|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İSHALLİ HASTALARDA ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.26 |
| YAYIN TARİHİ | 24.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/2 |

**1- AMAÇ:** İshalli hastalardan sağlık personeline ve diğer hastalara bulaşın engellenmesi amacıyla uygulanacak enfeksiyon kontrol önlemlerinin belirlenmesidir.

**2- TANIM:** Hastane kaynaklı gastroenterit; hastaneye yatıştan 72 saat sonra akut başlangıçlı, 12 saatten daha uzun süreli sulu dışkılama olmasını ve/veya kusma ve/veya ateş (>38 derece) varlığını ifade eder. Bulaşma doğrudan fiziksel temas, sağlık personelinin elleriyle veya kontamine çevreden fekal-oral yolla olmaktadır.

**3- KAPSAM:** Tüm sağlık personelini kapsar.

**4- UYGULAMA:**

• İlk ve en etkili öneri olarak her hasta ile temastan önce ve sonra EN.TL.02 **El Hijyeni Ve Eldiven Kullanma Talimatı’**na uygun olarak eller yıkanmalıdır.

• Hasta ve malzemelere dokunmakla oluşacak kontaminasyonun engellenmesi amacıyla her hastada değiştirilmek üzere eldiven giyilmelidir. Eldiven giymeden önce ve sonra eller yıkanmalıdır.

• Aynı hastanın farklı vücut bölgelerinde işlem yapılırken de eldiven değiştirilmeli ve eldiven çıkartıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.

• Enfeksiyöz ishalli bir hastada **‘EN.PR.001 İzolasyon Önlemleri Prosedürü’**nde belirtilen standart önlemlerin uygulanması yeterlidir. Ancak bez bağlanan veya altı yaş altında dışkılama kontrolü olmayan çocukta ve C. difficile ishalli hastalarda ek olarak temas önlemlerine uyulmalıdır.

• Akut ishalli sağlık personeli hekim tarafından değerlendirilerek tetkik sonuçlarına göre hasta bakımından uzaklaştırılmalıdır.

• Salmonelloz dışındaki durumlarda, sağlık personeli klinik olarak iyileştiği zaman hasta bakımına dönebilir. Ancak günlük hasta bakımında kişisel hijyene çok dikkat etmelidir.

• Salmonella enfeksiyonu geçiren sağlık personeli ise en az 24 saat arayla alınan üç dışkı kültürü negatif bulunduğu takdirde hasta bakımına dönmelidir. Antibiyotik bitiminden en az 48 saat geçtikten sonra kültürler alınmalıdır.

• Nozokomiyal bulaşmada rol oynayabilecek endoskop, solunum tedavi cihazları vb. araç ve malzemeler ‘AH.TL.08 Sterilizasyon Ve Dezenfeksiyon Talimatı’na uygun şekilde dezenfekte edilmelidir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İSHALLİ HASTALARDA ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.26 |
| YAYIN TARİHİ | 24.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/2 |

• Nozokomiyal ishali azaltmak amacıyla hastaya yönelik risk faktörleri önlenmelidir. Gereksiz antibiyotik, antasit veya H2 bloker ve lavman kullanımı azaltılıp, nazogastrik tüpler olabildiğince kısa süre uygulanmalıdır.

• Salgınların saptanıp yayılmalarının önlenebilmesi için rutin sürveyans çalışmaları yapılmalıdır.

• Salgından şüphelenildiği durumlarda **‘EN.TL.27 Salgın İnceleme Talimatı’**na uygun hareket edilmelidir.

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