

Dış Hekimliğinde Enfeksiyon Kontrol Komitelerinin Yapılandırılması ve Merkezi Sterilizasyon Üniteleri

Atilla Ataç

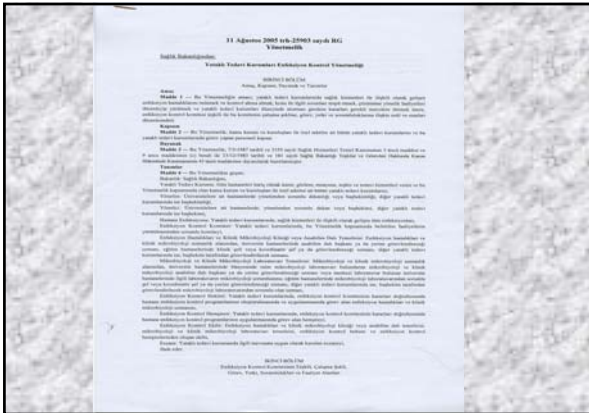


HASTANE İNFEKSİYONLARI

SAĞLIK HİZMETLERİ İLE İLGİLİ İNFEKSİYONLAR

Prof.Dr. Serhat Ünal

Ankara Dış hekimleri Odası Dergisi mart 2006



İKİNCİ BÖLÜM

Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Teşkilî, Çalışma Şekli, Görev, Yetki, Sorumlulukları ve Faaliyet Alanları

Enfeksiyon kontrol komitesinin teşkilî

Madde 5 —

Bütün yataklı tedavi kurumlarında enfeksiyon kontrol komitesi oluşturulması zorunludur. İki yüzden az yatağı olan yataklı tedavi kurumlarında enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı yoksa, tam gün çalışmak üzere enfeksiyon kontrol hemşiresi görevlendirilmesi kaydıyla, diğer mevcut üyelerden oluşan bir enfeksiyon kontrol komitesi teşkil edilir.

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI ENFEKSİYON KONTROL YÖNETMELİĞİ

İKİNCİ BÖLÜM

Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Teşkilî, Çalışma Şekli, Görev, Yetki, Sorumlulukları ve Faaliyet Alanları

Enfeksiyon kontrol komitesinin teşkilî

Madde 6 — Enfeksiyon kontrol komitesi aşağıdaki üyelerden oluşur:

(b) ve (g) bentlerinde belirtilen görevler aynı kişi tarafından yürütülebilir. Yataklı tedavi kurumunun şartlarına ve karşılaştığı problemlere göre, enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri doğrultusunda, **yönetim tarafından**, diğer klinik şefleri veya anabilim dâli başkanları, ünite sorumluları ve idari birim temsilcileri de **enfeksiyon kontrol komitesinde görevlendirilebilir**. Bu üyeler, ilgili bölümlerin görüşü de alınmak suretiyle, tercihen hastane enfeksiyonları konusunda eğitim almış olan personel arasından seçilir.

Çalışma şekli

Madde 6 — Enfeksiyon kontrol komitesi, enfeksiyon kontrollünde en üst karar organı olarak çalışır ve düzenli olarak yılda en az üç defa toplanır. Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri üç yıl süre ile görevlendirilir. Enfeksiyon kontrol komitesi başkanlığını, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dâli temsilcisi yürütür. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dâli temsilcisinin katılmadığı toplantılarda başkanlık görevini komitede görevli başhekim yardımcısı veya dekan yardımcısı yürütür.

Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanan ve kendilerine önceden sunulan gündemi görüşmek üzere toplanır. Toplantı daveti; toplantı yeri, tarihi, saati ve gündemi ile birlikte, toplantıdan en az iki gün önce üyelere bildirilir. Olağanüstü durumlarda enfeksiyon kontrol komitesi, başkanın davetiyle veya üyelerden birinin başkanlığa yapacağı bayyuru ve başkanın uygun görmesiyle toplanabilir. Herhangi bir sebeple, olağan ya da olağanüstü toplantılara katılmayacak olan üyeler, başkana yazılı mazeret bildirmekle yükümlüdür. Enfeksiyon kontrol komitesi, üye tam sayısının salt çoğunluğuyla toplantı ve kararların oy çokluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, başkanın taraf olduğu görüş kararıdır. Komite kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara karşı olanlar, karşı görüş gerekçesini yazılı olarak belirtmek suretiyle karara imza atabilir. Enfeksiyon kontrol komitesinin yıllık çalışma raporu, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanır ve Komite'de görüşüldükten sonra Yönetim'e sunulur.

Enfeksiyon kontrol komitesinin görev, yetki ve sorumlulukları

Madde 7 — Enfeksiyon kontrol komitesinin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- Bilimsel esaslar çerçevesinde, yataklı tedavi kurumunun bütçelerine ve şartlarına uygun bir enfeksiyon kontrol programı belirlemek, uygulanmak, Yönetim ve ilgili bölümlere bu konuda öneriler sunmak.
- Güncel ulusal ve uluslararası kılavuzları dikkate alarak yataklı tedavi kurumunda uygulanması gereken enfeksiyon kontrol standartlarını yazılı hale getirmek, kuruma genelletmek, güncellemek.
- Yataklı tedavi kurumunda çalışan personeli, bu standartları uygulamaları için devamlı hizmet içi eğitim verilmesine sağlamak ve uygulamaları denetlemek, bu standartları uygulamaları için devamlı hizmet içi eğitim.
- Yataklı tedavi kurumunun enfeksiyona ve enfeksiyaya uygun bir süveyans programı geliştirmek ve çalışmalarını sürekliliği sağlamak.
- Hastane enfeksiyonu önünden, öncelikli banyo bollerini kapatarak ve bulgulara göre hareket etmek, hastane enfeksiyon kontrol programı için hedefler koymak, her yılın sonunda hedeflere ne ölçüde ulaşıldığını değerlendirmek ve yıllık çalışma raporunda bu değerlendirilmeleri yer vermek.
- Antibiyotik, dezenfektan, antiseptik, sterilizasyon alet ve gereçlerini enfeksiyon kontrol ile ilgili diğer denetim ve sair malzeme alımında, ilgili komisyonlara görüş bildirmek, görev alan ile ilgili hususlarda yataklı tedavi kurumunun ıspat ve teflat kararları ile ilgili olarak görüşünde Yönetim'e görüş bildirmek.
- Hastalar veya yataklı tedavi kurumu personeli için tetkik oluşturan bir enfeksiyon riskinin belirlenmesi durumunda, gerekli önlemleri yapmak, dışarıya bildirimini bildirmek, izlemek ve böyle bir riskin varlığını sapırmaması durumunda, ilgili bölüme hasta alımının kısıtlaması veya gerektiğinde durdurulması hususunda karar almak.
- Süveyans verileri ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini dikkate alarak, antibiyotik kullanım politikaını belirlemek, uygulamalarını izlemek ve güncellemek.
- Dezenfektan, antiseptik ve dekontaminasyon ürünlerinin alımı ve dekontaminasyon sürecini ile ilgili standartları belirlemek, standartlara uygun kullanımını denetlemek.
- Üç ayda bir klinik odası, hastane enfeksiyonu holası, yataklı ve diğer patientleri içeren süveyans raporunu hazırlamak ve ilgili bölümlere iletmek üzere Yönetim'e bildirmek.
- Enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanan yıllık faaliyet değerlendirme sonuçlarını Yönetim'e sunmak.
- Enfeksiyon kontrol ekibi tarafından belirlen sorular ve gözlem önerileri konusunda karar almak ve Yönetim'e iletmek.

Enfeksiyon kontrol komitesi, görev alanı ile ilgili olarak, gerekli görüşü durumlarda çalışma grupları oluşturabilir.

Faaliyet alanları

Madde 8 — Enfeksiyon kontrol komitesinin faaliyet alanları şunlardır:

- Süveyans ve kayıt,
- Antibiyotik kullanımının kontrolü,
- Dezenfektasyon, antiseptik, sterilizasyon,
- Sağlık çalışanlarının meslek enfeksiyonları,
- Hastane temizliği, çamaşırhane, mutfak, atık yönetimi gibi destek hizmetlerinin hastane enfeksiyonları yönünden kontrolü.

Enfeksiyon kontrol komitesinin kararları

Madde 9 — Enfeksiyon kontrol komitesince alınan kararlar uygulanmak üzere Yönetim'e iletilir. Bu kararlar, Yönetim ve yataklı tedavi kurumunun bütün personeli için bağlayıcıdır. Bu kararlara uyulmaması halinde doğacak sonuçlardan ilgililer sorumludur.

