	<b>ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.12
		YAYIN TARİHİ:	MART 2011
	<b>İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA TALİMATI</b>	REVİZYON NO:	02
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	1 / 6

**1. AMAÇ:** Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde;

- Hastayı hastane enfeksiyonlarından korumak.
- Sağlık çalışanlarını, ziyaretçileri ve hastane ortamındaki diğer insanları korumak.
- Mümkün olan her durumda ilk iki amaca “maliyet etkin” bir şekilde ulaşmak.
- Hastane patojenlerinin bulaşmasında, tüm vücut sekresyon ve çıkartılarının önemini belirtmek.
- Standart önlemleri ve bunlara ek olarak hava yolu, damlacık ve temasla bulaşa karşı uygun önlemlerin belirlenmesini sağlamaktır.

**2. KAPSAM:** Standart önlemler ve bunlara ek olarak **hava yolu, damlacık ve temasla** bulaşa karşı uygulanması gereken önlemler ve **kemik iliği** yapılan hastalarda koruyucu ortam için gerekli uygulamaları kapsar.

**3. KISALTMALAR:**

**4. TANIMLAR:**

**5. SORUMLULAR:** Hasta tedavisinde, takibinde, bakımında, transferinde yer alan Tüm Çalışanlar.


**6. FAALİYET AKIŞI:**

**6.1. Temel İlkeler:**

**6.1.1. Standart Önlemler:**

- Hastanedeki **tüm hastalara**, tanısına ve enfeksiyonu olup olmamasına bakılmaksızın uygulanması gerekmektedir.
- Kan, ter hariç tüm vücut sıvıları (semen, vajinal sekresyonlar, serebrospinal, sinoviyal, plevral, peritoneal, perikardiyal ve amniyotik sıvılar) bütünlüğü bozulmuş deri, mukoz membranlar ile temas söz konusuysa uygulanır. Tüm hastaların kan ve vücut sıvılarının potansiyel olarak HIV, HBV ve diğer kan yoluyla bulaşan patojenlerle kontamine olabileceği düşünülmelidir.
- Eldiven giyilsin ya da giyilmesin kan, vücut sıvıları, sekresyon ve ekspresyonlarla, kontamine aletlerle temastan sonra, eldivenler çıkarıldıktan sonra, hastadan hastaya geçerken **eller yıkanmalıdır**.
- Kan, vücut sıvıları, kontamine cihazlarla temasta **eldiven** giyilmelidir. Aynı hastada farklı girişimler için eldiven değiştirilmelidir. Kullanım sonrası çevreye dokunmadan eldiven çıkartılmalı, eller yıkanmalıdır.
- Hastadan kan ,sekresyon vs. sıçrama olasılığı olduğunda mukoz membranları korumak için **maske, gözlük, yüz siperliği** kullanılmalıdır.
- Deri ve giysileri sıçramalara karşı korumak için, temiz steril olmayan **önlük giyilmelidir**. Kirli önlük çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.
- Koruyucu ekipmanlar sırasıyla giyilmelidir.
- **Giyime Sırası:**
  - Önlük
  - Maske
  - Gözlük - yüz koruyucu
  - Eldiven
- **Önlük Giyilmesi:** Önlük malzemesi uygulanacak işleme göre seçilmelidir. Uygun tip ve boyutta olmalı, arkadan bağlanmalıdır. Eğer çok küçük ise biri önden diğeri arkadan iki tane önlük giyilmelidir (**Şekil 1**).
- **Maske Takılması:** Burnu, ağız ve çeneyi tamamen içine almalıdır. Yüze uygunluk tam olmalıdır.
- Maske takıldıktan sonra tükürük veya sekresyonlarla ıslandığı zaman değiştirilmeli, tekrar ve ortak kullanılmamalıdır (**Şekil 2**).
- **Gözlük - Yüz Koruyucusu Giyilmesi:** Gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı, yüze uygunluk tam olmalı, yüze oturmalı ancak sıkılmamalıdır (**Şekil 3**).
- **Eldiven Giyilmesi:** Eldivenler en son giyilmeli, doğru tip ve boyutta eldiven seçilmeli, önlüğün kol manşetleri üzerine çekilmelidir (**Şekil 4**).

