



ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA VE ÖNLENMESİ

ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ

- **AMAÇ:** Ulusal ve uluslararası kanıta dayalı bilimsel yayınlar ile güncel mevzuat çerçevesinde; hasta ve çalışan güvenliği açısından risk oluşturan sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları önlemek, tespit etmek ve kontrol altına almaktır.
- **4.1.Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi**
- **4.1.1. Enfeksiyon kontrol komitesinde görev alacak sorumlular**
- Enfeksiyon Kontrol Komitesi yılda en az 4 kez ve gerektiği durumlarda toplanır. Başhekim başkanlığında, kalite yönetim direktörü, dahiliye uzmanı, enfeksiyon kontrol hemşiresi, başhemşire, Hasta Bakım Hizmetleri Müdürü, eczacı, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresinden oluşur.

4.2 Hastanenin tüm bölümlerini kapsayan enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolüne yönelik program

- **4.2.1.1 ACIL ÜNİTESİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ**
- Acil ünitesine kabul edilen tüm hastalar için “İzolasyon Yöntemleri talimatı ”na uygun hareket edilmelidir
- Her hasta ile temastan önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Acil durumlarda ağızdan ağıza resusitasyon olasılığını en aza indirmek için ağızlık, ambu gibi solunum aletleri hazırda bulundurulmalıdır.
- Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar · takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici kesici alet kutusuna atılmalıdır.
- Acil ünitesinde kullanılan alet ve ekipmanlar dezenfekte edilmelidir.
- Acil ünitesinin yoğunluğundan ve hastalara acil müdahale gerektiğinden, asepsi kurallarına uyulmadan yapılan girişimler enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu nedenle yapılması gereken işlemlerin aciliyeti iyi değerlendirilmeli, işlemler mümkünse hasta yattıktan sonra serviste, daha uygun koşullarda yapılmalıdır.
- Kan ve vücut sıvılarının bulaşması ,riskli yaralanma ve maruziyet durumlarındaDelici kesici yaralanmalardan korunma ve izleme prosedürü”ne uygun hareket edilmelidir.
- Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici-kesici atık kutusuna atılmalıdır.
- Üriner kateter ve damar içi kateter takılması esnasında “Üriner Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi” talimatı ve “Damar İçi Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi” talimatına uyulmalıdır · Ünite temizliği “Hastane Temizliği talimatı”ne uygun olarak yapılmalıdır.
- Temas, damlacık ve solunum yolu izolasyonunda “İzolasyon önlemleri talimatı”nda· belirtilen önlemler alınmalıdır

• 4.2.1.2 LABORATUAR ÜNİTESİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ

- Üniteye kabul edilen tüm numunelerle yapılacak olan işlemler esnasında standart izolasyon önlemlerine uyulmalıdır. Kan ve vücut sıvılarıyla ilgili işlemler sırasında eldiven giyilmeli, eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Kan ve diğer vücut sıvılarının sıçraması ihtimali bulunan durumlarda maske ve gözlük takılmalı, önlük giyilmelidir. Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar takılmamalı, eğilip bükülmemeli, kesici delici alet kutusuna atılmalıdır .
- Santrifüjleme ve vorteksleme işlemleri sırasında enfekte aerosol oluşumunun engellenmesi için işlem bittikten sonra 15 dakika beklenerek kapak açılmalı ve tüpler işleme alınmalıdır.
- Laboratuvarlarda yiyecek ve içecek tüketilmemelidir.
- Laboratuvardaki soğutucularda yiyecek, içecek saklanmamalıdır.
- Ağız ile pipetleme yapılmamalı, otomatik pipetler kullanılmalıdır.
- Laboratuvar temizliği “Hastane Temizliği Talimatı”ne uygun olarak yapılmalı, materyal dökülmesi ya da sıçraması durumlarında ilgili bölüm yer-yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.
- Laboratuvar kaynaklı tüm tıbbi atıklar “Atık Yönetimi Talimatı”ne uygun olarak uzaklaştırılmalıdır.
- Riskli yaralanma ve maruziyet durumlarında Delici kesici yaralanmalardan korunma ve izleme prosedürü göre hareket edilmelidir.

• 4.2.1.3 KLİNİKLER ENFEKSİYON KONTROLÜ

- Kliniklere kabul edilen tüm hastalar için “İzolasyon Yöntemleri talimatı ”na uygun hareket edilmelidir
- Her hasta ile temastan önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Acil durumlarda ağızdan ağıza resusitasyon olasılığını en aza indirmek için ağızlık, ambu gibi solunum aletleri hazırda bulundurulmalıdır.
- Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar · takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici kesici alet kutusuna atılmalıdır.
- Kliniklerde kullanılan alet ve ekipmanlar dezenfekte edilmelidir.
- Kliniklerin yoğunluğundan ve hastalara acil müdahale gerektiğinden, asepsi kurallarına uyulmadan yapılan girişimler enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu nedenle yapılması gereken işlemlerin aciliyeti iyi değerlendirilmeli, işlemler mümkünse hasta yattıktan sonra serviste, daha uygun koşullarda yapılmalıdır.
- Kan ve vücut sıvılarınının bulaşması ,riskli yaralanma ve maruziyet durumlarındaDelici kesici yaralanmalardan korunma ve izleme prosedürü”ne uygun hareket edilmelidir.
- Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici-kesici atık kutusuna atılmalıdır.
- Üriner kateter ve damar içi kateter takılması esnasında “Üriner Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi” talimatı ve “Damar İçi Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi” talimatına uyulmalıdır · Ünite temizliği “Hastane Temizliği talimatı”ne uygun olarak yapılmalıdır.
- Temas, damlacık ve solunum yolu izolasyonunda “İzolasyon önlemleri talimatı”nda· belirtilen önlemler alınmalıdır

SÜRVEYANS

- Hastanemizde aktif prospektif sürveyans yapılmaktadır.
- EKH aşağıda belirtilen vaka bulma yöntemlerini kullanarak servislere günlük vizitler yapar ve hastane enfeksiyonu tanımına uyan hastaları saptamaya çalışır. Gerek duyduğunda hastayı izleyen hekim ve Enfeksiyon Kontrol Hekiminin görüşlerini alır.
- Hastanemizde en yaygın görünen enfeksiyon olarak Üriner Katater enfeksiyonları olduğu gözlemlenmiş ve sürveyans değerlendirmesi ve araştırmaları için ÜRÜNER KATATER ENFEKSİYONLARI izlenmektedir.

EL HİJYENİ

El Hijyeni Metodu

- Ellerde vücut sıvı ve salgılarıyla gözle görülebilir kirlenme olduğunda ve sporlu bakteri enfeksiyonlarında eller mutlaka su ve sabun kullanılarak yıkanmalı ve kağıt havlu ile kurulmalıdır. Ellerde gözle görünür kirlenme yoksa %60-95 alkol içeren el dezenfektanı ile eller kuruyana kadar ovalanmalıdır.

El hijyeni sağlanması için önerilen durumlar

- Hasta ile her temas öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta çevresinde bulunan yüzeyler ve tıbbi cihazlarla temas sonrası, hasta ile temas etmeden önce el hijyeni sağlanmalıdır.
- Her türlü invaziv girişim(Küçük/büyük cerrahi girişimler,periferik veya santral damar içi kateter takılması,endotrakeal entübasyon vb.)ve invaziv aletlerle temas(üretral kateter,periferik veya santral damar içi kateter,endotrakeal tüp,mekanik ventilatör devreleri,drenaj tüp ve kateterleri gibi) öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- Aynı hasta üzerinde kirli bölgeden temiz bölgeye geçilirken eldiven çıkarılarak el hijyeni sağlanmalı,sonrasında gerekirse yeniden eldiven giyilmelidir.
- İlaçların ve parenteral karışımların hazırlanmasına başlanmadan önce el hijyeni sağlanmalıdır.
- Tüm çalışanlar işe başlamadan önce,yemek öncesinde ,tuvalete girmeden önce ve tuvaletten sonra, işten ayrılmadan önce el hijyeni sağlanmalıdır.
- Eldiven giyilmesi gereken durumlarda, eldiven giymeden önce el hijyeni sağlanmalı, temas sonrasında eldiven çıkarılarak yeniden el hijyeni sağlanmalıdır.

HASTANE EL HİJYENİ POLİTİKASI

EL HİJYENİ TANIMI VE KAPSAMI

- **El hijyeni:** El yıkama, antiseptikle el yıkama, antiseptikle el ovalama veya cerrahi el antisepsisini kapsayan genel bir tanımdır.

EL HİJYENİNİN HASTANE İÇİN ÖNEMİ

- El hijyeni sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların (SHİ) ve antimikrobiyallere dirençli patojenlerin yayılımının önlenmesinde en önemli ve en basit enfeksiyon kontrol önlemidir. Bu tür enfeksiyonların önlenmesi sağlık kuruluşu olan hastanemizde öncelikli amacımızdır.

EL HİJYENİ İLE İLGİLİ HASTANE HEDEFLERİMİZ

- Her yıl bölüm kalite hedefleri belirlenirken; el hijyeni uyumu için yıllık olarak ulaşmak istediğimiz el hijyeni uyum hedefimizi Enfeksiyon Kontrol Komitesi ve Bölüm Kalite Sorumluları tarafından belirlenir.

EL HİJYENİ İLE İLGİLİ TEMEL SORUMLULUKLARIMIZ

- **YÖNETİCİLERİMİZİN SORUMLULUKLARI:** El hijyeni sağlamak için malzemelerin sağlanması, el hijyeni uygulamaları için gerekli fiziksel koşulları sağlama, ilgili komite ve çalışan geri dönüşlerinde istenilen düzeltici / önleyici faaliyetlerde yönetime düşen sorumlulukları ile ilgili yönetsel ve finansal destek vermek. El hijyeni eğitimlerinin yapılmasına, çalışanların uyumu ve motivasyonu için destek olmak ve el hijyeni uyum oranlarını kontrol etmek.
- **ÇALIŞANLARIN SORUMLULUKLARI:** Sağlık Hizmetleri ilişkili Enfeksiyonlarının önlenmesi, hasta ve çalışan güvenliği sağlanması için el hijyeni (gerektiğinde, uygun teknik ile doğru ve etkili el hijyeni) sağlamak. Hasta ve yakınlarına el hijyeni eğitimleri vermek.

SÜREKLİ İYİLEŞTİRME STRATEJİMİZ

- El hijyeninin önemi, el hijyeni endikasyonları, el hijyeni sağlama yöntemleri ve uygulama, eldiven kullanımı ile ilgili kurallar, el antiseptikleri ile ilgili genel bilgiler, "El Hijyeni İçin 5 Endikasyon", alkol bazlı el antiseptikleri ile ilgili alınması gereken güvenlik önlemleri hakkında çalışanlara sürekli eğitimler yapılmaktadır.
- Eğitimler; meslek grupları ve bölümlere, çalışanların bilgi ve davranış düzeylerine göre yıllık olarak planlanıyor.
- Aylık olarak değerlendirilen el hijyeni uyum oranlarına ve yaşanan ekstra olaylara göre eğitimler tekrarlanıyor. İşe yeni başlayan çalışanlara genel oryantasyon programı içinde el hijyeni eğitimi yapılıyor.
- Hastanemizin tüm bölümlerinde el hijyeni uygulamasına yönelik uyarıcı mesajlar mevcuttur.

EL HİJYENİ KOORDİNATÖRÜMÜZ

- Başhemşire ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi RABİA OK

Personelin el hijyeni bilinci ve uygulama düzeyinin ölçülmesi

- Hastanemizde Ulusal ve uluslararası geçerliliği olan **“EL HIJYENİN İNANÇ ÖLÇEĞİ VE UYGULAMA ENVANTERİ ANKET FORMU”** ile personelin el hijyeni bilinci ve el hijyeni uygulama düzeyi en az yılda bir kez ölçülmektedir.
- İdari ve teknik personel dışında, hastaya hizmet sunumunda görev alan tüm personel ölçek uygulamasına dahil edilir.
- Ölçüm sonucuna göre iyileştirmeye yönelik gerekli faaliyetler yapılır.

Çalışanların el hijyeni kurallarına uyumu değerlendirilmesi

- “5 Endikasyon Kuralı Gözlem Formu” ile çalışanlara yönelik haberli gözlemler yapılmaktadır.
- Gözlemler, 3 aylık dönemlerde tüm hasta bakım alanlarını kapsayacak şekilde gerçekleştirilir.
- Gözlemler, en az üç ayda bir analiz edilir.
- Epidemi şüphesi ya da riski olduğu durumlarda, ilgili kliniklerde gözlem sıklığı ve sayısı artırılır.
- Gözlem yapan Enfeksiyon Kontrol hemşiresi Dahiliye uzmanı tarafından eğitime tabi tutulur.

Gözlem Uygulaması

- Gözlemci gözlem yapacağı birimi bir gün öncesinden sözel olarak bilgilendirir.
- Gözlemci gözlemlediği alanda meslek grubu na göre gözlem yapar ve fırsatları kaydeder
- Kaydedilen fırsatların sağlık çalışanı tarafından ne kadarının doğru değerlendirildiğini tespit ederek kayıt altına alır.
- Yapılan gözlem, fırsat ve uygulamalar notebook üzerinden online olarak “EL HİJYENİ GÖZLEM FORMU”na kaydeder.

İZOLASYON ÖNLEMLERİ

Standart Önlemler :

- Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir. Tüm hastaların bakımında kan, vücut sıvıları ve çıkartılarına karşı ilk sırada uygulanacak önlemlerdir. Bunların esasını temizlik ve riskli materyalle teması engelleyecek uygun bariyerlerin kullanılması oluşturur.
- Kontamine materyalle (kan, vücut sıvıları, ter dışındaki sekresyonlar ve bütün çıkartılar, bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoz membranlar, kontamine eşyalar...) temastan önce; eldiven, gerekli durumda maske ve koruyucu önlük giyilir, damlacık oluşması ihtimalinde göz koruması (gözlük veya yüz siperi) yapılır. Ancak temiz eşyalara veya bir diğer hastaya dokunmadan önce eldiven çıkartılıp “el hijyeni ve eldiven kullanımı talimatına” göre eller yıkanır.
- Kesici, delici aletler kullanıldıktan sonra delinmeye dayanıklı uygun kaplara atılır. Kullanılan iğneler kılıfına geçirilmemelidir, ucu bükülmemelidir, bölümlerinden ayrılmadan bütün halde atılmalıdır.
- Tek kullanımlık malzemeler tekrar kullanılmadan atılmalıdır.
- Kan ve vücut sıvılarıyla kirlenen çarşaf ve diğer materyaller sızdırmaz özel torbalarla uzaklaştırılmalıdır. Bu malzemeler toplanırken eldiven giyilmelidir.
- Hasta bakım malzemeleri başka hastalar ve çevre kontamine edilmeden, eldiven giyilerek uzaklaştırılmalıdır.
- Solunumsal hijyen: Öksürük, konjesyon, burun akıntısı veya solunum sekresyonlarında artış olan her hastaya uygulanır. Semptomatik hastalarda hastaya ilk kabul edildiği yerden itibaren öksürük/hapşırık sırasında ağzının-burnunun kağıt mendille kapatılmasının sağlanması gerekir. Mendilin uygun kaplara atılması, el hijyeni, tolare edilebilirse cerrahi maske uygulanması gerekir. Mümkünse mekansal ayırım (diğer bireylerle arada en az 1 metre) yapılmalıdır

İzolasyon Uygulamalarında Kullanılan Tanımlayıcı Figürler



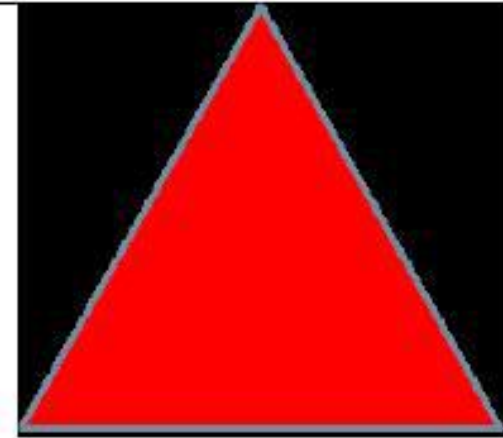
Solunum İzolasyonu



Temas İzolasyonu



Damlacık İzolasyonu



Sıkı temas izolasyonu

ENFEKSİYON KONTROL DEMETLERİ

- Hastanemizde yoğunbakım üniteleri bulunmadığı ve kliniklerde hasta çoğunluğunda Üriner kateter kullanıldığı için Enfeksiyon Kontrol Demetlerinden sadece” ÜRİNER KATETER İLE İLİŞKİLİ İDRAR YOLU ENFEKSİYONU ÖNLEME PAKETİ (Kİ-İYE DEMETİ) kullanılmaktadır.
- **Üriner kateter izlem basamakları;** kateter gerekliliğinin günlük değerlendirilmesi, her defekasyon sonrası kateter çevresi bakımının uygun şekilde yapılması, kateter drenaj sistemi ve torbasının mesane seviyesinin altında ve yerden yüksekte tutulması, kateterin sabitlendiği uyluk veya karın bölgesinin her nöbette kontrol edilmesi, drenaj setinin kıvrılmamasına ve iki saatten uzun klempili kalmamasına dikkat edilmesi, idrar torbalarının temiz toplama kaplarına (her hasta için ayrı veya kullanıldıktan sonra dekontaminasyonu yapılmış) boşaltılmasını kapsar.
- Kİ-İYE önlem paketi üriner kateter takılması sırasında ve izleminde olmak üzere iki aşamada yer alan toplam 7 bileşenden oluşmaktadır. Kateter takılması sırasındaki bileşenler her üriner kateter için bir kez uygulanacak olup izleminde yer alan bileşenler günlük olarak uygulanmalıdır.

AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIMI

- Hastanemizde; antibiyotikleri uygun doz ve sürede kullanmak, antibiyotik kullanımı sırasında gelişebilecek komplikasyonları önlemek, hasta sağ kalım süresini uzatmak ve özellikle hastanelerde önemli bir sorun haline gelen antibiyotik direnç gelişimini önlemek amacı ile Enfeksiyon Kontrol komitesi ve Akılcı İlaç Antibiyotik kontrol komitesince” **ANTİBİYOTİK KULLANIM KONTROLÜ REHBERİ**”hazırlanmıştır.

Antibiyotik Kullanımında Dikkat EDİLMESİ Gereken Noktalar

- Antibiyotik gerekliliğini saptama
- Antibiyotik başlamadan önce mikrobiyolojik testler için örnek al Etken olma olasılığı en yüksek mikroorganizmaları düşün
- Bu etken için en uygun antibiyotiği belirle Kombinasyon tedavisi gerekliliğini irdele
- Konak faktörlerini gözden geçir
- En uygun kullanım yolunu seç
- En uygun dozu belirle
- Başlangıç tedavisinin değiştirilmesi gerekiyor mu?
- Değerlendir Uygun tedavi süresini belirle

TEMİZLİK

- Temizlik, temizden kirliye doğru yapılır.
- Temizlik, hareketlilik başlamadan önce yapılır.
- Temizlik solüsyonu, temizlenen bölgenin risk durumuna göre hazırlanır.
- **Normal temizlik yapılırken;** deterjanın üzerinde yazılı talimat göz önüne alınarak deterjan sulandırılır ve durulanmaz. Eğer yoğun kirlenme söz konusu ise sulandırılmadan direkt kullanılır ve sonrada durulanır.
- **Dezenfeksiyon yapılırken;** farklı dezenfektanlar ve bunların sulandırılma oranları vardır. Eğer dezenfeksiyon için çamaşır suyu kullanılacaksa, normal dezenfeksiyon için 1/ 100 oranında, kan ve vücut salgılarından kontamine olmuş yüzeye 1/ 10 oranında sulandırılarak kullanılır.
- Temizlik malzemeleri her bölüm için farklıdır. Risk alanlarına göre ayrı kullanılmalıdır. Temizlenecek alana göre malzeme rengi belirlenir.

Bölmeler Kullanılacak Renk (Kova/Bez)

- **Tuvaletler ve laboratuvar alanları Kırmızı**
- **Tuvalet hariç bütün ıslak alanlar Sarı**
- **Bütün kuru alanlar (kapı,pencere,ayna) Mavi**

DEZENFEKSİYON

Dezenfeksiyon ile ilgili temel bilgiler

Dezenfeksiyon bir nesneyi veya ortamı enfeksiyon kaynağı olmasını önleyecek düzeyde mikroorganizmalardan arındırma işlemidir. Dezenfeksiyon; hasta bakım alanlarındaki cansız yüzeylere ve tıbbi cihazlara uygulanabilir. Bu amaçla kullanılan kimyasal maddelere dezenfektan denilmektedir.

Dezenfeksiyon işleminde etki edilmesi hedeflenen mikroorganizma grupları son derece önemlidir. Mikroorganizmalar dezenfeksiyon işlemine direnç özelliklerine göre dirençli den duyarlıya doğru; prionlar, bakteri sporları, mikobakteriler, zarfsız virüsler, mantarlar, vegetatif bakteriler ve zarflı virüsler şeklinde sıralanır. Bunun yanında biofilm içerisindeki mikroorganizmaların diğerlerine göre dezenfeksiyona çok daha dirençli olduğu unutulmamalıdır.

Anaerob mikroorganizmalar sporlu formları olması nedeniyle aeroplara göre dezenfektanlara daha dirençlidir. Dezenfeksiyon uygulaması hedeflenen mikrobisidal etkinliğe göre yüksek, orta ve düşük düzey olarak sınıflandırılır.

Yüksek düzey dezenfeksiyon: Bakteri sporları dışındaki tüm mikroorganizmaları ortadan kaldıran, spora kısmen etkili olan uygulamadır.

