

DİŞHEKİMLİĞİ ENFEKSİYON KONTROL YÖNERGESİ NEDEN YENİLENDİ?

Dr. Rahime M. Nohutcu
Hacettepe Üniversitesi

Dışhekimliği çalışma ortamı:



• Çalışanların enfeksiyonla karşı karşıya olduğu tehlikeli bir çevre oluşturmaktadır.

Bu ortamdan kaynaklanan enfeksiyonların çalışanlara ve diğer bireylere yayılma potansiyeli de yüksektir

Dışhekimliğinde Enfeksiyon Kontrolü neden Önemli?

Hastalar veya çalışanlar patojenlere maruz kalabilir

Kan, ağız veya solunum sistemi salgıları ve kontamine aletlerle temas söz konusudur

Alınacak önlemler, hastalar ve çalışanlar arasında enfeksiyon geçişini önleyebilir

Genel olarak dışhekimliği çalışma ortamında enfeksiyon kontrolü;

• Öneri ve yönergelerin felsefesinin daha iyi anlaşılması

• Mikroorganizmaları yok etmek veya azaltmak

• Hastalığın geçiş yollarını önlemek veya en aza indirmek, yani kontaminasyonu önlemek hedefine yönelik olmalıdır



Enfeksiyon Kontrolü; Öneri ve Yönergeler:

İş Güvenliği ve Sağlık Örgütü (OSHA)

• Kan Orijinli Patojen Standardı (Blood Borne Pathogen Standard); 1992

• Kan Orijinli Patojenler; İnsan kanında bulunan ve insan veya hayvanlarda hastalığa neden olabilen patojenik mikroorganizmalar

OSHA Standartları;

Dışhekimliği ile ilgili en önemli enfeksiyon kontrol yasalarını içerir

İşverene, çalışanlarını çapraz enfeksiyon riski, önemi, kapsamı, alınması gereken önlemler konusunda bilgilendirme, eğitime ve oluşabilecek muhtemel enfeksiyonlara karşı koruma yükümlülüğünü getirir.

Ülkemizde;

"Ağız ve Diş Sağlığı Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik" 14 Ekim 1999;

"Muayenehane, poliklinik ve merkezlerde sterilizasyon aleti (kuru hava sterilizatörü veya otoklav), dezenfeksiyon kabı, eldiven, maske ve koruyucu gözlük bulundurmaya zorunlu kılar"

"Tıbbi Atıkların Kontrolü" Yönetmeliği"
Çevre Bakanlığı, Resmi Gazete, 20 Mayıs 1993;

Sağlık kuruluşlarından kaynaklanan atıkların ayrı ayrı toplanması, geçici depolanması, geri kazanılması, nihai bertaraf alanına taşınarak yakılması veya düzenli depolanması süreçlerinde uyulacak teknik ve idari esaslar ile, bu esaslara göre yapılacak işlerin kimler tarafından ve nasıl yapılacağı ile ilgili kuralları kapsar

TC Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Tarih: 18. Ağustos. 2005

25903 Sayılı Resmi Gazete

Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği

Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği (18. 08. 2005):

Amaç:

·Yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak

Enfeksiyon kontrol komitelerinin oluşturulması

CDC; Center for Disease Control and Prevention;1993

Recommended Infection Control Practices for Dentistry

Evrensel Önlemler (Universal Precautions);

Tüm bireylere ait kan ve kan ile kontamine olmuş tüm vücut sıvılarının HIV, HBV, HBC veya diğer kan kaynaklı mikrobiyal patojenlerle enfekte olduğu varsayılarak önlem alınması

★ Evrensel önlemler bir yöntem değil, tüm sağlık çalışanlarının felsefesi olmalıdır

CDC (Center for Disease Control and Prevention), 2003;

Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings

Dişhekimliği Enfeksiyon Kontrolü Rehberi

19 Aralık 2003

CDC. *MMWR* 2003;52 (No. RR-17)
<http://www.cdc.gov/oralhealth/>



CDC; 2003

- Dişhekimliği çalışma alanında enfeksiyon kontrolü,
- Enfeksiyöz hastalıklardan korunma, söz konusu hastalıkların önlenmesi,
- Çalışan personelin korunması veya sağlığının sürdürülmesi ile ilgili tüm önerileri içermektedir

