



**PERSONEL İÇİN BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
TALİMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_027	06.08.2012	02.01.2023	2	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

14.01.2013

Madde 5.12, Personel Sağlık Taraması Takip Çizelgesi’ne atıfta bulunularak revize edildi.

01

02.01.2023

TEMOS standartları doğrultusunda talimat gözden geçirildi. Logo değiştirildi.

02

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Kurulu	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



**PERSONEL İÇİN BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
TALİMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_027	06.08.2012	02.01.2023	2	5

1. AMAÇ

Çalışan tüm personelin birimine özel sağlık taramasının periyodik olarak yapılmasını temin etmek ve personelin hastane ortamında bulaşıcı hastalıklardan korunmasını sağlamak, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma durumunda alınması gereken önlemleri tanımlamak ve çalışanlardan hastalara enfeksiyon bulaşını önlemek için uyulması gereken kuralları belirlemektir.

2. KAPSAM

Çalışanların hastane ortamında bulaşıcı hastalıklardan korunmasını sağlamaya, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma durumunda alınması gereken önlemleri tanımlamaya yönelik faaliyetleri kapsar.

3. SORUMLULAR

Hastane Yönetimi, Enfeksiyon Kontrol Kurulu, hastalarla, hastaların vücut sıvı/salgılarıyla veya kontamine olmuş tıbbi cihazlar/ aletler/ yüzeylerle/ havayla temas etme ihtimali yüksek olan tüm hastane personeli, stajyer öğrenciler.

4. TANIMLAR

4.1. Hastane Yönetimi: Hastane Başhekimliği.

4.2. Enfeksiyon Kontrol Ekibi: Bakınız, Enfeksiyon Kontrol Kurulu Görev Tanımı.

4.3. Standart Önlemler: Sağlık çalışanlarının kan yoluyla bulaşan hastalıklara karşı korunmasını sağlamak için her hasta ile temas sırasında uyulması gereken önlemlerdir.

4.4. Tüberkülin Deri Testi (ppd) Pozitifliği: Intradermal yolla yapılan tüberkülin cilt testi 48-72 saat sonunda değerlendirildiğinde > 10 mm endurasyon saptanmasıdır (Bağımsızlık sistemi baskılanmış kişiler için > 5 mm endurasyon pozitif sonuç olarak kabul edilir).

5. KISALTMALAR:

5.1. EKK: Enfeksiyon Kontrol Kurulu

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. İşe Alınacak Personel



**PERSONEL İÇİN BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
TALİMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_027	06.08.2012	02.01.2023	2	5

6.1.1. İşe yeni alınan ve hastalarla, hastaların vücut sıvı/salgılarıyla veya kontamine olmuş tıbbi cihazlar/aletler/yüzeylerle/havayla temas etme ihtimali yüksek olan tüm personel için istenmesi gereken tetkikler aşağıda sıralanmıştır. Bu tetkiklerin personelin işe başlama tarihini takiben ilk bir ay içinde tamamlanarak sonuçlarının Enfeksiyon Kontrol Ekibi'ne bildirilmesi gerekmektedir. İdari birimlerde görev yapacak olan kişiler hastalar ve hastaların vücut sıvı/salgılarıyla veya kontamine olmuş tıbbi cihazlar/ aletler/ yüzeylerle/ havayla temas etmesi beklenmeyen personel için bu tetkiklerin yapılmasına gerek yoktur.

- Tüberkülin cilt testi (ppd)
- Tüberkülin cilt testinde endurasyon >10 mm ise PA akciğer grafisi
- Suçiçeği, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık için bağışıklık durumunu gösteren serolojik test sonuçları (anti-varicella IgG, anti-measles IgG, anti-mumps IgG ve anti-rubella IgG antikorları) veya bu hastalıklara karşı aşılanmış olduğunu gösteren resmi belge istenir.
- Anti-HBs antikor, anti HCV antikor “**Kan Yoluyla Bulaşan Enfeksiyonlardan Korunma ve Riskli Yaralanmaların İzlenmesi Talimatı**”na uygun olarak hareket edilir.
- Kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği veya Hepatit B'ye karşı bağışık olmadığı saptanan sağlık personeline aşı önerilmeli ve sonuçlar kayıt altına alınmalıdır.

