

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 28

1.AMAÇ:

Fakültemizde sağlık hizmeti sunulması sırasında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyonları önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve ayakta tedavi kurumlarında alınması gereken önlemleri belirleyen program oluşturmaktır.

2.KAPSAM:

3. KISALTMALAR

EKK: Enfeksiyon Kontrol Komitesi

BYS: Bilgi Yönetim Sistemi

MEK: Minimal Etkin Konsantrasyonu

4. TANIMLAR:

Enfeksiyon kontrol komitesi: Ayakta tedavi kurumlarında, enfeksiyon kontrol programlarının belirlenmesi ve uygulanmasından sorumludur.

Sterilizasyon: Fiziksel ya da kimyasal yöntemler ile herhangi bir maddenin ya da cismin üzerinde bulunan tüm mikroorganizmaların sporlar dahil öldürülmesidir.

Dezenfeksiyon: Cansız yüzeyler üzerinde bulunan patojen mikroorganizmaların (bakteri sporları hariç)büyük bir çoğunluğunun ya da tamamının yok edilmesi veya üremelerinin durdurulması işlemidir.

Dezenfektan: Dezenfeksiyon işlemini yapan maddelerdir.

Dekontaminasyon: Dezenfeksiyon ya da sterilizasyon öncesinde fiziksel ve/veya kimyasal yöntemlerden oluşan ön temizlik işlemi ile bir yüzey veya malzemeden organik madde ve patojenlerin uzaklaştırılarak malzeme ya da yüzeyin herhangi bir kişisel koruyucu kullanmadan elle tutulabilir hale getirilmesidir.

Vücut sıvıları: Kan, idrar, dışkı, tükürük, gözyaşları, burun akıntıları, ter, diğer akıntılar / atılımlar ve eksüda / transüda gibi biyolojik maddelerin tümüne verilen ad.

5. SORUMLULAR:

Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Tüm Personel

6. FAALİYET AKIŞI:

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 28

6.1 SAĞLIK HİZMETİ SÜREÇLERİNİN ENFEKSİYON RİSKİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ:

Diş tedavileri esnasında sağlık hizmeti süreçleri enfeksiyon riski açısından değerlendirildiğinde hasta ve sağlık çalışanını enfeksiyonların bulaşma riskine karşı korumak için, bu enfeksiyonları önlemek adına bazı prensiplere uyulması önemlidir. Bunlar standart ve genel önlemler, ek önlemler ve sağlık çalışanının aşılama başlıkları altında toplanmıştır.

6.1.1 Standart Ve Genel Önlemler: Burada sunulan öneriler, sağlık tedavilerinde her zaman ve her yerde uygulanan sistematik önleyici yöntemlere dayanmaktadır. Bu önlemlerin amacı, sağlık personeli korumak ve aynı zamanda bulaşıcı ajanların hastalara ve hastalar arası bulaşmasını önlemektir. Enfeksiyöz durumları fark etmeksizin, tüm hastalar için geçerlidir. Sistematik önlemler, bulaşma yoluna göre (temas, damlacıklar veya havayla), şüphe veya/ve bulaşıcı enfeksiyonların doğrulandığı durumlarda ek önlemlerle tamamlanmaktadır. Temel prensip, her hastanın potansiyel olarak kanla veya diğer mikroorganizmalarla bulaşan ajanlar sayesinde kontamine olduğunu varsaymaktır. Sağlık personeli, hastalarını, meslektaşlarını ve kendisini bu ajanlara karşı korumalıdır. Genel önlemler bu korumayı sağlamaktadır. Söz konusu önlemler, tüm hastalara uygulanması gereken koruma yöntemleridir. Gerekliğinde, ilgili bölümler referans olarak belirtilmiştir. Her hasta için hastaya özel eldiven, maske, hasta önlüğü, tükürük emici ve bardak kullanılır. Her hastadan sonra kreşuar temizlik personeli tarafından temizlenerek 1/10 oranında hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir. İşlemi biten her hastadan sonra kullanılan döner aletler, ünitelerin tuş takımları, ışıklı tabancalar, reflektörler, başlıklar ve kontamine olmuş tüm alanlar personel tarafından, Klinik yardımcı personel /diş klinik yardımcısı tarafından hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir. Hastaya ,muayene ve tedavisinde kullanılan aletler steril paketler içerisinde, her hastaya özel açılmakta steril küvetler ve steril frezler kullanılmaktadır. Hastaya kullanılacak spançlar steril edildikten sonra muhafaza edilir. Hasta muayene ve tedavisinde kullanılan bütün aletler dekontaminasyon solüsyonunda kullanılan ürünün kullanım talimatına uygun süre bekletilerek dekontamine edilir. Yıkama ve dezenfektör makinesinde yıkayıp dezenfekte edildikten sonra paketlenerek, otoklavda steril edilmektedir. Otoklav için her gün BOWİE&DİCK testi yapılır ve sonuçlar kayıt altına alınır. Haftada 1 gün otoklav içerisinde biyolojik indikatör konur ve sonuçlar kayıt altına alınır.

Aletlerin paketlenerek her paket içerisine class 6 kimyasal indikatör, otoklavın her çalışma döngüsünde yük kontrol test indikatörü konur ve sonuçlar kayıt altına alınır. İndikatör sonuç kayıtları sterilizasyon sorumlusu tarafından kontrol edilir. Enjektörler kullanıldıktan sonra delici-kesici alet kutuları atılır. (her ünitenin başına yerleştirilerek ulaşım ve kullanım kolaylığı sağlanmıştır.) Kliniklerde atık kutuları mevcut olup Tıbbi atıklar; gün sonunda ve gerektiğinde tıbbi atık personeli tarafından, uygun koruyucu ekipmanlar kullanılarak toplanmakta tıbbi atığın geçici depolanması sağlanmaktadır. El hijyeninin önemini anlatan hatırlatıcı afişler

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 3 / 28

kullanım alanlarına asılır. Enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından klinik personeline 3 aylık periyotlarla haberli el hijyeni gözlemi yapılarak, personele geri bildirim yapılır. HBYS üzerinden personele belli aralıklarla el hijyenini hatırlatıcı mesajlar gönderilir. Genel Hastane Temizlik Prosedürü hazırlanarak, Risk düzeylerine göre temizlik kuralları belirlenir. Çamaşır suyu günlük yüzey temizliği için 1/100 oranında kanla kontamine yüzey varsa 1/10 oranında sulandırılır. Çamaşır suyu başka temizlik ürünleriyle karıştırılmamalıdır. Atıklar temizlik personeli tarafından koruyucu ekipman kullanılarak toplanır ve taşınır. Evsel nitelikli atıklar toplanırken tıbbi atıklar ile karıştırılmaz. Tıbbi atıklarının tıbbi atık kovalarına atılmasından orada görevli herkes, bu işlemin düzen ve kontrolünden ise tıbbi atık personeli sorumludur.

Anamnez Alınması: Prensip olarak, her hasta potansiyel enfeksiyon taşıyıcı olarak varsayılmaktadır. Bu durum, biyolojik sıvılara yönelik aynı önlemlerin, HIV, hepatit B, C veya diğerlerini taşıyan veya taşımayan tüm hastalar için alınması gerektiği anlamına gelmektedir. Detaylı bir anamnez alınması, hastayı ve sağlık çalışanını korumak adına önemlidir. Bilinen bir risk, uygun önlemlerin alınmasını destekleyecek ve bulaşmanın toplam riskinin azalmasına sebep olacaktır. Ayrıca, anamnezin birçok unsuru çalışma yöntemlerinin uygulanmasını destekleyecektir.

Kişisel Hijyen: Kişisel hijyen, enfeksiyonları önlemek için yardımcı olmakta ve sağlık personelinin enfeksiyonlara karşı korumaktadır. Bu durum, günlük vücut hijyeni dışında, doğru iş kıyafetlerinin giyilmesini gerektirmektedir.

El Hijyeni: Özenli bir el hijyeni genel önlemlerin temelini oluşturmaktadır. Eller, temiz ve tedavi esnasında kirlenmiş ellerde bulunan birçok mikroorganizmanın bulaşmasından sorumludur. El hijyeni, tüm sağlık çalışanları tarafından ve tüm hastalarda uygulanmalıdır.

Eldivenler: Eldivenler, eller aracılığıyla çapraz bulaşmayı önlemek ve sağlık uzmanını korumak üzere kullanılmaktadır. Sağlık uzmanı, aynı hastanın biyolojik sıvıları ve mukozayla temas halindeyken her zaman tek kullanımlık steril olmayan eldivenler kullanır. Bunun öncesinde, ellerini dezenfekte etmesi gerekmektedir. Eldivenler mikroorganizmalar taşıyabilmektedir ve her gerektiğinde değiştirilmelidir. Eldiven kullanımı el hijyeninin yerine geçemez. Eldivenleri çıkardıktan sonra, eller her zaman dezenfekte edilmelidir, kalan mikroorganizmalar el cildi gibi sıcak ve nemli bir ortamda hızlı bir şekilde çoğalır. Atılan eldivenler tek kullanımlıktır; yıkanmaz ve dezenfekte edilmez.

Oro-Nazal Maske: Sağlık çalışanı, ağzını ve burnunu kaplayan bir maske kullanarak kendini biyolojik sıvı atılımları ve damlacıklara karşı korur. Her hastada yeni bir maske kullanır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 4 / 28

Solunum enfeksiyonu (rinit, grip) veya ağız kısmında bir enfeksiyon (herpes) varsa, sağlık uzmanı da bir maske kullanır.

Koruyucu Gözlük, Yüz Koruyucu Veya Koruyucu Gözlüklü Maske: Sağlık çalışanı, koruyucu gözlük, yüz koruyucu veya sıçramalara karşı koruyan bir maske kullanarak kendini biyolojik sıvı atımlara ve damlacıklara karşı korur. Bu durum hasta için de geçerlidir. Oro-nazal maske ve göz koruyucusu her zaman beraber kullanılır.

İş Kıyafetleri: Hekim, sağlık çalışanı ve diğer tüm personeller işine uygun kıyafet kullanır.

Öksürme Veya Hapşırma Durumlarında Doğru Uygulama Kuralları: Genel önlemlerde yer alan yeni bir unsurdur, sağlık çalışanı diğer kişilere bulaştırmadan öksürme veya aksırma şeklini bilmelidir. Öksürmek/aksırmak için, ağız ve burun, daha sonrasında hemen atılacak olan tek kullanımlık bir peçeteye kaplanmalıdır. Daha sonra eller dezenfekte edilir. Öksürme veya aksırma esnasında doğru uygulama kuralları, özellikle mevsimsel solunum enfeksiyon dönemlerinde önemlidir.

Atıkların Giderilmesi: Ayırma, depolama ve doğru eliminasyona yeterli bir dikkat edilmesi gerekir. Özellikle keskin nesnelere önem verilmesi gerekir.

Aletlerin Ve Materyalin Temizlenmesi, Dezenfekte Ve Sterilize Edilmesi: Kullanılan aletler, cihazlar ve diğer diş materyali, başka bir hastada kullanırken hiçbir mikroorganizma bulaşması olmayacak şekilde temizlenmelidir. Materyalin gerekli bakım seviyesi (dezenfekte veya sterilize etme), kullanma ve kullanımını tanımlayan prosedürlere bağlıdır.

Çalışma Yeri Ve Odaların Bakımı: Çalışma yeri ve odaların temizliği gün sonunda ve gerekli durumlarda temizlik kurallarına uygun yapılmalıdır.

Delici Kesici Alet Yaralanmalarının Önlemi: Bu yaralanmaları önlemek için keskin aletlerin dikkatle temizlenmesi gerekir. İğnelerin (lokal anesteziye kullanılan) uçları yeniden kapatılmaz, hemen atılması önerilir. Keskin nesneler özel atık kutusuna atılır. Atık kutuları $\frac{3}{4}$ doldurulur. Delici kesici alet yaralanmasına maruz kalan personel derhal intaniye polklineğine yönlendirilir ve takibe alınır.

Diş Kalıbı Ve Protez Materyali: Diş kliniği ve diş protez laboratuvarı arasında mikroorganizmaların bulaşmasını önlemek için, ölçülerin ve diğer protetik parçaların temizlenmesine dikkat edilmesi gerekir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 5 / 28

6.1.2 Ek Önlemler: Merkezimizde diş kliniklerinde genel olarak ek önlemler uygulanır. Enfeksiyonlu veya doğrulanmış enfeksiyonlu hastalarda veya korunması gereken zayıf dirençli hastalarda, bu önlemler genel önlemlerle beraber alınır. Sağlık personeli özenli bir anamnez aracılığıyla bilgilendirilmelidir.

6.1.3 Klinikler

Tedaviye başlamadan önce:

- Uygun iş kıyafeti giyilir
- Elleri yıkanır
- Elleri dezenfekte edilir

Yeni hastanın hazırlanması

- Tedavi tablası üzerindeki koruyucu örtü yerleştirilir, gerektiğinde değiştirilir,
- Her hastaya ayrı steril tedavi küveti hazırlanır,
- Sprey ve tükürük aspiratörünü (sakşın) yerleştirilir,
- Gereken cihazlar hazırlanır ve koruyucu kılıflarla kaplanır (gerekirse)
- Aletleri ve materyali hazırlanır (sadece gerekli olanları)
- Ürünleri hazırlanır (tek doz veya bir kabın içinde/karıştırıcı bloğun üzerinde)

Hasta tedavisi esnasında

- Hastayı karşılanır koruyucu bir önlük verilir,
- Ağız maskesi ve koruyucu gözlük takılır,
- Eller dezenfekte edilir,
- Eldiven giyilir,
- Mümkün olduğunca, yüzeylere, kumanda düğmelerine, dokunulmaz,
- Frez, rulo pamuk ürünleri temiz bir aletle (presel) alınır,
- Diğer aletleri veya materyali almak için bir presel kullanılır
- Cihaz alırken, telefona bakarken eldivenler çıkarılır,

Her tedaviden sonra:

- Eldivenler değiştirilir
- Delici kesici atık kutusu aracılığıyla kesici nesneleri yok edilir,
- Tüm diğer atıklar yerinde ayrıştırılır,
- Hazırlanmış kullanılan veya kullanılmayan atılabilir malzemeleri tıbbi atık kutusuna atılır (Aletlerin bakımı ve sterilizasyonunu sağlamak)
- Steril edilemeyen malzemeleri hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir,

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 6 / 28

- Yeni hasta alınmadan önce kullanılan frezlerin çıkartılması kirli aletlerin alınması ünit başlıkları ve kontamine malzemelerin dezenfeksiyonunun yapılması sağlanır,
- Ünit tablasının temizliğini her hastadan sonra ve mesai bitiminde detaylı yapılır,
- Kreşuarın her yeni hastada temiz olmasını sağlanır.(Çamaşır suyu 1/10 oranında sulandırılır.1 L suya 100 cc çamaşır suyu 1 çay bardağı Kan ve vücut sıvısı ile temas varsa 1/10 çamaşır suyu kullanılır).
- Işıklı dolgu aletlerinin temizliğinin ve dezenfeksiyonunun yapılması sağlanır
- Atıkların uygun yere atılması sağlanır. (tehlikeli atık, tıbbi atık, geri dönüşüm)(pamuk rulosu, spanç, kirli sakşın ve bardak vb.)
- Sakşın hortumuna temiz su çektilir(tükürük emici, cerrahi aspiratör vb.)
- Koltuğun korumasız bölgelerini, kapı kollarını, düğmeleri, çalışma alanını hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir (görünür kirleri enzimatik solüsyonlu bezle sildikten sonra)

Gün sonunda hasta bittikten sonra:

- Eldivenler giyilir (lastik)
- Klinikte bulunan malzemeler sterilizasyon ünitesine gönderilir, uygulama alanına göre ünitenin dezenfeksiyonunu ve temizliği sağlanır,
- FIFO (ilk giren ilk çıkar) prensibine göre aletler depolanır (tozdan uzak ve kuru yerde)
- Uygun 1/10 oranında çamaşır suyu ile boşaltma boruları dezenfekte edilir,
- Su geçirmeyecek ve güvenli şekilde atıkları depolanır.
- Kliniğin genel temizliğini temizlik kurallarına göre yapılır.
- Pencereleer, pencere önlerini kirlendikçe temizlenir.
- Lavabo, ayna ve sabunluklar kirlendiğinde ve günlük olarak temizliği yapılır

Günlük/Haftalık bakım:

- Temizliğe başlamadan önce camlar açılır.
- Koruyucu ekipmanlar giyilir.
- Kapı ve kapı kolları günlük ve gerektiğinde 1/100 oranında çamaşır suyu ile silinir.
- Günlük kreşuar filtreleri kontrol etmek, temizlemek ve amalgam atıklarını ayıklayarak kanalizasyona karışması önlenir.
- Diğer cihazları kontrol ederek ve bakımdan geçirilmesi sağlanır (piyasemen ve anguldurvalar yağlama)
- Haftalık dolapların ve çekmecelerin içini temizlenir, düzenlenir,
- Klinik yer paspası kirlendiğinde ve günlük olarak yapılır.1/100 oranında çamaşır suyu ile silinir.
- Klinik sekreter bankosu su ve deterjanla silinir.
- Her sabah kâğıt havlu, el sabunu, el dezenfektanı, maske, eldiven vb. poliklinik ihtiyaçları temin edilir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 7 / 28

6.1.4 Diş Protez Laboratuvarı

- Her işlemten sonra eldiven değiştirilir,
- El hijyeni sağlanır
- Kişisel koruyucu ekipman kullanılır (önlük, nem bariyerli önlük(gerekli durumda)maske, bone, eldiven)
- Tamir protezlerinin taşınması sırasında kilitli poşet kullanılır,
- Tamir için gelen protezleri hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir,
- Her hastada ayrı olarak kullanılan frezlerin, spatüllerin temizliği yapılır sonra dezenfekte edilir ve sterilizasyon ünitesine teslim edilir.
- Çamaşır suyu günlük yüzey temizliği için 1/100, Kanla kontamine yüzey varsa çamaşır suyu 1/10 oranında sulandırılır.
- Gün sonunda ve gerektiğinde yüzey ve teçhizat temizliği ve dezenfeksiyon işlemleri yapılır,
- Gelen ölçüler ölçü dezenfektanı ile dezenfekte edildikten sonra ölçü dökülür. Aynı şekilde hastadan gelen kırık tamiri yapılacak protezler de dezenfekte edildikten sonra tamiri yapılır.
- Kliniklerden ölçülerin taşınması sırasında kilitli poşet kullanılır,
- Protez işlemleri sırasında ortaya çıkan hasta ağız ile temas eden tüm aljinat ve mum, gazlı bez, pamuk, eldiven, maske, bone, protez poşetleri, vb. atıklar tıbbi atık poşetli çöp (kırmızı) kovalarında biriktirilir. Protez işlemlerinde kullanılan bisturi uçları ile enjektör uçları delici kesici alet kutularında biriktirilir.
- Kliniklerde protez yapımı için alınan ölçü öncelikle akan su altına tutularak tükürük, kan ve diğer atıklardan arındırılır,

6.1.5 Sterilizasyon Ünitesi

Steril Alan:

- Steril malzeme deposu her günün sonunda temizlendikten sonra uygun dezenfektanla dezenfekte edilir.
- Steril aletlerin konulduğu raflar uygun dezenfektanlarla gün sonunda dezenfekte edilir. Malzemelerin taşındığı kaplar, temiz malzeme kapları günde 2 defa malzeme verildikten sonra temizliği sağlanır.
- Temizlik takip formuna işlenir.

Temiz Alan:

- Temizlik genel temizlik kurallarına uygun yapılır.
- Çalışma tezgahları, fayanslar, otoklav kapak kolları, paketleme aleti uygun dezenfektanla silinir.
- Camlar ve kapılar haftada bir silinir.
- Aletlerin kurulanmış olduğu havlular gün sonunda ve gerektiğinde değiştirilir
- Yapılan tüm işlemler temizlik kontrol formuna işlenir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 8 / 28

Kirli Alan:

- Temizlik genel temizlik kurallarına uygun yapılır
- Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilerek temizlik işlemine başlanır.
- Çalışma tezgahı ve lavabolar uygun dezenfektanla temizlenir.
- Çöpler alınarak çöp kovası temizlenir. Yeni çöp poşeti takılır.
- Kirli malzeme sepetleri temizlenir.
- Yerler paspaslanır temizlik takip formuna işlenir.

Genel Kurallar

- Kişisel koruyucu ekipman kullanmak
- Her işlemten sonra eldiven değiştirmek,
- El hijyenini sağlamak
- Kirli alanla temiz alan arasında, temiz alanla steril alan arasında galoş değiştirmek,
- Kirli, temiz ve steril alan temizlik bezlerini, kova ve paspaslarını farklı renkte kullanmak,
- Alanların temizlik ve dezenfeksiyonunu uygun dezenfektanlarla yapmak

6.1.6 Geçici Atık Depoları

- Kişisel koruyucu ekipman kullanmak,(Eldiven, Maske, Koruyucu Giysi, Çizme)
- Her işlemten sonra eldiven değiştirmek,
- Atık deposunu her teslimden sonra ve gerekli görüldüğünde temizlik ve dezenfeksiyon kurallarına uygun olarak dezenfekte etmek,
- Depodan tıbbi atıklar alındıktan sonra sıvıyı emdirmek için zemine dökülen talaşı fırça ve kürek yardımıyla alarak kırmızı renkli tıbbi atık poşetine atılır.
- Deterjanlı su ile depo zeminini silip durulanır
- 1/10'luk çamaşır suyu hazırlanır. Hazırlanan bu solüsyon ile zemini ve duvarları dezenfekte edilir.
- Eldivenler çıkartılarak tıbbi atık torbasına atılır. Yeni eldiven takıp yeni talaş serilir.
- Eller, “**El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Prosedürü**”ne uygun olarak yıkanır.

6.1.7 Röntgen Birimi

- Hasta karşılanır, yerleştirilir, uygun kurşun koruyucular kullanılır,
- Her hastaya panoramik röntgen cihazı ısırma çubuğu kılıfı (disposable) kullanılır,
- Her işlemten sonra eldiven değiştirilir,
- El hijyeni sağlanır.
- Gerekğinde cihazların dezenfeksiyonu yapılır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 9 / 28

- Gün sonunda ve gerektiğinde temizlik kurallarına uygun temizlik yapılır.
- Temizlik kirliden temize doğru yapılır.
- Röntgen temizliğinden sorumlu teknisyen temizliğin yapılmasını sağlar ve denetler.
- Temizliğe başlamadan önce odalar havalandırılır
- Oda içerisinde bulunan tüm malzemenin tozları alınır.
- Röntgen cihazı hızlı yüzey dezenfektanı ile röntgen teknisyeni tarafından silinir kaydı yapılır.
- Oda zeminindeki kaba kirler çekçek veya mob ile temizlenir. Kuru süpürme yapılmaz.
- Kapı ve camlar haftada bir gerektiğinde daha sık silinir.
- Çamaşır suyu günlük yüzey temizliği için 1/100 oranında sulandırılmalıdır.
- Kanla kontamine yüzey varsa, çamaşır suyu 1/10 oranında sulandırılmalıdır.
- Lavabo, ayna, sabunluklar kirlendikçe ve günlük temizlenir.
- Duvar, fayanslar ve pencereler kirlendikçe ve haftalık olarak silinir.

6.1.8 İdari Birimler Koridorlar

- Kişisel Koruyucu ekipmanlar giyilir.
- Odanın penceresi açılır, çöpleri alınır yeni çöp poşeti takılır.
- Odada bulunan masa bilgisayar klavyeler silinir.
- Zemin paspaslanıp kurumaya bırakılır.
- Çöp kovaları görünür kir olduğunda hemen, periyodik olarak da haftada bir yıkanıp durulanır.
- Haftada bir gerektiğinde daha sık oturma koltukları ve kapılar silinir.
- Uygun solüsyon ve temizlik malzemeleri hazırlanır.
- Koridorda bulunan çöp alınır, kovaların temizliği yapılarak temiz poşetler takılır.
- Yerler moplanır.(Kanla kontamine yüzey varsa, çamaşır suyu 1/10 oranında sulandırılmalıdır.)
- Duvarda bulunan panolar, tv, saat vb. silinir
- Oturma alanları gün içinde ve gerektiğinde uygun solüsyonla silinir. Periyodik olarak haftada bir uygun temizlik maddesi ile temizlenir.
- Yerler paspaslanarak uyarı levhaları konulur.

6.1.9 Lavabo ve WC'ler

- Tuvaletlerde bulunan ayna ve lavabolar kirlendikçe temizlenir.
- Sıvı sabunlukların içi sabun bittikçe temizlenip dezenfekte edilir. Üstüne ekleme yapılmaz. Temiz sabunluğa yeni sabun konulur.
- Tuvalet kağıdı ve havlular bittikçe yenisi takılır.
- Çöp kovaları boşaltılıp temizlenir, yeni poşet takılır.
- Kapı kolları günlük ve gerektiğinde daha sık temizlenir (1 lt suya 100 ml (bir çay bardağı)) çamaşır suyu eklenerek temizlenir.
- Kanla kontamine yüzey varsa, çamaşır suyu 1/10 oranında sulandırılır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 10 / 28

- Fayanslar silinip kurulanır.
- Pencereler kirlendikçe ve haftalık temizlenir.
- En son tuvaletlerdeki yerler yıkanır çek çekle suyu çekilir. Tuvalette kullanılan temizlik malzemeleri başka birimlerin temizliğinde kesinlikle kullanılmaz.
- Tuvalet temizliğinde kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlarla kesinlikle dışarı çıkılmaz

6.1.10 Paspas Yapılması

- Eldiven giyilip, maske takılır.
- Klinikler camlar açılarak, havalandırılır.
- Nemli mob ile temizleme yapılır.
- İki bölmeli olan silme kovanın bir bölümüne duru su, diğer bölümüne yüzey temizleyicisi karıştırılmış su konur. Paspas önce yüzey temizleyicili suda yıkanır, iyice sıkılır ve yerleri silme işlemi yapılır.
- Paspas kirlendikten sonra, önce duru suda yıkanır, sıkılır, daha sonra yüzey temizleyici katılmış suda iyice yıkanır, sıkılarak silme işlemine devam edilir.
- Her oda için ve gerektiğinde temiz su hazırlanır.
- Paspas yapma işlemi bittikten sonra, paspas çamaşır makinesinde yıkanır ve kurumaya bırakılır.
- Paspas kovası deterjanlı su ve duru su ile yıkanır. Ters çevrilerek kurumaya bırakılır.

6.2 EL HİJYENİ

6.2.1 El Hijyenin Önemi:

Eller, temiz veya tedavi esnasında kirlenmiş olsun, farklı mikroorganizmaların bulaşmasında önemli bir faktördür. Doğru el hijyeni, tüm sağlık çalışanları tarafından ve tüm hastalar için uygulanmalıdır. Hastanın yanında gerçekleştirilen el hijyeni uygulaması, hastanın güvende hissetmesini sağlar. Aşağıda belirtilen ön koşullar doğru bir el hijyenini garantilemek üzere göz önünde bulundurulmalıdır:

- El ve kollarda takı kullanılmaması;
- Kısa ve ojesiz tırnaklar, takma tırnakların kullanılmaması,
- Tedavi esnasında bilekler açık olacak şekilde uygun kıyafet giyilmesi
- Eldiven kullanımı el hijyeninin yerini alamaz. Eldiven kullanımı sonrası da el hijyeni sağlanmalıdır.

6.2.2 El hijyeni Endikasyonları:

- Hasta ile her temas öncesinde ve sonrasında
- Vücut sıvı ve sekresyonları ile, bütünlüğü bozulmuş cilt ile veya mukoz membranlarla temas sonrasında
- Hasta bakımında kullanılan aletlere temas öncesinde ve sonrasında
- İnvaziv işlemler öncesinde ve sonrasında
- Eldiven giyme öncesinde ve sonrasında
- Gözle görülür kir varlığında

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 11 / 28

- Kan veya diğer vücut sıvıları ile kirlendi ise
- Hasta çevresi ile temas öncesinde ve sonrasında
- El antiseptiği ile her beş ovalama işlemi sonrasında bir kez eller yıkanmalıdır veya el antiseptiği içerisindeki yumuşatıcı maddenin ellerde birikme hissine sebep olduğu aşamada eller yıkanmalıdır
- Hasta ile temasta önce kontamine bir alana temas edilmesi gerektiği ise, bundan sonra temiz alana yapılacak temas öncesinde el antisepsisi uygulaması yapılmalıdır.