Tereddütlerin giderilmesi

Madde 18 — Bu Yönetmelik hükümlerinin yürütülmesinde doğacak tereddütleri gidermeye Bakanlık yetkilidir. Yönetmelik hükümlerine aykırı hareket edilmesi halinde genel hükümler çerçevesinde ilgililer hakkında işlem yapılır.

TABABET UZMANLIK YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete Tarihi: 22/05/1974

Resmi Gazete Sayısı: 14893

İnfeksiyon Komitesi:

Madde 17 - Genel Tedavi Kurumlarında İnfeksiyon Komitesi, kurum amir yardımcısı başkanlığında biri iç hastalıkları veya yan dalları, biri genel şirürji (çocuk şirürjisi, göğüs kalp ve damar şirürjisi, plastik ve rekonstrüktif şirürji, kulak-burun-boğaz, ortopedi ve travmatoloji, kadın hastalıkları ve doğum, üroloji de olabilir), biri bakteriyoloji ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı, birisi de başhekimire olmak üzere 5 kişiden oluşur.

Özel Dal Tedavi Kurumlarında ise kurum amiri yardımcısı başkanlığında biri özel dal uzmanı, biri bakteriyoloji ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı ve biri de başhekimireden olmak üzere dört kişiden oluşur.

Gerektiğinde anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı, eczacı, hastane müdürü, diyetçi, çamaşırhane sorumlusu ve diğer kısımlar temsilcileri de toplantılara çağırılır.

Kararlar, karar defterine geçirilir, komite başkanı tarafından yürütülür.

Komitenin Görevleri:

Madde 18 - İnfeksiyon Komitesi, kurum içinde enfekte hastalar, personel, ziyaretçi, yiyecek, içecek, hasta, vektör ve hava aracıyla ilgili assepsi ve antiseptik yeterliliği, araç gereç ve başka nedenlerle meydana gelebilecek enfeksiyon ve yayımlara karşı gerekli tüm tedbirleri alır.

Bakanlar Kurulu Kararı : Tarih: 10.09.1982 No : 8/5819
Yayınlandığı Resmi Gazete : Tarih: 13.01.1983 Sayı : 17927
Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik
Yayınlandığı Resmi Gazete : Tarih 05.05.2005 Sayı : 25806

"Madde 2 - (05-05-2005 tarihli ve 25806 sayılı Resmi Gazete Madde 1)
Bu Yönetmelik, **Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri** ile bu
Yönetmeliğin 5 inci maddesinde sayılan sağlık kurumlarını kapsar."

Madde 3 - "AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZLERİ:

(05-05-2005 tarihli ve 25806 sayılı Resmi Gazete Madde 2)
 Diş hekimliğinin tüm branşlarında koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri ile
 ayakta veya gerektiğinde yatarak muayene, tetkik, tedvi ve tedavi
 hizmetlerinin yanı sıra ileri tetkik ve tedavilerin de uygulandığı, **en az 10 ün**
kapasiteli, idari ve mali bakımdan kendilerine bağlı diş tedavi ve protez
 merkezleri ile diş poliklinikleri ile açılabilen müstakil sağlık kurumlarıdır.”

Bakanlar Kurulu Kararı : Tarih : 10.09.1982 No : 8/5819
Yayınlandığı Resmi Gazete : Tarih : 13.01.1983 Sayı : 17927
Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair
Yönetmelik
Yayınlandığı Resmi Gazete : Tarih 05.05.2005 Sayı : 25806

Madde 30 - (05-05-2005 tarihli ve 25806 sayılı Resmi Gazete Madde 12) İlçe
hastaneleri ve gün hastaneleri hariç, yatılılık tedavisi kapsamında, hastane

hastaneleri ve gün hastaneleri hariç, yataklı tedavi kurumlarında, hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve bu kurumlar düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletmek üzere **Enfeksiyon Kontrol Komitesi** kurulur. İlçe hastanelerinde ve gün hastanelerinde ise Enfeksiyon Kontrol Sorumlusu belirlenir.

Enfeksiyon Kontrol Komitesinin kuruluş, görev ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esasları Yönerge ile belirlenir.*

Amaç: Dekanın, fakültedeki tüm anabilim dallarında enfeksiyon kontrolü ve sterilizasyon-dezenfeksiyon sağlamak ve kontrol etmek amacıyla oluşturduğu komitedir.

Amaç: Dekanın, fakültedeki tüm anabilim dallarında enfeksiyon kontrolü ve sterilizasyon-dezenfeksiyon sağlamak ve kontrol etmek amacıyla oluşturduğu komitedir.

Kuruluş: Dekan, Eğitim ve Bilişim Koordinatörü, Başhekim ve her Anabilim Dalından görevlendirilecek bir öğretim üyesi ile sterilizasyon ünitesi sorumlusundan oluşur. Dekanın katılmadığı hallerde, toplantıya Başhekim başkanlık eder. Raportörü, Dekanın seçtiği komite üyelerinden bir öğretim üyesidir.

- a) Faktekteyir olugan tum infeksiyolarin epidemiyoluk asarlarninlarni yapmak ve gerekli onerileme islerini kararlarmak.
- b) Faktekteyir yasa, yasa olusabilecek tum bulgular hastalıklarin tabiplarına, baidireme, tans, tedavisi ve korunma yollarina isleri teknik ve bazi gorulme baidireme.
- c) Hayat bi duzenli toplanarak guncel sorunlari tartismak ve onerileme bulmak.
- d) Arding bir nedenle elemecek onsu akademik ve idari personel ile digrihkepli fakultesi digriolenclerini duzenli takibinden ve gerekeysa tedavisi isleri hastane ile koordinasyonunden sorumlu.
- e) Faktekteyir duzenli olarak digrihkepli Fakultesi digriolenclerinin asirlasini isleri ilgili programlar hazirlar, Dekanlarin yasa ve gerekeysa bu programlari uygular.

- 1) Faktekteyir infeksiyon kontrolu sistemistik olarak gerceglestirmek.
- 2) Enfeksiyon kontrolunun amacina ulasmasi gini Faktekteyir temizlikten sorumlu hizmetleri ve el temizligi, dezenfeksiyonu ve sterilizasyonu katiilan tum personelini bilgilendirmek.
- 3) Faktekteyir duzenli yasa uygulananlcan olan enfeksiyon kontrol islerinin basamlarini belirlemek, yazili hase getirmek ve uygulamasini saglamak.

[illegible]

1074	BRUNO TAYLOR
1083	AMIRI ELYA YING
1084	AMIRI ELYA YING
1085	AMIRI ELYA YING
1086	AMIRI ELYA YING
1087	AMIRI ELYA YING
1088	AMIRI ELYA YING
1089	AMIRI ELYA YING
1090	AMIRI ELYA YING
1091	AMIRI ELYA YING
1092	AMIRI ELYA YING
1093	AMIRI ELYA YING
1094	AMIRI ELYA YING
1095	AMIRI ELYA YING
1096	AMIRI ELYA YING
1097	AMIRI ELYA YING
1098	AMIRI ELYA YING
1099	AMIRI ELYA YING
1100	AMIRI ELYA YING
1101	AMIRI ELYA YING
1102	AMIRI ELYA YING
1103	AMIRI ELYA YING
1104	AMIRI ELYA YING
1105	AMIRI ELYA YING
1106	AMIRI ELYA YING
1107	AMIRI ELYA YING
1108	AMIRI ELYA YING
1109	AMIRI ELYA YING
1110	AMIRI ELYA YING
1111	AMIRI ELYA YING
1112	AMIRI ELYA YING
1113	AMIRI ELYA YING
1114	AMIRI ELYA YING
1115	AMIRI ELYA YING
1116	AMIRI ELYA YING
1117	AMIRI ELYA YING
1118	AMIRI ELYA YING
1119	AMIRI ELYA YING
1120	AMIRI ELYA YING
1121	AMIRI ELYA YING
1122	AMIRI ELYA YING
1123	AMIRI ELYA YING
1124	AMIRI ELYA YING
1125	AMIRI ELYA YING
1126	AMIRI ELYA YING
1127	AMIRI ELYA YING
1128	AMIRI ELYA YING
1129	AMIRI ELYA YING
1130	AMIRI ELYA YING
1131	AMIRI ELYA YING
1132	AMIRI ELYA YING
1133	AMIRI ELYA YING
1134	AMIRI ELYA YING
1135	AMIRI ELYA YING
1136	AMIRI ELYA YING
1137	AMIRI ELYA YING
1138	AMIRI ELYA YING
1139	AMIRI ELYA YING
1140	AMIRI ELYA YING
1141	AMIRI ELYA YING
1142	AMIRI ELYA YING
1143	AMIRI ELYA YING
1144	AMIRI ELYA YING
1145	AMIRI ELYA YING
1146	AMIRI ELYA YING
1147	AMIRI ELYA YING
1148	AMIRI ELYA YING
1149	AMIRI ELYA YING
1150	AMIRI ELYA YING
1151	AMIRI ELYA YING
1152	AMIRI ELYA YING
1153	AMIRI ELYA YING
1154	AMIRI ELYA YING
1155	AMIRI ELYA YING
1156	AMIRI ELYA YING
1157	AMIRI ELYA YING
1158	AMIRI ELYA YING
1159	AMIRI ELYA YING
1160	AMIRI ELYA YING
1161	AMIRI ELYA YING
1162	AMIRI ELYA YING
1163	AMIRI ELYA YING
1164	AMIRI ELYA YING
1165	AMIRI ELYA YING
1166	AMIRI ELYA YING
1167	AMIRI ELYA YING
1168	AMIRI ELYA YING
1169	AMIRI ELYA YING
1170	AMIRI ELYA YING
1171	AMIRI ELYA YING
1172	AMIRI ELYA YING
1173	AMIRI ELYA YING
1174	AMIRI ELYA YING
1175	AMIRI ELYA YING
1176	AMIRI ELYA YING
1177	AMIRI ELYA YING
1178	AMIRI ELYA YING
1179	AMIRI ELYA YING
1180	AMIRI ELYA YING
1181	AMIRI ELYA YING
1182	AMIRI ELYA YING
1183	AMIRI ELYA YING
1184	AMIRI ELYA YING
1185	AMIRI ELYA YING
1186	AMIRI ELYA YING
1187	AMIRI ELYA YING
1188	AMIRI ELYA YING
1189	AMIRI ELYA YING
1190	AMIRI ELYA YING
1191	AMIRI ELYA YING
1192	AMIRI ELYA YING
1193	AMIRI ELYA YING
1194	AMIRI ELYA YING
1195	AMIRI ELYA YING
1196	AMIRI ELYA YING
1197	AMIRI ELYA YING
1198	AMIRI ELYA YING
1199	AMIRI ELYA YING
1200	AMIRI ELYA YING

ADI SOYADI: _____

VEYSEL SİPAHI	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
NECATI KAYA	HASTA BAKICI	
HELMA ZÖNGÖR	HASTA BAKICI	
ÖZGÜR BOĞUŞ	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
İBRAHİM TOY	HASTA BAKICI	
MEHMET DEMİR	HASTA BAKICI	
AYAS BİLİM	HASTA BAKICI	
İBRAHİM İPEK	HASTA BAKICI	
İBRİM SARIKUS	HASTA BAKICI	
ADIM KAYA	HASTA BAKICI	
YILMAZ ÖZÖK	HASTA BAKICI	
ALİ AYDIN ODABAŞI	HASTA BAKICI	
KAYIYI ANILAN	HASTA BAKICI	
CEBRAIL KURBAN	HASTA BAKICI	
KURBAN ÖZDEMİR	HASTA BAKICI	
MEHTAP BİLGIN	HASTA BAKICI	
TURGUT ARKIN	HASTA BAKICI	
AHMET GÜNGÖRDÜ	HASTA BAKICI	
YUSUF BULUT	HASTA BAKICI	
İLYAN ÖZÖK	HASTA BAKICI	
ENGİN GÜVEN	HASTA BAKICI	
SEYİT ALİ ERGİN	HASTA BAKICI	
SERKAN ENGİN	HASTA BAKICI	
HAMMİ YILMAZ	HASTA BAKICI	
GÜLTANİ GÜLAYDIN	HASTA BAKICI	
CANAN FİL	TEKNİSYEN	
ANIL ÖZTAN	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
SULTAN KUL ZAYTPE	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
YUSUF İBRAHİM	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
NERİMAN ÇERAN	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+
HAZINE NURİ ARAASLAN	TEKNİSYEN YARDIMCISI	+

4

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

OFİS TEMİZLİĞİ

- Çöpler (tıbbi atık dışındaki atıklar) mavi çöp poşetine toplanır.
- Zemin üzerindeki çöpler çekçek ve faras ile toplanır mavi çöp torbasına atılır.
- Ofiste, lavabo var ise temizlik süngeri ve mineralli temizlik maddesi (çil ve benzeri) ile ovularak temizlenir ve **sarı bezle kurulanır**.
- Masa, sandalye etajer ve benzerinin tozları her gün mavi nemli bez ile alınır ve kapı – pencere kolları her gün silinir.
- Zemin deterjanlı su (klor tableti) ile ıslatılıp, sıkılmış paspas ile yukarıdan aşağı (içten-dışa) doğru silinir ve kurulanır.
- Temizlik arabasındaki su her gün değiştirilir, su daha önce kirlenirse hemen değiştirilir.
- Günlük temizlik sonunda, temizlik arabasındaki su boşalıktan sonra araba temizlenir, tüm paspas ve bezler yıkamp asılarak kurutulur.

EL DİVENSİZ ÇALIŞMA!

Dışhekimliği Fakültesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi 2006/2

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

KLOR TABLET KULLANIM ÇİZELGESİ

KULLANIM ALANI	ÖNERİLEN (ppm)-mg/lt	Klorsept 87	
		Su (lt)	Tablet
Kan ve vücut sıvıları düğüntülere için	10.000 ppm	1 litre	2 tablet
Kritik alanların dezenfeksiyonu için (ameliyathane, laboratuvar vb.)	1.000 ppm	5 litre	1 tablet
Hassas olmayan yüzeylerin dezenfeksiyonu (levha, duvar, yüzeyler, gıda depoları, yiyecek hazırlama tezgahları, cam malzemeler, tabaklar, buzdolabı)	200 ppm	25 litre	1 tablet
Sebze ve meyvelerin yıkaması	50 ppm	50 litre	1/2 tablet

4. ULUSAL STERİLİZASYON DEZENFEKSİYON KONGRESİ

Kongre Kitabı

20-24 Nisan 2005
Öndokuz Mayıs Üniversitesi
Kongre Kültür Merkezi
SAMSUN

Yayınlayanlar:
Prof. Dr. Murat GÜNEYİN
Prof. Dr. Ahmet SANIC
Prof. Dr. Nilvan GÜZEL

www.das.org.tr

bilimsel tip

HASTANE İNFEKSİYONLARI KONGRESİ

6 - 9 NISAN 2006
Sheraton Otel & Convention Center, Ankara

Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği ve Enfeksiyon Kontrol Hekimliği Kursları

5 - 6 NISAN 2006
Ankara

www.hikon2006.org

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İNFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ
YARALANMA TAKİP FORMU

ADI SOYADI: _____ TARİH: _____

DOĞUM TARİHİ: _____

CİNSİYETİ BÖLÜMÜ: _____

ÖZGEÇMİŞİ: _____

STAJI: _____

SİSTEMİK HİCEYİ: _____

HEPATİT A SİSİ: _____ VAR ☐ YOK ☐

Tarih: _____

Yapılan doz sayısı: _____

Reçet: _____

HEPATİT PROFİLİ:

Tarih	Tarih	Tarih
Anti-HBc Total	Anti-HBc Total	Anti-HBc Total
Anti-HBc	Anti-HBc	Anti-HBc
Anti-HBe	Anti-HBe	Anti-HBe
Time	Time	Time

YARALANMA ŞEKLİ (AÇIKLAMA):

A. Yaralanma
B. Alet yaralanması
C. Kesilme/çukukla yaralanması
D. Diğer: _____

YARALANMA TARİHİ:

A. Yaralanmadan hemen sonra yapılan işlemler:
B. Yaralanmadan sonraki 24 saat içinde yapılan işlemler:
C. Diğer: _____

YARALANMA SONRASI YAPILAN PLANLANAN İŞLEMLER:

1. _____
2. _____
3. _____

TAKİP ZAMANLARI VE YAPILAN İŞLEMLER:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Hacettepe Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi Form No: 2004/02

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İNFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ
HASTA TAKİP FORMU