6.1.2. İşe yeni başlayacak hastane personelinin rutin kültür (burun, boğaz, gaita, vb.) alınmasına gerek yoktur.

6.2. Hastalarla, hastaların vücut sıvı / salgılarıyla veya kontamine olmuş tıbbi cihazlar / aletler / yüzeylerle / havayla temas etme ihtimali yüksek olan tüm personel için:

- Bu maddede tanımlanan gruba giren ve doğum tarihi < 01.01.1980 olan personel suçiçeği, kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa karşı bağışık olarak kabul edilir.
- Bu maddede tanımlanan gruba giren, 1980 ve sonrasında doğmuş olan hastane personeli için suçiçeği, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık geçirme veya bu hastalıklara karşı aşılanma öyküsü sorgulanır. Hastalığı geçirdiğini ifade edenler bağışık kabul edilir. Hastalığı geçirmemiş olan ve aşılama kaydını gösteremeyen personel için anti-varicella IgG, anti-measles IgG, anti-mumps IgG ve anti-rubella IgG antikorları bakılmalıdır.
- Test sonuçlarına göre kızamık, kızamıkçık, kabakulak veya suçiçeğine bağışık olmadığı saptanan personele aşı önerilmelidir.
- Tanıma uyan tüm personelin kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği, Hepatit B ve Hepatit C için bağışıklık durumu ve tüberkülin cilt testi sonucu kayıt altına alınmalıdır.



**PERSONEL İÇİN BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
TALİMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_027	06.08.2012	02.01.2023	2	5

6.3. Personelin Bulaşıcı Hastalıklar Yönünden Periyodik Taramaları

6.3.1. Hasta ve personel yemeklerinin hazırlanmasında ve sunumunda görev alan personel için periyodik tarama yapılarak gerekli önlemler alınır.

6.3.2. Tüberküloz dışında diğer bulaşıcı hastalıklar için periyodik taramaya gerek yoktur. Gerekli görülen bazı özel durumlarda (Örneğin, Grup A streptokokların neden olduğu cerrahi alan Enfeksiyonu saptanması veya ön-epidemiyolojik inceleme sonuçlarına göre personeldeki kolonizasyon / enfeksiyon ile ilişkili olabileceği düşünülen durumlar, vb.) Enfeksiyon Kontrol Kurulu'nun kararıyla personel taraması yapılabilir.

6.4. Bulaşıcı Hastalığı Olan Hastane Personeline Yaklaşım

6.4.1. Bulaşıcı hastalıklara ait belirti / bulguları olan (ateş, titreme, bulantı, kusma, ishal, vb.) hastane personeli, tanı ve uygun tedavi yaklaşımı için İç Hastalıkları Anabilim Dalı Enfeksiyon Hastalıkları'na yönlendirilmelidir. Bu tür yakınmalarla başvuran personel ilgili merkezde, işe devam etmelerinin uygunluğu yönünden değerlendirilmeli ve Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na bilgi verilmelidir.

6.4.2. Maruz kalma durumları Enfeksiyon Kontrol Hekimi'ne bildirilmeli ve Enfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından gerekli görülen durumlarda, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü'ne yönlendirme yapılmalıdır.

6.5. Meningokokkal menenjit veya meningokokkal pnömoninin eşlik etmediği meningokoksemi: Meningokokkal menenjit veya meningokoksemi tanısı alan bir hastanın solunum sekresyonları ile yakın teması olan (**ağızdan ağıza resusitasyon, endotrakeal entübasyon, solunum sekresyonlarının aspirasyonu, orofarinks muayenesi, vb.**) personele kemoprofilaksi önerilmelidir (herhangi bir kontrendikasyon yok ise 1 x 500 mg siprofloksasin PO; hamile personel için 1 x 250 mg seftriakson IM). Bu kapsama girmeyen temas durumları için antibiyotik profilaksisi önerilmez.

6.6. Meningokokkal pnömoni: Meningokokkal pnömoni tanısı alan bir hastanın solunum sekresyonları ile yakın teması olan (**ağızdan ağıza resusitasyon, endotrakeal entübasyon, solunum sekresyonlarının aspirasyonu, orofarinks muayenesi, vb.**) veya beş dakikadan uzun süre hastanın yakın (1-2 metre) çevresinde kalan kişilere kemoprofilaksi önerilmelidir (herhangi bir kontrendikasyon yok ise 1 x 500 mg siprofloksasin PO; hamile personel için 1 x 250 mg seftriakson IM).

6.7. Boğmaca: Boğmaca tanısı alan bir hastanın solunum sekresyonları ile fiziksel teması olan



**PERSONEL İÇİN BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
TALİMATI**

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_027	06.08.2012	02.01.2023	2	5

sekresyonları ile yakın teması olan (ağızdan ağza resusitasyon, endotrakeal entübasyon, solunum sekresyonlarının aspirasyonu, orofarinks muayenesi, vb.) veya beş dakikadan uzun süre hastanın yakın (1-2 metre) çevresinde kalan personele kemoprofilaksi önerilmelidir (erişkinler için 14 gün süreyle 4 x 500 mg eritromisin PO, eritromisini tolere edemeyen veya alerjisi olanlara trimetoprim-sulfametoksazol önerilebilir).

6.8. İnfluenza A: İnfluenza A geçiren bir hastanın yakın çevresinde (1-2 metre) beş dakikadan uzun süre maskesiz kalan, İnfluenza A'ya karşı aşılınmamış olan personele aşı yapılmalı ve kemoprofilaksi önerilmelidir.

6.9. Uyuz: Uyuz tanısı konulan bir hastanın cildi ile tedavi başlanmadan önceki dönemde korunmasız (eldivensiz) teması olan kişiler Dermatoloji Anabilim Dalı'na başvurmalıdır.

6.10. Tüberküloz: ARB-pozitif tüberküloz tanısı alan bir hasta ile korunmasız (maskesiz) teması olan personel EKK Hekimi'ne yönlendirilir.

6.11. Aşağıda belirtilen tüm durumlarda EKK Hekimi ile temasa geçilmelidir;

- Viral konjunktivit geçiren bir personel ile aynı fiziksel ortamda çalışan (aynı servis, aynı poliklinik veya ameliyat odası, mutfak, vb.) ikinci bir kişide üç hafta içinde viral konjunktivit gelişmesi durumunda,
- Personel arasında enfeksiyon hastalıklarından herhangi biri ile dikkati çeken, epidemiyolojik öneme sahip olabilecek (yer ve zaman benzerliği bulunan) vakalar saptanması durumunda,
- Personelde görülen ve epidemiyolojik yönden nozokomiyal olabileceği düşünülen tüm enfeksiyonlar (Hepatit B, Hepatit C, RSV, vb.) için.

6.12. Yıllık sağlık taramaları için tarihler EKK tarafından belirlenir. Her seferinde belirlenen tarihlere göre yıllık taramalar EKK hemşiresi tarafından birim sorumlusuna bildirilir ve **“Personel Sağlık Taraması Takip Çizelgesi”**ne göre tetkikler gerçekleştirilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1. Kan Yoluyla Bulaşan Hastalıklardan Korunma ve Riskli Yaralanmaların İzlenmesi Talimatı
- 7.2. Personel Sağlık Taraması Takip Çizelgesi

8. REFERANS DOKÜMANLAR

- 8.1. Guideline for infection control in healthcare personnel, 1998. Am J Infect Control 1998;26:289–354