**1. AMAÇ**

Enfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara ,ziyaretçilere ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşmasını önlemek.

**2. KAPSAM**

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

**3. SORUMLULAR**

* Klinik Sorumlu Hekim ve Hemşireleri
* Enfeksiyon Kontrol Ekibi

**4. UYGULAMA**

**4.1.** Kliniklerde izolasyon uygulanacak odalar girişine asılan bir uyarı tabelası ile belirlenmiştir.

**4.2.** İzolasyon odalarında kullanılacak kişisel koruyucu ekipmanlar odaya yakın bir alanda yerleştirilmiş malzeme dolabında bulundurulmaktadır.

**4.3.**Hangi hastaların enfekte veya kolonize hastalar olduğu ve hangi izolasyon önlemlerinin uygulanması gerektiği kararı hastanın hekimi veya enfeksiyon kontrol ekibi tarafından verilecektir.

**4.4.**Karar verilen izolasyon yöntemini uygulamak primer olarak hastayı takip eden hekimi,hemşire ve servis sorumlu hemşiresinin görevidir. Aynı zamanda hasta ve yakını, nöbet ekibi, tüm servis çalışanları, öğrenci hemşireler, konsültan hekimler,ziyaretçiler,izolasyon kurallarına uymak ve uygulamak zorundadır

**4.5.**İzolasyon gereken hastalar mümkünse tek kişilik odaya alınmalıdır. Bu mümkün değilse aynı mikroorganizma ile kolonize veya enfekte olan hastalar aynı odaya yerleştirilmelidir.

**4.6.** Uygulanacak izolasyon yöntemine göre oda kapısı dışına uygun izolasyon figürleri asılır.Eğer oda çift kişilik ise,figür hastanın yatağının baş ucuna takılır.

**İzolasyon figürleri;**









**4.7.** İzolasyon uygulanan hastalar için kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalı ve oda dışına transferi önlenmelidir.Zorunlu ortak kullanım gerektiren aletler diğer hastalara kullanılmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. (bkz izolasyon ünütelerinde standart temizlik prosedürleri ve öneriler tablosu)

**4.8.** İzolasyon uygulanan alanın tüm yüzeyleri her gün uygun dezenfektanlarla silinmelidir.Enfekte olan hastaların taburculuğunu takiben hasta odalarındaki tüm yüzeyler temizlenip dezenfekte edilmeden yeni hasta kabul edilmez.( VRE kontamine hastalar için negatif ortam kültürü gerekli)

**4.9.STANDART ÖNLEMLER**

Tüm hastaların bakımında kan vücüt sıvıları ve çıkartılarına karşı ilk sırada uygulanacak önlemlerdir Bunların esasını temizlik ve riskli materyalle teması engelleyecek uygun bariyerlerin kullanılması oluşturur

**a.** .Kontamine materyalle (kan vücut sıvıları bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoz membranlar kontamine eşyalar….) temastan önce eldiven maske ve koruyucu önlük giyilir damlacık oluşması ihtimalinde göz koruması (gözlük veya yüz siperi) yapılır Ancak temiz eşyalara veta bir diğer hastaya dokunmadan önce eldiven çıkartılıp ; el hijyeni ve eldiven kullanımı talimatına ; göre eller yıkanır

**b.** Kesici delici tek kullanımlı aletler kullanıldıktan sonra delinmeye dayanıklı uygun kaplara atılır Yaralanmadankaçınmak için iğneler yeniden kapatılmaz

**c.** Eksüdatif deri lezyonu olan sağlık personeli iyileşene kadar doğrudan hasta bakımından uzaklaştırılır

**d.** Kan veya kanlı sıvılar ile kirlenen çarşaflar ve diğer materyal su geçirmeyen özel torbalar içinde uzaklaştırılır

**e.** Tanımlanmış yada şüphe edilen kan yoluyla bulaşan infeksiyonlar için hastalığa özgü önlemler yada diğer izolasyon önlemleri alınır.

**4.10. SOLUNUM İZOLASYONU**

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlerin yanı sıra alınan önlemlerdir.

**Endikasyonları**

Kızamık, suçiçeği, açık tüberküloz, sars, yaygın zona, viral hemorajik ateşler (K.K.A., Lassa, Ebola vb.)