ADI SOYADI: _____ TARİH: _____

DOĞUM TARİHİ: _____

MESLEĞİ: _____

ADRESİ: _____

TELEFON: _____

DOKÜ NO: _____

GELİNGİ SERVİSİ: _____

TAKİP EDEN BÖLÜM: _____

HASTALIK: ☐ AIDS ☐ HIV+ ☐ HBV ☐ HCV ☐ TUBERKÜLOZ ☐ DİĞER: _____

MUHEMEL BULANIM YOLU: _____

ŞİKAYETLERİ: _____

SİSTEMİK BULGULAR: _____

ORAL BULGULAR: _____

RADYOLOJİK BULGULAR: _____

TANI: _____

İŞLEM TARİHİ: _____

YAPILAN İŞLEM: _____

İŞLEMİN YAPILDIĞI BÖLÜMLER: _____

İŞLEMİ YAPAN DOKTORLAR: _____

Hacettepe Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi Form No: 2004/01

MERKEZİ STERİLİZASYON ÜNİTESİ

Hastane İnfeksiyonlarının önlenmesinde en önemli olay **sterilizasyonun** sağlanmasıdır. Sterilizasyon; bakteriyel endosporlar dahil olmak üzere bütün mikrobiyal yaşamın yok edilmesidir.

Sterilizasyon güvenliğinin sağlanması ve infeksiyonun yayılmasını önlemede büyük sorumluluğa sahip olan, hastanenin değişik bölgelerinden kirlenmiş malzemeleri işlenmek üzere toplayıp ve tekrar kullanıcıya teslim eden merkezi sterilizasyon üniteleri kontrol ,alım-satım kolaylığı, personel sayısı ve eğitimi açısından en etkili yol olarak karşımıza çıkar.

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI İŞLETME YÖNETMELİĞİ

Bakanlar Kurulu Kararı : Tarih : 10.09.1982 No : 8/5819
Yayımlandığı Resmi Gazete : Tarih : 13.01.1983 Sayı : 17927

Madde 16:

II - MERKEZİ STERİLİZASYON HİZMETLERİ

Merkezi sterilizasyonda ameliyathane, tüm hasta servisleri, poliklinikler, laboratuvarlar, endoskopi, müdahale ve doğum odaları, yoğun bakım gibi hizmet bölümlerinde **kullanılacak alet ve malzemeler hizmete uygun olarak kağıt veya özel boğmalar içerisinde, setler halinde topluca sterilize edilerek kullanılmaya hazır vaziyette buradan dağıtılır.** Sterilizasyon sorumlusu, kullanan bölüm tarafından yıkanarak sterilizasyona hazır hale getirilen setleri teslim alarak, aldığı miktar kadını steril halde verir. Merkezi sterilizasyon hizmetleri ve burada çalışanlar ameliyathane sorumlusuna bağlıdır.

27.03.2002 tarih 24708 sayılı resmi Gazete yayınlanan **Özel Dal Hastaneleri yönetmeliğinde** Dış Hekimliği konusunda yapılacak değişiklikleri belirlemek amacıyla 21.10.2004 tarihinde alınan kararlarda kurulacak **Özel Dış Hastanelerinde Merkezi Sterilizasyon ünitesi** içinde yer alacak malzemelerle birlikte tanımlanmıştır.

T.C.
Resmî Gazete

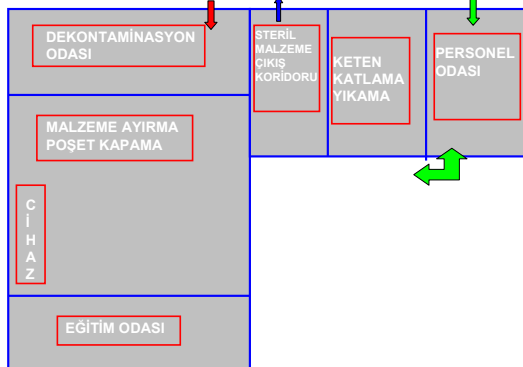
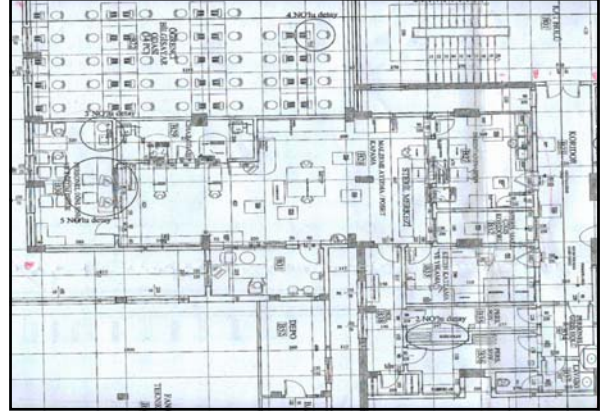
Başbakanlık
Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğüne Yayınlanır

Kuruluş : 7 Ekim 1920 27 Mart 2002 Sayı : 24708
ÇARŞAMBA

ÖZEL DAL HASTANELERİ YÖNETMELİĞİ

Merkezi sterilizasyon ünitesi

Madde 30: Özel hastanelerde yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus ve ameliyathane ile doğrudan bağlantılı olan bir **merkezi sterilizasyon ünitesi bulundurulması şarttır.** Merkezi sterilizasyon ünitesi, kirlı malzeme girişı ve kirlı alan ile sterilizasyon işlemi tamamlandıktan sonra steril malzeme çıkışı olan temiz alan olmak üzere iki bölümden oluşur.



Zeminler ve Duvarlar

Toz birikmesini önleyecek periyodik yıkamalara dayanıklı ve elverişli genel temizlik için kullanılan kimyasal maddelerden etkilenmeyecek malzemeden yapılmalı parçacık veya elyaf döken bileşimlerden oluşmamalı.

Tavanlar

Toz birikmesini önleyecek geçen boru, armatür ve gibi tesisatları örtecek düz bir yüzey halinde inşa edilmeli. Özellikle bu alanlarda yıkanabilir ve hatta mikroorganizma birikimini ve üremesini inhibe edebilecek malzeme kullanımı söz konusudur.

Havalandırma

Havalandırma sistemi, havanın, saatte en az 10 hava değişimi olacak şekilde, temiz btişik alanlardan göreceli olarak kirlı alanlara akmasını ve dışarıya veya bir filtreli kamı devri dam sistemine çıkmasını sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Mümkün olduğu takdirde hava dolaşım sistemi, aşağıya çekili tür olmalıdır. Aşağıya çekimli tür hava dolaşım sistemi, kirlıciileri zemine ve çalışma yüzeylerinden uzağı taşıyarak kirlenmeyi önler. Tozları ve mikroorganizmaları zeminden ve çalışma yüzeylerinden alarak dışarıya ve tasarruflı hava akış özelliklerine müdahale eden yüksek girdaplı hava akışı yaratıkları için vantilatörlerin kullanılmasına, merkezi bölümün hiçbir yerinde izin verilmemelidir.

Sıcaklık ve Nem

Çalışma alanları, uygun şekilde giyinmiş personelin rahat çalışmasını yanında, mikrobik gelişmeyi ve böylece biyolojik yükü artırmayacak ölçüde olmalıdır. Bu nedenlerden ötürü, bütün çalışma alanlarında 18-22 C derece (64-72 F) arasında kontrol edilen bir sıcaklık ve % 35-70 arasında kontrol edilen bağıl nem olmalıdır. Bu alanların ısısını ve nem oranını belirlerken o alanlarda muhtemel olacak cihazların oluşturduğu ısıyı ve nemi hesaba tutmak gerekmektedir.

Aydınlatma

Dekontaminasyon, hazırlama ve ambalajlama, sterilizasyon, işleme ve steril depolama ve dağıtım dahil olmak üzere merkezi bölümün bütün alanları için aydınlatma değeri belirlenmelidir. gerekli ihtiyaçları karşılamak için aydınlatmanın önemli noktalarıdır. Bu işlemler aşamasında sağlanan aydınlatma, çalışma yüzeylerinde yeterli bir düzeyde olmalıdır. Genel muayene bölümleri için belirlen aydınlatma, 500-750-1000 lüks (50-75-100 mum); eyle alanları için 500-750-1000 lüks (50-75-100 mum); genel çalışma alanları için 200-300-500 lüks (20-30-50 mum); ve işleme tabii tutulmuş malzeme depo alanı için 200-300-500 lüks (20-30-50 mum).







