

	<b>İZOLASYON PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No:	ENF.PR.03
		Yayın Tarihi:	01.12.2009
		Rev. No:	02
		Rev. Tarihi:	05.06.2017
		Sayfa No:	4/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

## 1. AMAÇ

Enfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara, ziyaretçilere ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşmasını önlemektir.

## 2. KAPSAM

Tanı, tedavi ve bakım uygulamalarını yapan birimleri kapsar.

## 3. SORUMLULAR

Tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan birimlerde çalışan personeldir.

## 4. TANIMLAR

**Kontaminasyon:** Bulaşma, bulaşık, kirlilik, kirlenme.

**İzolasyon:** Bulaştırıcılık döneminde olan hastaların ayrılması veya tecritidir.

**İzolasyon önlemi:** Bilinen ya da şüphelenilen, epidemiyolojik önemi fazla, bulaşıcılığı fazla etkenler için enfekte veya kolonize hastalara, standart önlemlere ek olarak uygulanan önlemlerdir.

**EKK:** Enfeksiyon Kontrol Komitesi

**CDC (Center for Disease Control):** Amerikan Hastalık Kontrol Merkezi

## 5. PROSEDÜR:

**5.1.** İzolasyon gerektiğinde, EKK hemşireleri tarafından izolasyona uygun kart uygun yere asılır.

Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine olarak uygulanmalıdır.

### 5.2. SOLUNUM İZOLASYONU

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlere ek olarak uygulanır.

Solunumla bulasan 5 qm'den küçük partiküllerle oluşan enfeksiyonları önlemek için uygulanır. 5 qm'den küçük partiküller havada süspansiyon olup asılı kalır veya toz partiküllerine yapışır. Mikroorganizmalar bu yolla odada yayılabildiği gibi, ortamdaki hava akımlarına bağlı olarak enfeksiyon odağından uzak alanlara da ulaşabilirler.

#### 5.2.1. ENDİKASYONLARI

Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonu olduğu bilinen veya kuşku edilen hastalar: Kızamık, varisella (yaygın zona dahil), tüberküloz, SARS, viral hemorajik ateşler (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo, Marburg hastalıkları).

#### 5.2.2. UYGULAMA

1. Solunum izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta özel havalandırma sistemi (negatif basınçlı, saatte 6 -12 hava değişimi, kirli havanın dışarı atılma veya yeniden sirküle edilmesi için HEPA filtreden geçirilmesi) olan tek kişilik odaya alınır.

2. Özel havalandırma sistemine sahip oda olmayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.

3. Odanın kapısına yada hasta başına “**Solunum İzolasyon Kartı**” asılmalıdır.

4. Odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.

5. Hasta odasına giren herkes özel maske ( N95 solunum maskesi) takmalıdır.

6. Kızamık veya suçiçeği tanısı almış hastaların odasına girerken bu etkenlere bağışık kişilerin

	<b>İZOLASYON PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No:	ENF.PR.03
		Yayın Tarihi:	01.12.2009
		Rev. No:	02
		Rev. Tarihi:	05.06.2017
		Sayfa No:	4/2

maske kullanmalarına gerek yoktur.

7. Zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır

8. Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.

9. Hasta odası “**İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı**”na uygun olarak temizlenmelidir.

10. Solunum izolasyonu EKK görüşü alınarak sonlandırılır.

### 5.3. DAMLACIK İZOLASYONU

Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjonktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak uygulanır.

5 qm'den büyük partiküllerin bulaşmasıyla oluşan enfeksiyon riskini azaltmaya yöneliktir. 5 qm'den büyük partiküller havada asılı kalmaz, bir metreden uzak mesafelere gidemez. Bulaş enfekte hastaların öksürük, hapşırık, konuşma, burun silmesi ile ya da bronkoskopik aspirasyon gibi uygulamalar sırasında olur. enfeksiyöz damlalar burun, ağız ya da gözdeki mukozal yüzeylere bulaşırsa duyarlı kişi enfekte olur.

#### 5.3.1.ENDİKASYONLARI

1. Menenjit, pnömoni, sepsis ve epiglottit: Neisseria meningitidis, Haemophilus influenza
2. Damlacık yoluyla bulaşan diğer solunum yolu enfeksiyonları: Difteri, boğmaca, Mycoplasma pneumoniae ve A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonları
3. Damlacık yoluyla bulaşan ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları: Grip, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B19 ve adenovirus enfeksiyonları

#### 5.3.2.UYGULAMA

1. Damlacık izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
2. Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
3. Her iki seçenek de uygulanıyorsa diğer hastalar arasında en az 1metre mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.
4. Oda için havalandırma ve özel hava sistemleri gerekli değildir.
5. Odanın kapısına yada hasta başına “**Damlacık İzolasyon Kartı**” asılmalıdır.
6. Odanın kapısı açık kalabilir.
7. Hastaya 1 metreden daha fazla yaklaşacak herkesin cerrahi maske takması gereklidir.
8. Hastanın odadan dışarı çıkmasının gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
9. Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
10. Temizlik “**İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı**”na uygun olarak yapılmalıdır.
11. Damlacık izolasyonu EKK görüşü alınarak sonlandırılır.