<b>HAZIRLAYAN:</b> <b>ENFEKSİYON KONTROL KURULU</b>	<b>KONTROL EDEN:</b> <b>KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN:</b> <b>BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------------

	<b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.12
		YAYIN TARİHİ:	MART 2011
	<b>İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA TALİMATI</b>	REVİZYON NO:	02
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	2 / 6


- Eldiven giyildikten sonra, temiz bölgeden kirli bölgeye doğru çalışılmalı, eldiven giymeden önce ve çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalı, eldivenler tekrar kullanılmamalı, eldiven üzerine el dezenfektanı uygulanmamalı veya eldivenli eller yıkanmamalıdır.
- **Çıkarma Sırası:**
  - Eldiven
  - Gözlük - yüz koruyucu
  - Önlük
  - Maske
- **Eldiven Çıkarılması:** Elin üzerinden sıyrılarak içi dışına çevrilmeli, diğer eldivenli el ile tutulmalı, eldivensiz parmakla bilekten diğer eldiven sıyrılmalı, içi dışına çevrilerek her iki eldivenden oluşan küçük bir torba şeklinde atılmalıdır (**Şekil 4**).
- **Gözlük - Yüz Koruyucusu Çıkarılması:** Eldivensiz ellerle çıkarılmalıdır (**Şekil 3**).
- **Önlük Çıkarılması:** Omuz kısımlarından tutulmalı, kontamine dış yüz içe doğru çevrilmeli, yuvarlayarak katlanmalı, çıkarıldığında sadece temiz taraf görünmelidir (**Şekil 1**).
- **Maske Çıkarılması:** Maske bağları (önce alttaki) çözülür, maskenin ön yüzü kontamine olduğu için elle temas etmemelidir, bağlardan tutularak atılır (**Şekil 2**).
- **Tek Kullanımlık Araçlar** uygun biçimde ortamdan uzaklaştırılmalıdır. Yeniden kullanılacak aletler sterilizasyon/dezenfeksiyon olmadan başka bir hasta için kullanılmamalıdır.
- **Yatak Çarşaflarının** çevreyi kontamine etmeden uygun biçimde çamaşırhaneye transferi sağlanmalıdır.
- **Çalışan Sağlığı İçin** delici - kesici aletlerle yaralanmaya karşı önlemler alınmalıdır. İşçinin kılıfı ya da kapağı yerine takılmaya çalışılmamalıdır. Kullanılmış delici kesici aletler delinmeye karşı dirençli kapalı kaplar içinde biriktirilip uzaklaştırılmalıdır.
- Direkt ağızdan ağıza resütasyon yaptırılmamalıdır.
- Hasta yerleştirilirken çevreyi kontamine etme potansiyeline göre yerleştirilmelidir. Bulaştırıcılığı yüksek olan hastalar **tek kişilik** odalara alınmalıdır.

**4.1.2. Bulaşma Yoluna Yönelik Önlemler:** İzolasyon yöntemleri ve izolasyon gerektiren hastalıklar Tablo 1’de gösterildi.