**Uygulama**

**a.** Solunum izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde hasta özel havalandırma sistemi (negatif basınç, saatte 6- 12 hava değişimi, kirli havanın dışarı atılma veya yeniden sirküle edilmesi için HEPA filtreden geçirilmesi, negatif basınçlı oda yoksa hasta tek kişilik odaya alınır, içeri N95 maskesi ile girilir.) olan tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.

**b.** Hasta odası kapıları (odada hasta olmadığı zaman bile) sürekli kapalı tutulmalıdır.

**c.** Hasta odasına giren herkes N95 maske takar ,duyarlı kişiler odaya sokulmaz

**d.** Tepsi taşıyanlar odaya girmemeli yiyecek tepsileri tek kullanımlık olmalı ve dışarıda bırakılmalıdır.

**e.** Hastanın nakledilmesi durumunda hastaya maske takılır.

**f.** Hasta taburcu olduktan sonra ikinci bir hastanın kabulü için(tüberküloz izolasyon odaları dışında odanın havalandırılarak belli bir süre beklenmesi gerekmez)

**g.** Ziyaretçiler hasta ziyareti ve odalara girmek için hemşirelerden bilgi almalıdır..

**4.11.DAMLACIK İZOLASYONU**

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

**Endikasyonları**

**a.** Haemophilus influenza tip b enfeksiyonları (menenjit pnömoni epiglottit sepsis)

**b.** İnvaziv Neisseria meningitidis enfeksiyonları( menenjit pnömoni sepsis)

**c.** Damlacık yoluyla bulaşan diğer ciddi bakteriyal solunum yolu enfeksiyonları ( mycoplas ma pneumonia ,difteri , boğmaca ,veba,A gurubu beta hemolitik streptekok)

**d.** Damlacık yoluyla bulaşan ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları ( kabakulak, kızamıkçık, parvovirus, enfeksiyonları , adeno virüs, para inflüenza virüs, RSV, influenza )

**Uygulama**

**a.** Damlacık izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde hasta tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir her iki seçenekte uygulanamıyorsa diğer hastalar arasında en az 1m mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır

**b.** Hastanın 1m yakınına yaklaşması gereken herkes maske ve koruyucu gözlük takar

**c.** Hastanın nakledilmesi gerekli durumlarda hastaya maske takılır

**d.** Ziyaretçiler hasta ziyareti ve odalara girmek için hemşirelerden bilgi almalıdır.

**e.** Odaya girişten ve ayrılmadan önce el hijyeni talimatına göre hareket edilir.

**f.** Tepsi taşıyanlar odaya girmemeli yiyecek tepsileri tek kullanımlık olmalı ve

dışarıda bırakılmalıdır.

**4.12.TEMAS İZOLASYONU**

Epidemiyolojik önem taşıyan hasta veya çevresiyle direkt veya indirekt temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya infekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak alınması gereken önlemlerdir

**Endikasyonları**

**a.** Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler (MRSA Aacinetobakter Pseudomanas aeruginosa, ESBL Pozitif Klebsiyella veyaE.Coli)

**b.** Cansız yüzeyler üzerinde uzun süre yaşayabilen ve infeksiyöz dozu düşük olan mikroorganizmalarla meydana gelen enterik infeksiyonlar (Clostridium difficile gaita inkontinansı olan hastalarda enterohemorajik Escheria coli 0157:H7,Shigella Hepatit A,E veya Rotavirüs infeksiyonları)

**c.** Bulaşıcılığı yüksek cilt enfeksiyonları ( deri difterisi ,su çiçeği ,neonatal veya mukokütanozherpes simplex infeksiyonu , impetigo bitlenme uyuz zona bebek ve çocuklarda stafilokoksik infeksiyonlar açık apseler selülit veya dekübitüs ülser infeksiyonları)

**d.** Bebeklerde ve çocuklarda respiratuar sinsityal virüs parainfluenza virus infeksiyonları

**e.** Viral/ hemorajik konjuktivit ve diğer hemorajik infeksiyonlar (Ebola Lassa vb)

**f.** Adeno virüs, grip,menenjit,para inflüenza,RSV,kızamıkçık,

**Uygulama**

**a.** Temas izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde hasta tek kişilik odaya alınır,aynı infeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir her iki seçenekte uygulanamıyorsa HİKK ile temasa geçilir