Orta düzey dezenfeksiyon: Bakteri sporlarına etki etmez, mikobakteriler de dahil tüm vegetatif bakterilere, zarflı ve zarfsız virüslere, mantarlara etkilidir.

Düşük düzey dezenfeksiyon: Mikobakteriler dışındaki vegetatif bakterilere, zarflı virüslere ve bazı mantarlara etkilidir.

STERİLİZASYON SÜRECİ

- Sterilizasyon bir tıbbi cihazın üzerinde bulunan mikroorganizmaların tüm canlı şekillerinin arındırılması veya inaktivasyonu işlemidir. Sterilizasyon uygulanmış ve yeniden kontamine olması önlenerek şekilde korunmuş bir malzeme “steril” olarak kabul edilir.
- Sağlık kuruluşlarında sterilizasyon, kullanılmış tıbbi cihazların, enfeksiyon riski oluşturmadan tekrar kullanıma hazır hale getirilmesidir. Sterilizasyon süreci, kullanım sırasında kontamine olmuş malzemelerin kullanım alanından alınarak taşınması, yıkanması, paketlenmesi, steril edilmesi ve yeniden kullanım anına kadar sterilliğinin korunarak saklanması basamaklarının tümünü içeren işlemler dizisini kapsar.

ASEPSİ

Hasta ile temasa gelecek tıbbi araç gereçleri, enfeksiyon ajanlarından (patojen ve non patojen mikroorganizmalar) arıtmak ve her türlü kirlenme yollarının ortadan kaldırılması için alınan tedbirlerin hepsidir.

Hastanemizde ASEPSİ uygulamaları

- Sterilizasyon uygulamaları
- Temizlikte Çamaşır suyu kullanımı
- Dezenfektan Kullanımı

Tıbbi Asepsi :Bir konakçıdan bir başkasına hastalık yapan mikroorganizmaların geçmesini önlemeye çalışmak ve ortamdaki mikroorganizma sayısını azaltmaktır. Patojen mikroorganizmaların yayılmasını ve üremesini önleyerek, çevrenin güvenliğini artırmaktır

Cerrahi Asepsi: Uygulamanın yapılacağı ortamın, çevresinin ve gerekli araç/gerecin tüm mikroorganizmalardan arındırılması işlemidir.

- ■ Deri ve mukoza bütünlüğü bozulduğunda,
- ■ Steril vücut boşluklarına girildiğinde,
- ■ Deri bütünlüğü bozulmuş ve steril vücut boşluklarına girilmiş hastalara bakım verildiğinde kullanılır.(pansuman)

ANTİSEPSİ

- Antisepsi, vücut yüzeyindeki canlı mikroorganizma sayısının, antimikrobiyal aktiviteye sahip olan bir kimyasal madde (antiseptik) kullanılarak indirgenmesidir.

Çalışanların mesleki enfeksiyonlardan korunmasına yönelik yapılması gereken sağlık taramaları ile bağışıklama işlemlerinin tanımlanması

- **İzolasyon önlemleri:** Temas, damlacık ve solunum önlemlerinin uygulanması
- Bilgilenme: Bütün çalışanlar yaptığı işle ilgili enfeksiyon risklerini, alınması gereken önlemleri bilmeli.
- **Bağışıklama:** Sağlık çalışanlarının yüksek riskli duruma girmeden aşılansarak korunmasını sağlamak.
- **Temas sonrası profilaksi:** Önlemlerin uygulanmasındaki aksaklıklar veya gerekli önlemlerin uygulanmasına rağmen oluşabilecek temaslarda bazı etkenlere karşı kemopflaksi veya immünglobulin ve/veya aşı kullanılabilir.
- **İş kısıtlama:** Sağlık çalışanları, geçirmekte olduğu enfeksiyonlar süresince veya duyarlı olduğu enfeksiyonlar ile temasında sonra, ayrıca nazokomiyal bakteriyel enfeksiyonlardaki artışın taşıyıcı sağlık personeli ile epidemiyolojik ilişkisi bilindiğinden, taşıyıcılık eradike edilene kadar hasta ile temas ve koruyucu önlemler alınmalıdır.
- Çalışanların mesleki enfeksiyonlardan korunmasına yönelik yapılması gereken sağlık taramaları ile bağışıklama işlemleri HASTANE işyeri hekimi tarafından takip edilmektedir. İşyeri hekimi tarafından oluşturululan Sağlık Taramaları Planı işyeri hekimi tarafından takip edilir.