**1-AMAÇ: 11** Ağustos 2005 tarihinde 25903 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği”ne uygun olarak, Merkezimizde sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve Merkezimiz düzeyinde  alınması gereken kararları gerekli mercilere iletmek üzere, enfeksiyon kontrol komitesi teşkili ile, bu komitenin çalışma şekline, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir. Enfeksiyon ve çapraz enfeksiyon riskini azaltmak ya da önlemek için diş hekimliğine yönelik bir program oluşturmak.

**2-KAPSAM** : SAÜ Diş Hekimliği Fakültesi Utgulama ve Araştırma Merkezi, Poliklinikleri ve tüm çalışanlarını kapsar.

**3-KISALTMALAR: UAM** ( Uygulama ve Araştırma Merkezi)

**EKK:** Enfeksiyon Kontrol Komitesi

**4-TANIMLARI:**

**Enfeksiyon Kontrol Komitesi: Merkezimizde** gelişebilecek enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yönetmek amacıyla başhekimlik tarafından görevlendirilen kontrol komitesidir.

**5-FAALİYET AKIŞI**

**5.1. Asepsi:**

Bu talimatın amacı SAÜ Uygulama ve Araştırma Merkezinde; Asepsi kurallarını standardize ederek, pratik uygulamada yol göstermek için yöntem belirlemek ve olası kontaminasyon riskini ortadan kaldırmaktır. Enfeksiyon zincirini kırmak ve enfeksiyonların oluşumunu önleyerek, çalışanı ve hastayı kontaminasyondan korumaktır. Konu ile ilgili düzenlenen **“Asepsi Talimatı”** doğrultusunda işlem yapılmaktadır.

**5.2. El Hijyeni:**

Patojenlerin en yaygın bulaş yolu olan ellerden kaynaklanan enfeksiyonlarınönlenmesine ve antimikrobiklere direncin yayılmasına mani olan yöntemleri belirlemektir. Konu ile ilgili oluşturulan **“El Hijyeni Prosedürü” (SEN. PR. 01)** içeriğinde yer alan kurallara göre uygulama yapılmaktadır.

**5.3. Kişisel Koruyucu Donanım:**

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 sıvıları temas ve solunum yoluyla bulaşma riski taşıyan hastalıklara karşı sağlığının korunması; sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar ile çapraz bulaşların önlenmesi ve sağlık çalışanlarının güvenliğine yönelik koruyucu malzemelerin uygun kullanımının sağlanması hedeflenmiştir. Bulaş riskinin azaltılmasını minimum indirmek adına her yıl bir defa olmak üzere tüm personele ‘koruyucu ekipman kullanım eğitimi’ verilmektedir.

**5.4. Sterilizasyon Ve Dezenfeksiyon**

Sterilizasyon ve dezenfeksiyon ilkelerini, kategorilerini belirlemek ve tanımlamaktır. Kurumda kriterlere uygun sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasını sağlamaktır. Yapılacak olan tüm işlemler **“Sterilizasyon Ünitesi Prosedürü”** doğrultusunda yapılmaktadır.

**5.5. İzolasyon Önlemleri:**

Tanımlanmış veya şüphe edilen bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte veya kolonize olduğu belirlenen hastalardan, sağlık kurumundaki diğer hastalara, sağlık personeline ve ziyaretçilere bulaşı önlemektir. Merkezimizde alınacak izolasyon önlemleri **“İzolasyon Önlemleri Talimatı” (SEN. TL. 01)** kapsamında yürütülmektedir.

**5.6. Akılcı Antibiyotik Kullanımı:**

Antibiyotiklerin gereksiz ve uygunsuzkullanımını önleyerek, antibiyotik dirençgelişimini, istenmeyenyan etkileri

en aza indirmek, gereksiz ve fazla antibiyotik kullanımı sonucu oluşanekonomikyükü azaltmak, cerrahi girişimlerde, cerrahi insizyon öncesinde uygun antibiyotiğin uygun zamanda, yeterli dozda ve sürede kullanımını sağlamak ve bilinen bir enfeksiyonu olmayan hastalaramikrobiyalkolonizasyonu engellemek ve postoperatif komplikasyon potansiyelini azaltmaktır.

* Postoperatifenfeksiyon riski yüksek olan hastalarda kullanmak.
* Antibiyotiği, doğru zamanda, doğru hastada kullanmak.

Merkezimiz tarafından oluşturulan**“Akılcı Antibiyotik Kullanımı ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi”** doğrultusunda uygulama yapılmaktadır.

