



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Enfeksiyonların Önlenmesi Prosedürü

Doküman No.	SEN.PR.06
Yayın Tarihi	22.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/5

1. AMAÇ

Bütün birimlerde enfeksiyon kontrolü, önlenmesi, ve süreçler ile ilgili eğitim ve bilgilendirmelerin sağlanması.

2. KAPSAM

Tüm birimler ve çalışanlar.

3. SORUMLULAR

Dekan

Başhekim

Enfeksiyon Kontrol Komitesi

4. UYGULAMA:

4.1 Enfeksiyon Kontrol Komitesi oluşturulmuştur.

Enfeksiyon kontrol komitesi enfeksiyon kontrolünde üst karar organı olarak çalışır ve düzenli olarak yılda dört kez toplanır ve kayıtları saklanır. Enfeksiyon kontrol komitesince alınan kararlar uygulanmak üzere yönetime iletilir. Bu kararlar yönetim ve tüm personel için bağlayıcıdır. Bu kararlara uyulmaması halinde doğacak sonuçlardan ilgililer sorumludur

4.2 Komiteye görev alanları ve yetkileri bildirilmiştir.

4.3 Çalışanların el hijyeni konusunda bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla yıllık eğitim planı kapsamında el hijyeni eğitimi verilmektedir.

El hijyeni eğitimin konular;

-El hijyenin önemi

-El hijyeni endikasyonu

-El hijyeni sağlama yöntemleri

-Eldiven kullanımı ile ilgili kurallar

-El antiseptikleri ile ilgili genel bilgiler vb konu başlıklarını içermektedir.



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Enfeksiyonların Önlenmesi Prosedürü

Doküman No.	SEN.PR.06
Yayın Tarihi	22.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/5

4.4 El antiseptikleri, ünitelerde bulunmakta ve çalışanların kullanımına sunulmaktadır.El hijyeni ile ilgili görsel dokümanlar, kliniklerde asılı bulunmakta ve kişisel bilgilendirme sağlanmaktadır.

4.5 ‘5 ENDİKASYON KURALI GÖZLEM FORMU’ ile sağlık çalışanlarının el hijyeni kullanım uyumu gözlenmektedir.

DSÖ önerileri kapsamında;

- Hasta ile temas öncesinde
- Aseptik işlemler öncesinde
- Vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası
- Hasta ile temas sonrası
- Hasta çevresi ile temas sonrası

5. Komitenin görev alanları arasında;

- Antibiyotik, dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon araç ve gereçlerin, enfeksiyon kontrolü ile ilgili diğer demirbaş ve sarf malzeme alımlarında, ilgili komisyonlara görüş bildirmek; görev alanı ile ilgili hususlarda, yataklı tedavi kurumunun inşaat ve tadilat kararları ile ilgili olarak gerektiğinde Yönetime görüş bildirmek,
- Antibiyotik kullanım kontrolü,
- Dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon
- Sağlık çalışanlarında meslek enfeksiyonları
- Hastane temizliği, çamaşırhane, mutfak atık yönetimi gibi destek hizmetlerinin hastane enfeksiyonları yönünden kontrolü,
- Enfeksiyon kontrol önlemlerini içeren düzenli hizmet içi eğitimler

5.1 Temizlik İşleyiş Talimatında, temizlik ile ilgili tüm süreçlere yer verilmiştir.Temizlik personeline temizlik talimatı ışığında eğitim verilmekte ve kayıtları saklanmaktadır.

5.2 Enfeksiyonların önlenmesi üzerine yıllık eğitim planı kapsamında tüm sağlık çalışanlarına eğitim verilmekte ve kayıtları saklanmaktadır.



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Enfeksiyonların Önlenmesi Prosedürü

Doküman No.	SEN.PR.06
Yayın Tarihi	22.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/5

6. Enfeksiyon Kontrol Komitesinde yer alanlar;

1.Dekan/Öğretim Üyesi	Gülsün YILDIRIM (Başkan)
2. Öğretim Üyesi	Mehmet AKIN (Üye)
3.Öğretim Üyesi	Deniz YILMAZ (Üye)
4.Öğretim Üyesi	Hatice BÜYÜKÖZER ÖZKAN (Üye)
5.Kalite Temsilcisi	Arzu ANDIZ SÖĞÜT (Üye)
6.Kalite Temsilcisi	Hadi CANTEMUR (Üye)
7.Hemşire	Pınar KESKİN (sekreteryä)

6.1 Enfeksiyon Kontrol Hekiminin görevleri;

- 1) Enfeksiyon kontrol hemşiresi ile bir araya gelerek çalışmalarını değerlendirmek, gerekli görülen her durumda enfeksiyon kontrol hemşiresine tıbbi direktif ve tavsiye vermek,
- 2) Enfeksiyon kontrol hemşireleri tarafından yürütülen çalışmalarını ve hizmet içi eğitim programını denetlemek,
- 3) Kurum personeline hastane enfeksiyonları konusunda Enfeksiyon Kontrol Komitesinin programlarını çerçevesinde eğitim vermek,
- 4) Sürveyans verilerini düzenli olarak gözden geçirip, sonuçlarını yorumlayarak, enfeksiyon kontrol ekibine bilgi vermek ve enfeksiyon kontrol komitesinin toplantılarında bu verileri sunmak,
- 5) Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev almak,
- 6) Hastane enfeksiyonu salgını şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmalarını başlatmak ve yürütmek,
- 7) Bölümlerle ilgili sorunları o birimlere iletmek, bu birimlerin kontrol tedbirlerinin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesine katılımlarını sağlamak.



