



İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

DOK.KODU:EN.TL.11

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:1/3

1.AMAÇ

Herhangi bir enfeksiyonun oluşması için, enfeksiyon ajanını barındıran odak, bu ajana duyarlı konak ve ikisi arasında kurulan bir bulaş yolu gerekir. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesi, çalışmaların bu üç komponente yönelik yürütülmesiyle başarılabilir. Bunların içinde bulaş yolunun kırılması **“izolasyon önlemleri”** ile sağlanır. Mikroorganizmaların enfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara, ziyaretçilere ve sağlık personeline bulaşmasını önlemektir.

2. KAPSAM

Tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan tüm birimleri ve bu birimlerde çalışanları kapsar.

1. UYGULAMA

3.1. Standart İzolasyon Önlemleri

Tüm hastaların bakımında kan, vücut sıvıları ve çıktıklarına karşı ilk sırada uygulanacak önlemlerdir. Bu önlemlerin esası, **temizlik** ve riskli materyal ile teması engelleyecek **uygun bariyerlerin** kullanılmasıdır.

1. Tüm hastaların kan ve kan ürünleri enfekte kabul edilmelidir.
2. Kan ve vücut sıvıları veya bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoza ile **temastan önce** eldiven giyilmelidir.
3. İki hasta bakımı arasında **eldiven değiştirilip el hijyeni sağlanmalıdır**.
- 4.Yapılacak işlem sırasında sıçrama ihtimali varsa koruyucu bariyer önlemleri (**maske, siperlik , gözlük, önlük ve eldiven**) alınmalıdır.
5. Eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.
6. Kullanılan iğneler kılıfına **geçirilmemelidir**, ucu **bükülmemelidir**, delinmeyen kaplar içerisinde **biriktirilmelidir**.
7. Kan ve vücut sıvılarıyla kirlenen çarşaf ve diğer malzemelerin toplanması, taşınması sırasında personelin koruyucu bariyer önlemlerini (maske, siperlik , gözlük, önlük ve eldiven) alması sağlanmalıdır.
8. Eksudatif deri lezyonu olan sağlık personeli varsa **ek önlemler** uygulanması gerektiği unutulmamalıdır. Bu personellerin tedavisi yapılmalı, çıplak elle hastalara ve yüzeylere teması önlenmeli ve koruyucu bariyer önlemlerini almaları sağlanmalıdır.
9. Normal vücut fonksiyonlarını kontrol edebilen **HIV, HBV veya HCV** gibi enfeksiyonu olan hastaların rutin bakımı sırasında eldiven ya da koruyucu gömlek giyilmesine gerek olmadığından, hastanın durumuna göre karar verilmelidir.
10. Her hasta için özel oda sağlanamadığı durumlarda, imkanlar dahilinde immünoşüpresif hastalar tek kişilik odalarda tutulmalıdır.

3.2. Solunum izolasyonu

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlerin yanı sıra alınması gereken önlemlerdir. Kızamık, suçiçeği, açık akciğer ve larinks tüberkülozu, SARS gibi solunum yolu ile bulaşan hastalığı olanlar için uygulanır.

1. Solunum izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde **sarı yaprak** tanımlayıcı tabelası takılır. Hastalar varsa özel havalandırma sistemi (negatif basınç, saatte 6-12 hava değişimi, kirli havanın dışarı atılma veya yeniden sirküle edilmesi için HEPA filtreden geçirilmesi), mümkünse tek kişilik odaya alınır. Aynı etken ile enfekte olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir, odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.



İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

DOK.KODU:EN.TL.11

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:2/3

2. Hasta odasına giren herkes maske(N95) takmalı, duyarlı kişiler odaya sokulmamalıdır. Bağışıklık varsa maske takmaya gerek yoktur.

3. Hastanın nakledilmesi veya tetkik için çıkarılması durumunda hastaya maske takılmalıdır.

4.Hasta taburcu olduktan sonra ikinci bir hastanın kabulü için oda temizliği ve havalandırılması yeterlidir. Tüberküloz izolasyon odalarında ise hasta yattığı sürece ve hasta çıkışını takiben 24 saat aseptizörlü hepafiltre kullanılarak oda havası temizlenir.

3.3. Damlacık İzolasyonu

Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjunktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak alınması gereken tedbirlerdir.

Hemofilus influenza tip B enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, epiglotit, sepsis vb), influenza (grip), invaziv *Neisseria meningitidis* enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, sepsis vb), damlacık yolu ile bulaşan diğer ciddi bakteriyel solunum yolu enfeksiyonları (difteri, boğmaca vb) ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları (grip, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B19, adenovirus enfeksiyonları vb) için uygulanır.

1. Damlacık izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde hasta tek kişilik odaya alınır. İzolasyon odası giriş kapısına **mavi çiçek** tanımlayıcı tabelası takılır., Aynı enfeksiyonu olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa diğer hastalarla arasında en az 1 m mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.

2. Hastanın 1m den daha yakınına yaklaşması gereken herkes maske takmalıdır.

3. Hastanın nakledilmesi gerekli durumlarda hastaya maske taktırılır.

3.4. Temas İzolasyonu

1. Epidemiyolojik önem taşıyan, hasta ya da çevresiyle direkt (hastanın cildiyle temas) veya indirekt temas (hasta odasındaki yüzeylere, tıbbi cihazlara dokunulması) yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize ve/veya enfekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak temas izolasyonu uygulanmalıdır.

2. Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler; metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (MRSA), vankomisin dirençli enterokoklar (VRE), *Acinetobacter*, *Pseudomonas aeruginosa* enfeksiyonlarında temas izolasyonu yapılmalıdır.

3. Cansız yüzeyler üzerinde uzun süre yaşayabilen ve enfeksiyöz dozu düşük (az sayıda mikroorganizma ile enfeksiyon oluşturabilen) olan mikroorganizmalara meydana gelen enterik enfeksiyonlar: *Clostridium difficile* enfeksiyonlarında temas izolasyonu yapılmalıdır.

4. Gaita inkontinansı olan hastalarda enterohemorajik *Escherichia coli* (O157:H79), *Shigella*, hepatit A veya rotavirüs enfeksiyonlarında temas izolasyonu yapılmalıdır.

5. Kuru cilt üzerinde meydana gelebilecek veya bulaşıcılığı yüksek olan cilt enfeksiyonları: Kutanöz difteri; herpes simpleks enfeksiyonu (neonatal veya mukokutanöz), impetigo, üzeri kapalı olmayan ve drenajı olan apseler, selülit veya dekübitler, pedikülozis (bitlenme), Scabies (uyuz), bebeklerde ve çocuklarda sık görülen stafilokokal furonkülozis, Zoster (dissemine veya immünsuprese konakçıda), Bebeklerde ve çocuklarda respiratory syncytial virus, parainfluenza virus enfeksiyonları veya enteroviral enfeksiyonlar, Viral/hemorajik konjonktivit, Viral/hemorajik enfeksiyonlar (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo vb) temas izolasyonu gerektirir.

6. Temas izolasyonu gereken hastalar tek kişilik odalara yerleştirilmelidir. İzolasyon odası giriş kapısına **Kırmızı Yıldız** tanımlayıcı tabelası takılır.



ÖZEL VERSA HASTANESİ

İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI



DOK.KODU:EN.TL.11

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:3/3

7. Bu mümkün değilse aynı mikroorganizma ile kolonize ve/veya enfekte olan hastaların aynı odaya yerleştirilmelidir (cohorting).
8. Hasta odasına girerken, hastayla veya hasta odasındaki her türlü yüzeyle temas öncesi **temiz, steril olmayan eldiven** giyilmelidir.
9. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sırasında eldiven değiştirilmeli, odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılıp eller **“el yıkama talimatına”** göre yıkanmalıdır.
10. Hasta ve hasta odasındaki yüzeyler ile temasın fazla olabileceği durumlarda **önlük** giyilmelidir. Önlük odadan çıkmadan önce çıkarılmalıdır.
11. Odada kullanılan tıbbi cihazlar başka hastalar ile **ortak kullanılmamalı**, kullanılması gerekiyorsa kullanılmadan önce dezenfekte edilmelidir.
12. İzolasyon odalarında iş bitiminde eller odada yıkanarak çıkılmalıdır.
13. İzolasyon odalarında kullanılan önlükler mümkünse tek kullanımlık olmalıdır. Eğer bu mümkün değilse mutlaka 12 saatte bir değiştirilmelidir.
14. İzolasyondaki bir hastanın, hastane içine veya dışına transferini gerektiren durumlarda, servis hemşiresi ilgili yardımcı sağlık personelini ve gidilecek bölümü bilgilendirmek ile yükümlüdür

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BAŞHEMŞİRE	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM