|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ACİL SERVİSTE ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.38 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/2 |

## AMAÇ:

Acil serviste çalışan sağlık personelinin ve acil servise başvuran hastaların enfeksiyon riskinin en aza indirilmesi için alınacak önlemlerin belirlenmesidir**.**

## KAPSAM:

Acil serviste çalışan tüm sağlık personelini kapsar**. 3- UYGULAMA:**

* + Acil servise kabul edilen tüm hastalar için **“Standart İzolasyon Yöntemleri”**ne uygun hareket edilmelidir
	+ Her hasta ile temastan önce ve sonra **“El Hijyeni Prosedürü”**ne uygun olarak el hijyeni sağlanmalıdır.
	+ Acil durumlarda ağızdan ağıza resusitasyon olasılığını en aza indirmek için ağızlık, ambu gibi solunum aletleri hazırda bulundurulmalıdır.
	+ Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar
	+ takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici kesici alet kutusuna atılmalıdır.
	+ Acil serviste kullanılan alet ve ekipmanlar ‘”**Dezenfeksiyon-Sterilizasyon Talimatı**”na uygun dezenfekte edilmelidir.
	+ Acil servisin yoğunluğundan ve hastalara acil müdahale gerektiğinden, asepsi kurallarına uyulmadan yapılan girişimler enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Bu nedenle yapılması gereken işlemlerin aciliyeti iyi değerlendirilmeli, işlemler mümkünse hasta yattıktan sonra serviste, daha uygun koşullarda yapılmalıdır.
	+ Kan ve vücut sıvılarının bulaşması ,riskli yaralanma ve maruziyet durumlarında “**Personel Yaralanmaları İzlem Talimatı**”na uygun hareket edilmelidir.
	+ Perkütan yaralanmaların önlenmesi için iğneler kullanıldıktan sonra kılıflarına tekrar takılmamalı, eğilip bükülmemeli, delici-kesici atık kutusuna atılmalıdır.
	+ Ünite çalışanlarının sağlık takipleri **“Personel Sağlığının Takibi Prosedürü”**ne uygun olarak yapılmalıdır.
	+ Üriner kateter ve damar içi kateter takılması esnasında **“Üriner Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi”** talimatı ve “**Damar İçi Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi” talimatı**na uyulmalıdır
	+ Ünite temizliği **“Hastane Temizliği Prosedürü”**ne uygun olarak yapılmalıdır.
	+ Temas, damlacık ve solunum yolu izolasyonunda **“İzolasyon Prosedürü**”nde
	+ belirtilen önlemler alınmalıdır
	+ Acil servisteki hastalara yaklaşımda alınması gereken izolasyon önlemleri **Tablo1**’de belirtilmiştir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ACİL SERVİSTE ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.38 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/2 |

## Tablo 1: Çeşitli klinik durumlarda muhtemel patojenler ve bunlara karşı alınması gereken izolasyon önlemleri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klinik** | **Muhtemel Patojenler** | **Önlemler** |
| **Diyare** |
| Dışkısını tutamayan veya bezli hastada olası infeksiyöz akut diyare | Enterik patojenler | Temas |
| Son zamanlarda antibiyotik kullanma hikayesi | C.Difficile | Temas |
| **Menenjit** |
| Etyolojisi döküntüler |  | bilinmeyen yaygın | N. meningitidis | Damlacık |
| Ateşli petişiyal\ekimotik döküntü | N. meningitidis | Damlacık |
| Veziküler döküntü | Su çiçeği | Solunum yolu ve temas |
| Nezleli döküntü | ve | ateşli makülopapüler | Kızamık | Solunum yolu |
| **Solunum yolu enfeksiyonları** |
| HIV negatif veya HIV riski düşük hastada öksürük\ateş\akciğerde üst lob enfeksiyonu | M.tuberculosis | Solunum yolu |
| HIV pozitif veya HIV riski yüksek hastada öksürük \ateş\akciğerin herhangi bir yerinde infiltrasyon | M.tuberculosis | Solunum yolu |
| Şiddetli,dirençli nöbet tarzında öksürük | Boğmaca | Damlacık |
| **Çoklu ilaca direnci olan mikroorganizma riski** |
| Çoklu ilaca direnci olan mikroorganizmalarla enfeksiyon veya kolonizasyon hikayesi | Dirençli bakteriler | Temas |
| Yakın zamanlarda çoklu ilaca direnci olan mikroorganizmaların endemik olduğu hastanelerde yatan hastalarda deri,yara ve idrar yolu enfeksiyonları | Dirençli bakteriler | Temas |
| **Deri ve yara enfeksiyonları** |
| Apse ve kapanmayan akıntılı yara | S.aureus, A grubu streptokok | Temas |
| VRE kolonizasyonu ya da enfeksiyonu olduğu bilinen hastalarda sıkı temas izolasyonu uygulanmalıdır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|  | KALİTE VE PERFORMANS BİRİMİ | BAŞHEKİM |