

Ders No: 35

Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

- **Konunun genel amacı**
 - Katılımcıların, mesleki bulaşıcı hastalıkların çalışma hayatındaki önemi, çeşitleri, tanı ve korunma yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamaktır.
- **Öğrenme Hedefleri**
 - Bu dersin sonunda katılımcılar;
 - Mesleki bulaşıcı hastalıkları tanımlar.
 - Mesleki bulaşıcı hastalıklara yol açabilecek etmenleri sıralar.
 - Korunma yöntemlerini belirler.
 - Erken tanı yöntemlerini belirler.

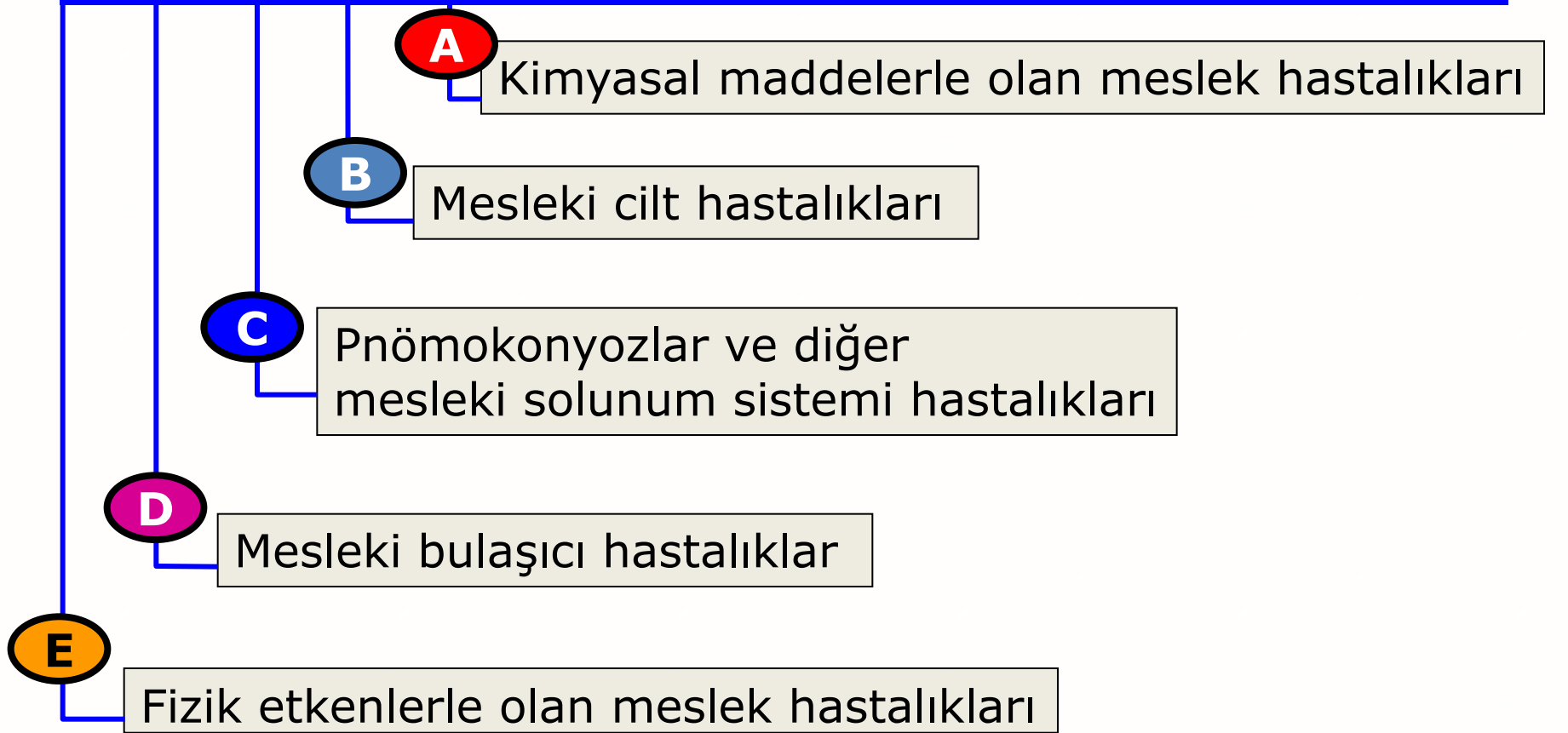
Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

- **Konunun alt başlıkları**
 - Mesleki bulaşıcı hastalıklar,
 - Mesleki bulaşıcı hastalıklara yol açabilecek etmenler,
 - Korunma yöntemleri,
 - Erken tanı yöntemleri,
 - İlgili mevzuat,
 - Örnek vaka çalışması.
- **Yüz yüze / toplam ders saati: 1/2**

SOSYAL SİGORTALAR SAĞLIK İŞLEMLERİ TÜZÜĞÜ MADDE 62

- Sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri “meslek hastalığı” olarak tanımlanmış

MESLEK HASTALIKLARI



Madde 64 (Değişik: birinci fıkra: 12/11/1978 - 7/16989 K.)

Ülkemizde yasal olarak uygulama (1991 güncelleme)

- Mesleki bulaşıcı hastalıkların,

İşin yürütüm şartları nedeniyle olması,

Enfeksiyonun laboratuvar bulgusu ile

kanıtlanması,

- Laboratuvar tanısı varsa meslek hastalıkları listelerinde yer almayan ve fakat görülen iş ve görev icabı olarak alındığı kesin olarak saptanan diğer enfeksiyon hastalıkları da meslek hastalığı sayılır.

Yükümlülük Süresi

- Hastalığın azami kuluçka süresi yükümlülük süresi olarak kabul edilir.

- Klinik ve laboratuvar tanı pozitif
- Etkenin işyerinde tespiti pozitif
- Yükümlülük süresi aşılmış olsa bile

söz konusu hastalık, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir.

- Bir sağlık çalışanının, veterinerin, enfekte insan, hayvan dokuları ve sekresyonları ile teması sonrası,
- Bir iş seyahatinde maruz kalma sonrası enfekte olunması durumlarının hepsi mesleki bulaşıcı hastalık kapsamındadır.

Hastalık tehlikesi olan
başlıca işler

D 1.GRUBU Helminthiasis grubu Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar:

- Ankilostomiasis	3 ay	Tünel ve yeraltı maden işleri, pirinç tarlalarında, killi, nemli toprak zeminde çalışmalar.
- Necatoriasis	3 ay	

D 2. GRUBU: Tropik Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

- Malarya,	40 gün	Bu gibi hastalıkların saptandığı ve tedavi edildiği sağlık örgütlerinde ve kurumlarında veya bu hastalıkların patojen ajanları ile çalışılan laboratuvarlardaki sağlık görevlerinde ve araştırmalarında çalışmalar.
- Amebiasis,	30 gün	
- Sarı humma,	10 gün	
- Veba,	10 gün	
- Rekürrent ateş	12 gün	
- Dang,	10 gün	
- Leşmaniyoz,	7 ay	
- Frambosie,	8 hafta	
- Lepra,	25 yıl	
- Lekeli humma,	20 gün	
- Riketsiyöz,	20 gün	

Hastalık ve belirtileri	Yükümlülük süresi	Hastalık tehlikesi olan başlıca işler
-------------------------	-------------------	---------------------------------------

D3. GRUBU: Hayvanlardan insana bulaşan Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

<ul style="list-style-type: none"> -Bruselloz, -Tetanoz, - Şarbon, - Salmonella enfeksiyonları, - Weill hastalığı, - Kuduz, - Ornitozlar, psittakoz, - Rekurren ateş, - Şap hastalığı, - Çiçek, - Q humması, - Lekeli humma, - Ekinokok humması, - Ruam, - Bovin tipi tüberküloz. 	<ul style="list-style-type: none"> 6 ay - 30 gün 30 gün 30 gün 14 gün 2 yıl 30 gün 12 gün 10 gün 12 gün 30 gün 20 gün 1 yıl 1 ay 1 yıl 	<p>Hayvan gütme, bakma, terbiye etme, veterinerlik hizmetleri,</p> <p>Hayvanlardan elde edilen materyalle veya hayvan artıklarıyla yakın temas, bunların işlenmesi, saklanması, taşınması (ahır, mezbaha, hayvan taşımacılığı, veteriner hastaneleri, kasap sakatatçı, sucukçu, et ve balık konserveciliği, süt ve süt mamullerinin işlenmesi, mutfak işleri, hayvan derisi, kılı, yelesi, yünü, kemik v.b.nin işlendiği, toplandığı, yok edildiği v.b. yerlerdeki çalışmalar.),</p> <p>-Laboratuvarlarda bu hastalıkların etkenleriyle veya hastalanmış hayvanlardan alınmış biyolojik materyalle yapılan çalışmalar.</p>
---	---	--

D4. GRUBU: Meslek gereği enfeksiyon hastalıklarına özellikle maruz kişilerdeki Mesleki Bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları

<ul style="list-style-type: none"> - Viral hepatit, - Tüberküloz, 	<ul style="list-style-type: none"> 6 ay 1 yıl 	<ul style="list-style-type: none"> - Hastane, dispanser, poliklinik araştırma laboratuvarı v.b. sağlık kurumlarında çalışmalar.
---	---	--

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA GÖRÜLEBİLEN BAŞLICA BULAŞICI HASTALIKLAR

Viruslara bağlı	Bakterilere bağlı	Diğer etkenler
Herpes simpleks	Tüberküloz	Mikoplazma
Hepatit B	Salmonella	Kırım Kongo Kanamalı Ateşi
Hepatit C	Menengokok	Chlamidia psittaci
HIV	Şigella	
İnfluenza	Difteri	
Kızamık	Boğmaca	
Kızamıkçık		
Kabakulak		
Su çiçeği		

KİMLER DAHA FAZLA RİSK ALTINDA

- Enfeksiyon bölümleri
- Cerrahi dallar
- Patoloji bölümü
- Kan bankası
- Hemodiyaliz bölümünde
- Diş hekimleri
- Yaşlı ve çocuk bakım yurtlarında çalışanlar
- Birinci basamak çalışanları

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA EN BÜYÜK RİSK

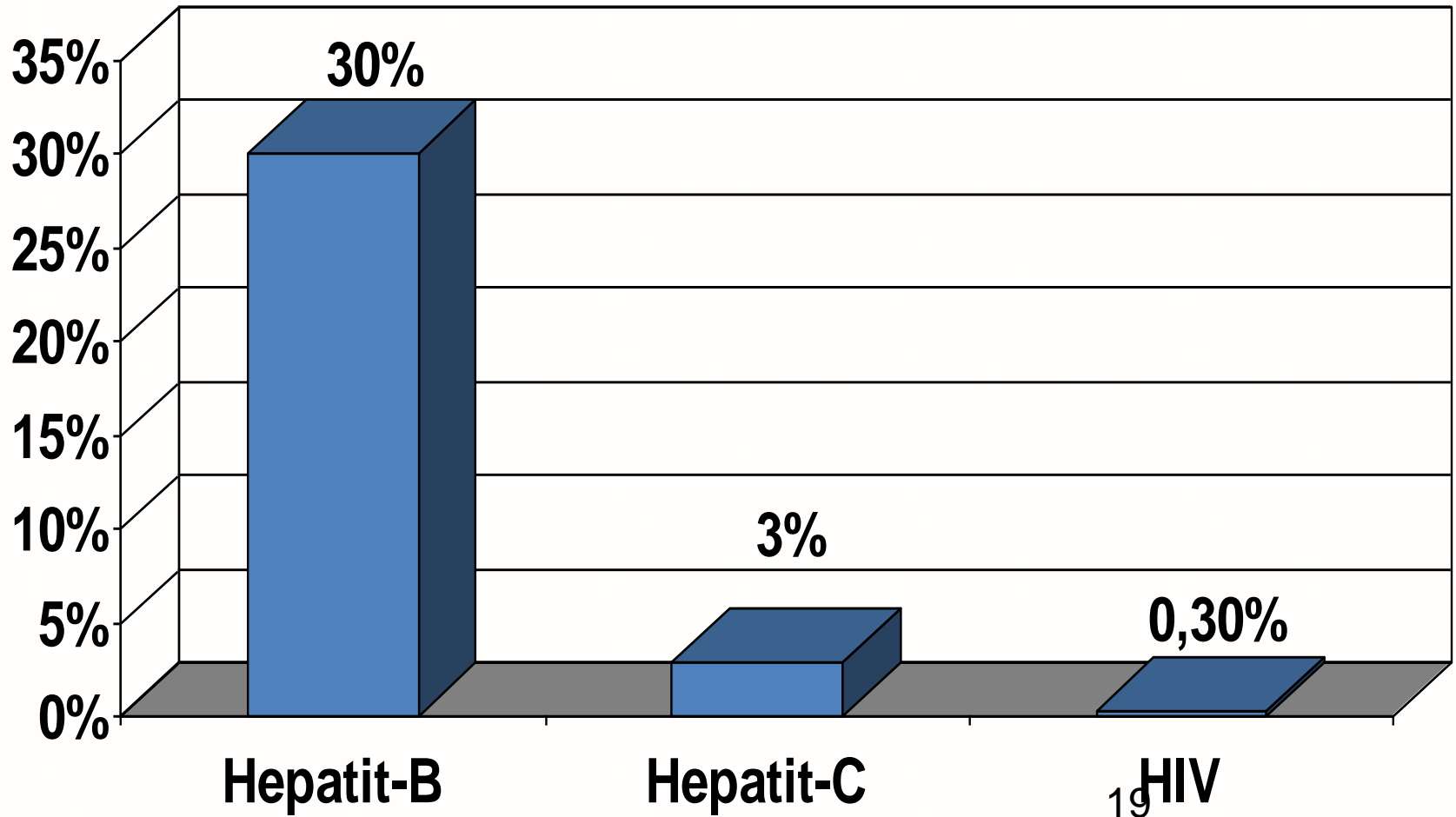
- HEPATİT B
- HEPATİT C enfeksiyonları
- Etkili aşıdan önce hepatit B en sık görülen laboratuvar ile ilişkili enfeksiyon

- Kore'de sağlık alışanlarında 1998-2004 arası 307 mesleki bulaşıcı hastalık saptanmış
- %83'ü kadın alışanlarda
- Tüberkuloz (%71.3), hepatit (%13.7), su ieği (%3.6), HIV/AIDS (%2.6), uyuz (%2.3) tanılar

- Hemşire %72.6, doktor %12.1, patoloji teknisyenleri %5.9, hastabakıcı %2.6
- Mesleki solunum sistemi hastalıkları ve işitme kayıplarından sonra üçüncü sırada

- Dünyada sağlık çalışanı sayısı 59 milyon kişi
- Yılda sağlık alışanlarında 2 milyon iğne batması bildirilmiş
- Sağlık çalışanlarındaki mesleki bulaşıcı hastalıkların %40'ı hepatit B ve C, %2.5 HIV/AIDS
- Bildirilen enfeksiyonların %90'ı ABD ve Avrupa'dan
- Birleşik Krallık'taki 2000-2001 yıllarında bildirilen 7377 mesleki hastalıktan sadece 8'i bulaşıcı hastalık
- Japonya'da bildirilen 4395 meslek hastalığından 224'ü bulaşıcı hastalık

Bir iğne batmasından sonra enfekte bir hastadan tahmini HBV, HCV ve HIV geçiş riski



TARIM VE HAYVANCILIK ÇALIŞANLARINDA

Hastalık	Kaynak	Riskli işler
Şarbon	Enfekte koyun, inek	Çiftçi, kasap, veteriner
Tüberküloz	Enfekte hayvan	Çiftçi, kasap, veteriner
Bruselloz	Hasta koyun, keçi, inek	Besici, sütçü, veteriner
Salmonelloz	Kümes hayvanı, kedi, köpek	Veteriner, aşçısı, mezbaha çalışanı
Kedi tırmağı hastalığı	Kedi, köpek	Veteriner, kedi-köpek sahibi, bakıcısı
Kuduz	Kedi, köpek, tilki	Veteriner, çiftçi, vahşi hayvan bakıcısı
New castle hastalığı	Kümes hayvanları	Veteriner, labaratuar çalışanı, kümes hayvanı ile yakın temas edenlerde

- Madencilerde parazit hastalıkları, tüberküloz
- İnşaat işçilerinde, çiftçilerde histoplazmozis
- Çiçekçilerde sporotrikozis
- Orman işçilerinde kayalık dağlar humması, tularemi
- Lağım işçilerinde leptospiroz ve parazit hastalıkları
- İnşaatçılarda, bahçıvanlarda tetanoz

SEYAHATLA İLİŞKİLİ ENFEKSİYÖZ HASTALIKLAR

- Salmonelloz
- Malarya
- Őigelloz
- Giardiyazis
- Sarı humma
- Tifo
- Kolera

BULAŞICI HASTALIKLARA YÖNELİK ÖNLEMLER

1. Etkene Yönelik Önlemler:

- Etkenin antijenik yapısının ve immunolojik özelliklerinin laboratuvar ortamında incelenmesi

2. Kaynağa Yönelik Önlemler:

- Hastalık insandan insana bulaşıyorsa hastaların tedavi edilmesi, hasta tarama-bulma çalışmaları, erken tanı koyma, vakaların izolasyonu ve tanının konması
- Hayvandan insana bulaşan hastalıklarda hasta hayvanların aranması ve tedavisi gereken durumlarda itlafı

2. Kaynağa Yönelik Önlemler (devam)

- Kaynağın bulunması, yeni bulaşların önlenmesi ve kaynağa ve bulaşma yollarına yönelik önlemlerin alınması açısından çok önemli
- Sağlık eğitimi ile erken tanı ve tedaviye katkı sağlamak
- Hastalık bildirim sistemi ile, hastaların erken ve doğru tanısının konmasını sağlayarak hastalığın yayılmasını önlemek

3. Kaynaktan Çıkış Yoluna Yönelik Önlemler

- Uzun kollu giysiler, kaçırmacı kimyasalların kullanılması, cibinlik ve sinek telleri kullanmak
- Hayvan barınaklarının ilaçlanması, vektörleri uzaklaştırıcı kimyasalların kullanılması

4. Bulaş Yoluna (vektöre) Yönelik Önlemler

- Öncelikle vektörlerin, üreme ve yaşama alanlarının saptanması
- Vektörlerin yaşama ve üreme alanlarına yönelik çevre sağlığı (barınma, atık, ve gıda hijyeni) önlemleri
- Fiziko-biyolojik (kapan, tuzak, UV elektrikli lamba, larva yiyen bakteriler, kedi beslemek vb) önlemler.
- Toksik kimyasal maddeler kullanarak (pestisitleri kullanarak) vektör mücadelesi

5. Konakçıya Giriş Yoluna Yönelik Önlemler:

- Uzun kollu giysiler, bot-çizmeler, kaçıırıcı kimyasalların kullanılması, cibinlik ve sinek telleri kullanmak
- Sağlık eğitimi

6. Konakçıya Yönelik Önlemler:

- Kemoprofilaksi (ve/veya aşılama)
- Yeterli ve dengeli beslenme
- Sağlık eğitimi ve kişisel hijyen önlemlerinin alınması

KORUNMA ÖNLEMLERİ

- Konserve gıdaları uygun koşullarda saklamak
- Gıdaları özenle pişirmek ve saklamak
- Yaşam alanlarında kemiricileri ve hayvanları yok etmek
- Portörleri aramak ve izlemek
- Kümeslerin sağlıklı olmasını temin etmek
- Sütün pastörizasyonu
- Sineklerin yok edilmesi
- Enfekte hayvanların saptanması ve tedavisi

- Suyun kaynatılması ya da uygun arıtımı
- Kişisel hijyen
- Koruyucu önlemler (eldiven, bot)
- Toz kontrolü
- El yıkama
- Şüpheli kişilerin (tbc) röntgen muayenesi ve izlenmesi
- PPD taraması
- Hayvanların aşılınması (brusella, leptospiroz)

BİRİNCİL (Primer) ÖNLEMLER

Etkenin ortaya çıkışını engellemek
Etkeni yok etmek /dönüştürmek
Etkeni daha az toksik hale çevirmek
Dilue etmek
Separasyon (yarısı havaya yarısı suya atılır)
Ulaşamayacak yerlere emisyon ve deşarj etmek
Kişisel koruyucu (eldiven maske gibi) kullanmak
Sağlık eğitimi vermek (el yıkama eğitimi gibi)
Aşılama

İKİNCİL (Sec) ÖNLEMLER

Erken Tanı
Rutin izlem
Sağlık taramaları
Etkin tedavi

ÜÇÜNCÜL (Ters.) ÖNLEMLER

Rehabilitasyon
•Olumsuzluğu en aza indirmek
•Yaşam kalitesini yükseltmek
•Bağımlılığı engellemek
•Fiziksel rehabilitasyon
•Sosyal rehabilitasyon

Yasalar iyi bilinmelidir



Organizasyon şeması iyi bilinmelidir



Yöneticiler iyi tanınmalıdır



İşyeri iyi tanınmalıdır



İSG Prosedürü hazırlanmalıdır



Çalışma Planı – Takvimi yapılmalıdır



Gereksinimler iyi belirlenmelidir



İşbirliği için önceden belirlenmelidir



BAŞARI KAÇINILMAZ OLUR!

**Planlar
Prosedürler
Prosesler
Donanımlar
Malzemeler
Üretimi ve aşamaları
Çalışma ortamları
Çalışma koşulları
Çalışma yöntemleri
Yapılan işler
Tehlike kaynakları**

**Görev
Yetki
Sorumluluk**

**Yasalara uygun
Standartlara uygun
Takvim içermeli**

**Personel
Donanım
Eğitim**

**Kurumlar
Kuruluşlar
Kişiler**

**BÜTÜN
RİSKLERİ**

YETİŞKİN AŞILAMASI

- Kızamıkçık
- Hepatit A
- Hepatit B
- Kızamık
- Poliomyelit
- Çiçek
- Veba
- Kuduz
- Tetanoz
- İnfluenza

TETANOZ

- KORUNMA

- Yara bakımı
- Son 5 yılda 3 doz ve daha fazla aşılanmışsa aşılama gerekmez. Son 5 yılda aşı olmayan erişkinler yaralanma durumunda aşılanmalıdır.
- (1 ay arayla en az 2 doz)
- Yaralanma olmadan tüm erişkinler 10 yılda bir aşılanmalıdır.

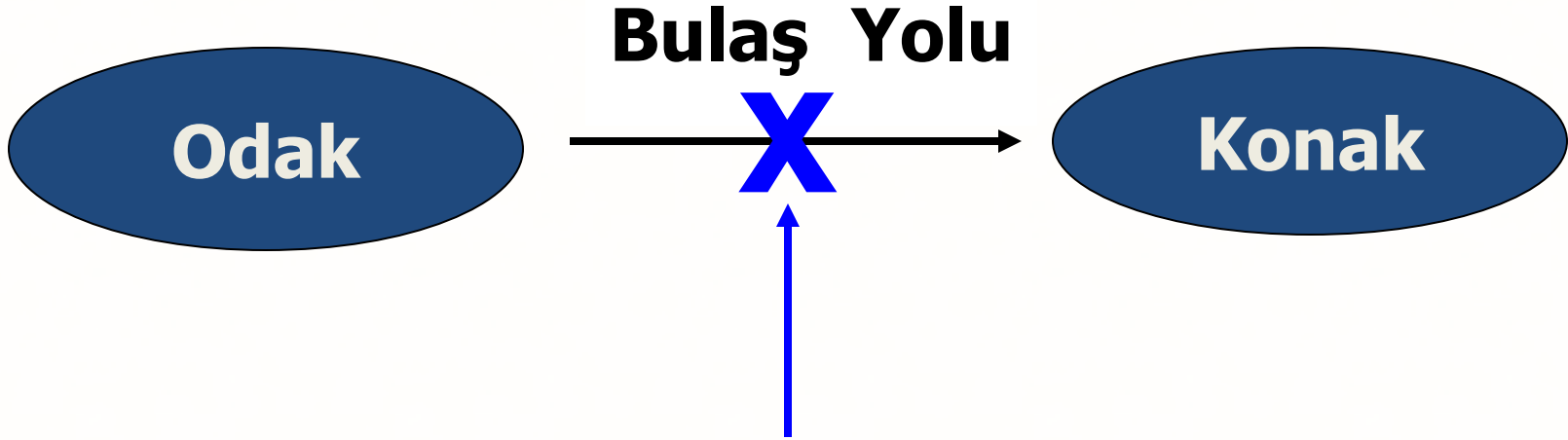
KUDUZ

Temas öncesi profilaksi: Veteriner, hayvan bakıcısı, hayvan laboratuvarı çalışanlarına 0, 7, 21 veya 28. günlerde toplam 3 doz uygulanır.

- Temas sonrası profilaksi
- Isırık yeri ve derinliğine göre değişir.
- Derin ve boyun bölgesi ısırıklarda aşı+ kuduz antiserumu uygulanır.