CDC 2003; Güncelleme ve ek başlıklar (1):

- + Evrensel önlemler yerine standart önlemlerin (standard precautions) benimsenmesi
- + HBV, HCV ve HIV hastaları ile ilgili yaralanmalarda yaralanma sonrası korunma (Post Exposure Prophylaxis; PEP)
- + Kesici aletlerin yaralanmayı önleyecek şekilde dizayn edilmesi ve seçilmesi
- + Paketlenmemiş aletlerin sterilizasyonu
- + Dental su sistemlerinin biyolojik kalitesi ve ilgili önlemler.

Yenilenen yönergede hedeflenen amaçlar:

- Dişhekimliği çalışma alanında enfeksiyon kontrolü ile ilgili olarak, mevcut CDC yönergesinin güncelleştirilmesi ve yeniden düzenlenmesi,
- CDC tarafından hazırlanmış diğer enfeksiyon kontrol rehberlerindeki ilgili konuların yeni yönergede yer alması,
- Dişhekimliği için hazırlanmış olan mevcut yönergede yer almayan konuların tartışılması.

Standart Önlemler

Felsefe:

Tüm hastalar potansiyel olarak çeşitli patojenik mikroorganizmalarla enfekte olabilir

Hastaya özel önlemler yerine, işleme özel önlemler alınması amaçlanır

- ★ Çift eldiven giyim kararı; hastanın bilinen veya olası enfeksiyon durumuna göre değil, yapılacak işlemin süresine, olası kanama miktarına göre verilmelidir

Standart Önlemler (Standard Precautions); CDC 2003

Görülebilir kan içersin veya içermesin, ter hariç tüm vücut sıvıları ve salgılarının devamlılığı bozulmuş deri veya mukoza ile temasında, kan orijinli mikroorganizmalar için geçerli olan önlemlerin alınması

Amaç: Tanımlanmış veya tanımlanmamış enfeksiyon kaynağından mikroorganizma geçiş riskini azaltmak veya önlemek

CDC-2003;

Mikroorganizmaların solunması, damlacık veya temas yoluyla geçebilen, tüberküloz ve grip gibi diğer bazı hastalıklarda standart önlemlere ek olarak diğer önlemlere de gerek vardır.

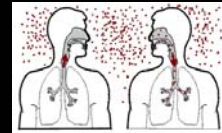
Bu tür hastalarda dikkat edilmesi gereken ek önlemler:

Hastanın izolasyonu,

Uygun havalandırma,

Etkin maske kullanımı

Acil olmayan diş tedavilerinin ertelenmesi olarak özetlenebilir.



TB geçişinin önlenmesi:

- Hasta hikayesi
- Zorunlu olmayan diş tedavilerinin ertelenmesi
- Hasta tedavisi mutlaka gerekiyorsa:
 - Tüm çalışanlar yüz maskesi kullanmalıdır
 - Hasta diğer hastalardan ayrılmalıdır
 - Etkin havalandırma sağlanmalıdır
 - Yeterli önlem alınmıyorsa hastaya başka merkez önerilmelidir



Dişhekimliği ve CJD:

- Tek kullanımlık alet ve gereçlerin kullanımı
- Temizlenmesi zor aletler tek kez kullanılmalıdır (endodontik kanal aletleri)
- Aletler temizleninceye kadar nemli tutulmalıdır
- 134°C de 18 dakika sterilizasyon
- "Flash" sterilizasyon programı kullanılmamalıdır

CDC 2003:

Dişhekimliği pratiğinde hastalık geçiş riskini azaltmak veya önlemek için yazılı enfeksiyon-kontrol protokollerinin oluşturulması gerekmektedir;

Protokoller yaptırım içermelidir

Günlük olarak değerlendirilmelidir

CDC 2003:

Mevcut önerilere ulaşılabilecek kaynaklar ve web adresleri verilmiştir.