### 5.4. TEMAS İZOLASYONU

Epidemiyolojik önem taşıyan, hasta veya çevresiyle direkt veya indirekt temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya infekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak uygulanır.

#### 5.4.1.ENDİKASYONLARI

1. Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler ile enfeksiyon veya kolonizasyon: MRSA, VRE, ESBL pozitif mikroorganizmalar, Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter spp.

	<b>İZOLASYON PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No:	ENF.PR.03
		Yayın Tarihi:	01.12.2009
		Rev. No:	02
		Rev. Tarihi:	05.06.2017
		Sayfa No:	4/3

2. Enterik enfeksiyonlar; Clostridium difficile, Eshericia coli O157:H7, Shigella, Hepatit A ve Rotavirüs enfeksiyonları.
3. Bebeklerin veya çocukların solunum yolu enfeksiyonları: Respiratuar sinsityal virüs
4. Bebeklerin veya çocukların enteroviral enfeksiyonları: Rotavirüs, parainfluenza enfeksiyonları
5. Bulaşıcılığı yüksek cilt enfeksiyonları: Cilt differisi, herpes simplex enfeksiyonu (neonetal veya mukokütanoz), impetigo, pedikülozis, scabies, açık abse, selülit veya dekübiti olanlar, stafilokokal fronkülozu olan çocuklar, zoster enfeksiyonu.
6. Viral hemorajik konjonktivit
7. Viral hemorajik ateş: Ebola, Lassa, Marburg, Kırım-Kongo

#### 5.4.2. UYGULAMA

1. Temas izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
2. Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
3. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa temas olasılığını en aza indirecek bir düzenleme yapılmalıdır.
4. Odanın kapısına yada hasta basına “**Temas İzolasyon Kartı**” asılmalıdır.
5. Hasta odasına girerken, hastayla ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz, steril olmayan eldiven giyilir.
6. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrası eldivenler değiştirilir, odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılır ve el hijyeni sağlanır.
7. Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olabileceği durumlarda, hastada idrar veya gaita inkontinansı olması, ileostomi, kolostomi veya açık drenaj varlığında, odaya girerken steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir. Önlük hasta odasını terk etmeden hemen önce çıkarılmalıdır.
8. Temas izolasyonu uygulanan hastalar için kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalıdır. Ortak kullanım gerekiyorsa diğer hastalara kullanmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
9. Hasta transportu en az düzeyde olmalıdır. Mutlak gerektiğinde çevrenin kontamine olmamasına özen gösterilmelidir.
10. Temizlik “**İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı**” na uygun olarak yapılmalıdır.
11. Temas izolasyonu EKK görüşü alınarak sonlandırılır.

#### 5.5. VANKOMİSİNE DİRENÇLİ ENTEROKOKLARIN (VRE) KONTROLÜ İÇİN ÖNLEMLER (SIKI TEMAS)

##### 5.5.1. UYGULAMA

1. VRE pozitif vakalar üst üste dört kez negatif kültür gelinceye kadar izlenir.
2. Rutin taramalarda veya diğer kültürlerde VRE saptanması durumunda EKK haberdar edilir.
3. Yoğun bakım ünitelerine diğer hastanelerden sevkli gelen hastalardan ilk gün VRE taraması yapılmalı ve sonuç çıkana kadar hastalar temas izolasyonuna alınmalıdır.
4. Sıkı temas izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
5. Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda VRE pozitifliği olan hastalar aynı odada yatabilir.
6. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa temas olasılığını en aza indirecek bir düzenleme yapılmalıdır.
7. Odanın kapısına yada hasta basına “**Temas İzolasyon Kartı**” asılmalıdır.

	<b>İZOLASYON PROSEDÜRÜ</b>	Doküman No:	ENF.PR.03
		Yayın Tarihi:	01.12.2009
		Rev. No:	02
		Rev. Tarihi:	05.06.2017
		Sayfa No:	4/4

8. Kolonize çocuk hastaların ortak kullanım alanlarına (oyun odası,...gibi) girişi engellenmelidir.
9. Odaya girerken mutlaka steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir. Odadan çıkarken gömlek çıkartılmalı ve el hijyeni sağlanmalıdır.
10. Hasta ve enfekte materyal ile temasta steril olmayan eldiven giyilir. Eldiven odadan çıkmadan çıkartılır ve el hijyeni sağlanır.
11. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemleri takiben (dışkı ve enfekte yaraların drenajı ile doğrudan temas) eldivenler değiştirilmelidir.
12. Gerekli olmadığı sürece hastaya ve çevreye dokunmaktan kaçınılmalıdır.
13. Kullanılan boks gömlekleri, yatak takımları, yıkamaya gönderilecek kumaş materyal ve hasta çamaşırları çamaşırhaneye kırmızı poşet içinde gönderilmelidir. Poşetin üzerine klinik adı ve "VRE (+)" ibaresi yazılmalıdır.
14. Hastanın yüksek riskli atıklarıyla (gaita, kusmuk) kirlenen çarşaf lar imha edilmelidir.
15. Hasta başka bir bölüme/servise gönderilecekse mutlaka izolasyon kurallarına nakil sürecinde de uyum gösterilmelidir. Serviste yatak takımları ve hasta giysileri değiştirilir, varsa mevcut lezyonların üstü kapatılır. Hasta ile giden kişilere önlük giydirilir ve ilgili servis /kurum uyarılır.
16. Mümkünse hasta odasına sadece hastadan sorumlu hemşire, hasta bakıcı, temizlik görevlisi ve doktor girmelidir. Bu odada çalışan hemşire, hasta bakıcı ve temizlik görevlisi diğer odalarda çalışmamalıdır.
17. Mutlak zorunluluk yoksa refakatçi alınmamalıdır. Alınacaksa refakatçiye önce eğitim verilmelidir.
18. Hasta dosyaları, tansiyon aleti, derece gibi hasta takibinde kullanılan malzemeler oda dışına çıkartılmamalıdır.
19. Oda içinde kullanılan her türlü tıbbi cihazın (steteskop, tansiyon aleti, termometre vs) diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalı, ortak kullanım gerekiyorsa bu aletler diğer hastalar için kullanılmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir
20. Hasta tuvaleti, kullanım sonrası dezenfekte edilir. Hasta odasında kullanılan temizlik malzemesi başka bir yerde kullanılmaz.
21. Odadaki tüm yüzey, cihazlar ve zemin günde en az 3 kez dezenfekte edilmelidir.
22. Temizlik "**İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı**"na uygun olarak yapılmalıdır. Kullanılacak dezenfektan oranı enfeksiyon kontrol hemşireleri tarafından belirlenerek ortam dezenfeksiyonunun yapılması sağlanır.
23. VRE üremiş olan hastalardan ve çevreden komitenin belirleyeceği sıklıkta kontrol kültürleri alınır. EKK gerekli görürse tüm hastalar ve personelden tarama kültürleri yapılabilir.
24. Temas önlemlerinin sonlandırılması için haftada bir olmak üzere peş peşe yapılan dört rektal sürüntü kültürünün negatif çıkması gerekir.
25. VRE pozitif bir hastanın taburculuğu veya başka bir servise naklinden sonra veya hastanın exitus olması durumunda, çevre kültürleri negatif gelene kadar yeni hasta alınmamalıdır.
26. Ancak yeni hasta yatışı zorunlu ise hasta odasındaki elle temas eden ve/veya vücut sıvı/salgıları ile kirlenen tüm yüzeyler servis hemşiresi gözetiminde üst üste iki kez temizlenip dezenfekte edildikten sonra yeni hasta alınabilir.

## 5.6. İZOLASYONDAKİ HASTANIN TRANSPORTU

1. Hastanın nakil olacağı ilgili servis / kurum uyarılır ve bilgilendirilir.
2. Hasta ile giden personel uygun bariyer önlemlerini (maske, önlük vb.) kullanılmalıdır.
3. Hastanın gideceği ortamdaki personel için gerekli koruyucu önlemler alınmalıdır.

4. Temas izolasyonundaki hasta başka bir bölüme/servise gönderilecekse mutlaka izolasyon kurallarına nakil sürecinde de uyum gösterilmelidir. Serviste yatak takımları ve hasta giysileri değiştirilir, varsa mevcut lezyonların üstü kapatılır.

5. Hasta, enfeksiyonu diğer kişilere ne şekilde bulaştırabileceği konusunda bilgilendirilmelidir.

6. Solunum ve damlacık izolasyonunda, zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.

7. Transport işlemi sonunda kullanılan tüm malzemelerin uygun şekilde temizlik, dezenfeksiyon veya sterilizasyonu yapılmalıdır.

8. Hasta transferinde uygulanması gereken izolasyona göre; uygun izolasyon figürleri (sarı yaprak, mavi çiçek, kırmızı yıldız) kullanılır.

### 5.7. İZOLASYON KARTLARI

5.7.1. Temas, solunum, damlacık ve sıkı temas izolasyonunda aşağıdaki bilgilendirme kartları kullanılır.



SOLUNUM İZOLASYONU



DAMLACIK İZOLASYONU



TEMAS İZOLASYONU

### 6. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

ENF.TL.19 İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı