
	<b>ACİL SERVİS ENFEKSİYON KONTROL TALİMATI</b>	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-TL-279
	<b>Revizyon Tarihi:</b>	<b>Sayfa No:2/2</b>
	<b>Yayın Tarihi:05.09.2011</b>	

- Acil servise kabul edilen tüm hastalar için “Standart önlemler prosedürü”ne uygun hareket edilmelidir.
  - Her hasta ile temastan önce ve sonra “El hijyeni prosedürü”ne uygun olarak el hijyeni sağlanmalıdır.
  - Acil durumlarda ağızdan ağıza resusitasyon olasılığını en aza indirmek için ağızlık, ambu gibi solunum aletleri hazırda bulundurulmalıdır.
  - Yapılması gereken girişimsel işlemlerin aciliyeti iyi değerlendirilmeli, işlemler mümkünse hasta yattıktan sonra serviste, daha uygun koşullarda yapılmalıdır.
  - Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici kesici alet kutusuna atılmalıdır.
  - Üriner kateter ve santral venöz kateter takılması esnasında “Kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarını önleme prosedürü” ve “Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarını önleme prosedürü”ne uyulmalıdır.
  - Acil serviste kullanılan alet ve ekipmanlar “Sterilizasyon ve dezenfeksiyon prosedürü”ne uygun olarak dezenfekte edilmelidir.
1. Riskli yaralanma ve maruziyet durumlarında “Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruz kalan çalışan bildirim talimatı” ile “Kesici delici alet yaralanmaları bildirim talimatı”na göre gerekli uygulamalar yapılır.
- Temas, damlacık ve solunum yolu izolasyonunda “İzolasyon önlemleri prosedürü”nde belirtilen önlemler alınmalıdır.
  - Ünite çalışanlarının sağlık takipleri “Sağlık çalışanlarının sağlık takip planı”na uygun yapılmalıdır.
  - Ünite temizliği “İnvaziv girişim odaları ve özel alanların temizlik ve dezenfeksiyonu talimatı”na uygun olarak yapılmalıdır.
  - Acil servisteki hastalara yaklaşımda alınması gereken izolasyon önlemleri Tablo1’de belirtilmiştir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim

	<b>ACİL SERVİS ENFEKSİYON KONTROL TALİMATI</b>	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-TL-279
	<b>Revizyon Tarihi:</b>	<b>Sayfa No:2/2</b>
	<b>Yayın Tarihi:05.09.2011</b>	

Tablo 1. Çeşitli klinik durumlarda olası patojenler ve bunlara karşı alınması gereken izolasyon önlemleri

<b>Klinik</b>	<b>Olası Patojenler</b>	<b>Önlemler</b>
<b>Diyare</b>		
Dışkıını tutamayan veya bezli hastada olası enfeksiyöz akut diyare	Enterik patojenler	Temas
Son zamanlarda antibiyotik kullanma hikayesi	C.difficile	Temas
<b>Döküntü</b>		
Etyolojisi bilinmeyen yaygın döküntüler	N. meningitidis	Damlacık
Ateşli peteşiyal/ekimotik döküntü	N. meningitidis	Damlacık
Veziküler döküntü	Su çiçeği	Solunum yolu ve temas
Nezleli ve ateşli makülopapüler döküntü	Kızamık	Solunum yolu
<b>Solunum yolu enfeksiyonları</b>		
HIV negatif veya HIV riski düşük hastada öksürük/ateş/akciğerde üst lob enfeksiyonu	M. tuberculosis	Solunum yolu
HIV pozitif veya HIV riski yüksek hastada öksürük /ateş/akciğerin herhangi bir yerinde infiltrasyon	M. tuberculosis	Solunum yolu
Şiddetli, dirençli nöbet tarzında öksürük	Boğmaca	Damlacık
<b>Çoklu ilaç direnci olan mikroorganizma riski</b>		
Çoklu ilaç direnci olan mikroorganizmalarla enfeksiyon veya kolonizasyon hikayesi	Dirençli bakteriler	Temas
Yakın zamanlarda çoklu ilaç direnci olan mikroorganizmaların endemik olduğu hastanelerde yatan hastalarda deri,yara ve idrar yolu enfeksiyonları	Dirençli bakteriler	Temas
<b>Deri ve yara enfeksiyonları</b>		
Apse ve kapanmayan akıntılı yara	S. aureus, A grubu streptokok	Temas

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim