

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : EN-TL-06 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :00 Revizyon Tar.... Sayfa No :1/5
	SÜRVEYANS TALİMATI	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi. Son gözden geçirme tarihi: 11.05.2017/05	Tüm sayfalar	16.04.2019	Ece Nur TOPCU Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	20.04.2022	Ece Nur TOPCU Eğitim ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ENFEKSİYONLARIN KONTROLÜ VE ÖNLENMESİ KURULU BAŞKANI		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

1. AMAÇ VE KAPSAM

OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : EN-TL-06 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :2/5
	SÜRVEYANS TALİMATI	

Bu talimatın amacı; Optimed Hastanesinde enfeksiyonlarla ilgili yapılan sürveyans çalışmaları ile ilgili standartları belirlemektir.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

OH : Optimed Hastanesi

Sürveyans :Belirli hastalıkların nasıl ortaya çıktığı ve dağıldığına ilişkin sistematik olarak yapılan gözlemdir. Bu yolla çeşitli hastalıklarla ilgili olabilecek tüm veriler toplanır, analiz edilir, yorumlanır ve konuyla ilgili kişi veya kurumlara iletilir. Hastanelerde yürütülen sürveyans nozokomiyal enfeksiyonları belirlemek ve enfeksiyonların azaltılmasına katkıda bulunmak amacı ile yapılır. Enfeksiyon kontrol programları sürveyans sonuçlarından yola çıkılarak oluşturulur ve geliştirilir.

3.REFERANS DOKÜMANLAR

4. UYGULAMA

OH' de hastane enfeksiyonlarını azaltmak için öncelikle bir hastanede nozokomiyal enfeksiyonların sıklığı, dağılımları, hangi durumlarda azalıp çoğaldığı gibi bilgilere gereksinim vardır. Ayrıca etken patojenler ve antibiyotik direnç paternleri de sürekli değişmektedir. Bu değişikliklerin izlemi de hastane enfeksiyonlarının kontrolü ve tedavisinde yol göstericidir.

4.1. Sürveyans Programının Hedefleri

Endemik Hastane Enfeksiyonu Hızlarını Saptamak: Endemik hastane enfeksiyonları, bir hastanede halihazırda var olan enfeksiyondur ve endemik enfeksiyon hızının tespiti hastalarda ki enfeksiyon riski hakkında bilgi verir. Sürveyansın amacı endemik enfeksiyon hızlarında ki artışın saptanması ve enfeksiyon kontrol kurullarının bu konuda gerekli araştırmaları yaparak önlemleri almasıdır.

Epidemileri Belirlemek: Endemik enfeksiyon hızları düzenli izleniyorsa bu hızlardaki bir sapma bir epidemiyi işaret edebilir ve buna yönelik gerekli enfeksiyon kontrol önlemleri alınır.

İnfeksiyon Kontrol Önlemlerini Değerlendirmek: Sürveyans verileri ile sorunlar saptanır ve bunlara yönelik önlemler alınır. Sürekli sürveyans çalışması ile hem bu önlemlerin uygulanıp uygulanmadığı hem de ne derece etkin oldukları belirlenebilir.

Hastane Çalışanlarını İkna Etmek: Sürveyans verilerinin doğru olarak irdelenip, önerilerle birlikte hastane çalışanlarına düzenli olarak geri bildirilmesi bu kişilerin davranışları üzerinde etkilidir.

Hastanelerin Enfeksiyon Hızlarıyla Karşılaştırma Yapmak: Sürveyans verileri nozokomiyal enfeksiyon hızlarının diğer hastanelerin verileri ile karşılaştırılmasında da kullanılabilir. Ancak farklı hastanelerin enfeksiyon hızlarını karşılaştırırken dikkatli olmak gerekir, çünkü her hastanenin hasta özellikleri, uygulanan işlemler ve risk faktörleri farklılık gösterir. Bunun yanında hastanelerin kullandıkları sürveyans yöntemlerinin duyarlılıkları ve seçicilikleri farklı olabilir. Örneğin hastaya dayalı sürveyans yöntemi kullanan hastanelerde enfeksiyon oranları laboratuvara dayalı sürveyans yöntemi kullanan hastanelerinkinden yüksek çıkabilir

4.2. Sürveyans Yöntemleri

4.2.1. Pasif Sürveyans: Hastane enfeksiyonu tanısını koyan ve bildirimini yapan kişi enfeksiyon kontrol

OPTİMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : EN-TL-06 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :3/5
	SÜRVEYANS TALİMATI	

hemşiresi değildir. Hastayı izleyen hekim, hemşire veya klinikte çalışan bir görevli bildirimini yapar. Bu yöntemde yanlış tanı koyma, izlem formlarının doldurulmaması veya enfeksiyon kontrol kuruluna geç iletilmesi gibi aksaklıkların görülme olasılığı yüksektir ve toplanan verilerin güvenilirliği düşüktür.

Aktif Sürveyans: Enfeksiyon tanısını koyan ve izlem formlarına kaydeden kişi enfeksiyon kontrol hemşiresidir. Bu yöntemde enfeksiyon kontrol hemşiresi özel eğitim aldığı için hem veriler daha güvenlidir hem de enfeksiyon kontrol hemşirelerin servis ziyaretleri sırasında oradaki uygulamaları denetleme ve müdahale etme şansına sahiptir.

4.2.2. Hastaya Dayalı Sürveyans: Enfeksiyon kontrol hemşiresi günlük klinik ziyaretleri yaparak hastayla ilgili kayıtları enfeksiyon açısından gözden geçirir. Gerek duyduğunda hastayı izleyen hekim ve hemşirenin görüşlerini alır. Enfeksiyonları belirlemede en duyarlı yöntem olmasına karşın çok zaman alıcıdır.

4.2.3. Laboratuvara Dayalı Sürveyans: Enfeksiyon kontrol hemşiresi günlük olarak kültür sonuçlarını değerlendirir. Bu yöntemle hastane enfeksiyonlarının ancak üçte ikisinin belirlenebildiği bildirilmiştir. Enfeksiyonlu her hastadan kültür alınmayabilir. Kolonizasyon olabilecek kimi durumlarda da pozitif kültür sonuçları klinik olarak doğrulanamazsa yanlışlıkla enfeksiyon tanısı konabilir.

4.3. İleriye Dönük Sürveyans: Hasta hastanede yatmaktayken yapılır. Avantajları; enfeksiyon kümelerini kolayca saptayabilmesi, enfeksiyon kontrol hemşirelerinin servislerde daha etkili olmalarını sağlanması verilerin zamanında irdelenmesi ve sonuçların kliniklere bildirilmesidir. Dezavantajı ise geriye dönük sürveyanstan daha pahalı olmasıdır.

4.4. Geriye Dönük Sürveyansta, hasta taburcu edildikten sonra kayıtları, enfeksiyon kontrol hemşiresi veya görevlendirilmiş başka kişiler tarafından incelenir.

4.5. Kapsamlı Sürveyans: Hastanede yatan hastaların tamamında bütün hastane enfeksiyonlarına yönelik olarak yapılan sürveyanstır. Enfeksiyon tipleri ve etken mikroorganizmalarla ilgili bilgiler de toplandığı için hem hastanenin bütününe ilişkin fikir verir, hem de enfeksiyon kümelerinin veya antibiyotik direnci ile ilgili önemli bilgilerin erken aşamada edinilmesini sağlar. Bu yöntem yoğun iş gücü ve emek gerektirdiği için maliyeti yüksektir.

4.6. Önceliklere Yönelik Sürveyans: Bir enfeksiyonun görülme sıklığı, morbidite ve mortalite hızları, ek maliyet ve önlenebilirliği dikkate alınarak öncelikler belirlenir, böylece sürveyans çalışmaları bu alanda yoğunlaştırılır. Bu sürveyans yönteminin en önemli avantajı eldeki olanakları hastanenin gereksinimlerine göre yönlendirme şansı vermesi, en önemli dezavantajı ise ortaya çıkabilecek epidemilerin ve enfeksiyon kontrolündeki sorunların gözden kaçabilmesidir.

4.7.Birime Yönelik Sürveyans: Enfeksiyon riski daha yüksek olan birimlerde (yoğun bakım ünitesi, transplantasyon ve onkoloji servisleri gibi) sürveyans yürütülür.

4.8. Dönüşümlü Sürveyans: Her ay bir bölümde sürveyans yapılır. Bu sürveyansın avantajı tüm hastane bir yıl içinde dönüşümlü olarak izlenmiş olur, dezavantajı ise bir birimde izlem ayı dışındaki zamanlarda ortaya çıkabilecek sorunların gözden kaçabilmesidir.

4.9.Taburcu Sonrası Sürveyans: Özellikle cerrahi alan enfeksiyonlarının belirlenmesi için, hastadan

OPTİMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : EN-TL-06 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :4/5
	SÜRVEYANS TALİMATI	

taburcu sonrası dönemde telefon veya posta yoluyla bilgi alınması ya da hasta kontrole geldiğinde cerrah veya hemşire tarafından infeksiyon yönünden incelenmesidir.

4.10. Salgın İncelemesi

Endemi bir infeksiyonun hastanede beklenen görülme düzeyidir. Epidemi yani salgın ise bir infeksiyonun hastanede belirli zaman diliminde beklenenden fazla görülmesi ya da belirli ortak özellikleri nedeniyle kümeleşme göstermesidir. Hastane infeksiyonu epidemileri nadir görülmekle birlikte bir hastanede yaşanan en önemli medikal problemlerdir. Salgınların özellikle yoğun bakım üniteleri, organ nakli ve hemodiyaliz üniteleri gibi bağışıklık sistemi zayıflamış hastaların yattığı birimlerde görülmesi ortaya çıkan sonuçları daha da önemli hale getirmektedir. Hastane salgınları, genellikle sık tekrarlanan bazı işlemler veya alet kullanımı ile ilgili teknik hatalar sonucunda ortaya çıkar. Salgı incelemesinin etkili yapılabilmesi için bu ilişkilerin iyi bilinmesi gereklidir.

4.10.1 Salgın İncelenmesinde Yapılacak Çalışmalar

4.10.1.1.Ön İnceleme Ve Tanımlayıcı Çalışma: Bu çalışmada toplanan verilerin ikinci basamakta değerlendirilmesi ile salgının kaynağı ve risk faktörleri saptanır. Bundan dolayı bu basamak büyük önem taşır. Bir salgından şüphelenildiğinde öncelikle bunun gerçek bir salgın olup olmadığı araştırılmalıdır. Bunun için olası olguların dosyaları incelenir ve bir olgu tanımı oluşturulur. Olgu tanımı oluşturulurken klinik, laboratuvar, radyolojik veya patolojik bulgular esas alınarak kim, nerede, ne zaman sorularına kesin yanıt alınabilecek bir tanım oluşturulur. Vaka tanımına uyan tüm hastaların dosyaları ayrıntılı bir şekilde incelenir.

Salgın incelemesinde konu ile ilgili literatür incelemesi yapılarak olası risk faktörleri belirlenir. Literatür ve vakaların dosya bilgileri ile birlikte salgın incelemesi açısından önem taşıyan özellikleri içeren bir liste hazırlanır. Bu bilgiler ışığında vaka tanımı kesinleştirilir.

Kesin vaka tanımı yapıldıktan sonra bu tanıma uyan tüm vakalar araştırılır. Bunun için infeksiyon hastalıkları ünitesi hasta kayıtları, mikrobiyoloji laboratuvar kayıtları, patoloji, radyoloji ve eczane kayıtları gibi gerekli kayıtlar incelenir. Vakalar belirlendikten sonra salgın dönemini salgın öncesi dönemle karşılaştırmak için salgın eğrisi çizilir. Salgın eğrisinin şekli olası kaynak ve bulaş yolu hakkında fikir verebilir. İki dönemdeki atak hızları (hastalık sayısı/risk altındaki kişi sayısı) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olması ($p<0.05$) salgın olduğunu gösterir.

4.10.1.1. Asıl İnceleme Ve Karşılaştırmalı Çalışma: Ön inceleme ile salgın olduğu kesinleştirildikten sonra asıl inceleme başlatılır. Bu çalışmalar vakit kaybetmemek için infeksiyon kontrol ekibinden farklı kişilerce eş zamanlı olarak yürütülür. Salgın şüphesinde personelle zaman kaybetmeden görüşülmeli ve uygulamalar gözden geçirilmelidir. Bu görüşmeler yapılırken personeli suçlayıcı tavır içinde olunmamalı, korku ve paniğe yol açılmamalıdır.

İncelenen konu ile ilgili yazılı standartlar varsa bunlar gözden geçirilir ve bunlara ne derecede uyulduğu araştırılır. Toplanan literatür bilgisi kaynak ve olası bulaş yolu hakkında yardımcı olur. Literatür bilgisi ve toplanan veriler ile birlikte bir hipotez oluşturulur. Bu çalışmalar yapılırken yayılımın önlenmesi için gerekli

OPTİMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : EN-TL-06 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :5/5
	SÜRVEYANS TALİMATI	

önlemler alınır. Salgınla ilgisi olabilecek her türlü örneğin saklanması konusunda laboratuvar uyarılır.

Salgın incelemesi süresince ilgili bölümler ve hastane idaresi ile iyi iletişim kurabilen bir sözcü seçilir.

Sözcü incelemeler süresince doğru bilginin ulaştırılmasını sağlar.

Salgın incelemeleri sırasında bölüm kapatma ancak yüksek mortalitesi olan, kalıcı sekelle sonuçlanan veya alınan önlemlere rağmen kontrol edilemeyen durumlarda verilmesi gereken bir karardır. Bu karar verilirken yarar-zarar hesabı çok iyi yapılmalıdır. Servis kapatma, bazı cerrahi ve invaziv girişimlerin geçici olarak durdurulması gibi kararlar alınmadan önce hangi kriterler sağlandıktan sonra servisin tekrar açılacağı veya durdurulan işlemin başlatılabileceği belirlenmelidir.

5.SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Enfeksiyon kontrol hemşiresi, hemşirelik hizmetleri ve hekimler sorumludur.