



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 1/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

1. AMAÇ

İnfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara, ziyaretçilere ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşmasını önlemektir.

2. KAPSAM

Tanı, tedavi ve bakım uygulamalarını yapan birimleri kapsar.

3. SORUMLULAR

Tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan birimlerde çalışan personeldir.

4. TANIMLAR

Kontaminasyon: Bulaşma, bulaşık, kirlilik, kirlenme.

İzolasyon: Bulaştırıcılık döneminde olan hastaların ayrılması veya tecritidir.

İzolasyon önlemi: Bilinen ya da şüphelenilen, epidemiyolojik önemi fazla, bulaşıcılığı fazla etkenler için enfekte veya kolonize hastalara, standart önlemlere ek olarak uygulanan önlemlerdir.

EKK: Enfeksiyon Kontrol Komitesi

5. REFERANSLAR

Standart önlemler prosedürü

El hijyeni prosedürü

Eldiven kullanımı prosedürü

İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyon talimatı

İzolasyon önlemleri kılavuzu 2006

El hijyeni kılavuzu 2009

6. PROSEDÜR DETAYI

6.1. İzolasyon gerektiğinde, EKK hemşireleri tarafından izolasyona uygun kart uygun yere asılır.

Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine olarak uygulanmalıdır.

6.2. SOLUNUM İZOLASYONU

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlere ek olarak uygulanır.

Solunumla bulaşan 5 µm'den küçük partiküllerle oluşan enfeksiyonları önlemek için uygulanır. 5 µm'den küçük partiküller havada süspanse olup asılı kalır veya toz partiküllerine yapışır. Mikroorganizmalar bu yolla odada yayılabildiği gibi, ortamdaki hava akımlarına bağlı olarak enfeksiyon odağından uzak alanlara da ulaşabilirler.

6.2.1. Endikasyonları

Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonu olduğu bilinen veya kuşku edilen hastalar: Kızamık, varisella (yaygın zona dahil), tüberküloz, SARS, viral hemorajik ateşler (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo, Marburg hastalıkları).

6.2.2. Uygulama

1. Solunum izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta özel havalandırma sistemi (negatif basınçlı, saatte 6 -12 hava değişimi, kirli havanın dışarı atılma veya yeniden sirküle edilmesi için HEPA filtreden geçirilmesi) olan tek kişilik odaya alınır.
2. Özel havalandırma sistemine sahip oda olmayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
3. Odanın kapısına yada hasta başına "Solunum izolasyon kartı" asılmalıdır.
4. Odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.
5. Hasta odasına giren herkes özel maske (N95 solunum maskesi) takmalıdır.
6. Kızamık veya suçiçeği tanısı almış hastaların odasına girerken bu etkenlere bağışık kişilerin maske kullanmalarına gerek yoktur.
7. Zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DISKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 2/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta odası “İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyon talimatı”na uygun olarak temizlenmelidir.
- Solunum izolasyonu EKE görüşü alınarak sonlandırılır.

6.3. DAMLACIK İZOLASYONU

Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında infekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjonktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak uygulanır.

5 µm’den büyük partiküllerin bulaşmasıyla oluşan enfeksiyon riskini azaltmaya yöneliktir. 5 µm’den büyük partiküller havada asılı kalmaz, bir metreden uzak mesafelere gidemez. Bulaş infekte hastaların öksürük, hapşırık, konuşma, burun silmesi ile ya da bronkoskopik aspirasyon gibi uygulamalar sırasında olur. İnfeksiyöz damlalar burun, ağız ya da gözdeki mukozal yüzeylere bulaşırsa duyarlı kişi infekte olur.

6.3.1.Endikasyonları

- Menenjit, pnömoni, sepsis ve epiglottit: Neisseria meningitidis, Haemophilus influenza
- Damlacık yoluyla bulaşan diğer solunum yolu enfeksiyonları: Difteri, boğmaca, Mycoplasma pneumoniae ve A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonları
- Damlacık yoluyla bulaşan ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları: Grip, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B19 ve adenovirus enfeksiyonları

6.3.2.Uygulama

- Damlacık izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
- Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Her iki seçenek de uygulanamıyorsa diğer hastalar arasında en az 1 metre mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.
- Oda için havalandırma ve özel hava sistemleri gerekli değildir.
- Odanın kapısına yada hasta başına “Damlacık izolasyon kartı” asılmalıdır.
- Odanın kapısı açık kalabilir.
- Hastaya 1 metreden daha fazla yaklaşacak herkesin cerrahi maske takması gereklidir.
- Hastanın odadan dışarı çıkmasının gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
- Temizlik “İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyon talimatı”na uygun olarak yapılmalıdır.
- Damlacık izolasyonu EKE görüşü alınarak sonlandırılır.

