



DİSKAPI  
YILDIRIM BEYAZIT  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ

## EL HİJYENİ GÖZLEM FORMU DOLDURMA TALİMATI

Revizyon No: 00

Doküman No: YBH-TL-291

Revizyon Tarihi: 00

Sayfa No: 2/2

Yayın Tarihi: 03.08.2011

El hijyeni için beş endikasyon izlemi, “El hijyeni gözlem formu” doldurularak yapılmalıdır.  
El hijyeni gözlem formu, gözlemi yapan enfeksiyon kontrol ekibi üyesi tarafından doldurulmalıdır.

### 1. TANIMLAR

**Şehir:** Tam adı yazınız, kısaltma kullanmayınız.

**Hastane:** Tam adı yazınız, kısaltma kullanmayınız.

**Gözlemci paraf:** Ad ve soyadın ilk harfleri yazınız.

**Tarih:** Gün/ay/yıl olarak yazınız.

**Başlangıç/bitiş saati:** Saat/dakika olarak yazınız.

**Çalışma süresi:** Başlangıç ve bitiş saatleri arasındaki fark, dakika cinsinden yazınız.

**Dönem no:** Kurumsal olarak numaralandırınız.

**Çalışma no:** Kurumsal olarak numaralandırınız.

**Form no:** Veri sayfası numarası yazınız.

**Servis / Koğuş Adı:** Kurumsal sınıflandırmaya göre yazınız.

**Departman:** Aşağıdaki sınıflandırmaya göre yapınız;

Dahili branşlar

Cerrahi branşlar

Yoğun bakım ünitesi

Acil

**Mesleki Kategori / Kod:** Aşağıdaki sınıflandırmaya göre yapınız;

Hemşire/ebe/öğrenci hemşire 1

Doktor (Uzman, Asistan, Pratisyen hekim, Diş hekimi) 2

Fizyoterapist 3

Radyoloji teknisyeni 4

Şirket elemanları 5

Hizmetli personel 6

**Sayı:** Gözlem sahasına giren ve gözlemlenen aynı meslek kategorisindeki sağlık çalışanlarının sayısını giriniz (aynı kod)

**Endikasyon:** El hijyeni eylemini gerekliliğini gösterir

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Kordinatörü	Başhekim

	<b>EL HİJYENİ GÖZLEM FORMU DOLDURMA TALİMATI</b>	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-TL-291
	Revizyon Tarihi: 00	Sayfa No: 2/2
	Yayın Tarihi: 03.08.2011	

**Has-ön:** Hastayla temastan önce

**Asep-ön:** Aseptik işlemlerden önce

**Vü-sı-son:** Vücut sıvılarına maruz kalma riskinden sonra

**Has-son:** Hastayla temastan sonra

**Çev-son:** Hastanın çevresiyle temastan sonra

**Eylem:** El hijyeni endikasyonlarına yanıt

**El ovma:** Alkol bazlı el dezenfektanı ile el hijyeni yapılması

**Yıkama:** Su ve sabunla el hijyeni yapılması

**Yok:** Hiçbir eylem yapılmaması

## 2. UYGULAMA

1. Gözlem formu üç ayda bir yoğun bakımlarda sağlık çalışanlarının tamamını, kliniklerde ise en az %10'unu kapsayacak biçimde doldurulmalı ve sonuçları hesaplanarak hastane personeli ve yönetim ile paylaşılmalıdır.
2. Gözlemler haberli yapılmalı ve gözlem yapan personel kendisini sağlık çalışanlarına ve hastalara uygun şekilde tanıtmalıdır.
3. Eylemlerin yoğunluğu olanak veriyorsa, aynı anda üç sağlık çalışanı gözlemlenmelidir.
4. Bakım faaliyetleri engellenmeden gözlem yapabilecek uygun bir yer bulunmalı ve sağlık çalışanı, işine karışılmaksızın, izlenmeye başlanmalıdır.
5. İlk el hijyeni endikasyonu tespit edildiğinde bununla ilgili eylem, gözlemlenen sağlık çalışanının mesleki kategorisine karşılık gelen sütunda kayıt altına alınmalıdır.
6. Her bir endikasyon birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmelidir.
7. Aynı anda birden fazla endikasyon olması halinde, her birine denk gelen eylem kayıt altına alınmalıdır.
8. Gözlemin bitiş zamanı not edilmeli, seans süresi hesaplanmalı ve veriler kontrol edilmelidir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Kordinatörü	Başhekim