



**HASTA KANI VE VEYA DİĞER
VÜCUT SIVILARIYLA TEMAS
HALİNDE ALINACAK ÖNLEMLER
TALIMATI**

Dokuman No	ENF.TL.21
Yayın Tarihi	29.05.2014
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	2/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAÇ

Hasta kanı ve/veya diğer vücut sıvıları ile temas halinde alınacak önlemlerin uygulanmasının sağlanması.

2. KAPSAM

Tüm hastane çalışanları

3.TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur

4.UYGULAMA:

4.1.Yaralanma sonrası temas bölgesini su - sabun veya antiseptikle bolca yıkayınız.

4.2. Personeli Acil Servise yönlendiriniz.

4.3. Enfeksiyon Kontrol Hemşiresine haber veriniz. EKH yoksa, Başhemşire Yardımcısına, olay mesai saatleri dışında bir saatte olmuşsa gece amiri ile süpervizör hemşireye haber veriniz.

4.3. Olayın meydana geldiği birimin sorumlusu, işlem yapılmış ise Acil Servis'te ilk girişimi yapan Hekim, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi ve İş yeri hekimi tarafından "**Personel Yararımları Bildirim Ve Takip Formu**" doldurulur.

4.4. Formun bir kopyası Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından EKK İş Kazası dosyasında muhafaza edilir.

4.5. Enfekte materyalle yaralanma sonrası, kaynak kişide Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonları varlığının tespiti için serolojik tetkikleri incelenir, yoksa testleri yapılır.

4.6. **Kaynak kişide Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonları saptanmaz ise** personele herhangi bir ilaç uygulaması ve laboratuvar tetkiki yapmaya gerek yoktur. Ancak personel aşısız ise Hepatit B aşısı programına alınmalıdır.

4.7. Kaynak kişide HBV, HCV veya HIV saptanması durumunda Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanına en geç 24 saat içinde EKH tarafından bildirilir.

4.8. EKH tarafından personelin dosyası incelenerek Hepatit-B, HIV enfeksiyonu ve tetanoz immünizasyonu açısından değerlendirilir.

4.9. Yaralanma kesici-delici alet yaralanması ise ve personelin immünizasyon durumu gereklilik gösteriyorsa, tetanoz aşısı uygulanır.

4.10. **HBV Taşıyan Bir Hasta Kanı Vücut Sıvısı İçeren Kesici ve Delici Aletler (İğne, bistüri vb.) İle Temas Halinde:**

4.10.1.Eğer sağlık personeli aşısız ise,

• İdeal ilk **24** saatte, en geç 7 gün içinde 0.06 ml/kg B Hiperimmum globulin (HBIG) intramüsküler olarak yapınız.

• Aynı zamanda başka bir bölgeden (Deltoid içine) Hepatit B aşısı yapınız ve takiben 1 ay sonra ve 6. ayda aşığı tekrarlayarak aşı programına dahil ediniz.

4.10.2. Personel 3 doz Hepatit B aşısı var ise;

• Kayıtlarda bulunan personele ait Anti-Hbs sonuçlarına bakınız.

• Anti-Hbs seviyesi (< 10mIU/ml) düşük ise tek doz Hepatit B aşısı ve 0.06 ml/kg B Hiperimmum globulin (HBIG) intramüsküler olarak yapınız.

- Anti Hbs seviyesi (> 10mIU/ml) yüksek ise profileksi önerilmez

4.10.3. Personelin HBsAg pozitifliği varsa pansuman dışında herhangi bir müdahaleye gerek yoktur.

411. HCV Antikoru Taşıyan Kişinin Kanı, Kan Vücut Sıvısı İçeren Kesici ve Delici Aletler (İğne, bistüri vb.) İle Temas Halinde:

4.11.1. Uygulanacak genel kabul gören bir kemoprofilaksi yoktur.

4.11.2. Yukarıda belirtilen lokal bakım önlemleri alınız.

4.11.3. Yaralan personele Anti-HCV ve ALT bakınız. 3. ve 6. ayda tekrarlayınız.

4.11.4. Bu süre sonunda Anti HCV pozitifliği saptanan personeli, takip için İş Yeri Hekimine başvurunuz.

4.12. HIV Taşıyıcısı Olan Bir Hastanın Kanı, Vücut Sıvısı İçeren Kesici ve Delici Aletler (İğne, bistüri vb.) İle Teması Halinde:

4.12.1. Yukarıda sayılan lokal bakım önlemleri alınız

4.12.2. Sağlık personeline hemen Anti HIV bakınız.

4.12.3. Temas sonrası hemen (1-2 saat/72 saat içinde)

▲ Perkütan / mukoz temas sonrası;

Lidovudin + Lamivudin (Combivir 2x1 tb)

Lamivudin + Stavudin (Epivir+Zerit 2x1 tb)

Tenofovir + Emtrisitabin (Truvada 1x1 tb)

▲ Riskli yaralanmalarda yukarıdakilere ek olarak;

Lopinavir / Ritonavir (Kaletra 2x3 tb) başlanır.

4.12.4. Temas sonrası 6. haftada, 3. ve 6. aylarda Anti HIV bakınız.

4.12.5. Bu süre sonunda Anti HIV pozitifliği saptanan personeli, takip için İş Yeri Hekimine başvurunuz.

4.13. Serolojik özelliği bilinmeyen ve/veya kime ait olduğu bilinmeyen kan, vücut sıvısı içeren delici ve kesici aletler (İğne, Bistüri vb) ile temas halinde:

4.13.1. Yukarıda sayılan lokal bakım önlemleri alınız.

4.13.2. Hemen personelin Anti-HCV ,Anti-HİV, ALT testlerine bakınız.3. ve 6. ay tekrarlayınız.

4.13.3. Kayıtlarda bulunan personele ait Anti-Hbs sonuçlarına bakınız.

4.13.4.Anti-Hbs seviyesi (< 10mIU/ml) düşük ise tek doz Hepatit B aşısı yapınız

4.13.5.Aşılı değil ise hemen aşı programına alınız.

4.14. KKKA (Kırım kongo kanamalı ateş) tanılı hastaya ait kan ve vücut sıvıları ile temas edilmiş ise:

4.14.1. İğne batması söz konusu ise battığı yer sabun ve su ile yıkayınız, dezenfektan ile siliniz

4.14.2. Kan ve vücut sıvıları ile temas olmuşsa enfekte materyale maruz kalan bölge sabunlu su ile iyice yıkayınız ve dezenfekte ile siliniz.

4.14.3. Göze enfekte materyal sıçramışsa gözü temiz su ile iyice yıkayınız.

4.14.4. Maruziyete uğramış olan sağlık personeli en az 14 gün ateş, halsizlik, yaygın vücut ağrısı, kanamalar ve diğer belirtiler (lökopeni, trombositopeni vb.) yönünden enfeksiyon hastalıkları tarafından takip edilir.

5.İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

ENF.FR.01 Personel Yaralanmaları Bildirim Ve Takip Formu