યારે છેલ્લી વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટર છોડીને જાય ત્યારે આ લાઈટોની સ્વીચ ચાલુ કરી દેવી જોઈએ અને જ્યારે પહેલી વ્યક્તિ તેમાં દાખલ થાય ત્યારે તેણે આ લાઈટોની સ્વીચ બંધ કરી દેવી જોઈએ. જ્યારે ઓપરેશન થિયેટરમાં કોઈ પણ પ્રક્રિયા ન થતી હોય ત્યારે તે અસરકારક રીતે સતત સૂક્ષ્મ જીવાણુઓનો નાશ કર્યા કરે છે.

ઓપરેશન થિયેટરના મુખ્ય પ્રવેશ-દ્વાર પહેલાં એર લોક લગાવવાથી તે ઓપરેશન થિયેટરની અંદરની સ્વચ્છ (સ્ટરાઈલ) હવાને અંદર જ રાખે છે. ઓપરેશન થિયેટરના પ્રવેશદ્વાર પર એરકર્ટેઈન લગાવવાથી તે બહારની હવાને બહાર જ રોકી રાખવામાં મદદરૂપ બને છે.

ઓછામાં ઓછું સ્પિલ્ટ એર કંડીશનિંગની જરૂરિયાત રહે છે કારણ કે ઓપરેશન થિયેટરમાં હવાની હેરફેર એર કંડીશનિંગ યુનિટની અંદરના ફિલ્ટરમાંથી, એક કલાકમાં ઓછામાં ઓછી પંદર વખત થવી જરૂરી છે. આ ઉદ્દેશ માટે બારીમાં લગાવવાના વીન્ડો એર કંડીશનર્સ પુરતાં નથી. સેન્ટ્રલ એર કંડીશનિંગ યુનિટ વધારે સારાં છે પરંતુ તે ઘણાં મોંઘાં છે.

મોટાભાગનાં ઓપરેશનો માટે હવામાં જીવાણુઓની સંખ્યા ક્યુબિક ફીટ દીઠ એક (૩.૫૩ એમ<sup>૩</sup>) થી વધારે ન હોવી જોઈએ તેવી ભલામણ કરવામાં આવે છે.

ઓપરેશન થિયેટરના મુખ્ય ભાગો (ઝોન્સ) નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેના છે :

### અ. બહારનો વિસ્તાર – રિસેપ્શન :

સ્વાગતકક્ષ કે જ્યાં બધી જ વ્યક્તિઓ આવજા કરી શકે અને જ્યાંથી બધી ચીજવસ્તુઓનો પૂરવઠો મેળવી શકાય.

### બ. સ્વચ્છ વિસ્તાર :

આ જગ્યામાં ઓપરેશન થિયેટરનો કર્મચારીગણ કપડાં બદલ્યા પછી અવરજવર કરે છે અને તે નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેના વિસ્તારોનો બનેલો છે.

૧. કપડાં બદલવાનો રૂમ : ઓપરેશન થિયેટર સંકુલમાં દાખલ થવાના પ્રવેશ-દ્વારની નજીકમાં આવેલો હોય છે.
૨. ફેરબદલી કરવા માટેની જગ્યા : દર્દીઓને લાવવા લઈ જવા માટેની જગ્યા.

### ક. જંતુરહિત વિસ્તાર :

ઓપરેશન થિયેટર સંકુલ : નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેના વિસ્તારોનો બનેલો જીવાણુરહિત વિસ્તાર છે.

૧. સ્ક્રબ થવા અને ગાઉન પહેરવાની જગ્યા.
૨. તૈયારી કરવા માટેની રૂમ
૩. મુખ્ય ઓપરેશન રૂમ

### ૬. નિકાલ-નિષ્કાસન વિસ્તાર :

આ જગ્યામાં વપરાયેલ સાધનો તથા અન્ય ચીજ વસ્તુઓને પ્રોસેસ ( નક્કી કરેલ પ્રક્રિયા ) કરવામાં આવે છે. નુકસાનકારક જૈવિક કચરાનો પણ આ જગ્યાએથી નિકાલ કરવામાં આવે છે.



## (બ) ઓપરેશન પૂર્વેની તૈયારીઓ:—

### ૧. જેનું ઓપરેશન કરવાનું હોય તે દર્દીને તૈયાર કરવા :

- દર્દી સંબંધિત ઓપરેશન પૂર્વેની તૈયારીઓ બાબતે તપાસ. શરીરમાં ચેપ લાગેલ હોય તો તેવી જગ્યાઓ ઓપરેશન હાથ ધરતાં પહેલાં શોધી અને તેની સારવાર પહેલાં કરવી જોઈએ.
- ઓપરેશન કરવાનું હોય તે દિવસે ટોનોમેટ્રી, સેક સિરિંજિંગ કે એ—સ્કેન, જેમાં સાધનો આંખની સપાટીને અડકાડવાં પડે તેવી કોઈ તપાસ કામગીરી કરવી ન જોઈએ.
- ઓપરેશન પહેલાં દર્દીએ સંપૂર્ણપણે નહાવું જોઈએ. જો આમ કરવું શક્ય ન હોય તો ઓછામાં ઓછું સાબુથી ઘસીને મોઢું ધોવાથી પણ ઓપરેશન કરવાના અંગની આજુબાજુની ચામડી ઉપર હાજર એવા જીવાણુઓની સંખ્યામાં ઘટાડો થાય છે.
- ઓપરેશન પૂર્વે આંખમાં રોગ પ્રતિરોધક— પ્રોફાઇલેક્ટીક એન્ટીબાયોટિક દવાઓનો ઉપયોગ. શરીરની સ્થાનિક જગ્યાએ વધારે માત્રામાં એન્ટીબાયોટિક દવાનો વારંવાર ઉપયોગ કરવાથી આગળના પારદર્શક ભાગ—કોર્નીઆ તથા એન્ટીરીયર ચેમ્બરમાં દવાનું ઊંચું પ્રમાણ લાંબા સમય સુધી ટકી રહે છે તેવું જાણવા મળ્યું છે.
- ઓપરેશન કરવાનું હોય તેના એક દિવસ પહેલાં અને ઓપરેશનના દિવસે સવારમાં ૫% પોવીડોન આયોડીનનું એક ટીપું આંખમાં નાખવાથી, આંખમાં નાખવાની એન્ટીબાયોટીક દવાઓના ઉપયોગની સરખામણીમાં, કન્જંકટાઈવામાં જીવાણુઓ ઓછા થઈ જાય છે અને આમ કરવાની આગ્રહભરી ભલામણ કરવામાં આવે છે.
- આંખની પાંપણોના વાળ કાપીને સાફ કરવી: આંખની પાંપણોના વાળ કાપીને સાફ કરવાથી ઓપરેશન કર્યા પછી લાગતા ચેપને ઘટાડવામાં તે મદદરૂપ બને છે તેવું એક સમયે માનવામાં આવતું હતું પરંતુ આજે આંખનું ઓપરેશન કરવા માટે આંખની પાંપણોના વાળ કાપવામાં આવતા નથી. તેના બદલે સ્ટરીલાઈઝ કરેલી પ્લાસ્ટીકની એડહેસીવ શીટનો ઉપયોગ કરીને પાંપણોના વાળને ડોળાથી અલગ રાખવાની રીત આજકાલ બહોળા પ્રમાણમાં પ્રચલિત છે.

### ૨. ઓપરેશન થિયેટરની કામગીરી સાથે સંકળાયેલા કર્મચારીગણો તૈયાર થવું.

ઓપરેશન રૂમની યોગ્ય રચના (ડિઝાઈન) અને તેની જાળવણી સૂક્ષ્મ જીવાણુઓની હેરફેરને રોકવાના આશયથી ઘણું મહત્વપૂર્ણ છે. ઓપરેશન રૂમમાં પ્રવેશતી વ્યક્તિ તેના નાક અને મોઢામાં, ચામડી ઉપર તેમજ તેણે પહેરેલા પોશાક કે કપડાં ઉપર મોટી સંખ્યામાં જીવાણુઓ ધરાવે છે. આવા જીવાણુઓના કારણે ગંભીર પ્રકારના ચેપ લાગી શકે છે. ઓપરેશન રૂમની શક્ય તેટલી વધારે સ્વચ્છતા જાળવવા માટેના નીતિ નિયમોનો અમલ થઈ શકે તે માટે યોગ્ય પગલાં લેવાવાં જોઈએ. ઓપરેશન થિયેટરમાં પાળવાના જરૂરી એવા શિષ્ટાચાર પણ જાળવવા જોઈએ અને ઓપરેશન થિયેટરમાં બીનજરૂરી વાતો કે અવરજવર ટાળવી જોઈએ.

### \* પોશાક :

ઓપરેશન થિયેટરના નિયંત્રિત વિસ્તારમાં પહેરીને ફરવા માટેનો પોશાક, નિયત ધારાધોરણો મુજબના કાપડમાંથી બનાવેલો હોવો જોઈએ. આવાં કપડાં ઘટ્ટપણે વણાયેલાં કાપડમાંથી બનાવેલાં હોવાં જોઈએ અને તે શરીરની ચામડીને શક્ય તેટલી વધારે ઢાંકતા હોવાં જોઈએ કે જેથી કરીને જીવાણુઓના ફેલાવાને રોકી શકાય. ઓપરેશન રૂમ માટે બનાવવામાં આવેલો પોશાક, ઓપરેશન થિયેટરના વિભાગની બહાર કદાપિ પહેરવો જોઈએ નહીં.



## \* ટોપી અને નાક તથા મોઢે બાંધવાનો માસ્ક :

સામાન્ય કાપડનો ચીલાચાલુ માસ્ક ઘણું જ મર્યાદિત રક્ષણ પૂરું પાડે છે. જ્યારે તે પહેલી જ વખત પહેરવામાં આવે ત્યારે તે પ્રમાણમાં ઘણો કાર્યક્ષમ બની રહેતો હશે પરંતુ પહેરનારના શ્વાસોચ્છવાસમાંથી નીકળતા ભેજવાળા શ્વાસને કારણે તે ઘણો જલ્દી ભરાઈ જાય છે.

એક વખત વાપરીને ફેંકી દેવાના પ્રકારવાળા, હવા ગાળવાની ઊંચી ક્ષમતા ધરાવતા માસ્ક વધારે કાર્યક્ષમતા ધરાવે છે. તેની ઘણી જાતો ઉપલબ્ધ છે અને તેમાંથી ગમે તે પ્રકારના માસ્ક વાપરી શકાય. આવા માસ્ક ચહેરાની ધાર કે તેના બાંધા પ્રમાણે વાળી શકાય છે અને તે કાગળ કે સેલોફોન (પાતળો પારદર્શી કાષ્ટ તંતુમય પદાર્થ) જેવી ચીજવસ્તુ મૂકીને આપવામાં આવતા વળાંક કરતાં વાસ્તવિક રૂપે વધારે સારી રીતે શ્વાસોચ્છવાસજન્ય હવાને ગાળી શકે છે.

સાદા કાપડમાંથી બનાવવામાં આવતા માસ્ક ૪૦ ટકા જેટલી જ હવા ગાળવાની ક્ષમતા ધરાવે છે. તેની સરખામણીમાં આવા માસ્ક ૯૮ ટકા જેટલી હવા ગાળવાની ક્ષમતા ધરાવે છે.

## \* માસ્ક વાપરવાની પદ્ધતિ કે પ્રક્રિયા :

૧. માસ્ક પહેરતી વખતે નાક, મોઢું અને ચહેરાના વાળ સંપૂર્ણપણે ઢંકાઈ જાય તેની કાળજી લેવી જોઈએ.
૨. ઓછામાં ઓછું દરેક સેશન પછી આવો માસ્ક બદલવો જોઈએ અને તે "ડોકની ફરતે" ક્યારેય બાંધવો જોઈએ નહીં.
૩. 'લહેરાતો કે ફરકતો' માસ્ક પણ ચેપના ફેલાવાનો સંભવિત સ્ત્રોત છે.
૪. માસ્ક કાઢતી વખતે, માસ્કના જે ભાગે (ફિલ્ટર) તરીકેનું કામ કર્યું હોય તેવા ભાગનો સ્પર્શ કરવાનું કાળજીપૂર્વક ટાળવું જોઈએ. જીવાણુઓનો ચેપ હાથમાં સહેલાઈથી લાગી શકે છે.

## ટોપી પહેરવી જોઈએ:

માથાના વાળમાં જીવાણુઓ રહી શકે છે અને જો તેને ઢાંકવામાં ન આવે તો તે ચેપ લાગવા માટેનો એક મોટો સ્ત્રોત બની શકે છે. તેથી વાળને, ટોપી પહેરીને સંપૂર્ણપણે ઢાંકવાની કાળજી લેવી જોઈએ.

## હાથ ધોવા:

હાથ ધોવા, તે ચેપને ફેલાતો રોકવા માટેની સૌથી વધારે અસરકારક રીતોમાંની એક છે. હાથને સ્વચ્છ કરવા માટે પ્રવાહી સાબુ કે અન્ય કોઈ જંતુનાશક પ્રવાહી વાપરવું જોઈએ. સવારમાં ઓપરેશન થિયેટરમાં પ્રવેશતી વખતે પ્રવાહી સાબુથી સાદા હાથ ધોવા જોઈએ અને તે પછી નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેની દરેક પરિસ્થિતિમાં હાથ ધોવા જોઈએ.

એવી પરિસ્થિતિઓ કે જેમાં હાથ ધોવા ફરજિયાત છે:

૧. કોઈપણ ક્લિનિકલ પ્રોસીજર કરતાં પહેલાં.
૨. કોઈપણ ઘાનું ડ્રેસિંગ કરતાં પહેલાં અને કર્યા પછી. ગ્લોવ્સ પહેર્યા હોય તો પણ હાથ ધોવાં જરૂરી છે.
૩. કોઈપણ દર્દી સાથે કામ કરવાનું શરૂ કરતાં પહેલાં અને તે પછી, તેમજ એકના એક દર્દી ઉપર કોઈ પણ બીજી પ્રક્રિયા હાથ ધરતાં પહેલાં.
૪. યુરીન પોટ કે બેડ પાન વિગેરે જેવી કોઈપણ ચેપી કે દૂષિત ચીજવસ્તુનું વહન કર્યા પછી.
૫. એવી કોઈ પણ પરિસ્થિતિ કે જેમાં હાથ ગંદા થયા છે તેવું જણાય. સંડાસ કે બાથરૂમનો અંગતપણે ઉપયોગ કર્યા બાદ. જમતાં પહેલાં અને જમ્યા પછી.
૬. દર્દીની તપાસનું કામ થતું હોય તેવા કોઈપણ વિસ્તારમાં પ્રવેશતાં પહેલાં અને ત્યાંથી બહાર નીકળતી વખતે.

## ૩. સાધનો, ઉપકરણો તૈયાર કરવાં :

### સાધનોની સારસંભાળ

#### (અ) સાફ સફાઈ :

ઓપરેશનમાં વપરાતાં સાધનોનું સ્ટરીલાઈઝેશન (જીવાણુરહિત) કરતાં પહેલાં તેની સફાઈ કરવા પ્રત્યે વિશેષ ધ્યાન આપવું જોઈએ. ઓપરેશન માટેનાં જુદાં જુદાં સાધનોનો આકાર જુદા જુદા પ્રકારનો હોય છે. લીસી સપાટી ધરાવતા સાધનો, મોટા ભાગની સફાઈની પદ્ધતિઓથી સાફ થઈ શકે છે તો કેટલાક સાધનો બોક્ષ જોઈન્ટ, આંકા કે કાણાં વગરના ખાડા ધરાવતા હોય છે. આવા સાધનોની સફાઈ કરવી ઘણી જટિલ છે.

- સાધનોનો ઉપયોગ કર્યા પછી બને તેટલી જલ્દી તેની સફાઈ કરવી જોઈએ.
- તીક્ષ્ણ અને બુઝી ધારવાળા સાધનોને જુદાં પાડવા જોઈએ.
- સાધનોની સફાઈ કરવા માટે **અલ્ટ્રાસોનિક કિલનર** નો ઉપયોગ કરી શકાય. ઓપરેશન માટે જરૂરી સાધનોની સફાઈ કરવા માટે તે એક આદર્શ સાધન છે. તે કેન્યુલાને તેની ઉંડાઈ સુધી પહોંચીને તેમજ ટ્યુબ તથા કેટલાક સાધનોના, બીજી કોઈ રીતે પહોંચી ન શકાય તેવા ભાગ સુધી જઈને, સાધનો કે સામગ્રીની સંપૂર્ણપણે સફાઈ કરે છે. અલ્ટ્રાસોનિક કિલનર, અલ્ટ્રાસોનિક (ગ્લોબ્લ) વેવ દ્વારા ફીણ કે પરપોટા અને શૂન્યાવકાશ ઉત્પન્ન કરીને સાધનોની સફાઈ કરે છે.
- અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરની ટાંકી, સફાઈ કરવાના સાધનોની ટોચથી ઉપર સુધી ભરવી જોઈએ અને તેમાં સાધનના ઉત્પાદક દ્વારા જણાવ્યા પ્રમાણે યોગ્ય ડીટરજન્ટ ઉમેરવું જોઈએ.
- આવા ડીટરજન્ટની અસરકારકતા માટે પાણીને ૮૦ થી ૧૧૦ ડીગ્રી ફેરનહીટ તાપમાન સુધી ગરમ કરવું જોઈએ.
- અસરકારક સફાઈ માટે અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાં એન્ઝાઈમ સોલ્યુશન અથવા ડીટરજન્ટ ઉમેરી શકાય.
- આવા સાધનોને ઓછામાં ઓછું ૩૦ મિનિટ સુધી અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાં રાખવા જોઈએ.
- અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાંથી સાધનો બહાર કાઢ્યા પછી, તેને પહેલાં દાંતે ઘસવાના બ્રશથી ઘસવા જોઈએ.
- જો કે, અલ્ટ્રાસોનિક કિલનર વગર ન ચાલે તેવું નથી. સાધનોની સફાઈ માટે ચાર બાઉલ અથવા પ્લાસ્ટિક ટબના ઉપયોગવાળી પદ્ધતિનો પણ ઉપયોગ કરી શકાય છે. આવી પદ્ધતિ નીચે જણાવી છે.
- ડિસ્ટીલ્ડ વોટર અથવા મીનરલ વોટરમાં ધોઈને સાધનને સંપૂર્ણપણે સાફ કરવું જોઈએ.
- ત્યારબાદ આવાં સાધનોને એક પછી એક એમ મીનરલ વોટર કે ઉકાળેલ પાણી ભરેલાં ચાર બાઉલમાં અથવા ટબમાં ધોવામાં આવે છે. પહેલા બાઉલમાં જંતુ નાશક પદાર્થ – ડીસઈન્ફેક્ટન્ટ સાથે મીનરલ વોટર ભરવામાં આવે છે. અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો પણ આવી રીતે સફાઈ કરવી જોઈએ.



સાધનોની ચાર વાડકાઓમાં સફાઈ કરવાની પદ્ધતિ



શસ્ત્રક્રિયાનું સત્ર પૂર્ણ થયે સાધનોને કોરાં કરવાં

- ત્યાર બાદ તેને સ્વચ્છ ટુવાલથી કોરાં કરવામાં આવે છે; તેના છેડાઓને પ્લાસ્ટિક કેપ લગાડવામાં આવે છે અને તે પછી તેમને સેટ પ્રમાણે જુદા પાડવામાં આવે છે. તે પછી તેને કાણાંવાળી સ્ટેઈનલેસ સ્ટીલની ટ્રેમાં છુટા છુટા પેક કરવામાં આવે છે. ત્યાર બાદ તેને ઈન્ડીકેટર સાથેના ડ્રમમાં મૂકીને ઓટોકલેવમાં મૂકવામાં આવે છે. (તેની અંદર ત્રણ ઈન્ડીકેટર પટ્ટી મુકવી, એક પટ્ટી તે પાત્રની સૌથી નીચે તળિયે મુકવી, એક વચ્ચે અને એક ડ્રમની સૌથી ઉપર મૂકવી.) એક પટ્ટી ડ્રમની બહારની બાજુએ પણ લગાવવી કે જેથી તે પાત્રનું ઢાંકણ ખોલ્યા વગર પણ આપણે જાણી શકીએ કે તે ડ્રમ સ્ટરીલાઈઝ કરેલું છે કે નહીં.
- કેન્યુલાવાળાં સાધનોને ઓટોકલેવ કરતાં પહેલાં ત્રણ વખત તેની અંદરથી ડિસ્ટીલ્ડ વોટર વહેવડાવીને (ફલશ કરીને) સાફ કરવાં અને તે પછી તેને ત્રણ વખત હવાથી સાફ કરવા.

**નોંધ :** ક્રોમીયમનું આવરણ ધરાવતાં સાધનોને અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાં સાફ કરવા જોઈએ નહીં.

### (બ) સાધનોનો સંગ્રહ (સ્ટોરેજ) :

સાધનોના છુટા પાડેલા ભાગોને જોડતાં કે મૂકતાં પહેલાં તેને સંપૂર્ણપણે કોરાં કરવાં જોઈએ. દરેક સાધનની, તેની કામ કરવાની ક્ષમતાની માર્ફકોસ્કોપ કે ૨૦ ડી કાય-લેન્સ અથવા લૂપ દ્વારા નિયમિતરૂપે તપાસ કરવી જોઈએ. સંપૂર્ણપણે કોરાં કરવા માટે આપણે ૫૦ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડના તાપમાને ૨૦ મિનિટ સુધી હોટ એર ઓવનનો ઉપયોગ કરી શકીએ. જો કે, આવાં સાધનો કોરાં કરવા માટે વાળ કોરાં કરવા માટેનું હેર ડ્રાયર કે પંખા નીચે તેને મુકવા તે પણ પુરતું છે. આપણે એટલી ચોકસાઈ રાખવી જોઈએ કે સાધનો સંપૂર્ણપણે કોરાં થઈ જાય, નહીં તો પાણીનાં ટીપામાં સૂક્ષ્મ જીવાણુઓ હોઈ શકે છે અને કેન્યુલાવાળાં સાધનોમાં તેના પોલાણમાં કે કેનાલમાં રહેલાં પાણીનાં ટીપાંને સ્ટરીલાઈઝ કરવાં ઘણું મુશ્કેલીભર્યું છે.

### (ક) ઈન્સ્ટ્રુમેન્ટ સેટ્સ :

જેનું તળિયું કાણાંવાળું હોય તેવી ટ્રેમાં સાધનો મૂકવાં કે જેથી ઓટોકલેવની પ્રક્રિયા દરમ્યાન તેની આસપાસ તે કાણાંઓમાંથી વરાળ દાખલ થઈ શકે અને ટ્રેમાં હવાનો ભરાવો થતો રોકી શકે. દરેક નાજુક સાધનને તેની આજુ બાજુના સાધનથી વ્યવસ્થિત રીતે છૂટાં પાડવાં કે જેથી તેને થતું નુકશાન રોકી શકાય અથવા તેને એકબીજામાં ભરાઈ જતાં કે વજનથી દબાઈ જતા રોકી શકાય. સાધનોના આવા પેકીંગનું કદ ૨૦" બાય ૨૦" અને વજન પાંચ કિલોગ્રામથી વધારે હોવું ન જોઈએ.

### (ડ) સાધનોને સ્ટરીલાઈઝ કરવા માટે પેક કરવા, ભરવા અને લેબલ લગાવવાં :

૧. સાધનોને થતું નુકશાન રોકવા માટે તેને ટ્રેની અંદર ગોઠવવાં. વજનદાર સાધનોને ટ્રેમાં તળિયે મૂકવાં. સાધનનાં છૂટાં પડી શકે તેવા બધા ભાગોને છુટા પાડી દેવાં, સિરિંજ્સ છુટી પાડવી, પ્લગ વિગેરે કાઢી લેવાં.
૨. જેની ઉપર ચિકાશવાળો કોઈ લુબ્રીકેટિંગ પદાર્થ લગાવવામાં આવ્યો હોય તેવાં સાધનોને બરોબર સાફ કરવાં જોઈએ કારણ કે લુબ્રીકેશન હોય તો તે સાધનની અંદર વરાળ કે ગેસ દાખલ થઈ શકતાં નથી. આમ થવાથી સાધન વ્યવસ્થિત રીતે સ્ટરીલાઈઝ થઈ શકતું નથી.
૩. કેન્યુલાવાળા સાધનને સ્ટરીલાઈઝ કરતાં પહેલાં, તેની કેનાલ પાણી વહેવડાવીને (ફલશ) સાફ કરવી. કેનાલમાં અંદર જમા થતો કચરો, વરાળને કેનાલમાં પ્રવેશતાં રોકે છે અને તેના કારણે તેમાં કાયમ માટે અવરોધ રહી જાય છે.
૪. રબરની શીટને વાળવી નહીં કે તેની આંટી મારવી નહીં કારણ કે તેની ગડી કે આંટીમાંથી વરાળ કે હવા પસાર થઈ શકે નહીં. રબરની શીટને કાપડમાં વીટાળવી જોઈએ. રબરની ચીજ વસ્તુઓને થતું નુકશાન રોકવા માટે તેને ઘાતુમાંથી બનેલાં સાધનો સાથે મૂકવી જોઈએ નહીં. રબરની વસ્તુઓને ઓટોકલેવ કરતાં પહેલાં તેમાં પાવડર છાંટવો જોઈએ. આમ કરવામાં ન આવે તો, ગરમીથી રબરની શીટ ચોટી જશે અને તેના ટૂકડા થઈ જશે.

૫. ઓપરેશન થિયેટરનાં લીનન વિગેરે જેવી મોટી ચીજ વસ્તુઓને સ્ટરીલાઈઝ કરવા માટે છિદ્રોવાળા ધાતુના ડ્રમનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. નાની ચીજ વસ્તુઓને કાગળની કોથળીઓ કે કાગળમાં વીટાળવામાં આવે છે અને ઈન્ડિકેટર ટેપ લગાવ્યા બાદ તેને ગરમી આપીને સીલ-બંધ કરી દેવામાં આવે છે. ડ્રમમાં નહીં મૂકવામાં આવતી એવી બધી જ ચીજ વસ્તુઓને બેવડા (ડબલ) કાપડમાં કે કાગળની કોથળીમાં વીટાળવી જોઈએ.
૬. આવાં સાધનોને બહુ ઠંડીને નહીં ભરવાં જોઈએ. વરાળ અંદર સુધી સહેલાઈથી દાખલ થઈ શકે તે માટે અને એક ડ્રાઈંગ સાયકલ સંપૂર્ણપણે પૂરી થઈ શકે તે માટે જગ્યા રાખવી જોઈએ.
૭. બધી જ ચીજ વસ્તુઓ એવી રીતે મૂકવી જોઈએ કે જેથી તેની દરેક સપાટી ઉપર વરાળ લાગી શકે. બધા જ સાધનોનું મોઢું એક જ બાજુએ રાખવું જોઈએ જેથી હવાનો ભરાવો (પોકેટ) થતો રોકી શકાય.
૮. દરેક પેકીંગ ઉપર ઓટોકલેવ ટેપ લગાવવી જોઈએ અને તેની ઉપર તે કોણે અને કઈ તારીખે પેક કર્યું છે તેની વિગત તેમજ તેની અંદર કઈ કઈ ચીજ વસ્તુઓ મુકેલ છે તેની યાદી દર્શાવવી જોઈએ.

### (ઈ) ચેપમુક્ત અને જીવાણુરહિત કરવું – ડિસ્ઈન્ફેકશન અને સ્ટરીલાઈઝેશન :

ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટનો ઓપરેશન થિયેટરમાં ઉપયોગ કરવો તે, ઓપરેશન પછી લાગતા ચેપને રોકવા માટે ઘણું જ મહત્વનું છે. સૂક્ષ્મ જીવાણુઓને મારવા માટે કેટલી માત્રા ધરાવતા એજન્ટોની જરૂરિયાત છે તે, જે ચીજવસ્તુ કે સપાટીની સફાઈ કરવાની હોય તેનો પ્રકાર તેમજ આવા એજન્ટોની કિંમત અને ઉપલબ્ધ એજન્ટો વાપરવાની સરળતા વિગેરે જેવા પરિબળોના આધારે, ઓપરેશન થિયેટરમાં વાપરી શકાય તેવા ડિસ્ઈન્ફેક્ટીંગ એજન્ટોની પસંદગી કરવામાં આવે છે.

### ચેપ મુક્ત – ( ડિસ્ઈન્ફેકશન )

ચેપ મુક્ત કે ડિસ્ઈન્ફેકશનનો અર્થ જીવંત સૂક્ષ્મ જીવાણુઓની સંખ્યામાં ઘટાડો કરવો તેવો થાય છે પરંતુ તેનો અર્થ તે બધા જ વિષાણુઓ કે જીવાણુઓના બીજાણુઓને નિષ્ક્રિય કરી દે તેવો થતો નથી.

ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટનું કોન્સન્ટ્રેશન, આવા ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટ સાથેના સંપર્ક સમય તથા તેના ઉત્પાદક દ્વારા ધ્યાનમાં રાખવા જેવી સાવચેતીઓ બાબતે આપવામાં આવતી સલાહ વિગેરે જેવી બાબતો, તેનો ઉપયોગ કરતી વખતે ઘણી મહત્વની બની જાય છે. ચેપમુક્ત કરવાની ઘણી કાર્યપદ્ધતિઓ ઉપલબ્ધ છે પરંતુ, સમગ્ર હોસ્પિટલમાં તેનાં ધારાધોરણો સ્થાપિત કરવાં, તેમજ તેમાં સમાનતા જાળવવી તે ઘણી જ આવશ્યક બાબતો છે. ચેપમુક્ત કે ડિસ્ઈન્ફેકશન તે, સ્ટરીલાઈઝેશનનો વિકલ્પ નથી. આંખને લગતા રોગોના સંદર્ભમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા સામાન્ય ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટ નીચે જણાવ્યા પ્રમાણે છે.

૧. ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડ ૨%
૨. ક્લોરહેક્ષીડીન
૩. આયોડીન
૪. આલ્કોહોલ
૫. હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ ૧%

### અત્યંત અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેકશન કે ચેપમુક્ત :

ઈથીલીન ઓક્સાઈડ અને ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડને ( કોઈ એક નિશ્ચિત એક્સ્પોઝર સમયની અવધિ સાથે ) ઉચ્ચ અસરકારકતા ધરાવતા ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટસ કે રાસાયણિક જીવાણુનાશક ( કેમિકલ સ્ટરીલાન્ટસ ) કહી શકાય. પોવીડોન આયોડીન જેવા કેટલાક ચોક્કસ રસાયણો, તેના પૂર્વ પ્રભાવજન્ય વાસ્તવિક સ્વરૂપે, મધ્યમ પ્રકારની માત્રા ધરાવતા ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટસની મર્યાદામાં આવતા હોવા છતાં, બીજાણુઓનો નાશ (સ્પોરીસાઈડલ) કરવાની તેની ક્ષમતાના કારણે તે ઊંચી અસરકારકતા ધરાવતા ડિસ્ઈન્ફેક્ટન્ટસની યાદીમાં અગ્રસ્થાને છે.

## મધ્યમ અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન કે ચેપમુક્તિ:

ઘણા રસાયણો ચેપને રોકવા કે દૂર કરવા માટે મધ્યમ માત્રાના અસરકારક જણાય છે અને હોસ્પિટલોમાં મોટા ભાગે આવાં રસાયણોનો વધુ ઉપયોગ થાય છે. તેમાં ઈથાઈલ આલ્કોહોલ અને આઈસોપ્રોપાઈલ આલ્કોહોલ, હેલોજન્સ અને ક્લોરિનનું મિશ્રણ (હાઈપોકલોરાઈટ, બ્લીચ) તથા આયોડીન મિશ્રણ (આયોડીન અને પોવીડોન આયોડીન), હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ, ક્લોરહેક્ઝીડીન, ફિનોલ (લાયસોલ, ફિનોલ), આલ્ડીહાઈડસ (ફોર્માલ્ડીહાઈડ અને ગ્લુટરાલ્ડીહાઈડ – મર્યાદિત એક્સ્પોઝર સમયની અવધિ સાથે) વિગેરે જેવા કેમિકલ્સનો સમાવેશ થાય છે. તેમાંથી કેટલાક મિશ્રણોની પસંદગીનો આધાર તેની વિશિષ્ટ પરિસ્થિતિઓમાં ઉપયોગિતા જેવી કે અસર કરવામાં લાગતો સમય, ચેપ દૂર કરવાની ક્ષમતા, ઝેરનું પ્રમાણ અને સંગ્રહ અવધિ વિગેરે પર રહે છે.

## ઓછું અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન કે ચેપમુક્તિ:

તે, બેન્ઝેલ્કોનિયમ ક્લોરાઈડ (ક્વાટરનરી – ચાર ઘટક ધરાવતું – એમોનિયમ સોલ્ટ), કેટલાક સાબુ વિગેરેનું બનેલું હોય છે.

ઉપકરણો / સાધનો	ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાંની પદ્ધતિ	ઉપયોગમાં લીધા પછીની પદ્ધતિ
ત્વચા / મ્યુક્સ મેમ્બ્રેન વિગેરેને છેદતા (ઘણું મહત્વ)	ઉચ્ચ અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન અથવા સ્ટરીલાઈઝેશન.	મધ્યમ અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન
કોઈ છેદ વગરની અખંડિત મ્યુક્સ મેમ્બ્રેન સાથે સંપર્ક – મધ્યમ મહત્વ.	ઉચ્ચ અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન	મધ્યમ અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન
અખંડિત ત્વચા સાથે સંપર્ક, મ્યુક્સ મેમ્બ્રેન સાથે કોઈ સંપર્ક નહીં. ઓછું મહત્વ	મધ્યમ કે ઓછું અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન.	મધ્યમ કે ઓછું અસરકારક ડિસ્ઈન્ફેક્શન

જો કે ઉપર દર્શાવેલી માહિતી માત્ર સમજશક્તિ વિકસાવવા માટે જ છે. આપણે તો ઓપરેશન કરવા માટેના સાધનો, લીનન વિગેરે જેવી ચીજ વસ્તુઓને સ્ટરીલાઈઝ કરવા માટે સ્ટરીલાઈઝેશનનો જ ઉપયોગ કરવો જોઈએ.

## સ્ટરીલાઈઝેશન – જીવાણુ રહિત કરવું :

સ્ટરીલાઈઝેશન એટલે કે 'જીવાણુરહિત' ની વ્યાખ્યા, "બીજાણુઓ (સ્પોર) સહિતના કોઈ પણ જીવંત સૂક્ષ્મ જીવાણુઓ (માઈક્રોઓર્ગેનિઝમ)ની સંપૂર્ણ ગેરહાજરી" એવી થાય છે.

જીવાણુરહિત કરવાની પ્રક્રિયાનો ઉદ્દેશ, સૂક્ષ્મ જીવાણુઓનો નાશ કરવાનો છે કારણ કે તે, દૂષિત કરી શકે છે, ચેપ લગાવી શકે છે કે સડો ઉત્પન્ન કરી શકે છે. જીવાણુરહિત કરવાના ઉદ્દેશ – જે ચીજ વસ્તુને જીવાણુરહિત કરવાની હોય તેના પ્રકાર તેમજ કેવા પ્રકારના સૂક્ષ્મ જીવાણુઓનો નાશ કરવાનો છે, તેવી બધી બાબતોના આધારે જીવાણુરહિત કરવા માટેની પદ્ધતિનો પ્રકાર નક્કી થાય છે. જીવાણુરહિત કરવાની કોઈ પણ કાર્ય પ્રક્રિયાનું દેખરેખ તથા નિયંત્રણ મિકેનિકલ, કેમિકલ અને બાયોલોજિકલ પદ્ધતિઓ દ્વારા થવું જોઈએ. જીવાણુરહિત કરવા માટેની પદ્ધતિના પ્રકારના આધારે તેમાં દબાણ – પ્રેશર, તાપમાન તથા અન્ય પદ્ધતિઓનો સમાવેશ થાય છે. જીવાણુરહિત કરવા માટેની કાર્યપ્રક્રિયાની પસંદગી, જે ચીજ વસ્તુને જીવાણુરહિત કરવાની હોય તેની સાથે સુસંગત હોવી જોઈએ.



બધા જ પ્રકારના જીવાણુઓનો નાશ કરતી હોય તેવી કોઈ પણ કાર્યપ્રક્રિયાને 'જીવાણુરહિતતા' એટલે કે સ્ટરીલાઈઝેશન તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. ભૌતિક અને રાસાયણિક ઉપાયો દ્વારા 'જીવાણુરહિત' કરી શકાય. ભૌતિક ઉપાયોમાં ગરમી અને વિકિરણ-રેડીએશનનો સમાવેશ થાય છે. 'જીવાણુરહિત' કરવા માટેના રાસાયણિક એજન્ટો પ્રમાણમાં મોંઘાં છે અને તેનો ઉપયોગ કેટલીક ચોક્કસ પરિસ્થિતિઓમાં જ કરવામાં આવે છે.

ગરમી બે પ્રકારે આપી શકાય. સૂકી કે કોરી (હોટ એર ઓવન, ફ્લેમિંગ-ઝાળ કે ઈન્ફ્રા રેડ કિરણોનો ગરમીમાં સમાવેશ થાય છે). તે પ્રોટિન્સને ઓક્સિડાઈઝ કરે છે એટલે કે તેમાં ઓક્સિજન ભેળવે છે અને તેને ડિનેચર કરે છે એટલે કે તેના ભૌતિક અને રાસાયણિક ગુણધર્મોમાં કાયમી બદલાવ લાવે છે. ભીની કે ભેજયુક્ત ગરમી (ઓટોકલેવ), તે પ્રોટિન્સને કોએગ્યુલેટ કરે (થીજવે) છે અને તેને ડિનેચર કરે છે. ઉકાળવું તે 'જીવાણુરહિત' કરવાની યોગ્ય પદ્ધતિ નથી. પરંતુ તે માત્ર ચેપમુક્ત કરવાની એક રીત છે તે મુદ્દો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવો જોઈએ.

### ગરમી દ્વારા 'જીવાણુરહિત' - સ્ટરીલાઈઝેશન કરવું:

આ પદ્ધતિ ખૂબ જ લોકપ્રિય છે. કારણ કે તે સરળ, વિશ્વાસપાત્ર અને બીનખર્ચાળ હોવા ઉપરાંત પર્યાવરણને અનુરૂપ છે. તેમાં ઓટોકલેવ, હોટ એર ઓવન તથા ઈન્ફ્રા રેડ સ્ટરીલાઈઝર્સનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

### ઓટોકલેવ:

વરાળનું તાપમાન વધારવા માટે 'દબાણ કે પ્રેશર હેકળ વરાળ' ના સિદ્ધાંત પ્રમાણે ઓટોકલેવ કામ કરે છે. બાષ્પીભવન પામેલી વરાળથી ઉત્પન્ન થતી ગરમીના કારણે તે ઘણી અસરકારક પદ્ધતિ તરીકે પુરવાર થઈ છે. ગ્રેવિટી ડિસ્પ્લેસમેન્ટ ઓટોકલેવ તેમજ સંપૂર્ણપણે ઓટો સાઈકલ્ડ હાઈ પ્રેશર વેક્યુમ જેવા વિવિધ પ્રકારના મોડેલના ઓટોકલેવનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. જુદા જુદા પ્રકારના મોડેલ વિવિધ પ્રકારની વિશિષ્ટતાઓ ધરાવતા હોય છે.

### બે પ્રકારના ઓટોકલેવ:

૧. પ્રિ વેક્યુમ ઓટોકલેવ - વેક્યુમ સાયકલ સાથેનું ઓટોકલેવ. આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ મોટેભાગે સાધનોને ઝડપથી જીવાણુરહિત કરવા, ઈન્જેક્શનની સિરિંજ તથા કાયની ચીજવસ્તુઓને જંતુરહિત કરવા માટે થાય છે. તેને ૩૦ પાઉન્ડ પ્રેશર અને ૧૩૪ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડના તાપમાને પાંચ મિનિટ સુધી રાખવામાં આવે છે.

૨. ગ્રેવિટી ડિસ્પ્લેસમેન્ટ ઓટોકલેવ - ગુરુત્વાકર્ષણ વડે હવા ખસેડીને થતું ઓટોકલેવ. આ પદ્ધતિમાં તેને ૩૦ મિનિટ સુધી ૧૫ પાઉન્ડ પ્રેશર અને ૧૨૧ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડના તાપમાન ઉપર રાખવામાં આવે છે.

ગરમી સામે ટકી શકે તેવી લગભગ બધી જ ચીજવસ્તુઓને, ઓટોકલેવનો ઉપયોગ કરીને 'જીવાણુરહિત' (સ્ટરીલાઈઝ) કરી શકાય છે. પાવડર, તેલ, મલમ (ક્રીમ) તેમજ કાયની કોઈ પણ ચીજવસ્તુઓને 'જીવાણુરહિત' કરવા માટે આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરી શકાય નહીં.

ગ્રાફિકલ નોંધ રાખવાની પણ સવલત ધરાવતા હોય તેવા વધારે મોંઘાં મશીનો પણ બજારમાં ઉપલબ્ધ છે. તાજેતરમાં બજારમાં પ્લાઝમા સ્ટરીલાઈઝર્સ પણ મળવા લાગ્યાં છે. તે ઘણા જ સચોટ અને સલામતીભર્યા છે પરંતુ હજુ તે ઘણાં મોંઘાં છે.

### હોટ એર ઓવન :

આ પદ્ધતિ હેકળ ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી સૂકી ગરમી, ભેજવાળી કે ભીની ગરમી જેટલી અસરકારક હોતી નથી. ઓવનની અંદર વીજળીની મદદથી ગરમ થતી કોઈલ દ્વારા ગરમ હવા પૂરી પાડવામાં આવે છે અને તેમાં પંખાઓ (કન્વેક્શન કરંટ)ની મદદથી હવાનું સતત પરિભ્રમણ થાય છે. તેનો વિશેષ લાભ એવો છે કે તેનાથી પાવડર, તેલ, મલમ (ક્રીમ) તેમજ કાયની બધી ચીજવસ્તુઓ વિગેરેને 'જીવાણુરહિત' કરી શકાય છે. તેની સામાન્ય વિશેષતા એ છે કે તેને ૧૬૦ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડના તાપમાન ઉપર એક કલાક સુધી રાખવું પડે છે. દર્દીની

સારસંભાળના પ્રકાર પ્રમાણે જુદાજુદા હોટ એર ઓવનના નાના મોડેલનો ઉપયોગ કરી શકાય અને તેનો ઉપયોગ કરવા માટે ઘણા ઓછા કૌશલ્યની જરૂર પડે છે.

### જીવાણુ રહિત કરવા માટેનાં રસાયણો :

આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટેના ઓપરેશન થિયેટરમાં એ સ્ટેજ પણ વાપરવાં નહીં.

### ફોર્મેલીન ચેમ્બર :

આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટેના ઓપરેશન થિયેટરમાં સ્ટેજ પણ વાપરવાં નહીં.

### ETO ગેસ દ્વારા સ્ટરીલાઈઝેશન :

ઈથીલીન ઓક્સાઈડ તે એક ઝેરી વાયુ છે અને જીવાણુરહિત (સ્ટરીલાઈઝ) કરવા માટે તે એક ખુબજ અસરકારક એજન્ટ (માધ્યમ) છે. સાવચેતીના ભાગરૂપે જે તે ચીજ વસ્તુને ખુબ જ ધ્યાનપૂર્વક સાફ કરવી અને કોરી કરવી, નહી તો જે તે ચીજ વસ્તુની સપાટી ઉપર ઈથિલીન ગ્લાયકોલ નામના ઝેરી પદાર્થનું પડ જામી જશે. છુટા ઝેરી ગેસને વિખેરી નાખવા માટે સાઈકલ ચલાવ્યા પછી ઓછામાં ઓછું ૭૨ કલાક સુધી પૂરતા પ્રમાણમાં એરેશન જરૂરી છે. તેનો ઉપયોગ ગરમીથી સંવેદનશીલ હોયતેવી બધી ચીજ વસ્તુઓ માટે કરી શકાય છે.

ઈટીઓ ગેસ દ્વારા સ્ટરીલાઈઝેશન કરવા માટેની જરૂરિયાતો :

ભેજ	૨૦-૪૦% એકંદર (સાપેક્ષ) ભેજ
કોન્સન્ટ્રેશન	૫૪૦ મીલીગ્રામ/લીટરે અને ૮૦૦ મીલી ગ્રામ/લીટરે.
તાપમાન	૫૦ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડ
એક સાઈકલ તથા એરેશન માટેનો સમય	૬ કલાક અને ૭૨ કલાક

- ક્લોરોપ્રોબ્સ, નેત્રમણિ (આઈઓએલ), આઈ શીલ્ડ, વિટ્રેકટોમી પ્રોબ્સ, ટાંકા લેવા માટેના સૂચર, કોટરી વાયર વિગેરે જેવી ચીજ વસ્તુઓ માટે 'ઈટીઓ' ગેસ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરી શકાય.
- લૂબ્રિકન્ટ-તેલ, મલમ વિગેરે, સાધનો ઉપર લગાડેલ હોય તે સાફ કરવાં. સાધનોને કોરાં કરવાં. ઈન્ડીકેટર ટેપ પોલીથીનની કોથળીની અંદર રહે તેવી રીતે સાધનોને તેમાં પેક કરવાં.

### જીવાણુરહિત કરવાની પ્રક્રિયાનું દેખરેખ/નિયંત્રણ :

૧. 'જીવાણુરહિત' કરવામાં આવેલી બધી જ ચીજવસ્તુઓ પેકિંગમાં અને ટેપથી યુસ્ત બંધ કરેલી હોવી જોઈએ. બધા જ પેકિંગ ઉપર પર્યાપ્ત માત્રામાં 'જીવાણુરહિત' કરવામાં આવ્યું છે તેમ દર્શાવતા કેમિકલ ઈન્ડીકેટર લગાવેલાં હોવાં જોઈએ. તેના વપરાશકર્તાઓએ તેની ખાત્રી કરી લેવી અને જો કોઈ પ્રકારનું ઉલ્લંઘન જણાય તો તે બાબતે જાણ કરવી જોઈએ.
૨. ઓટોકલેવમાં થર્મોકપલ્સ લગાવેલાં હોય છે જે ઓટોકલેવની અંદર કેટલું તાપમાન છે તેની જાણ કરે છે. ઓટોકલેવ ચેમ્બરમાં કેટલું પ્રેશર છે તે 'પ્રેશર માપક (ગેજ)' દર્શાવે છે.
૩. કેમિકલ ઈન્ડીકેટર્સ ઉપરાંત માઈક્રોબાયોલોજીકલ-સૂક્ષ્મ જીવાણુઓને લગતી તપાસ પણ દર અઠવાડિયે એક વખત કરવામાં આવે છે. ઓટોકલેવની ક્ષમતા કે અસરકારકતા ચકાસવા માટે તેની અંદર બી. સ્ટેરોથર્મોફીલસ, (સ્પોર) બીજાણુ ધરાવતી એમ્બ્યુલ મુકવામાં આવે છે.



## ફેકો ઈમલ્સિફિકેશન માટે જરૂરી સાધનોને જીવાણુરહિત કરવાં :

ફેકો ઈમલ્સિફિકેશન કરવા માટે આપણે મશીન ઉપર વધારે પ્રમાણમાં આધાર રાખવો પડતો હોવાના કારણે ફેકો ઈમલ્સિફિકેશન માટે જરૂરી સાધનોની વ્યવસ્થિતપણે સફાઈ કરવી ખૂબ જરૂરી થઈ પડે છે.

આઈ.વી. સેટને બોટલમાંથી છૂટો પાડવામાં આવે છે. ઈરીગેશન માટે મૂકવામાં આવેલી નળીઓ (ટયુબો)ને છૂટી પાડી દેવામાં આવે છે. ઈરીગેશન - એસ્પિરેશન હેન્ડ પીસ-મશીનથી છૂટું પાડી દેવામાં આવે છે. આવા હેન્ડ પીસના પ્લગને તેના કનેક્શન કે કોન્સોલમાંથી કાઢી લેવામાં આવે છે. મશીનની સ્વીચ બંધ કરતાં પહેલાં, એક વખત તેની નળીઓમાંથી (ટયુબોમાંથી) સલાઈન સોલ્યુશન વહેવડાવવામાં (ફ્લશ કરવામાં) આવે છે અને તેને એક પાત્રમાં એકઠું કરવામાં આવે છે.

## સાધનના વિવિધ ભાગો કે સ્પેરપાર્ટ્સની સફાઈ :

દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયા પછી તરત જ સાફ સફાઈને લગતી બધી જ પ્રક્રિયાઓ શરૂ કરી દેવી જોઈએ. જો આમ કરવામાં ન આવે તો સલાઈનનું ઈરીગેશન કે ભ્રમણ કરતા સોલ્યુશનમાં પડતર સેન્દ્રિય ક્ષાર જમા થઈ શકે છે અને કાયમી નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.

## અલ્ટ્રાસોનિક હેન્ડ પીસ :

હેન્ડ પીસને, તેમાં રહી ગયેલા ક્યારાને દૂર કરવા માટે, ડિસ્ટીલ્ડ વોટર દ્વારા અને પછી મુલાયમ કપડા દ્વારા લૂછીને સાફ કરવું જોઈએ. ડિસ્ટીલ્ડ વોટર (સ્ટરાઈલ પાણી) ૧૦ સી. સી. સિરિંજ દ્વારા ઈરીગેશન અને એસ્પિરેશન પોર્ટમાંથી ત્રણ ત્રણ વખત વહેવડાવવું (ફ્લશ કરવું). તે પછી આ પ્રક્રિયાનું હવા દ્વારા ત્રણ વખત પુનરાવર્તન કરવું.

## ઈરીગેશન અને એસ્પિરેશન હેન્ડ પીસ :

આઈસોપ્રોપાઈલ આલ્કોહોલ અથવા અન્ય કોઈ એન્ટીસેપ્ટિકમાં બોળેલા રૂનાં પૂમડાં દ્વારા હેન્ડ પીસ, તેની ટીપ તેમજ સ્લીવ જેવા ભાગને સાફ કરવા. ડિસ્ટીલ્ડ કે જીવાણુરહિત કરેલ પાણી (ફ્લશ) વહેવડાવીને બધા જ હેન્ડ પીસ, તેના જુદા જુદા ભાગ તેમજ ટીપને સંપૂર્ણપણે સાફ કરવા.

સામાન્ય રીતે ફેકો ટીપ અને તેની સ્લીવ જેવા ભાગ એક વખત વાપરીને ફેંકી દેવા જેવા ડિસ્પોઝેબલ પ્રકારના હોય છે. પરંતુ જો તેને યોગ્ય રીતે 'જીવાણુરહિત' કરવામાં આવે તો તેને ફરીથી ઉપયોગમાં લઈ શકાય છે. ટીપને સીરીજ સાથે જોડીને તેને પાણી વહેવડાવીને ધોવી જોઈએ. તે જ પ્રમાણે સ્લીવ જેવા ભાગને પણ પાણી વહેવડાવીને ધોવા જોઈએ. તેમાં રહેલા પાણીના ટીપાંઓને દૂર કરવા માટે ત્રણ વખત હવા પસાર કરીને તેને સૂકવો.

ત્યારબાદ તે બધી જ ચીજ વસ્તુઓને વરાળથી 'જીવાણુરહિત' કરવા માટે ટ્રેની અંદર પેક કરવામાં આવે છે. નળીઓ (ટયુબો) અને છૂટાં ભાગો કે હેન્ડ પીસને કાપડમાં અલગ અલગ બાંધવાની ખાસ સંભાળ લેવી જોઈએ કે જેથી કરીને મશીનમાંથી છૂટા પાડેલા ધાતુમાંથી બનેલા ભાગો, વાયર જેવા પાતળા ભાગો સાથે તે સંપર્કમાં ન આવે.

## ઓટોકલેવ કરેલી ચીજ વસ્તુઓને સુકવવી અને જાળવવી (સ્ટોરીંગ)

૧. ઓટોકલેવનું એક સાયકલ પુરું થાય ત્યારે તેમાં મૂકેલી ચીજ વસ્તુઓને બહાર કાઢી તેને તારની બનાવેલી અભરાઈઓ ઉપર સુકવવા માટે મૂકો કે જેથી કરીને તેની આજુબાજુ હવાની મુક્ત હેરફેર થઈ શકે અને તેમાં વરાળનું પાણીમાં રૂપાંતર (કન્ડેન્સેશન) થયા વગર તે ઠંડી થઈ શકે. જો આવી અભરાઈઓ ઉપલબ્ધ ન હોય તો તેને ઠંડી જગ્યાએ મૂકો પરંતુ તેનો એકબીજાની ઉપર ઢગલો ન કરો કે તેને ઉપરાઉપરી ન મૂકો. જો ડ્રમનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો હોય તો તેની જાળી તરત જ બંધ કરી દેવી જોઈએ.

૨. એક વખત તે બધી ચીજ વસ્તુઓ ઠંડી થઈ જાય પછી તેને ઘૂળ કે બાહ્ય નુકસાનથી બચાવવા માટે પ્લાસ્ટિકની કોથળીઓમાં વીટાળી શકાય. આ બધી ચીજ વસ્તુઓને 'જીવાણુરહિત' કર્યા બાદ ૪૮ કલાકની અંદર તેનો ઉપયોગ કરી લેવો જોઈએ. 'જીવાણુરહિત' કરેલા આવા પેકિંગને કમરથી ઉપરની ઉંચાઈએ મૂકવા જોઈએ. તેને કોરાં અને ઘૂળથી સુરક્ષિત રાખવાં જોઈએ. જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે જ તેને હાથ લગાડવો જોઈએ કે તેનું વહન કરવું જોઈએ અને 'જીવાણુરહિતતા'ની તેની સમય મર્યાદાની અંદર જ તેનો ઉપયોગ કરી લેવો જોઈએ.

**જુદી જુદી ચીજ વસ્તુઓ માટેની પદ્ધતિની પસંદગી અને તે માટેના માપદંડો દર્શાવતું ટેબલ**

ચીજ વસ્તુ	પસંદગીની પદ્ધતિ
લીનન, ગરમી સામે ટકી શકે તેવી ધાતુમાંથી બનેલા સાધનો, કોટરી ઈલેક્ટ્રોડ, સિલિકોન, ટાંકા લેવા માટેના દોરા (સૂચર્સ) વિગેરે	ઓટોકલેવ કરવું.
કાચની ચીજ વસ્તુઓ	હોટ એર ઓવન
ગરમી સામે ટકી શકે તેવી ધાતુમાંથી બનેલાં સાધનો, તીક્ષ્ણ ધારવાળાં સાધનો	હોટ એર ઓવન/ઈટીઓ
પ્લાસ્ટિકની ચીજ વસ્તુઓ, આઈઓએલ – નેત્રમણિ	ઈટીઓ ગેસ

અ.નં.	ચીજ વસ્તુઓ	પ્રેશર/દાબ	તાપમાન	સમય અવધિ
અ.	બુકાં સાધનો, ડ્રેસિંગ, કાચ, સિલિકોન જેવી ચીજો, લીનન વિ. ધરાવતાં પાત્રો	૧૫ પીએસઆઈ	૧૨૧ <sup>૦</sup> સે.	૩૦ મિનિટ
બ.	રબરની બનેલી ચીજ વસ્તુઓ	૧૫ પીએસઆઈ	૧૨૧ <sup>૦</sup> સે.	૨૦ મિનિટ
ક.	પ્રવાહી / સોલ્યુશન નોંધ : શૂન્યાવકાશ – વેક્યુમની જરૂર નથી.	૧૫ પીએસઆઈ	૧૧૦ <sup>૦</sup> સે.	૨૦ મિનિટ

- સાધનોને કાણાંવાળી ટ્રેમાં રાખવાં જોઈએ જેથી કરીને ઓટોકલેવની પ્રક્રિયા ચાલતી હોય ત્યારે તે વરાળ દ્વારા સ્ટરીલાઈઝ થઈ શકે.
- સાધનોને એવી રીતે ગોઠવવાં જોઈએ કે જેથી કરીને હવાનું ભ્રમણ સારી રીતે થઈ શકે. સાધનો ભરેલાં આવાં પાત્રને ઠાંસીને ભરવાનું ટાળવું જોઈએ.
- ડ્રમમાં પહેલાં ટુવાલ પાથરીને પછી તેની ઉપર ટ્રે મુકો.

**ટેબલ : 'જીવાણુરહિત' કરેલી ચીજ વસ્તુઓનું અભરાઈ ઉપરનું આયુષ્ય (સલામત રાખવાની સમયાવધિ)**

પેક કરવામાં આવતી ચીજ વસ્તુ	તેની અભરાઈ ઉપરની સમયાવધિ
એક જ કાગળ અથવા કાપડમાં વીટાળેલી વસ્તુઓ	૩ દિવસ
બેવડા કાપડ કે કાગળમાં વીટાળેલી વસ્તુઓ	૨૮ દિવસ
ટેપ દ્વારા બંધ કરવામાં આવેલ પાઉચ	૨૮ દિવસ
ગરમી આપીને બંધ કરવામાં આવેલ પાઉચ	૧૨ મહિના

ઓપરેશન થિયેટરને સ્વચ્છ અને ચેપ મુક્ત રાખવા માટે સ્થાપિત કરેલા ઉદ્દેશો સિધ્ધ થશે કે નહીં તે, ઓપરેશન થિયેટરની સફાઈ કરવા માટે અનુસરવામાં આવેલી પદ્ધતિની ગુણવત્તા તેમ જ નિશ્ચિત કરવામાં આવેલા નીતિનિયમોનો અમલ કરતી વખતે, ઓપરેશન થિયેટર સાથે સંકળાયેલા કર્મચારીગણ ઉપરના વિશ્વાસના સ્તર ઉપરથી નક્કી થાય છે.

## ૪. ઓપરેશન થિયેટરના પર્યાવરણ – હવા વિગેરેની સફાઈ કરવી :

### (ક) ઓપરેશન થિયેટરની સફાઈ કરવી અને તેને ચેપ મુક્ત કરવું.

ઓપરેશન થિયેટરની સફાઈનું આયોજન (સમયપત્રક) દૈનિક, અઠવાડિક અને માસિક ધોરણે કરવામાં આવે છે.

### દરરોજની સફાઈ : શસ્ત્રક્રિયા પછીની :

૧. શસ્ત્રક્રિયાને લગતા ઈલેક્ટ્રિકથી ચાલતાં સાધનોની પહેલાં તપાસ અને સફાઈ કરવી જોઈએ.
૨. દીવાલો સાફ કરવામાં આવે છે.
૩. કબાટ અને બારણાંઓ સાફ કરવામાં આવે છે. ખાસ કરીને તેના હેન્ડલ કે તેને ખેંચવાની પટ્ટીઓની આજુબાજુથી ખાસ; કારણ કે તેની આજુબાજુથી ચેપ લાગવાની વિશેષ શક્યતા રહેલી હોય છે.
૪. હાથ ધોવાની જગ્યા – નળ અને સીકની આજુબાજુની દીવાલો વિશેષરૂપે સાફ કરવી જરૂરી છે.
૫. ચીજવસ્તુઓની હેરાફેરી કરવા માટે વપરાતી ચાલણ ગાડીઓ અને ખાસ કરીને તેના પૈડાંની સફાઈ, તેનો ઉપયોગ કર્યા પછી વિશેષરૂપે. સાધનોને છૂટાં પાડીને સાફ કરવાં અને યોગ્ય રીતે ઢાંકવા.
૬. ઉપયોગમાં લેવાતા માઈક્રોસ્કોપ (સૂક્ષ્મ દર્શક યંત્રો), લેન્સ (કાચ) વિગેરે બરોબર સાફ કરીને ઢાંકેલાં રાખવા જોઈએ.
૭. શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટેના ટેબલના કવર કે ખોળિયાં બદલવામાં આવે છે અને દર્દીના માથાના ભાગનો સપોર્ટ પણ બરોબર સાફ કરવો જોઈએ.
૮. ટ્રોલીઓ, બેસવાનાં ટેબલ, ઓપરેશન ટેબલ, પગ મૂકવાનું ટેબલ, આઈ. વી. સ્ટેન્ડ વિગેરેને ચેપનાશક સોલ્યુશનથી સાફ કરવાં જોઈએ.
૯. ફરસ ઉપર હંમેશાં સૌથી છેલ્લે પોતું કરવું જોઈએ. ફરસ સાફ કરવા માટે ચોખ્ખા પોતાંનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. એક ડોલ સાફ પાણીથી અને બીજી ડોલ ચેપ મુક્ત કરવા માટેના એન્ટી સેપ્ટિક (૧% હાયપોકલોરાઈટ) સોલ્યુશનથી ભરવી.
૧૦. પહેલાં, પોતું હાયપોકલોરાઈટવાળા પાણીમાં બોળવું, તે પછી તેને બરોબર નિયોવીને તેનાથી ફરસ સાફ કરવી. ત્યારબાદ તેને સાફ હૂંફાળાં પાણીવાળી ડોલમાં બોળીને ધોઈ લેવું. ( બે ડોલવાળી પદ્ધતિ).
૧૧. ફરીથી તેને હાયપોકલોરાઈટવાળા સોલ્યુશનમાં બોળો, નિયોવો અને આવી રીતે પોતું કરવાનું ચાલુ રાખો.

### અઠવાડિક સફાઈ :

૧. ઓપરેશન થિયેટરમાંથી અને તેમાંના ઘોડામાંથી બધાં જ સાધનો, ઉપકરણો અને ફર્નિચર બહાર કાઢવામાં આવે છે.
૨. પંખા અને એર કંડીશનર્સના ફિલ્ટર સાફ કરવામાં આવે છે, એ. સી. માંથી ફિલ્ટરને કાઢી લો. તેને ડીટર્જન્ટ સાબુનાં પાણીથી બરોબર ધોઈને સાફ કરો અને તેને સૂર્યના તાપમાં કોરાં કરો.
૩. છત અને દીવાલ પર લગાવવામાં આવેલા ફિક્સર્સ સાફ કરો.
૪. બધા પ્રકારના સ્ટરીલાઈઝર્સની તેના ઉત્પાદક દ્વારા કરવામાં આવેલ ભલામણો પ્રમાણે નિયમિતપણે સાફ સફાઈ કરો.
૫. ઓપરેશન થિયેટરની દીવાલો અને ફરસ, સાબુનાં પાણીથી ધોવી અને એન્ટીસેપ્ટિકવાળું સોલ્યુશન બનાવીને તેનાં પોતાં કરવાં. (આવા એન્ટીસેપ્ટિકનું સોલ્યુશન તેના ઉત્પાદકની સલાહ પ્રમાણે બનાવવું.)
૬. ઓપરેશન થિયેટરની અંદર વાપરવામાં આવતા (બાઉલ-ટબ) વાડકા અને ડોલ વિગેરેની યોગ્ય રીતે સફાઈ કરવી.



ઓપરેશન થિયેટરની દીવાલો સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવામાં આવે છે.

૭. ઓપરેશન થિયેટરની સફાઈ કરતી વખતે પહેલાં જ્યાં શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવે છે તે રૂમની સફાઈ કરવી, તે પછી જ્યાં હાથ ધોવામાં આવે છે તે (સ્ક્રબ એરિયા) જગ્યાની સફાઈ કરો, તે પછી જ્યાં 'જીવાણુરહિત' કરવાની પ્રક્રિયા હાથ ધરવામાં આવે છે તે જગ્યાની સફાઈ કરો અને તે પછી શસ્ત્રક્રિયા કરતાં પહેલાં જ્યાં દર્દીને થોભાવવામાં આવે છે તે જગ્યાની સફાઈ કરો.

## દર મહિને કરવાની સફાઈ :

૧. ઓપરેશન થિયેટરમાંથી બધા જ સાધનો અને ઉપકરણો બહાર કાઢો.
૨. ઓપરેશન થિયેટરની ફરસ બરોબર ઘસી ઘસીને સાફ કરો જેથી તેની ઉપર જામેલો કચરો સાફ થઈ જાય.
૩. ઓપરેશન થિયેટરનું બધું જ ફર્નિચર અને દિવાલો ધોવાં. કબાટો ખસેડીને તેની પાછળની જગ્યા બરોબર સાફ કરવી. ખૂણાંઓની તથા જોઈન્ટની સફાઈ ધ્યાનથી કરવી.
૪. ટ્રોલીઓ, નાના મોટા દરેક જાતના ટેબલ, માઈક્રોસ્કોપ વિગેરે સાફ કરવાં અને જ્યાં જરૂરી જણાય ત્યાં તેલ પુરવું અને તે પછી ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણેની સાફ સફાઈની સામાન્ય પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવી.

## (ખ) ઓપરેશન થિયેટરના પર્યાવરણ – હવા વિગેરેની સફાઈ, સ્વચ્છતા

### ફ્યુમીગેશન :

- ઓપરેશન થિયેટરની ફ્યુમીગેશનથી સફાઈ કરવા માટે ઈલેક્ટ્રીકથી ચાલતા એરોસોલ મશીન કે ફોગરનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ કારણ કે તે સૂક્ષ્મ ટીપાં ઉત્પન્ન કરી શકે છે જેનાથી સફાઈ વધારે સારી રીતે થાય છે. ઓપરેશન થિયેટર કેટલું મોટું છે તે ધ્યાનમાં રાખીને ફોર્મલીન તથા ડીસ્ટીલ્ડ વોટર સરખા પ્રમાણમાં લઈને મિશ્રણ બનાવવું. ફ્યુમીગેશન કર્યા બાદ ઓપરેશન થિયેટરને ઓછામાં ઓછું ચોવીસ કલાક માટે બંધ રાખવું. હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ ૧% સોલ્યુશન, સીલ્વર નાઈટ્રેટ સાથે અથવા ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડ + ફોર્માલ્ડીહાઈડનું મિશ્રણ દર પંદર દિવસે એકાંતરે વાપરી શકાય કે જેથી કોઈ પણ એક જ એજન્ટ સામે તેનો પ્રતિકાર વિકસતો રોકી શકાય.
- આવું ફ્યુમીગેશન દર અઠવાડિયે એક વખત કરવું જોઈએ.
- ઓપરેશન થિયેટરમાં એર કલીનર લગાવવાથી, અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટથી અને ઓપરેશન થિયેટરની અંદર અને બહાર એકંદર સ્વચ્છતામાં સુધારો કરવાથી, ઓપરેશન થિયેટરમાં જંતુ રહિત કરેલ સારી ગુણવત્તાવાળી શુદ્ધ હવા મળે છે અને તે બરોબર જળવાઈ રહે છે.
- જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા ચાલુ હોય ત્યારે એર કલીનર ચાલુ કરવામાં આવે છે. જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા પુરી થાય ત્યારે છેલ્લી વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટર છોડે તેણે અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટની સ્વીચ ચાલુ કરવી જોઈએ અને તે આખી રાત ચાલુ રહ્યા પછી પહેલી જે વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટરમાં દાખલ થાય તેણે આ લાઈટ બંધ કરી દેવી જોઈએ. આમ કરવાથી જ્યારે આપણે કામ ન કરતા હોઈએ ત્યારે ઓપરેશન થિયેટરની અંદરની હવા સતત સાફ થતી રહે છે.
- ઓપરેશન થિયેટરમાં ડી-હ્યુમીડીફાયર લગાવીને ભેજનું પ્રમાણ નિયંત્રિત કરી શકાય છે.

### ક્યારે કરવું (ઈન્ડીકેશન્સ)

૧. દર અઠવાડિયે એકવાર.
૨. જો ચેપ લાગેલ દર્દીની શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવી હોય તો આવી શસ્ત્રક્રિયા પૂર્ણ થયે ફ્યુમીગેશન કરવું ફરજિયાત છે.
૩. જો ઓપરેશન થિયેટરના કોઈ પણ ભાગમાં કોઈ નવું બાંધકામ કરવામાં આવ્યું હોય કે રીપેરીંગ કરવામાં આવ્યું હોય તો તેવા ઓપરેશન થિયેટરમાં ફરીથી શસ્ત્રક્રિયાની શરૂઆત કરતાં પહેલાં ફ્યુમીગેશન કરવું ફરજિયાત છે.
૩. જ્યારે રૂટીન તપાસ દરમિયાન રોગ જન્ય બીજાણુ ઉત્પન્ન કરતી કોઈ ચીજવસ્તુ ધ્યાનમાં આવે તો તરત જ ફ્યુમીગેશન કરવું ફરજિયાત છે.

## થિયેટરને ફ્યુમિગેશનથી સફાઈ કરવાની વિગત:-

૧. ૧૦૦૦ ઘન ફૂટ રૂમની જગ્યા માટે જરૂરી વસ્તુ: ફોર્મલિન ૫૦૦ મી.લી.
૨. હવાની અવરજવર ન થઈ શકે તે રીતે રૂમને બરાબર ફીટ (એર ટાઈટ) બંધ કરી દો. તિરાડ કે ફાટ એધેસિવ ટેપથી બંધ કરવી.
૩. ૧ લીટર પાણીમાં ૫૦૦ મી.લી. ફોર્મલિન ઉમેરો (કુલ ૧.૫ લીટર)
૪. આ બધા જ પ્રવાહીને (સોલ્યુશનને) અરોસોલ મશીન કે ફોગરમાં ભરો અને સ્વીચ ચાલુ કરી દો. ટાઈમરમાં નક્કી સમય સેટ કરી શકાય. ફોગર ઉત્તમ મશીન છે કારણ કે તેમાં ઉત્પન્ન થતા ટીપાનું કદ નાનું હોય છે અને તેને અસરકારક રીતે આસપાસમાં ફેલાવી શકાય છે.
૫. ચોવીસ કલાક સુધી ઓપરેશન થિયેટર બંધ રહેવા દો.
૬. તે પછી માસ્ક પહેરીને રૂમ ખોલો. રૂમની અંદર અર્ધા કલાક માટે થોડુંક એમોનિયાનું પ્રવાહી સોલ્યુશન મૂકી રાખો અને એર કંડીશનરનો એકઝોસ્ટ ફેન પણ ચાલુ કરી દો.



ચાલુ ઉપયોગમાં ફોગર મશીન

## ટેબલ: ઓપરેશન થિયેટરની સફાઈ, ચેપ મુક્તિ તથા 'જીવાણુરહિત' કરવા માટેની નિયમાવલી

કાર્ય પ્રક્રિયા અને એજન્ટ	ક્રમ	અસરકારકતા
૧% સોડીયમ હાયપો ક્લોરાઈટથી ઓપરેશન થિયેટરની ફરસ, દીવાલો, ટેબલો, ટ્રોલીઓ ઉપર પોતું ફેરવવું.	દરરોજ	ઘણા પ્રકારના ગ્રામ પોઝિટિવ અને ગ્રામ નેગેટિવ બેક્ટેરિયા સામે ઘણું અસરકારક પરંતુ બીજાણુઓ (એન્ડોસ્પોર્સ), વિષાણુઓ અને હીપેટાઈટીસ વાયરસ સામે ઓછું અસરકારક.
ઓપરેશન થિયેટરની ફરસ, દીવાલો, ટેબલો, ટ્રોલીઓ, એ.સી. ફીલ્ટર વિગેરે ડીટર્જન્ટ સાબુથી ધોવા.	દર અઠવાડિયે એક વખત	દરરોજની સાફ સફાઈ અને ચેપ મુક્તિને વધારે અસરકારક બનાવે છે.
ફોર્મલિન હાઈડ્રોજન ઓપરેશન થિયેટરમાં ફ્યુમિગેશન કરવું. ( તેનો પ્રતિકાર વિકસતો અટકાવવા માટે ક્યારેક અન્ય એજન્ટ પણ વાપરવા જોઈએ.)	દર અઠવાડિયે અથવા ચેપ લાગેલો હોય તેવા કિસ્સામાં શસ્ત્રક્રિયા પછી.	૨૦° સે. થી ઓછું તાપમાન અને સાપેક્ષ ભેજ ૭૦% થી ઓછો હોય તો તેની અસરકારકતા અનિશ્ચિત છે.
ઓપરેશન થિયેટરમાંથી બધી જ ચીજ વસ્તુઓ બહાર કાઢીને પછી ઓપરેશન થિયેટરને ધોવું.	દર અઠવાડિયે	સફાઈ અને ચેપનો નાશ કરવાની અસરકારકતાને વધારે સારું બળ પૂરું પાડે છે.
સારી સ્થિતિ જાળવવી, તિરાડનું સમારકામ, વેન્ટિલેશન સિસ્ટમ (હવાની હેરફેર માટે) ની સાફ સફાઈ.	દર છ મહિને એક વખત	સફાઈ અને ચેપનો નાશ કરવાની અસરકારકતામાં વધારો કરે છે.



# (ગ) ઓપરેશન સંબંધી પ્રવૃત્તિઓ

## ૧. દર્દીને તૈયાર કરવા

જંતુશૂન્યતા (એસેપ્સીસ) માત્ર ડોક્ટરો અને તેના સહ કર્મચારીઓ દ્વારા લેવાતી સંભાળથી જ થઈ જતી નથી. તે માટે તેમાં દર્દીને પણ સામેલ કરવા જરૂરી છે. આ બધામાં દર્દીને ચેપ લાગવાની સંભાવના સૌથી વધારે રહેલી હોય છે. આંખની શસ્ત્રક્રિયા અંતર્ગત આવા કોઈ પણ પ્રકારના કોમ્પ્લિકેશન્સના કારણે અંધત્વ આવી શકે છે. ઘણી વખત દર્દીની ચામડી ઉપર લાગેલાં જીવાણુઓના કારણે શસ્ત્રક્રિયા પછી કોમ્પ્લિકેશન થાય છે. જે ભાગની શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય તેની યોગ્ય સફાઈ કરવાથી આવા જીવાણુઓને કારણે લાગતા ચેપને રોકી શકાય છે.

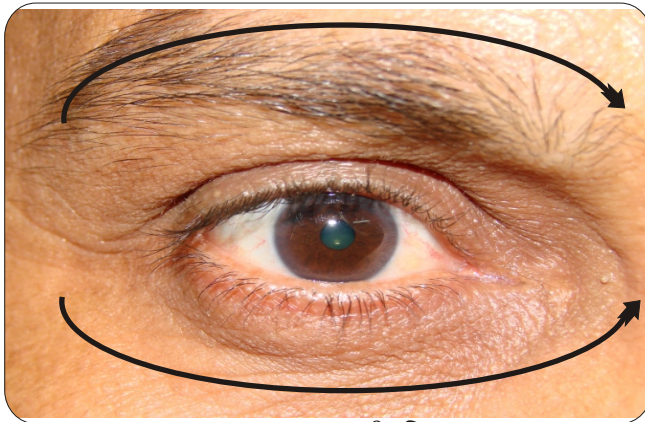
## દર્દીનો પોષાક અને જે આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય તે આંખની આજુબાજુના ભાગની સફાઈ

શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટેના ઓપરેશન થિયેટરમાં પ્રવેશતાં પહેલાં સાબુ અને પાણીથી મોઢું અને ખાસ કરીને આંખની પાંપણો અને તેની આજુબાજુનો ભાગ બરોબર ઘસીને ધોવાનું દર્દીને કહેવામાં આવે છે. જો જરૂરી જણાય તો શસ્ત્રક્રિયા સાથે સંકળાયેલા કર્મચારીગણના માર્ગદર્શન હેઠળ આમ થવું જોઈએ. ઓપરેશન થિયેટરના વિસ્તારની અંદર દર્દીને રિસેપ્શન એરિયામાં લઈ જવામાં આવે છે અને ત્યાં તેને ઓપરેશન થિયેટરની અંદર પહેરવાનો, ધોયેલો ચોખ્ખો પોષાક પહેરી લેવાનું કહેવામાં આવે તે આદર્શ પરિસ્થિતિ છે. દર્દીને પગનાં પંજા ઢાંકવા માટેનાં ક્વર તથા ટોપી પણ પહેરવા માટે આપવામાં આવે છે.

બધી જ નોંધ (પ્રિ ઓપરેટિવ ચેક અપ) ની ચકાસણી કરી લેવામાં આવે છે અને તે પછી જે બાજુની આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય, તે બાજુના હાથના કાંડા ઉપર દોરો બાંધીને કે તે બાજુએ કપાળ ઉપર માર્કર પેનથી નિશાની કરીને કે કપાળ ઉપર પટ્ટી ચોટાડીને તેમજ કેસ પેપર ઉપર તેની નોંધ કરીને તેનો નિર્દેશ કરવામાં આવે છે.

તે પછી આંખની આજુ બાજુની જગ્યાએ પોવિડોન આયોડીન (૧૦%) લગાવી દેવું. બહારની બાજુના ખૂણા તરફથી નાક તરફ પોવિડોન આયોડીન લગાવવું. તેને બે મિનિટ સુધી રહેવા દેવું. એનેસ્થેશિયા આપ્યા પછી આંખમાં કંજંકટીવલ સેકમાં ૫% પોવિડોન આયોડીનના ટીપાં મૂકવાં અને તેને બે મિનિટ સુધી એ જ પરિસ્થિતિમાં અસર થવા રહેવા દેવાં પછી ઘોઈ નાંખવાં.

વાપરવાની પદ્ધતિ :



લગાડવાની દિશા

આંખની પાંપણો અને કંજંકટાઈવામાં રહેલા જીવાણુઓ (ઓર્ગેનિઝમ)ની સંખ્યા ઘટાડવા માટે પોવિડોન આયોડીન નામના જંતુનાશકનો રોગ-અવરોધક (પ્રોફાયલેક્ટિક) તરીકે ઉપયોગ કરવો તે ખુબ જ મહત્વનું છે. પોવીડોન આયોડીન ઘરાવતી બાટલીનું ઢાંકણું ચુસ્ત બંધ કરવું. રોજેરોજ તાજું સોલ્યુશન બનાવવું. આવા સોલ્યુશનની ઉપયોગ મર્યાદા એક મહિનાની છે.

પોવિડોન આયોડીન તે એક વિશાળ શ્રેણીને આવરી લેતો-બ્રોડ સ્પેક્ટ્રમ પ્રબળ એન્ટીસેપ્ટિક-જંતુમુક્ત કરતો પદાર્થ છે. તે બધા જ જીવાણુઓનો એક મિનિટની અંદર નાશ કરે છે. બીજાણુઓનો નાશ કરતાં તેને થોડો વધારે સમયલાગે છે. આ પદાર્થનો ઉપયોગ કરીને પેઈન્ટ કરવામાં આવેલી ચામડી ઉપર ફરીથી એક કલાક સુધી ચેપ લાગશે નહીં.

હવે દર્દી એનેસ્થેસિઆ આપવા (પેરી બલ્બર બ્લોક) માટે તૈયાર છે.

## ૨. બ્લોક આપતી વખતે :

- ટેબલ, ટ્રોલી વિગેરે દરરોજ ભીના ટુવાલથી ઘસીને બરોબર સાફ કરવા જોઈએ અને તે પછી તેને કોરા કરવા. તે પછી તેને ચેપનાશક સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવા જોઈએ. જરૂરી એવાં એનેસ્થેસિઆ માટેનાં સોલ્યુશન, સિરિન્જ, સોય વિગેરેને ટેબલ ઉપર મુક્તાં પહેલાં, ઓટોકલેવ દ્વારા જીવાણુરહિત કરેલો એક ટુવાલ ટેબલ ઉપર પાથરવો જોઈએ. જીવાણુરહિત નહીં કરેલી ચીજ વસ્તુઓને જીવાણુરહિત કરેલી ચીજ વસ્તુઓ સાથે મૂકવી નહીં.
- બ્લોક આપવા માટેની દરેક પ્રક્રિયા હાથ ધરતાં પહેલાં સાદું હેન્ડ વોશ કરેલું હોવું જોઈએ અને બ્લોક આપતાં પહેલાં હાથ ઉપર સ્ટેરિલિયમ-ચેપમુક્ત કરતું સોલ્યુશન લગાવવું જોઈએ.
- હાથ ધોયા પછી ગ્લોવ્સ પહેરવાથી આપણે મુશ્કેલીથી બચીએ છીએ. પરંતુ જીવાણુમુક્ત જાળવવાના ઉદ્દેશથી આપણે હાથ ધોઈને ગ્લોવ્સ પહેરી લીધા પછી ક્યાંય પણ હાથ લગાવવો જોઈએ નહીં. જો આપણે ગ્લોવ્સનો ઉપયોગ ન કરવો હોય તો બ્લોક આપતાં પહેલાં ઓછામાં ઓછું સાદું હેન્ડ વોશીંગ જરૂરી છે અને આવી વ્યક્તિએ એક વખત હાથ ધોઈ લીધા પછી, બ્લોક આપવામાં ન આવે ત્યાં સુધી બીજે ક્યાંય પણ હાથ ન લગાડવા જોઈએ.
- બ્લોક આપવાના વિસ્તારમાં વાપરવામાં આવતાં રૂ, ગોઝ પીસ, લીનન વગેરે પહેલાંથી જ જીવાણુરહિત કરેલાં હોવાં જોઈએ અને તેના પર ઈન્ડિકેટર સ્ટ્રીપ લગાડેલી હોવી જોઈએ.
- બ્લોક આપતી વખતે દર્દીની નાડીની દેખરેખ રાખવા માટે 'પલ્સ ઓકિસમીટર'નો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. એનેસ્થેટિસ્ટ હાજર ન હોય તેવા સંજોગોમાં આમ ખાસ કરવું જોઈએ.
- માત્ર જરૂરી દવાઓ જ રોજે રોજના ધોરણે સ્ટોરમાંથી કાઢીને લઈ જવી જોઈએ.
- એક ઈમરજન્સી ટ્રે તૈયાર રાખવી જોઈએ.
- સોયની જેમ જ સિરિન્જ પણ દરેક દર્દી વખતે બદલતા રહેવું જોઈએ.
- બ્લોક આપતાં પહેલાં, પ્રિઓપરેટીવ ચેક અપ બરાબર થયું છે કેકેમ તથા જે આંખની શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવાની હોય તેની ખાત્રી- એક વખત ફેર તપાસ - કરી લેવી જોઈએ.
- એનેસ્થેસિયા આપ્યા પછી આંખમાં કંજંકટીવલ સેકમાં ૫% પોવિડોન આયોડીનના ટીપાં નાખવાં.

## ૩. ઓપરેશન ટેબલ ઉપર

- સ્વોબ હોલ્ડરમાં રૂનું એક પૂમડું ભરાવીને તેને પોવિડોન આયોડીન (૧૦%) ના સોલ્યુશનમાં બોળીને, જે બાજુની આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય, તે આંખની આજુબાજુની જગ્યાને તેનાથી પેઈન્ટ કરવી. આગળ ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે બહારની બાજુના ખૂણા તરફથી નાક તરફ અને આંખની પાંપણના વિસ્તારથી નાકની આજુબાજુની જગ્યા સહિત ગાલના ઉપરના ભાગ સુધી આ રીતે પેઈન્ટ કરવું અને તેને બે મિનિટ સુધી રહેવા દેવું.



- આંખની પાંપણો અને ભ્રમરને જો જીવાણુરહિત કરેલા ટુવાલ ઉપરાંત નાના પ્લાસ્ટિક ડ્રેપ ઓઢાડવામાં આવે તો તે સારું રહે છે. જો આ રીતનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો આંખની પાંપણોના વાળ કાપવાની જરૂર રહેતી નથી. જો કિંમતની દ્રષ્ટિથી પોસાય તો, પૂરા કદના પ્લાસ્ટિક ડ્રેપનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો તે ઘણો સારો વિકલ્પ છે.
- મોટી સાઈઝના પ્લાસ્ટિક ડિસ્પોઝેબલ ડ્રેપનો જ માત્ર ઉપયોગ કરવો અને કાપડનો ડ્રેપ ન વાપરવો કારણ તેમાં છિદ્રો હોવાથી બેક્ટેરિયાની (જંતુઓની) અવરજવરમાં સહાયક હોય છે અને ખાસ તો ભીંજાયેલું કાપડ, એ માટે એક આદર્શ સ્થિતિ છે.
- ડાયલ્યુટ કરેલ (૫%) બીટાડીન સોલ્યુશનના ટીપાં આંખમાં નાંખવા અને આંખને ઘોતાં પહેલાં બે મિનિટ રહેવા દેવાં.

## ૪. ઓપરેશન થિયેટરની અંદર પાળવાના નીતિ નિયમો – શિષ્ટાચાર

### શસ્ત્રક્રિયા નિહાળતી વખતે :

- આવી વ્યક્તિએ પોતાના હાથ પોતાની પાછળની બાજુએ રાખવા કે જેથી કરીને ક્યાંય પણ હાથ લગાડવાની ઈચ્છાને રોકી શકાય અને આમ જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યાને કે ચીજ વસ્તુઓને લાગતો ચેપ ઘટાડી શકાય.
- જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યા કે વિસ્તારમાં ક્યાંય કદી અડકવું નહીં કે જીવાણુરહિત જગ્યા પરથી હાથ પસાર કરવો નહીં.
- જીવાણુરહિત કરેલ જગ્યા કે વિસ્તારથી ઓછામાં ઓછું એક ફૂટનું અંતર જાળવવું જોઈએ.
- જીવાણુરહિત કરેલ જગ્યાઓની વચ્ચેથી પસાર થવાનું ટાળવું જોઈએ.
- જીવાણુરહિત કરેલ જગ્યા ઉપર નમવું નહીં. આમ કરવાથી તેના કપડાં કોઈ પણ જીવાણુરહિત ભાગને કે જગ્યાને અડકતા રોકી શકાય છે.
- વધારે પડતી છીકો કે ઉધરસ ખાવાનું ટાળવું જોઈએ.
- જોનાર વ્યક્તિએ શસ્ત્રક્રિયા કરનાર ડોક્ટરની પાછળ ઊભા રહેવું જોઈએ નહીં પરંતુ તેમનાથી દૂર ઊભા રહેવું જોઈએ.

### શસ્ત્રક્રિયા માટે જરૂરી ચીજ વસ્તુઓની હેરાફેરી કરતી વખતે:

- બંધ પેકેટ (પ્રિસ્ટરાઈલ)ની જીવાણુરહિતતા અંગે જો શંકા જાય તો તેનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં. આવા પેકેટના ઢાંકણ ખુલ્લાં છે કે નહીં તે તથા તેમાં કાણાં કે તિરાડ હોય તો તે તપાસી લેવા.
- પેકિંગ ખોલતાં પહેલાં તેની વાપરવાની એક્સ્પાયરી-છેલ્લી તારીખ હંમેશાં તપાસી લો.
- જીવાણુ રહિત કરેલું પેકિંગ હંમેશા તમારાથી દૂર રાખીને ખોલો. પેકિંગ ખોલતી વખતે તમારી આંગળી પેકિંગની બહારની બાજુ રાખો.
- જીવાણુરહિત કરેલું પ્રવાહી રેડતી વખતે નીચેનું પાત્ર ઉપરના પાત્રથી લગભગ છ ઈંચ જેટલું દૂર રાખો.
- કોઈ પણ ચીજ વસ્તુની હેરાફેરી જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યામાંથી કે ઉપરથી કરવી નહીં.

### સ્ક્રબ થયેલ વ્યક્તિએ નીચેની બાબતો ધ્યાનમાં રાખવી:

- ગાઉન અને ગ્લોવ્સ પહેરતી વખતે આપણા ખુલ્લા હાથ માત્ર ગાઉન અને ગ્લોવ્સની અંદરની બાજુને સ્પર્શે તેનું ખાસ ધ્યાન રાખવું જોઈએ.
- ગાઉનના પાછળના ભાગને અને કમરથી નીચેના ભાગને જીવાણુરહિત ગણવામાં આવતો નથી તેથી જે તે વ્યક્તિએ જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યા તરફ જ મોહું રાખીને ઊભા રહેવું. ગરદનની આસપાસના વિસ્તારને પણ જીવાણુરહિત ગણવામાં આવતો નથી.

- તેથી જ્યારે અન્ય સ્ક્રબ થયેલી વ્યક્તિ સાથે જગ્યા બદલવાની જરૂર જણાય ત્યારે એકબીજાની પીઠ સામે પીઠ રહે તે રીતે જગ્યા બદલવી.
- જીવાણુરહિત કરેલાં સાધનોને કમરથી ઉપરના ભાગે રાખવાં.
- ગ્લોવ્સ પહેરેલા હાથ કમરથી ઉપર અને દાઢીથી નીચે રાખવા. આવા હાથ જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યાની ઉપરની બાજુએ રાખવા. હાથ જ્યારે કોઈ કામ કરતા ન હોય, ત્યારે તેને એક બીજા સાથે જોડેલા આપણી સામે જ કે જંતુરહિત કરેલ ટ્રોલીની ઉપર રહે તે સ્થિતિમાં રાખવા. હાથને બગલની નીચે દબાવીને (અદબ વાળીને) રાખવા નહીં.
- જ્યારે ખાંસી કે છીક રોકી ન જ શકાય ત્યારે જીવાણુરહિત કરેલી જગ્યાએથી પાછળની બાજુ ખસી જઈને, મોઢું પાછળની બાજુ ફેરવીને ખાંસી કે છીક ખાવાં.
- શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જને માઈક્રોસ્કોપના જીવાણુરહિત કર્યા વગરના ભાગને હાથ લગાડવો જોઈએ નહીં.
- યોખ્ખા ટુવાલ ઉપર તીક્ષ્ણ સાધનો મુકતી વખતે આવા સાધનોની ધાર ઉપરની તરફ રહે તે રીતે તેને મૂકવાં.
- સાધનોને ટુવાલની અંદર ખોસવાં નહીં.

### સામાન્ય :

- ઓપરેશન ટેબલ, સર્જનના અને આસિસ્ટન્ટ નર્સના હાથમાંથી સ્વોબ લઈ દર મહિને એક વખત કલ્ચર કરવા માટે મોકલવા. નખ નિયમિતરૂપે કાપેલા રાખવા.
- ઓ. ટી. નો ફ્રેસ ડીટરજન્ટ સાબુથી ઘોવો. ટોપી અને માસ્ક ઓટોકલેવ કરવાં.
- એપ્રોન, ચાદર અને ઓપરેશન થિયેટરના સ્લીપર રોજે રોજ ડીટરજન્ટ સાબુથી ઘોવાં અને કોરા કરવાં.
- ઓપરેશન થિયેટર અને સંડાસ બાથરૂમ માટેના સ્લીપર અવશ્યપણે જુદાં રાખવાં.
- ઓપરેશન થિયેટરમાં કામ કરતાં ઓ. ટી. બોયને ઓપરેશન થિયેટરમાંથી કોઈ પણ કામ માટે બહાર જતાં પહેલાં ફ્રેસ અને સ્લીપર બદલીને જવાની સૂચના આપવી જોઈએ.
- ઓપરેશન થિયેટરની અંદર અને ઓપરેશન થિયેટરની બહાર વાપરવાનાં સ્ટ્રેચર અને વ્હીલ ચેર અલગ અલગ રાખવાં જોઈએ.

### ૫. ટ્રોલી તૈયાર કરવી

- જો શક્ય હોય તો એક વખતની શસ્ત્રક્રિયા માટે જરૂરી હોય એવી બધી જ ચીજ વસ્તુઓને મિડિયમ સાઈઝના એક ડ્રમમાં જુદી ભરીને તેને એક સાથે જ જીવાણુરહિત કરવી. તેનો અર્થ એવો થશે કે એક દિવસમાં જેટલી શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવાની હોય તેટલી જ સંખ્યામાં જીવાણુરહિત કરેલા ડ્રમ પણ હશે. (આવી પરિસ્થિતિ સૌથી વધારે આદર્શ છે.)
- ટ્રોલીને સ્વચ્છ સ્પિરીટનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવામાં આવે તે સારું રહેશે અને તપાવવામાં ન આવે તે સારું છે. આવી સફાઈ કરતી વખતે તેને એક જ દિશામાં ઘસવી.
- એક મુખ્ય ટ્રોલી બનાવવાની પ્રણાલિ ટાળવી જોઈએ કે જેથી કરીને સામાન્ય ટ્રોલી દ્વારા ફેલાતા ચેપને રોકી શકાય. આવી સામાન્ય ટ્રોલીમાં કોઈ ખામી રહી જાય તો તેની અસર તે સત્ર દરમ્યાન હાથ ધરવામાં આવેલી બધી જ શસ્ત્રક્રિયા ઉપર પડે છે.
- દરેક શસ્ત્રક્રિયા વખતે ફરીથી ટ્રોલી તૈયાર કરવી. (દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે તે ટ્રોલી ઉપરથી બધી ચીજ વસ્તુઓ ઉપાડી લેવી અને નવી શસ્ત્રક્રિયા માટે તાજી ટ્રોલી તૈયાર કરવી.)
- ટ્રોલી ઉપર પહેલાં જીવાણુમુક્ત કરેલ એક ટુવાલ પાથરવો અને તે પછી તે ટ્રોલી ઉપર સ્ટરાઈલ પોલિથીન પ્લાસ્ટીક શીટ પાથરવી.

- ટ્રોલી ઉપર બે કપ કે બાઉલ મુકવાં. એકમાં ગ્લોબ્લનો પાવડર સાફ કરવા માટે રીગર લેકટેટ ભરવું અને બીજામાં ૧૦% બીટાડીન પેઈન્ટ કરવા માટે ભરવું. દરેક વખતે તે બદલતા રહેવું.
- શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયા બાદ વપરાયેલા બધાં જ સાધનો સફાઈ કરી ફરીથી જીવાણુરહિત કરવા માટે સ્કબ થયેલ નર્સ બહેન જીવાણુરહિત (સફાઈ અને ફરી સ્ટરીલાઈઝેશન) કરવા માટેના સ્ટરીલાઈઝેશન રૂમના નર્સ બહેનને સોંપશે.
- દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયા બાદ ટ્રોલીની ઉપરનું કપડું બદલવું.
- આવી ટ્રોલીનો કયાંય પણ સ્પર્શ થવો જોઈએ નહીં.

## ૬. સાધનો ટેબલ ઉપર ગોઠવવાં

- દરેક ટ્રોલી ઉપર બેવડું કપડું (ડ્રેપ) પાથરવું અથવા એક ટોવેલની ઉપર પ્લાસ્ટિક શીટ પાથરવી.
- તીક્ષ્ણ સાધનો માટે ગડી વાળેલા અલગ ટુવાલનો ઉપયોગ કરવો.
- તેની ઉપર સાધનોને તેનો આગળનો ધારવાળો ભાગ ઉપરની તરફ રહે તેવી રીતે મૂકવાં.
- ડ્રેસિંગ માટેના પેડ, સ્વોબ સ્ટીક અને શીલ્ડ જેવી ચીજ વસ્તુઓ કપની બાજુમાં મૂકવી.
- જો રીગર લેકટેટ બોટલનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો હોય તો તેને ટેબલની વચ્ચેના ભાગમાં મુકવી.
- વપરાયેલાં સાધનોને જીવાણુરહિત કરેલાં સાધનોથી જુદાં રાખવાં.

## ૭. આંખની અંદર વાપરવાના પ્રવાહીઓ તથા અન્ય ચીજ વસ્તુઓ

- ચેપ લાગવા માટે અથવા સ્ટરાઈલ યુવીઆઈટીસ (આંખના આવરણોનો સોજો) થવા માટે ઈરીગેશન માટેના સોલ્યુશન સંભવિત સ્ત્રોતમાંથી એક છે. સારી પ્રતિષ્ઠા ધરાવતી કંપનીઓ પાસેથી આવી ખરીદી કરવી જરૂરી છે. સાથે જ તેની ગુણવત્તાનું ટેબરેખ/નિયંત્રણ કરવું પણ જરૂરી છે. આવા સોલ્યુશનની ગુણવત્તાનું ટેબરેખ/નિયંત્રણ કરવા માટે કેટલીક માર્ગદર્શક સૂચનાઓ નીચે જણાવ્યા પ્રમાણે છે.
- જો આપણને ખર્ચની દ્રષ્ટિએ પોસાય તો, દરેક શસ્ત્રક્રિયા માટે નવા આઈ. વી. સેટ અને રીગર લેકટેટ ઈજેક્શનો વાપરવાં જોઈએ અથવા તો, દરેક શસ્ત્રક્રિયા માટે તેને અલગથી ઓટોકલેવ કરવાં જોઈએ અને તેના માટે કાયમી બોટલ ખરીદવી જોઈએ. તે જ પ્રમાણે વિસ્કો ઈલાસ્ટીકસ પણ પહેલેથી જીવાણુરહિત કરેલા મળતા હોવા છતાં તેને શસ્ત્રક્રિયા દરમ્યાન વાપરતાં પહેલાં ચોક્કસપણે ઓટોકલેવ કરવાં જોઈએ. (આમ કરવાથી તેની વિસ્કો ઈલેસ્ટિસિટી થોડી ઓછી થશે તેવી ખબર હોવા છતાં )
- સ્થાનિક કંપનીઓ દ્વારા ઉત્પાદિત કરવામાં આવતી ચીજ વસ્તુઓની ગુણવત્તાની ચકાસણી કરી શકાય. આમ કરવાથી આપણે જે દવાઓનો ઉપયોગ કરીએ છીએ તેની ગુણવત્તાની આપણને પૂરી ખાત્રી કરવામાં મદદરૂપ બની શકે છે.
- ખરીદી કર્યા પછી તેનો સ્ટોક કરતા પહેલાં પણ તેમાં કોઈ અલગ છૂટાં રજકણો કે અન્ય કોઈ ક્યરો – પદાર્થ દેખાય છે કે નહીં તેની ખાત્રી પૂરતા તેજ પ્રકાશમાં કરી લેવી જોઈએ. આવી બોટલને ઓટોકલેવ કરવા માટે મૂકતાં પહેલાં નર્સ ફરીથી એક વખત આવા ઉદ્દેશથી તે ચકાસી લેવી જોઈએ.
- કોર્ટીકલ વોશ માટે શક્ય હોય ત્યાં સુધી આઈ. વી. લાઈન સાથે રીગર લેકટેટનો ઉપયોગ ન કરવો જોઈએ. તેના બદલે સિલિકોન બલ્બનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- ઓટોકલેવ કરવા માટે, ઓટોકલેવ કરવા માટેના પાત્રમાં પેક કરતાં પહેલાં, બોટલની બહારની બાજુને સાફ કરીને ઘોવી જોઈએ અને તેની એલ્યુમિનિયમની કેપ કાઢી નાંખવી જોઈએ. પરંતુ તેનું સીલ એટલે કે ઢાંકણું ખોલવું જોઈએ નહીં.
- બોટલનો ઉપયોગ કરતાં પહેલાં તેને પૂરતી ઠંડી થવા દેવી જોઈએ. તેથી બોટલો ધરાવતા પાત્રને પહેલાં ઓટોકલેવ કરવું જોઈએ. પરંતુ તેને ડ્રમમાંથી કાઢી લેવું જોઈએ નહીં તે સલાહભર્યું છે.

- પ્રવાહીઓને ઓટોકલેવ કરવા માટે વેક્યુમ સાયકલ ચલાવવાની જરૂર નથી અને તેનું એક ચક્ર (સાયકલ) ૩૦ મિનિટના સમય માટે જ રાખી શકાય તેવી ભલામણ કરવામાં આવે છે. તે માટે જરૂરી તાપમાન (ટેમ્પરેચર) અને પ્રેશર, અન્ય કાપડ કે સાધનો માટે જે પ્રમાણે જરૂરી છે તે પ્રમાણે જ રાખવાં.
- શસ્ત્રક્રિયા માટે ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાં આવી બોટલની અંદરના પ્રવાહીને ફરીથી એક વખત, તેમાં કોઈ અન્ય રજકણો કે ક્યરો નથી તેની ચોકસાઈ કરવા માટે તપાસી લેવી જોઈએ.
- રીંગર લેકટેટ (આરએલ) ને ડ્રમની અંદર મૂકીને ઓટોકલેવ કરવાં જોઈએ અને ઓટોકલેવ મશીનની અંદર સીધાં મૂકવાં જોઈએ નહીં.
- આઈ. વી. ફલ્યુઈડના નવા જથ્થાનો (સ્ટોકનો) ઉપયોગ શરૂ કરતાં પહેલાં, બધા જ જૂના આઈ. વી. ફલ્યુઈડનો ઉપયોગ કરી લેવો જોઈએ.
- બોટલને જોડતાં પહેલાં હંમેશાં તેનો ઉપયોગ કરવા માટેની તેની ઉપર દર્શાવવામાં આવેલી છેલ્લી (એક્સપાયરી) તારીખ ચકાસી લેવી જોઈએ.
- પહેલાં જે બોટલનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોય તેનો ફરીથી ઉપયોગ કરશો નહીં. એક વખત તેનો ઉપયોગ કર્યા બાદ, તેમાં પ્રવાહી વધ્યું હોય તો પણ તે બોટલને કાઢી નાંખો.
- બોટલમાં હવાની અવર જવર થાય તે માટે માર્ગ બનાવવા માટે કાણું પાડવા માટે સોયનો (નીડલનો) ઉપયોગ કરશો નહીં.
- બોટલનો ઉપયોગ કરતાં પહેલાં તેમાં કોઈ નુકસાની છે કે નહીં કે તેમાં કોઈ લીકેજ છે કે નહીં, તેમાંથી પ્રવાહી ઝરે છે કે નહીં તેની તપાસ કાળજીપૂર્વક કરી લેવી જોઈએ.
- જો બોટલમાં નરી આંખે જોઈ શકાય તેવાં કોઈ પ્રદૂષણ દેખાતાં હોય તો તેવા આઈ. વી. ફલ્યુઈડનો ઉપયોગ કરશો નહીં. આવી બોટલના પ્રવાહીનું કલ્ચર કરાવવા માટે તેને માઈક્રોબાયોલોજી વિભાગમાં મોકલો. આ બાબતની જાણ ફાર્મસી વિભાગને પણ કરો કે જેથી આવા બેચને વપરાશમાંથી પાછો ખેંચી લઈ શકાય. તે બાબતની જાણ હોસ્પિટલના 'ઈન્ફેક્શન કંટ્રોલ ઓફિસર' – ચેપને નિયંત્રિત કરવા માટે નિમાયેલા અધિકારીને પણ કરો.

## જીવાણુરહિત કરેલા સિરિંજ અને સોયનો (નીડલ) ઉપયોગ કરતી વખતે

- જીવાણુરહિત કરેલા સિરિંજના પેકેટને ખોલતી વખતે કાળજી પૂર્વક સૌથી પહેલાં પ્લંજરના છેડાથી તેના માત્ર ઉપરના ભાગથી જ અડકવું. તે પછી પ્લંજરને બેરલની અંદર ખોસવું અને તે પછી તૈયાર સિરિંજને તેના જીવાણુરહિત કરેલા કવરમાંથી બહાર કાઢી લેવી. જીવાણુરહિત થયેલી સોય ધરાવતી ટ્યુબને આડી પકડીને રૂનું પૂમડું કાઢી લો. તે પછી તૈયાર સિરિંજના મોઢાના ભાગને ટ્યુબના મુખ પાસે રાખો. તે પછી ટ્યુબમાંથી સોયને સીરીજના મુખના ભાગમાં બેસાડો અને તેની સાથે જોડીને પછી માત્ર સોયને પકડીને તેને કસીને ફીટ કરો. તે પછી સોયની પ્લાસ્ટિકની ટોપી કાઢી નાંખો.
- જેમાં ઈન્જેક્શન આપવા માટેની દવા હોય તે બોટલ-વાયલના ઘાતુના ઢાંકણને ખોલી કાઢો અને તેમાં સોયથી અન્ય કોઈ પ્રવાહી ઉમેરતાં પહેલાં અથવા તેમાંથી કાઢતાં પહેલાં, તે વાયલના રબરના ઢાંકણને (બૂચને) સ્પિરીટવાળા પૂમડાથી સાફ કરો. તે પછી દર્દીને ઈન્જેક્શન આપવા માટે જે (સામાન્ય રીતે ૨૦-ગેજની) સોયનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે તે બદલી લો. આવી રીતે એક વખત જેનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોય તેવી-જીવાણુયુક્ત સિરિંજ, જ્યાં સુધી ઓટોકલવ દ્વારા તેને ફરીથી જીવાણુરહિત કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી તેનો બીજો વખત ઉપયોગ કરવો નહીં.
- દવા ભરતી વખતે તથા આપતી વખતે પ્લંજરને વચ્ચેથી પકડવું કે સ્પર્શવું નહીં.

- દવા-ઈજેક્શન આપી દીઘા પછી સોયના કારણે થતી ઈજાને ટાળવા માટે સોયની ટોપી સોય ઉપર ફરીથી લગાવશો નહીં. સિરિંજને તેના મોઢાના ભાગ પાસેથી જ પકડીને સોય કાઢી લો અને આવી વાપરીને ફેંકી દેવાની - ડિસ્પોઝેબલ સોયને સીધી જ તીક્ષ્ણ વસ્તુના પાત્ર - શાર્પસ કન્ટેઈનરમાં નાંખી દો.
- ફરીથી વાપરી શકાય તેવી વાપરેલી સિરિંજને જીવાણુમુક્ત કરવા માટેના સોલ્યુશનથી ધોવી. જો આવી સિરિંજ એક વખત વાપરીને ફેંકી દેવાના પ્રકારવાળી-ડિસ્પોઝેબલ હોય તો તેને ધોયા વગર કાઢી જ નાંખો.
- ફરીથી વાપરવા માટેની સોય અને સિરિંજને, સાબુ અને પાણીના કે ડીટરજન્ટના બનાવેલા સોલ્યુશનમાં અલગ અલગ પાત્રમાં રાખવામાં આવે છે. તે સોલ્યુશનમાં સિરિંજ વીછળો. તે પછી સિરિંજના પ્લંજરને સિરિંજના બેરલમાંથી કાઢી લો અને તેને પાત્રમાં મૂકો.
- સિરિંજ અને સોયને છૂટાં પાડતી વખતે હાથમાં મોજાં (ગ્લોવ્સ) પહેરો. સંભવિત આકસ્મિક ઈજાથી બચવા માટે પૂરતી કાળજી સાથે આ કામ કરો. આવા સિરિંજ અને સોયને જીવાણુરહિત કરવા માટે સીએસએસડીમાં મોકલતાં પહેલાં, સાબુના પાણીને સીધુ સીકમાં નિતારી લો અને તે પછી આવી સોય અને સિરિંજને ટુવાલ ઉપર અલગ અલગ ગોઠવો. ફરીથી વાપરી શકાય તેવી સોયને ગોઠવતી વખતે તેને તેના મુખ-હબ પાસેથી જ પકડો.
- ઈજેક્શન માટે વાપરવામાં આવતા સોલ્યુશનને વધારેમાં વધારે એક દિવસ માટે જ ખુલ્લાં રાખી શકાય.
- સોલ્યુશનની જીવાણુરહિતતા બાબતે મેળવેલા અંદાજના આધારે જ્યારે છૂટછાટ કરવામાં આવતી હોય ત્યારે આવા મલ્ટીપલ ડોઝ સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરતી વખતે તે કેટલા સલામત છે તે નક્કી કરવાની જવાબદારી તેનો ઉપયોગ કરનાર વ્યક્તિની છે. તેનો ઉપયોગ કરવાની પધ્ધતિને અનુસરતી વખતે કયાંય પણ ખામી જણાય તો તેવું સોલ્યુશન ફેંકી દેવું જોઈએ.
- જુદા જુદા ઈજેક્શનમાં સોલ્યુશન ભરતી વખતે એકની એક જ સોયનો ઉપયોગ કરશો નહીં. દરેક વખતે ઈજેક્શનમાં સોલ્યુશન ભરતી વખતે નવી સોયનો ઉપયોગ કરો અને તે જ પ્રમાણે દરેક વખતે ઈજેક્શન આપતી વખતે પણ નવી સોયનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- એક ઈજેક્શન માટે સોલ્યુશન ભર્યા પછી, તે સોલ્યુશન ધરાવતા વાયલ કે બોટલમાંથી સોય બહાર કાઢીને તેને શાર્પ સામગ્રીના કન્ટેઈનરમાં નાંખી દો.

## ૮. હાથની સફાઈની પધ્ધતિ (સ્ક્રિબિંગ ટેકનિક)

### હાથ ધોવા :

- હાથ ધોવા, તે ચેપને ફેલાતો રોકવા માટેની ખૂબ જ અસરકારક રીતોમાંની એક છે.
- હાથની સફાઈ માટે પ્રવાહી સાબુ કે એન્ટીસેપ્ટીકનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- અહીં માત્ર (સ્ક્રિબિંગ)ની જ ચર્ચા કરવામાં આવશે. બીજી પધ્ધતિઓનું વર્ણન અન્ય ઠેકાણે કરવામાં આવ્યું છે.

### હાથ સાફ કરવાં (સ્ક્રિબિંગ)

દર્દી અને મેડીકલ ટીમને ચેપ સામે રક્ષણ પૂરું પાડવા માટે શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં અને તે પૂરી થયા બાદ અસરકારક રીતે હાથ ધોવા (સ્ક્રિબિંગ) ફરજિયાત છે. ચામડી ઉપર રહેલા સ્થાયી અને અસ્થાયી જીવાણુઓ (બેક્ટેરિયા)ની સંખ્યાને શક્ય તેટલી ઘટાડવા માટે શસ્ત્રક્રિયા કરવાના ઉદ્દેશથી ઘસીને હાથ ધોવા જરૂરી છે. આવા જીવાણુઓ ચામડી સાથે ચુસ્તપણે ચોંટેલા રહેતા હોવાથી તેમને ચામડીથી દૂર કરવા તે ઘણું મુશ્કેલીભર્યું હોય છે. જો કે હાથ ઘસીને ધોવા માટે વાપરવામાં આવતા એન્ટીસેપ્ટિક ડીટરજન્ટનો ઉપયોગ કરવાથી તેમની વૃદ્ધિને નિયંત્રિત કરી શકાય છે. સામાન્ય રીતે અસ્થાયી જીવાણુઓ, સીધા સંપર્કના કારણે ચામડી ઉપર લાગી જાય છે અને તે શિથિલતાપૂર્વક (ઠીલાશથી) ચામડી સાથે લાગેલા હોય છે. આવા જીવાણુઓ, ઘસવાની પધ્ધતિ અપનાવી ને ઘર્ષણ ઉત્પન્ન કરવાથી સહેલાઈથી દૂર કરી શકાય છે. યોગ્ય રીતે ઘસીને હાથ ધોવાથી, જીવાણુરહિત કરેલા



ગ્લોબ્લ અને ગાઉન પહેરવાથી દર્દીને વાતાવરણમાં રહેલા રોગાણુઓ તેમજ શસ્ત્રક્રિયા સાથે સંકળાયેલી ટીમના સભ્યો દ્વારા લાગી શકે તેવા ચેપ સામે રક્ષણ પુરું પાડવામાં આવે છે. કોઈપણ શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરતાં પહેલાં આવી પદ્ધતિઓ ચોક્કસપણે અપનાવવી જોઈએ.



ઓટોમેટિક સોપ ડિસ્પેન્સર



હાથની સફાઈ કરવાના (સ્કબ) વિસ્તારમાં એકવાગાર્ડ

**સ્કબ થતી વખતે આ ભાગો રહી જાય છે.**

- ઘણીવાર
- ઓછી વાર
- ક્યારેય નહીં




હાથ ઘસતી વખતે હાથના ઘસવાના બાકી રહી જતા ભાગ

### પહેલું પગલું : (ત્રણ મિનિટ)

- હાથ ઘોતાં પહેલાં, હાથ ઉપર પહેરેલાં ઘડિયાળ, વીટી તથા અન્ય દાગીના ફરજિયાતપણે કાઢી નાંખવાં. હાથના નખ કાપેલા હોવા જોઈએ અને તે રંગેલા હોવા ન જોઈએ.
- સૌ પ્રથમ હાથ, નળમાંથી વહેતા પાણી તથા પ્રવાહી સાબુનો ઉપયોગ કરીને ધોવા જોઈએ. નળને હાથની કોણીથી ખોલવો જોઈએ અથવા સ્કબ નહી થયેલી કોઈ વ્યક્તિએ નળ ખોલવો જોઈએ. આવા નળ સામાન્ય રીતે હાથની કોણીથી અથવા પગથી ખોલબંધ કરી શકાય તેવા હોવા જોઈએ. સાબુની ગોટીને બદલે પ્રવાહી સાબુનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ કારણ કે આવા નક્કર સાબુ ઉપર સૂક્ષ્મ જીવાણુઓ ખૂબ જ મોટા પ્રમાણમાં રહેતા હોય છે. સાબુનું ફીણ કોણીથી ૩ સે. મી. ઉપર સુધી કરવું અને એક મિનિટ સુધી ઘસવું. તે પછી સાબુ તથા ફીણ, ઘસીને ઘોઈ નાંખવું. આ પ્રક્રિયા ત્રણ વખત કરવી જોઈએ. પાણીનો પ્રવાહ હંમેશા આંગળીઓનાં ટેરવાથી કોણી બાજુ જતો હોવો જોઈએ.



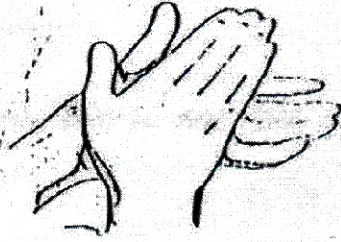
## બીજું પગલું : (ચાર મિનિટ)

- બીજા પગલાં અંતર્ગત પોવિડોન આયોડીન કે કલોરહેકિઝીડીન જેવા હાથ ધોવા માટેના પ્રવાહીનો ઉપયોગ કરીને હાથ ધોવા. બન્ને હાથને એકબીજા સાથે ઘસો. નખથી શરૂઆત કરીને કોણીથી લગભગ ૩ સે. મી. ઉપર સુધી સમગ્ર હાથને ગોળાકારે ઘસો. આંગળીઓની વચ્ચેના પાછળના ભાગને, નખને તેમજ નખની આજુબાજુના વિસ્તારને ઘસીને સાફ કરવા માટે ખાસ ધ્યાન આપવું જોઈએ.
- હાથ બરોબર ઘસી લીધા પછી, તેને નળના શુદ્ધ, ગળાયેલા (ફિલ્ટર કરેલા) ચાલુ પાણી નીચે બરોબર ઘસીને સાફ કરવા. જો હાથ ધોવા માટે ફિલ્ટર કરેલું પાણી ન મળે તો તેના વિકલ્પરૂપે ચોખ્ખું કરેલું, ઉકાળીને ઠંડું કરેલું પાણી પણ આવી સફાઈ માટે વાપરી શકાય છે. આવા કિસ્સામાં નર્સ જગમાંથી પાણી રેકે છે. પાણીના પ્રવાહની દિશા આંગળીઓના ટેરવાઓ તરફથી કોણી બાજુ જતી હોવી જોઈએ. હાથ ઉપર અને કોણી નીચે, આ પરિસ્થિતિમાં જ હાથ રાખવા.
- આ પ્રમાણે બે વખત કરો.

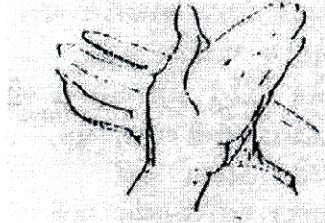
## ત્રીજું પગલું :

- હાથ ધોયા પછી તેને શરીરથી દૂર રાખવા જોઈએ, હાથ ઉપર અને કોણી નીચે, આ સ્થિતિમાં જ હાથ શરીરથી દૂર રાખવા.
- હાથ ધોયા પછી નળને કોણીથી બંધ કરવો કે અન્ય નર્સે નળ બંધ કરવો.
- જીવાણુરહિત કરેલા ટુવાલથી હાથ કોરા કરવા. હાથ—આંગળીઓ, કાંડા અને તે પછી કાંડાથી હાથનો ઉપરનો ભાગ, આ પ્રમાણે હાથ કોરા કરવા. ટુવાલના એ જ ભાગનો ફરીથી ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં. જો જરૂર પડે તો બીજા નવા ટુવાલનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરતાં પહેલાં, ઓછામાં ઓછો સાત મિનિટનો સમય ગાળો સ્ક્રબ થવા માટે સ્વીકારાયેલો છે.

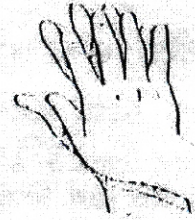
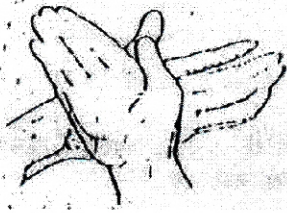
- ◆ સ્ક્રબ થવાની સંપૂર્ણ પ્રક્રિયા દરમિયાન હાથને કોણીથી ઉપરની બાજુ રાખો.
- ◆ સ્ક્રબ થતી વખતે હાથને આગળ પાછળ ન કરો, જેથી સ્વચ્છ થયેલા વિસ્તારમાં ફરીથી ચેપ ન લાગે.
- ◆ સ્ક્રબ થતી વખતે પાણીનો છંટકાવ કરવાનું ટાળો.
- ◆ જો સ્ક્રબ થતી વખતે હાથ કયાંય પણ અડકે, તો સમગ્ર પ્રક્રિયાનું પુનરાવર્તન કરી ફરીથી સ્ક્રબ થાઓ.



હથેળી સાથે હથેળી ઘસો

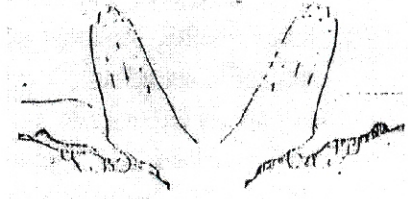
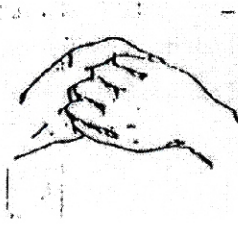


જમણી હથેળી, ડાબી હથેળીના પાછલા ભાગ ઉપર ઘસવી.



ડાબી હથેળી, જમણી હથેળીના પાછલા ભાગ ઉપર ઘસવી.

બંને હથેળીની આંગળીઓ અરસ પરસ ભેરવવી અને ઘસવી.



એક હાથની આંગળીઓ, બીજા હાથની હથેળીમાં આંગળીઓ એકબીજામાં ભેરવીને ઘસવી.

એક હાથના અંગુઠાને બીજા હાથ વડે ગોળાકારે ઘસવો.



જમણા હાથની આંગળીઓનાં અને અંગુઠાના ટેરવાં, ડાબા હાથની હથેળીમાં અને ડાબા હાથની આંગળીઓનાં અને અંગુઠાનાં ટેરવાં, જમણા હાથની હથેળીમાં ગોળાકારે બરોબર ઘસવા

## ૯. ગાઉન તથા હાથના ગ્લોવ્સ પહેરવાની પધ્ધતિ

### ગાઉન પહેરવો :

યેપ લાગવાની શક્યતાને રોકવા માટે જીવાણુરહિત કરેલા ગાઉનની ગડી હંમેશા અંદરની બાજુ બહાર રહે તે રીતે કરવી. હાથને સંપૂર્ણપણે જીવાણુરહિત રાખવા શક્ય નથી, તેથી ગાઉનની કે ગ્લોવ્સની બહારની બાજુને હાથ અડકવા જોઈએ નહીં.

### પહેરવાની પ્રક્રિયા :

- ટ્રોલીથી દૂર ઊભા રહીને અને તમારા શરીરથી પણ અંતર રાખીને ગાઉન ઉપાડો.
- ગરદન પાસેની પટ્ટીથી ગાઉનને પકડીને તેની બાંય દેખાય ત્યાં સુધી તેની ગડી ખોલો.
- બંને હાથ એક સાથે જ બંને બાંયમાં પૂરેપૂરા નાંખો.
- મદદમાં હોય તે નર્સ કે વ્યક્તિ, તેના હાથ ખભા પાસેથી ગાઉનમાં નાંખશે અને ગાઉનને આખો ખેંચી, ખોલી અને પછી ગાઉનની પટ્ટીઓ પાછળથી બાંધી દેશે.
- પાછળની બાજુને તે બાજુના કપડાના ભાગથી રનિંગ નર્સની મદદથી બંધ કરો.

### યાદ રાખો :

- હાથ કમરથી નીચે રાખવા નહીં.
- હાથ ગરદન કે ખભાની નજીક રાખવા નહીં.
- એક વખત ગાઉન પહેર્યા પછી બગલના વિસ્તારને અડકવું નહીં.
- ગાઉનના પાછળના ભાગને હાથ લગાડવો નહીં.

### શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે ગાઉન કાઢવો :

- મદદમાં રહેતા રનિંગ નર્સ ગાઉનની પટ્ટીઓ ખોલશે.
- તે પછી ગ્લોવ્સ પહેરેલા જ રહેવા દઈને, સ્ક્રબ થયેલા નર્સ બહેન કાળજીપૂર્વક ગાઉન કાઢી આપશે.
- ગાઉનને તેની અંદરની બાજુ બહાર ફેરવેલી સ્થિતિમાં રાખીને તેને યોગ્ય પાત્રમાં મૂકવો.

### હાથનાં મોજાં (ગ્લોવ્સ) પહેરવાં :

- જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલાં ગ્લોવ્સની જોડીને એવી રીતે પેક કરવામાં આવે છે કે જેથી તે ગ્લોવ્સની બહારની બાજુને ખુલ્લા હાથે અડક્યા સિવાય તેની સાથે કામ પાર પાડી શકાય.
- દરેક ગ્લોવ ઉપર ૨" કફની ગડી વાળવામાં આવે છે.
- ગ્લોવ્સ પહેરવાની બે પધ્ધતિઓ છે. 'ખુલ્લી' પધ્ધતિ અને 'બંધ' પધ્ધતિ.

### હાથનાં મોજાં (ગ્લોવ્સ) પહેરવાની પધ્ધતિ :

#### 'ખુલ્લી' પધ્ધતિ : ઓપન મેથડ

- હંમેશાં ગ્લોવ્સ પહેરતાં પહેલાં ક્લોરહેક્ઝીડીન કે તેવું કોઈ બીજું સોલ્યુશન સીધું હાથમાં લો.
- પહેલું ગ્લોવ 'કફ' ( જ્યાંથી ગ્લોવ્સમાં હાથ નાંખવાની જગ્યા હોય છે તે ) ના ભાગથી એક હાથથી ઉપાડો અને તેમાં બીજો હાથ સરકાવો.

- ગ્લોવ પહેરેલા એક હાથથી, બીજા ગ્લોવના 'કફ'ના બહારના ભાગની નીચે હાથ નાંખીને, બીજું ગ્લોવ ઉપાડો અને ગ્લોવ પહેર્યા વગરનો હાથ તેની અંદર સરકાવો અને પકડ ઢીલી કરો.
- તે પછી ગ્લોવના આંગળીઓવાળા ભાગને વ્યવસ્થિત ગોઠવી લો.
- જો ગાઉન પહેરેલો હોય તો બીજા ગ્લોવનો 'કફ', ગાઉનની બાંયના કાંડા પાસેના સિલાઈ મારેલા છેડાની ઉપર ખેંચો.
- તે પછી બીજા ગ્લોવનો 'કફ' બીજી બાંયના સિલાઈ મારેલા છેડાની ઉપર ખેંચી લેવો.

### બંધ પદ્ધતિ: કલોલ્ડ મેથડ

- હાથને ગાઉનની બાંયના સિલાઈ મારેલા છેડાથી બહાર કાઢવામાં આવતા નથી.
- ડાબા હાથના ગ્લોવનું 'કફ' જમણી બાંયના સિલાઈ મારેલા ભાગ દ્વારા પકડી રાખવામાં આવે છે.
- ડાબા હાથને ગ્લોવમાં સરકાવવામાં આવે છે અને જમણા હાથ દ્વારા પકડી રાખવામાં આવેલું ગ્લોવ, ડાબા હાથની ઉપર ખેંચી લેવામાં આવે છે.
- 'કફ' ખેંચ્યા પછી ગ્લોવને બાંયની ઉપર ચઢાવવામાં આવે છે અને સિલાઈ મારેલા 'કફ'માં થઈને તે હાથને બળપૂર્વક ગ્લોવની અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે.
- બીજું ગ્લોવ આ જ રીતે પહેરવામાં આવે છે. ફરક એટલો જ કે, અહીં 'કફ'ને ગ્લોવ પહેરેલા હાથથી પકડવામાં આવે છે અને સિલાઈ મારેલા 'કફ'માં થઈને જમણા હાથને બળપૂર્વક ગ્લોવની અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે.
- ગ્લોલ્ડમાં રહેલા પાવડરથી આંખમાં બળતરા થઈ શકે છે અને તેનાથી શસ્ત્રક્રિયા પછીનું 'સ્ટરાઈલ યુવીઆઈટીસ' (આંખના આવરણનો સોજો) જેવું કોમ્પ્લીકેશન થઈ શકે છે તેથી તેને જીવાણુરહિત કરેલા ભીનાં પોતાથી લૂછીને સાફ કરી નાંખવું જોઈએ.
- શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં, ગ્લોલ્ડ પહેરેલાં હાથ ઉપર એક આવરણ (પડ) ઊભું કરવા માટે કલોરહેકઝીડીન કે તેના જેવું બીજું કોઈ સોલ્યુશન લો અને તેને સુકાવા દો.

### હાથનાં ગ્લોલ્ડ કાઢવાં (બન્ને પ્રકારની ગ્લોલ્ડ પહેરવાની પદ્ધતિ માટે):

- ગ્લોલ્ડની બહારની જીવાણુયુક્ત બાજુનો ચેપ હાથને લાગતો રોકવા માટે એક બાજુના હાથની ગ્લોવવાળી આંગળીઓથી, બીજા હાથના ગ્લોવના 'કફ'ને બહારની બાજુથી પકડીને તેની અંદરની બાજુ બહાર તરફ થાય તે રીતે ખેંચી કાઢો.
- હવે, ગ્લોવ પહેર્યા વગરના હાથને ચેપ લાગતો રોકવા માટે વિરુદ્ધ હાથના ગ્લોવના 'કફ'ને તેની અંદરની બાજુથી પકડીને તેને હાથની બહાર ખેંચી કાઢો.
- આમ કાઢી નાંખેલા ગ્લોલ્ડને નિશ્ચિત કરેલા પાત્રમાં નાખો.

### ૧૦. બે શસ્ત્રક્રિયાની વચ્ચે હાથ ધરવાની કામગીરી :

- શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે સ્ક્રબ થયેલા નર્સ બહેન, સ્ટરીલાઈઝેશન રૂમ વાળા નર્સ બહેનને બધાં જ વપરાયેલાં સાધનો સફાઈ કરવા માટે અને ફરીથી જીવાણુરહિત કરવા માટે સુપ્રત કરે છે.
- આર. એલ. (રીગર લેક્ટેટ), વિસ્કો ઈલાસ્ટિક અને એસઆઈસીએસ (SICS) બ્લેડનો ઉપયોગ એક દર્દી માટે કર્યા પછી બીજા દર્દી માટે કરવો જોઈએ નહીં. વિસ્કો ઈલાસ્ટિક્સ ફેંકી દેવા જોઈએ. રીગર લેક્ટેટ જો આપણને કિંમતની દ્રષ્ટિએ પોષાય તો કાઢી નાંખવા જોઈએ, નહીં તો તેને ફરીથી જીવાણુ મુક્ત કરવાં જોઈએ.

- દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે એસઆઈસીએસ બ્લેડ્સ પણ બદલવી જ જોઈએ. તેને ઓટોકલેવ કરી શકાય.
- આદર્શપણે દરેક બે શસ્ત્રક્રિયાની વચ્ચે જો આપણે બીજે કયાંય અડક્યા ન હોઈએ તો, ત્રણ મિનિટ સુધી ફરીથી સ્ક્રબ થવું જોઈએ. તેમજ અન્ય રનિંગ નર્સે આવી રીતે સ્ક્રબ થયેલી વ્યક્તિનો ગાઉન કાઢવો જોઈએ. બાકીના સંજોગોમાં પૂરેપૂરી સાત મિનિટ સુધી સ્ક્રબ થવું જોઈએ તેવી ભલામણ કરવામાં આવે છે. આપણે આપણા પોતાના શિષ્ટાચાર (પ્રોટોકોલ) બનાવેલા હોવા જોઈએ અને આપણે તેને અનુસરતા હોવા જોઈએ.
- ઓછામાં ઓછું દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે હાથના ગ્લોવ્સ બદલવા જરૂરી છે.
- દરેક શસ્ત્રક્રિયા વખતે ટ્રોલી નવેસરથી તૈયાર કરવી. (એક શસ્ત્રક્રિયા પુરી થયે ટ્રોલી ઉપરથી બધી જ ચીજ વસ્તુઓ હટાવી લેવી અને તે પછીની બીજી શસ્ત્રક્રિયા માટે બીજી ટ્રોલી નવેસરથી તૈયાર કરવી.)
- દરેક શસ્ત્રક્રિયા વખતે નવાં, તાજા આઈ.વી.સેટ, વીસ્કો ઈલાસ્ટીક્સ તથા રીગર લેકેટેટ (આરએલ) ઈજેક્શનો જ વાપરવાં.
- દરેક શસ્ત્રક્રિયા વખતે સાધનોનો ઓટોકલેવ કરેલો જ નવો સેટ વાપરવો. એક દિવસ દરમ્યાન હાથ ધરવાની હોય તેવી શસ્ત્રક્રિયાની સંખ્યાની સરખામણીમાં, જો તે માટે જરૂરી સાધનોના સેટની સંખ્યા ઓછી હોય તો બે શસ્ત્રક્રિયાઓની વચ્ચેના ટૂકા ગાળામાં સાધનોને જીવાણુરહિત કરવા માટે ફ્લેશ ઓટોકલેવનો ઉપયોગ કરી શકાય.
- માઈક્રોસ્કોપના નોબ-ગોળ હાથા પણ બદલવા જ જોઈએ અને તેને ઓટોકલેવ કરવા જોઈએ.
- આદર્શપણે દરેક શસ્ત્રક્રિયા બાદ ફેકો પ્રોબ્સ અને ટ્યુબિંગ પણ બદલવું જ જોઈએ પરંતુ આપણે આપણો શિષ્ટાચાર (પ્રોટોકોલ) બનાવવો અને તેનો અમલ કરવો જોઈએ.

## ૧૧. સર્જન ડોક્ટરલક્ષી પરિબળો અને ઓપરેશનની પધ્ધતિ :

### સર્જન ડોક્ટરલક્ષી પરિબળો :

- શસ્ત્રક્રિયાલક્ષી ઘણું બધું કામ કરવામાં આવતું હોવાથી આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરનાર આંખના ડોક્ટર જે તે દિવસે હાથ ધરવી જરૂરી એવી શસ્ત્રક્રિયાઓ, મર્યાદિત સમયમાં પૂરી કરવાના પ્રયત્નો કરે છે. પરંતુ આવી બધી જ શસ્ત્રક્રિયાઓ વધારે સમય લે, તો પણ શિષ્ટાચારના (પ્રોટોકોલ) અમલ સંપૂર્ણપણે કરવો જોઈએ.
- એક સર્જન ડોક્ટરે એક દિવસમાં ૧૫ થી વધારે શસ્ત્રક્રિયાઓ હાથ ધરવી જોઈએ નહીં.
- દરેક હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ કર્મચારીગણની સંખ્યાના આધારે, એક દિવસ દરમ્યાન કેટલી શસ્ત્રક્રિયાઓ હાથ ધરી શકાય તેમ છે તેની ચોકસાઈ રાખીને, તે પ્રમાણે એક દિવસ દરમ્યાન હાથ ધરવાની શસ્ત્રક્રિયાની સંખ્યા નક્કી કરવાની રહેશે.
- સંપૂર્ણ વર્ષ દરમ્યાન થતાં ઓપરેશનોને સરખા ભાગે વહેંચી દેવાનું પૂર્વ આયોજન કરવાથી, એક દિવસમાં કરવાના ઓપરેશન નિયંત્રિત કરી શકાય છે અને તેનાથી એક સાથે ઘણાં વધારે ઓપરેશન કરવાની જરૂર પડતી નથી અને તે બાબતે ઊભી થતી માનસિક તાણ નિવારી શકાય અને તે અંગે વધારે સારી વ્યવસ્થા કરી શકાય.

### ઓપરેશનની પધ્ધતિ – ટેકનિક :

- ડ્રેપ લગાડવાની પધ્ધતિ ડ્રેપિંગ ટેકનિક : આંખની પાંપણો અને ભ્રમરને ઓપરેશનના વિસ્તારથી છુટાં પાડો.
- શસ્ત્રક્રિયા દરમ્યાન સપાટી ઉપર આવતા પ્રવાહીને ચુસવાની પધ્ધતિ – એસ્પિરેટિંગ સ્પેક્યુલમનો ઉપયોગ કરીને કે દરદીનું માથું નમાવીને પ્રવાહીને એકઠું ન થવા દો.

- કોમ્પિલેક્શન્સ ટાળો : જો પોસ્ટીરીયર કેપ્સ્યુલ ફાટી જાય તો પણ યોગ્ય મશીન દ્વારા વિટ્રેક્ટોમી કરો અને તે ઘાને યોગ્ય રીતે સુરક્ષિત કરો કારણકે વિટ્રીયસ જાતે જ કલ્ચર (સંવર્ધન) માટેનું એક ઉત્તમ માધ્યમ છે.
- શસ્ત્રક્રિયા માટે વપરાતો સમય જેટલો ઓછો રહેશે તેટલી ચેપ લાગવાની શક્યતા ઘટશે.
- શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જન ડોક્ટરે અને તેટલી ઓછી વખત એન્ટિરિયર ચેમ્બરમાં દાખલ થવું જોઈએ.
- સુરક્ષિત ઈન્સિઝન : સ્કલેરલ ઈન્સિઝનની સપાટીની બાંધણી ચોરસ આકારની હોવાના કારણે તેનાથી આકાર બદલાવાની શક્યતા વિશિષ્ટરૂપે ઘટી જાય છે તેથી આવો કાપો મૂકવો સલામતિભર્યો છે. કોર્નિઅલ-ઈન્સિઝન મૂકવા માટે તીક્ષ્ણ બ્લેડનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો હોવાથી આવા કાપાની સપાટીજન્ય બાંધણી લંબચોરસ આકારની બની જાય છે.
- આવા ઈન્સિઝન હવાની કે પાણીની (એરટાઈટ અને વોટરપ્રુફ) અવરજવર ન થાય તેમ સીલ કરવા તે ઘણું મહત્વનું છે.
  - ◆ કોષોને વિકૃત કરશો નહીં.
  - ◆ સ્ટ્રોમલ હાયડ્રેશન ઈચ્છનીય છે.
  - ◆ વાલ્વને સીલ-બંધ કરવા માટે આંખની અંદરનું દબાણ (IOP) થોડું વધારો.
  - ◆ વાલ્વની ક્ષમતા ચકાસો.
  - ◆ ચિકાશયુક્ત ગ્લ્યુની ભવિષ્યની ભૂમિકા હોઈ શકે.
- શસ્ત્રક્રિયાના અંતે આંખની અંદર આપવાનું એન્ટિબાયોટિક (સેફ્યુરોક્ઝાઈમ ૧ મી.ગ્રા./૦.૧ મી.લી. અથવા વેન્કોમાયસીન ૧ મી. ગ્રા./૦.૧ મી. લી.)
- કોર્ટિકલ વોશ કરવા માટે શક્ય હોય ત્યાં સુધી આઈ.વી. લાઈન સાથે રીગલ લેક્ટેટનો ઉપયોગ ના કરવો જોઈએ. તેના બદલે સિલિકોન બલ્બનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.



## (ઘ) ઓપરેશન પછી હાથ ધરવાની કામગીરી

દિવસના અંતે ઓપરેશન થિયેટરની જરૂરી સાફ સફાઈ કરવા માટે તેના કર્મચારીઓને પુરતો સમય આપવો જોઈએ. આમ કરવાથી બીજે દિવસે ફરીથી ઈચ્છિત સફાઈ થયેલું ઓપરેશન થિયેટર ઉપયોગ કરવા માટે તૈયાર મળે છે.

### ૧. સાધનોની સાફ-સફાઈ :

- એક વખત સાધનોનો ઉપયોગ કર્યા બાદ તેને બને તેટલાં જલ્દી સાફ કરવાં જોઈએ. આમ કરવાથી સાધન ઉપર લાગેલ લોહી અથવા ક્યરા વિગેરે સુકાતાં કે ચોંટી જતાં રોકી શકાય.
- સાધનોની ટોચને શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે તરત જ ઢાંકી દો જેથી તીક્ષ્ણ સાધનોની ટોચને બગડતી રોકી શકાય.
- સફાઈ કરવા માટેની પધ્ધતિ પાના નંબર ૮ ઉપર દર્શાવેલી છે.

### ૨. ઓપરેશન થિયેટરના સંકુલની સફાઈ કરવી :

- દરેક શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે તેમાંથી નીકળતા ક્યરાનો નિકાલ, માર્ગદર્શન પ્રમાણે તે માટે અલગ અલગ રંગની કોથળીઓમાં કરવો. ઓપરેશન થિયેટરમાંથી તથા હોસ્પિટલમાંથી નીકળતા ક્યરાનો નિકાલ કરવાની બાબતને છેલ્લાં દશ વર્ષ દરમ્યાન ઘણું જ મહત્વ આપવામાં આવ્યું છે. ક્યરાનો નિકાલ કરવા માટેના મશીન 'ઈન્સિનરેટર'ની, દવાખાનામાંથી નીકળતા ક્યરાનો નિકાલ કરવા માટે એક ઉચિત પધ્ધતિ તરીકે ઉપયોગ કરવાની હિમાયત કરવામાં આવી છે. આવા ઈન્સિનરેટર મશીનમાંથી નીકળતા ધુમાડાના કારણે પ્રદૂષિત થતી હવાને રોકવા માટે તથા તેને બદલે હોસ્પિટલમાંથી નીકળતા ક્યરાનો નિકાલ કરવા માટે અન્ય પધ્ધતિઓ શોધવા માટે હાલમાં ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં આવ્યું છે. આવા વિકલ્પો અંતર્ગત કેટલાક પ્રકારના ક્યરાને જમીન ઉપર-ખાડામાં ઠાલવતાં પહેલા તેને ગેસીફિકેશન, બાષ્પીભવન, સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન-વરાળ દ્વારા જીવાણુરહિત કરવું કે ગરમી આપીને ચેપ મુક્ત કરવા જેવી કેટલીક ચોકકસ પધ્ધતિઓનો સમાવેશ થાય છે.
- ઓપરેશન થિયેટરમાંથી બધીજ વધારાની ચીજ વસ્તુઓ હટાવી લેવી જોઈએ.
- ૧% સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટ સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને બે ડોલવાળી પધ્ધતિથી ફરસ ઘસીને ઘોઈને સાફ કરવી.
- ઓપરેશન થિયેટરની દીવાલો દરરોજ ૬ ફૂટની ઊંચાઈ સુધી ૧% સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટ સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને ઘોઈને સાફ કરવી.
- ઓપરેશન થિયેટરની ચાદર અને અન્ય લીનન કાઢી લઈને ઘોવા માટે મોકલવા.

### ૩. સાધનો-ઉપકરણો-(ઈકિવપમેન્ટસ) ની સફાઈ :

- ઓપરેશન થિયેટરના ટેબલ, બીજાં નાનાં સ્ટૂલ, ટેબલ, માઈક્રોસ્કોપ, પંખા, લાઈટ, ઘડિયાળ વિગેરે દરરોજ દિવસના અંતે ૧% સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટ સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવા જોઈએ.
- સ્લીપર-સાબુ/ ડીટરજન્ટથી ઘોઈને સાફ કરીને બરોબર કોરા કરવા જોઈએ.
- સ્લીપર ઘોવાનું કામ, જ્યાં સાધનો ઘોવાતાં હોય તેનાથી તથા હાથ ઘોવાના (સ્ક્રબ) વિસ્તારથી દૂર કરવું જોઈએ.
- માઈક્રોસ્કોપનું હેડ બેસીલોલ સ્પ્રેથી સાફ કરવું જોઈએ.
- માઈક્રોસ્કોપના કાચ, કાચ સાફ કરવાના સોલ્યુશન્સ દ્વારા સાફ કરવા જોઈએ.

### ૪. વાતાવરણ-પર્યાવરણની સફાઈ-સ્વચ્છતા :

- રોજે રોજ ફ્યુમિગેશન કરવાની જરૂર નથી. દર અઠવાડિયે એક વખત ફ્યુમિગેશન કરવું તે પૂરતું છે.
- જ્યારે છેલ્લી વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટર છોડીને જાય ત્યારે તેણે અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટોની સ્વીચો ચાલુ કરીને જવું અને બીજે દિવસે સવારે પહેલી વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટરમાં દાખલ થાય ત્યારે તે લાઈટો બંધ કરવી.

## (ચ) દેખરેખ નિયંત્રણ— મોનિટરિંગ

### ૧. વાતાવરણની દેખરેખ / નિયંત્રણ

- ઓપરેશન થિયેટરના વાતાવરણની સ્વચ્છતાની દેખરેખ/ નિયંત્રણ જૈવિક પ્રક્રિયા દ્વારા કરવામાં આવે છે.
- સામાન્ય રીતે ખુલ્લી ડીશમાં સેડીમેન્ટેશન (નીચે જામવાની) પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. ઓપરેશન થિયેટરમાં સવારે પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરતાં પહેલાં, એક ખૂણામાં ન્યુટ્રીઅન્ટ અગાર પ્લેટ ખુલ્લી મુકવામાં આવે છે. અર્ધો કલાક પછી તેને ઈન્ક્યુબેટ કરવા (રોગજન્ય વિષાણુના વિકાસ) માટે લેબોરેટરીમાં લઈ જવામાં આવે છે. દસ કોલોની કરતાં ઓછી વૃદ્ધિ જણાય, તો ઓ.ટી. ને કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ ચાલુ રાખવા માટે યોગ્ય ગણવામાં આવે છે. નહીં તો, સફાઈ અને ફ્યુમિગેશનની પ્રક્રિયા ફરીથી હાથ ધરવાની જરૂર પડે છે અને તેની જૈવિક પ્રક્રિયા દ્વારા ખાત્રી કર્યા બાદ જ શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવા માટે ઓપરેશન થિયેટરનો ફરીથી ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- 'બેક્ટેરીયલ કાઉન્ટર્સ' ઉપલબ્ધ છે પરંતુ તે ઘણા મોઠા છે અને સામાન્ય રીતે તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો નથી.

### ૨. જીવાણુરહિત કરવાની પદ્ધતિની દેખરેખ / નિયંત્રણ

- મિકેનિકલ મોનિટરિંગ
- ઓટોકલેવની પ્રક્રિયાના રેકોર્ડ માટે એક લોગ બુક— (નોંધણી કરવા માટે રજીસ્ટર) રાખવામાં આવે છે. તેની અંદર સમય, તાપમાન, હવાનું દબાણ—પ્રેશરની સાથે સાથે જ એક સાયકલનો સમયગાળો પણ નોંધી રાખવામાં આવે છે.
- કેમિકલ દેખરેખ / નિયંત્રણ
- કેમીકલ ઈન્ડિકેટર—(રાસાયણિક માપદંડ) દર્શાવતી પટ્ટીઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એક સાયકલ પૂરું થયે તે પટ્ટીનો બદલાતો રંગ, તે દરમિયાન અપેક્ષિત તાપમાન મળ્યું કે જળવાયું હતું તેવું સૂચવે છે. એક સાયકલ પૂરું થયે આવી પટ્ટીનો રંગ 'જેટ બ્લેક' થવો જોઈએ. જો આમ ન થાય તો આવા સાયકલનું પુનરાવર્તન કરવું જોઈએ.
- જો ખર્ચની દ્રષ્ટિએ પોસાય તો દર અઠવાડિએ 'બોવી ડીક ટેસ્ટ પેક'નો પણ ઉપયોગ કરી શકાય.
- 'વેપર લાઈન ઈન્ડિકેટર' પણ વાપરી શકાય. તે કેટલી વખત વાપરવું જોઈએ તેનો આધાર કેટલા પ્રમાણમાં ઓટોકલેવ કરવામાં આવે છે તેની ઉપર છે.



કેમીકલ ઈન્ડિકેટર સ્ટ્રીપ્સ



'બોવી ડીક ટેસ્ટ પેક' અને 'વેપર લાઈન ઈન્ડિકેટર'



બાયોલોજીકલ ઈન્ડિકેટર એમ્પ્યુલ્સ

## ● જૈવિક (બાયોલોજિકલ) દેખરેખ/ નિયંત્રણ

- સ્ટીમસ્ટરીલાઈઝર્સ તથા હોટ એર ઓવન્સ એમ બન્ને માટે બાયોલોજિકલ ઈન્ડિકેટર એમ્પ્યુલ્સ મળે છે.
- આવી એમ્પ્યુલમાં બેસીલસ સ્ટેરોથર્મોફીલસ સ્પોર્સ – બિજાણુનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- આવી એમ્પ્યુલને અન્ય સાધન સામગ્રીની સાથે જ મૂકી દેવામાં આવે છે.
- એક સાયકલ પૂરું થયે આવી એમ્પ્યુલને કાઢીને ખોલવામાં આવે છે.
- અંદરની ટેસ્ટ ટ્યુબને તોડીને તેમાંના મટીરીયલને ઈન્ક્યુબેટ કરવામાં આવે છે – તેમાં રોગજન્ય જીવાણુઓનો વિકાસ કરાવવામાં આવે છે.
- બોત્તેર કલાક પછી જો તેમાં કોઈ ઓર્ગેનિઝમ–જીવાણુનો વિકાસ ન થયો હોય તો, તે એ વાતની ચોક્કસ સાબિતી પૂરી પાડે છે કે તે સાયકલ યોગ્ય રીતે બરોબર ચાલ્યું અને તેમાં મુકેલી બધી ચીજ વસ્તુઓ સંપૂર્ણપણે જીવાણુરહિત થઈ હતી.
- આવી તપાસ સામાન્ય રીતે દર અઠવાડિયે એક વખત કરવામાં આવે છે.
- ઓટોકલેવ કરવાની પ્રક્રિયા દરમ્યાન તેમાં આવી એમ્પ્યુલ મુકવામાં આવી છે તે વાતની જાણ ઓટોકલેવ કરનાર વ્યક્તિને થવી જોઈએ નહીં. આવી તપાસ ઓચિંતી હોવી જોઈએ.

## ૩. જીવાણુરહિતતાનું દેખરેખ/ નિયંત્રણ

- ઓપરેશન થિયેટરના ઈન્ચાર્જ અને શસ્ત્રક્રિયા કરનાર ડોક્ટર એમ બન્નેએ ઓટોકલેવમાં મુકવામાં આવેલી પટ્ટીઓની તપાસ કરવી જોઈએ.
- દરેક ડ્રમની પટ્ટીઓ ઉપર તેમાંની ચીજ વસ્તુના નામ તથા તારીખ બરોબર લખવા.
- પટ્ટીઓનો રંગ 'જેટબ્લેક' હોવો જ જોઈએ.
- આવી પટ્ટીઓને રજીસ્ટરમાં ચોટાડવી અને ઓપરેશન થિયેટરના ઈન્ચાર્જ અને શસ્ત્રક્રિયા કરનાર ડોક્ટર એમ બન્નેએ તેમાં પોતાની સહીઓ કરવી.
- ઓટોકલેવ સાયકલની ક્ષમતા ચકાસવા માટે વૈકલ્પિક પદ્ધતિઓનો નિયમિતરૂપે વારાફરતી ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- અગાઉથી જ જીવાણુરહિત કરીને પૂરી પાડવામાં આવતી કોઈ પણ ચીજ વસ્તુઓની જીવાણુરહિતતાના માર્કાની તથા તે વાપરવાની છેલ્લી એક્સ્પાયરી તારીખની ચોક્કસ તપાસ, તે ચીજ વસ્તુઓ (સ્ટોર) રાખી લેતી વખતે તેમજ તેનો ઉપયોગ કરતી વખતે પણ આપણે ચોક્કસપણે કરી લેવી જોઈએ.
- અગાઉથી જ જીવાણુરહિત કરીને પૂરી પાડવામાં આવતી કોઈ પણ ચીજ વસ્તુઓનાં પેકિંગ ક્યાંયથી ફાટેલાં, તૂટેલાં કે તીરાડવાળાં છે કે નહીં તે તપાસી લેવું જોઈએ. જો તેમાં આવી ખામી કે નુકસાની કે કાણું જણાય તો તેવી ચીજ વસ્તુ કાઢી નાંખવી જોઈએ.
- શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયા બાદ જીવાણુરહિત કરવામાં આવેલી ચીજ વસ્તુઓમાંથી તથા સ્ક્રબ થયેલી વ્યક્તિઓના હાથ પરથી સ્વોબ અઠવાડિક ધોરણે લઈને તેને બાયોલોજિકલ–જૈવિક તપાસ કરાવવા માટે મોકલવા જોઈએ.
- એર કંડીશનરના ફિલ્ટર, ઓપરેશન ટેબલ, ટ્રોલી, માઈક્રોસ્કોપ, હાથ ધોવાના વિસ્તાર, જ્યાં ડ્રમ રાખવામાં આવતા હોય કે તેનો ઉપયોગ કરતી વખતે તેને જ્યાં મુકવામાં આવતા હોય તેવી બધી જગ્યાઓએથી અઠવાડિક ધોરણે નમૂના લેવા જોઈએ.
- નાક તથા નખના ભાગનાં પણ નિયમિતરૂપે સ્વોબ તપાસ માટે મોકલવાં જોઈએ.

## ૪. સફાઈ સ્વચ્છતાલક્ષી દેખરેખ/ નિયંત્રણ

- ઓપરેશન થિયેટરમાં કામ કરતા બધા જ કર્મચારીગણની આરોગ્યલક્ષી તપાસ નિયમિતરૂપે કરાવવી જોઈએ.
- નખની નિયમિતરૂપે તપાસ કરવી અને તેને કાપેલા રાખવા જોઈએ.
- ચામડીને લગતા કોઈ પણ ચેપની તરત જ સારવાર કરવી જોઈએ અને ચામડીનો ચેપ લાગેલી કોઈ પણ વ્યક્તિને ઓપરેશન થિયેટરમાં પ્રવેશ કરવા દેવો જોઈએ નહીં.
- નેઝલ કેરીયર (નાક દ્વારા ચેપ લાગી શકે તેવા) તબક્કાની તપાસ કરાવવી જોઈએ અને આવા તબક્કા દરમ્યાન બધા જ કર્મચારીગણની સારવાર કરવી જોઈએ.

## ૫. કાર્ય પ્રવૃત્તિઓની દેખરેખ/ નિયંત્રણ

- આ માર્ગદર્શિકાના અંતે આપવામાં આવેલી ચકાસણી યાદીઓનો ઉપયોગ કરીને બધી જ પ્રવૃત્તિઓ (કામગીરી) નું કાળજીપૂર્વક દેખરેખ/ નિયંત્રણ કરવું જોઈએ.

# (છ) સેવા રૂરલ, ઝઘડિયાની કસ્તુરબા હોસ્પિટલના આંખ વિભાગમાં જીવાણુરહિત કરવાની પદ્ધતિઓ (સ્ટરીલાઈઝેશન)ના અમલ માટે સુનિશ્ચિત કરવામાં આવેલા શિષ્ટાચાર

આંખ વિભાગના કર્મચારીગણે જીવાણુરહિત કરવાની પદ્ધતિ (સ્ટરીલાઈઝેશન) માટેના નીચે જણાવ્યા પ્રમાણેના ચોક્કસ માપદંડો (ધારાધોરણ) સુનિશ્ચિત કર્યા છે.

## ૧. સાધનો :

જીવાણુરહિત કરવા માટે સાધનસામગ્રી તૈયાર કરવી.

૧. ધારવાળા તીક્ષ્ણ સાધનોને અને બુઝાં સાધનોને જુદાં પાડીશું.
૨. સાધનોનો ઉપયોગ પૂરો થઈ જાય તે પછી તેને બને તેટલા જલ્દી સાફ કરી લઈશું, ખાસ કરીને સીમકો કેન્યુલા જેવાં સાધનોને ઉપયોગ કરી લીધા પછી તરત જ સાફ કરીશું.
૩. ડિસ્ટીલ્ડ વોટર કે મીનરલ વોટરમાં આવાં સાધનોને ઘોઈને સંપૂર્ણપણે સાફ કરીશું. અસરકારક સફાઈ માટે ૩ એમ રેપીડ એન્ઝાઈમનો ઉપયોગ કરીશું. તેના બદલામાં સર્ફ એક્સેલ પાવડરનો ઉપયોગ પણ કરી શકાય.
૪. અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાંથી સાધનોને બહાર કાઢી લીધા પછી તેને મીનરલ વોટર ભરેલા ચાર ટબમાં ધોવામાં આવશે; પછી તેને ટુવાલ દ્વારા તેમજ હોટ એર ઓવનમાં કોરાં કરવામાં આવશે. તેની (અણીના) ટોચના ભાગને પ્લાસ્ટીકની ખોળીઓથી (સ્લીવથી) બંધ કરી દેવામાં આવશે અને તે પછી તેને જુદી જુદી ટ્રેમાં પેક કરવામાં આવશે.
૫. સાધનોને સાફ કરવા માટે દાંત સાફ કરવા માટેના એક ચોખ્ખા બ્રશનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. આવું બ્રશ દર પંદર દિવસે બદલી નાખવાનું રહેશે, (અને તે માટે હાર્ડ-સખત બ્રશનો ઉપયોગ કરવાનો રહેશે.)
૬. કાણાંવાળી ટ્રેમાં સાધનો મૂકવાં કે જેથી ઓટોકલેવની પ્રક્રિયા દરમ્યાન આવાં સાધનોની આસપાસ તે કાણાંઓમાંથી વરાળ દાખલ થઈ શકે. બે જુદી જુદી શસ્ત્રક્રિયાઓ (ઓપરેશનો) દરમ્યાન ઉપયોગમાં લેવાનાં સાધનોને આવા ડ્રમમાં મુકો. (જો કે સર્વોત્તમ પરિસ્થિતિ તો એ જ છે કે ઓટોકલેવ કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા માટેનાં બધાં જ જરૂરી સાધનોને એક જુદા ડ્રમમાં જ મુકવામાં આવે).
૭. સાધનોને ડ્રમમાં એવી રીતે મૂકવાં કે જેથી આવાં પેક કરેલાં સાધનોની આજુબાજુ વરાળની હેરફેર માટે પૂરતી જગ્યા રહે.
૮. પહેલાં ડ્રમમાં નીચે એક ટુવાલ પાથરવો અને તે પછી તેની ઉપર સાધનો ભરેલી ટ્રે મુકવી.
૯. આવા સાધનો સાથે કોઈ પણ પ્રકારનું કામ કરતી વખતે કે તેની હેરાફેરી કરતી વખતે હાથમાં ગ્લોવ્સ પહેરવા કે જેથી ચેપ લાગેલી ચીજ વસ્તુઓનો ચેપ લાગતાં અને હાથ કપાઈ જતાં અટકાવી શકાય.
૧૦. બધાં જ સાધનોને દર અઠવાડિયે એક વખત અલ્ટ્રાસોનિક કિલનરમાં સાફ કરવાના રહેશે. કેન્યુલેટેડ- (પોલાણવાળી નળીઓવાળા) સાધનોને દરરોજ સાફ કરવાના રહેશે. તે માટેનું એક સાયકલ ૩૦ મિનિટનું રહેશે. ૩ એમ રેપીડ એન્ઝાઈમ ઉમેરવું અને મીનરલ વોટરનો ઉપયોગ કરવો.

## બુટાં સાધનો :

### પસંદગીની પધ્ધતિ: જનરલ ઓટોકલેવ

જીવાણુરહિત કરવાની સલામતીભરી પધ્ધતિનો ઉપયોગ દરેક સાયકલ વખતે કરવો જોઈએ કારણ કે તે જીવાણુ, વિષાણુ, બીજાણુ તેમજ ફૂગ વિગેરેનો નાશ કરે છે. દરેક સાયકલ વખતે ઈન્ડીકેટર ટેપનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. સામાન્ય રીતે ૩ ટેપ (ડ્રમની અંદર સૌથી નીચે એટલે કે તળીયે, વચ્ચે અને સૌથી ઉપર) લગાવવામાં આવે છે. એક વધારાની ટેપ ડ્રમની બહારની બાજુએ પણ લગાવવામાં આવે છે.

ક્રમ	વિગત	પ્રેશર-દબાણ	તાપમાન	સમય-અવધિ
અ	બુટાં સાધનો, ડ્રેસીંગ માટેનાં, કાચનાં સાધનો, સીલિકોનની ચીજ વસ્તુઓ તથા લીનન જેવી કાપડની ચીજ વસ્તુઓ તેમજ વાસણો.	૨૦ પીએસઆઈ	૧૨૧° સે.	૩૦ મીનીટ
બ	૨બ્બરની ચીજ વસ્તુઓ	૨૦ પીએસઆઈ	૧૨૧° સે.	૨૦ મીનીટ
ક	પ્રવાહી	૨૦ પીએસઆઈ	૧૧૦° સે.	૨૦ મીનીટ

**નોંધ :** ઓટોકલેવ કરેલાં સાધનોનો ઉપયોગ ૪૮ કલાકની અંદર કરી લેવો જોઈએ.

- સાધનો ઉપર અને ચેમ્બરમાં જામી જતા ક્ષારને રોકવા માટે દર પંદર દિવસે એક વખત બધુ પાણી ઓટોકલેવ મશીનમાંથી બહાર કાઢી નાંખવું જોઈએ.
- ઓટોકલેવ મશીનને બહારથી અને અંદરથી નિયમિતરૂપે સાફ કરવું.
- દર છ મહિને એક વખત ઓટોકલેવ મશીનની સર્વીસ કરાવી દેવી જોઈએ.

**ઓપરેશન દરમ્યાન (બે શસ્ત્રક્રિયા વચ્ચે) જીવાણુરહિત કરવાની પધ્ધતિનો પ્રકાર**

- ઓટોકલેવની વધારે ઝડપી સ્પીડે ઓટોકલેવ કરવું. (હાઈસ્પીડ ઓટોકલેવીંગ)
- સાધનોને જીવાણુરહિત કરેલા યોખ્ખા પાણીમાં અથવા ડીસ્ટીલ્ડ વોટરમાં સાફ કરવાં.
- સાધનો સાફ કરવા માટેનું આવું પાણી દર ચારથી પાંચ સેટ સાફ કર્યા પછી બદલી નાંખવું જોઈએ.

**તીક્ષ્ણ સાધનો (રેઝર બ્લેડ સહિત)**

- બુટાં સાધનોની જેમ જ શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં અને બે શસ્ત્રક્રિયાઓની વચ્ચે પણ.
- તીક્ષ્ણ સાધનોને જીવાણુરહિત કરવા માટે વિકલ્પ રૂપે ઈ.ટી.ઓ. નો પણ ઉપયોગ કરી શકાય.

**વિશિષ્ટ સાધનો**

**૧. વિટ્રેક્ટોમી કટર, કોટરી વાયર**

- વિટ્રેક્ટોમી કટર અને કોટરી વાયરને માત્ર ઓટોકલેવ જ કરી શકાય.
- વિકલ્પ રૂપે ઈથિલીન ઓક્સાઈડ (ગેસ દ્વારા) સ્ટરીલાઈઝેશન કરી શકાય.
- બધા જ ચીકણા-સ્નિગ્ધ પદાર્થોને (લુબ્રીકન્ટસ) સાધનો ઉપરથી દૂર કરો.
- તે સંપૂર્ણપણે કોરાં હોવાં જોઈએ.
- તે પછી તે સાધનોને પોલિથીનની કોથળીની અંદરની બાજુએ ઈન્ડીકેટર પટ્ટી લગાવીને બંધ (પેક) કરવાં.



## ૨. ટાંકા – દોરા (સ્યુચર્સ)

- તેનો ઉપયોગ ઓટોકલેવ કર્યા પછીથી જ ફરીથી કરી શકાય.

## ૩. ડ્રેસ વિગેરે જેવી કાપડની ચીજ વસ્તુઓ. (લીનન)

- પહેરવાના બધાં જ કપડા ડીટરજન્ટ સાબુથી ધોવા જોઈએ.
- ટોપી અને માસ્કને ઓટોકલેવ કરવા.
- એપ્રોન, પાથરવાની ચાદરો અને કપડાં વિગેરેને પહેલાં ડીટરજન્ટ સાબુથી ધોઈને પછીથી તેને થોડા છૂટા છૂટા પેક કરીને જુદા ડ્રમમાં ઈન્ડીકેટર પટ્ટી ચોંટાડીને ઓટોકલેવ કરવાં.

**નોંધ :** બહાર પહેરવા માટેનાં કપડાં પહેરી ઓપરેશન થિયેટરમાં કોઈને પણ પ્રવેશવા દેવું નહીં.

## ૪. ઈરીગેશન માટેના સોલ્યુશન્સ –

- ઈરીગેશન માટેના સોલ્યુશન્સ – સોલ્યુશનની પારદર્શકતા તપાસો.
- સસ્પેન્ડેડ – જામેલ કે છૂટી પડેલી કોઈ સૂક્ષ્મ રજકણો નથી તેની તપાસ કરો.
- આવું સોલ્યુશન ક્યાંયથી ચૂવે છે (લીકેજ નથી) તેની તેમજ તેની કુલ કેટલી માત્રા છે તેની તપાસ કરો.
- શસ્ત્રક્રિયા માટે ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાં તેને ઓટોકલેવ કરો.

## ૫. વિસ્કોઈલાસ્ટીક

- શસ્ત્રક્રિયા માટે ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાં વિસ્કોઈલાસ્ટીકને ઓટોકલેવ કરો.
- ઉપયોગ કર્યા પછી બાકી વધેલા વિસ્કોઈલાસ્ટીકને ફરીથી ઓટોકલેવ કરવું નહીં તેમજ ઓપરેશન રૂમમાં તેનો ફરીથી ઉપયોગ કરવો નહીં.

## ૬. હાથ ધોવા – સ્ક્રબીંગ

**સિધ્ધાંત :** ચોખ્ખા ભાગ (હાથ) બાજુથી ઓછા ચોખ્ખા ભાગ (કોણી-આર્મ) બાજુ હાથ ધોવા (સ્ક્રબ કરવું)

### પદ્ધતિઓ :

- સૌ પ્રથમ ત્રણ વખત, દર વખતે એક મિનિટ સુધી, પ્યુરીફાઈડ પાણીથી મેડીકેટેડ પ્રવાહી સાબુનો ઉપયોગ કરીને હાથ ધૂઓ. પછી જીવાણુરહિત કરતા કેમિકલનો ઉપયોગ કરીને હાથ ધૂઓ. તે માટે (પ્યુરીફાઈડ) ચોખ્ખું કરેલું પાણી વાપરવું અને નળનું પાણી વાપરવું નહીં. હાથની કોણીથી ૩ સે.મી. ઉપર સુધી હાથ ઘસીને ધોવા.
- જીવાણુરહિત કરતા કેમિકલ (હાથ ધોવા માટેનું પ્રવાહી પોવીડોન આયોડીન અથવા કલોરહેક્ઝીડીન ૨૦%) નો ઉપયોગ દરેક વખતે બે વાર કરવો અને બે મિનિટ સુધી હાથ ઘસવા ( ભ્રશનો ઉપયોગ કરવો નહીં.)
- શસ્ત્રક્રિયા માટેની પ્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં, કર્મચારીગણ અને શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જન ડોક્ટર, બધાએ શસ્ત્રક્રિયા માટેના મોજાં (ગ્લોવ્સ) પહેરવાં જરૂરી છે અને આવાં ગ્લોવ્સ પહેર્યા પછી ઓટોકલેવ કરેલ જીવાણુરહિત પાણી અથવા આવા પાણીમાં બોળેલાં રૂનાં પૂમડાં ( કોટન બોલ્સ) નો ઉપયોગ કરીને ગ્લોવ્સ ઉપર ચોંટી રહેલો પાવડર સાફ કરવો.
- જો આપણે બીજે ક્યાંય પણ હાથ ન લગાવ્યા હોય તો, દર બે શસ્ત્રક્રિયા પછી ફરીથી ત્રણ મિનિટ સુધી સ્ક્રબ થવું અને અન્ય છુટ્ટો સ્ટાફ સ્ક્રબ થયેલ વ્યક્તિના ગાઉન કાઢી આપશે. ( જો કે, દરેક શસ્ત્રક્રિયા પછી ફરીથી સ્ક્રબ થવું તે સૌથી વધારે સારી પરિસ્થિતિ છે) ગ્લોવ્સ દરેક ઓપરેશન બાદ બદલીશું.

## શસ્ત્રક્રિયા દરમ્યાન:

- જોનારાઓ દૂરથી અંતર રાખીને જુએ તેની ચોકસાઈ રાખવી, તેમને તમારી પાછળ ઊભા રહેવા દેશો નહીં.
- તીક્ષ્ણ ઓજારોને ટુવાલ ઉપર તેની ટોચનો ભાગ ઉપરની બાજુએ રહે તેવી રીતે રાખવા જોઈએ.
- તીક્ષ્ણ હથિયારોને ટુવાલમાં ખોસશો નહીં.
- મોટા કદના વાપરીને ફેંકી દેવાના પ્લાસ્ટીકના ડ્રેપનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. કાપડમાંથી બનાવેલા આવા લીનન ડ્રેપનો ઉપયોગ સદંતર બંધ કરવાનું આયોજન છે કારણ કે કાપડ છિદ્રાણુ હોય છે અને જો આવું કાપડ ભીનું થાય તો તે જીવાણુઓનો વધારે સહેલાઈથી ફેલાવો કરી શકે છે.
- સૂચર, નેત્રમણિ કે કોઈપણ સાધનને પાંપણની ધાર ઉપર અડવા દેવું નહીં.
- બીટાડીન લગાવ્યા પછી, ડ્રેપ લગાવતાં પહેલાં બીટાડીન સુકાય તે માટે બે મિનિટ રાહ જુઓ.
- શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયે ૫% બીટાડીનનાં ટીપાં નાંખો.

## બે કેસની વચ્ચે :

- ૨.૫% ક્લોરહેક્ઝીડીન હાથ ઉપર લગાવવું.
- દરેક બીજા દર્દીએ અથવા જ્યારે ગ્લોલ્સ, જીવાણુરહિત નહીં કરેલી કોઈ ચીજ વસ્તુ કે સપાટીને સ્પર્શો ત્યારે ગ્લોલ્સ બદલી કાઢો.

## ૭. ઓપરેશન થિયેટરને જીવાણુરહિત કરવું (સ્ટરીલાઈઝેશન)

### શસ્ત્રક્રિયા માટેનો રૂમ તેમજ તેની આજુબાજુના આવવા જવા માટેના રસ્તાઓ (કોરીડોર):

- ઓપરેશન થિયેટરની ફરસને દરરોજ ઘસીને પાણીમાં ૧% સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટ મેળવીને તેનાથી પોતાં કરવાં.
- દર અઠવાડિયે એક વખત ધોયા પછી ફોર્મેલીનનો ઉપયોગ કરીને ફ્યુમીગેશન કરવું અને તે પછી ઓપરેશન થિયેટરને ૨૪ કલાક માટે બંધ કરી દેવું. શનિવારે ફોર્મેલીન દ્વારા ફ્યુમીગેશન કર્યા પછી સીધું સોમવારે જ થિયેટર ખોલવું. તેમજ વારા ફરતી દર પંદર દિવસે/મહિને એક વખત ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડ + ફોર્મેલ્ડીહાઈડનું મિશ્રણ અથવા સિલ્વર નાઈટ્રેઈટ સાથે ૧% હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડનો ઉપયોગ કરવો. આગળ પાછળની જગ્યાઓ—રસ્તાઓ (કોરીડોર) ને ફોર્મેલીનનો ઉપયોગ કરીને ફ્યુમીગેટ કરવી.
- એર કિલનર, એર કર્ટેઈન તથા અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટોનો ઉપયોગ કરવાથી તેમજ ઓપરેશન થિયેટરની અંદરની તેમજ તેની આજુબાજુની બહારની ચોખ્ખાઈ એકંદરે વધારે સારી રાખવાથી ઓપરેશન થિયેટરની જીવાણુરહિતતાની ગુણવત્તા વધારે સારી બને છે અને તે જળવાઈ રહે છે. જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા ચાલુ હોય ત્યારે એર કિલનર ચાલુ કરી દેવામાં આવે છે. જ્યારે બધી જ શસ્ત્રક્રિયાઓ પૂરી થઈ જાય તે પછી ઓપરેશન થિયેટર છોડીને સાંજે બહાર જતી છેલ્લી વ્યક્તિ આખી રાત માટે અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટો ચાલુ કરી દે છે. બીજે દિવસે સવારે આવનાર પહેલી વ્યક્તિ ઓપરેશન થિયેટરમાં દાખલ થતાં પહેલાં આવી અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટોની સ્વીઓ બંધ કરી દે છે. આમ કરવાથી જ્યારે આપણે ઓપરેશન થિયેટરમાં કંઈ કામ ન કરતા હોઈએ ત્યારે પણ તેની અંદરની હવા સતત ચોખ્ખી થતી રહે છે.
- ડી—હ્યુમીડીફાયર (ભેજ દૂર કરનાર સાધન) નો ઉપયોગ કરવાથી ઓપરેશન થિયેટરમાં ભેજનું યોગ્ય પ્રમાણ જળવાઈ રહે છે.
- ઓપરેશન થિયેટરની દીવાલોને તેમજ તેના બારણાંઓને તેની છ ફૂટની ઉંચાઈ સુધી તથા તેની ફરસને દરરોજ ૧% સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટનો ઉપયોગ કરીને સંપૂર્ણપણે ધોવાં.
- બ્લોક રૂમ, કપડાં બદલવાનો રૂમ તથા ડોક્ટરનો રૂમ ૧% સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટનો ઉપયોગ કરીને દરરોજ દિવસમાં ત્રણ વખત ધોવાં.

## ૮. સાધનો

- થિયેટરની અંદરના પંખા, લાઈટ, ઘડિયાળો વિગેરે દર અઠવાડિયે એક વખત ૧% સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટ સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને લૂછવાં. ( જે રૂમમાં ઓપરેશન થતાં હોય ત્યાં પંખા ન હોવા જોઈએ.)
- માઈક્રોસ્કોપ જેવા સાધનોના લેન્સ સિવાયના ભાગને ૧૫% સેટ્રીમાઈડ અને ૩% કલોરહેક્ઝીડીન ગ્લુકોનેટ (ઈન્સ્ટ્રુકલીન) નો ઉપયોગ કરીને દરરોજ અલગથી સાફ કરવા.
- માઈક્રોસ્કોપના હેડને સાફ કરવા માટે ૦.૧% ઈથનોલ, ૦.૧% ૨-પ્રોપેનોલ તથા ૦.૦૬% ૧-પ્રોપેનોલ મિશ્રણ (બેસીલોલ ૨૫ સ્પ્રે) નો દરરોજ ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- લેન્સને દર અઠવાડિયે એક વખત, લેન્સ સાફ કરવાના સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવા જોઈએ.

## ૯. ફર્નિચર

- ટેબલો, સલાઈન સ્ટેન્ડ, રીવોલ્વિંગ ખુરશીઓ ( સર્જન સીટ ) વિગેરે દરરોજ સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટ અથવા એન્ટીસેપ્ટિક લિક્વિડ કોન્સન્ટ્રેટનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવા જોઈએ. (તે માટે ૫૦૦ એમ. એલ. પાણીમાં, કલોરહેક્ઝીડીન ગ્લુકોનેટ ૭૫%–૧૦ એમએલ અથવા ૧૦% બેન્ઝાલ્કોનીયમ કલોરાઈડ મીક્ષ કરવું)
- ઓપરેશન થિયેટરની અંદર લાકડાનું ફર્નિચર રાખવું નહીં કારણ કે તેમાં જીવાણુઓ ભરાઈ રહે છે.

## ૧૦. એરકંડીશનીંગ યુનીટ અને પાણીની ટાંકી

- એર કંડીશનરના ફિલ્ટર દર અઠવાડિયે એક વખત સાફ કરવાં જોઈએ. ડીટરજન્ટથી ધોઈને સુર્યના તડકામાં સુકવવા.
- પાણીની ટાંકીઓ દર મહીને એક વખત બ્લીચીંગ પાવડરથી સાફ કરવી જોઈએ.

## ૧૧. સૂક્ષ્મ જૈવિક મૂલ્યાંકન

- દર મહીને એક વખત સ્ક્રબ એરીયા, સલાઈન, કેન્યુલા, ડિસ્ટીલ્ડ વોટર તેમજ દર પંદર દિવસે એક વખત સર્જન ડોક્ટરના તથા આસિસ્ટન્ટના હાથમાંથી, ફરસ ઉપરથી, દીવાલ ઉપરથી તથા એર કંડીશનરમાંથી સ્વોબ્સ લઈને તેને કલ્ચર કરવામાં આવે છે.
- દર પંદર દિવસે એક વખત ઓપન ડીશ સેડીમેન્ટેશન પ્લેટીંગ ટેકનિકનો ઉપયોગ કરીને થિયેટરની અંદરનો બેક્ટેરીયલ કેરીયિંગ પાર્ટીકલ – બીસીપી – લોડ તપાસવામાં આવે છે.

## ૧૨. અન્ય

- સંડાસ – બાથરૂમનો ઉપયોગ કરતી વખતે વાપરવાના સ્લીપર અને ઓપરેશન થિયેટરમાં વાપરવાના સ્લીપર ચોક્કસપણે અલગ રાખવામાં આવે છે.
- સ્લીપરોને દરરોજ સાબુથી ધોઈને સુકવવામાં આવે છે.
- થિયેટરમાં કામ કરતા છોકરાઓ – થિયેટર બોઈઝને ઓપરેશન થિયેટર છોડતાં પહેલાં, કપડાં અને સ્લીપર ચોક્કસપણે બદલવાની સૂચના આપવામાં આવે છે.
- થિયેટરની અંદર અને બહાર વાપરવાના સ્ટ્રેચર તથા વ્હીલ ચેર અલગ રાખવામાં આવે છે.
- થિયેટરનાં બારણાં હંમેશા બંધ રાખવાં.
- શસ્ત્રક્રિયાનું દરેક સત્ર પૂરું થયે કચરાનો નિકાલ કરી દેવો.

## ૧૩. શસ્ત્રક્રિયા પહેલાંની તૈયારીઓ

- દર્દી નહાઈ લે તે પછી તેને બ્લોક રૂમની અંદર પ્રવેશવા દેવામાં આવે છે.
- ઘોયેલાં ટોપી, ગાઉન અને લેગીઝ (પગના પંજા ઢાંકવાનું કવર) પહેરાવવામાં આવે છે.

- બ્લોક આપતાં પહેલાં આંખની ભ્રમર અને પાંપણને ૧૦% પોવીડોન આયોડીનનો ઉપયોગ કરીને બરોબર સાફ કરવામાં આવે છે.
- ફ્લર્બીપ્રોફેન (એન્ટી ઈન્ફ્લેમેટરી-સોજો-લાલાશ વિગેરે પ્રતિકારક આંખનાં ટીપાં) તેમજ સાયક્લોપેન્ટોલેટ-આંખનાં ટીપાં આંખમાં મૂકવાં.
- બ્લોક આપ્યા પછી ૫% પોવીડોન આયોડીનનું એક ટીપું આંખમાં મૂકવામાં આવે છે.
- શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં ઓપરેશન ટેબલ ઉપર ફરીથી એક વખત ૧૦% પોવીડોન આયોડીનના સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને પેઈન્ટ કરવામાં આવે છે અને તે પછીથી ૫% પોવીડોન આયોડીનનું એક ટીપું આંખમાં મૂકવામાં આવે છે અને તેને પૂરી બે મિનિટ સુધી તે જ પરિસ્થિતિમાં રાખવામાં આવે છે.

#### ૧૪. બહારના દર્દીઓનો વિભાગ

- સાધનોની ટ્રે રોજે રોજ સાફ કરવી જોઈએ.
- ઓપીડી-બહારના દર્દીઓના વિભાગમાં એક વખત વાપરેલા સાધનને ફરી વાપરતાં પહેલાં ઓટોકલેવ કરવું જ જોઈએ.
- ચેપ લાગેલો હોય તેવા કિસ્સામાં વાપરેલાં સાધનોને સાફ કરતાં પહેલાં ૧૦ કલાક સુધી સાઈડેક્ષમાં રાખવામાં આવે છે અને તેને ફરીથી ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાં બે વખત ઓટોકલેવ કરવામાં આવે છે.
- વાપરીને ફેંકી દેવાની બનાવટો-ડિસ્પોઝેબલ પ્રોડક્ટસનો ફરજિયાતપણે વાપર્યા પછી નિકાલ કરી દેવો.
- ચેપ લાગેલો હોય તેવા દર્દીને તપાસ્યા પછી સ્લીટ લેમ્પને સ્પિરીટથી સાફ કરવો અને સામાન્યપણે રોજે રોજ સાફ કરવો.
- દરરોજ ઓછામાં ઓછું ત્રણ વખત ઝાડુથી વાળીને સાબુ સાથે ફિનાઈલ મેળવીને (ચેપ નાશક સફાઈ કરતા સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને) ફરસ ઉપર પોતાં કરવાં.
- આંખનાં ટીપાંની બોટલને ઢાંકણથી બંધ રાખવી, ખુલ્લી રાખવી નહીં.

#### ૧૫. વોર્ડ

- સાબુ સાથે ફિનાઈલ મેળવીને - ચેપ નાશક સફાઈ કરતા સોલ્યુશનનો ઉપયોગ કરીને ફરસ ઉપર દરરોજ પોતાં કરવાં.
- સાધનોની ટ્રોલી રોજે રોજ સાફ કરવી. ચેપ લાગેલો હોય તેવા દર્દીઓનું ડ્રેસિંગ કરવા માટે એક ટ્રોલી જુદી રાખવી.
- ટીપાં ચોખ્ખાં રાખવાં અને ડ્રોપરની ટોચને અડકવું નહીં.
- કોઈ પણ પ્રકારની દવા આપતાં પહેલાં કે ટીપાં નાંખતાં પહેલાં હાથ બરોબર ધોવા જોઈએ.
- સ્લીટ લેમ્પ રોજે રોજ સાફ કરવો જોઈએ.

#### ૧૬. ઓપરેશન થિયેટરમાં પાળવાના શિષ્ટાચાર - નીતિ-નિયમો

- સ્ક્રબ થયેલા અને સર્ક્યુલેટીંગ સ્ટાફ/ દર્દીઓ માટેના પ્રવેશ દ્વાર અલગ અલગ હોવા જોઈએ.
- સ્ક્રબ થયેલ સ્ટાફ દર્દીના માથા બાજુએથી પ્રવેશે છે.

- માથા બાજુએ વધારે જગ્યા રાખવામાં આવે છે.
- જીવાણુરહિત થયેલ અને નહીં થયેલ જગ્યા (સ્ટરાઈલ અને અનસ્ટરાઈલ)ને અલગ તારવવામાં આવે છે.
- જીવાણુરહિત કરેલ વિસ્તારમાં પ્રવેશવા સામે સર્ક્યુલેટીંગ કર્મચારીઓ તેમજ જોનાર વ્યક્તિઓને ચુસ્તપણે મનાઈ ફરમાવવી.
- ઓપરેશન થિયેટરમાં બીજા દિવસે શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવા માટે જરૂરી એવી તૈયારીઓ કરવા માટે પૂરતો સમય ફાળવી શકાય તે માટે એક દિવસમાં ૩૦થી વધારે શસ્ત્રક્રિયાઓ ન કરવાની મર્યાદા રાખવી.
- શસ્ત્રક્રિયા કરનાર એક ડોક્ટર દીઠ એક દિવસની ૧૫થી વધારે શસ્ત્રક્રિયાઓ ન કરવાની મર્યાદા રાખવી.
- ચેપ લાગેલા કિસ્સામાં વાપરવા માટેનું ઓપરેશન થિયેટર, મુખ્ય ઓપરેશન થિયેટરથી અલગ દૂર હોવું જોઈએ.
- દર મહિનાના છેલ્લા શનિવારે ઓપરેશન થિયેટર બંધ રાખવું અને તેમાંથી કાઢી શકાય તેવી બધી જ ચીજ વસ્તુઓ બહાર કાઢીને તેની સફાઈ કરવી.
- દર શનિવારે ૧૫થી વધારે શસ્ત્રક્રિયાઓ હાથ ધરવી નહીં. જેથી અઠવાડિક સફાઈ માટે અને ઓપરેશન થિયેટરના સ્ટાફને મિટીંગ કરવા માટે પૂરતો સમય મળી રહે.

# તપાસ યાદીઓ તથા અહેવાલો (ચેક લીસ્ટ અને રિપોર્ટ )

પરિશિષ્ટ :

આ તપાસ યાદીઓ માત્ર ઉદાહરણરૂપે જ છે. બધી જ સંસ્થાઓ પોતપોતાની વિશેષ જરૂરીયાતોના આધારે તેમની પોતાની તપાસ યાદીઓ બનાવી શકે છે.

(૧) ઓપરેશન થિયેટર – બીજા દિવસ માટેનો પ્લાનિંગ રિપોર્ટ – આયોજન અહેવાલ.

તારીખ :		
ક્રમાંક	વિગત	
૧.	આંખની શસ્ત્રક્રિયાઓની સંખ્યા	
૨.	ઓપરેશન થિયેટરના કર્મચારીગણની હાજરી. કોઈ સ્ટાફ રજા ઉપર હોય કે તેમની રજાનો દિવસ હોય તો તેની વિગત	
	નર્સિંગ સ્ટાફની સંખ્યા	
	ઓપરેશન થિયેટર બોયની સંખ્યા	
	આયાની સંખ્યા	
૩.	જો કોઈ ઓટી બોય કે આયા રજા ઉપર હોય કે તેમની રજાનો દિવસ હોય, તો તેવા સંજોગોમાં આવી ખાલી જગ્યા સામે બહારથી કોણ ઉપલબ્ધ થશે ?	
૪.	આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેના ઓપરેશન થિયેટરની વ્યવસ્થા ઓપરેશન થિયેટર કેટલા વાગ્યે શરૂ થશે ? ટેબલ ૧. _____ ટેબલ ૨. _____ ટેબલ ૩. _____	સવારે :—
૫.	નોંધ :—	
૬.	ઈન્ચાર્જ સિસ્ટર _____ વિભાગના વડા ( એચ. ઓ.ડી ) _____	



## (૨) આંખની શસ્ત્રક્રિયા કરતાં પહેલાંની તપાસની ચકાસણી માટેનું ચેકલીસ્ટ

તારીખ :	
દર્દીનું નામ :	ઈન્ડોર કેસ પેપર નંબર :
ક્રમાંક	વિગત
૧.	તપાસ
	હિમોગ્લોબીન (જો જનરલ એનેસ્થેસિયા આપવાનો હોય તો)   યુરીન સુગર   અન્ય
૨.	આંખની તપાસ
	વીઝન   Roplas ટેસ્ટ   ઝાયલોકેઈન સેન્સિટીવિટી
	ટેન્શન   એ-સ્કેન
૩.	લેખિત સહમતી મેળવી છે ?   જીવીપી સહમતી પત્રક જોડ્યું છે ?
૪.	શું દર્દી ડાયાબીટીસ કે બ્લડ પ્રેશરથી પીડાય છે ?   તે માટેની દવા આપવામાં આવી છે ?
૫.	પોવીડોન આયોડીનનાં ટીપાં આંખમાં નાંખવામાં આવ્યા છે ?
૬.	આંખની ભ્રમર અને પાંપણો ઉપર પોવીડોન આયોડીન ૧૦% ચોપડવામાં આવ્યું છે ?
૭.	શસ્ત્રક્રિયા માટે આંખની કીકી પહોળી (ડાયલેટ) કરવામાં આવી છે ?   શું તે પૂરતા પ્રમાણમાં પહોળી (ડાયલેટ) થઈ છે ?
૮.	શું તે આઈઓએલ-નેત્રમણિ સહ શસ્ત્રક્રિયા છે ?   એ-સ્કેન પ્રમાણેનો આઈઓએલ લાવવામાં આવ્યો છે ?
૯.	મેડીકલ ઓફીસરે તપાસ કરી છે ?
૧૦.	એનેસ્થેટીસ્ટે તપાસ્યું છે ?   વજન તપાસ કરી છે ?
૧૧.	દર્દીએ સ્નાન કર્યું છે ? - મોઢું ધોયું છે ?
ડોક્ટરનું સૂચન	તારીખ
વોર્ડ નર્સની સહી	ઓ.ટી. નર્સની સહી

## (૩) આંખના ઓપરેશન થિયેટરની રોજબરોજની સફાઈની તપાસ યાદી

તારીખ	
ક્રમાંક	વિગત
૧.	શસ્ત્રક્રિયા પહેલાંની તપાસ યાદી કોણે ચકાસી હતી ?
૨.	બ્લોક આપતાં પહેલાં ૫% પોવીડોન આયોડીનના ટીપાં આંખમાં કોણે નાંખ્યા હતાં ?
૩.	ઓટોકલેવ પટ્ટી-સ્ટ્રીપ રજીસ્ટર કોણે તપાસ્યું હતું ?
૪.	ગાઉન અને હાથનાં ગ્લોવ્ઝ ડ્રમમાં કોણે ભર્યા હતા ? તેની તપાસ કોણે કરી હતી ?
૫.	ઈન્જેક્શન આર એલની પારદર્શકતાની ચકાસણી કોણે કરી હતી ?
૬.	શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જન ડોક્ટરના આવતાં પહેલાંની તૈયારી કોણે કરી હતી ? (જેમકે, કોટરો અને માઈક્રોસ્કોપ બરોબર છે કે નહીં ?)
૭.	ફ્યુમીગેશન કોણે કર્યું હતું ? તે માટે શેનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો ? (ફોર્મેલીન, ૧% હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ, ફોર્મેલ્ડીહાઈડ તથા ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડનું મિશ્રણ)
	તપાસ કરનાર વ્યક્તિનું નામ, હોદ્દો

૮.	સાંજે જતાં પહેલાં સફાઈ કોણે કરી હતી? (બારણાં દરરોજ સાફ કરવાં)	
૯.	ઓપરેશન માટેની તેમજ ઈમરજન્સી માટેની દવાઓનો સ્ટોક કોણે ચકાસ્યો હતો?	
૧૦.	રાત્રે અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટો કોણે ચાલુ કરી હતી? તે લાઈટો સવારે કોણે બંધ કરી હતી?	
૧૧.	શું ગઈ કાલે પાણીની ટાંકીમાં કલોરીનેશન કરવામાં આવ્યું હતું? તે કોણે કર્યું હતું?	
૧૨.	એનેસ્થેશિયાની ટ્રોલી કોણે તપાસી હતી?	
૧૩.	ઓપરેશન થિયેટરના ટેબલની ચાદરો સાંજે કોણે બદલી હતી?	
૧૪.	સાધનો / ઓજારો ૧% સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટ વડે કોણે સાફ કર્યા હતા (કોટરી, સક્શન મશીન તથા ઓપરેશન થિયેટરનું ટેબલ)	
૧૫.	નોંધ :	
ઓપરેશન થિયેટર ઈન્ચાર્જની સહી		વિભાગના વડા (એચ. ઓ. ડી.) ની સહી

### (૪) આંખના ઓપરેશન થિયેટરની અઠવાડિક સફાઈની તપાસ યાદી

તારીખ		
ક્રમાંક	વિગત	તપાસ કરનાર વ્યક્તિનું નામ/ હોદ્દો
૧.	દવાઓની યાદી ચકાસી હતી? કોણે ચકાસી હતી? (રોજે રોજની તેમજ ઈમરજન્સી માટેની દવાઓ)	
૨.	આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેના ઓપરેશન થિયેટરની તપાસ યાદી કોણે ચકાસી હતી? (દવાઓ સિવાયની યાદી)	
૩.	શું ઈન્ચાર્જ વ્યક્તિએ ઓપરેશન થિયેટરની ફરજ માટેના સ્ટાફની ફરજ પોસ્ટીંગની યાદી બનાવી હતી?	
૪.	ઓટોકલેવ રિપોર્ટ કોણે રજૂ કર્યો હતો?	કોણે ચકાસ્યો હતો?
૫.	શું ઈન્ચાર્જ વ્યક્તિએ રવિવારે થયેલી કામગીરીની યાદી તપાસી હતી?	
૬.	માઈક્રોસ્કોપ, ઓપરેશન ટેબલ વિગેરે ખસેડીને સફાઈ કામગીરી શનિવારે થઈ હતી?	
૭.	સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટનો ઉપયોગ કરીને સીન્કની સફાઈ કોણે કરી હતી?	
૮.	સોડીયમ હાઈપોકલોરાઈટનો ઉપયોગ કરીને ઓપરેશન થિયેટરની દીવાલો અને ફરસની સફાઈ કોણે કરી હતી?	
૯.	શનિવારે સફાઈ કર્યા બાદ ઓટોકલેવ રૂમમાં ફ્યુમીગેશન કોણે કર્યું હતું?	
૧૦.	એ. સી. ના ફીલ્ટરો કોણે સાફ કર્યા હતા?	
૧૧.	સાધનોની સફાઈ કોણે કરી હતી? (બ્લેડની તપાસ કરો અને જરૂર જણાય તો બદલી નાંખો) (ટુ વે કેન્યુલા તપાસો.)	
૧૨.	કર્મચારીગણના નખની તપાસ કોણે કરી હતી?	