**b.** Hasta odasına girerken hastayla veya hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz steril olmayan eldiven giyilir.Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrası eldivenler değiştirilir odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılır ve eller el yıkama talimatına göre yıkanır

**c.** Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olduğu durumlarda önlük giyilmelidir Önlük odadan çıkmadan önce çıkartılmalıdır

**d.** Odada kullanılan tıbbi cihazlar başka hastalarla ortak kullanılmaz gerektiğindebunlar ancak dezenfekte edildikten sonra kullanılmalıdır.

**e.** Hastanın tedavisi sona erene kadar oda dışına transportu sınırlandırılmalıdır.

**f.** Ziyaretçiler hasta ziyareti ve odalara girmek için hemşirelerden bilgi almalıdır..

**g.** Tepsi taşıyanlar odaya girmemeli yiyecek tepsileri tek kullanımlık olmalı ve dışarıda bırakılmalıdır.

**MRSA Da İzolasyon Önlemleri :**

**1.**MRSA ile enfekte hasta klinik durumu uygunsa taburcu edilmeli, taburcu edilemeyen hastalar izole edilmelidir.

**2.**Hastaya antiseptikli duş aldırılmalıdır.

**3.**Bir klinikte 2-3 hasta MRSA ile enfekte ise, diğer hastalar ve personelden burun ve el kültürleri alınarak taşıyıcılar belirlenmelidir.

**4.**Mümkünse bu birimlere yeni hasta girişi durdurulmalıdır.

**5.**Hasta için kullanılan tüm malzemeler mümkünse hastaya özel olmalı, ortak kullanılmamalı, mümkün değilse steril veya dezenfekte edildikten sonra diğer hastalarda kullanılmalıdır.

**6.**Hasta odasına Temas İzolasyon Figürü asılmalıdır.

**7.** El yıkama ve el dezenfeksiyonuna dikkat edilmelidir.

**8.** Odalar uygun dezenfektan (% 10’luk çamaşır suyu) ile dezenfekte edilmelidir.

**9.** MRSA ile enfekte hastanın transferi söz konusu olursa, hastanın lezyonları varsa kapatılmalı, hasta taşıyan kişiler önlük giymelidir. Transfer edilen araç transferden sonra dezenfekte edilmelidir.

**10.** Çamaşırların ayrılması ve toplanması, oda içerisinde yapılmalıdır.

**11.** Çöplerin ağzı hasta odasında bağlanmalıdır.

**12.** Hastaya izole edilme nedenleri mutlaka açıklanmalıdır.

**4.13 SIKI TEMAS İZOLASYONU** :

Epidemiyolojik önem taşıyan hasta veya çevresiyle direkt veya indirekt temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya infekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak alınması gereken önlemlerdir

**Endikasyonları : VRE**

\* VRE’nin hastaneden eradikasyonu, VRE enfeksiyonu ya da kolonizasyonu birkaç hasta ya da bir servisle sınırlı kaldığında daha kolaydır.

\* VRE bir serviste endemik olduğunda ya da birden çok servise yayıldığında ise eradikasyon daha pahalı ve zor olur.

\* VRE’nin yayılmasını sınırlandırmak için agresif enfeksiyon kontrol önlemleri ve hastane personelinin uyumu gerekir.

\* VRE’nin kontrolü, kurum boyutunda yaygın işbirliği gerektiren multidisipliner bir çaba

gerektirir.

\* Bu nedenle, spesifik sorunların saptanması durumunda, gerekli değişikliklerin tasarlanması ve uygulanmaya konulmasında hastane kalite kontrol geliştirme bölümlerinin de işin içine girmesi gerekir. VRE bir hastanede çok nadir izole edilmiş veya hiç izole edilememiş olsa bile, VRE yayılımını kontrol etmek ve önlemek için tüm hastanelerde aşağıda belirtilen önlemler uygulamaya konulmalıdır:

\* En ufak bir gecikme VRE’nin daha da yayılması ve kontrol çabalarını zorlaştırmasına neden olacağından, VRE saptanır saptanmaz hemen önlem alınmalı ve uygulamaya geçilmelidir.(Bkz. ‘ T 172 İzolasyon Talimatı’)

\* Klinik örnekten VRE izole edildiğinde, ilgili klinik ve personeli acilen bilgilendirilmelidir.