6.2.3 El Hijyeni Sağlama Yöntemleri:

Yıkamak ve dezenfekte etmek "Sosyal el yıkama" su ve sabunla yapılan yıkama işlemidir. "Sosyal el yıkama", hizmet başlangıcı, dinleme molaları, yemek molaları, tuvalet kullanımını kapsamaktadır ve kişisel hijyenin bir parçasıdır. Eller gözle görülecek derecede kirlenmişse, önce mutlaka su ve sabunla yıkanmalıdır. Su ve sabunla yıkama doğru el yıkama tekniği:

- Suyla ellerinizi ıslatın.
- Yeterli miktarda sıvı sabun alın ve aşağıda belirtildiği gibi ovuşturun:
- Avuç avuca;
- Sağ elin avucunu sol elin arkasına ve sol elin avucunu sağ elin arkasına;
- İki elin parmaklarını üst üste getirerek avuç avuca;
- Parmakların arka kısmını diğer elin avucuna yerleştirin ve avucun içinde ileri geri hareketlerle parmakları ovun;
- Her elin başparmağını diğer elin avucuyla ovun;
- Her elin parmak uçlarını diğer elin avucunda döndürerek ovun.
- Dikkatlice ellerinizi durulayın.
- Ellerinizi tek kullanımlık bir peçeteyle kurutun (tampon yaparak).
- Musluk elle kapatılacaksa, ellerin bulaşmaması için bir peçeteyle kapatın.
- Prosedürün toplam süresi: 40 – 60 saniyedir.
- Eller kuruduktan sonra, dezenfekte edin.
- Ellerde yara olması durumunda, bu yaralar suya dayanıklı yara bandıyla korunur.
- Cilt tahrişini önlemek için alerjenik, yağlı olmayan bir kremin kullanımı (mola esnasında veya iş çıkışında) önerilir.

6.2.4 El Antiseptikleri: Girişimsel işlemler öncesi elleri alkol içeren bir solüsyonla ovalayarak dezenfekte etme, önerilen tekniktir. Alkolle el dezenfeksiyonunun avantajları vardır:

- Basit, hızlı
- Su ve sabuna göre daha iyi mikrobiyolojik etkililik,
- Sağlık uzmanının protokole daha iyi uyması,
- Düşük maliyet,
- Düşük ekolojik etki ,

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 12 / 28

- Daha kolay ulaşılır ve kullanılır,
- Cildin daha toleranslı olması ve aseptik tedavileri hazırlamak için ellere cerrahi dezenfekte veya ovalama işlemi uygulanır.

Elleri dezenfekte etmek için, aşağıdaki uygulama gerçekleştirilir. Tüm eli kaplayacak şekilde (kişiye göre değişebilir) yeterli miktarda el dezenfektanı alın ve ellerinizi aşağıda belirtildiği gibi ovun (kuruyana kadar):kuruma amaçlı kağıt havlu kullanılmamalıdır.

- Avuç avuca;
- Sağ elin avucunu sol elin arkasına ve sol elin avucunu sağ elin arkasına;
- İki elin parmaklarını üst üste getirerek avuç avuca;
- Parmakların arka kısmını diğer elin avucuna yerleştirin ve avucun içinde ileri geri hareketlerle parmakları ovun;
- Her elin başparmağını diğer elin avucuyla ovun;
- Her elin parmak uçlarını diğer elin avucunda döndürerek ovun.
- İşlemin toplam süresi: 20 – 30 saniye.
- Eller gözle görülecek derecede kirlenmişse, önce mutlaka su ve sabunla yıkanmalıdır.
- El antiseptikleri ile sağlanan el hijyeninden sonra su ve sıvı sabunla el yıkanması gerekli değildir.

Tedavilerin yapıldığı dış kliniğinde, sekreter bankolarında ve sağlık hizmeti sunulan tüm alanlarda alkol bazlı el antiseptikleri bulunmaktadır.

6.2.5 Cerrahi el hijyeni

Cerrahi işlemler öncesinde el hijyeni antimikrobiyal özellikli sabun kullanılarak yapılabileceği gibi, alkol bazlı el antiseptikleri kullanılarak da yapılabilir. Cerrahi el hijyeni ameliyathanede ameliyat olacak vaka odasına steril olarak girecek herkes tarafından yapılması gereken işlemdir. Bütün takılar (yüzük, saat vs) çıkartılmalıdır. Eller ve ön kol antimikrobiyal etkili sabun kullanılarak 3-5 dakika süresince ovalanarak sabunlanır. Günün ilk ameliyatı öncesinde tırnak diplerinin yumuşak bir fırça ile ovulması gereklidir, ellerin ve kolların fırçalanmasına gerek yoktur. Eller ve ön kol durulandıktan sonra dirseğin üzerinde tutularak steril havlu ile kurulur. Günün ilk ameliyatı sonrasında -ellerde gözle görülür kirlenmenin olmadığı durumlarda- cerrahi el hijyeni amacı ile alkol bazlı el antiseptikleri kullanılabilir. Alkol bazlı el antiseptiklerinin kullanıldığı durumlarda ellerin ve dirseklere kadar ön kolun, alkol bazlı solüsyon ile iyice ovulması ve tam olarak kuruması beklenmelidir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 13 / 28

6.2.6 Eldiven Kullanımı

- Hastaları ve çalışanları doğrudan mikroorganizmalar ile temastan korur.
- Kan ve vücut sıvıları ile ve kontamine malzemeyle ve hasta ile temas edileceği zaman eldiven giyilmelidir.
- Enfekte materyalle temastan sonra çevreye temas etmek gerektiğinde ve iki hasta arasında muhakkak eldiven değiştirilmelidir.
- Hasta bakılan eldiven çıkarılıp eller mikroorganizmaların çevreye ve diğer hastalara bulaşmaması için hemen yıkanmalıdır.
- Lâteks alerjisi için anti alerjik pudrasız eldiven kullanılmaktadır.
- Temizlik kalın mutfak tipi eldivenle yapılmalıdır.
- Son olarak eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalı ve durulanmalıdır.
- Eldiven delindiği zaman değiştirilmeli ve kullanılmış eldiven tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- Cerrahi işlemler sırasında steril cerrahi eldiven giyilmelidir. Cerrahi el antiseptiği uygulanmalıdır.

Temiz, steril olmayan tek kullanımlık eldiven giyilmesini gerektiren işlemler (Hastanın kan, vücut sıvı ve sekresyonları, çıkartıları ile ve vücut sıvıları ile gözle görülebilir düzeyde kirlenmiş eşyasına temas gerektiren işlemlerde)

- Kan ve vücut sıvısıyla temas
- Bütünlüğü bozulmuş cilt ve müköz membranla temas
- Yüksek düzeyde enfeksiyöz ve tehlikeli organizmanın potansiyel varlığı
- Epidemik veya acil durumlar
- İntravenöz damar yolu takılması ve çıkartılması
- Kusmuk içeren kabın boşaltılması
- Aletlerin tutulması, temizlenmesi
- Atıkla temas
- Vücut sıvı döküntülerinin temizlenmesi

Aşağıdaki durumlarda eldiven kullanılması gerekli değildir;

- Tansiyon ölçümü
- Vücut ısı ve nabız ölçümü

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 14 / 28

- Subkutan ve intramüsküler enjeksiyon
- Telefon kullanımı
- Hasta kartı, dosyası, günlük gözleminin doldurulması
- Hastaya oral tedavi verilmesi
- Oksijen kanülünün takılması

6.2.7 El Hijyeni Uyum Değerlendirmesi:

Kurumumuz çalışanlarının el hijyeni kurallarına uyumunun değerlendirilmesine yönelik haberli gözlemler yapılmaktadır. Gözlemler gerçekleştirilirken:

- Tüm personeli kapsayacak şekilde,
- En az üç ayda bir analiz edilerek,
- **DSÖ önerileri kapsamında beş endikasyon** kuralına göre yapılmasına dikkat edilir.

6.3 İZOLASYON ÖNLEMLERİ

İzolasyon yöntemleri ile ilgili İzolasyon Önlemleri Kılavuzu (Hastane Enfeksiyonları Derneği Ankara 2006) esas alınmıştır.

6.3.1 İzolasyon: Enfekte hastalardan diğer hastalara,

- Hastanın kendi florası
- Diğer hastalar (enfekte, kolonize, taşıyıcı)
- Sağlık çalışanları
- Kronik taşıyıcılar
- Tıbbi aletler

Enfeksiyöz etkenin kaynaktan yayıldığı yol:

- Damlacık
- Hava yolu
- Kan ve vücut sıvıları
- Delici kesici alet yaralanmaları

6.3.2 Standart önlemler:

Tüm hastaların bakımında kan, vücut sıvıları (ter hariç) ve çıktıklarına karşı ilk sırada uygulanacak önlemlerdir. Bu önlemlerin esası, temizlik ve riskli materyal ile teması engelleyecek uygun bariyerlerin kullanılmasıdır.

- Kan ve vücut sıvıları veya bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoza ile temastan önce eldiven giyilmelidir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 15 / 28

- Temas sonrasında eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır. Hasta üzerinde kirli bir alandan temiz bir alana geçerken eldivenler değiştirilerek el hijyeni sağlanmalıdır.
- İki hasta bakımı arasında eldiven değiştirilmelidir.
- Kullanılan iğneler kılıfına geçirilmemeli, ucu bükülmemeli, delici kesici atık kutusu içerisinde biriktirilmelidir
- Vücut sıvı veya salgılarının çevreye sıçrama veya yayılma ihtimali olan durumlarda eldivene ek olarak diğer kişisel korunma malzemeleri (önlük, maske, siperli maske veya gözlük) kullanılmalıdır.
- Kan ve diğer vücut sıvı/salgılarının çevreye sıçrama/püskürme ihtimali olan durumlarda cerrahi maske + gözlük veya siperli maske kullanılmalıdır.
- Hastaların vücut sıvı/salgıları ile kirlenmiş yüzey/malzemelerle temas ederken eldiven giyilmeli, eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Kirli malzemelerin transferi, ortamda kontaminasyonuna neden olmayacak şekilde yapılmalıdır.
- Vücut sıvı ve salgıları ile kirlenme ihtimali olan yüzeyler yakınında yiyecek-içecek saklanmamalı ve bir şeyler yenilip içilmemelidir.
- Bu önlemler tüm hastalar için uygulanmalıdır.

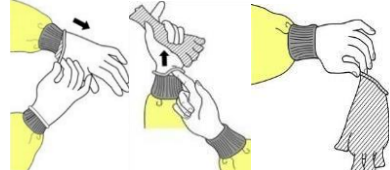
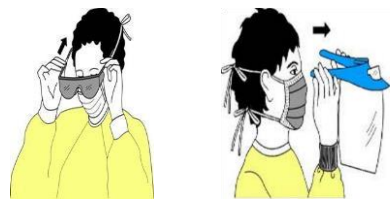
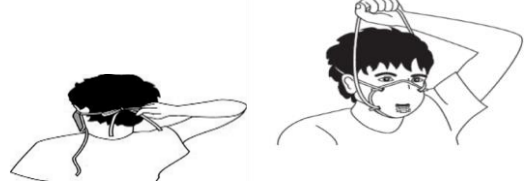
6.3.3 Standart Önlemler Güvenli Enjeksiyon Uygulamaları:

- Her tür parenteral enjeksiyon sırasında steril, tek kullanımlık enjektör kullanılmalı, bir kez kullanılmış veya herhangi bir nedenle sterilitesi bozulmuş enjektörler kesinlikle kullanılmamalıdır.
- Kullanım sonrasında iğne uçları enjektörden ayrılmalı, uçlarına kılıf takılmamalı, kıvrılıp bükülmemeli, enjektörler uçları ile birlikte özel kesici-delici alet kutularına atılmalıdır.
- Delici kesici alet kutusu $\frac{3}{4}$ oranında doldurulmalı, enfeksiyon açısından 72 saat sonunda dolmasa bile tıbbi atığa teslim edilmelidir.

6.3.4 Enfeksiyonu şüpheli veya doğrulanmış olan hastalar:

- Merkezimizde hastalardan örnek alarak gerekli laboratuvar tetkiklerinin yerine getirilemediği için her hastanın enfekte olduğu kabul edilerek personel tarafından standart koruyucu önlemlerin alınması zorunlu bir uygulamadır.
- Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemler bu hastalara da uygulanır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 16 / 28

GİYME SIRASI	ÇIKARMA SIRASI
1. Önlük Giyilmesi: Önlük malzemesi uygulanacak işleme göre seçilmelidir. Uygun tip ve boyutta olmalı, arkadan bağlanmalıdır. Eğer çok küçük ise biri önden diğeri arkadan iki tane önlük giyilmelidir. 	1.Eldiven Çıkartılması: Elin üzerinden sıyrılarak içi dışına çevrilmeli, diğer eldivenli el ile tutulmalı, eldivensiz parmakla bilekten diğer eldiven sıyrılmalı, içi dışına çevrilerek her iki eldivenden oluşan küçük bir torba şeklinde atılmalıdır. 
2. Maske Takılması: Burnu, ağzı ve çeneyi tamamen içine almalıdır. Yüze uygunluk tam olmalıdır. Maske takıldıktan sonra tükürük veya sekresyonlarla ıslandığı zaman değiştirilmeli, tekrar ve ortak kullanılmamalıdır. 	2.Gözlük - Yüz Koruyucusu Çıkartılması: Eldivensiz el ile çıkarılmalıdır. 
3. Gözlük - Yüz Koruyucusu Giyilmesi: Gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı, yüze uygunluk tam olmalı, yüze oturmalı ancak sıkılamamalıdır. 	3.Önlük Çıkartılması: Omuz kısımlarından tutulmalı, kontamine dış yüz içe doğru çevrilmeli, yuvarlayarak katlanmalı, çıkarıldığında sadece temiz taraf görünmelidir. 
4. Eldiven Giyilmesi: Eldivenler en son giyilmeli, doğru tip ve boyutta eldiven seçilmeli, eldiven giymeden önce eller yıkanmalı veya el dezenfektanı ile ovalanmalı, önlüğün kol manşetleri üzerine çekilmelidir. Eldiven giyildikten sonra, temizden kirliye doğru çalışılmalı, eldiven ile çalışırken kendine ve çevreye kontamine temas sınırlandırılmalı, eldivenler tekrar kullanılmamalı, eldiven çıkartıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalı, eldiven üzerine el dezenfektanı uygulanmamalı veya eldivenli eller yıkanmamalıdır. 	4.Maske Çıkartılması: Maske bağları (önce alttaki) çözülür, maskenin ön yüzü kontamine olduğu için elle temas etmemelidir, bağlardan tutularak atılır. 

Tablo.1. Koruyucu Ekipmanların Giyim ve Çıkartılma Sırası ve Kuralları

Kalite Yönetim Sistemi Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSÜZ belgedir.
ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 17 / 28

6.3.5 Bilinen bir bulaşa maruz kalmış veya zayıf bir immün savunmaya sahip sağlık personeli: Sağlık personeli, bulaşıcı bir hastalık taşıdığında gerekli önlemlerin alınması konusunda sorumludur. Hastalık türüne ve tahmini bulaşma riskine göre, önlemlerin ayarlanması veya hastalarda diş tedavilerinin (bir süreliğine) durdurulması gerekli olabilir.

6.3.6 Kontaminasyonu önlemek için, kişisel koruyucu ekipmanlar Tablo. 1 de belirtilen şekillerde sırasıyla giyilmeli ve çıkartılmalıdır.

6.4. AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIMI:

Kurumumuzda İlaç Yönetiminden Sorumlu Ekip oluşturulmuştur. Ekip tarafından Antibiyotik Profilaksi Rehberi hazırlanmıştır. Akılcı antibiyotik kullanımı hakkında çalışanlara eğitimler verilmekte, hasta/hasta yakınları ve çalışanlar broşür, afiş, kamu spotu vb. bilgilendirilmektedir.

6.5. TEMİZLİK, DEZENFEKSİYON, STERİLİZASYON, ASEPSİ, ANTİSEPSİ:

6.5.1 Temizlik: Mikroorganizmaların çoğalmasını ve yayılmasını önlemek için görünen kirin ve organik maddelerin yok edilmesidir.

6.5.1.1 Uygulama Zamanı:

Temizlik, hareketlilik başlamadan önce veya bittikten sonra yapılır.

6.5.1.2 Uygulama Kapsamı:

Tüm fakülte birimlerini ve çevresini kapsar.

6.5.1.3 Uygulamaların etkinliğinin izlenmesi:

Günlük olarak,

- Temizlik uygulamalarının kontrolü kliniklerde klinik sorumlu asistanı tarafından kontrol edilerek temizlik kontrol formuna işlenir ve onaylanır.
- Koridorlar, Depolar, İdari Birimler, Personel Dinlenme Odaları, WC'ler ve genel alanlar enfeksiyon kontrol hemşire tarafından kontrol edilerek temizlik kontrol formuna işlenir ve onaylanır.

Aylık ve yıllık olarak;

- Enfeksiyon kontrol komitesi tarafından iki aylık yapılan değerlendirmelerle,
- Bina turu ekibi tarafından üç aylık periyotlarla yapılan değerlendirmelerle,
- Öz değerlendirme ekibi tarafından yılda en az bir defa yapılan öz değerlendirmelerde temizlik kontrolü yapılır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 18 / 28

6.5.1.4 Uygulama Yöntemleri ve Kullanılacak Materyaller:

Temizlikte Temel İlkeler:

- Temizlik, temizden kirliye doğru yapılır.
- Temizlik malzemeleri her bölüm için farklıdır
- Temizlenecek alana göre bez rengi ve kova belirlenmiştir.
- Temizlik bitiminde malzemeler uygun şekilde (1/100 çamaşır suyunda 20 dakika bekletilerek) yıkanır kurutulur.
- Temizlik maddeleri ve dezenfektanlar birbiri ile karıştırılmaz.
- Temizlik bitiminde malzemeler uygun şekilde yıkanıp, kurulanmalıdır.
- Tuvaletler en son temizlenir ve ayrı temizlik malzemeleri kullanılır
- Kuru süpürme, silkeleme yapılmaz.
- Temizlik/dezenfektan çözeltileri kirlendiğinde değiştirilmelidir.

6.5.1.5 Enfeksiyon Risk Düzeyi Değerlendirmesi

6.5.1.5.1: Alanların Değerlendirilmesi ve Gruplandırılması

Riskli Alanlar: Klinikler, Sterilizasyon Ünitesi, Geçici Tıbbi Atık Deposu, Ameliyathane

Orta Risk Alanları: Günlük kullanım alanları, Protez laboratuvarı, Radyoloji ünitesi, Bekleme alanları, Koridorlar, Halka açık alanlar, Tuvaletler

Düşük Risk Alanlar: Personel dinlenme odaları, Depolar, İdari Bölümler, Teknik servis, Arşiv, Yemekhane

6.5.1.5.2: Cihaz ve Malzemelerin Değerlendirilmesi ve Gruplandırılması

Kritik Malzemeler: Steril dokulara temas ettikleri için en fazla enfeksiyon riskine sahiptirler. İntravenöz kateterler, intravenöz mayiler, enjektörler ve ilaçlar (flakonlar, ampul vb.) kritik malzemeler olarak nitelendirilir.

İlaçların hazırlanması ve uygulanması esnasında aseptik yöntem kullanılır. İlaçlar hazırlanırken;

- İlaçların hazırlanmasından ve uygulanmasından önce el hijyeni sağlanır.
- Aynı flakondan birden çok enjektöre ilaç çekileceği zaman her enjektör için tek iğne kullanılır.
- Flakonda kalan ilaçlar üst üste eklenmez. Enjektörde arta kalan ilaçlar işlem sonrası imha edilir ve diğer hastalara kullanılmaz.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 19 / 28

- Enjektör ve iğneler tek bir uygulama için kullanılır.
- Çok dozlu ampul veya flakonların birden fazla kullanımı esnasında kontamine olma ihtimali olduğu için mümkünse tek dozlu ampul veya flakonlar kullanılır

Yarı Kritik Malzemeler: Mukoza veya bütünlüğü bozulmuş cilt ile temas eden bu malzemelerin steril olması ya da yüksek düzey dezenfeksiyonu sağlanır.

Kritik Olmayan Malzemeler: Bütünlüğü bozulmamış ciltle temas eden malzemeler bu grupta yer alır. Tansiyon aletleri manşonları gibi sağlam cilt ile temas eden gereçler kritik olarak kabul edilmez. Sağlam cilt ile temas eden anestezi ekipmanı kullanım sırasında temiz olma sağlanır. Temizlemede düşük düzey dezenfektan uygundur. Ameliyathanedeki anestezi ünitesinin temizliği her operasyon sonunda mutlaka yapılır. Temizlikte düşük düzey dezenfektan kullanılmalı ve monitör, çekmece tutamaçları gibi ayrıntılar unutulmadan dezenfeksiyon sağlanır.

Tek Kullanımlık Malzemeler: Tek kullanımlık malzemelerin (enjektörler, filtreler solunum devreleri, endotrakeal tüpler, oksijen maskeleri vb.) tek kullanımı sağlanır.

Riskli Alanların Temizliği:

- Bu alanların temizliği dezenfektanlı solüsyon ile yapılır.
- Yüzeylerin dezenfeksiyonu için 1/100 oranında çamaşır suyu hazırlanır.
- Kan ve vücut sıvıları ile bulaş halinde 1/10 oranında hazırlanmış çamaşır suyu kullanılır.
- “El yıkama talimatı”na göre eller yıkanır ve tek kullanımlık eldiven giyilir.
- Atıklar “atık yönetimi talimatı”na göre toplanır.
- Atık kovaları 1/100 oranında çamaşır suyu ile dezenfekte edilir ve temiz poşet yerleştirilir.
- Masa, dolap vb. yüzeyler silinir, kurulandıktan sonra eşyalar yerine konulur.
- Cam kenarları, kapı kolları, sandalye vb. yüzeyler silinir.
- Tüm alet ve gereçlerin tozu alınır.
- Toz alma işleminde nemli bez kullanılır.
- Hasta üniteleri 1/100 çamaşır suyu ile silinir. Kan ve Vücut sıvısı ile temas varsa, 1/10 çamaşır suyu kullanılır.
- Ünitlerdeki dental ekranlar hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir.
- Ünit üzerindeki kontamine olmuş tüm malzeme ve cihazlar deterjanlı bezle ön temizliği yapıldıktan sonra hızlı yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir.
- Ünit kreşuarları her hastadan sonra 1/10 oranında çamaşır suyu ile dezenfekte edilir
- Dezenfektanlı solüsyona batırılmış paspas ile oda zemini silinir, paspas ve kullanılan malzemeler temizlenir, 1/100 oranında çamaşır suyunda en az 20 dakika bekletilerek dezenfekte edilir ve kurutulur.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 20 / 28

- Kapı kolları, asansör ve koridorlarda gerekli durumlarda (kan ve vücut sıvısı ile bulaş olması durumunda) temizlenerek dezenfekte edilir.

6.5.1.1.6 Kan ve Vücut Sıvıları Döküldüğünde Yapılacak Temizlik:

- Eldiven giyilir.
- Kan ve diğer vücut çıktıları üzerine dezenfektan direkt sıkılmamalıdır.
- Kan ve vücut sıvıları döküldüğünde beklemeden hemen kâğıt havlu ile kaba kiri alınır, tıbbi atığa atılır ve eldivenler değiştirilir.
- Alan 1/10 oranında hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir. (10 L suya 1L çamaşır suyu)
- İşlem sonrası paspas 1/10 oranında çamaşır suyu ile dezenfekte edilir ve kurutulur.
- El yıkama talimatına göre eller yıkanır.
- İşlem sonrası paspas dezenfekte edilmelidir.

6.5.1.1.7 Orta Riskli Alanların Temizliği:

- Temizlik temizden kirliye doğru yapılır.
- Her bölümün temizliği için farklı renkte kova ve bez kullanılır.
- Tek kullanımlık eldiven kullanılarak, atıklar günde en az iki kere “atık talimatına” göre toplanır.
- Atık kovaları görünür kir varlığında hemen, periyodik olarak ise haftada bir kere yıkanıp durulanır.
- Pencere kenarı ve paravanlar günlük ve gerektiğinde 1/100 oranında hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.
- Cam ve kapılar haftada bir deterjanlı su ile temizlenir.
- Duvarlar, kapı, kapı çevresi ve pencere çevrelerine gerektiğinde ıslak temizlik veya leke temizliği yapılır.
- Zemin, deterjanlı su ile kirlendiğinde ve günlük olarak paspaslanır. Oda zeminlerindeki kaba kirler çekçek ile temizlenir.
- Bütün işlemler toz kaldırmadan yapılır.
- Lavabolar günlük temizlenir.
- Tuvalet temizlenirken sifon çekilir, uygun deterjanla fırçalanır. 1/100 oranında hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.
- Tuvalet zemini en son temizlenir. Tuvalet temizliği periyodik olarak kontrol edilerek, çizelge onaylanır.

6.5.1.1.8 Düşük Riskli Alanlar

- Bu alanların temizliği su ve deterjanla yapılır, dezenfektan kullanılmaz.
- Temizlik temizden kirliye doğru yapılır.
- Temizlik suyu odadan odaya geçildikçe ve bulanıklaştıkça değiştirilir.
- Atıklar gün sonunda ve gerekli durumlarda alınır.

6.5.2 Asepsi: Kısaca asepsi tüm mikroorganizmaların yokluğudur. Hasta ile temasa gelecek tıbbi araç gereçleri, enfeksiyon ajanlarından arıtmak ve her türlü kirlenme yollarının ortadan

Kalite Yönetim Sistemi Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSÜZ belgedir.
ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSÜZ KOPYADIR.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 21 / 28

kaldırılması için alınan tedbirlerin hepsidir. Kurumumuzda kullanılan Aseptik teknikler, sterilizasyon, dezenfeksiyon işlemleri ve antisepsi uygulamalarını içerir.

6.5.3 Sterilizasyon: Bir malzemenin içindeki ve yüzeyindeki tüm mikroorganizmaların sporlar dâhil tüm formlarının yok edilmesi işlemidir. İşlem sonrası canlı mikroorganizma kalma olasılığı bir milyonda birden azdır. Sterilizasyon öncesi temizlik esastır.

Sterilizasyonun etkili olması için dikkat edilmesi gereken temel ilkeler şunlardır:

- Steril edilecek malzeme iyi yıkanmış olmalıdır
- Sterilizasyon türü steril edilecek malzemenin tüm yüzeyine etki etmelidir
- Steril edilecek malzemeler doğru olarak paketlenmelidir
- Sterilizasyon türünün süresi yeterli olmalıdır
- Sterilliği bozmamak için malzemeler uygun şekilde saklanmalıdır
- Steril edilen malzemenin üzerine sterilizasyonun yapıldığı cihaz, sterilizasyonu yapan çalışan için tanımlayıcı, sterilizasyon tarihi ve raf ömrü bulunmalıdır.
- Steril edilen malzemenin sterilizasyonun geçerli olduğu süre içinde kullanılmalı ve ilk giren ilk çıkar prensibi ile kullanılmalıdır.

6.5.3.1 Sterilizasyon Yöntemi:

Kurumumuzda çeşitli sterilizasyon yöntemleri (basınçlı buhar sterilizasyonu (otoklav), etilen oksit, hidrojen peroksit) kullanılmaktadır.

6.5.4 Dezenfeksiyon: Cansız objelerde hastalık yapabilen mikroorganizmaların (sporlar hariç) yok edilmesi veya çoğalmasının engellenmesi işlemidir. Dezenfeksiyon için kullanılan kimyasal solüsyonlara dezenfektan denir. Dezenfektan çok düşük konsantrasyonlarda vücut yüzeyine uygulandığı zaman antiseptik ismini alır.

Dekontaminasyon: Cansız maddelerden patojen mikroorganizmaların uzaklaştırılması için yapılan ön temizlik işlemidir.

Hızlı Düzey Dezenfeksiyonu: Tüm yatay ve dikey yüzeylere uygun, kullanıma hazır Bakterisid, Virüs, Fungusid, Tüberkülosid, Mikobakterisid etkili püskürtme dezenfektanıdır. 30 cm mesafeden püskürtülür. Temiz bir bezle veya dezenfektanlı mendille silinir ve kurumaya bırakılır. Kliniklerde tedaviden sonra hasta ünitlerine temizden kirliye doğru ön temizlik yapılır. Ardından yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilir.

Yüksek düzey dezenfeksiyon amacıyla kullanılan dezefektana yönelik uygun MEK testi yapılır ve kayıt altına alınır.

6.5.5 Antisepsi: Vücut yüzeyindeki canlı mikroorganizma sayısının, antimikrobiyal aktiviteye sahip olan bir kimyasal madde (antiseptik) kullanılarak indirgenmesidir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 22 / 28

Antiseptiklerle canlı dokulardan mikroorganizmaların uzaklaştırılması işlemine ise antisepsi denir(el dezenfektanı vb.) Her dezenfeksiyondan önce temizleme yapılmalıdır.

6.6 TESİS KAYNAKLI ÇALIŞMALARDA ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ

Tesis kaynaklı çalışmalarda gerekli enfeksiyon önlemlerinin alınması sağlanır. Yapım onarım çalışmalarında tadilatdaki bölüme giriş çıkışlar kontrollü yapılır. Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir..

- Kontamine materyalle (kan, vücut sıvıları, ter dışındaki sekresyonlar v.b) temastan önce; eldiven, gerekli durumda maske ve göz koruması (gözlük veya yüz siperi) yapılır. Ancak temiz eşyalara veya bir diğer hastaya dokunmadan önce eldiven çıkartılıp el hijyeni sağlanır.
- Delici kesici alet yaralanmalarında enfeksiyon riskini önlemek amacıyla silinecek malzemeler
- (kanal eğesi, frez vb.) ön temizliği yapıldıktan sonra öncelikli olarak yüksek düzey dezenfektanda bekletilir, silindikten sonra sterilizasyon ünitesine gönderilir.
- Enfeksiyon hekimi ve hemşiresi tarafından iki ayda bir tesis kontrolü yapılarak enfeksiyon uygulamalarına ilişkin uygulamalar izlenir, analizler yapılır ve gerekli iyileştirme çalışmaları başlatılır.
- Kesici, delici aletler kullanıldıktan sonra delinmeye dayanıklı uygun kaplara atılır. Kullanılan iğneler kılıfına geçirilmemelidir, ucu bükülmemelidir, bölümlerinden ayrılmadan bütün halde atılmalıdır.
- Tek kullanımlık malzemeler tekrar kullanılmadan atılmalıdır.
- Kan ve vücut sıvılarıyla kirlenen malzemeler toplanırken eldiven giyilmelidir.
- Hasta bakım malzemeleri, başka hastalara ve çevreye kontamine edilmeden, eldiven giyilerek uzaklaştırılmalıdır.
- Delici kesici alet yaralanmaları ile kan ve vücut sıvılarına maruz kalan sağlık çalışanı intaniye uzmanı tarafından değerlendirilerek tetkik ve aşıları takip edilmektedir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 23 / 28

6.7 BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLARIN ULUSAL BİLDİRİM SİSTEMİNE KAYDEDİLMESİ

“Sağlık Bakanlığı Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar Listesi”nde yer alan enfeksiyonların olması durumunda bu hastalıkların İl Sağlık Müdürlüğü’ne bildirilmesi için; hastanın hekimi “Form 014 Sağlık Bakanlığı Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Formu”nu doldurarak Enfeksiyon Kontrol Komitesine teslim eder. Enfeksiyon Kontrol Komitesinin talimatı gereği görevlendirilen sorumlu personel tarafından doldurulmuş olan form İl Sağlık Müdürlüğü’ne bildirilir. (T.C. Sağlık Bakanlığı Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Hakkında Tebliğ Resmi Gazete :06.11.2004/25635 tarih sayılı)

Form No 014

BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLAR FIŞI
(U.Hıfzıssıhha Kanunu Mad. 57-64)

..... İlçe SağlıkGrup Başkanlığına / İl Sağlık Müdürlüğüne

GÖNDERENİN

Adı Soyadı:
Mesleği:
Kurum Adresi:
İş Adresi:

(Form 014 Arka Yüz)

HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ		
Cinsiyeti	E ☐	K ☐
Soyadı		
Adı		
Baba Adı		
Doğum Tarihi		
Mesleği		
ADRESİ:		
İli		
İlçesi		
Muhtarlığı		
Sokağı		
Ev No.		
Ev/Cep Tel:		

HASTALIK DURUMU		
Hastalığın Adı		
Teşhisi	Olası ☐	Kesin ☐
Başladığı Tarih		
Halen yattığı yerin adresi		
Ölmüşse tarihi:		
DUŞÜNCELER:		

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 24 / 28

Ek 1 . Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar Listesi

A Grubu Hastalıklar 1. AIDS 2. Akut Kanlı İshal 3. Boğmaca 4. Bruselloz 5. Difteri 6. Gonore 7. HIV Enfeksiyonu 8. Kabakulak 9. Kızamık 10. Kızamıkçık 11. Kolera 12. Kuduz ve Kuduz Riski Temas 13. Meningokokkal Hastalık 14. Neonatal Tetanoz 15. Poliomyelit 16. Sıtma 17. Sifiliz 18. Şarbon 19. Şark Çıbanı 20. Tetanoz 21. Tifo 22. Tüberküloz 23. Viral Hepatitler	C Grubu Hastalıklar 1. Akut Hemorajik Ateş Sendromu 2. Yeni Varyant Creutzfeldt Jacob Hastalığı 3. Ekinokokkoz 4. Haemophilus influenza Tip B Menenjit 5. İnfluenza (Grip) 6. Kala – Azar 7. Konjenital Rubella Sendromu 8. Leiyoner Hastalığı 9. Lepra 10. Leptospiroz 11. Subakut Sklerozan Panensefalit 12. Şistozomiyaz 13. Trahom 14. Tularemi
B Grubu Hastalıklar 1. Çiçek 2. Epidemik Titus 3. Sarı Humma 4. Veba	D Grubu Hastalıklar / Enfeksiyon Etkenleri 1. Campylobacter jejuni / coli 2. Chlamydia trachomatis (CYBH Etkeni) 3. Cryptosporidium sp. 4. Entamoeba histolytica (Amipili Dizanteri Etkeni) 5. Enterohemorajik E. Coli 6. Giardia intestinalis 7. Listeria monocytogenes 8. Salmonella sp. (Non-typhoidal salmonelloz etkeni) 9. Shigella sp.

6.8 OLAĞANÜSTÜ DURUMLARA (SALGIN, NADİR GÖRÜLEN ENFEKSİYONLAR GİBİ) YÖNELİK PLANLAMALARIN YAPILMASI

Fakülte olarak olağanüstü salgın durumlarında İl Sağlık Müdürlüğü ‘nden gelecek olan yazılar doğrultusunda hareket edilir ve koruma önlemleri alınır.

6.9 ÇAMAŞIRHANE, ATIK YÖNETİMİ, HAVALANDIRMA SİSTEMLERİ GİBİ DESTEK HİZMETLERİNDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ:

6.9.1 Çamaşırhanede enfeksiyon kontrolü ve temizlik talimatında anlatılmıştır.

6.9.2 Atık yönetimi Ünite İçi Atık Yönetim Planına göre uygulanmaktadır.

6.9.3 Havalandırma sistemlerinin rutin bakımları yapılarak enfeksiyon tedbirleri alınmaktadır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 25 / 28

6.10 ÇALIŞANLARIN MESLEKİ ENFEKSİYONLARDAN KORUNMASINA YÖNELİK YAPILMASI GEREKEN SAĞLIK GÖZETİMİ VE BAĞIŞIKLAMA İŞLEMLERİNİN TANIMLANMASI

Sağlık çalışanlarının meslek riskleri içinde ilk akla gelenler enfeksiyon ve delici kesici alet yaralanmaları olmakla birlikte, radyasyon, toksik-kimyasal maddeler, biyolojik ajanlar, ısı, gürültü gibi fiziksel ajanlar, kas-iskelet sistemi sorunları, stres, şiddet ve kötü muamele gibi faktörler de sağlık personelinin sağlığını tehdit etmektedir.

6.10.1 Enfeksiyon Riskleri: Sağlık personeline bulaşma açısından, günlük uygulamalarda en sık karşılaşılan yollar hastalarda kullanılan iğnelerin ele batması, kanla kontamine delici-kesici aletlerle yaralanma veya enfekte kan veya diğer vücut sıvılarının mukozalara sıçramasıdır. Hastaların kanla veya kanla kontamine vücut sıvılarıyla temas halinde bulaşması mümkün hastalıkların başında hepatitler ve insan immün yetmezlik virüsü (HIV) gelmektedir. Hepatitlerden hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve hepatit D (delta) virüsü (HDV)'dür. HDV'nin hastalık oluşturabilmesi için HBV yüzey antijenine ihtiyacı vardır. Genel olarak enfekte kişilerin kanlarındaki ve diğer vücut sıvılarındaki HIV yoğunluğu HBV'ye kıyasla çok düşüktür. Örneğin; enfekte kişinin kanına bulaşmış bir iğnenin batması sonucu serokonversiyon riski HBV için %25-30 iken, HIV için %0.35 civarında belirlenmiştir. Perkütan yaralanmalar sonrasında anti-HCV serokonversiyonunun %3 civarında olduğu gösterilmiştir. İğne lateks bir eldivenden geçerek deldiği zaman kan inokulumundan 10-100 kat azalma olduğu saptanmıştır.

6.10.2 Hasta Kanı veya Diğer Vücut Sıvıları ile Temas Eden Sağlık Personelinin Alması Gereken Önlemler: Merkez içerisinde herhangi bir personelin delici, kesici aletlerle yaralanmaması için kesici delici aletler izolasyon önlemlerine uygun şekilde toplanır. Hizmetiçi eğitimlerle tüm personel kan yoluyla bulaşan hastalıklar konusunda bilgilendirilir. Delici kesici herhangi bir aletle yaralanma durumunda, yaralanan personel Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi'ne haber verir. Yaralanma sonrası temas bölgesi su ve/veya sabunla yıkanır. Mukoza temaslarında temas bölgesinin bol su ile yıkanması yeterlidir. Temas bölgesi sıkma, emme, kanatmaya çalışma vb. yöntemlerle kesinlikle travmatize edilmemelidir. Normal yara bakımı dışında ek bir önleme gerek yoktur. Personelin delici kesici batıcı aletlerle yaralanması durumunda Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından İstenmeyen Olay Bildirim Formu doldurulur. Yaralanan kişinin markerları bilinmiyor ise kan alınarak HbsAg, Anti HbsAb, AntiHCV Ab bakılır. Gerekirse Enfeksiyon Kliniğine sevkı sağlanır.

Takip gerektiren personel Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından takip programına alınır. Enfekte materyalle yaralanma sonrasında kaynak kişide hepatit B, hepatit C ve HIV araştırılır. Kaynak kişide bu enfeksiyonlar saptanmazsa yaralanma sonrası temas bölgesi su ve sabunla veya uygun bir antiseptik ile yıkanır. Mukoza temaslarında temas eden bölgenin bol su ile yıkanması yeterlidir. Temas bölgesi sıkma, emme, kanatmaya çalışma ve bunun gibi

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 26 / 28

yöntemlerle travmatize edilmemelidir. Normal yara bakımı dışında ek bir önleme gerek yoktur. Delici kesici alet yaralanmalarında ileri tetkik ve tedaviler Enfeksiyon Hekiminin yönlendirmelerine göre yapılır. Yaralanmalardan korunmalarda standart önlemlere uyulmalı, her hastaya enfekte olduğu düşünülerek yaklaşılmalı, kanla, her tür vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile mukoza ve bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında eldiven giyilmeli eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır. Uygun koşullarda el hijyeni antiseptik kullanılarak da sağlanabilir. Hastanın sekresyonlarının etrafa sıçrama ihtimalinin olduğu durumlarda ek olarak bariyer önlemler alınmalıdır (yüz koruyucu maske, gözlük, önlük, bone vb.). Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için kişisel korunmaya yönelik ekipmanlar birimlerin taleplerine göre satın alma komisyonu tarafından temin edilir.

6.10.3 Bağışıklama İlkeleri: Bağışıklama aktif ve pasif olarak yapılabilir. Aktif bağışıklamada aşılar kullanılırken, pasif bağışıklamada serum ve immünoglobulin kullanılmaktadır. İşe yeni başlayan personelin HbsAg ve Anti-Hbs tetkikleri yapılır. Anti Hbs'si (-) olanlar Hepatit B aşısı programına alınır. Hepatit Aşı Programına alınan çalışanlar ikametlerinin bulunduğu aile hekimliklerine yönlendirilerek hepatit aşılarının yaptırılması sağlanır. Kayıtları Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından Hepatit B Aşısı Takip Formuna yapılır ve dosyalanır. Çalışanların, Çalışan Güvenliği Ekibi ile birlikte yıllık olarak hazırlanan Hasta ve Çalışan Güvenliği Risk Değerlendirme Planı'na göre sağlık taramaları gerçekleştirilir. Tüm personel önlenebilir olan bu hastalıklar için aşılanmalıdır. Sağlık personelinin aşılanması kuvvetle önerilen aşılar hepatit B, influenza, kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeğidir. Sağlık personelinin aşılanması önerilen hastalıklar ise tüberküloz, hepatit A, meningokok, polio, kuduz, tetanoz, difteri, tifo, boğmaca, çiçek ve pnömokoktur. Sağlık personeline birçok hastalık (sıtma, viral hemorajik ateş, vb.) kan yoluyla bulaşabilse de, esas olarak hepatit B, hepatit C ve insan immün yetmezlik virüsü (HIV) sağlık personelinin sağlığını tehdit eden kan yoluyla bulaşan etkenlerdir. Kan yoluyla bulaşan hastalıklardan Korunmak için personelin eğitimi, standart önlemlere tam uyumun sağlanması, güvenli aletlerin kullanımı, uygun çalışma ortamı, iş yükünün azaltılması ve bağışıklama önemlidir.

6.11 HAVA VE SU KAYNAKLI ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ

6.11.1 Hava Kaynaklı Enfeksiyon Kontrol Önlemleri: Kurumumuzda hava kaynaklı enfeksiyon ‘‘ Ameliyathane Havalandırma ve Kontrol Talimatı’’na uygun hareket edilir. Ortamdaki havanın personelin ve hastaların sağlığını koruyacak özellikte olmasını sağlayacak ortam basıncı, hava akımının yönü filtre etkinliği ve benzeri parametrelerin kontrolünü sağlayarak enfeksiyonların önlenmesi amaçlanmıştır.

Hava Kaynaklı Enfeksiyon Kontrol Önlemlerinde Yapılacak Çalışma ve İzleme Yöntemi:

- Günlük ısı nem takiplerinin kontrolü ve kaydedilmesi,
- Periyodik olarak hepa filtreli alanlarda partikül ölçümleri ve filtrelerin değişimi,
- Hastane genelinde merkezi havalandırma sisteminin periyodik bakım kaydı.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 27 / 28

- Isı-nem formları, partikül ölçüm sonuçları ve merkezi havalandırma kontrol ve bakım kayıtları ile takibi yapılır.

6.11.2 Su Kaynaklı Enfeksiyon Kontrol Önlemleri: Kurumumuzda “Su Deposu Bakım ve Boşaltma Talimatına” göre hareket edilir. Hastanemizde kullanılan su deposunun periyodik takipler yapılarak su kaynaklı enfeksiyonların önlenmesi amaçlanmıştır.

Su Kaynaklı Enfeksiyon Kontrol Önlemlerinde Yapılacak Çalışma ve İzleme Yöntemi:

- Yılda iki defa depodan su örneği alınarak bakteriyolojik ve kimyasal analizler yapılır.
- Su deposu periyodik olarak yılda 1 kez tamamen boşaltılarak temizlenir ve dezenfeksiyon yapılır.
- Gerekli durumlarda periyodik aralık beklemeden temizlik ve dezenfeksiyon yapılır.
- Haftalık klor ölçümleri takibi yapılır.
- Su deposu bakım ve kontrol kayıtları ile izlenir.

6.12 YEMEK HİZMETLERİ İLE İLGİLİ TÜM SÜREÇLERDE GIDA GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

Merkezimizde yemekhane bulunmamaktadır.

7.0 İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

AY.PR.03: TIBBİ VE DİĞER ATIK KONTROLÜ PROSEDÜRÜ

EN.FR.23: EL HİJYENİ GÖZLEM FORMU

EN.FR.28: ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ EL VE YÜZEY DEZENFEKTANİ TAKİP FORMU

EN.FR.29: ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ MERKEZİ STERİLİZASYON ÜNİTESİ

EN.TL.05: KAN YOLUYLA BULAŞAN ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA TALİMATI

EN.TL.06: EL YIKAMA VE ELDİVEN KULLANMA TALİMATI

EN.TL.124: ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI

EN.TL.160: GENEL ANESTEZİ ÜNİTESİ ENFEKSİYON KONTROL TALİMATI

EN.TL.19: ÇAMAŞIRHANEDEN ENFEKSİYON KONTROLÜ VE TEMİZLİK TALİMATI

EN.YD.38 EL HİJYENİ POLİTİKASI

KU.GT.08: ENFEKSİYON HEMŞİRESİ GÖREV TANIMI

KY.FR.117 ÖZ DEĞERLENDİRME DUYURU FORMU

KY.FR.119: BİNA TURU FORMU

KY.FR.83: ÖZDEĞERLENDİRME RAPOR FORMU

KY.LS.26: ÖZ DEĞERLENDİRME SORU LİSTESİ

KY.PL.06: YILLIK ÖZ DEĞERLENDİRME PLANI

KY.TL.134: ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA TALİMATI

KY.TL.99: ÖZDEĞERLENDİRME TALİMATI

SH.FR.17: YÜKSEK DÜZEY DEZENFEKTAN SOLÜSYONU KULLANIM FORMU

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜNE YÖNELİK PROGRAM			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SEN.YD.35	Yayın tarihi 01.08.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 29.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 28 / 28

Hazırlayan	Kontrol Eden Kal. Yönt. Sorumlusu	Onaylayan Dekan