Daha önceki yönergelerde vurgulanmamış, ancak enfeksiyon kontrolünde önemli olan terimler tanımlanmıştır.

Eğitim ve aşılama konusu çok daha kapsamlı olarak yer almaktadır.

Enfekte materyale maruz kalmanın önlenmesi, en aza indirilmesi ve maruz kalış sonrası önlemler vurgulanmaktadır.

CDC 2003:

Enfeksiyon kontrolü ile ilgili verilerin toplanması, kayıtların saklanması ve gizliliği vurgulanmaktadır.

El hijyeni önceki yönergelere göre çok daha kapsamlı olarak yer almaktadır.

Dental ünit su sistemlerinin önemi, biyofilm oluşumu, kullanılan suyun niteliği, ve dezenfeksiyon yöntemleri vurgulanarak geniş bilgi verilmiştir.

Diş radyografları ve parenteral ilaç uygulamalarında aseptik teknikler, işlemler öncesi ağız gargaralarının kullanımı gibi konular ayrı başlıklar altında anlatılmaktadır.

Enfekte materyal ile temasın önlenmesi:

- Kullanılan alet ve materyal planı (Engineering control)
- Çalışma pratiği ve manipülasyon
- Yönetimsel kontrol, yaptırımcı protokoller

CDC 2003;

Yönetimsel Kontrol;

- Enfeksiyon kontrol politikaları, işlemler, yaptırımlar
- Problem oluştuğunda başvurulacak adreslerin belirtilmesi
- Hava yolu ile taşınan enfeksiyonlar için ilk sırada önlem

Yaralanma sonrası önlemler;

- Açık ve net öneriler olmalıdır
- Dişhekimliği sağlık çalışanlarının eğitimi verilmelidir
- Hızlı erişim sağlanmalıdır
 - Yaralanma sonrası profilaksi
 - Sağlık çalışanı ve hastanın test edilmesi

Lateks allerjisi:

- Doğal lateks proteinlerine karşı tip I aşırı duyarlılık
- Reaksiyon, burun, göz ve deri lezyonlarını da içerebilir
- Daha ciddi durumlarda solunum sıkıntısı, nadiren şok veya ölüm gelişebilir



Damar içi işlemler:

Tanım: Vücuda enjekte edilen ilaç

- Hastalık transfer nedeni olabilir
- Enfeksiyon geçişinin önlenmesi için dikkatli uygulanmalıdır

IV İşlemler; Önlemler:

- IV tüpler, torbalar, bağlantılar, iğneler ve şırıngalar tek kullanımlık olmalıdır
- Tek dozluk şişeler kullanılmalıdır
 - İğne ucu değişse bile ardarda hastaya işlem yapılmamalıdır
 - Artan miktarlar sonra kullanılmak üzere biriktirilmemelidir



Program Değerlendirilmesi:

"Enfeksiyon kontrol işlemlerinin geliştirilerek yararlı, uygulanabilir, etik ve doğru olabilmesi için sistematik bir yöntem

- Standart işlemlerin geliştirilmesi
- Enfeksiyon kontrol pratiğinin değerlendirilmesi
- Olumsuz sonuçların kaydedilmesi
- İşle ilgili hastalıkların belirlenmesi
- Hastalarda diş tedavisi ile ilgili gelişebilecek hastalıkların gözlenmesi

Enfeksiyon Kontrol Programı Hedefleri



- Sağlıklı ve güvenilir çalışma ortamları sağlamak
 - Enfeksiyonları azaltmak
 - Patojen temasını azaltmak

Program değerlendirilmesi

· Strateji ve gereksinimler:

- Belirli aralıklarla gözlem
- Düzenli kayıtlar ve takibi
- Kan orijinli patojenlere maruz kalışın rutin olarak değerlendirilmesi



"Enfeksiyon kontrol programının değerlendirilmesi, pratik olmayan önerilerin tanımlanmasını ve böylece değiştirilmesini sağlar. Bu da enfeksiyon kontrol programının etkin olması anlamına gelir"

TEŞEKKÜRLER