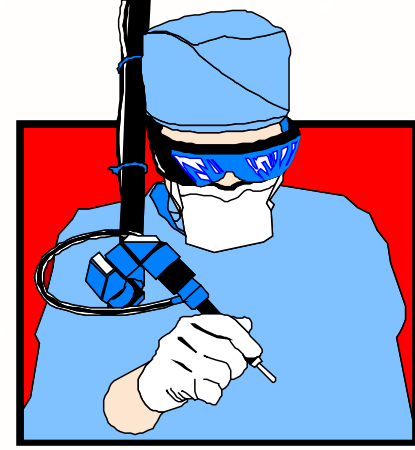
- Kuduz antiserumu uygulanmayacaksa 2+1+1 aşı şeması (İlk gün 2 doz, 7. gün 2. doz, 21. gün 3. doz uygulanır)
- Önceden aşıllı olanlarda 0. ve 3. günlerde 2 doz aşı yeterlidir.
- İmmunglobulin uygulanacaksa 0, 3, 7, 14, 28.günlerde 5 doz uygulanır.
- Aşı ile birlikte Tetanoz aşısı ve hayvan ısırığına yönelik profilaksi değerlendirilmelidir (Sulbaktam ampisilin 4x1 veya amoksisislin klavunat 3x1 tab , penisilin allerjisi varsa doksissiklin 2x 1 tab)

İnfeksiyon



İzolasyon Önlemleri

İzolasyon önlemleri



- Hastaya ve yakınları, personele, hastane idaresine yük
- Özel malzeme, mekanda değişiklik ve kısıtlama
- Hasta ve yakınları için sosyal ve psikolojik sıkıntı
- Odak ve konağa ait faktörleri kontrol etmekten daha kolay ve ucuzdur

İzolasyon uygulamaları

- CDC (Center for Disease Control) 1970-1975-1983
 - “Kategoriye özgü izolasyon”
- HICPAC (Hospital Infection Control Practices Advisory Committee)
1996
 - “Standart önlemler ve bulaş yoluna bağlı önlemler”

CDC'nin izolasyon uygulamaları

Kategoriye özgü izolasyon

1. Tam izolasyon
2. Temas izolasyonu
3. Solunum izolasyonu
4. Tüberküloz izolasyonu
5. Enterik önlemler
6. Drenaj/sekresyon önlemleri
7. Kan ve vücut sıvıları önlemleri

HICPAC izolasyon uygulamaları

Standart önlemler

Kan ve vücut sıvıları kaynaklı patojenlerin bulaş riskini azaltmak için tanımlanmışlardır

Bulaş yoluna bağlı önlemler

1. Temas önlemleri

2. Damlacık önlemleri

~~3. Solunum önlemleri (hava yolu)~~

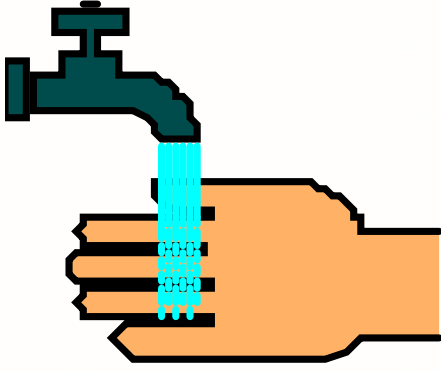
~~4. Ortak kullanım (yemek, su ve ilaçların)~~

5. Vektörler (sinek, sivrisinek vb. haşereler)

Standart önlemler

(HICPAC önlemleri)

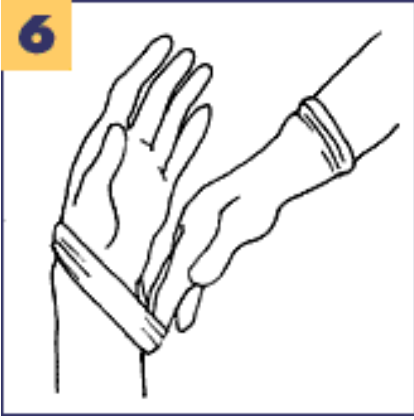
1. El yıkama
2. Eldiven
3. Maske-gözlük
4. Hasta bakım araçları
5. Çevresel kontrol
6. Kirli çamaşır
7. Meslek sağlığı
8. Hasta yerleştirilmesi



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

EL YIKAMA

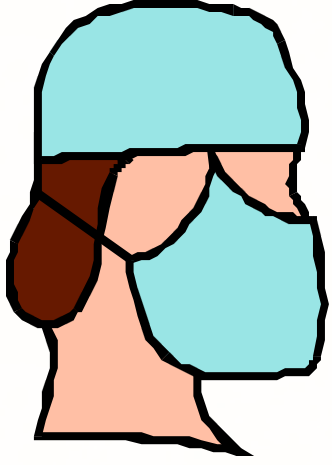
1. Kan, vücut sıvılarına temastan sonra
2. Her hastaya temastan önce ve sonra
3. Eldiven çıkarıldıktan sonra
4. İki hasta bakımı arasında
5. Aynı hastanın farklı bölgelerindeki işlemleri arasında
6. Rutin el yıkama için normal sıvı sabun
7. Dirençli mik.org. İnfeksiyonlarında antimikrobiyal ajan (klorheksidin ve izopropil alkol)



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

ELDİVEN

1. Steril olmayan temiz eldivenler yeterli
2. Kan, vücut sıvılarına temas öncesi giyin
3. Mukozalara ve zedelenmiş cilde temastan önce giyin
4. Aynı hastanın farklı bölgelerindeki işlemleri arasında eldiven değiştirin
5. Çift eldiven kullanımını tartışmalı (?)
6. Eldiveni çıkardıktan sonra ellerinizi yıkayın
7. Hiçbir zaman el yıkamanın yerini almaz



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

MASKE-GÖZLÜK

Kan, vücut sıvıları ve sekresyonların sıçrayabileceği işlemler sırasında maske ve gözlük kullanın

Standart önlemler (HICPAC önlemleri)



KORUYUCU ÖNLÜK

1. Kan, vücut sıvıları ve sekresyonların sıçrayabileceği işlemler sırasında kullan
2. Temiz, steril olmayan, sıvı geçirmeyen ve hareketleri kısıtlamayan önlük
3. %100 polipropilen tercih edilmeli
4. Kirlenen önlüğü çıkarıp ellerinizi yıkayın

Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

HASTA BAKIM ARAÇLARI

1. Kan, vücut sıvıları ve sekresyonlar ile kirlenen malzemeleri çevreyi kontamine etmeden topla
2. Tek kullanımlık malzemeyi hemen atın
3. Tekrar kullanılacak olan malzemeyi temizledikten ve dezenfekte ettikten sonra kullan

Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

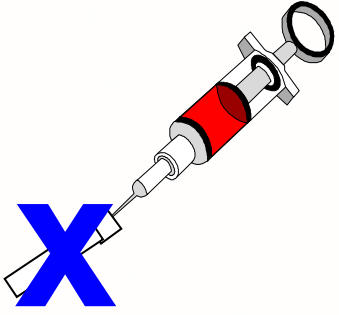
ÇEVRESEL KONTROL

Yüzey, yatak, karyola vb. sık dokunulan yüzeylerin rutin bakım, temizlik ve dezenfeksiyonu yapılmalı

Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

KİRLİ ÇAMAŞIR

Kan, vücut sıvıları ve sekresyonlar ile kirlenmiş çamaşırları etrafı kontamine etmeden çamaşırhaneye gönderin



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

MESLEK SAĞLIĞI

1. İğne, bistüri gibi kesici-delici malzemeleri kullanırken, toplarken imha ederken **dikkat.....**
2. Kullanılmış iğneler hiç bir zaman kılıfına geçirmeyin
3. İki elle herhangi bir işlem yapmayın
4. Disposable enjektörleri iğnesini çıkarmadan atın
5. İğneleri size mümkün olduğu kadar yakın yerde delinmeye **dayanıklı imha kütüphanelerinde** biriktirin



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

TEK EL TEKNİĞİ

- 1. BASAMAK:** Tek elle enjektör tutularak, iğne kılıfına sokulmaya çalışılır
- 2. BASMAK:** Kapak iğnenin tamamen üzerine geçtiğinde, diğer elle kapak sıkıştırılır. Kapak sadece alt kısmından tutulmalıdır
- 3. BASAMAK:** Kapak sert ve düz bir zemine konur ve el kapaktan çekilir



Standart önlemler (HICPAC önlemleri)

HASTA YERLEŞTİRİLMESİ

1. Çevreyi kontamine edebilecek hastaları tek kişilik odaya alınız
2. Bu sağlanamıyorsa, infeksiyon hastalıkları uzmanına danışın

BULAŞ YOLUNA BAĞLI ÖNLEMLER

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

UYGULAMA

Direkt temas (hasta ile) veya indirekt temasla (infekte objelerle) geçebilen etkenlerle infekte veya kolonize olan hastalara uygulanır

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

- ✓ Çoğul dirençli bakteriler (MRSA, VRE)
- ✓ Clostridium difficile
- ✓ Enterohemorajik E.coli, Shigella
- ✓ HAV
- ✓ Rotavirus
- ✓ Yenidoğanda ve çocuklarda RSV, Parainfluenza, Enterovirus
- ✓ Difteri
- ✓ Mukokütaneoz HSV
- ✓ Ebola, Lassa, Malburg
- ✓ Zoster (dissemine veya immun yetmezlikli konak)
- ✓ Majör abse veya dekübit
- ✓ İmpetrigo, pediküloz, uyuz

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA YERLEŐTİRME

- Hastayı özel odaya yerleştirin
- Özel oda yoksa aynı mikroorganizma İle infekte bir hastanın odasına yerleştirin
- Her ikisi de mümkün değilse infeksiyon hastalıkları uzmanına danışın

İzolasyon odaları

- Class S (Standart basınçlı oda)
 - Temas veya damlacık izolasyonu
- Class N (Negatif basınçlı oda)
 - Solunum yolu izolasyonu
- Class P (Pozitif basınçlı oda)
 - İmmüno-kompromize hastaların izolasyonu
- Class A (Değişken basınçlı oda)
 - Çok maksatlı kullanım- Önerilmez

Class S (Standart basınçlı oda)

- Temas veya damlacık izolasyonu için
- Normal hava koşulları
- İçinde personelin el yıkayabileceği lavabo
- İçinde ayrıca hasta içim lavabo-tuvalet-banyo
- Kendiliğinden kapanan kapı
- Odanın hemen yanında bir temizlik odası

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

ELDİVEN VE EL YIKAMA

- Odaya girerken eldiven giyin
- Yüksek kontamine materyallerle temas sonrası eldivenleri değiştirin
- Odadan çıkmadan eldivenleri çıkarın ve ellerinizi yıkayın

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

KORUYUCU ÖNLÜK

- Odaya girerken önlük giyin
- Odadan çıkmadan önlüğü çıkarın
- Kontamine olmuş önlük dış yüzeyinin hastalara, giysilere ve çevreye temasını önleyin

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA NAKLİ

- Hastanın gerekli durumlar dışında odadan çıkmasını kısıtlayın
- Zorunlu çıkışlarda bulaş riskini azaltacak önlemlerin alın

1- Temas önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA BAKIM ARAÇLARI

- Hasta bakım araçlarını tek hastada kullanın
- Hasta için kullanılan steteskop, termometre vb. odadan dışarı çıkarılmamalı
- Başka bir hastaya kullanmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmeli

2- Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)
BÜYÜK PARTİKÜLLÜ

- **>5 mikron** partiküller ile oluşan bulaş riskini azaltmaya yöneliktir
- **>5 mikron** partiküller havada asılı kalmaz
- **1 metreden** uzak mesafelere gidemez
- Damlacıklar havada dağılmaz
- Ortamın havalandırılması veya özel hava işlemleri damlacık bulaşını önlemede etkisizdir

2- Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)

BULAŞ

- Öksürük, hapşırık, konuşma, burun silme, entübasyon, aspirasyon, bronkoskopi v.b.
- mik.org.ları taşıyan damlacıkların yakın temas (<1 metre) sonucu konjunktiva, oral veya nazal mukozaya ulaşmasıyla olur

2-Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)

UYGULAMA

- H.influenza tip b (menenjit, pnömoni, epiglottid, sepsis)
- N.meningitis (menenjit, pnömoni, sepsis)
- Pnömonokok
- Mycoplasma pneumonia
- İnfluenza
- Boğmaca
- Kabakulak
- Kızamıkçık
- Parvovirus B19
- Farinks difterisi
- Veba (akciğer)
- Yenidoğan ve çocuklarda A grubu streptokokkal farenjit, kızıl
- Adenovirus

2- Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA YERLEŐTİRME

- Hastayı özel odaya yerleştirin
- Özel oda yoksa aynı etkenle infekte bir hastanın odasına yerleştirin
- Mümkmün değilse hastalar arasında en az **1 metre** mesafe bırakın
- Havalandırma ve özel havalandırma sistemleri gerekli değildir
- Hastanın oda kapısı açık kalabilir

2- Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)

MASKE

- Hastaya **1 metreden** yakın çalışırken cerrahi maske kullanın

2- Damlacık önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA NAKLİ

- Hastanın gerekli durumlar odadan çıkmasını kısıtlayın
- Zorunluluk varsa hastaya maske takarak damlacık bulaşını en aza indirin

3- Solunum (hava yolu) önlemleri

(HICPAC önlemleri)

KÜÇÜK PARTİKÜLLÜ

- **<5 mikron** partiküller ile oluşan bulaş riskini azaltmaya yöneliktir
- **<5 mikron** partiküller havada asılı kalır veya toz partiküllerine yapışır
- **1 metreden** uzak mesafelere giderler
- Ortamdaki aktiviteyle uzak mesafelere ulaşabilir
- Ortamın havalandırılmasına ve özel hava temizleme sistemlerine ihtiyaç duyulur

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

UYGULAMA

Solunum yoluyla geçtiği bilinen veya şüphelenilen bir hastalığı olan hastalara uygulanır

- Kızamık
- Suçiçeği (veya yaygın zoster)
- Tüberküloz (Pulmoner, larenjit)

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

UYGULAMA

- AIDS'li hastalarda ateş, öksürük ve infiltrasyon olduğunda Tbc ekarte edilene kadar solunum önlemleri alınmalıdır
- Atipik mikobakteri infeksiyonu olanlarda (pulmoner) kişiden kişiye geçiş olmadığından izolasyon gerekmemektedir

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

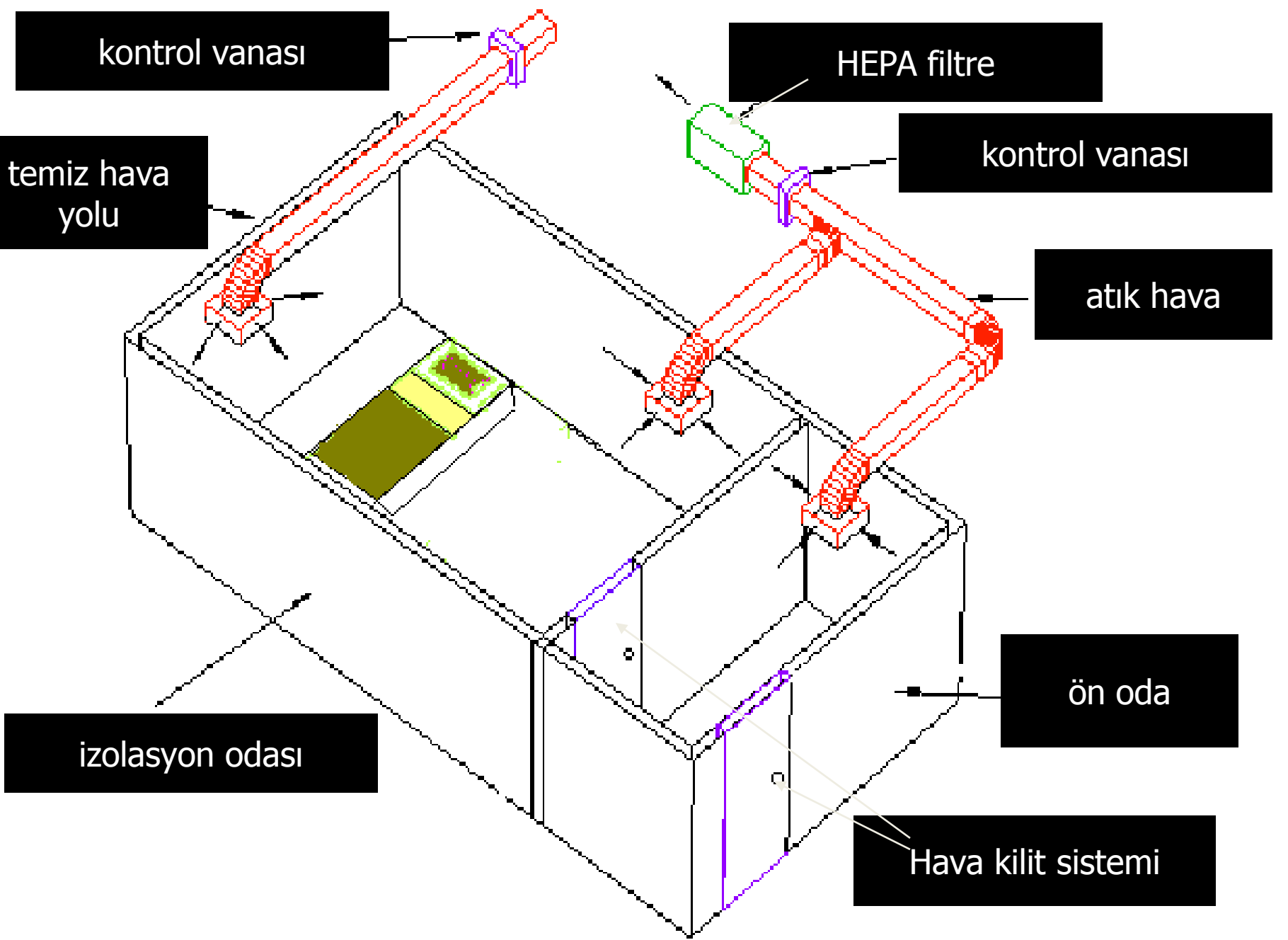
HASTA YERLEŐTİRME

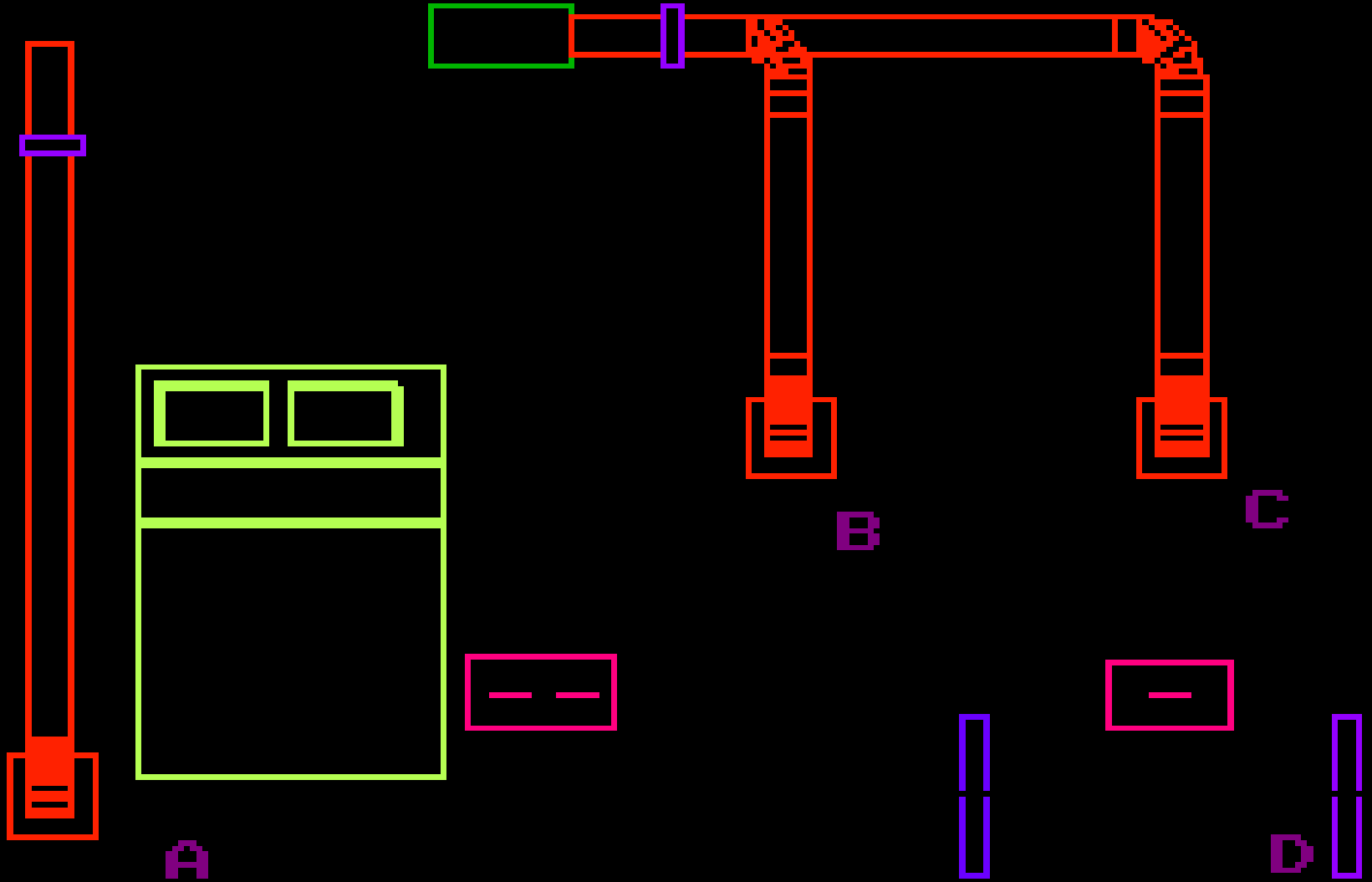
Hastayı özel odaya yatırın

Class N (Negatif basınçlı oda)

- ✓ Tek yataklı, Negatif basınçlı
- ✓ Saatte 6-12 kez hava değişimi olan
- ✓ Oda kapısının dışarı açıldığı
- ✓ Airlock sistemi olan
- ✓ Havanın doğrudan dışarı atıldığı
- ✓ Oda kapısının kapalı olduğu
- ✓ Hastanenin diğer alanlarına dağılmada HEPA* filtre kullanılan

(*) HEPA (High Efficiency Particulate Air) filtre 0.3 mikron büyüklüğündeki partiküllere %99.97 oranında etkili filtreler





Class N: Negatif basınçlı oda

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

- Özel oda yoksa aynı etken ile infekte bir hastanın odasına yerleştirin
- Odanın kapısını kapalı tutun
- Her ikisi de mümkün değilse infeksiyon hastalıkları uzmanına danışın

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

SOLUNUM KORUMASI

- Duyarlı kişiler, solunum önlemleri uygulanan hastanın odasına girmemeli
- Zorunluluk halinde de özel maske kullanılmalıdır (N95 respiratör)*
- Normal cerrahi maske etkisiz
- Bağışık kişilerin özel maske kullanmalarına gerek yoktur (kızamık geçirmişseniz)

(*) 1 mikron partikülleri filtre edebilen, filtrasyon özelliği en az %95

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

SOLUNUM KORUMASI

- Akciğer Tbc'li hasta öksürürken ve burnunu silerken mendil kullanmalı
- Tedavi alan, kliniği düzelen ve 3 balgam yaymasında AARB (-) hastalarda izolasyon sonlandırılır

3- Solunum önlemleri

(HICPAC önlemleri)

HASTA NAKLİ

- Gerekli durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkmasını ve hareketini sınırlayın
- Zorunluluk halinde hastaya özel maske (N95 respiratör) takarak odadan çıkması sağlayın

TEMAS İZOLASYONU

- Ellerini Yıka Veya Alkollü El Antiseptiği İle Ovala

Odaya Girerken Eldiven Giy Odadan Çıkmadan Çıkar Ve El Antiseptiği İle Ellerini Temizle

- Hasta Ve Çevresiile Temas Durumunda Önlük Giy Odadan Çıkmadan Çıkar
- Hastaya 1 Metreden Daha Fazla Yaklaşacaksan Maske Tak Oda Kapısı Açık Kalabilir
- Saat Başı Penceyi Açarak Odayı Havalandır
- Gerekli Durumlar Dışında Hastayı Odadan Çıkarma
- Hasta İçin Kullanılan Malzemeleri Odada Bırak Ve Dezenfekte Edilmeden başka hasta için kullanma

DAMLACIK İZOLASYONU

- Ellerini Yıka Veya Alkollü El Antiseptiği İle Ovala Odaya Girerken Eldiven Giy Odadan Çıkmadan Çıkar Ve El Antiseptiği İle Ellerini Temizle
- Hasta Ve Çevresiile Temas Durumunda Önlük Giy Odadan Çıkmadan Çıkar
- Hastaya 1 Metreden Daha Fazla Yaklaşacaksan Maske Tak
- Oda Kapısı Açık Kalabilir
- Saat Başlı Penceyi Açarak Odayı Havalandır
- Gerekli Durumlar Dışında Hastayı Odadan Çıkarma
- Hasta İçin Kullanılan Malzemeleri Odada Bırak Ve Dezenfekte Edilmeden başka hasta için kullanma

SOLUNUM İZOLASYONU

- Kaviter Tüberküloz, Kızamık Ve Varisella Zoster Enfeksiyonunda (Son Yıllarda Avian İnfluenza Ve Kırım Kongo Kanamalı Ateşinde)
- Ellerini Yıka Veya Alkollü El Antiseptiği İle Ovala
- Odaya Girerken Eldiven Giy Odadan Çıkmadan Çıkar Ve El Antiseptiği İle Ellerini Temizle
- Hasta Odada İken Kapıyı Kapat Saat Başı Pencereyi Açarak Odayı Havalandır
- Hasta Odasına Girerken Özel Maske (N95- Ffp3) Tak
- Kan Ve Vücut Sıvıları İle Temas Durumunda Önlük Giy Odadan Çıkmadan Çıkar
- Gerekli Durumlar Dışında Hastayı Odadan Çıkarma, Çıkacaksa Maske Tak
- Hasta İçin Kullanılan Malzemeleri Odada Bırak Ve Dezenfekte Edilmeden başka hasta için kullanma

Kaynakça

Kazasız ve sağlıklı günler dileriz...