



# SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

**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 ve çapraz bulaşların önlenmesi ile sağlık çalışanlarının güvenliğine yönelik koruyucu malzemelerin uygun kullanımının sağlanması hedeflenmiştir.

**Kapsam:** Hastanede tüm tanı ve tedavi hizmeti verilen birimlerde çalışan personeli kapsar.

## 1. EL HİJYENİ

### 1.1. Antiseptik el yıkama

1.1.1. Eller su ile ıslatılır. 3-5 ml antiseptik sabun avuca alınır.

1.1.2. Avuç içleri ve parmak araları başta olmak üzere eller tüm yüzey ve parmakları kapsayacak şekilde kuvvetlice ovuşturulur.

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

1.1.4. Sıcak su ile el yıkamak dermatite neden olabileceğinden sıcak su tercih edilmemelidir.

1.1.5. Eller kağıt havlu ile kurulur, musluk kağıt havlu kullanılarak kapatılır.

### 1.2. Cerrahi el yıkama

1.2.1. Ellerdeki ve kollardaki takılar çıkarılmalıdır.

1.2.2. Antiseptikli (klorheksidin veya povidon iyot içeren) sabun kullanılmalıdır.

1.2.3. Ellerin yıkanmasına parmak uçlarından başlanmalı ve dairesel hareketlerle parmak araları ve dirseklere kadar ön kollar yıkanmalıdır.

1.2.4. Günün ilk uygulamasında tırnak dipleri yumuşak kılları olan steril fırça ile fırçalanmalıdır.

1.2.5. Fırçalar tek kullanımlık olmalı ve kullanıldıktan sonra atılmalıdır.

1.2.6. Cilde zarar vermesi nedeniyle eller ve kolların fırçalanması önerilmez.

1.2.7. Ellerin yıkanması sırasında temizlenen parmak uçlarının tekrar kontamine olmaması için parmak uçları yukarıda, dirsekler aşağıda olmalıdır.

1.2.8. Eller ve kollar yıkandıktan sonra tek tek durulanmalı ve steril havlu ile kurulmalıdır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAPİ  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

1.2.9. Cerrahi el yıkamada ideal süre 2-6 dakikadır.

### 1.3. Antiseptik el ovalama

1.3.1. Alkol organik madde varlığında etkili olmadığından, görünür kir varsa eller su ve sabunla yıkanmalıdır.

1.3.2. 3-5 ml alkol bazlı solüsyon bir avuca alınır.

1.3.3. İki el birleştirilerek tüm el yüzeyi ve parmaklara temas edecek şekilde 1 dakika süreyle iyice ovuşturulur ve kendi halinde kurumaya beklenir.

1.3.4. Alkol, klorheksidin, iyodoforlar ve diğer antiseptik ajanlar sporlar üzerinde zayıf etkinliğe sahiptir. Bu nedenle sporlu bakteri infeksiyonlarında (*Bacillus spp.*, *Clostridium difficile* vb.) şüpheli veya kanıtlanmış maruziyet gerçekleştiği takdirde eller normal sabunla veya antimikrobiyal sabunla yıkanmalıdır.

1.3.5. Antimikrobiyal emdirilmiş mendiller el antiseptisinde etkili değildir ve kullanılmamalıdır.

## 2. ELDİVEN KULLANIMI

### 2.1. Temel ilkeler

2.1.1. Eldiven el yıkama yerine kullanılmamalıdır.

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

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

2.1.4. Eldiven giyme endikasyonu ortadan kalkar kalkmaz eldiven çıkarılmalıdır.

2.1.5. Eldivenli eller yıkanmamalı ya da üzerine alkol bazlı el antiseptikleri uygulanmamalıdır.

2.1.6. Bir hastaya bakım verdikten sonra eldiven çıkarılmalıdır.

2.1.7. Aynı eldiven birden fazla hastanın bakımı için kullanılmamalıdır.

2.1.8. Aynı eldivenle asla iki farklı girişimde bulunulmamalıdır.

2.1.9. Eldivenler yıkanmamalı ve yeniden kullanılmamalıdır.

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

2.1.11. Hastadan hastaya geçerken eldiven değiştirilmelidir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAPİ  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
FAKÜLTESİ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

2.1.12. İzole hasta odasından çıkmadan önce eldivenler dikkatli bir şekilde çıkartılmalı, el hijyeni sağlanmalı ve odada bulunan kontamine araç-gereç ve çevre yüzeylerine dokunulmamalıdır.

### 2.2. Steril olmayan eldiven kullanılması gereken durumlar

2.2.1. İzolasyon uygulanmış olan hastaların odalarına girmeden önce

2.2.2. Kanla ve bütünlüğü bozulmuş cilt ya da müköz 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, çıkartıları ya da vücut sıvıları ile gözle görülebilir düzeyde kirlenmiş eşyalarla direkt temas gerektiren işlemlerde

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

### 2.3. Steril eldiven kullanılması gereken durumlar

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

2.3.2. Santral damar yolu açılması, kateter yerleştirilmesi işlemlerinde

2.3.3. Solunum sekresyonlarının aspirasyonu sırasında

2.3.4. Üriner kateter takılması sırasında

2.3.5. Kullanılacak malzemelerin sterilitesinin korunması gereken durumlarda

2.3.6. Total parenteral nutrisyon hazırlanmasında

2.3.7. Kemoterapötik ajanların hazırlanmasında

2.3.8. İnvaziv radyolojik işlemlerde

### 2.4. Bariyerli eldiven kullanılması gereken durumlar

2.4.1. Kırım Kongo kanamalı ateşi hastaları ile HIV pozitif hastalara yapılacak her tür invaziv işlemde önce

2.4.2. HCV ya da HIV pozitif hastalarda cerrahi girişimlerde

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAP  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