**4.1.2.1. Temas Önlemleri:**

- Mikroorganizmaların infekte ya da kolonize hastalardan direkt temas ya da indirekt temasla (infekte objelerle temas) bulaşmasını engellemek için **standart önlemlere ek olarak** uygulanmalıdır.
- Hasta **tek kişilik** odaya alınmalıdır. Tek kişilik oda yoksa aynı mikroorganizmayla aktif enfeksiyonu olan bir başka hasta ile oda paylaşılabilir. Her ikisinde uygun olmadığında servisin diğer hasta popülasyonu gözden geçirilmeli ve enfeksiyon hastalıkları konsültasyonu istenmelidir.
- Odaya girişte temiz, steril olmayan **eldiven** giyilmelidir. Hasta veya çevresindeki cansız yüzeylerle temas ederken steril olmayan, temiz eldiven kullanılmalıdır. İnfektif materyalle (dışkı ya da yara drenajı) temas sonrasında **eldiven değiştirilmelidir**.
- Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olmasının beklendiği durumlarda, hastada idrar veya gaita inkontinansı olması, ileostomi, kolostomi veya açık drenaj varlığında odaya girerken eldivene ek olarak steril olmayan temiz bir **önlük** giyilmelidir.
- Odadan çıkmadan önce eldiven ve önlük çıkartılmalı, eller antimikrobiyal içeren sabunla yıkanmalı ya da susuz el dezenfektanları kullanılmalıdır. Eldiven çıkartıldıktan ve eller yıkandıktan sonra odada hiçbir yere **dokunulmamalıdır**.
- Hasta transportu **en az** düzeyde olmalıdır. Eğer transport gerekliyse çevrenin kontamine olmamasına özen gösterilmelidir.
- Hasta araç gereçleri mümkünse **hastaya özel** olmalıdır. Başka hastalara kullanılacaksa dezenfekte edilmeli ya da steril edilmelidir.
- Hastayı transfer eden kişinin transfer sırasında hasta ile teması olmayacaksa eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur. Hasta ile temas ihtimali varsa hastayı transfer eden kişi yanında giymek üzere eldiven bulundurulmalıdır
- Hasta odasına girecek çalışanı uyarmak için oda kapısına “Temas izolasyonu izolasyon kartı”(Şekil 5) asılmalıdır.

<b>HAZIRLAYAN:</b> <b>ENFEKSİYON KONTROL</b> <b>KURULU</b>	<b>KONTROL EDEN:</b> <b>KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN:</b> <b>BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------------

	<b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.12
		YAYIN TARİHİ:	MART 2011
	<b>İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA TALİMATI</b>	REVİZYON NO:	02
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	3 / 6

#### 4.1.2.2. Damlacık Önlemleri:

- Büyük partiküllü ( $> 5\mu\text{m}$ ) damlacıkların geçişinin önlenmesinde **standart ve temas önlemlerine ek olarak** uygulanmalıdır.(Partiküller büyük olduğu için yere çöker) Bulaşmanın olmaması için kaynak ve duyarlı kişi arasında yaklaşık **1 metreden fazla** mesafe olmalıdır. Duyarlı kişiye burun-ağız-konjonktiva yoluyla bulaşma olur.Enfekte hastaların konuşması, öksürmesi ya da burun silmesi, aspirasyon, entübasyon, bronkoskopi gibi işlemler sırasında gerçekleşir).
- Hasta **tek kişilik** odaya alınmalıdır.
- Eğer tek kişilik oda yoksa aynı mikroorganizma ile enfekte ve başka enfeksiyonu olmayan bir hasta ile aynı odayı paylaşabilir.
- Eğer farklı tanımlı hastalarla aynı odayı paylaşması gerekiyorsa yataklar arası mesafe en az **1 m** olmalıdır.
- Özel havalandırmaya gerek yoktur.
- Sağlık çalışanı hastaya 1 metreden yakın mesafede çalışırken maske takmalıdır.
- Hasta çok gerekmedikçe oda dışına çıkarılmamalıdır. Oda dışına çıkacaksa **cerrahi maske** ile çıkarılmalıdır.
- Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına “damlacık izolasyonu kartı” (Şekil 4) asılmalıdır.


#### 4.1.2.3. Hava Yolu Önlemleri:

- Damlacık çekirdeği ile bulaşan ( $<5\text{mm}$  büyüklük) etkenlere karşı **standart ve temas önlemlerine ek olarak** uygulanmalıdır.(5mm ya da daha küçük partiküller havada uzun süre asılı kalabilir ve uzak mesafelere taşınabilir. Bu şekilde havada asılı mikroorganizmalar aynı odadaki ya da daha uzak mesafedeki hastayı enfekte edebilir. Hava yolu ya da havalandırma aracılığıyla duyarlı konak enfekte olabilir).
- Hasta **negatif** basınçlı **tek kişilik** odaya yerleştirilmelidir.
- Tek kişilik oda yoksa hasta aynı tanımlı bir diğer hastayla odasını paylaşabilir. Bu da uygun değilse enfeksiyon hastalıkları uzmanına konsülte ettirildikten sonra hasta yerleştirimi yapılmalıdır.
- Odanın saatteki hava değişimi **6–12** kez olmalıdır.
- Odanın havası hastanenin diğer bölümlerine çıkmadan önce yüksek düzeyde filtrasyondan geçirilmeli ya da direkt dışarı atılmalıdır.
- Oda kapısı **kapalı** tutulmalıdır.
- Pulmoner tüberkülozlu olduğu bilinen ya da şüphe edilen hastanın odasına girerken koruyucu maske (N95 solunum maskesi) takılmalıdır.
- Kızamık ya da suçiçeği tanısı almış hastaların odasına duyarlı kişiler ya da bağışıklığı baskılanmış kişiler girmemelidir. Mutlaka girmeleri gerekiyorsa **N95** solunum maskesi ile girmelidirler. Bu etkenlere karşı bağışık kişilerin maske kullanmalarına gerek yoktur.
- Hasta çok gerekmedikçe odası dışına çıkarılmamalıdır. Gerekli hallerde **cerrahi maske** kullanılarak odası dışına çıkartılmalıdır.
- Odaya teknik araçlar(Hemodiyaliz makinesi, portabl eko, portabl USG, bronkoskopi cihazı, endoskopi cihazı vb.) alınmışsa odada temizlendikten sonra çıkarılmalıdır.
- Hasta odadan çıkarıldıktan sonra oda dezenfeksiyon kurallarına uygun olarak temizlenmelidir.
- Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına “Hava Yolu İzolasyonu kartı” (Şekil 4) asılmalıdır.

#### 6.1.2.3.4. Koruyucu Ortam:

- Allojenik kemik iliği nakli yapılan hastalar engrafman (nötrofil sayısının 500’ün üstünde olması) gerçekleşene kadar koruyucu ortamda izlenmelidir (odada yapılması mümkün olmayan diagnostik ve terapötik işlemler için gereken transferler hariç).
- Oda **tek kişilik** olmalıdır.
- Odaya giren hava  $\geq 0.3\mu$  büyüklüğündeki partikülleri filtre edebilen HEPA (High efficiency particulate air filtration) filtrelerinden geçirilmelidir (%99,97 etkinlik).
- Otolog kemik iliği alıcıları için HEPA filtrelerinin gerekliliği, allojenik kemik iliği alıcılarınkı kadar iyi tanımlanmamıştır.

<b>HAZIRLAYAN:</b> <b>ENFEKSİYON KONTROL</b> <b>KURULU</b>	<b>KONTROL EDEN:</b> <b>KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN:</b> <b>BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------------

	<b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	DOKÜMAN KODU:	EN.TL12
		YAYIN TARİHİ:	MART 2011
	<b>İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA TALİMATI</b>	REVİZYON NO:	02
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	4 / 6

- Hasta odası ile oda dışındaki alanlar arasında >2,5Pa'lık bir basınç farkı bulunmalı ve saatte  $\geq 12$  hava değişimi sağlanmalıdır.
- Filtre edilen havanın akım yönü **hastadan koridora doğru** olmalıdır (temiz→kirli).
- Dış ortamdan oda içine hava akımını önlemek için odanın izolasyonu iyi yapılmış olmalıdır (duvarlar, tavan, pencereler, elektrik prizleri, vb.)
- Odada toz kontrolü etkin bir şekilde sağlanmalı, **tüm yüzeyler** kolay silinip temizlenebilir/dezenfekte edilebilir nitelikte olmalıdır.
- Odada taze veya kuru **çiçek** bulundurulmamalıdır.
- Hastane içinde veya çevresinde yapım-onarım çalışması var ve hastanın koruyucu ortam dışına çıkması gerekli ise **N95** maskesi takmalıdır.

**Tablo 1.** İzolasyon yöntemleri ve izolasyon gerektiren etkenler:

Önlemler	Etkenler
<b>Standart Önlemler:</b>	Tüm hastaların bakımında standart önlemlere uyulmalıdır.
<b>Solunum İzolasyonu: Solunum yolu ile bulaşabileceği bilinen veya kuşkulanan bir hastalığı olanlar</b>	Kızamık, varisella(yaygın zona dahil), tüberküloz, SARS, Viral hemorajik ateş, Ebola, Lassa, Kırım - Kongo, Marburg
<b>Damlacık İzolasyonu: Damlacık yoluyla bulaşan enfeksiyonu olduğu bilinen veya kuşkulanan hastalar</b>	<i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> Difteri, boğmaca, <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonu Adenovirüs, grip, kabakulak, parvovirüs, B19, kızamıkçık
<b>Temas İzolasyonu: Direk / doğrudan temas ile kolayca bulaşabilecek hastalığı olan veya kuşkulanan hastalar</b>	MRSA, VRE, GSBL, çoklu dirençli <i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Enterobacter cloacae</i> <i>Clostridium difficile</i> , <i>Escherichia coli</i> O157:H7, hepatit A, Rotavirüs, şigella Rotavirüs, parainfluenza enfeksiyonları Cilt difterisi, herpes simpleks(yenidoğan veya mukokütanöz), pediküloz, Scabies, impetigo, Açık apse, selülit veya dekübiti olanlar, stafilokokal frönkülozu olan çocuklar, zoster enfeksiyonu Ebola, Lassa, Marburg, Kırım-Kongo

<b>HAZIRLAYAN: ENFEKSİYON KONTROL KURULU</b>	<b>KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN: BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------

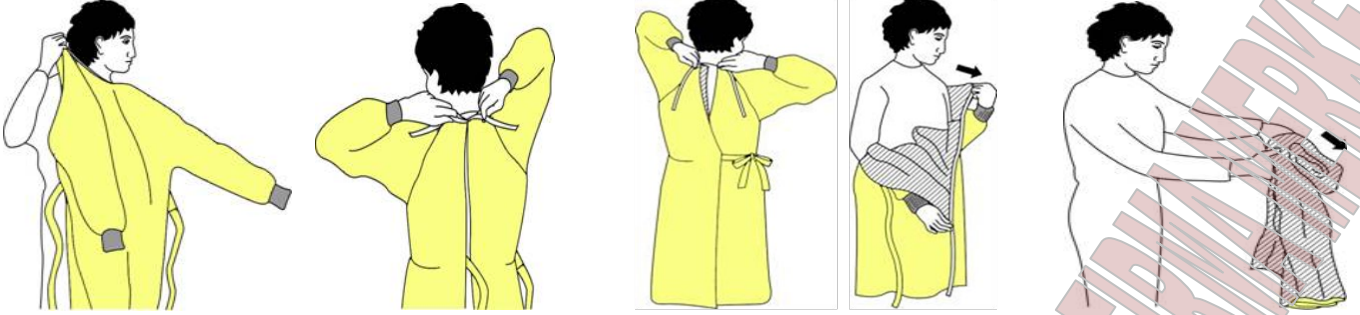


**ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK  
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

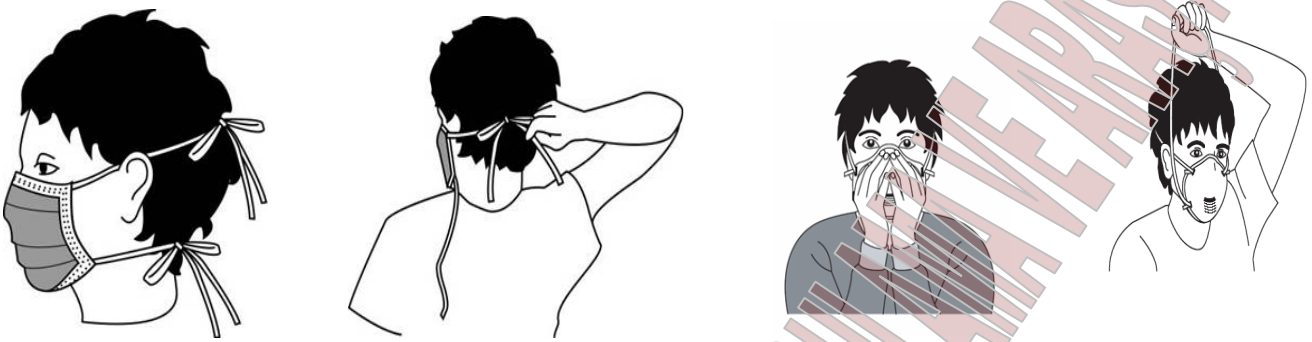
**İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL  
KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA  
TALİMATI**