6.4. TEMAS İZOLASYONU

Epidemiyolojik önem taşıyan, hasta veya çevresiyle direkt veya indirekt temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya infekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak uygulanır.

6.4.1.Endikasyonları

- Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler ile enfeksiyon veya kolonizasyon: MRSA, VRE, ESBL pozitif mikroorganizmalar, Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter spp.
- Enterik enfeksiyonlar; Clostridium difficile, Esheria coli O157:H7, Shigella, Hepatit A ve Rotavirüs enfeksiyonları.
- Bebeklerin veya çocukların solunum yolu enfeksiyonları: Respiratuar sinsityal virüs
- Bebeklerin veya çocukların enteroviral enfeksiyonları: Rotavirüs, parainfluenza enfeksiyonları
- Bulaşıcılığı yüksek cilt enfeksiyonları: Cilt difterisi, herpes simplex enfeksiyonu (neonetal veya mukokütanoz), impetigo, pedikülozis, scabies, açık abse, selülit veya dekübite olanlar, stafilokokal fronkülozu olan çocuklar, zoster enfeksiyonu.
- Viral hemorajik konjonktivit

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 3/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

7. Viral hemorajik ateş: Ebola, Lassa, Marburg, Kırım-Kongo

6.4.2.Uygulama

1. Temas izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
2. Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
3. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa temas olasılığını en aza indirecek bir düzenleme yapılmalıdır.
4. Odanın kapısına yada hasta başına “Temas izolasyon kartı” asılmalıdır.
5. Hasta odasına girerken, hastayla ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz, steril olmayan eldiven giyilir.
6. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrası eldivenler değiştirilir, odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılır ve el hijyeni sağlanır.
7. Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olabileceği durumlarda, hastada idrar veya gaita inkontinansı olması, ileostomi, kolostomi veya açık drenaj varlığında, odaya girerken steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir. Önlük hasta odasını terk etmeden hemen önce çıkarılmalıdır.
8. Temas izolasyonu uygulanan hastalar için kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalıdır. Ortak kullanım gerekiyorsa diğer hastalara kullanmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
9. Hasta transportu en az düzeyde olmalıdır. Mutlak gerektiğinde çevrenin kontamine olmamasına özen gösterilmelidir.
10. Temizlik “İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyon talimatı”na uygun olarak yapılmalıdır.
11. Temas izolasyonu EKE görüşü alınarak sonlandırılır.

6.5. VANKOMİSİNE DİRENÇLİ ENTEROKOKLARIN (VRE) KONTROLÜ İÇİN ÖNLEMLER

6.5.1. Uygulama

1. EKE tarafından yoğun bakım üniteleri ve nötropenik hastalar baz alınarak her ayın ilk salı günü VRE (Vankomisin dirençli enterokok) taraması yapılır. VRE pozitif vaka bulunduğu sürece haftada bir ilgili klinikte sürveyansa devam edilmelidir.
2. VRE pozitif vakalar üst üste dört kez negatif kültür gelinceye kadar izlenir.
3. Rutin taramalarda veya diğer kültürlerde VRE saptanması durumunda EKE haberdar edilir.
4. Yoğun bakım ünitelerine diğer hastanelerden sevkli gelen hastalardan ilk gün VRE taraması yapılmalı ve sonuç çıkana kadar hastalar temas izolasyonuna alınmalıdır.
5. Sıkı temas izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
6. Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda VRE pozitifliği olan hastalar aynı odada yatabilir.
7. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa temas olasılığını en aza indirecek bir düzenleme yapılmalıdır.
8. Odanın kapısına yada hasta başına “Temas izolasyon kartı” asılmalıdır.
9. Kolonize çocuk hastaların ortak kullanım alanlarına (oyun odası,...gibi) girişi engellenmelidir.
10. Odaya girerken mutlaka steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir. Odadan çıkarken gömlek çıkartılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır.
11. Hasta ve enfekte materyal ile temasta steril olmayan eldiven giyilir. Eldiven odadan çıkmadan çıkartılır ve el hijyeni sağlanır.
12. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemleri takiben (dışkı ve enfekte yaraların drenajı ile doğrudan temas) eldivenler değiştirilmelidir.
13. Gerekli olmadığı sürece hastaya ve çevreye dokunmaktan kaçınılmalıdır.