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Enfeksiyonların Önlenmesi Prosedürü

Doküman No.	SEN.PR.06
Yayın Tarihi	22.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/5

6.2 Enfeksiyon Kontrol Hemşiresinin Görevleri:

- 1) Hastane enfeksiyonları sürveyansını yürütmek amacıyla, günlük klinik ziyaretleri ile hastaları değerlendirmek, sorumlu hekim ve hemşirelerle koordinasyon sağlayarak, hastane enfeksiyonu gelişen ya da gelişme ihtimali bulunan yeni vakaları saptamak, bu hastaları enfeksiyon riski açısından değerlendirerek gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak,
- 2) Toplanan sürveyans verilerinin günlük olarak bilgisayar kayıtlarını tutmak,
- 3) Klinik enfeksiyon hızı artışlarını veya belirli mikroorganizmalarla oluşan enfeksiyonlardaki artışı belirlemek ve bunları enfeksiyon kontrol hekimine bildirmek,
- 4) Hastane enfeksiyon salgını şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmalara katılmak,

7. Sürveyans:

Belirli bir amaca yönelik olarak veri toplanması, toplanan verilerin bir araya getirilerek yorumlanması ve sonuçların ilgililere bildirilmesinden oluşan dinamik bir süreçtir.

7.1 Sürveyans Faaliyetive Verilerinin Kaydı

Sürveyans çalışması, sürekli hastaya dayalı, aktif-prospektif olarak belirlenmiş kliniklerde yapılır. Yoğun bakım servisinde invaziv araç ilişkili prospektif sürveyans da yapılır.

Bilgiler internet ortamında ‘Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Kontrol Birimi’ne kaydedilir.

Günlük olarak gerçekleştirilen sürveyans çalışmaları ile hastane enfeksiyonları sıklığı yakından takip edilir.

7.2 Hastane enfeksiyon oranları aylık, üç aylık ve yıllık olarak belirlenmeli ve kaydı tutulur.

8. Atıkların Yönetimi

Tıbbi atıklarda Çevre Bakanlığı’nın belirlediği kriterler uygulanmalıdır.

Atıkların yönetimi standartları Atık Prosedürüne uygun yapılmaktadır. İmhası konusunda talimatlar yerine getirilir ve eksikler yönetime bildirilerek giderilmesi sağlanmalıdır.

Enfeksiyon riski taşıyan diğer konularda gerekli danışmanlık hizmeti yapılmalıdır.



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Enfeksiyonların Önlenmesi Prosedürü

Doküman No.	SEN.PR.06
Yayın Tarihi	22.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/5

9. Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Kontrolü

Hastanemizde mevcut olan sterilizasyon ünitesi, sorumluları tarafından devamlı kontrol edilmelidir.

Ayrıca EKK enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik olarak sterilizasyon ünitesi sorumluları ile sıkı işbirliği içerisinde olmalı, uygulamaların talimatlara uygun olarak yapılmasını sağlamalı ve denetlenmelidir. (Bkz. Sterilizasyon İşleyiş Talimatı).

6Hastanede kullanılacak olan dezenfektan maddelerin alımında EKK tarafından bilimsel veriler doğrultusunda uygun dezenfektan alımı yapılması sağlanmalıdır.

Hastane genelinin ve riskli bölgelerin temizliğinin prosedüre uygun olarak yapılması ve denetlenmesi hastane idaresi iş birliğiyle sağlanmalıdır.

10. Eğitim Faaliyeti

Hastane personeli (doktor, hemşire, temizlik çalışanı vb) için sürekli hizmet içi eğitim programı uygulanması ve programın devamlılığı sağlanmalıdır.

Hasta ve hasta yakınlarına yönelik eğitim planlanmalıdır. Hastanenin diğer çalışanları için eğitim programı hazırlanmalıdır.

El hijyeni eğitimleri, Enfeksiyon Önlenmesi eğitimleri, Temizlik eğitimleri vb eğitimlerin kurum çalışanlarına verilmesi ve eğitim kayıtlarının saklanması.

11.İlgili Dokümanlar

Temizlik İşleyiş Talimatı

Atık Yönetim Prosedürü

5 Endikasyon Formu

Temizlik Kontrol Formu