\* VRE ile enfekte ya da kolonize hastalar hakkında hastane politikalarını belirleyen EKK bilgilendirilmelidir.

\* VRE izole edilen birimde çalışan personel izolasyon önlemleri konusunda yeniden eğitilmelidir.

\* VRE’nin hastadan hastaya geçişini önlemek için VRE ile enfekte ya da kolonize hastalar ayrı (özel) odalara, bu mümkün değilse bir odaya toplanmalıdır.

\* VRE ile enfekte ya da kolonize bir hastanın odasına girerken temiz, nonsteril eldiven giyilmelidir.

\* Hasta bakımında, yüksek konsantrasyonda VRE içerdiği düşünülen materyal (örneğin dışkı) ile temas sonrası eldiven değiştirilmelidir.

\* VRE enfekte ya da kolonize bir hastanın odasına girerken eğer hasta ya da çevre ile temas söz konusu ise, temiz, nonsteril koruyucu önlük giyilmelidir.

\* Hasta odasından çıkmadan eldivenler ve koruyucu önlük çıkarılmalı, antiseptik sabunla ya da alkol bazlı antiseptik ajanla eller yıkanmalıdır. Sabun her zaman VRE’yi uzaklaştıramayacağından eller, eldivenleri çıkarırken ya da eldivene rağmen kontamine edilmemeye gayret edilmelidir.

\* Eldiven ve koruyucu önlük çıkarıldıktan sonra, eller ve elbiseler hasta odasında muhtemel kontamine olabilecek yerler ile (kapı tokmağı, perdeler vb) temas etmemelidir.

\* Steteskop, tansiyon aleti ve termometre gibi tıbbi ekipmanların her hasta için ayrılması ya da kontamine olan hasta grubuna ayrılması sağlanmalıdır. Eğer bu aletler diğer hastalara da kullanılacaksa kullanmadan önce öncelikle uygun şekilde dezenfekte edilmelidir.

\* VRE ile enfekte yada kolonize olduğu saptanan yeni hastaların, oda arkadaşlarından kültür için mümkünse dışkı, bu mümkün olmazsa rektal sürüntü alınmalı, gerekirse bu hastalara da izolasyon önlemleri uygulanmalıdır. Enfeksiyon kontrol önlemleri açısından, serviste yatan diğer hastalar da VRE kolonizasyonu açısından taranmalıdır.

\* Odalar uygun dezenfektan (% 10’luk çamaşır suyu) ile dezenfekte edilmelidir.

\* VRE ile enfekte yada kolonize hastaların izolasyon önlemlerinin sonlandırılması için, birer hafta ara ile alınan en az 3 kültür negatifliği olması gerekir.

\* Kolonize iken hastaneden taburcu edilip evine gönderilen hastalar yeniden hastaneye başvurma ihtimaline karşı ellerine verilecek uygun bir yazı ile başvuracağı sağlık kurumu uyarılmalıdır.

\* VRE ile enfekte yada kolonize hasta taburcu edilerek bakımevine, başka bir hastaneye gönderilmesi planlandığında, hastanın gideceği birim VRE izolasyon önlemleri açısından uyarılmalıdır.

\* Önlemleri ve uygun işlemleri monitorize etmek için sistem(ler) kurulmalıdır (örneğin; VRE kolonizasyonu kümülatif insidansı veya insidans yoğunluğu, VRE izolasyon önlemleri ve el yıkamaya uyum oranı, laboratuvarda VRE identifikasyonu ile servislerde izolasyon önlemlerinin uygulanması arasındaki zaman farkı, servise kabul

edilen ve izolasyon önlemleri uygulanan hastalardan daha önce kolonize olanların yüzdesi vb). Bu verilerin, klinik, yönetsel, laboratuvar birimlere dağıtılması ve eğitim ile kontrol çabalarının güçlendirilmesi sağlanmalıdır.

**4.14 İZOLASYON UYGULAMASI GÖREV DAĞILIMI**:

1.Hangi hastaların enfekte veya kolonize hastalar olduğu ve hangi izolasyon önlemlerinin uygulanması gerektiği kararı hastanın hekimi veya enfeksiyon kontrol ekibi tarafından verilecektir.

2 . Kliniklerde Damlacık, Temas, Hava yolu ile bulaşan hastalıkların önlenmesinin gereklilik tablosu asılıdır ,Klinik çalışanları bu tabloyu baz alacaktır.

3.Karar verilen izolasyon yöntemini uygulamak primer olarak hastayı takip eden hekimi,hemşire ve servis sorumlu hemşiresinin görevidir.Aynı zamanda nöbet ekibi,tüm servis çalışanları,öğrenci hemşireler,konsiltan hekimler, ziyaretçiler,izolasyon kurallarına uymak ve uygulamak zorundadır

4.Enfeksiyon kontrol ekibi izolasyon uygulamalarını denetlemek ve gerektiğinde

danışmanlık hizmeti vermekle yükümlüdürler.

**4.15 İZOLASYON UYGULANAN HASTA ODALARININ TEMİZLİĞİ**

1 Sıkı temas izolasyonu uygulanan hasta odalarının yer, duvar, masa gibi yüzeyleri görünür kir olmayacak şekilde genel temizlik için üretilmiş olan EPA onaylı deterjan veya dezenfektanla temizlenmeli .

2. Kritik olmayan tıbbi malzemelerin yüzey temizliğini deterjan veya dezenfektan ile yapınız.

3. Hastaların kullanım alanı olmayan bölgelerde yüzeylerin su ve deterjan ile temizlenmesi yeterlidir.

4. Kapı kolu, karyola kenarları gibi sık dokunulan yüzeyleri ve hasta tuvaletleri çevresindeki alanlar, az dokunulan yerlere göre daha sık temizlenmelidir.

5. Paspas ve temizlik bezlerini kullandıktan sonra yıkayın ve tekrar kullanmadan önce kurumasını bekleyin.

6. VRE, MRSA, panrezistans P.aeruginosa gibi çoklu dirençli mikroorganizmaların bulunduğu hasta odalarının temizliğine ve dezenfeksiyonuna özel dikkat gösterilmelidir.

7. Dezenfeksiyon için Sodyum hipoklorid içerikli solüsyon (çamaşır suyu, klor tablet ) veya EPA onaylı yüzey dezenfektanları kullanılır.

8. Hasta araç ve gereçleri mümkünse ayrı olmalıdır. Başka hastalara kullanılacaksa dezenfekte edilmeli ya da steril edilmelidir.

9. Solunum (damlacık) izolasyonu gereken hastaların çıkışını mümkün oldukça kısıtlayın ve hastaya zorunluluk halinde maske taktırınız.

10. Bu odalarda kullanılan temizlik malzemeleri başka bir alanda kullanılmaz.

11. Hastanın taburculuğunu takiben hasta odası, tuvalet ve banyo gibi tüm yüzeyler temizlenip dezenfekte(%1 lik çamaşır suyu veya klor tablet ile) edilir.

**4.16 EL HİJYENİ**

1. Eller antimikrobiyal madde içeren veya içermeyen sabun ve su ile yıkanmalıdır.

2. Üniteye alkol bazlı el antiseptikleri odaların girişine veya hasta başlarına kolay ulaşlabilecek şekilde yerleştirilmeli.

3. Eldivenler ne zaman kullanılmalıdır: Kan, vücut sıvıları, sekresyonlar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deri, kontamine olmuş eşya ve çevre yüzeylerine temasta ve invaziv girişimlerde infeksiyon geçiş riskini azaltmak

amacıyla eldiven kullanılmalıdır.

**4.17 KAN ÖRNEKLERİNİN TRANSFERİ**:

1. İzole edilen hastalardan tetkik amaçlı alınan kan örneklerinin üzerine ayırıcılığının sağlanması amacı herhangi bir farklı uygulama gerçekleştirilmez.Çünkü tüm kan numuneleri riskli kabul edilir ve önlem alınır.

**2.** İzolasyon odalarında kurutulmuş ve canlı çiçek, çiğ sebze ve meyve gibi riskli gıdaların getirilmesi ve bulundurulması yasaktır.