



8. HEMODİYALİZ ÜNİTESİ ENFEKSİYON KONTROLÜ PROGRAMI

DOKÜMAN NO:AEAH.ENF.T.026
İLK YAYIN TARİHİ:01.04.2009
REVİZYON TARİHİ :
REVİZYON NO: 00
SAYFA NO:1

1. AMAÇ: Hemodiyaliz Ünitesi'nde Enfeksiyon Kontrol Programlarının uygulanması hususunda yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM: Hemodiyaliz Ünitesi'nde uygulanacak Enfeksiyon Kontrol Önlemlerini kapsar.

3. SORUMLULUK: Hemodiyaliz Ünitesi'nde çalışan tüm doktor, hemşire ve temizlik personeli sorumludur.

4. HEMODİYALİZ ÜNİTESİ ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ

4.1. Kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar ve patojen bakterilerin hastadan hastaya bulaşını önlemeye yönelik uygulamalar

4.1.1. Hepatit B ve Hepatit C için rutin serolojik tarama testleri yapılmalıdır.

4.1.2. Hepatit B için aşılama yapılmalıdır.

4.1.3. HBsAg pozitif hastaların izolasyonu sağlanmalıdır.

4.2. Standart Önlemler

4.2.1. Kanla, her türlü vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile temasta eldiven giyilmelidir.

4.2.2. Mukoza temasta mutlaka eldiven giyilmedir.

4.2.3. Bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında eldiven giyilmelidir. (Eldiven kullanma talimatına bakınız.)

4.2.4. Eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır. (El hijyeni talimatına bakınız.)

4.2.5. Aynı hasta üzerinde kirli bir bölge ile temas sonrasında temiz bir alana geçerken ve hastadan hastaya geçerken eldiven çıkarılıp el hijyeni sağlanmalıdır. (El hijyeni talimatına bakınız.)

4.2.6. Kan ve diğer vücut sıvılarının sıçrama ihtimali bulunan durumlarda maske ve gözlük takılmalı, önlük giyilmelidir. (Koruyucu ekipman kullanım talimatına bakınız.)

4.2.7. Hastanın marker sonuçlarının negatif olması, enfekte olmadığı anlamına gelmez.

İnkübasyon süreleri:

–Hepatit B=50-180 gün

–Hepatit C=30-150 gün

–HIV=30-90 gün

4.2.8. Hastalarla ve hasta çevresindeki yüzeylerle temas sırasında mutlaka eldiven giyilmeli (Ayrıntılı bilgi için eldiven kullanım talimatına bakınız)

4.2.9. Bir hastadan başka bir hastaya geçerken eldiven çıkarılarak el hijyeni sağlanmalı (El hijyeni talimatına bakınız.)

4.2.10. Her diyaliz istasyonunda steril olmayan temiz eldiven bulunmalı (Ayrıntılı bilgi için eldiven kullanım talimatına bakınız)

4.2.11. Temiz alan-kirli alan ayrımı net bir şekilde yapılmalıdır;

Temiz alan: İlaçların hazırlandığı, saklandığı, diğer temiz malzemelerin bulunduğu alandır.

Kirli alan: Kullanılmış malzemelerin/cihazların, kan-idrar örneklerinin bulunduğu alandır.

Temiz alana kirli malzeme veya kan örneklerinin girişine izin verilmemelidir.

4.2.12. Basınç monitörlerinin kanla kontamine olması önlenmelidir.

- 4.2.13.Eksternal venöz ve arteriyel basınç transdüser filtre veya koruyucuları kullanılmalı, her hasta için değiştirilmeli ve tekrar kullanılmamalıdır.
- 4.2.14.Diyaliz istasyonu (sandalye, yatak, masa, makina, vb.) her hastadan sonra temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- 4.2.15.Her kullanım sonrasında hemodiyaliz makinasının iç dolaşımı, hasta için kullanılan makas, steteskop, tansiyon aleti vb. dezenfekte edilmeli.
- 4.2.16. Klor tablet, kuarterner amonyum bileşikleri, alkol bazlı hızlı etkili solüsyonlar dezenfeksiyon amacıyla kullanılabilir.
- 4.2.17.Personel için hastaların tedavi gördüğü alanda yemek-içmek yasaklanmalıdır. Hastaların yemek yemesinde sakınca yoktur
- 4.2.18.HBsAg-pozitif hastalar ayrı bir odada, farklı bir makinada diyalize alınmalı, bu odadaki malzemeler diğer hastalar için kullanılmamalıdır.
- 4.2.19.HBsAg-pozitif bir hasta ile ilgilenen personel eş zamanlı olarak diğer hastalara bakım vermemelidir.
- 4.2.20.HCV-pozitif hastalar için izolasyon gerekli değildir.
- 4.2.21Hemodiyaliz sırasında kullanılmak üzere hasta başına getirilen malzemeler hastaya özel olmalıdır.Bu mümkün değilse malzemeler başka bir hastada kullanılmadan veya temiz bir alana transfer edilmeden önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- 4.2.22. Akılcı antibiyotik kullanımı, sürveyans, enfeksiyon kontrol eğitimi, yazılı politika ve prosedürlerin bulunması ve belirli aralıklarla güncellenmesi gibi konuların önemi unutulmamalıdır.

4.3. Hemodiyaliz Ünitesi'nde İlaçların Hazırlanması

- 4.3.1 İlaçlar hasta bakım alanlarından fiziksel olarak ayrılmış, temiz bir alanda hazırlanmalıdır.
- 4.3.2 Multidoz flakonların kullanımından kaçınılmalıdır.
- 4.3.3 Multidoz flakon kullanımı zorunlu ise hasta dozları temiz bir alanda hazırlanmalı, her girişte diyafram antiseptik solüsyonla silinmelidir.
- 4.3.4 İlaçlar bir hasta başından diğer hasta başına taşınmamalı, tedavi tepsileri hastadan hastaya geçerken dezenfekte edilmelidir.
- 4.3.5 İlaç dağıtımı sırasında ortak ilaç taşıma arabaları kullanılmamalıdır.
- 4.3.6 İlaç şişeleri, enjektör, pamuk, vb. malzemeler ceplerde taşınmamalıdır.
- 4.3.7 İlaç dağıtımı için tepsi kullanılıyorsa vaka aralarında temizlenmelidir.

4.4. Hepatit B, Hepatit C ve HIV için Tarama

4.4.1 HIV İçin Tarama

Hastalara doğru danışmanlık hizmeti verebilmek için (antiretroviral tedavi, profilaksi, vb.) başlangıçta onam alınarak tüm hastalar için HIV serolojisi bakılmalı ancak belirli aralıklarla izlenmesi gerekli değil.

4.4.2.Hepatit C İçin Tarama

Tüm hastalar başlangıçta HBs Ag, Anti HBc, anti HBs, anti HCV VE ALT bakılmalıdır. . 4.4.3 Hepatit B için Aşılama

HBV'ye duyarlı tüm hastalar aşılanmalı

Aşılama sonrasında (4-8 hafta) anti-HBs titresi bakılmalı

<10 mIU/ml ise tekrar üç doz aşı yapılmalı

≥10mIU/ml ise yılda bir kez anti-HBs kontrolü yapılmalı

Anti HBs ve , Anti HBc pozitif hastalarda HBV için ek teste gerek yoktur.

Anti HCV negatif hastalarda ayda bir kez ALT, 6 ayda bir Anti HCV bakılmalıdır.



8.HEMODİYALİZÜNİTESİ ENFEKSİYON KONTROLÜ PROGRAMI

DOKÜMAN NO:AEAH.ENF.T.026
İLK YAYIN TARİHİ:01.04.2009
REVİZYON TARİHİ :
REVİZYON NO: 00
SAYFA NO:3

4.5.Bakteriyel Enfeksiyonların Önlenmesi

- 4.5.1.Hastadan hastaya bulaşı önlemek için enfeksiyon kontrol önlemlerine uyum gereklidir.
- 4.5.2.Dirençli mikroorganizmaların seleksiyonunu azaltmak için antibiyotikler akılcı kullanılmalıdır.
- 4.5.3.Vasküler giriş yerinin bakımı yapılmalıdır.
- 4.5.4.Su analizlerine gereken önem verilmelidir.

4.6. Su Analizleri

Belirli aralıklarla bakteriyolojik (üç ayda bir) ve kimyasal analiz (altı ayda bir)yapılmalıdır.

4.7. Vasküler Giriş Yerinin Bakımı

- 4.7.1.AV fistül tercih edilmeli
- 4.7.2.Kişisel hijyen konusunda eğitim verilmelidir.
- 4.7.3.Giriş öncesinde temizlik ve cilt antisepsisi uygulanmalıdır.
- 4.7.4.Santral kateter takılırken maksimum bariyer önlemlerine uyulmalı: bone, maske, steril önlük, steril eldiven ve büyük steril örtü
- 4.7.5.Cilt antisepsisi: %2'lik klorheksidin glukonat veya povidon iyot veya alkol
- 4.7.6.Kateter yerinin seçimi, takibi, pansumanlarında enfeksiyon kontrol önlemlerine uyum sağlanmalıdır.

4.8. Sürveyans ve Eğitim

- Hastalara ait kayıtların saklanması
- Aşılama durumu, serolojik test sonuçları, bakteremi atakları, vb.
- Diyaliz istasyonu, makina numarası, işlemi başlatan ve sonlandıran personel, vb.
- Personel eğitimi
- El hijyeni, kişisel korunma malzemelerinin kullanımı, kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar, standart önlemler, hemodiyaliz ünitesine özel önlemler, vb.
- Hasta ve yakınlarının eğitimi
- Kişisel hijyen, enfeksiyon belirti ve bulguları, aşılama, vb.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan