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 4/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

14. Kullanılan boks gömlekleri, yatak takımları, yıkamaya gönderilecek kumaş materyal ve hasta çamaşırları çamaşırhaneye kırmızı poşet içinde gönderilmelidir. Poşetin üzerine klinik adı ve "VRE (+)" ibaresi yazılmalıdır.
15. Hastanın yüksek riskli atıklarıyla (gaita, kusmuk) kirlenen çarşaf lar imha edilmelidir.
16. Hasta başka bir bölüme/servise gönderilecekse mutlaka izolasyon kurallarına nakil sürecinde de uyum gösterilmelidir. Serviste yatak takımları ve hasta giysileri değiştirilir, varsa mevcut lezyonların üstü kapatılır. Hasta ile giden kişilere önlük giydirilir ve ilgili servis /kurum uyarılır.
17. Mümkünse hasta odasına sadece hastadan sorumlu hemşire, hasta bakıcı, temizlik görevlisi ve doktor girmelidir. Bu odada çalışan hemşire, hasta bakıcı ve temizlik görevlisi diğer odalarda çalışmamalıdır.
18. Mutlak zorunluluk yoksa refakatçi alınmamalıdır. Alınacaksa refakatçiye önce eğitim verilmelidir.
19. Hasta dosyaları, tansiyon aleti, derece gibi hasta takibinde kullanılan malzemeler oda dışına çıkartılmamalıdır.
20. Oda içinde kullanılan her türlü tıbbi cihazın (steteskop, tansiyon aleti, termometre vs) diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalı, ortak kullanım gerekiyorsa bu aletler diğer hastalar için kullanılmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir
21. Hasta tuvaleti, kullanım sonrası dezenfekte edilir. Hasta odasında kullanılan temizlik malzemesi başka bir yerde kullanılmaz.
22. Odadaki tüm yüzey, cihazlar ve zemin günde en az 3 kez dezenfekte edilmelidir.
23. Temizlik "İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyon talimatı"na uygun olarak yapılmalıdır. Kullanılacak dezenfektan oranı enfeksiyon kontrol hemşireleri tarafından belirlenerek ortam dezenfeksiyonunun yapılması sağlanır.
24. VRE üremiş olan hastalardan ve çevreden komitenin belirleyeceği sıklıkta kontrol kültürleri alınır. EKK gerekli görürse tüm hastalar ve personelden tarama kültürleri yapılabilir.
25. Temas önlemlerinin sonlandırılması için haftada bir olmak üzere peş peşe yapılan dört rektal sürüntü kültürünün negatif çıkması gerekir.
26. VRE pozitif bir hastanın taburculuğu veya başka bir servise naklinden sonra veya hastanın exitus olması durumunda, çevre kültürleri negatif gelene kadar yeni hasta alınmamalıdır.
27. Ancak yeni hasta yatışı zorunlu ise hasta odasındaki elle temas eden ve/veya vücut sıvı/salgıları ile kirlenen tüm yüzeyler servis hemşiresi gözetiminde üst üste iki kez temizlenip dezenfekte edildikten sonra yeni hasta alınabilir.

6.6. İZOLASYONDAKİ HASTANIN TRANSPORTU

1. Hastanın nakil olacağı ilgili servis / kurum uyarılır ve bilgilendirilir.
2. Hasta ile giden personel uygun bariyer önlemlerini (maske, önlük vb.) kullanılmalıdır.
3. Hastanın gideceği ortamdaki personel için gerekli koruyucu önlemler alınmalıdır.
4. Temas izolasyonundaki hasta başka bir bölüme/servise gönderilecekse mutlaka izolasyon kurallarına nakil sürecinde de uyum gösterilmelidir. Serviste yatak takımları ve hasta giysileri değiştirilir, varsa mevcut lezyonların üstü kapatılır.
5. Hasta, enfeksiyonu diğer kişilere ne şekilde bulaştırabileceği konusunda bilgilendirilmelidir.
6. Solunum ve damlacık izolasyonunda, zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
7. Transport işlemi sonunda kullanılan tüm malzemelerin uygun şekilde temizlik, dezenfeksiyon veya sterilizasyonu yapılmalıdır.

