

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :EN-TL-16 Yayın Tarihi :21.05.2015 G.G.Tarihi :05.05.2017-02 Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :1/3	
	KAN YOLUYLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI		

1. ORJİNAL DOKÜMAN KAPAK SAYFASI

Doküman Adı	KAN YOLUYLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI			
Doküman No	EN-TL-16			
Sayfa Sayısı	1/3			
Yürürlük Tarihi	21.05.2015			
Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ		KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :EN-TL-16 Yayın Tarihi :21.05.2015 G.G.Tarihi :05.05.2017-02 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :2/3	
	KAN YOLUYLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI		

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu talimatın amacı hastadan sağlık personeline, sağlık personelinden hastaya veya hastadan hastaya kan yoluyla bulaşabilen enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesinde alınacak tedbirleri belirlemek. Tüm sağlık çalışanlarını ve hastanede hasta ilişkili çalışan tüm diğer personeli kapsar

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

HIV: Human Immunodeficiency Virus / İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü

HBV:Hepatit B

HCV:Hepatit C

HCV:Hepatit C

Kan yoluyla bulaşan hastalıklar açısından risk taşıyan vücut sıvıları; kan, genital sekresyonlar, plevra, perikard, periton, serebrospinal, sinovyal ve amniyon sıvılarıdır. Buna karşın feçes, idrar, ter, tükürük, balgam, burun sekresyonları ve kusma materyali içinde gözle görülür miktarda kan içermedikleri takdirde bulaştırma riski tartışmalıdır.

Hastaların kan veya kanla kontamine vücut sıvılarıyla temas halinde bulaşması mümkün enfeksiyonların başında hepatitler ve insan immün yetmezlik virüsü enfeksiyonu gelmektedir. Bunlar HBV, HCV, HDV ve HIV'dir.

3. REFERANS DOKÜMANLAR

4. UYGULAMA

4.1.SORUMLULAR

Yukarıda anılan personel bu talimatın uygulanmasından sorumludur

İzolasyon önlemleri son olarak 1996 da Standart Önlemler ve Bulaş Yolu İle İlgili Önlemler olmak üzere iki ana başlıkta toplanmıştır.

4.2.Standart Önlemler

- Standart önlemlerin ana fikri; tüm hastalar kan yoluyla bulaşan patojenleri taşıyabilirler. Bu nedenle tüm hastalara ait kan ve kan içeren vücut sıvıları tehlikeli kabul edilmelidir.
- Kanla, her tür vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısıyla, mukozayla ve bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında steril olmayan eldiven giyilmelidir.
- Eldiven çıkarıldıktan sonra eller mutlaka su ve sabunla yıkanmalıdır.
- Aynı hasta üzerinde kirli bir bölge (örneğin perine) ile temas sonrasında temiz bir alana geçerken ve hastadan hastaya geçerken eldiven çıkartılıp eller yıkanmalıdır.
- Kan ve diğer vücut sıvı veya salgılarının sıçraması ihtimali bulunan durumlarda maske ve gözlük takılmalı, önlük giyilmelidir.
- Gözle görülebilir bir şekilde kirlenen önlükler başka hastalara bakım vermeden önce mutlaka çıkartılmalı ve eller su ve sabunla yıkanmalıdır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :EN-TL-16 Yayın Tarihi :21.05.2015 G.G.Tarihi :05.05.2017-02 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :3/3	
	KAN YOLUYLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI		

4.3.Bulaşma Yoluyla İlgili Önlemler

Bulaşma yoluyla ilgili önlemler; Temas İzolasyonu, Solunum İzolasyonu ve Damlacık İzolasyonu'ndan oluşur.

4.4.Hasta Kanı ve/veya Diğer Vücut Sıvıları İle Parenteral veya Mukoza Yoluyla Temas Eden Sağlık Personelinin Alması Gereken Önlemler

4.4.1.HBsAg(+) bir hastanın kan veya diğer vücut sıvılarıyla iğne batması, mukoz membranlara sıçrama veya sağlam olmayan deriye bulaşma yoluyla temas etmesi halinde (temas eden kişi HBsAg(-), anti-HBs(-) ve anti-HBc(-) ise)

- İlk 24-72 saat içinde 0.06 ml/kg Hepatit-B Hiperimmünglobulin (HBİg) deltoid adale içine, eş zamanlı olarak Hepatit-B aşısı diğer kolda deltoid adale içine yapılır ve takiben 1 ay ve 6 ay sonra aynı doz aşı takrarlanarak HBV'ye karşı aktif bağışıklık sağlanmış olur.

Gebelikte Hepatit B aşısı ve HBİg uygulaması kontrendike değildir.

4.4.2.HCV (+)Bir Hastanın Kan Veya Diğer Vücut Sıvılarıyla İğne Batması, Mukoz Membranlara Sıçrama Veya Sağlam Olmayan Deriye Bulaşma Yoluyla Temas Etmesi Halinde:

- Kaynak biliniyor ise yaralanan kişiden kan alınarak bazal anti-HCV Ab ve ALT düzeyi saptanmalıdır. Takip amacıyla 3.ay ve 6.ay sonunda ALT, anti-HCV Ab testleri tekrarlanmalıdır.
- Kaynak bilinmiyor ise takip amacıyla 3. Ay ve 6. Ay sonunda ALT ve anti HCV Ab testleri tekrarlanmalıdır.
- Riskli yaralanma sonrasında immünoglobulin veya interferon uygulamalarının Hepatit C ye karşı korunma sağlamadığı gösterilmiştir.

4.4.3.HIV bulaş riski taşıyan yaralanma durumunda antiretroviral tedavi gerekli olup olmadığı Enfeksiyon Kontrol Hekimi'ne danışılarak karar verilir. HIV için etkinliği kanıtlanmış aşı ve immunoglobulin yoktur.

4.4.4.Hasta ve/veya temas eden sağlık personelinin serolojik durumları bilinmiyorsa hemen yukarıda belirlenen şekilde aktif immünizasyona başlanır.

4.4.5.Temas eden sağlık personelinin anti-HBs, antiHBC ya da HBsAg'si pozitif ise temas eden sağlık personeline temas sonrası aşı ve HBİg uygulamasına gerek yoktur.