

KAN VE VÜCUT SIVILARI İLE TEMASTA ENFEKSİYON KONTROL İLKELERİ

ENFEKSİYON HEMŞİRESİ

AYŞE DEMİR ALMALI

Kaynak: CDC Dergisi

TANIM



KAN VE VÜCUT SIVISIYLA BULAŞAN VEYA KONTAMİNE OLARAK DÜŞÜNÜLEN HER CİSİMLE TEMAS EDİLDİĞİNDE, TEMAS EDEN KİŞİ ENFEKSYON BULAŞMIŞ DEMEKTİR.

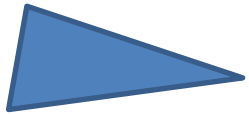


TANI KOYMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER



BULAŞMA VE YARALANMA ŞEKLİ

- ETKİLENEN KİŞİ
- KAYNAK KİŞİ
- TEMAS
- PARENTERAL OLMAYAN TEMAS
- KUŞKULU PARENTERAL TEMAS
- OLASI PARENTERAL TEMAS
- KESİN PARENTERAL TEMAS



YOĞUN TEMAS

İLK İŞLEMLER

- **ETKİLENEN KİŞİ:**KAN VE VÜCÜT SIVILARINA MARUZ KALAN KİŞİ
- İLK İŞ ÜZERİNDEKİ ELBİSELERİ ÇIKARMAK,BOL SABUNLU SUYLA DERİYİ YIKAMAK SU BULUNAMAZSA BİR ANTİSEPTİKLE,ALKOL BAZLI SOLÜSYON VEYA % 60-90 KONSANTRASYONUNDA ALKOL KULLANILABİLİR.

KAYNAK KİŞİ

- ETKİLENEN KİŞİYE : KAN,VÜCUT SIVILARINI BULAŞTIRAN KİŞİ.
- BAZEN KAYNAK KİŞİ BİLİNEMEYEBİLİR.
- KİM TARAFINDAN KONTAMİNE EDİLDİĞİ BİLİNMEYEN İĞNE,CİHAZ,KİMİN TARAFINDAN TÜKÜRÜLDÜĞÜ BİLİNMEYEN KAN VEYA VÜCÜT SIVILARI GİBİ.

PARENTERAL OLMAYAN TEMAS

- KAN VE KANLA VÜCUT SIVILARINA MARUZ KALMA.
- **KUŞKULU PARENTERAL TEMAS:**
- KAN VE VÜCUT SIVILARI İLE KONTAMİNE OLMADIĞI DÜŞÜNÜLEN İĞNE , CİHAZLAR OLUŞAN ,YÜZEYEL YARALANMA
- KAN VEYA KAN İÇEREN VÜCUT SIVISI DIŞINDAKİ VÜCUT SIVISI İLE KONTAMİNE OLAN YARA VEYA DERİ LEZYONU.

OLASI PARENTERAL TEMAS

- KAN VEYA VÜCUT SIVISI İLE KONTAMİNE BİR İĞNE İLE YÜZEYEL YARALANMA
- KAN VEYA VÜCUT İLE KONTAMİNE CİHAZLA OLUŞAN AŞIKAR KANAMA OLMAYAN BİR YARA
- KAN VEYA VÜCUT SIVISI İLE KONTAMİNE OLMUŞ DERİ LEZYONU VEYA ESKİ YARA
- KANLA TEMAS EDEN MUKOZ MEMRAN VEYA KONJUNKTİVA

KESİN PARENTERAL TEMAS

- **KAN VEYA VÜCUT SIVISI İLE KONTAMİNE BİR İĞNE İLE DERİ YARALANMASI**
- **FAZLA TEMAS (MASİF) OLMADAN KAN VE VÜCUT SIVISI ENJEKSİYONU**
- **KAN VEYA VÜCUT SIVISI (KİRLENMİŞ) BULAŞMIŞ BİR CİHAZDAN YARALANMA**
- **LABARATUVAR ORTAMINDA HIV,HEPATİT B VEYA HEPATİT C İÇEREN METARYALİN DOĞRUDAN TEMESİ VEYA BATMASI**

YOĞUN TEMAS

- KAN TRANFÜZYON
- BÜYÜK HACİMDE KAN,VÜCUT SIVISI (1ML)ENJEKSİYONU
- YÜKSEK TİTRE VİRUS İÇERN LABARATUAR ÖRNEKLERİNE PARENTERAL MARUZİYET (İĞNE,SOUND.FREZ V.B)

ETKİLENEN KİŞİ İÇİN ACİL YAPILMASI GEREKENLER

1-KİRLİ ELBİSEYİ ÇIKARMAK,BOL SABUNLU SUYLA
DERİYİ YIKAMAK.SU VE SABUN YOK İSE ALKOL
BAZLI SOLÜSYON İLE (% 60-90) YIKAMAK

2-GÖZ BURUN VE AĞIZ BOL MİKTARDA SUYLA
YIKAMALIDIR.GÖZÜ AÇIK TUTARAK SU ,SERUM
FİZYOLOJİK VEYA İZOTONİK İLE YIKANMALIDIR.

KAN AĞIZ İÇİNE BULAŞIRSA HEMEN TÜKÜRMEK VE
SUYLA BİR KAÇ KEZ AĞIZ YIKANMALIDIR.

3-BU İŞLEMLERDEN SONRA HASTANEDE İSE ENFEKSİYON HEMŞİRESİNE VEYA ENFEKSİYON UZMANINA ,FABRİKA VB.YERLERDE İŞ SAĞLIĞI İŞ GÜVENLİĞİ YETKİLİSİNE HABER VERİLİR.

BULAŞ KAYNAĞI KAYDEDİLİR,BİLİNİYORSA KAYNAĞIN ADI,SIVI TİPİ,İNCİNME ŞEKLİNİ VE NASILOLUŞTUĞU KAYDEDİLMELİDİR.

4-HASTANE POLİTİKASINA UYUMLU BİR DANIŞMANDAN TIBBİ TAVSİYELER ALINMALIDIR.

5-KAYNAK KİŞİNİN DURUMUNA BAKILMAKSIZIN İTKİLENEN KİŞİNİN RİSK TAYİNİ YAPILIR.BÜTÜN TEMAS OLGULARINI TETANOZ İÇİN DEĞERLENDİRİLİR.

6-YARALININ DURUMUNA GÖRE ERİŞKİN TİP DİFTERİ ,TETANOZ AŞI KÜRÜ UYGULANIR .

7-KAYNAK BELLİ DEĞİLSE HBV-HCV VE HİV BAKILIR.HİV VE HBV TESTLERİ ACİL ÖĞRENİLİR.TESTLERDEN ÖNCE KAYNAK KİŞİ VE ETKİLENEN KİŞİDEN ONAM ALINIR. KESİN SONUÇ ALININCAYA KADAR ETKİLEN KİŞİYE İZLEM PLANI YAPILMALIDIR.

8-KAYNAK KİŞİNİN DURUMU BİLİNİYORSA

- **HBV,HCV,HİV TESTLERİ NEGATİF İSE İLERİ İNCELEMeye GEREK YOKTUR.İLERİ TESTLER İÇİN KANLAR SAKLIR.**
- **TEMAS OLAN SAĞLIK PERSONELİNİN KANI TEST YAPILAMIYOR İSE KAN EN AZ 12 AY SAKLANMALIDIR**
- **KİŞİ RİSKLİ BİR BÖLÜMDE ÇALIŞIYARSA DURUM DEĞERLENDİRİLMESİ YAPILIR.**
- **AŞILANMA DURUMU GÖZDEN GEÇİRİLİR. 12**

İLERİ EYLEM

- İNCİNME VE YARALANMANIN KAYNAĞI
- KAN ÖRNEĞİ VEYA SERUM ÖRNEĞİ DEPOLAMA
- AŞI DURUMU
- DANIŞMA VE DESTEK İÇİN ACİL EYLEM VE TAKİBİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ
- MARUZİYET SONRASI PROFLAKSİ GEREKSİNİMİ
- KAZA FORMLARININ TAMAMLANMASI
- KAZALARIN SURVEYANSI
- İŞLEMLERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

RİSK SAPTANMASI VE ÖNERİLEN YÖNTEMLER

RİSK DERECESESİ	ÖNLEMLER	ÖNERİLEN YÖNTEMLER
YÜKSEK RİSK: Kanla olası temas,kontrol edilmeyen kanama,kanın sıçraması ve teması	Büyük cerrahi işlemler,büyük kaza ve kazaya yol açan iş	Tam örtücü giyinme(su geçirmez eldiven önlük,koruyucu başlık,maske ,gözlük,koruyucu ayakkabı ve galoş)
ORTA RİSK: kanın sıçraması ve temas ihtimali	İntra arteriyel işlemler ,anjio cut takma ve çıkartma küçük cerahi işlemler ,diş işlemleri	Eldiven ,koruyucu gömlek,maske,gözlük,apron
DÜŞÜK RİSK: Kanla temas halinde	i.M ve s.c.enjeksiyonlar,kan alma,akupunktur,döğme yapma,kesi ve yaralanmalara ilk yardım	Eldiven giyilmeli,maske takılmalı
RİSK YOK: kanla temas ihtimali büyük olasılıkla yok	İnvazif olmayan çoğu klinik aktivite,günlük sosyal işler	Her hangi önlem gereksiz,ama eldivensiz çalışılmaz!!!!!! 14

KORUYUCU ÖNLEMLER

- 1-HER İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI EL HİJYENİ DIRYAPILMALIDIR.(AĞIZ VE GÖZE DEĞMEDEN)
- 2-HER İŞLEMDEM ÖNCE ELDİVEN GİYİLMELİ VE ELDİVEN ÇIKARTTIKTAN SONRA EL HİJYENİ SAĞLANMALI.
- 3-SU GEÇİRMİYEN ELDİVENLERLE YARALAR VE DERİ LEZYONLARI KORUNMALIDIR.
- 4- KESİCİ VE DELİCİ ALETLERDEN KAÇINILMALI KULLANIRKEN İSE DİKKATLİ KULLANMALIDIR.

- 5-SU GEÇİREN VEYA GEÇİRMİYEN PASTİK APRON KULLANAN PERSONELİN KONTAMİNASYONUNDAN KAÇINILMALIDIR.
- 6-ZEMİNİ KANLA BULAŞMIŞ YERDE KORUMAK İÇİN LASTİK BOTLAR VEYA GALOŞ GİYİLMELİ.
- 7-UYGUN DEKONTAMİNASYON ÖNLEMLERİ İLE KAN VE VÜCÜT SIVILARI İLE YÜZEY KONTAMİNASYONU KONTROL EDİLMELİDİR.
- 8-KAYNAK KAN TEST EDİLMELİ İÇİN KAYNAK KİŞİ VE ETKİLENEN KİŞİDEN ONAM ALINMALIDIR.

9-KAYNAK KİŞİ HİV ANTİKORU,HBsAg VE ANTİ HCV POZİTİF OLARAK BİLİNİYORSA UZMAN HEKİME YÖNLENDİRİLMELİ.

10-YUKARIDA BELİRTİLEN BULAŞ KAYNAĞI,OLAYIN OLUŞ ŞEKLİ,ZAMANINI,SÜRERSİNİ VE KAYNAĞIN ADINI KAYDEDEİLMELİ VE ÖNERİLER DENETLENMELİDİR.RAPORLARIN DÜZGÜN TUTULMASI VE DOĞRU BİLGİLER TAŞIMASI GEREKİR.

11-SAĞLIK ÇALIŞANLARI KAZA İLE BULAŞLARIN ÇOK AZINDA ENFEKSİYONA RASTLANMIŞTIR.KAZANIN OLUŞ YERİ VE ŞEKLİNE GÖRE DEĞİŞİR.

12-KAZA PARENTERAL YOL DIŐINA VE KUŞKULU PARENTERAL TEMAS İSE İLERİ TESTLERE GEREK YOKTUR.

13-OLAY KESİN VEYA KUŞKULU PARENTERAL TEMAS ŐEKLİNDE İSE KAYNAĞIN DURUMU HIZLA SORGULANMALI.

ETKİLENEN KİŞİDEN KAN ALINMALI VE DURUMA GÖRE İSTENECEK TESTLER BELİRLENMELİDİR.

ÖNLEMLER(HİV PROFİLAKSİSİ)

- 1-HİV ENF.PROFİLAKSİSİ 2 VEYA 3-İLAÇLI KOMBİNASYONDAN OLUŞUR.HİV BULAŞMA RİSKİ FAZLA VEYA İLACA (AZT) KARŞI DİRENCİ VARSA KOMBİNASYON DÜŞÜNÜLMELİDİR.
- 2-GEBE BİRİNE UYGULANACAK İLAÇ ANNE VE FETÜS RİSKLERİ DİKKATE ALINMALI.
- 3-TEDAVİ OLACAK KİŞİYE İACIN ETKİNLİĞİ,TOKSİTESİ,GÜVENLİĞİ HAKINDA BİLGİ VERİLDİKTEN SONRA TEDAVİYE BAŞLANMALIDIR.
- 4-TEDAVİYE EN KISA (2-SAAT İÇİNDE) SÜREDE BAŞLANMALIDIR

5-ZİDOVUDİN İÇİN ÖNERİLEN DOZ 6 HAFTA İÇİN
GÜNDE : BEŞ KEZ 200 MG AĞIZDAN VEYA
GÜNDE : DÖRT KEZ 250 MG DIR .

ÖNERİLEN DOZ İSE:

BAYANLARDA: CİDDİ HASARLARA NEDEN OLABİLİR
DOZ SAYISI GÜNDE 500 MG AZALTILABİLİR.

HİV TEDAVİSİNDE GÜNDE 500 MG DOZ ETKİLİDİR.

6- ETKİLENEN KİŞİYE TEDAVİYE UYMA, İLAÇLARIN
YAN ETKİLERİ VEYE YAN ETKİLERİ
GÖRÜLDÜĞÜNDE YAPILMASI GEREKEN
EYLEMLER MUTLAKA ANLATILMALIDIR.

7- TEDAVİ MALİYETİ KİŞİYE YÜKLENMEMELİDİR.

8-ETKİLENEN KİŞİ TEMASTAS 3-AY İÇİNDE GÖRÜLECEK ATEŞ ,DÖKÜNTÜ, LENFODENOPATİ HİV ENF.GÖSTEREBİLİR.

9- BAŞLANGIÇTA HİV İÇİN SERONEGATİF OLAN KİŞİ 3.HAFTA VE 3.AYDA TEKRAR TEST EDİLMELİDİR.

10-ETKİLENEN KİŞİ 3-AYDA ANTİKOR GELİŞTİRME HAKINDA BİLGİLENDİRİLMELİDİR.

11-HEKİM ONAY VERMEDEN KAN,DOKU,SÜT,
PLAZMA VEYA SPERM BAĞIŞI YAPMAMALIDIR.
EVLİSİ İSE EŞİNE SEMEN VEYA SIVI
BULAŞTIRMAMALI,GEBELİKTEN KAÇINMALIDIR.
ÇALIŞANLAR İÇİN İŞ PRATIĞI GÖZDEN
GEÇİRİLMELİDİR.

12-KAYNAK HIV İÇİN YÜKSEK RİSK GRUBUNDA
ANCAK HIV ANTİKORU NEGATİF İSE KİŞİ HIV
ANTİKORU GELİŞTİRİP GELİŞTİRMEDİĞİNDEN
EMİN OLMAK İÇİN 3-AY İZLENMELİDİR.