૧૩.	કલોરીનેશનની તપાસ કોણે કરી હતી ?	
૧૪.	ઓટોકલેવ મશીનમાં પાણી કોણે બદલ્યું હતું? (દર પંદર દિવસે બદલો)	
૧૫.	સર્જકલ સ્ક્રબની બાટલીઓ તથા પ્રવાહી સાબુની બાટલીઓ કોણે સાફ કરીને ઓટોકલેવ કરી હતી ?	
૧૬.	દવાઓની વાપરવાની છેલ્લી તારીખ –એક્સપાયરી ડેટ કોણે તપાસી હતી ?	
૧૭.	ઓપરેટીંગ માઈક્રોસ્કોપના લેન્સ કોણે સાફ કર્યા હતા ?	
૧૮.	નોંધ	
ઓપરેશન થિયેટર ઈન્ચાર્જની સહી :		વિભાગના વડા (એચ.ઓ.ડી.)ની સહી

### (૫) આંખના ઓપરેશન થિયેટરની માસિક સફાઈની તપાસ યાદી

તારીખ	વિગત	
૧.	ઓપરેશન થિયેટર બોયની પોસ્ટીંગ-બદલીની ઓવર બુક તપાસી છે ?	
૨.	દર મહિનાના બીજા શનિવારે સ્વોબ સેમ્પલ કલ્ચર કરવામાં આવ્યું છે ?	
૩.	છેલ્લા શનિવારે એર બ્લોઅરનો ઉપયોગ કરીને એ.સી. સાફ કરવામાં આવ્યું હતું ?	
૪.	છેલ્લા શનિવારે ઓપરેશન થિયેટર ઘોવાયું હતું કે કેમ તેની ઈન્ચાર્જે તપાસ કરી હતી?	
૫.	આઈઓએલ રિપોર્ટ બનાવ્યો છે?	
૬.	ઓપરેશન થિયેટરના સ્ટાફ માટે 'સીએમઈ'–નિરંતર તબીબી શિક્ષણ-લેકચર લેવામાં આવ્યું હતું ?	
	પરીક્ષા લેવાઈ હતી ?	
૭.	પાણીની ટાંકી કોણે સાફ કરી હતી ?	કયા દિવસે સાફ કરવામાં આવી હતી?
૮.	ડ્રમ કોણે સાફ કર્યા હતા ?	છિદ્રો તપાસ્યા હતા ?
૯.	બારીઓની બહારના જાળાં પાડવામાં આવ્યાં હતાં ?	
૧૦.	નોંધ	
૧૧.	ઓપરેશન થિયેટર ઈન્ચાર્જની સહી	ચકાસણી કરનાર વ્યક્તિની સહી

### (૬) ત્રિમાસિક તપાસ યાદી :-

તારીખ	વિગત	
૧.	હાથ ધોવાની જગ્યાના પાણીના નળના ફિલ્ટરો બદલવામાં આવ્યા છે ? હા કે ના	
૨.	સ્ટોક લેવાનું કામ કરવામાં આવ્યું છે ? હા કે ના	
૩.	સ્ટોક સ્ટેટમેન્ટ બનાવવામાં આવ્યું છે ?	તેની એક નકલ સ્ટોરમાં મોકલવામાં આવી છે ?
૪.	ઓટોકલેવ મશીનના પાણીના પંપની સફાઈ એસીડથી કરવામાં આવી છે ? હા કે ના	
૫.	નોંધ	
૬.	ઓપરેશન થીયેટર ઈન્ચાર્જની સહી	ચકાસણી કરનાર વ્યક્તિની સહી

## (૭) અઠવાડિક નખની તપાસની યાદી

તારીખ				
ક્રમાંક	વ્યક્તિનું નામ	નખ કાપેલા છે ?	નેઈલ બેડ ચોખ્ખા છે ?	બંને બરોબર છે
૧.				
૨.				
નોંધ				
બનાવનાર				
ઈન્ચાર્જની સહી		વિભાગના વડા (એચ.ઓ.ડી.)ની સહી		

## (૮) શસ્ત્રક્રિયા માટેની તૈયારી અને શસ્ત્રક્રિયામાં ઉપયોગમાં લેવાની (ચીજ વસ્તુઓની) તપાસ યાદી

તારીખ		
વિગતો	આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેનું ઓપરેશન થિયેટર	
કરેલાં ઓપરેશનોની સંખ્યા		
શસ્ત્રક્રિયા શરૂ થયા સમય		
શસ્ત્રક્રિયા પૂરી થયા સમય		
કેટલા ડોક્ટરો ઓપરેશન થિયેટરમાં હાજર રહ્યા હતા		
નર્સ બહેનો + ફીલ્ડ સ્ટાફની સંખ્યા		
ઓપરેશન ટેબલોની સંખ્યા + આસીસ્ટન્ટની સંખ્યા	૧	
	૨	
	૩	
ઓપરેશન થિયેટર બોયઝની સંખ્યા		
આયા બહેનોની સંખ્યા		
નોંધ		

વિગત	ઓટોકલેવ કરેલ	વાપરેલ
ગાઉનની સંખ્યા		
શીટની સંખ્યા		
સાધનોના સેટની સંખ્યા		
આર. એલ.ની સંખ્યા		
મોજાંની સંખ્યા (ગ્લોવ્ઝ)		
ઈન્જેક્શન વીસ્કો - વાયલ		
ફેકો પ્રોબ ( સંખ્યા )		
ફેકો નીડલ ( સંખ્યા )		

## તૈયારી માટેની માર્ગદર્શિકા

૧ થી ૫ સુધીની શસ્ત્રક્રિયાઓ માટે	૧ ડ્રમ ગાઉન માટે	કુલ ગાઉન-૮	૬ થી ૧૦ સુધીની શસ્ત્રક્રિયાઓ માટે.	૨ ડ્રમ ગાઉન માટે	કુલ ગાઉન-૧૬
	૧ ડ્રમ શીટ માટે	શીટ-૨૦		૨ ડ્રમ શીટ માટે	શીટ - ૪૦
	૧ ડ્રમ સાધનોના સેટ માટે	સેટ-૬		૧ ડ્રમ સાધનોના સેટ માટે	સેટ-૧૨
	૧ ડ્રમ આર.એલ. ઈન્જેક્શન માટે	બોટલ-૬		૧ ડ્રમ આર. એલ. ઈન્જેક્શન માટે	બોટલ-૧૨
	ઈન્જેક્શન વીસ્કોમેટ	નંગ-૭		ઈન્જેક્શન વીસ્કોમેટ	નંગ-૧૩
રીપોર્ટ તૈયાર કરનાર		નોંધ			
ઈન્ચાર્જની સહી			વિભાગના વડા (એચ.ઓ.ડી.)ની સહી		

## (૯) દવાઓ તથા અન્ય ચીજ વસ્તુઓની અઠવાડિક તપાસ યાદી (આંખની શસ્ત્રક્રિયા માટેનું ઓપરેશન થિયેટર )

ક્રમાંક	વિગત								
૧.	ઈન્ટ્રાવિટ્રીઅલ ઈન્જેક્શન વેન્કોમાયસીન/સેફટાઝીડીમ								
૨.	ઈન્જેક્શન સેફાઝોલીન -૫૦૦ મી.ગ્રા.								
૩.	ઈન્જેક્શન ડેકઝોના - ૨ મી.ગ્રા.								
૪.	ઈન્જેક્શન ઝાયલોકેઈન ૨ %								
૫.	ઈન્જેક્શન સેન્સોરકેઈન - ૦.૫%								
૬.	ઈન્જેક્શન એમ્પીસીલીન-૫૦૦ મી.ગ્રા.								
૭.	ઈન્જેક્શન હાયાલ્યુરોનીડેઝ								
૮.	ઈન્જેક્શન પાઈલોકાપીન								
૯.	ઈન્જેક્શન એડ્રીનાલીન								
૧૦.	ઈન્જેક્શન ૫૦% ડેક્સટ્રોઝ								
૧૧.	ઈન્જેક્શન સોડા બાય કાર્બ								
૧૨.	ઈન્જેક્શન ડોપામાઈન								
૧૩.	ઈન્જેક્શન એન્કઝોલ								
૧૪.	ઈન્જેક્શન મેફેન્ટાઈન								
૧૫.	ઈન્જેક્શન હાયડ્રોકોર્ટીઝોન								
૧૬.	ઈન્જેક્શન ડેરીફાયલીન								
૧૭.	ઈન્જેક્શન એટ્રોપીન								
૧૮.	ઈન્જેક્શન ફોર્ટવીન અને ઈન્જેક્શન ફેનાર્ગન								

૧૯.	ઈન્જેક્શન ડીસ્ટીલ્ડ વોટર									
૨૦.	ઈન્જેક્શન પેન્ટોથાલ ૦.૫ મી.ગ્રા.									
૨૧.	ઈન્જેક્શન કેલ્શીયમ ગ્લુકોનેટ									
૨૨.	ઈન્જેક્શન એવીલ									
૨૩.	ઈન્જેક્શન લેસીકસ									
૨૪.	ઈન્જેક્શન વીસ્કોમેટ									
૨૫.	ઈન્જેક્શન મેનીટોલ (૧૦૦ એમ. એલ.)-૫									
૨૬.	ઈન્જેક્શન મેનીટોલ (૩૫૦ એમ.એલ.)-૫									
૨૭.	ઈન્જેક્શન રીન્ગર લેક્ટેટ-૫									
૨૮.	ઈન્જેક્શન ૫% ડેક્સટ્રોઝ - ૨									
૨૯.	ઈન્જેક્શન ૫% ગ્લુકોઝ સલાઈન									
૩૦.	સકશન મશીન (મોટું)									
૩૧.	બેટરી - ૩									
૩૨.	ઓક્સિજન તથા નાઈટ્રસ સીલીન્ડર સાથે એનેસ્થેશીયા ટ્રોલી									
૩૩.	સીઝર્સ (મોટી)- કાતર									
૩૪.	આઈ. વી. સેટ									
૩૫.	સ્કાલ્પ વેઈન									
૩૬.	પલ્સ ઓક્સીમીટર									
૩૭.	ઓક્સીજન સીલીન્ડર, પ્રેશર ગેજ અને ફ્લો મીટર									
૩૮.	અમ્બુ બેગ, માસ્ક, લેરીન્ગોસ્કોપ અને બ્લેડસ									
૩૯.	એન્ડોટ્રેકીઅલ ટ્યુબ નં. ૩.૫ થી ૯									
રિપોર્ટ ભરનાર વ્યક્તિનું નામ					ઓ.ટી. ઈન્ચાર્જની સહી					
ચકાસણી કરનાર ડોક્ટરની સહી										

## (૧૦) ઓપરેશન થિયેટરનો દૈનિક રિપોર્ટ

તારીખ	ઓ. ટી. શરૂ થયા સમય	ઓ.ટી. પૂરું થયા સમય	કુલ સમય
હાજર રહેનાર ડોક્ટરોના નામ	હાજર રહેનાર નર્સ બહેનોના નામ		આસિસ્ટન્ટના નામ
૧.	૧.	૧.	
૨.	૨.	૨.	
૩.	૩.	૩.	
૪.	૪.	૪.	
૫.	૫.	૫.	
૬.	૬.	૬.	

નોંધ : જે દર્દીની શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવી હોય તેની માહિતી નીચેનાં ખાનાઓમાં ભરો.



એ. પુખ્ત વયની વ્યક્તિ : વય જૂથ – ઉંમર			
પુરુષ		સ્ત્રી	
૧૫ થી ૩૫ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર		૧૫ થી ૩૫ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર	
૩૫ થી ૫૦ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર		૩૫ થી ૫૦ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર	
૫૦ થી ૬૦ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર		૫૦ થી ૬૦ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમર	

બી. બાળકો : વય જૂથ – ઉંમર	
૧ વર્ષથી ઓછી ઉંમરનાં બાળકો	
૧ વર્ષથી ૧૫ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમરના છોકરાઓ	
૧ વર્ષથી ૧૫ વર્ષની વચ્ચેની ઉંમરની છોકરીઓ	

કરેલ ઓપરેશનના પ્રકારની વિગત			
૧.	કુલ કેટરેકટ – મોતિયાનાં કુલ ઓપરેશન	૧.	સ્કવીટ – ત્રાંસી આંખ
૨.	નેત્રમણિ સાથે ફેકો	૨.	લીડ-પાંપણની શસ્ત્રક્રિયાઓ
૩.	ફેકો વગરના-આઈઓએલ સાથે ( એસઆઈસીએસ / ઈસીસીઈ )	૩.	ડીસીઆર
૪.	આઈઓએલવાળા	૪.	ગ્લુકોમા
૫.	આઈઓએલ વગર	૫.	ટેરીજીયમ
૬.	ઝામર / મોતિયાનું ઓપરેશન	૬.	વીટ્રેક્ટોમી
		૭.	રેટીનલ ડીટેચમેન્ટ
		૮.	કેલેઝીઓન
		૯.	કોર્નીઅલ /સ્કલેરલ ટેર રીપેર
		૧૦.	માઈનોર

કોમ્પલીકેશન્સ :-	

## (૧૧) એનેસ્થેશિયા ટ્રોલીની રોજેરોજની તપાસ યાદી

ક્રમાંક		વિગત	તારીખ
૧.	એનેસ્થેશિયા ટ્રોલીની સફાઈ	ધૂળ ખંબેરો – આપટ ઝૂપટ	
૨.	ટ્રોલી ઉપર કઈ કઈ ચીજ વસ્તુઓ હોવી જોઈએ		
	સૌથી ઉપરની ટ્રેની અંદર બાજુમાં જણાવેલી ચીજ વસ્તુઓ હોવી જોઈએ.	એન્ડોટ્રેકીઅલ ટ્યુબ નં. ૨.૫ થી ૯ સકશન માટે નાની / મોટી કેથેટર નં. ૦-૪ ફેસ માસ્ક આયલોકેઈન જેલી હેલોથેન બોટલ	
	વચ્ચેની ટ્રે ની અંદર બાજુમાં જણાવેલી ચીજ વસ્તુઓ હોવી જોઈએ.	લેરીગોસ્કોપ સાથે તેની ૩ ટ્યુબ ટ્રોલી અને ટ્યુબને જોડતાં કનેક્શન ઈન્જેક્શન ટ્રે એમ્પ્યુલ્સ ઈન્જેક્શન સિરીજ એટ્રોપીન જનરલ એનેસ્થેશિયા એડ્રીનાલીન માટે ભરેલું ઈન્જેક્શન મેફેન્ટાઈન નં. ૦ થી ૪ ઓરલ એર વે, નાના મોટા સ્પેનર્સ ઓક્સીજન અને નાઈટ્રસ ગેસથી ભરેલા અને જોડેલા સિલિન્ડર બંને સર્કીટ અપર (બેઈન્સ) ચીલ્ડ્રન લોઅર (કલોઝ્ડ- બંધ) ( બાળકો માટેના)	
	સૌથી નીચેની ટ્રેની અંદરબાજુમાં જણાવેલી ચીજ વસ્તુઓ હોવી જોઈએ.	મોટી વ્યક્તિઓ માટે તેમજ બાળકો માટે વાલ્વ તથા માસ્ક સાથેની અમ્બુ બેગ.	
૩.	એનેસ્થેટીસ્ટ ડોક્ટરને ટ્રોલી સિવાયની જરૂર પડતી ચીજ વસ્તુઓ		
	<b>સાધનો</b>	<b>દવાઓ</b>	
	કાર્ડિયાક મોનિટર	સ્પાઈનલ અને જનરલ એનેસ્થેશિયા માટેના ઈન્જેક્શન	
	પલ્સ ઓક્સીમીટર	ઈમરજન્સીની દવાઓ	
	બી. પી. ઈન્સ્ટ્રુમેન્ટ	ઈન્ટ્રાવીનસ ફલ્યુઈડસ	
	સ્ટેથોસ્કોપ		
	સકશન મશીન		
	રિપોર્ટ ભરનાર વ્યક્તિની સહી	ઓ. ટી. ઈન્ચાર્જની સહી	
	ટ્રોલી ઉપર પડી રહેલી વધારાની ચીજ વસ્તુઓને તેમની યોગ્ય જગ્યાઓ ઉપર પાછી મૂકી દેવી		
	ટ્રોલીને ઢાંકવાનું કપડું દર અઠવાડિયે બદલવું. જૂનું કપડું ઘોવા માટે મોકલવું.		

# (૧૨) અઠવાડિક ઓટોકલેવ રિપોર્ટ

રિપોર્ટ બનાવ્યા તારીખ									
અઠવાડિક ઓટોકલેવ રિપોર્ટ		તારીખ		- -		થી		તા. - - સુધીનો	
ઓટોકલેવ	આંખનું ઓપરેશન થિયેટર	લેબર રૂમ	કેઝ્યુઅલ્ટી	આઈસીયુ	બેબીરૂમ	નર્સીંગ સ્ટેશન	ઓપીડી	કુલ	
સોમ	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
મંગળ	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
બુધ	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
ગુરુ	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
શુક્ર	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
શનિ	નાના ડ્રમ								
	મોટા ડ્રમ								
	ટ્રે								
કુલ									

દિવસ	જે તે દિવસે હાથ ધરવાની કુલ શસ્ત્રક્રિયાઓ	થયેલ કુલ શસ્ત્રક્રિયાઓ	ઓટોકલેવની સંખ્યા				કુલ ડ્રમ + ટ્રે	જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે સવારમાં ઓટોકલેવ શરૂ કરવામાં આવ્યું	નોંધ
			૧	૨	૩	૪			
રવિ									
સોમ									
મંગળ									
બુધ									
ગુરુ									
શુક્ર									
શનિ									

રિપોર્ટ તૈયાર કરનાર \_\_\_\_\_ નોંધ \_\_\_\_\_  
 ઈન્ચાર્જની સહી \_\_\_\_\_ વિભાગના વડા (એચ.ઓ.ડી.) ની સહી \_\_\_\_\_  
 નોંધ : આ રિપોર્ટ સેવા રૂરલ હોસ્પિટલ - જનરલ હોસ્પિટલ માટે બનાવાયેલો છે.

(૧૩) ઓપરેશન થિયેટરના સ્ટાફની ફરજ બજવણીનો અઠવાડિક રિપોર્ટ

તારીખ	— — થી તા. — — સુધીનો રિપોર્ટ								
૧.	સ્ટાફ								
દિવસ	બ્લોક	સકર્યુલેશન	આસીસ્ટન્ટ્સ					ફીલ્ડ સ્ટાફ	રજા અંગેની નોંધ
			૧	૨	૩	૪	૫		
સોમ									
મંગળ									
બુધ									
ગુરુ									
શુક્ર									
શનિ									
રવિ									
નોંધ									

૨.	ઓ. ટી. બોય		
દિવસ	આંખનું ઓપરેશન થિયેટર		ઓટોકલેવીંગ
	મોટું ઓપરેશન થિયેટર	નાનું ઓપરેશન થિયેટર	
સોમ			
મંગળ			
બુધ			
ગુરુ			
શુક્ર			
શનિ			
રવિ			
નોંધ			

૩.	ઓ. ટી. આયા			
દિવસ	આંખનું ઓપરેશન થિયેટર	લીનન ધોવા માટે	સાધનો સાફ કરવા માટે	જરૂરીયાત પ્રમાણે
સોમ				
મંગળ				
બુધ				
ગુરુ				
શુક્ર				
શનિ				
રવિ				
નોંધ				

રિપોર્ટ તૈયાર કરનાર \_\_\_\_\_ ઈન્ચાર્જની સહી \_\_\_\_\_ વિભાગના વડા (એચઓડી)ની સહી \_\_\_\_\_

(૧૪) ઓકસિજન -નાઈટ્રસ સિલિન્ડર - અઠવાડિક અહેવાલ

કુલ : ૧૩ ઓકસીજન (નાના), ૧૪ ઓકસીજન (મોટા), ૧૪ નાઈટ્રસ ( નાના )

ક્રમાંક	વિગત	ભરેલા	વાપરેલા	બાકી	ખાલી	કુલ
૧	ઓકસીજન - નાના					
૨	ઓકસીજન - મોટા					
૩	નાઈટ્રસ					
નોંધ						
રિપોર્ટ તૈયાર કરનાર		ઈન્ચાર્જની સહી		વિભાગના વડા( એચઓડી)ની સહી		

(૧૫) ઓટી બોયે રવિવારના દિવસે કરવાની કામગીરીની તપાસ યાદી

ક્રમાંક	વિગત	મહિનો-તારીખ	નહી કરવા માટેનું કારણ
૧.	ઓપરેશન થિયેટરનું ઓટોકલેવ		
૨.	ઓપરેશન થિયેટરના પ્રીપેરેશન રૂમની સફાઈ		
૩.	ઓટોકલેવ રૂમની સફાઈ		
૪.	લીનન ( કાપડ-ચાદર) વગેરે વાળવું.		
૫.	ઈમરજન્સી ઓટીના ઉપયોગના સમયે મદદ કરવી.		
૬.	ઓ. ટી. માં પહેરવાના ડ્રેસ, કપડાં બદલવાના રૂમમાં ગડી વાળીને ગોઠવવાં.		
૭.	ઓકસિજન / નાઈટ્રસ સિલિન્ડર સાથે જનરલ એનેસ્થેશિયાની ટ્રોલી તપાસ્યા પછી જ ઘરે જવું.		
૮.	મોજાં (ગ્લોવ્ઝ) તૈયાર કરતી વખતે ફાટેલાં કે ગંદા થઈ ગયેલાં મોજાં ફેંકી દેવાં / કાઢી નાંખવા.		
૯.	પાણીની ટાંકીમાં પાણીનું કલોરીનેશન		
૧૦.	બીટાડીનની બોટલ તથા પ્રવાહી સાબુની બોટલને સાફ કરીને તેને ઓટોકલેવ કરવી.		
નોંધ :			
તૈયાર કરનાર :		ઈન્ચાર્જની સહી	એચ.ઓ. ડી. ની સહી

# (૧૬) આઈ. ઓ. એલ. માસિક રિપોર્ટ

મહિનો :		મહિના દરમ્યાનની આઈઓએલના સ્ટોકની પરિસ્થિતિ								
ક્રમાંક	ખૂલતો સ્ટોક	આવક				કુલ સ્ટોક	વપરાશ			બંધ થતો બાકી રહેતો સ્ટોક
૧.										
૨.										
૩.										
૪.										
૫.										

ઉપર જણાવેલ બેલેન્સ સ્ટોકની આઈઓએલ પાવર મુજબ વહેંચણી							
ક્રમાંક	ડાયોપ્ટર	ખૂલતો સ્ટોક	અંત સુધીમાં મળેલ સ્ટોક	અંત સુધીમાં વપરાયેલ સ્ટોક	અંતે વધેલો બેલેન્સ સ્ટોક	માંગ (ડીમાન્ડ)	નોંધ
૧.	૧૮થી ઓછો						
૨.	૧૮						
૩.	૧૮.૫						
૪.	૧૯						
૫.	૧૯.૫						
૬.	૨૦						
૭.	૨૦.૫						
૮.	૨૧						
૯.	૨૧.૫						
૧૦.	૨૨						
૧૧.	૨૨.૫						
૧૨.	૨૩						
૧૩.	૨૩.૫						
૧૪.	૨૪						
૧૫.	૨૪.૫						
૧૬.	૨૫						
૧૭.	૨૫.૫						
૧૮.	૨૬						
૧૯.	૨૬.૫						
૨૦.	૨૭						
૨૧.	૨૭થી વધુ						
કુલ							
નોંધ							
રિપોર્ટ તૈયાર કરનાર		ઈન્ચાર્જની સહી		વિભાગના વડા (એચઓડી)ની સહી			



## (૧૭) ઓ. ટી. બોયનો માસિક બદલી (ઓવર) રિપોર્ટ

ક્રમાંક	વિગત	મહિનો અને તારીખ
૧.	ઓટોકલેવ મશીનની બધી જ કોઈલ બરોબર કામ આપે છે?	
૨.	ઓટોકલેવ મશીનની કોઈલ, પીન તથા રીંગ તેમના યોગ્ય સ્થાને બરોબર છે?	
૩.	ઈ. ટી. ઓ. મશીન અને હાઈ સ્પીડ મશીન બરોબર કામ કરે છે?	
૪.	તૈયારી કરવા માટેના ટેબલની સફાઈ બરોબર કરેલી છે? તે બરોબર ગોઠવેલું છે?	
૫.	ઓટોકલેવ રૂમની સફાઈ બરોબર કરેલી છે?	
૬.	તૂટેલાં કે કાણાં પડેલા ડ્રમ, ટ્રે વિગેરે જુદા પાડ્યાં છે?	
૭.	રોજેરોજ બનાવવાનો ઓટોકલેવ રિપોર્ટ દરરોજ બનાવવામાં આવે છે?	
નોંધ		
ચાર્જ સોપનારની સહી		ચાર્જ લેનારની સહી
ઓ.ટી. ઈન્ચાર્જની સહી		ચકાસણી કરનાર વ્યક્તિની સહી

## (૧૮) ઓટોકલેવ લોગ બુક – વપરાશ ડાયરી

તારીખ	વિગત	ચાલુ કર્યા સમય	પ્રી વેક્યુમ	સ્ટીમ પ્રેશર	સ્ટરીલાઈઝેશન	સ્ટીમ રીલીઝ કરવાનો સમય	ડ્રાય કરવાનો સમય	કુલ સમય	નોંધ

## (૧૯) ચેપનાશકો તૈયાર કરવા અને તેનું પ્રમાણ માપ-કોન્સન્ટ્રેશન

### ફોર્માલ્ડીહાઈડ અને ગ્લુટરાલ્ડીહાઈડ અને હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ

- ગ્લુટરાલ્ડીહાઈડથી સપાટીની સફાઈ કરવા માટે : ૧૦ લીટરમાં ૨૦૦ એમ. એલ (૨%)
- ફોર્મીગ માટે : ૨% હાયડ્રોજન પેરોક્સાઈડ અને સિલ્વર નાઈટ્રેટ
- હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડથી સપાટી સાફ કરવા માટે ૫% સોલ્યુશન બનાવો : ૫ લીટર પાણીમાં ૨૫૦ એમ.એલ.ઉમેરો.
- ફોર્મેલીનથી ફોર્મીગ માટે : ૨૦% કોન્સન્ટ્રેશનવાળું સોલ્યુશન –દ્રાવણ બનાવો. (૧ લીટર પાણીમાં ૨૦૦ એમ.એલ. ઉમેરો.)
- ૧૦૦૦ ક્યુબિક ફીટ (ઘન ફૂટ) વિસ્તાર માટે ૪૦ એમ. એલ. ફોર્મેલીન જરૂરી છે.
- પોતું મારવા માટે તથા સાધનોની સફાઈ માટે : ૧૨ લીટર પાણીમાં ૭૫ એમ.એલ. સોડીયમ હાયપોકલોરાઈટ (૧%)

(૨૦) શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટેના—ઓપરેટીંગ રૂમના હવા—ઉજાસની જાળવણી માટેના માપ દંડો

પેરામીટર (માપદંડો)	અપેક્ષિત ગાળો – રેન્જ
તાપમાન	૨૦ થી ૨૩ ડીગ્રી સેન્ટીગ્રેડ
તુલનાત્મક ભેજ—રીલેટીવ હ્યુમિડિટી	૩૦ થી ૬૦%
હવાની અવરજવર (મુવમેન્ટ)	સફાઈ થયેલ વિસ્તારથી ઓછી સફાઈ થયેલ વિસ્તાર તરફ
હવાના બદલાવ (એર ચેન્જસ)	દર એક કલાકે ઓછામાં ઓછા ૧૫ વખત હવાના બદલાવ

(૨૧) સૂચિત માઈક્રોબાયોલોજીકલ (સૂક્ષ્મ જૈવિક) માપદંડો તથા કેટલા સમયાંતરે નમૂના લેવા તેમજ તેના ઈચ્છિત પરિણામો

માઈક્રોબાયોલોજીકલ (સૂક્ષ્મ જૈવિક) માપદંડો	કેટલા સમયાંતરે નમૂના લેવા તે અંગેનાં સૂચન	ઈચ્છિત પરિણામ
સૂક્ષ્મ જૈવિક માપદંડો દ્વારા જીવાણુરહિત કરવાની કાર્ય – પ્રક્રિયાનું દેખરેખ/નિયંત્રણ	દર મહિને	કોઈ નિષ્ફળતા નહીં
બીસીપીના જથ્થા—લોડ માટે ઓપરેશન થિયેટરના વાતાવરણ—પર્યાવરણની દેખરેખ/નિયંત્રણ	દર અઠવાડિયે, ખાસ કરીને એવા સંજોગોમાં કે જ્યાં વ્યવસ્થિતપણે ફિલ્ટર વિગેરે સાથે, હવાની અવરજવર માટેની પૂરતી વ્યવસ્થા નથી અને તે માટેના માપદંડોને ચુસ્તપણે અનુસરવામાં આવતા નથી તેમજ તેની દેખરેખ/નિયંત્રણ થતું નથી.	૧૦ સે. મી. ના ડાયામીટરવાળી (વ્યાસવાળી) અગાર પ્લેટનો ઉપયોગ કરીને ઓપન ડીશ સેડીમેન્ટેશન પદ્ધતિથી તપાસ કરવામાં આવે ત્યારે બેક્ટેરીઅલ લોડ ૧૨ કોલોનીથી ઓછો હોવો જોઈએ.
કલોસ્ટ્રીડીયમ (બીજાણુ) સ્પોર્સની હાજરી ચકાસવા માટે ઓપરેશન થિયેટરની સપાટીઓ, ફરસ વિગેરેનું મૂલ્યાંકન	સફાઈની ચોકસાઈ રાખવા સિવાય તેની કોઈ વિશેષ ઉપયોગિતા સ્પષ્ટ થતી નથી.	કલોસ્ટ્રીડીયમ (બીજાણુ)સ્પોર્સની હાજરી ન હોય.
એસ.ઑરીઅસ તથા બી. હીમોલાયટીક સ્ટ્રેપ્ટોકોકાઈના વાહક તરીકેની ચકાસણી માટે ઓપરેશન થિયેટરના સ્ટાફનું મૂલ્યાંકન.	વર્ષમાં બે અથવા તેથી વધારે વખત.	આવા ચેપના વાહકો અને જીવાણુ હવામાં છોડનારાઓની પૂરતી સારવાર કરાવીને તેમની ફરીથી તપાસ કરાવવી.
પરિવર્તનશીલ—અસ્થિર એવા ફૂગ જન્ય ચેપ માટે એર કંડીશનિંગ યુનીટસની તપાસ	વાતાવરણ સૂકું હોય ત્યારે વર્ષ દરમિયાન ૩ થી ૪ વખત, ભેજવાળા વાતાવરણમાં દર મહિને.	જો ફૂગ જણાય તો આવા ચેપનો નાશ કરવાના અને સફાઈ કરવા માટેના જરૂરી પગલાંઓ લેવા.
વપરાશમાં હોય તેવા ચેપનાશકો — ડીસઈન્ફેક્ટન્ટસ	દર મહિને	સૂક્ષ્મ જૈવિક પરીક્ષણના સ્થાપિત માપદંડો ચુસ્તપણે પાળવા.

## (૨૨) રોગચાળો ફાટી નીકળે ત્યારની નીતિ

વ્યાખ્યા :

એક જ સમયગાળા દરમ્યાન જીવાણુઓના આઈસોલેશનના દરમાં વધારો થવો તે અથવા એક જ સમયગાળા દરમ્યાન દવાખાનામાં એક સરખા પ્રકારની બિમારી લઈને આવતા દર્દીઓની સંખ્યામાં એકાએક વધારો થવો તે કોઈક રોગચાળો ફેલાયો હોવાનું સૂચન કરે છે.

રોગચાળો ફાટી નીકળ્યો છે તેવું સૂચવતાં પરિબળો :

- બેક્ટેરીયોલોજી – જીવાણુના નમૂના અંતર્ગત કોઈ અન્ય પરિવર્તનશીલ જીવાણુની વૃદ્ધિ થતી હોવાનું લેબોરેટરી રિપોર્ટ હેઠળ જાણવા મળે.
- અગાઉ નોંધાયા ન હોય તેવી જાતના કે તેવા પ્રકારના ચેપ બે કે તેથી વધારે દર્દીઓને લાગ્યા હોય.
- ખાસ કરીને જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા બાદ આમ બન્યું હોય.
- એક જ પ્રકારના ચેપ એકથી વધારે દર્દીઓને લાગ્યા હોવાનો વોર્ડ સ્ટાફ અથવા કિલનિશ્ચનનો રિપોર્ટ.

રોગચાળાની ઝીણવટભરી તપાસ :

- રોગચાળો, તે ચેપ નિયંત્રણલક્ષી ઈમરજન્સી છે : રોગચાળો ( કલસ્ટર ઈન્ફેક્શન ) હોવાની શંકા જાય ત્યારે તરત જ તે અંગેના જરૂરી પગલાં લેવાની શરૂઆત કરવી જોઈએ.
- પ્રાથમિક મૂલ્યાંકનની શરૂઆત કરી અને તેની પાર્શ્વ ભૂમિકામાં રહેલા ચેપના દરનું નિદાન કરો.
- રોગચાળો ફેલાયો છે તેની ખાત્રી કરો.
- લેબોરેટરી અને કિલનિકલ ડેટા – માહિતીનો સમાવેશ કરીને નિદાનની ખરાઈ કરો. કેસની બહોળી વ્યાખ્યાથી શરૂઆત કરીને પાછળથી તેની પુનઃવ્યાખ્યા કરી શકાય.
- દર્દીઓને શોધીને અને કેસીસની ગણતરી કરીને તેમની યાદી બનાવો. સમય, સ્થળ અને વ્યક્તિની માહિતીનું વર્ણન કરો. દવાખાનામાંથી રજા આપી દીધેલા દર્દીઓને પણ યાદ રાખો.
- નિયંત્રણ માટે જરૂરી એવાં પગલાં તાત્કાલિક ભરો. માંદા પડવાનું જોખમ ધરાવતા જૂથોને સુનિશ્ચિત કરો. ચેપના દર ઉપર કોઈ અસર ઊભી કરી શક્યા હોય તેવા બદલાવોની તપાસ કરો, જેમ કે નવો કર્મચારીગણ, નવી પદ્ધતિ-પ્રક્રિયા, લેબોરેટરીનાં નવાં પરીક્ષણો અને આરોગ્યલક્ષી સંભાળ લેતા કાર્યકરો સામે દર્દીઓનું પ્રમાણ વિગેરે.
- સંબંધકર્તા કર્મચારીગણને માહિતી પહોંચાડો.
- કર્મચારીગણ અને આજુબાજુના પર્યાવરણની સૂચવ્યા પ્રમાણે તપાસ કરો.
- એક સુસંગત અહેવાલ (પ્રાથમિક તથા અંતિમ) તૈયાર કરો.
- તપાસ – પરીક્ષણ અને ભલામણનાં તારણો ઉચ્ચ સત્તાધીશોને રજૂ કરો.
- આવા જ પ્રકારના રોગચાળાને વધુ ફેલાતો રોકવા માટે ચેપ નિયંત્રણલક્ષી લાંબા ગાળાનાં પગલાં લો.

ચેપ નિયંત્રણ સમિતિ દ્વારા સમયાંતરે કરવામાં આવતા પરીક્ષણો

કોની તપાસ કરવી ?	કઈ તપાસ કરવી ?	કેટલા વખતે ?
૧. પીવાના પાણીની શુદ્ધતા.	અ. બાયોકેમિસ્ટ્રી કલોરીનના પ્રમાણ માટે	દર પંદર દિવસે
૨. ઓ. ટી. ની હવાના નમૂના	બ. કોઈ પણ ગ્રામ પોઝીટીવ બેસીલાઈ અને કોકાઈ, ગ્રામ નેગેટીવ કોકાઈ, ફન્ગાઈ.	દર અઠવાડિએ
૩. ખોરાક સાથે કામ કરનાર-રસોઈ બનાવનાર, પીરસનાર વિગેરે	ક. સાલ્મોનેલા કે અન્ય કોઈ પેરેસાઈટ – પરજીવીની ઝાડામાં હાજરીની તપાસ.	એક વર્ષમાં બે વખત

સંદર્ભ : ઈન્ફેક્શન કંટ્રોલ ગાઈડલાઈન્સ, હિંદુજા હોસ્પિટલ, મુંબઈ

## (૨૩) હોરીઝન્ટલ હાઈસ્પીડ સ્ટરીલાઈઝર વાપરવાની પદ્ધતિ :

૧. કાચની નળીમાં બતાવેલી નિશાની સુધી પાણી ભરો. પાણી ભરવા માટે ઉપરના મલ્ટીપોર્ટ વાલ્વને વેક્યુમ ઉપર મૂકો અને પાણી ભરવા માટેનો નીચેનો વાલ્વ ખોલો.
૨. દર્શાવેલી નિશાની સુધી પાણી ભરાઈ જાય તે પછી પાણી ભરવા માટેનો વાલ્વ બંધ કરો. જો વધારે પ્રમાણમાં પાણી ભરાઈ ગયું હોય તો, પાણી કાઢવા માટેનો વાલ્વ ખોલીને વધારાનું પાણી કાઢી નાખી શકાય.
૩. હવે મલ્ટીપોર્ટ વાલ્વની સ્વીચને બંધ કરી દો.
૪. મેઈન સ્વીચ ચાલુ કરો. મેઈન બોર્ડ (બોક્ષ) ઉપર લાલ રંગની ઈન્ડીકેટર લાઈટ ચાલુ થશે.
૫. હીટર ચાલુ કરો. લીલા રંગની ઈન્ડીકેટર લાઈટ ચાલુ થશે અને હીટર શરૂ થઈ જશે.
૬. જ્યારે જેકેટ પ્રેશર ગેજ ૨.૧ કિલો ગ્રામ (લાલ રંગના તીરના નિશાન સુધીનું) પ્રેશર-દબાણ બતાવે ત્યારે હીટર શરૂ થઈ જશે અને કોન્ટેક્ટર્સની મદદથી તે આપોઆપ -ઓટોમેટીકલી બંધ થઈ જશે.
૭. તે પછી ચેમ્બર ખોલીને તેમાં ડ્રમ ભરો. ચેમ્બર ટાઈટ-ચુસ્તપણે બંધ કરો.
૮. ડ્રેઈન લાઈનનો વાલ્વ તથા સ્ટીમ ઈનલેટ વાલ્વ બંધ કરો.
૯. વેક્યુમ પંપ વાલ્વ અને વેક્યુમ પંપ વોટર વાલ્વ ખોલો.
૧૦. વેક્યુમ પંપની સ્વીચ ચાલુ કરો.
૧૧. જ્યારે બન્ને વેક્યુમ ગેજ-માપકો ૨૦ એલબી (પાઉન્ડ) પ્રેશર બતાવે ત્યારે વેક્યુમ વાલ્વ અને પાણીનો વાલ્વ બંધ કરો. તે પછી વેક્યુમ પંપની સ્વીચ બંધ કરો.
૧૨. ડ્રેઈન લાઈન વાલ્વ અને સ્ટીમ ઈનલેટ વાલ્વ ખોલો.
૧૩. તે પછી મલ્ટીપોર્ટ વાલ્વને સ્ટરીલાઈઝ મોડ ઉપર મુકો. તે પછી ચેમ્બર ગેજ ૩૦ એલ.બી. (પાઉન્ડ) પ્રેશર અને ટેમ્પરેચર ગેજ ૧૩૪ ડીગ્રી તાપમાન બતાવશે.
૧૪. તાપમાન ૧૩૪ ઉપર પહોંચે તે પછી પાંચ મિનિટ સુધી રાહ જુઓ. તે પછી મલ્ટીપોર્ટ વાલ્વને ફાસ્ટ એકઝોસ્ટ ઉપર મૂકો અને ચેમ્બર ગેજ શૂન્ય ઉપર પહોંચી જશે.
૧૫. તે પછીથી વેક્યુમ સિસ્ટમ ચાલુ કરવા માટે ક્રમ ૮, ૯ અને ૧૦નું પુનરાવર્તન કરો. વેક્યુમ ગેજમાપક ૨૦ એલ.બી. પાઉન્ડ વેક્યુમ બતાવશે.
૧૬. વેક્યુમ બ્રેકર વાલ્વ ૧૦ મિનિટ સુધી ખુલ્લો રાખો. તે પછી વેક્યુમ ગેજ-માપક શૂન્ય દબાણ બતાવશે. તે પછી ડ્રેઈન લાઈનનો વાલ્વ તથા સ્ટીમ ઈનલેટ વાલ્વ ખોલો. વેક્યુમ વાલ્વ અને પાણીનો વાલ્વ બંધ કરો. વેક્યુમની સ્વીચ બંધ કરો.
૧૭. હીટરની સ્વીચ બંધ કરો.
૧૮. વેક્યુમ બ્રેકર વાલ્વ બંધ કરો.
૧૯. મેઈન સ્વીચ બંધ કરો. ચેમ્બર ખોલો અને ડ્રમમાંથી વસ્તુઓ કાઢી લો.
૨૦. અંતે મલ્ટીપોર્ટ વાલ્વને વેક્યુમ મોડ ઉપર મુકો.

## (૨૪) વર્ટીકલ ઓટોકલેવ વાપરવાની પધ્ધતિ

- હાથ ધોયા પછી ટોપી અને માસ્ક પહેરો.
- સૌ પ્રથમ ઓટોકલેવની કાયની નળીનો વાલ્વ ખોલો.
- કાયની નળીમાં બતાવેલી નિશાની સુધી ડિસ્ટીલ્ડ વોટર ભરો અને પછી તેનો વાલ્વ બંધ કરી દો.
- અગાઉ પાના નંબર ૧૦ અને ૧૧ ઉપર વર્ણાવ્યા પ્રમાણે ડ્રમ તૈયાર કરો અને તે પછી તેની બહારની બાજુએ તેમજ અંદરની બાજુએ ઉપર, નીચે અને વચ્ચે તથા એક બહાર એમ પટ્ટીઓ ચોંટાડો.
- ડ્રમની જાળી ખોલો અને ઓટોકલેવ મશીનની અંદર ડ્રમ મુકો.
- પ્લગમાં પીન લગાવો અને સ્વીચ ચાલુ કરો.
- ઠંડી હવા બહાર નીકળી જવા દો અને વરાળને ચેમ્બરમાં ભરાવા દો.
- ઓટોકલેવ મશીનનો દરવાજો ટાઈટ બંધ કરો.
- ઢાંકણ ઉપરનો પ્રેશર વાલ્વ બંધ કરો તેમજ મશીનના નીચેના ભાગે આવેલ એર વાલ્વ પણ બંધ કરો.
- એક વખત, ૨૦ પાઉન્ડ સુધીનું પ્રેશર અને ૧૨૧° સેન્ટીગ્રેડ સુધીનું તાપમાન થઈ જાય પછી મશીનની સ્વીચ બંધ કરતાં પહેલાં ઓછામાં ઓછું ૩૦ મિનિટ સુધી તેને આવી જ સ્થિતિમાં રહેવા દો.
- તે પછી તરત નીચેનો એર વાલ્વ આખો ખોલી નાંખો અને બધી વરાળને ઝડપથી કાઢી નાંખો. બીજી પાંચ મિનિટ પછી તેના ઢાંકણ ઉપરનો પ્રેશર વાલ્વ ખોલી નાંખો.
- બધી જ વરાળને નીકળી જવા દો અને તે પછી ઓટોકલેવનો દરવાજો ખોલો.
- હાથ ધોયા પછી ઓટોકલેવ મશીનમાંથી ડ્રમ કાઢી લો અને તે પછી તરત જ ડ્રમની જાળી બંધ કરી દો.



વર્ટીકલ સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝર

નોંધ :-

- દર પંદર દિવસે ઓટોકલેવ મશીનનું પાણી બદલાય તેની ચોકસાઈ રાખો.
- ડીસ્ટીલ્ડ વોટર વાપરો.
- ઓટોકલેવ મશીનની દર છ મહિને એક વખત સર્વિસ કરાવવાની ચોકસાઈ રાખો.

## (રપ) સાર્વત્રિક સાવધાનીઓ

### શારીરિક પદાર્થો

લોહી, પેશાબ, લાળ, ઝાડો, વીર્ય, મ્યુક્સ-ચીકણો પદાર્થ, પરૂ, ઘા અથવા અન્ય કોઈ કારણથી નીકળતો પદાર્થ.



### વોશ - હાથ ધોવા

લોહી કે શરીરના અન્ય કોઈ પદાર્થને હાથ લગાડતાં પહેલાં.



### ગાઉન

જ્યારે ગંદુ થવાની શક્યતા હોય ત્યારે.



### માસ્ક અને ગોગલ્સ

જ્યારે લોહી કે શરીરના અન્ય કોઈ પ્રવાહીથી મ્યુક્સ મેમ્બ્રેન અથવા આંખ ઉપર છાંટા ઉડવાની શક્યતા હોય ત્યારે.



### તીક્ષ્ણ વસ્તુઓ

સોયને શાર્પના કન્ટેઈનરમાં મૂકો. તેની ઉપર ફરીથી કેપ (ખોળી) ચઢાવશો નહીં.



### કચરો

ચેપી કચરાના નિકાલ માટે લાલ રંગની પ્લાસ્ટિકની કોથળીનો અથવા કન્ટેઈનરનો ઉપયોગ કરો.



### કાપડની ચીજ વસ્તુઓ - ચાદર / લીનન

જો શારીરિક પદાર્થોના કારણે આવી ચીજ વસ્તુઓ ખૂબ જ વધારે પ્રમાણમાં ભગડી હોય તો, તેને ધોવા માટેની લાલ રંગની કોથળીમાં અથવા કન્ટેઈનરમાં મૂકતાં પહેલાં તેની ઉપર બે આવરણ ચઢાવો.



## (૨૬) આંખના મોતિયાનાં ઓપરેશનના દર્દીઓ માટે સૂચનાઓ :

૧. ઘરે પહોંચ્યા પછી આંખ ઉપરથી પટ્ટી કાઢી નાંખો. દવાખાનામાંથી જણાવ્યા પ્રમાણે નિયમિતપણે આંખમાં ટીપાં નાંખવાં.
૨. દોઢ મહિના સુધી કાળા ચશ્મા પહેરો.
૩. દવાખાનામાંથી રજા આપતી વખતે આપેલા કાર્ડ ઉપર લખેલી તારીખે ફરી બતાવવા આવવું ખૂબ જ જરૂરી છે.
૪. શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા પછી દોઢ મહિના સુધી આંખમાં પાણી, ઘૂળની રજકણ, ઘૂણી કે અન્ય કોઈ પણ કચરો ન જાય તેની કાળજી રાખો.
૫. દોઢ મહિના સુધી ભારે - વજનદાર વસ્તુઓ ઉંચકવી નહીં.
૬. આંખને ચોળશો કે માલીશ કરશો નહીં.
૭. જો આંખ લાલ થાય તો અથવા અચાનક દ્રષ્ટિ ઝાંખી થાય છે તેવું જણાય તો તરત જ દવાખાને પહોંચી જાવ.
૮. ખોરાકમાં કોઈ પરેજી પાળવાની જરૂર નથી. નિયમિત રીતે લેતા હો તેવો સામાન્ય ખોરાક લો.
૯. જો ડાયાબીટીસ કે બ્લડ પ્રેશર જેવા રોગ માટે કે અન્ય કોઈ કારણથી દવાઓ લેતા હો તો તેવી દવાઓ નિયમિતપણે લેવાનું ચાલુ રાખો.
૧૦. શસ્ત્રક્રિયા કરાવેલી આંખમાં ઊંઘમાં નુકશાન ન થાય તે માટે, જે બાજુની આંખમાં શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય તે બાજુના પડખે સૂવું નહીં.
૧૧. આંખમાં નેત્રમણિ મુક્યો હોય તો પણ કાળા ચશ્મા પહેરવાં જરૂરી છે. આંખના નંબર કઢાવવા માટે અને ચશ્મા બનાવવા માટેની સૂચના (પ્રીસ્ક્રીપ્શન) મેળવવા માટે દોઢ મહિના પછી દવાખાને પાછા જાવ.
૧૨. શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા પછી દોઢ મહિના સુધી આંખમાં ટીપાં નાંખવા તે ઘણું મહત્વનું છે. જો તમે આંખમાં નાંખવાનાં ટીપાં યોગ્ય રીતે આંખમાં નહીં નાંખો તો તમારી આંખને નુકશાન થઈ શકે છે.
૧૩. જો તમારી આંખમાં શસ્ત્રક્રિયા કરાવતાં પહેલાં પણ મોતિયા સિવાય આંખના પડદા (રેટીના) કે કોર્નિયામાં કોઈ મુશ્કેલી સર્જાયેલી હશે કે તેને નુકસાન થયેલું હશે તો શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા બાદ પણ આંખની દ્રષ્ટિ થોડી ઝાંખી જ રહેશે તેવું અનુમાન છે.
૧૪. બાળકોની આંગળીની ઠેસ આંખને વાગે નહીં અને આંખને કોઈ ઈજા થાય નહીં તેની કાળજી રાખો.
૧૫. કોઈ પણ પ્રકારની ઈજા થાય તો તાત્કાલિક દવાખાનામાં આવી જાવ.
૧૬. જેમની દ્રષ્ટિ ઝાંખી થઈ હોય તેવા તમારા સગા, સંબંધી કે પડોશીઓને દવાખાને મોકલો.

## (૨૭) જીવાણુશૂન્યતા—એસેપ્સીસ અને જીવાણુરહિતતા—સ્ટરીલાઈઝેશન ઉપર અસર કરતા મહત્વનાં પાસાંઓ

ચેપ લાગવાના અને જીવાણુ પ્રવેશના માર્ગ : સામાન્ય (જનરલ)

૧. બધી જ ટ્રોલીઓ પહેલેથી જ તૈયાર કરી દેવી.
૨. પ્રણાલિકા કે પ્રથાથી જુદી એવી પદ્ધતિ ઉપર વિશ્વાસ કરવો. (જેમ કે ઉકાળવાની પદ્ધતિ)
૩. સ્ક્રબ નહી થયેલી વ્યક્તિ ચીટલ ફોરસેપનો ઉપયોગ કરીને ટ્રોલી તૈયાર કરે.
૪. વપરાયેલાં-ગંદાં થયેલા ચાદર-કવર વિગેરે (લીનન) આજુબાજુ ગમે ત્યાં નાંખવાં.
૫. ચામડીના ઉપરના ભાગને સાફ કરવા માટે વાપરેલાં રૂનાં પૂમડાં ફરસ ઉપર ગમે ત્યાં નાંખવાં.
૬. સ્ક્રબ થયેલી વ્યક્તિ જીવાણુરહિત નહી થયેલી જગ્યા બાજુ નમે કે ઢળે.
૭. અનસ્ક્રબ વ્યક્તિઓ જીવાણુરહિત થયેલી જગ્યામાં જાય.
૮. જંતુ રહિતતા શંકાસ્પદ હોવા છતાં તેનો ઉપયોગ કરવાનો નિર્ણય કરો.
૯. ઓટોકલેવ કરેલ લીનન ભેજવાળું કે ભીનું થયું હોય તેમ છતાં તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે.

ચેપ લાગવાના અને જીવાણુ પ્રવેશના માર્ગ : દર્દીને તૈયાર કરતી વખતે :

૧. આંખની પાંપણોની આજુબાજુની ચામડીનો ભાગ, નાસૂર અને ડોળાની સપાટીના ચેપની તપાસ નહી કરવાથી.
૨. એકટીવ સેપ્ટીક ફોકસ (સક્રિય ચેપ) હાજર હોવા છતાંય શસ્ત્રક્રિયા કરવી.
૩. વારંવાર સંપર્કજન્ય પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવી (જેમ કે એપ્લેનેશન અને બાયોમેટ્રી)
૪. દર્દીનો અસ્વચ્છ પોશાક અને માથાના ખુલ્લા વાળ.
૫. ઓપરેશન માટે અપૂર્ણ રીતે કરેલું પેઈન્ટીંગ.
૬. ઢાંક્યા વગરનાં ખુલ્લાં નસકોરાં અને આંખની પાંપણો. (કાપડના તેમજ પ્લાસ્ટિકનાં ડ્રેપ ન વાપરવા)
૭. આંખની પાંપણની અંદરની ગ્રંથિઓમાંથી ઝરેલા ચિકાશવાળા સ્ત્રાવ-મેબોમીઅન સ્ત્રાવો સાફ નહી કરવાં.
૮. આંખની કન્જકટાઈવલ સેકને - પોવીડોન આયોડીનથી નહી ઘોવી.

ચેપ લાગવાના અને જીવાણુ પ્રવેશના માર્ગ : શસ્ત્રક્રિયા કરનાર સર્જનલક્ષી પરિબળો

૧. માથાના વાળ અને નસકોરાં ખુલ્લાં હોવાં.
૨. ઘા-ખુલ્લો હોય તેમ છતાં શસ્ત્રક્રિયા કરવી.
૩. હાથ અયોગ્યપણે ઘોયા હોય. (બરાબર સ્ક્રિબિંગ ન કર્યું હોય)
૪. મોજાં પહેર્યા વગરના હાથ.
૫. ઈરીગેશન ફ્લ્યુઈડ- ઘોવા માટેનું પ્રવાહી : ટ્રોલી, સપાટી, ગાઉન, પડદા વિગેરે ઉપર બધે જ ફેલાય કે ઢોળાય.
૬. ઈન્ડીકેટર ટેપ્સ - (ઓટોકલેવ, ઈટીઓ વિગેરે)ની તપાસ ન કરવી.
૭. ઈરીગેશન ફ્લ્યુઈડ - ઘોવા માટેના પ્રવાહીની, તેમાં રહેલા કોઈ રજકણો કે કચરા માટેની તપાસ ન કરવી કે એન્ટીબાયોટીકની તીવ્રતા નક્કી કરવા માટે જરૂરી એવી તપાસ ન કરવી.
૮. જીવાણુરહિત નહી કરેલા વિસ્તારમાં જાણે-અજાણે સ્પર્શ થઈ જાય છતાં મોજાં ના બદલવાં.
૯. એક કરતાં વધારે શસ્ત્રક્રિયાઓ માટે એકની એક જ ઈરીગેશન લાઈન વાપરવી.
૧૦. અન્ય દર્દી માટેની ટ્રોલીમાંથી સાધનો સીધાં જ ફરીથી વાપરવાં.
૧૧. નીચે પડી ગયેલાં સાધનોને ફરીથી યોગ્ય રીતે જીવાણુરહિત કર્યા વગર જ વાપરવાં.
૧૨. નીચે પડી ગયેલાં નેત્રમણિને ઘોયા પછી આંખમાં મૂકવા.
૧૩. આંખોને ચેપ માટે અનુકૂળ વાતાવરણ આપવું જેમ કે..
  - અયોગ્ય વાલ્વ - (ઓપરેશન માટેનો ઈન્સીઝન)
  - ઘા પહોળો રહે કે તેમાં જગ્યા રહેવી.
  - ટાંકાની ગાંઠ ખુલ્લી રહેવી - થવી.
  - વીટ્રીયસ વીક (વાટ)

ચેપ લાગવાના અને જીવાણુ પ્રવેશના માર્ગ : સાધનજન્ય (ઈન્સ્ટ્રુમેન્ટ્લ) પરિબળો

- નળી જેવાં સાધનો ( જેમ કે કેન્યુલા )
- એન્ટી પેરીસ્ટાલ્ટીક પમ્પ અને રીફ્લક્સ મીકેનિઝમ વિગેરે જેવી ડિવાઈસીસ સાથેના યંત્રો-સાધનો જેમ કે ફેકો, વિટ્રેક્ટોમી મશીન.
- સકશન બોટલ ખાલી અને જીવાણુરહિત કરેલી છે તેની ચોકસાઈ રાખો.

સંદર્ભ : ગવર્નમેન્ટ ઓફ ઈન્ડિયા ગાઈડ લાઈન્સ. એનપીસીબી

## (૨૮) સ્ટરીલાઈઝેશન (જીવાણુરહિત) કરવા માટેના શિષ્ટાચાર : ઊડતી નજરે

એરીઆ	પ્રક્રિયાઓ	સ્વીકૃત પધ્ધતિઓ
સ્ટાન્ડર્ડ સર્જિકલ સેટની સંખ્યા	૧. એક સર્જન અને એક ઓપરેશન ટેબલ ૪ સેટ ૨. એક સર્જન અને બે ઓપરેશન ટેબલ ૭ સેટ ૩. એક જુનિયર સર્જન અને એક ઓપરેશન ટેબલ ૨ સેટ	
સફાઈની પ્રક્રિયા	હાથથી સફાઈ કરવી	ચાર બાઉલ્સનો ઉપયોગ કરો. પહેલી વખત ચેપ નાશક તથા દાંતે ઘસવાના બ્રશનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવામાં આવે છે. તે પછી ત્રણ વખત ડિસ્ટીલ્ડ વોટરનો ઉપયોગ કરીને સાફ કરવામાં આવે છે.
બુઠાં સાધનો	શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં બે કેસ વચ્ચે	સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન-વરાળથી જીવાણુરહિત કરવું. ફ્લેશ ઓટોકલેવ
તીક્ષ્ણ સાધનો	શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં બે કેસ વચ્ચે	હોટ એર ઓવન / ઈટીઓ ફ્લેશ ઓટોકલેવ
હીટ લેબાઈલ-ગરમી થી બગડતાં સાધનો	વિટ્રેકટોમી કટર અને કોટરી	ઈટીઓ
કાપડની બનાવટો (લીનન)	સર્જન ડોક્ટરનો ડ્રેસ	સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન
	એપ્રોન	સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન
	ડ્રેપ શીટ્સ	સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન / ડીસ્પોઝેબલ
હાથ ધોવા	શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં	પોવીડોન આયોડીન સ્કબ અથવા કલોરહેક્ઝીડીનથી સાત મિનિટ સુધી હાથ ઘસીને ધોવા.
	બે કેસ વચ્ચે	દરેક બે શસ્ત્રક્રિયાઓ પછી ફરીથી સ્કબ થાઓ. દરેક શસ્ત્રક્રિયા પછી મોજા બદલો.
શસ્ત્રક્રિયાલક્ષી જરૂરી ચીજો	ઈરીગેશન માટેનું સોલ્યુશન આર.એલ. (કાયની બોટલ)	સીલ તોડતાં પહેલાં સ્ટીમ સ્ટરીલાઈઝેશન
થિયેટરને જીવાણુ રહિત કરવું. ચેપ દૂર કરવા - ડીસઈન્ફેકશન્સ	જમીન - ફરસ	૧% સોડીયમ હાયપો ક્લોરાઈટ, ક્લોરહેક્ઝીડીન, લાયસોલ
	ઓટીનું ફ્યુમીગેશન	ફોર્માલ્ડીહાઈડ અને તેના બદલામાં ગ્લ્યુટરાલ્ડીહાઈડ + ફોર્માલ્ડીહાઈડ અથવા ૧% હાયડ્રોજન પેરોક્સાઈડ મિશ્રણ એકાંતરે વાપરવું.
	એર કન્ડીશનસ	દર અઠવાડિએ એ. સી. ના ફીલ્ટર કાઢીને સાબુ અને પાણીથી ધોવા. તડકામાં સૂકવવા.
	દીવાલો	પાણી અને ચેપ નાશકો ( ૧% હાયપોકલોરાઈટ) નો ઉપયોગ કરીને દર અઠવાડિએ ધોવી.
	થિયેટરની ટ્રોલીઓ	ચેપનાશકોથી ધોવી.
દર્દી	ઓ.ટી.માં પહેરવાનો ડ્રેસ	ગાઉન, પાયજામા અને ટોપી ધોયેલાં.
	કંજકટાઈવલ સેકને ડિસઈન્ફેક્ટ - ચેપ રહિત કરવી	૫% પોવીડોન આયોડીન
સૂચર	શસ્ત્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં	ઈટીઓ-જો આવું પેકેટ એક જ વખત ખોલ્યુ હોય તો
	બે કેસ વચ્ચે	ઓટોકલેવ કર્યા પછી જ વાપરવાં

સંદર્ભ :- અરવિંદ આઈ હોસ્પિટલ મેન્યુઅલ- સ્ટરીલાઈઝેશન અને એસેપ્ટીક પ્રેક્ટિસિસ

૨.

## સંદર્ભ સાહિત્ય

૧.	કોન્સેન્સસ ગાઈડલાઈન ફોર ધી પ્રિવેન્શન ઓફ ઈન્ફેક્શન્સ ઈન ધી ઓપરેટીંગ રૂમ. હોસ્પિટલ ઈન્ફેક્શન સોસાયટી ઓફ ઈન્ડિયા.
૨.	એન્ડોપ્થેલ્માઈટીસ વર્કશોપ, પુને.
૩.	જનરલ પ્રિકોશન્સ ટુ સેફગાર્ડ અગેઈનસ્ટ પોસ્ટ ઓપરેટીવ ઈન્ફેક્શન્સ ફોલોઈંગ ઓપ્થેલ્મિક સર્જરી, એનપીસીબી, ઈન્ડિયા.
૪.	ઈન્ફેક્શન કંટ્રોલ મેન્યુઅલ, હિન્દુજા હોસ્પિટલ, મુંબઈ.
૫.	આઈએપીબી ગાઈડલાઈન્સ ફોર આઈ કેર.
૬.	ઈન્ફેક્શન કંટ્રોલ મેન્યુઅલ સી.એમ.સી., વેલોર.
૭.	એમજે લાઈટસ – ઓપરેટીવ ઓપરેશન થિયેટર.
૮.	સ્ટાન્ડર્ડાઈઝડ પ્રોટોકોલ ફોર કેટરેક્ટ સર્જરી, સાઈટસેવર્સ ઈન્ટરનેશનલ.
૯.	સ્ટરીલાઈઝેશન એન્ડ એસેપ્ટીક પ્રેક્ટીસ ઈન એન ઓપ્થેલ્મિક ઓપરેશન થિયેટર એન્ડ વીડીયો સીડી ઓફ સ્ટરીલાઈઝેશન પ્રોટોકોલ – અરવિંદ આઈ કેર સીસ્ટમ્સ, મદુરાઈ.
૧૦.	ટેક્ટબુક ઓફ હોસ્પિટલ ઈન્ફેક્શન કંટ્રોલ – શાહીન મેહતર
૧૧.	વિઝન ૨૦૨૦ રાઈટ ટુ સાઈટ, ઈન્ડિયા પ્લાન ઓફ એક્શન
૧૨.	ઓપ્થેલ્મિક ઓપરેટીંગ થિયેટર પ્રેક્ટીસ – એ મેન્યુઅલ ફોર ડેવલપીંગ કન્ટ્રીઝ, ઈન્ગ્રીડ કોક્ષ એન્ડ સ્યુ સ્ટીવન્સ
૧૩.	ધી સ્ટરાઈલ સપ્લાય ડિપાર્ટમેન્ટ: ગાઈડલાઈન્સ ફોર પ્લાનિંગ એન્ડ કવોલિટી મેનેજમેન્ટ, એડીટેડ બાય ગીતા મહેતા.

## વેબ સાઈટ

1. [www.orthoteers.co.uk](http://www.orthoteers.co.uk)
2. [www.efhss.com](http://www.efhss.com)
3. [www.infectioncontrolday.com](http://www.infectioncontrolday.com)
4. <http://www.aorn.org/journal/>
5. [www.tpub.com](http://www.tpub.com)
6. [www.jceh.co.uk/journal](http://www.jceh.co.uk/journal)
7. [www.med.megill.ca](http://www.med.megill.ca)
8. [www.aorn.org](http://www.aorn.org)
9. [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

હું એ માર્ગ જાણું છું.  
એ માર્ગ તલવારની ધાર જેવો  
તીક્ષ્ણ અને સાંકડો છે  
એના પર ચાલતાં હું આનંદ અનુભવું છું.  
જ્યારે એ માર્ગથી ચલિત થાઉં છું  
ત્યારે હું રોઉં છું.  
ઈશ્વરનું વચન છે –  
'જે શુભનિષ્ઠાથી પ્રયત્ન કરે છે,  
તેનો કદી નાશ થતો નથી.'  
મને એ વચનમાં સંપૂર્ણ શ્રદ્ધા છે.  
તેથી હું મારી નબળાઈને લીધે  
ભલે, હજારોવાર ચલિત થાઉં  
પરંતુ હું શ્રદ્ધા ગુમાવીશ નહીં,  
અને મને આશા છે કે  
એક દિવસ એવો જરૂર આવશે  
જ્યારે મને  
આ દિશામાં પ્રકાશ લાધશે.

મહાત્મા ગાંધી

જીવીએ ત્યાં સુધી શીખીએ.  
શ્રી રામકૃષ્ણ



સેવા દર્શન  
ઝઘડિયા ૩૯૩ ૧૧૦  
જિલ્લો: ભરૂચ  
ગુજરાત