



PERSONEL SAĞLIĞI TAKİP PROGRAMI

ENFEKSİYON KONTROL VE ÖNLEME PROGRAMI

Yayın Tarihi	11/05/2010
Doküman No	KYB-GT-04
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	02
Sayfa No	1/1
GT No	13

- ❖ **AMAÇ:** Merkezimiz sağlık personelinin enfeksiyon risklerinin belirlenmesi, enfeksiyon profilaksisi ve temas sonrası izlemi için gerekli protokollerin belirlenmesidir.
- ❖ **KAPSAM:** Merkezimizde çalışan tüm sağlık personelinin kapsar.
- ❖ **UYGULAMA:**

- İşe girişte her sağlık personeline PPD testi yapılmalı, akciğer grafisi çekilmeli ve viral Hepatit markerlarına (HBsAg, AntiHCV) bakılmalıdır.
- PPD testi negatif olanlarda, her yıl testin virajı açısından PPD tekrarlanmalıdır.
- Akciğer grafisi düzenli olarak her yıl çekilmelidir. Şüpheli olgularda mutlaka Tbc basili bakılmalıdır.
- HBsAg negatif olan personele 0,1 ve 6. aylarda Hepatit B aşısı yapılmalıdır.
- 3. doz Hepatit B aşısı uygulamasından sonraki 1,2 ay içinde Anti HBs düzeyine bakılarak anti-HBs \geq 10mIU/ml bulunan bireyler bağışık olarak değerlendirilmelidir.
- İlk Hepatit B aşılama serisinden sonra antikor yanıtı gelişmeyen personel, ikinci 3 dozluk aşı uygulaması ile yeniden aşılanmalıdır. 2. aşı serisinden sonrada antikor yanıtı belirlenmeyenler, yanıtız bireyler olarak tanımlanır. (Bu bireylerin kronik Hepatit B enfeksiyonu olma olasılıkları vardır.)
- Aşıya yanıt veren immün kompetan bireyler, Anti-HBs düzeyi çok düşse veya belirlenemez duruma gelse bile, klinik hepatite ve kronik enfeksiyona karşı bağışık kaldığından, rutin olarak destek aşı önerilmemektedir.
- Röntgen biriminde çalışan personellere, ayrıca 6 ayda bir fizik muayene yapılmalı ve hemogram bakılmalıdır.
- Bayan personellerin akciğer grafisi çekilmeden önce gebe olup, olmadığı sorgulanmalıdır.
- Kesici-delici aletlerle yaralanan personel "**Personel Yaralanmaları İzlem Talimatı**" na göre takip edilmelidir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

ENFEKSİYON KONTROL
KOMİTESİ

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ
DİREKTÖRÜ

BAŞHEKİM