HEPATİT B PROFİLAKSİSİ

KAYNAK HEPATİT B YÜZEY ANTİJENİ POZİTİF İSE

- 1-ETKİLENEN AŞILI İSE AŞI İMMÜNİTESİ İÇİN ANTİ HBs BAKILIR TİTRENİN 10 IU/L ALTINDA OLMAMASI GEREKİR.
 - 2- ETKİLENEN AŞILANMAMIŞ İSE HBsAg ,ANTİ-HBs VEYA ANTİ HBc DURMUNA BAKILIR.
- KİŞİ ÖNCEDEDEN ENFEKTE İSE İLERİ İŞLEME GEREK YOKTUR.

ETKİLENEN KİŞİ HEPATİT B İLE ENFEKTE DEĞİLSE ANTI-HBs NEGATİFSE ANTİKOR DÜŞÜK İSE (10)

KAYNAK KİŞİNİN HBsAg (+) İSE ,BİLİNMIYORSA TEST SONUÇLARI 48 SAAT İÇİNDE BELLİ OLMAYACAĞSA 1-DOZ HEPATİT B (HBIG -48) İMMUNGLOBİLİN VERİLMELİDİR. AYNI ZAMANDA 0- 1 VE 6.AYLARDA AŞILAMA YAPILIR.KİŞİ ANTI HBs POZİTİF İSE ANTİKOR DÜZEYİ BAKILIR VEYA 5 YILDAN ÖNCE AŞI YAPILMIŞ İSE BİR DOZ AŞI YAPILIR.

KAYNAK KİŞİ HBsAg NEGATİF İSE

1-AŞILANMAMIŞ VEYA İKİ DOZUN ALTINDA AŞILI İSE TAM DOZ AŞILANMALIDIR.

2-AŞI TAM İSE ANTİHBs SONUCU BEKLENİR.

KAYNAK KİŞİ HBsAg BİLİNMIYORSA

1- YARALANAN KİŞİ AŞILANMAMIŞ VEYA İKİ DOZUN ALTINDA AŞILI İSE HIZLANDIRILMIŞ AŞI ŞEMASI UYGULANIR,HBIG AÇIDAN DEĞERLENDİRİLİR.

2-AŞIYA CEVAP YOKSA HBIG (0.6mg)UYGULANIR.

HEPATİT C ENFEKSİYONU

- 1-ETKİLENEN KİŞİ 0-3.AYLARDA ANTI HCV BAKILIR.
- 2- KAYNAK BİLİNİYORSA SERUMU SAKLAMAK İÇİN ONAY ALINIR VE İKİ YIL SAKLANABİLİR.
- 3- ETKİLENEN KİŞİDEN ONAY ALINARAK SERUM ÖRNEĞİ İKİ YIL SAKLANIR.

GÜVENLİ SİSTEMLERİN KULLANIMI

- 1-KAN VE VÜCUT SIVILARIYLA TEMASI AZALTMAK İÇİN AYARLANMIŞ SİSTEM VE CİHAZLAR OLMALI.
- 2-TEK KULLANIMLIK ALETLER KULLANILMALI VE CİHAZIN DEZENFEKSİYONU VE GÜVENLİĞİNE DİKKAT EDİLMELİDİR. (SEKER ALETİ ,LANSET)

AŞILAMA

- HEPATİT C VE HİV VİRÜSÜNE KARŞI AŞI YOKTUR
- HEPATİT B AŐISI İLE ÖNLENEBİLİR.
- KAN, DOKULARA VEYA DİĐER KANLI VÜCUT SIVILARINA KARŞI TÜM SAĞLIK ÇALIŞANLARI AŞILANMALIDIR.
- AŞI GÜVENLİ VE ETKİLİR.
- AŞILAMA 0-1-6 AYLARDA YAPILIR. GEREKTİĞİNDE RAPEL YAPILIR.