DOKÜMAN KODU:	EN.TL12
YAYIN TARİHİ:	MART 2011
REVİZYON NO:	02
REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
SAYFA NO:	5 / 6

**Şekil.1. Önlük Giyme ve Çıkarma Yöntemi**



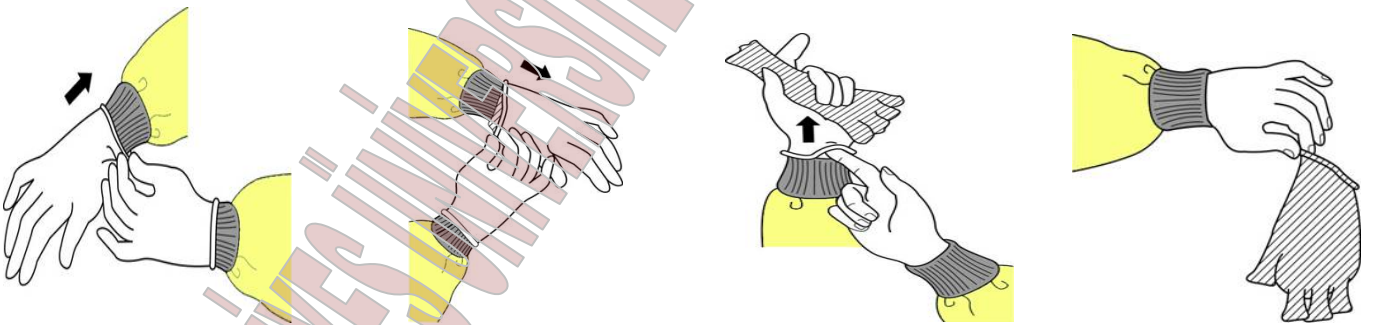
**Şekil.2. Maske Giyme ve Çıkarma Yöntemi**



**Şekil.3. Gözlük - Yüz Koruyucu Giyme ve Çıkarma Yöntemi**




**Şekil.4. Eldiven Giyme ve Çıkarma Yöntemi**



**HAZIRLAYAN:  
ENFEKSİYON KONTROL  
KURULU**

**KONTROL EDEN:  
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ**

**ONAYLAYAN:  
BAŞHEKİM**

	<b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	<b>DOKÜMAN KODU:</b>	<b>EN.TL.12</b>
		<b>YAYIN TARİHİ:</b>	<b>MART 2011</b>
	<b>İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN UYGULAMA TALİMATI</b>	<b>REVİZYON NO:</b>	<b>02</b>
		<b>REVİZYON TARİHİ:</b>	<b>HAZİRAN 2018</b>
		<b>SAYFA NO:</b>	<b>6 / 6</b>

Şekil 5.

<b>SOLUNUM İZOLASYONUNDA SARI YAPRAK</b>	
<b>DAMLACIK İZOLASYONUNDA MAVİ ÇİÇEK</b>	
<b>TEMAS İZOLASYONUNDA KIRMIZI YILDIZ</b>	

#### 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 7.1. Hastane Enfeksiyonları Dergisi. İzolasyon Önlemleri Kılavuzu. Cilt 10, Ek 2, 2006
- 7.2. Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Web Sayfası
- 7.3. Centers for Disease Control and Prevention.Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: Recommendations of CDC and the Health-care Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003;52 (No.RR - 10):1 - 48.
- 7.4. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- 7.5. Sağlıkta Kalite Standartları
- 7.6. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

<b>HAZIRLAYAN: ENFEKSİYON KONTROL KURULU</b>	<b>KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN: BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------