

CERRAHİ POLİKLİNİKLERİNDE DEZENFEKSİYON UYGULAMALARI

Doç. Dr. Gülden ERSÖZ

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları AD, Mersin

Hastane ortamında hasta sirkülasyonunun en yoğun olduğu yer polikliniklerdir. Başvuran her hastaya standart korunma önlemlerinin alınması hem hasta hem de sağlık çalışanının güvenliği açısından oldukça önemlidir. Hastaya temas öncesi ve sonrasında el hijyeninin sağlanması, açık yara, kan ve vücut sıvıları ile temas söz konusu ise bariyer kullanılması, tıbbi atıkların ayrıştırılması, kullanılan cihaz ve malzemelerin dezenfeksiyonu gün içinde uygulanması gereken enfeksiyon kontrol önlemleridir. Oysa yoğun hasta talebi ve hızlı işleyiş temel kuralların bazen ihmal edilmesine veya gözden kaçmasına neden olabilir.

Genel Cerrahi, Üroloji, Kadın Doğum, Plastik Cerrahi, Ortopedi, Göz, Kulak Burun Boğaz gibi cerrahi branşların yanı sıra Dermatoloji, Nöroloji gibi dahili branşlarda da poliklinik ortamında pek çok invaziv girişim yapması söz konusudur. Farklı poliklinikler ve üniteler gibi görülse bile esas olan hastane genelinde benzer yöntemlerle dezenfeksiyon, sterilizasyon ve temizliğin sağlanmasıdır. Bu nedenle öncelikle yapılan işlem ve kullanılan aletin sınıflandırılması gerekir. Genelde yaygın ve pratik olması nedeniyle Spaulding sınıflaması kullanılmakta, aletler ve malzemeler (1) kritik, (2) yarı kritik ve (3) kritik olmayan olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Bu sınıflamaya göre hangi aletin hangi yöntemle temizlenmesi, dezenfeksiyonu ve sterilizasyonuna karar verilmeli, listelenmeli ve önceden yazılmış prosedürlerle bilgilendirilmiş elemanlarca uygulanması sağlanmalıdır. Kaliteli hizmet için her zaman kalite kontrolünün yapılması ve uygulamaların takip edilmesi unutulmamalıdır.

Poliklinik ortamında dezenfeksiyon ve sterilizasyon yapılması gereken malzemeler; hasta kan ve vücut sıvılarıyla kontamine olma olasılığı olan ve mukozalara temas eden alet ve cihazlardır. Vajinal spekulumlar, vaginal-rektal ultrason problemleri, dil basacakları, otoskop ve burun spekulumu, laringoskop, tonometre, pansuman setleri gibi pek çok alet bu grup içinde sayılabilir. Mukozal membranlara temas eden malzemelerin hızlı temizliği gerektiğinde aletler 1:50 dilüsyonda 5.25%-6.15% sodyum hipokloride 3 dk yatırılabilir veya %70'lik isopropil alkolde bekletilebilir. Bu işlem önce malzemenin akan su altında yıkanması, biyolojik artıkların uzaklaştırılması esastır. Daha sonra kurulan malzeme dezenfekte veya sterilizasyon için önerilen yöntemle göre işleme tabii tutulur. Daha uzun süre bekletme imkanı varsa diğer dezenfektanlar tercih edilebilir (Tablo 1). Burada tartışmalı olan konu biyopsi sırasında kullanılan malzemenin sterilizasyonudur. Biyopsi iğneleri ve punç biyopsilerde kullanılan malzemelerin steril olması ve tekrar kullanımdan kaçınılması gerekir. Oysa endoskopik uygulamalarda bu aletlerin zaten mukoza ile teması ve işlem öncesi kontamine olması söz konusudur. Bu nedenle bu tür girişimler sonrası enfeksiyon gelişebileceği unutulmamalıdır.

TABLO 1: TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYONDA KULLANILABİLECEK DEZENFEKTANLAR VE KULLANIM ŞEKİLLERİ

KLOR TABLET KULLANIMI (1,5 gr klor içeren tablet)	
5.000 ppm Hasta Çıkartılarıyla Bulaşı Olmuş Yerler (Kan, idrar vb.)	Su ile Temizlik Yapıldıktan Sonra 1 L suya 3.5 tablet Kullanım süresi: 24 saat
500 ppm (Temizlik amacıyla)	3 L suya 1 tablet Kullanım süresi: 24 saat
ÇAMAŞIR SUYU KULLANIMI	

5.000 ppm Hasta Çıkartılarıyla Bulaşı Olmuş Yerler (Kan, idrar vb.)	Su ile Temizlik Yapıldıktan Sonra 1 L Suya 100 cc Kullanım süresi: 24 saat
500 ppm	1 L suya 10 cc Kullanım süresi: 24 saat
PERASETİK İÇERİKLİ ENZİMATİK KULLANIMI	
Malzemelerin dekontaminasyonunda kullanılır	5 L suya 1paket (100 gr) dezenfektan içerikli enzimatik eklenir ve çözülünceye kadar karıştırılır. Kullanım süresi: 24 saat
%2 LİK GLUTARALDEHİT (YARI KRİTİK ALET DEZENFEKTANI)	
Acil kullanımı gereken cerrahi aletler ve cerrahi pansuman için kullanılan makaslar Otoskop, spekulumlar v.b aletler	Solüsyonda 20 dk bekletilir. 7 günde bir strip'e etkinliği kontrol edilir Kullanım süresi: 14 gün Kullanım ömrü tamamlanan solüsyona her 1 L'ye 6 ml nötralizan solüsyon ilave edilerek imha edilmelidir.
%3'LÜK HİDROJEN PEROKSİT (YARI KRİTİK ALET DEZENFEKTANI VE YÜZEY TEMİZLİĞİ)	
Mukozal temas olan aletlerin dezenfeksiyonu Sıkı temas izolasyonu uygulanan hastaların çevre temizliğinde kullanılır	30 dk bekletilir 5 L suya 1paket (50 gr) Kullanım süresi: 3 gün

Göz polikliniğinde göze temas edecek tüm malzemenin kullanım öncesinde steril

veya dezenfekte edilmesi gerekir. Sterilizasyon yapılması gereken aletler; göz spekulumu ve pansuman setleridir. Ortak kullanılan Goldmann lensi ve tonometre hastaya kullanıldıktan sonra %70'lik alkol içeren sprey ile dezenfekte edilmeli, steril spançla (pamukla) kurutulmalıdır.

Dezenfeksiyonunda problem yaratan ve dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

- Alet ve araçların öncelikle mekanik temizliği yapılmalı ve ayrılabilen parçaları ayrılmalıdır.
- Islak malzemeler, dezenfektan yoğunluğunu bozmaması açısından kurulandıktan sonra solüsyona konulmalıdır.
- Dezenfektan malzemenin üstünü tam örtecek şekilde dezenfektana konulmalıdır.
- Dezenfektanın etki süresi ve kullanım süresi bilinmelidir ve yazılı olarak kullanıcıların kolayca ulaşabilecekleri bir yerde bulunmalıdır.
- Dezenfektan önerilen oranda sulandırılmalıdır.
- Hazırlanan dezenfektanın üzerine dezenfektanın adı, sulandırma oranı, hazırlanma tarihi ve hazırlayanın ismi yazılmalıdır.
- Solüsyon üzerine ilave yapılmamalı, süresi bittiğinde, miktarı azaldığında veya kirlendiği düşünülüyorsa temiz bir kaba tekrar hazırlanmalıdır.
- Dezenfektanlar kapalı kap içerisinde saklanmalıdır.
- Kullanılan alet ve araçlar her hasta değişiminde yeniden dezenfekte edilmelidir.

POLİKLİNİKLERDE TEMİZLİK STANDARTLARI

Hafta içi her gün temizlik yapılmalıdır.

Poliklinik sekreter masası ve odası su ve deterjan ile temizlenmeli, telefon ahizeleri,

bilgisayar klavyesi her gün deterjanlı su ile temizlenmeli ve kurulanmalı, ayırıcı bir cam varsa her gün silinmelidir

Muayene odalarında ise çöpler günlük veya doldukça (kovaların $\frac{3}{4}$ 'den fazla dolmasına izin verilmemeli) uygun şekilde toplanmalı, temizlik temelde su ve deterjan ile yapılmalı eğer ortamda kan yada vücut sıvılarıyla bulaş varsa uygun konsantrasyonda dezenfektan kullanılmalıdır.

Muayene masası örtüsü her hastadan sonra değiştirilmeli, kirlenme varsa silinmelidir. Pencere perdeleri gözle görülür bir kirlenme olduğunda veya yılda bir yıkanmalı, duvarları 12-24 ayda bir temizlenmelidir eğer kan veya vücut çıktısıyla kontamine ise dezenfekte edilmeli.

Polikliniklerde invaziv işlem yapılan odalar (pansuman, yara ve yanık bakımı, endoskopik muayene, biyopsiler gibi) belirlenmeli, bu odaların temizliğinde su ve deterjanın yanı sıra kan ve vücut sıvılarıyla bulaş olduğunda dezenfektan kullanılmalıdır. Genelde bu tip polikliniklerde gözden kaçan ayrıntılar şunlardır:

- Her hasta sonrası eğer bulaş söz konusu ise oda temizlenmelidir. Hem oda temizliği hem de alet temizlik ve dezenfeksiyonu için yeterli yer, zaman ve personel olması gerekir.
- Kullanılan malzemenin poliklinik ortamında depolanması için gerekli yer olmalıdır. Malzemenin kirlenmesine neden olmayacak bir ortam olmalı, malzeme yoğunluğundan dolayı oda temizliği engellenmemelidir.
- Bu odalarda perdeler kirlendikçe veya 3 ay ara ile duvarlar yine kirlenince veya 6 ay ara ile temizlenmeli gerekirse dezenfekte edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Rutala WA, 1994, 1995, and 1996 APIC Guidelines Committee. APIC

guideline for selection and use of disinfectants. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. Am. J. Infect. Control 1996;24:313-42.

2. Lowry PW, Jarvis WR. Use of tap water and disinfection practices in outpatient settings. A survey of otolaryngologists. Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. 1991;117:886-8.
3. Fireman Z. Biopsy forceps: reusable or disposable? J Gastroenterol Hepatol 2006;21:1089-92.
4. Sarı A, Ersöz G, Adıgüzel U, Karaçorlu S, Saraç G. Can we provide enough hygiene in outpatient clinics?. TOD. 2009; 39: 91-5