6.7. İZOLASYON KARTLARI

6.7.1. Temas, solunum, damlacık ve sıkı temas izolasyonunda aşağıdaki bilgilendirme kartları kullanılır.

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DISKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 5/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

DAMLACIK İZOLASYONU

- Beş µm'den büyük partiküllerin bulaşmasıyla oluşan infeksiyon riskini azaltmaya yöneliktir. 5 µm'den büyük partiküller havada asılı kalmaz, bir metreden uzak mesafelere gidemez.
- Bulaş; infekte hastaların öksürük, hapşırık, konuşma, burun silmesi ile ya da bronkoskopik aspirasyon gibi uygulamalar sırasında olur. İnfeksiyöz damlalar burun, ağız ya da gözdeki mukozal yüzeylere ulaşırsa duyarlı kişi infekte olur.
- Damlacık izolasyonu gerektiren bir durum saptandığında ya da şüphelenildiğinde hasta tek kişilik özel odaya yerleştirilmelidir. Bu olanaklı değilse aynı mikroorganizma ile aktif infeksiyonu olan ya da şüphelenilen hastalarla aynı odaya yerleştirilebilir. Her ikisi de olanaklı değilse infekte hasta ile diğer hastalar ve ziyaretçiler arasında en az 1 metre kalacak şekilde yerleştirme yapılmalıdır.
- Havalandırma ve özel hava sistemleri gerekli değildir. Odanın kapısı açık kalabilir.
- Hastaya 1 metreden daha fazla yaklaşacak herkesin maske takması gereklidir.
- Odadan dışarı çıkmasının gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske taktırılmalıdır.
- Gömlek gerekli değildir.
- Eldiven gerekli değildir.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası eller yıkanmalı ya da el dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.

Damlacık İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

| | |
|--|---|
| Menenjit, pnömoni, epiglotit, sepsis | Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae |
| Damlacık yoluyla bulaşan diğer ciddi solunum yolu infeksiyonları | Difteri, Boğmaca, Mycoplasma pneumoniae, A grubu streptokok infeksiyonu |
| Damlacık yoluyla yayılan diğer ciddi viral hastalıklar | Adenovirus, İnfluenza, Kabakulak, Parvovirus B19, Rubella (kızamıkçık) |

SOLUNUM İZOLASYONU

- Solunumla bulaşan 5 µm'den küçük partiküllerle oluşan infeksiyonları önlemek için uygulanır. 5 µm'den küçük partiküller havada süspanse olup asılı kalır veya toz partiküllerine yapışır.
- Mikroorganizmalar bu yolla odada yayılabildiği gibi, ortamdaki hava akımlarına bağlı olarak infeksiyon odağından uzak alanlara da ulaşabilirler.
- Ortamin havalandırılmasına ve özel hava temizleme sistemlerine ihtiyaç duyulur.
- Solunum izolasyonu gerektiren bir durum saptandığında ya da şüphelenildiğinde, hasta tek kişilik özel bir odaya (negatif basınçlı) yerleştirilmelidir. Özel oda yoksa aynı hastalığı olanlar aynı odayı paylaşabilir.
- Hasta odadayken kapı kapalı tutulmalıdır.
- Hasta odasına giren herkes özel maske (N95 solunum maskesi) takmalıdır.
- Gerekli durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda cerrahi maske taktırılmalıdır.
- Gömlek gerekli değildir.
- Eldiven gerekli değildir.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası eller yıkanmalı ya da el dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.

| | | |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 6/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

Solunum İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

1. Kızamık
2. Suçiçeği (dissemine zoster dahil)
3. Akciğer tüberkülozu
4. SARS, viral hemorajik ateşler, Ebola, Marburg, Lassa, Kırım Kongo kanamalı ateşi

TEMAS İZOLASYONU

1. Temas izolasyonu gereken hastalar tek kişilik özel odalara yerleştirilmelidir. Özel oda sağlanamazsa aynı mikroorganizma ile infekte olan hastalar aynı odayı paylaşabilir.
2. Odaya girerken eldiven giyilmeli ve odadan çıkmadan çıkartılmalı, eller yıkanmalı ya da alkollü el dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.
3. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemleri takiben (dışkı ya da infekte yaraların drenajı ile doğrudan temas) eldivenler değiştirilmelidir.
4. Kontaminasyon olası ise, steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir. Önlük hasta odasını terk etmeden hemen önce çıkarılmalıdır.
5. Temas izolasyonu uygulanan hastalar için kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalıdır. Ortak kullanım gerekiyorsa diğer hastalara kullanmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

Temas İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

| | |
|--|---|
| Direçli bakterilerle infeksiyon ya da kolonizasyon | MRSA, Acinetobacter spp, P. aeruginosa, ESBL pozitif Klebsiella, E.coli, Enterobakter cloacae vb. |
| Enterik infeksiyonlar | Clostridium difficile, Escherichia coli O157:H7, Şigella, Hepatit A, Rotavirus |
| Bebeklerin ve çocukların solunum yolu infeksiyonları | Respiratuar sinsityal virus |
| Bebeklerin ve çocukların enteroviral infeksiyonları | Rotavirüs, Parainfluenza infeksiyonları |
| Yüksek oranda bulaşıcılığı olan cilt infeksiyonları | Kutanöz difteri, <input type="checkbox"/> Herpes simpleks, <input type="checkbox"/> İmpetigo, <input type="checkbox"/> Pediculosis(bit), <input type="checkbox"/> Scabies(uyuz), <input type="checkbox"/> Üzeri kapalı olmayan ve drenajı olan abseler, selülit ya da dekübitler, <input type="checkbox"/> Bebeklerde ve çocuklarda stafilokokal fronkülozis, <input type="checkbox"/> Zoster(dissemine veya immünsuprese konakçıda) |
| Viral hemorajik konjonktivit | |
| Viral hemorajik ateş | Lassa, Ebola, Marburg, Kırım-Kongo |

| | | |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 7/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

| GEREKLİ ÖNLEM | EK ÖNLEM TİPİ |
|--|--|
| | TEMAS İLE GEÇİŞ |
| Eldiven | Hasta, ilişkili malzemeler ve çok yakınındaki çevre ile temas durumunda, |
| Su geçirmez önlük | Hasta ve çok yakın çevresi ile yakın temas durumunda, |
| Respiratör ya da maske | Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi, |
| Gözlük ya da yüz maskesi | Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi ve gözlük, |
| Özel eldiven ve benzeri koruyucu ekipman | Odaya girerken mutlaka steril olmayan temiz bir önlük ve steril olmayan eldiven, |
| Tek kişilik oda | Olanak varsa ya da aynı etken ile enfekte kişiler için kohort, |
| Negatif basınçlı oda | Hayır, |
| Hastanın nakli | Hastayı kabul edecek birimi haberdar et, |
| Diğer | Hasta odasını terk etmeden önce eldivenleri çıkarmak ve elleri yıkamak. |

SIKI TEMAS İZOLASYONU

Vankomisin Dirençli Enterokok (VRE) ile enfekte ya da kolonize olduğu gösterilen ya da şüphesi bulunan hastalar için uygulanır.

1. Sıkı temas izolasyonu gereken hastalar tek kişilik özel odalara yerleştirilmelidir. Özel oda sağlanamazsa aynı mikroorganizma ile enfekte olan hastalar aynı odayı paylaşabilir. Hastaların en kısa süre içinde taburcu edilmesi planlanır.
2. Odaya girerken mutlaka steril olmayan temiz bir önlük ve steril olmayan eldiven giyilmelidir. Odadan çıkarken gömlek ve eldiven çıkartılmalı ve eller dezenfekte edilmelidir.
3. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemleri takiben (dışkı ve enfekte yaraların drenajı ile doğrudan temas) eldivenler değiştirilmelidir.
4. Gerekli olmadığı sürece hastaya ve çevreye dokunmaktan kaçınılmalıdır.

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DSKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01

Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 8/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

- Hasta odasına sadece hastadan sorumlu hemşire, hasta bakıcı, temizlik görevlisi ve doktor girmelidir. Bu odada çalışan hemşire, hasta bakıcı ve temizlik görevlisi diğer odalarda çalışmamalıdır.
- Mutlak zorunluluk yoksa refakatçi alınmamalıdır. Alınacaksa refakatçiye önce eğitim verilmelidir.
- Hasta dosyaları, tansiyon aleti, derece gibi hasta takibinde kullanılan malzemeler oda dışına çıkartılmamalıdır.
- Oda içinde kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalı, ortak kullanım gerekiyorsa bu aletler diğer hastalar için kullanılmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Kullanılan boks gömlekleri ve hasta çamaşırları çamaşırhaneye kırmızı poşet içinde gönderilmelidir. Hastanın yüksek riskli atıklarıyla (gaita, kusmuk) kirlenen çarşaflar imha edilmelidir.
- Odadaki tüm yüzey, cihazlar ve zemin günde en az 3 kez dezenfekte edilmelidir.

| GEREKLİ ÖNLEM | EK ÖNLEM TİPİ |
|--|--|
| | SIKI TEMAS İLE GEÇİŞ |
| Eldiven | Hasta, ilişkili malzemeler ve çok yakınındaki çevre ile temas durumunda, |
| Su geçirmez önlük | Hasta ve çok yakın çevresi ile yakın temas durumunda, |
| Respiratör ya da maske | Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi, |
| Gözlük ya da yüz maskesi | Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi ve gözlük, |
| Özel eldiven ve benzeri koruyucu ekipman | Odaya girerken mutlaka steril olmayan temiz bir önlük ve steril olmayan eldiven, |
| Tek kişilik oda | Olanak varsa ya da aynı etken ile infekte kişiler için kohort, |
| Negatif basınçlı oda | Hayır, |
| Hastanın nakli | Hastayı kabul edecek birimi haberdar et, |
| Diğer | Odadaki tüm yüzey, cihazlar ve zemin günde en az 3 kez dezenfekte edilmelidir. |

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |



DISKAPI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 01


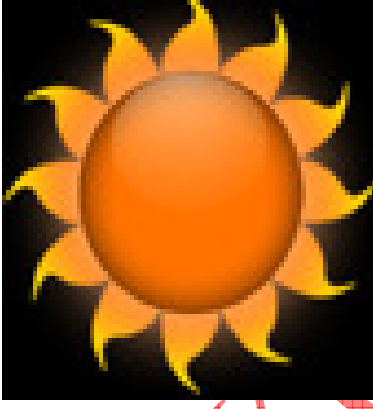
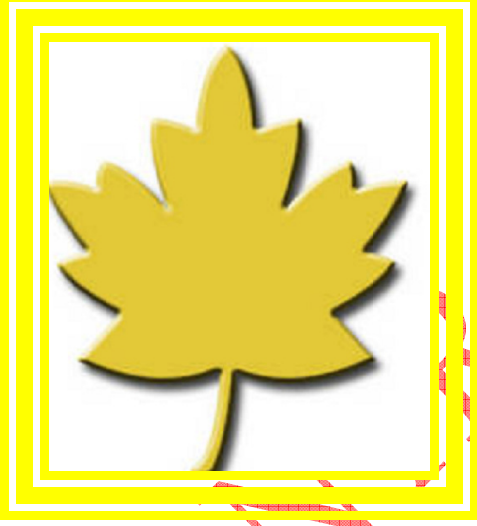
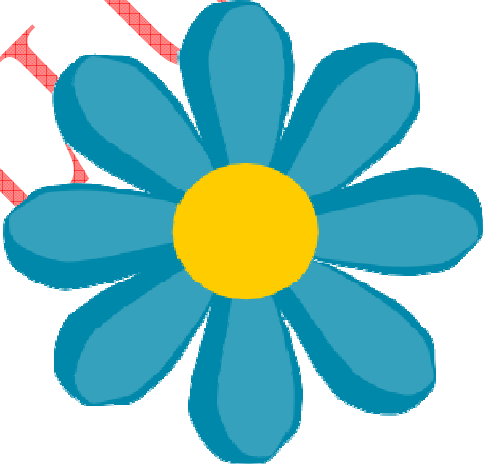
Doküman No: YBH-PR-08

Revizyon Tarihi: 03.08.2011

Sayfa No: 9/9

Yayın Tarihi: 03.07.2007

6.7.2. Hastane hizmet kalite standartları kapsamında hastanemizde kullanılan izolasyon önlemlerini gösteren tanımlayıcı figürler;

| TEMAS İZOLASYONU KARTI | SIKI TEMAS İZOLASYONU KARTI |
|--|--|
|  |  |
| SOLUNUM İZOLASYONU KARTI | DAMLACIK İZOLASYONU KARTI |
|  |  |

| Hazırlayan | Kontrol Eden | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| Enfeksiyon Kontrol Hekimi | Kalite Kordinatörü | Başhekim |