



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

09/11/2022

Madde 2.1 de yer alan Hastane

01

Enfeksiyonları tanımı detaylandırıldı .

Madde 3.18 de yer alan Ayaktan ve Yatan Hasta Hemşirelik Hizmetlerinden Sorumlu Başhemşire' Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ' ile değiştirildi ,KKTC mevzuatında olmadığından Diyetisyen üyeler listesinden çıkarıldı

02.01.2023

TEMOS Standartları doğrultusunda, kurul işleyiş gözden geçirildi. Logo değiştirildi.

02

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



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

1. AMAÇ

Yakın Doğu Üniversitesi (YDÜ) Hastanesi bünyesinde enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik süreçlerin tanımlanması, kontrolü ve sürekliliğini sağlamak, enfeksiyon kurullarının çalışma sorumlulukları ve düzenini belirlemektir.

2. TANIMLAR

2.1. Hastane Enfeksiyonları: Hastaneye yatış sırasında inkübasyon döneminde olmayan , yatıştan **48-72 saat** sonra ortaya çıkan , dahili hastalarda taburcu olduktan sonraki **10 gün** içinde, ameliyat geçirenlerde **bir ay** içinde ,protez uygulananlarda ise **bir yıl** içinde gelişen ilgili enfeksiyonlardır .

2.2. Enfeksiyon Kontrol Kurulu: Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgilerin bir merkezde toplanması, bu konuyla ilgili sorunların çözülmesi, gerekli önlemlerin alınması ve eğitim verilmesi amacıyla Başhekimliğe bağlı olarak çalışan bir kuruldur.

2.3. Hastane Yönetimi: "Yönetim ve İcra Kurulu" ve Başhekimliği tanımlar.

3. FONKSİYONLAR VE AÇIKLAMALAR

3.1. Hastane enfeksiyonlarına bağlı morbidite, mortalite ve maliyeti en aza indirecek çalışmalar yapar.

3.2. Hastane enfeksiyonu riskini azaltmaya yönelik uygun hasta bakımı ve korunma politikaları geliştirir.

3.3. Antibiyotik kullanımında tasarruf sağlamak ve antibiyotiklere direnç gelişiminin önlenmesi için çalışmalar yapar.

3.4. Hastane personeli için sürekli eğitim programı yürütülmesini sağlar.

3.5. Bilimsel esaslar çerçevesinde, yataklı tedavi kurumunun özelliklerine ve şartlarına uygun bir enfeksiyon kontrol programı belirleyerek uygular. Hastane Yönetimi'ne ve ilgili bölümlere bu konuda öneriler sunar.

3.6. Güncel ulusal ve uluslararası kılavuzları dikkate alarak yataklı tedavi kurumunda uygulanması gereken enfeksiyon kontrol standartlarını yazılı hale getirir ve bunları Kalite Koordinatörlüğü bilgisi dahilinde günceller.

3.7. Personele, bu standartları uygulayabilmeleri için devamlı hizmet içi eğitim verilmesini sağlar



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

ve uygulamaları denetler.

3.8. Kurumun ihtiyaçlarına ve şartlarına uygun bir sürveyans programı geliştirir ve çalışmalarının sürekliliğini sağlar.

3.9. Hastane enfeksiyonu yönünden, öncelik taşıyan bölümleri saptayarak ve bulgulara göre harekete geçerek, hastane enfeksiyon kontrol programı için hedefler koyar. Her yılın sonunda hedeflere ne ölçüde ulaşıldığını değerlendirir ve yıllık çalışma raporunda bu değerlendirmelere yer verir.

3.10. Antibiyotik, dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon araç ve gereçlerin, enfeksiyon kontrolü ile ilgili diğer demirbaş ve sarf malzeme alımlarında, ilgili komisyonlara görüş bildirir. Görev alanı ile ilgili hususlarda, kurumun inşaat ve tadilat kararları ile ilgili olarak gerektiğinde Hastane Yönetimi'ne görüş bildirir.

3.11. Hastalar, ziyaretçiler veya kurum personeli için tehdit oluşturan bir enfeksiyon riskinin belirlenmesi durumunda, gerekli incelemeleri yapar. İzolasyon tedbirlerini belirler, izler ve böyle bir riskin varlığının saptanması durumunda, ilgili bölüme hasta alımının kısıtlanması veya gerektiğinde durdurulması hususunda karar alır ve kararlarını Hastane Yönetimi'ne raporlar.

3.12. Sürveyans verilerini ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini dikkate alarak, antibiyotik kullanım politikalarını belirler, uygulanmasını izler ve yönlendirir.

3.13. Sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon işlemlerinin ilkelerini ve dezenfektanların seçimi ile ilgili standartları belirler, standartlara uygun kullanımını denetler.

3.14. Üç ayda bir olmak üzere, hastane enfeksiyonu hızları, etkenleri ve direnç paternlerini içeren sürveyans raporunu hazırlar ve ilgili bölümlere iletilmek üzere Hastane Yönetimi'ne raporlar.

3.15. Enfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından hazırlanan yıllık faaliyet değerlendirme sonuçlarını Hastane Yönetimi'ne sunar.

3.16. Enfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından iletilen sorunlar ve çözüm önerileri konusunda karar alır ve Hastane Yönetimi'ne iletir.

3.17. Enfeksiyon Kontrol Kurulu, görev alanı ile ilgili olarak, gerekli gördüğü durumlarda kalite iyileştirme çalışma grupları oluşturabilir.

3.18. Enfeksiyon Kontrol Kurulu Üyeleri

EKK başkanı ve kurul üyeleri başhekimlik tarafından görevlendirilmiştir.

- Başhekim veya Başhekim Yardımcısı,
- Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı,



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

- Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi,
- Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ,
- Kalite Koordinatörlüğü'nden bir temsilci,
- Eczacı,
- En az üç hekim,
- Biyomedikal ve Teknik Hizmetler Müdürü,
- Destek Hizmetler Sorumlusu (Temizlik),
- Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörlüğü'nden en az iki hemşire (Bir tanesi Merkezi Sterilizasyon Hemşiresi olmak kaydıyla)

3.19. Enfeksiyon Kontrol Ekibi

Enfeksiyon Kontrol Ekibi'nin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

3.19.1. Sürveyans verilerini değerlendirir ve sorunları saptayarak, üretilen çözüm önerilerini Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na sunar.

3.19.2. Personelin mesleğe bağlı enfeksiyon ile ilgili risklerini takip eder. Koruyucu tıbbî önerilerde bulunur. Gerekli durumlarda bağışıklama ve profilaksi programlarını düzenler ve uygulamak üzere Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na teklifte bulunur.

3.19.3. Sürveyans verilerini ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini kullanarak, yataklı tedavi kurumlarındaki antibiyotik kullanımını izler, yönlendirir ve Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na bilgi verir.

3.19.4. Sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon işlemlerini denetler.

3.19.5. İlgili idari birimlerle koordinasyon halinde hastane temizliği, mutfak, çamaşırhane ve atık yönetimi ilkelerini belirler ve denetimini yapar.

3.19.6. Yıllık çalışma ön raporunu hazırlar ve Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na sunar.

3.19.7. Enfeksiyon Kontrol Kurulu'nun gündemini belirler ve sekreteryasını yürütür.

3.20. Enfeksiyon Kontrol Hekimi'nin Görevleri

3.20.1. En az haftada bir kere Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ile bir araya gelerek çalışmalarını değerlendirir, gerekli görülen her durumda Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi'ne tıbbî direktif ve tavsiye verir.

3.20.2. Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri tarafından yürütülen çalışmalarını ve hizmet içi eğitim programını denetler.

3.20.3. Kurum personeline hastane enfeksiyonları konusunda Enfeksiyon Kontrol Kurulu'nun



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

programları çerçevesinde eğitim verir.

3.20.4. Sürveyans verilerini düzenli olarak gözden geçirip, sonuçlarını yorumlayarak, periyodik olarak Enfeksiyon Kontrol Ekibi'ne bilgi verir ve Enfeksiyon Kontrol Kurulu'nun toplantılarında bu verileri sunar.

3.20.5. Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev alır.

3.20.6. Hastane enfeksiyonu salgını şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmaları başlatır ve yürütür.

3.20.7. Bölümlerle ilgili sorunları o birimlere iletir, bu birimlerin kontrol tedbirlerinin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesine katılımlarını sağlar.

3.21. Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi'nin Görevleri

3.21.1. Hastane enfeksiyonları izlemine yürütmek amacıyla, mikrobiyoloji ve klinik mikro-biyoloji laboratuvarından kültür sonuçlarını izler, günlük klinik ziyaretleri ile hastaları değerlendirir, sorumlu hekim ve hemşirelerle işbirliği sağlar, hastane enfeksiyonu gelişen ya da gelişme ihtimali bulunan yeni vakaları saptar, bu hastaları enfeksiyon riski açısından değerlendirir ve gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.

3.21.2. Toplanan izlem verilerinin kayıtlarını tutar.

3.21.3. Klinik enfeksiyon hızı artışlarını veya belirli mikroorganizmalarla oluşan enfeksiyonlardaki artışı belirler ve bunları Enfeksiyon Kontrol Hekimi'ne bildirir.

3.21.4. Hastane enfeksiyon salgını şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmalara katılır.

3.21.5. En az haftada bir kez Enfeksiyon Kontrol Hekimi ile bir araya gelerek, çalışmaları değerlendirir.

3.21.6. Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev alır.

3.21.7. Kurum genelinde enfeksiyon kontrol uygulamalarını izler.

3.21.8. Kurum personeline hastane enfeksiyonları ve kontrolü konusunda eğitim verir.

3.21.9. Enfeksiyon kontrol önlemleri ve sonuçlarını Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na düzenli olarak yazılı rapor verir.

3.21.10. Enfeksiyon kontrol politikaları, uygulamaları, enfeksiyonların belirlenmesi ve izolasyonu ile bunlara ilişkin sorunlar konusunda sağlık çalışanları ile görüşür / denetler.

3.22. Enfeksiyon Kontrol Ekibi

Enfeksiyon Kontrol Ekibi aşağıdaki kişilerden oluşur.



ENFEKSİYON KONTROL KURULU İŞLEYİŞ PLANI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_YRD_02	13.10.2011	02.01.2023	02	6

- Enfeksiyon Hastalıkları Uzman Hekimi
- Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi

3.23. Toplantı Sıklığı ve Yöntemi

3.23.1. Enfeksiyon Kontrol Kurulu gerek duyuldukça ve yılda en az 4 kez toplanır. Kurul raportörü / Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi toplantı gününden en az bir gün önce tüm üyelere e-posta ile toplantı gündem ve tarihi hakkında hatırlatmada bulunur.

3.23.2. Toplantı tutanağı kurul raportörü tarafından katılımcılara imzalatılarak dosyalanır ve yine kurul raportörü / Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından muhafaza edilerek, toplantı kararlarının yazılı olduğu tutanak kurul üyelerine e-posta ile gönderilir.

3.24. Raporlama

Enfeksiyon Kontrol Kurulu tarafından alınan kararlar en geç bir hafta içerisinde yazılı olarak, uygulanmak üzere Hastane Yönetimi'ne iletilir. Bu kararlar, Hastane Yönetimi ve kurumun bütün personeli için bağlayıcıdır. Bu kararlara uyulmaması halinde doğacak sonuçlardan ilgililer sorumludur.