### 2.5. Eldiven kullanılmaması gereken durumlar

2.5.1. İzolasyon uygulanmayan hastalarda tansiyon ölçümü, 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

2.5.2. Telefon kullanımı, hasta kartı/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

### 3. YÜZ KORUYUCU, GÖZLÜK KULLANIMI

3.1. Entubasyon, bronkoskopi, aspirasyon gibi işlemler ile laboratuvar çalışmaları sırasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve kan sıçrama olasılığında

3.2. Cerrahi girişimler esnasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar, kan ve doku sıçrama olasılığında

### 4. MASKE KULLANIMI

#### 4.1. Temel ilkeler

4.1.1. Kullanılacak maskeler kişiye özel olmalıdır.

4.1.2. Maskeler ıslandığında değiştirilmelidir.

4.1.3. Maskenin yüze tam oturması sağlanmalıdır.

4.1.4. Maske ağız ve burunu içine alacak şekilde kullanılmalıdır.

#### 4.2. Cerrahi maske

4.2.1. Cerrahi işlemler esnasında

4.2.2. Entubasyon, bronkoskopi, aspirasyon gibi işlemler sırasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve kan sıçrama olasılığında

4.2.3. Her tür spinal girişim sırasında (miyelogram, lomber ponksiyon, spinal anestezi, vb.)

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

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAP  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
ENSTİTÜSÜ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

4.2.5. Damlacık ve solunum izolasyonu uygulanan hastanın transportu sırasında

### 4.3. N95 maske

4.3.1. Solunum izolasyonu gereken hasta odalarına girişte

4.3.2. Hastanelerde yapım onarım çalışmaları sırasında transferi yapılan nötropenik hastalarda

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

## 5. ÖNLÜK KULLANIMI

### 5.1. Nem bariyerli önlükler

5.1.1. Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartıların sıçraması ihtimali olan işlemler sırasında

5.1.2. Kirlenmiş cilt ya da giysi ve örtülerle teması gerektiren işlemler sırasında

5.1.3. Hasta bakımı sırasında

5.1.4. İzolasyon gerektiren hasta odalarına girişte ve bu hastaların bakımı sırasında

### 5.2. Steril önlükler

5.2.1. Cerrahi girişimler ile santral kateter takılması gibi invaziv işlemler sırasında

## 6. GÜVENLİ ENJEKSİYON UYGULAMALARI

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

6.2. Tanısı bilinen Kırım Kongo kanamalı ateşi hastaları, HIV pozitif ve HCV pozitif hastalarda, olanaklar ölçüsünde korumalı enjektör ve intraketler tercih edilmelidir.

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

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

## 7. PERSONEL YARALANMALARININ SÜRVEYANSI, BAĞIŞIKLAMININ SAĞLANMASI ve PERSONEL EĞİTİMİ

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

7.2. Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere uyulmalıdır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAFI  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi: 01.10.2009

7.3. Aşı ile korunabilecek hastalıklar açısından serolojik durum belirlenmeli ve çalışanların aşı özgeçmişleri öğrenilmelidir.

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

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

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

7.7. Hasta kanı ve/veya diğer vücut sıvıları ile parenteral ya da mukoza yoluyla temas durumunda gerçekleşen yaralanmalar "Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruz kalan çalışan bildirim talimatı" ve "Kesici delici alet yaralanmaları bildirim talimatı"na uygun olarak kayıt altına alınmalıdır.

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

**KONTROLÜ KOPYA**

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAFI  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE KİŞİSEL KORUYUCU MALZEMELERİN KULLANIMI TALİMATI

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-TL-255

Revizyon Tarihi: 05.09.2011

Sayfa No: 1/8

Yayın Tarihi:01.10.2009

	El Yıkama	El Antisepsisi		Cerrahi El Antisepsisi	Eldiven Kullanımı	Bariyerli Eldiven Kullanımı
		Hijyenik El Yıkama	Hijyenik El Ovma			
Klinik çalışmalara başlarken ve bitiminde	*		*			
Eller gözle görülür şekilde kirlendiğinde	*					
Bir hastadan diğerine geçerken	*	*	*			
Eller kan, dışkı, idrar ve diğer vücut sıvıları ile kontamine olduktan hemen sonra	*	*				
Ellerin kan, dışkı, idrar ve diğer vücut sıvıları ile yoğun kontaminasyon olasılığı öncesinde					*	
İmmün sistem yetmezliği (YBÜ, nötropenik, yenidoğan) olan hastalara temastan önce		*	*			
Eller temiz görünse bile hastalara fiziksel temas sonrasında	*	*	*			
Elektif aseptik uygulamalardan önce ve sonra (küçük cerrahi girişimler, pansuman, kan, BOS kültür örneği alma, invaziv girişimler vs.)	*	*	*			
Elektif aseptik uygulamalar esnasında (küçük cerrahi girişimler, pansuman, kan, BOS kültür örneği alma, invaziv girişimler vs.)					*	
Acil aseptik girişimlerden önce			*		*	
Acil aseptik girişimlerden sonra			*			
Cerrahi operasyon öncesi				*		
Yemekten ve yemek servisinden önce	*					
Tuvaletten çıktıktan sonra	*					
Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalarına ve HIV pozitif hastalara her tür invaziv işlemde önce	*	*	*			
Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalarına ve HIV pozitif hastalara her tür invaziv işlemler esnasında					*	*
HIV ve HCV pozitif hastalara cerrahi işlemlerden önce				*		
HIV ve HCV pozitif hastalara cerrahi işlemler esnasında					*	*

\*Her seçenek birbirinin alternatifidir, birini uygulamanız yeterlidir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim