

1.0 AMAÇ

Bu talimat ile hastalara sağlık hizmeti ve bakım veren sağlık çalışanlarının, başta kırım kongo kanamalı ateşi, insan immün yetmezlik virüsü (HIV), kuş gribi, domuz gribi ve mevsimsel influenza olmak üzere kan, vücut çıkartıları» temas ve solunum yoluyla bulaşma riski taşıyan hastalıklara karşı sağlığının korunması; sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar ile çapraz bulaşların önlenmesi ve sağlık çalışanlarının güvenliğine yönelik koruyucu malzemelerin uygun kullanımının sağlanması hedeflenmiştir.

2.0 KAPSAM

Tüm Hastane çalışanlarını kapsar.

3.0 SORUMLULAR

Tüm Hastane çalışanları

4.0 UYGULAMA

4.1. EL HİJYENİ

4.1.1.Hijyenik El Yıkama:

4.1.1.1 Eller su ile ıslatılır, 3-5 ml antiseptik sabun avuca alınır.Klorheksidin kullanılıyorsa bir dakika, povidon iyot kullanılıyorsa iki dakika süreyle avuç içleri ve parmak aralan başta olmak üzere, eller tüm yüzey ve parmakları kapsayacak şekilde kuvvetlice ovuşturulur.

4.1.1.2 Eller su ile iyice durulanır, durulama parmak uçlarından dirseklere doğru yapılır, parmaklar yukarı gelecek şekilde tutularak, kontamine suyun dirsekten tekrar parmak ucuna akışı önlenir.

4.1.1.3 Eller kağıt havlu ile kurulanır, musluk kağıt havlu kullanılarak kapatılır.

4.1.2 Cerrahi El Yıkama

4.1.2.1 Saat, yüzük ve bileklikler çıkarılır.

4.1.2.2 Yeteri kadar (5ml) antiseptikli (povidon iyod / klorheksidin içeren) solüsyon avuç içine alınarak tırnak uçlarından başlayarak parmak, parmak araları, el, ön kol dirsekten dört parmak yukarıya kadar 2- 6 dakika süreyle ovalanarak yıkanır.

4.1.2.3 Günün ilk uygulamasında tırnak dipleri 30 saniye süreyle fırçalanır. Cerrahi el yıkama için antiseptikli sabun emdirilmiş tek kullanımlık sünger/fırçalar uygundur.Ara yıkamalarda iki dakika süre yeterlidir.

4.1.2.4 Su dirseklerden aşağıya akıtılarak durulanır ve steril havluyla kurutulur.

4.1.3 Alkol Bazlı El Dezenfeksiyonu

4.1.3.1 Gözle görünür kir varsa eller su ve sabunla yıkanmalıdır.

4.1.3.2 Alkol bazlı solüsyon (3-5 ml) bir avuca alınır.

4.1.3.3 İki el birleştirilerek tüm el yüzeyi ve parmaklara temas edecek şekilde bir dakika süreyle iyice ovuşturulur ve kendi kendine kuruması beklenir

4.2 ELDİVEN KULLANIMI

4.2.1 Temel İlkeler

4.2.1.1.Eldiven el yıkama yerine kullanılmamalıdır.

4.2.1.2 Eldiven giymeden önce ve eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.

4.2.1.3 Eldiven giyilmesinin, ellerin kontaminasyonuna karşı tam bir koruma sağlamadığı konusunda personel bilgilendirilmelidir.

4.2.1.4 Eldiven giyme endikasyonu ortadan kalkar kalkmaz eldiven çıkarılmalıdır.

4.2.1.5 Eldivenli eller yıkanmamalı, üzerine alkol bazlı el dezenfektanı uygulanmamalıdır. **4.2.1.6** Bir hastaya bakım verdikten sonra eldiven çıkarılmalıdır.

4.2.1.7 Aynı eldiven birden fazla hastanın bakımı için kullanılmamalıdır.

4.2.1.8 Aynı eldivenle asla iki farklı girişimde bulunulmamalıdır

4.2.1.9 Eldivenler yıkanmamalı ve yeniden kullanılmamalıdır.

4.2.1.10 Hasta bakımı sırasında, kontamine vücut bölgesinden temiz vücut bölgesine geçileceği zaman eldiven değiştirilmelidir.

4.2.1.11 Hastaların farklı vücut bölgelerine uygulanan işlemlerde, her işlemten sonra el hijyeni sağlanmalı ve eldiven değiştirilmelidir.

4.2.1.12 Hastadan hastaya geerirken eldiven değiştirilmelidir.

4.2.1.13 İzole hasta odasından ıkımadan nce eldivenler dikkatli bir şekilde çıkartılmalı, el hijyeni sağlanmalı ve odada bulunan kontamine araç-gereç ve evre yüzeylerine dokunulmamalıdır.

4.2.2 Non-Steril Eldiven Kullanılması Gereken Durumlar

4.2.2.1 İzolasyon uygulanmış olan hastaların odalarına girmeden önce

4.2.2.2 Kanla ve bütünlüğü bozulmuş cilt ya da mukoz membranlarla temas; yüksek düzeyde infeksiyöz ve tehlikeli organizmaların potansiyel varlığı ile epidemik ya da acil durumlarda; intravenöz damar yolu takılması ve çıkartılması, kan alınması, venöz hattın sonlandırılması işlemlerinde; pelvik ve vajinal muayenede; endotrakeal tüplerin açık aspirasyon işlemi gibi hastanın kan, vücut sıvı ve sekresyonları, ıkartılar, ya da vücut sıvıları ile gözle görülebilir düzeyde kirlenmiş eşyalarla direkt temas gerektiren işlemlerde.

4.2.2.3 Kusmuk içeren kabın boşaltılması, aletlerin tutulması, temizlenmesi, atıkların ellenmesi ve vücut sıvı döküntülerinin temizlenmesi gibi hastanın kan, vücut sıvı ve sekresyonları, çıkartılan ya da vücut sıvıları ile gözle görülebilir düzeyde kirlenmiş eşyalarla indirekt temas gerektiren işlemlerde

4.2.3 Steril Eldiven Kullanılması Gereken Durumlar

4.2.3.1 Herhangi bir cerrahi işlem ya da vajinal doğum vb gibi hastanın steril vücut bölgesine yapılacak girişimlerde

4.2.3.2 İnvaziv radyolojik işlemlerde

4.2.3.3 Santral damar yolu açılması, kateter yerleştirilmesi işlemlerinde

4.2.3.4 Kullanılacak malzemelerin sterilitesinin korunması gereken durumlarda

4.2.3.5 Total parenteral nutrisyon hazırlanmasında

4.2.3.6 Kemoterapötik ajanların hazırlanmasında

4.2.4 Bariyerli Eldiven Kullanılması Gereken Durumlar

4.2.4.1 Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastaları ile HIV pozitif-hastalara yapılacak her tür invaziv işlemden önce

4.2.4.2 HCV ya da HIV pozitif hastalarda cerrahi girişimlerde

4.2.5 Bariyerli Eldiven Kullanılmaması Gereken Durumlar

4.2.5.1 Tansiyon lm, ateş ve nabız ölçümü, subkutan ve intramüsküler enjeksiyon, hastanın giydirilmesi, banyo yaptırılması, hastanın taşınması ve nakli, sekresyonsuz göz/kulak muayenesi, kan sızıntısının olmadığı damar yolu kontrolü gibi hastanın vücut sıvı ve sekresyonları ile temas olasılığının olmadığı direkt hasta teması gerektiren işlemlerde

4.2.5.2 Telefon kullanımı, hasta dosyası/günlük notların doldurulması, hastaya oral tedavi verilmesi, hastaya yemeğinin verilmesi/toplanması, yatak takımlarının değiştirilmesi, non-invaziv mekanik ventilasyon aletlerinin takılması, oksijen kanülünün takılması gibi hastanın vücut sıvı ve sekresyonları ile temas olasılığının olmadığı indirekt hasta teması gerektiren işlemlerde

4.3 YÜZ KORUYUCU, GZLK KULLANIMI

4.3.1.Entübasyon, bronkoskopi, aspirasyon gibi işlemler ile laboratuvar çalışmaları sırasında vücut sıvıları, salgılar, ıkartılar ve kan sıçrama olasılığında

4.3.2 Cerrahi girişimler esnasında vücut sıvıları, salgılar, ıkartılar, kan ve doku sıçrama olasılığında

4.4 MASKE KULLANIMI

4.4.1 Temel İlkeler

4.4.1.1 Kullanılacak maskeler kişiye özel olmalıdır.

4.4.1.2 Maskeler ısladığında değiştirilmelidir,

4.4.1.3 Maskenin yüze tam oturması sağlanmalıdır.

4.4.1.4 Maske ağız ve burunu içine alacak şekilde kullanılmalıdır.

4.4.2 Cerrahi Maske

4.4.2.1 Cerrahi işlemler esnasında

4.4.2.2 Entubasyon, bronkoskopi, aspirasyon gibi işlemler sırasında vücut sıvıları, salgılar, ıkartılar ve kan sıçrama olasılığında

4.4.2.3 Damlacık izolasyonu endikasyonu bulunan hastalara bir metreden daha yakın mesafede yapılacak girişimler esnasında

4.4.2.4 Damlacık izolasyonu uygulanan hastanın transportu sırasında

4.4.3 FFP3 Maske / N 95 Maske

4.4.3.1 Solunum izolasyonu gereken hasta odalarına girişe

4.4.3.2 Solunum izolasyonu gereken hastanın transportu sırasında

4.4.3. Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, kuş gribi, domuz gribi tanısı alan hastaların tedavi ve bakım hizmetleri esnasında

4.5 ÖNLÜK KULLANIMI

4.5.1 Nem bariyerli nlkler

4.5.1.1 Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartıların sıçraması ihtimali olan işlemler sırasında **4.5.1.2** Kirlenmiş cilt ya da giysi ve örtülerle teması gerektiren işlemler sırasında

4.5.1.3 Hasta bakımı sırasında **4.5.1.4** İzolasyon gerektiren hasta odalarına girişte ve bu hastaların bakımı sırasında

4.5.2. Steril önlükler

4.5.2.1 Cerrahi girişimler ile kateter takılması gibi invaziv işlemler sırasında

4.6 GÜVENLİ ENJEKSİYON UYGULAMALARI

4.6.1 Tüm hastalara ait kan ve kan içeren vücut sıvıları (genital sekresyonlar, BOS, plevra, perikard, periton, sinovyal ve amniyon sıvıları) enfekte kabul edilmelidir.

4.6.2 Kanamalı ve kan yoluyla bulaşabilen hastalık tanısı alan hastalarda, olanaklar ölçüsünde korumalı enjektör ve intraketler tercih edilmelidir.

4.6.3 Kullanılan enjektörlerin iğneleri, kapağı kapatılmadan kesici-delici alet kutusuna atılmalıdır.

4.6.4 Kesici-delici alet kutuları mümkün olduğunca çalışma alanına en yakın yerde bulundurulmalıdır.

4.7. PERSONEL YARALANMALARININ SÜRVEYANSI, BAĞIŞIKLAMANIN SAĞLANMASI ve PERSONEL EĞİTİMİ

4.7.1 Hasta kanı ve/veya diğer vücut sıvıları ile parenteral ya da mukoza yoluyla temas durumunda gerçekleşen yaralanmalar kayıt altına alınmalıdır.

4.7.2 Enfeksiyon kontrol komiteleri, personel yaralanmaları ve takibi konusunda kendi programlarını belirlemelidir.

4.7.3 Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere uyulmalıdır.

4.7.4 Aşı ile korunabilecek hastalıklar açısından serolojik durum belirlenmeli ve çalışanların aşı hikayeleri öğrenilmelidir.

4.7.5 Tüm sağlık çalışanlarının hepatit göstergelerine bakılmalı, daha önceden hepatit B ile karşılaşmamış olanlar hepatit B'ye karşı aşılanmalıdır.

4.7.6 Göreve yeni başlayan her personelin, hepatit B aşılama programına alınmak üzere enfeksiyon kontrol komitesi ile iletişime geçmesi sağlanmalıdır.

4.7.7 Atık toplayan personel hastane atıkları, atıkların toplanması, taşınması ve depolanması konularında eğitilmeli ve korunma kurallarını bilmeli ve uygulamalıdır.

4.7.8 Tüm personele yaralanmalardan korunmak ve yaralanma sonrası yapılacak işlemler hakkında güncel verilere dayanılarak hizmet içi eğitim verilmelidir.