**5.7. Çevresel Önlemler- Enfeksiyon Kontrolü**

Bu talimatın amacı Düzce Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde; Asepsi kurallarını standarize ederek, pratik uygulamada yol göstermek için yöntem belirlemek ve olası kontaminasyon riskini ortadan kaldırmaktır. Enfeksiyon zincirini kırmak ve enfeksiyonları oluşumunu önleyerek, çalışanı ve hastayı kontaminasyondan korumaktır. Bu kapsamda Kurumumuzda oluşturulan **“Temizlik Prosedürü”** doğrultusunda süreçler işletilmekte ve takip edilmektedir.

**5.8. Kan Ve Vücut Sıvıları Dökülmelerinin Ve Sıçramalarının Temizliği:**

Sağlık bakımı alanında çalışanların kan yoluyla bulaşan enfeksiyon hastalıklarından korumak için kan ve vücut sıvılarının dökülme ve sıçramalarında ortamın temizlik ve dezenfeksiyonunu sağlamak amacıyla gerekli basamakları belirlemektir. Kan ve vücut sıvıları dökülmelerinde yapılacak işlemler “**UAM Temizlik Prosedürü”** kapsamında yapılmaktadır.

**5.9. Merkezimizde Yapılan Çevre Temizliği:**

Merkezimizde yüzeylerin deterjanla düzenli olarak temizlenmesi, hastaların kan ve beden sıvıları ile kontamine olmuş yüzeylerin kimyasal dezenfektan kullanılarak dezenfekte edilmesi ve çevre temizliğinin uygun kriterlerde yapılmasını sağlamaktır. Konu ile ilgili kurallar ve takibinin nasıl sağlanacağı “**UAM Temizlik Prosedürü”**nda yer almaktadır.

**5.10. Atık Yönetimi:**

Atıkların bertarafını ilgili mevzuata uygun şekilde sağlamaktır. Atıkların mevzuata uygun şekilde bertarafının sağlanması için Merkezimizde oluşturulan “**Atık Yönetimi Prosedürü (**DAY01. PR.01**)”** kapsamında atıkların ayrıştırılması, toplanması, depolanması ve bertarafı sağlanmaktadır.

**5.11. Olağanüstü Durumlara (Salgın, nadir görülen enfeksiyonlar gibi) Yönelik Planlama**

Planlamanın amacı salgına konu olan hastalığı ya da enfeksiyon etkenini daha fazla yayılmadan kontrol altına alabilmek, enfekte veya kolonize olmamış kişilere bulaşmasını durdurabilmek, benzer durumların tekrarlanmasını önleyebilmek ve daha önceden bildirilmemiş yeni rezervuarlar ve bulaş yollarını tanımlamak amacıyla işlem basamakları belirlemektir.

**\*Ancak; Merkezimizde uzman veya pratisyen hekim ve laboratuvar mevcut olmadığından herhangi bir salgın şüphesi olması y da salgın oluşması durumunda Düzce İl Sağlık Müdürlüğü’nden Salgın Destek Ekibi kurulması için destek alınarak gerekli tedbirlerin alınması planlanmaktadır.**

**5.12. Yapım-Onarım Çalışmalarında Enfeksiyon Kontrolü**

Kurum içerisinde yapılan yapım, onarım, yıkım ve tadilat süresince oluşan toz, mantar, buhar ve koku gibi ortama ve havaya yayılan, özellikle Aspergillus türleri ve sayısında belirgin artışa neden olarak Aspergilozis riskinden ve diğer enfeksiyon etkenlerinden hastaları ve çalışanları korumak amacıyla gerekli önlemleri almak ve uygulamak için takip edilecek işlem basamaklarını belirlemektir.

**5.12.1. İnşaat/Yapım/Onarım İşleminin Sınıfları:**  
**A SINIFI: Gözlemsel ve invaziv olmayan aktivitelerdir:**

* Gözlemsel amaçlı kiremit/çatı veya tavan kaplamasının kaldırılması (yaklaşık olarak 1.5- 2 m2’de bir kiremit veya daha az, 30 dakikadan kısa süreli çalışmalar),
* Zımparalama yapılmadan boyama, duvar kaplama,
* Kliniklerde küçük su tesisat işleri (en fazla bir hasta odasında, 30 dakikadan kısa süreli çalışmalar ve su kaçağı varsa bir litreden daha az miktardaki kaçaklar),
* Hiç toz oluşturmayan, duvarların delinmediği, yıkılmadığı, gözlemlemek dışında çatıya müdahale edilmeyen, yukarıda tanımlananlardan daha küçük diğer işlemler hiçbir gruba girmemektedir.  
  **B SINIFI: Küçük çaplı, minimal toz oluşturan kısa süreli işlemlerdir:**
* Duvarların çatının/tavanın delindiği/kırıldığı, ancak toz kontrolünün sağlandığı küçük işlemler,
* Havalandırma tamiratı,
* Telefon ve bilgisayar kablosu döşenmesi,
* Asma tavanın 1.5 m2’den daha geniş yüzeyinin kaldırılması ve kablo döşeme vs. işleminin yapılması,
* Duvarlarda küçük bölgelerin badanası veya duvar kağıdındaki tamirat için zımparalama,
* Kliniklerde su tesisatı işleri (2’den fazla hasta odası ve 30 dakikadan uzun süre su tesisatına yapılan girişimler, 1 lt’nin üzerinde su kaçağı varsa).  
  **CSINIFI: Orta-ciddi düzeyde toz oluşturan, yıkım gerektiren, binaya ait sabit bölümlerin**  
  **(tezgah üstü, monte edilmiş dolap, lavabo gibi) yıkılmasını, kırılmasını, sökülmesini**  
  **gerektiren, tek bir iş gününde tamamlanamayacak işlemlerdir:**
* Duvarların badana/duvar kağıdı kaplama öncesi zımparalanması,
* Yer döşemelerinin kaldırılması,
* Kiremitlerin kaldırılması ve aktarılması, çatı tamiratı,
* Yeni duvar örülmesi,
* Büyük oranda yerden kablo döşenmesi,
* Birden fazla klinikte uzun süreli (her biri 60 dakikanın üzerinde), su tesisatına yapılan girişimler.
* **D SINIFI: Büyük yıkım, inşaat ve yenileme projeleridir:**
* Büyük çaplı yıkımla tüm elektrik veya bilgisayar kablolarının sökülüp, değiştirilmesi,
* Çok sayıda (3 günün üzerinde) iş gününde tamamlanabilecek yeni inşaatlar,
* Büyük yıkımlar, tüm tavanın kaldırılması ve yeni inşaat işleri,
* Birden fazla hasta bakım alanında uzun süreli su tesisatına yapılan girişimler ve su kesintisi varlığı.

**5.12.2.Etkilenen Bölgelerdeki Hasta Grupları Ve Risk Düzeyleri**

İnşaat ve yıkım işleminden etkilenen gruplar kolaylaştırıcı faktörlerine göre risk gruplarına ayrılmıştır:  
**Grup 1 (Düşük risk):** Ofis bölgeleri, kullanılmayan hasta servisleri**, i**dari destek üniteleri, halka açık alanlar.  
**Grup 2 (Orta risk):** İmmünosüpresif hastası olmayan dahili servisler, endoskopi ekokardiyografi, radyoloji.  
**Grup 3 (Orta-yüksek risk):** Acil servis, laboratuarlar ve kan bankası, cerrahi bölümler, eczane, kemoterapi uygulama odası,  
**Grup 4 (Yüksek risk):**İmmünsüprese hasta bakılan tüm birimler, ameliyathaneler, onkoloji servisleri ve poliklinikleri, kemoterapi ünitesi**,** merkezi sterilizasyon ünitesi ve steril depolar.

**\*Merkezimizde servis, ameliyathane gibi birimler bulunmadığından 17.2. maddede belirtilen risk gruplarından sadece Grup1 (Düşük seviyeli risk) mevcuttur. Bu sebeple alınacak önlemler sadece Grup 1 (Düşük Seviyeli Risk) Grubuna göre yapılmaktadır.**

**5.12.3.İnşaat İşlemleri Sırasında Ve Sonrasında Alınması Gereken** **Önlemler**  
**İnşaat işlemine göre önlem düzeyinin belirlemesi:** Grup riskleri belirlendikten sonra yapılması gereken risk grubuna göre alınacak önlemlerin belirlenmesidir. Alınacak önlemler 4 düzeye ayrılmış olup, önlem düzeyinin belirlenmesini kolaylaştırır. Risk Grubu A Sınıfı B Sınıfı C Sınıfı D Sınıfı Grup 1 Düzey I, Düzey II, Düzey III, Düzey IV; Grup 2 Düzey I, Düzey II, Düzey III, Düzey IV; Grup 3 Düzey I, Düzey II, Düzey III Düzey IV Grup 4 Düzey I Düzey II Düzey III Düzey IV  
**DÜZEY I:**  
**İnşaat sırasında alınacak önlemler:**

* İşlemler minimal toz oluşturacak yöntemlerle yapılmalıdır.
* Asma tavan veya kiremitler en kısa sürede yerine konmalıdır.

**İnşaat sonrasında alınacak önlemler**: İşlem biter bitmez çalışma sahası temizlenmelidir.

**DÜZEY II:**  
**Düzey I’de alınan önlemlere ek olarak, inşaat sırasında alınacak önlemler:**

* Havaya karışan tozların dağılımı önlenmelidir.
* Toz kontrolü için çalışılan bölge nemlendirilmelidir.
* Kullanılmayan kapı ve pencereler bantlanarak kapatılmalıdır.
* Havalandırma girişleri kapatılmalı ve sızdırmaz bir biçimde bantlanmalıdır.
* Çalışılan bölgenin giriş ve çıkışına toz tutucu paspas konmalıdır.
* İnşaatı süren bölgenin ısıtma, soğutma ve havalandırma sistemi kapatılmalı veya diğer bölgelerden ayrılmalıdır.

**İnşaat sonrasında alınacak önlemler:**

* Çıkan moloz ve atıklar delinmez ve toz geçirmez torbalara konarak taşınmalıdır.
* Alan kullanıma açılmadan temizliği sağlanmalıdır.
* Isıtma, soğutma ve havalandırma sistemi eski haline getirilmelidir.

**DÜZEY III:**  
**Düzey I ve II’de alınan önlemlere ek olarak, inşaat sırasında alınacak önlemler:**

* İnşaatı süren bölgenin ısıtma, soğutma ve havalandırma sistemi diğer bölgelerden ayrılmalıdır.
* İşlem başlamadan önce çalışılacak bölge toz sızmasını önleyecek şekilde plastik bariyerlerle örtülmeli ve örtü sabitlenmelidir

**İnşaat sonrasında alınacak önlemler**

* İşlem tamamen bitip enfeksiyon kontrol görevlilerince onaylanmadan bariyerler kaldırılmamalıdır. Bariyerler kaldırılırken etrafa toz ve atık yayılmamasına özen gösterilmelidir.
* Çıkan atık ve molozlar sağlam ve kapalı sızdırmaz taşıma kapları içinde atılmalıdır.
* Kapaklı olmayan atık kaplarının ağzı sıkıca kapatılarak bantlanmalıdır.
* Bölge detaylı bir şekilde temizlenmelidir.
* Isıtma, soğutma ve havalandırma sistemi eski haline getirilmelidir.  
  **DÜZEY IV:**

**Düzey I ve II ve III’te alınan önlemlere ek olarak, inşaat sırasında alınacak önlemler:**

* Çalışma alanında negatif basınçlı havalandırma ve HEPA filtrasyon sağlanmalıdır.
* Tüm delik, boru, kablo giriş yerleri sıkıca bantlanmalıdır.
* Çalışma bölgesine giren personelin tek kullanımlık ayakkabı ya da galoş giymesi ve çıkarken çıkartması sağlanmalıdır.

**İnşaat sonrasında alınacak önlemler:**

* İşlem tamamen bitip enfeksiyon kontrol görevlilerince onaylanmadan bariyerler kaldırılmamalıdır. Bariyerler kaldırılırken etrafa toz ve atık yayılmamasına özen gösterilmelidir.
* Atık ve molozlar sıkıca kapatılmış kaplarda atılmalıdır.
* Kapaklı olmayan atık kaplarının ağzı sıkıca kapatılarak bantlanmalıdır.
* Bölge detaylı bir şekilde temizlenmelidir.
* Yer-yüzey dezenfektanı ile ıslak temizlik yapılmalıdır.
* Isıtma, soğutma ve havalandırma sistemi eski haline getirilmelidir.

**5.12.4.İnşaat İşlemleri Sırasında Alınacak Ortak Ek Önlemler:**

* Merkez personeli ve inşaat çalışanlarına, inşaatlar sırasında alınacak önlemler konusunda eğitim verilmelidir.
* Sağlık çalışanları inşaat işlemleri ile ilgili olumsuz ve tehlikeli gördükleri durumları bildirmeleri konusunda cesaretlendirilmelidir.
* Tehlike ve uyarı yazıları hazırlanmalı; inşaat alanını belirleyen ve potansiyel tehlike varlığı konusunda uyaran işaretler konulmalıdır.
* İnsan trafiğinin inşaat alanına girmeden geçeceği alternatif yollar işaretlenmelidir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan**  **Kalite Birim Sorumlusu** | **Kontrol Eden**  **Kalite Yönetim Direktörü** | **Onaylayan**  **Dekan** |
|  |  |  |