



DAMLACIK İZALASYONU



KODU: SEN.FR.08

YAYIN TA: 02.01.2016

REV.TARİHİ:

REV.NO:

SAYFA NO: 1/4

UYGULAMA AMACI	ENDİKASYONLARI		İZOLASYON SÜRESİ	ÖNLEMLER	
Büyük partiküllü (> 5µm) damlacıkların geçişinin önlenmesinde kullanılır. Bulaşmanın olması için kaynak ve duyarlı kişi arasında yakın mesafe (yaklaşık 1 m) gereklidir.	Meningit: (H. influenzae tip B Neisseria meningitidis enfeksiyonu)	→	Etkin tedavi başlandıktan sonraki 24 saate kadar	Hasta tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir. • Her iki seçenek de uygulanamıyorsa diğer hastalarla arasında en az 1 m mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır. • Özel havalandırma gerekmez • Oda kapısı açık olabilir • Hastaya 1 metreden yakın yaklaşan kişiler cerrahi maske takmalıdır. • Hasta çok gerekmedikçe oda dışına çıkmamalıdır. Oda dışına çıkacaksa cerrahi maske ile çıkarılmalıdır • Hastanın odasının kapısına damlacık izolasyonu simgesi “Mavi Çiçek” asılır.	
	İnvaziv Neisseria Meningitidis Sepsis Enfeksiyonu				
	Meningokokal Pnömoni Yenidoğan ve çocuklarda H. İnfluenzae tip B A Grubu beta hemolitik Streptokok Enfeksiyonu				
	Ciddi bakteriyel solunum yolu enfeksiyonları:				
	Difteri	→	Antibiyotik tedavisi başlandıktan bir gün sonra 24 saat ara ile alınan iki örnekte üreme tespit edilmezse sonlandırılır.		
	Mycoplasma Pneumonia	→	Semptomlar düzelineye kadar		
	Boğmaca	→	Etkili tedaviye başlandıktan 5 gün sonraya kadar		
	Pnömonik veba	→	Etkili tedaviye başlandıktan 48 saat sonraya kadar		
	Adenovirus (Pnömoni)	→	Hastalık süresince		
	İnfluenza (Grip)	→	Semptomlar başlandıktan 7 gün sonraya kadar		
Kabakulak	→	Belirtiler başladıktan sonra 9 gün süre ile			
Parvovirüs B19	→	İmmün baskın hastalarda hastaneye yatırıldığı sürece Aplastik krizli hastalarda 7 gün			
Kızamıkçık	→	Döküntü başlangıcından itibaren 7 gün			
Konjenital Kızamıkçık	→	1 yaşına kadar			



SOLUNUM İZALASYONU



KODU: SEN.FR.08

YAYIN TA: 02.01.2016

REV.TARİHİ:

REV.NO:

SAYFA NO: 2/4

UYGULAMA AMACI	ENDİKASYONLARI		İZOLASYON SÜRESİ	ÖNLEMLER
Küçük partiküllerin (<5µm) geçişinin önlenmesinde kullanılır. Partiküller hava akımıyla çok uzak mesafelere kadar gidebilirler.	Pulmoner veya larengeal tüberküloz	→	En az 2 hafta etkin tedavi aldıktan sonra klinik olarak düzelme görülünceye ve farklı günlerde alınan 3 ardışık balgam örneği negatif bulununcaya kadar	Hasta tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir. • Özel havalandırma ya da ventilasyon sistemi gereklidir. • Hava akımı koridordan odaya olmalı (negatif basınç) • Saatte 6-12 kez hava değişimi sağlanmalı • Oda kapısı kapalı tutulmalıdır • Çok geçerli nedenler olmadıkça hasta oda dışına çıkarılmaz. Çıkması gerekiyorsa cerrahi maske takılır. • Hasta odasına giren herkes N95 maske takmalı, duyarlı kişiler odaya sokulmamalıdır. • Hastanın odasının kapısına solunum izolasyonu simgesi "Sarı Yaprak" asılır.
	Doğrulanmış veya şüpheli tüberküloz	→	Farklı günlerde alınan 3 ardışık balgam örneği negatif bulununcaya kadar	
	Çoklu ilaç dirençli tüberküloz	→	Hastanede yattığı müddetçe izolasyona devam Çoklu ilaç dirençli tüberküloz edilmelidir.	
	Kızamık	→	Döküntü başlangıcından itibaren 4 gün devam edilmelidir.	
	Su çiçeği	→	Lezyonlar kabuklanana kadar (lezyonların başlangıcından en az 5 gün sonrasına kadar) devam edilmelidir.	
	Yaygın Zona enfeksiyonu	→	Semptomlar düzelinceye kadar	
	SARS	→	Ateş düştükten ve semptomlar düzeldikten 10 gün sonraya kadar	
	Viral hemorajik ateşler (Ebola, Lassa, Marburg)	→	Semptomlar düzelinceye kadar	



TEMAS - SIKI TEMAS İZALASYONU



KODU: SEN.FR.08

YAYIN TA: 02.01.2016

REV.TARİHİ:

REV.NO:

SAYFA NO: 3/4

UYGULAMA AMACI	ENDİKASYONLARI	İZOLASYON SÜRESİ	ÖNLEMLER
Mikroorganizmaların enfekte ya da kolonize hastalardan direkt temas ya da indirekt temasla (enfekte objelerle temas) bulaşmasını engellemek için kullanılır.Standart önlemlere ek olarak alınması gereken önlemlerdir.	Antibiyotik-Dirençli Organizmalarla Kolonize veya Enfekte Olduğu Bilinen Hasta		
	• Vankomisin dirençli enterekok (VRE), Sıki Temas İzolasyonu ▲	→ Üç hafta üst üste alınan tüm perirektal kültürlerin negatif bulunması durumunda haftada bir kültür alma işlemi sonlandırılıp tarama çalışmalarına ayda bir kez olacak şekilde devam edilir.	Hasta tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir. • Odasına girerken ve hastayla veya hasta odasındaki her türlü yüzeyle temastan önce; temiz, steril olmayan eldiven giyilmelidir. • Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemlerde eldiven değiştirilmeli, odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılıp eller "yıkınmalıdır." • Hasta ve hasta odasındaki yüzeyler ile temasın fazla olabileceği durumlarda önlük giyilmelidir. Önlük odadan çıkmadan önce çıkarılmalıdır. • Tıbbi cihazlar başka hastalar ile ortak kullanılmamalı, kullanılması gerekiyorsa kullanılmadan önce dezenfekte edilmelidir. • Hastanın odasının kapısına temas izolasyonu simgesi " Kırmızı Yıldız " asılı
	Metisiline dirençli S. aureus (MRSA), P.aeruginosa,Acinetobacter, ESBL-pozitif Klebsiella, E.coli,S.maltophilia, Citrobacter freundii, Enrerobacter cloacae, Enrerobacter aerogenes	→ Tedavi sonrası alınan kültürler negatifleşinceye kadar devam edilir.	
	Clostridium difficile, Rotavirüs	→ Hastalık süresince	
	Salmonella , Shigella	→ İki ardışık günde alınan dışkı kültürleri negatifleşinceye kadar	
	Pediküloz, Scabies	→ Etkin tedavi başladıktan 24 saat sonrasına ve oda/hastagereçleri yeterli şekilde dezenfekte edilinceye kadar	
	Üzeri açık bırakılan Dekübit ülseri, Yanık	→ Akıntı iyileşinceye kadar	
	Bebeklerde ve çocuklarda RSV,Parainfluenza virus enfeksiyonları veya enteroviral enfeksiyonlar,Zona enfeksiyonu,Viral hemorajik konjonktivit,Viral hemorajik enfeksiyonlar (Ebola, Lassa,Kırım-Kongo kanamalı ateş)	→ Hastalık boyunca, semptomlar düzeline kadar uygulanır.	
	Deri difterisi	→ 24 Saat ara ile alınan iki kültür negatif oluncaya kadar.	
	HSV, impetigo	→ Lezyonlar kabuklaşınca kadar	



STANDART ÖNLEMLER



KODU: SEN.FR.08

YAYIN TA: 02.01.2016

REV.TARİHİ:

REV.NO:

SAYFA NO: 4/4

UYGULANDIĞI DURUMLAR	UYGULAMA ŞEKLİ	NE ZAMAN
<ul style="list-style-type: none">Hastanedeki tüm hastalara, tanısına ve enfeksiyonu olup olmamasına bakılmaksızın uygulanmalıdır.Ter hariç tüm vücut sıvıları (kan, semen, vajinal sekresyonlar, serebrospinal, sinoviyal, plevral, peritoneal, perikardiyal ve amniyotik sıvılar) bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoz membranlar için uygulanır. <p>Tüm hastaların kan ve vücut sıvılarının potansiyel olarak HIV, HBV ve diğer kan yoluyla bulaşan patojenlerle kontamine olabileceği düşünülmelidir.</p>	ENDİKASYONLAR	<ul style="list-style-type: none">Üzeri kapalı olan cerrahi yara, apse, dekübüt ülseri ve yanıklar,Gazlı gangren, • Hepatit A,Etkeni bilinmeyen pnömoni, • Klamidya, mantar enfeksiyonu,
	EL YIKAMA	<ul style="list-style-type: none">Hasta ile temastan önce,Aseptik işlerden önce,Vücut sıvıları ile temastan sonra,Hasta ile temastan sonra,Hasta çevresi ile temastan sonra
	ELDIVEN GIYME	<ul style="list-style-type: none">Kan ya da vücut sıvıları ve enfekte sekresyonlar ile temas etme olasılığı ya da durumunda, hastanın yaralanmış derisi ya da mukozası ile temas durumunda, kesici delici alet ile işlem yaparken, hastadan örnek alırken ve çevredeki kirli materyallere temas söz konusu olduğunda;Muayene eden kişinin ellerinde lezyon varsa hasta muayenesi sırasında giyilir.İki hasta arasında, iki işlem arasında eldiven değiştirilir.
	GÖZLÜK	<ul style="list-style-type: none">Ağız içine yapılan müdahalelerde;Endoskopik ve bronkoskopik girişimlerde,Cerrahi işlemler sırasında,Vajinal doğum ve sezaryen sırasında önerilmektedir.
	MASKE	<ul style="list-style-type: none">Hasta bakımı,girişimsel işlemler gibi hastaya yakın temas gerektiren işlemler sırasında ve hastaya 1 metreden fazla yaklaşılacaksa kullanılmalı.
	BONE	<ul style="list-style-type: none">Cerrahi işlemler sırasında;IV Kateterlerin takılması sırasında,Yanık ünitelerinde hasta bakımı sırasında,
	KORUYUCU ÖNLÜK GIYME	<ul style="list-style-type: none">İshalli, kolostomili hastaların odası,Epidemiyolojik önemi olan mikroorganizmalarla kolonize-enfekte hastaların odası, MRSA, VRE, Pseudomonas, Acinetobacter.Üzeri açık bırakılan apseli hastalar,Cerrahi işlemler sırasında (Steril önlük),SVK Kateterlerin takılması sırasında (Steril önlük),Ciddi yanık ve yaralarda (Steril önlük),
	HASTA BAKIM ARAÇLARI	<ul style="list-style-type: none">Hastaya ilişkin kesici ve delici aletlerin kapakları asla el ile takılmaya ve kapatılmaya çalışılmaz. Bunlar işi biter bitmez özel kutular içerisine derhal atılır.Hastaya ait enfekte, kan ve vücut sekresyonları ile kirlenmiş yeniden kullanılabilir bakım ekipmanları bir torbaya konup ağzı kapatılıp dezenfeksiyon işlemi için gönderilir
	ÇEVRESEL KONTROL ÖNLEMLERİ	<ul style="list-style-type: none">Yerler kirlendiğinde hemen silinir ve dezenfekte edilir.