

	YYBÜ ENFEKSİYON KONTROL PROSEDÜRÜ	Döküman No	YDY.PR.03
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	4/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Çocuk Hastalıkları Uzmanı	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAÇ

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ) hastane enfeksiyonlarının oluşmasının önlenmesi ve kontrolü.

2. KAPSAM

Üniteye giren ve hastayla ilgilenen herkesi kapsar.

3. TANIMLAR

Özel bir tanımı yoktur

4.SORUMLULUKLAR

4.1. Onay ve yürürlük

Bu prosedür Başhekimin onayından sonra yürürlüğe girer.

4.2. Prosedürün Kullanıcıları

Yenidoğan Yoğun Bakım Çalışanları ve enfeksiyon kontrol komitesi bu prosedürün yürütülmesinden sorumludur.

5. PROSEDÜR:

5.1- YYBÜ hastane enfeksiyonları yönünde en riskli birimlerdir. Bu birimde görev alan personelin, yoğun bakım konusunda bilgili deneyimli olması esastır.

5.2- YYBÜ'nde en önemli ve en sık bulaş temas yolu ile olduğundan el hijyenine özen gösterilmeli ve El Hijyeni Ve Eldiven Kullanım Talimatı'na özenle uyulmalıdır.

5.3- İzolasyon önlemlerine uyulması ve bu konuda Enfeksiyon Kontrol Komitesi(EKK) ile işbirliği sağlanmalıdır.

5.4- İzolasyon gerektiren enfeksiyonlar saptandığında EKK haberdar edilmelidir ve İzolasyon Prosedürü'ne uygun olarak uygun izolasyon yöntemi seçilerek hareket edilmelidir.

5.5- Hekim tarafından antibiyotik tedavisi uygulanacak ise Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Antibiyotik Yönetim Talimatı'na uygun olarak tedavi düzenlenir.

5.6.YAPISAL ÖZELLİKLER

5.6.1- YYBÜ'nde her küvöz için ortalama 10-15 m2 alan sağlanmalı ve küvözler arası en az 1-2 metre boşluk bırakılmalı, 3-4 küvöz başına 1 lavabo olmalıdır. Lavaboda antiseptikli sıvı sabun ve kağıt havlu bulunmalıdır

5.6.2- Her hasta başında alkol bazlı hızlı el antiseptiği kullanılmalıdır.

5.6.3- Ünite havalandırmasında en az %90 etkinliğe sahip filtre sistemi ile havalandırılmalıdır. Tercihen hava saatte en az on kez değişmeli, bu değişimlerin üçü dış hava kullanılarak yapılmalıdır.

5.6.4- Filtre etkinliği altı ayda bir partikül sayımı ile denetlenmeli. Filtre değişim ve ölçüm işlemlerinin yüklenici firma tarafından sağlanması teknik şartnameye konulmalıdır.

5.6.5- Çöp kovaları el değmeden açılıp kapanabilmelidir.

5.7.PERSONEL İLE İLGİLİ ÖZELLİKLER

5.7.1- Her çalışma sürecinde (nöbet,tatil dönemi...vs.) iki küvöz için bir, diğer birimlerde üç- dört küvöz için bir hemşire sağlanmaya çalışılmalıdır.



YYBÜ ENFEKSİYON KONTROL PROSEDÜRÜ

Döküman No	YDY.PR.03
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	4/2

5.7.2- YYBÜ'nde görev yapan tüm personelin kızamık, kızamıkçık,kabakulak, hepatit B , suçiçeği ve polio yönünde aşılı yada bu hastalıklara bağışık olması gereklidir.

5.7.3- Çalışanlar her yıl influenza aşısı ile aşılanmalıdır.

5.7.4- El veya kollarında eksüdatif cilt lezyonu olan sağlık çalışanları hastalarla ya da tıbbi bakım gereçleri ile temas etmemelidir.

5.7.5- Personelin bulaşabilir bir hastalığı olmamalıdır.

5.7.6- Personel servise girerken, çıkarken, hastadan hastaya geçerken ellerini uygun şekilde yıkamalıdır.

5.8.UYGULAMALAR

5.8.1- Sağlık çalışanlarının yaptıkları işlem öncesi ve sonrasında ellerinin uygun şekilde yıkanması ve ya alkol bazlı el. dezenfektanı ile dezenfekte edilmesi gerekmektedir.

5.8.2- Tırnaklar kısa olmalı, yapma tırnak, oje ve cila kullanılmamalı, yüzükler ve kola takılar takılmamalıdır.

5.8.3- İzolasyon gerektiren durumlar dışında üniteye girişte yada hastaların rutin bakım sürecinde özel önlük kullanılması önerilmez. Belirli bir kontaminasyon riski olan bakım uygulamalarında tek kullanımlık önlük giyilmesi ya da işlemten sonra değiştirilmesi önerilir.

5.8.4- Galoş uygulamasının enfeksiyon kontrolü yönünden bir yararı görülememiştir. Ancak temizlik yönünden bu uygulamaya devam edilebilir.

5.8.5- Enfeksiyon bulguları olan ziyaretçilerin üniteye girişi engellenmelidir. Üniteye alınan ziyaretçilerin ellerini yıkamaları konusunda bilgi ve talimat verilmelidir ve önlük , maske kullanmalıdır.

5.8.6- Ünite, HEKK hastane temizliği talimatına uyularak temizlenmelidir. Yüzey dezenfeksiyonu gereken durumlarda 1/100 oranında çamaşır suyu, kuarterner amonyum bileşikleri, hidrojen peroksit uygulanabilir Fenolik bileşikler, bilirübinemi oluşturacağı için kullanılmamalıdır

5.8.7- Aspirasyon mayi, drenaj mayi ve idrar gibi vücut sıvıları ayrı bir odada, el yıkama amacıyla kullanılmayan lavaboya boşaltılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan kaplar ve sistemin gider kısmı deterjanlı su ile temizlenip, 1/100 çamaşır suyu ile dezenfekte edilmelidir.

5.8.8- Bebek bakım tepsileri, tartı vb. gibi deri ve mukoza teması olan ekipman her bebekten sonra 1/100 oranında çamaşır suyu ya da alkol ile dezenfekte edilmelidir. Tartı üzerine tek kullanımlık örtüler tercih edilebilir.

5.8.9- Küvözlerin temizliği ve dezenfeksiyonu:

a. Küvözlerin içi ve dışı her gün temizlenmelidir. Görünür kirlenme olduğunda hemen temizlenmeli.

b. Her küvöz için ayrı bir bez kullanılmalıdır.

c. İşlem önce küvöz içinden dışa doğru, yukarıdan aşağıya doğru su ve deterjan ile silme ve ayrı bir bezle durulama.şeklinde olmalıdır

d. Bebek uzun süredir izleniyor ise küvözine en az haftada bir dezenfeksiyon işlemi uygulanmalıdır. 1000 gr dan küçük bebekler için beş günde birdir. Dezenfeksiyon işlemi esnasında bebek başka bir yere alınarak küvözler dezenfekte edilmelidir.

e. Küvözün önce ayrılabilir bütün parçaları çıkarılmalı, fırçalanarak yıkanmalı ve deterjanla ovularak temizlenmelidir

Daha sonra durulanmalı ve kurulanmalıdır. Küvözün tüm parçaları 1/100 çamaşır suyu,%70 isopropyl alkol veya hidrojen peroksit ile dezenfekte edilebilir.

f. Yüzeyler kuruduktan sonra, bebek küvöze alınmalıdır.



YYBÜ ENFEKSİYON KONTROL PROSEDÜRÜ

Döküman No	YDY.PR.03
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	4/3

g. En yoğun kontamine olan bölgelerin küvöz kapakçıkları ve bu kapakçıkları saran yastıkçık ve kollar ,gün içinde en az iki kez dezenfektanla (tercihen %70 alkol) silinmelidir.

h. Küvözlerin nemlendirici kapları , haftada bir ya da bebek değişiminde steril edilmeli, steril su ile doldurulmalıdır. Kullanılmadığında bu kaplar dezenfekte edilerek kuru halde saklanmalıdır.

i. Küvöz dezenfeksiyonu dışında fan ve filtre sistemlerinin bakımı ve değişimi, üretici firma önerilerine göre yapılmalıdır.

5.8.10- Solunuma yardımcı cihazların temizliği ve dezenfeksiyonu:

a- Ventilatörün iç temizlik, bakım ve dezenfeksiyon işlemleri üretici firma önerilerine göre yapılır.

b- Ventilatörün dış yüzeyleri, su ve deterjanla temizlenir ve 1/100 çamaşır suyu ile, (ekran,panel gibi hassas yüzeyler tercihen %70'lik alkol ile) dezenfekte edilir.

c- Ventilatör devresi tek kullanımlık olmalıdır.(Ancak çok özel durumlarda yüksek düzey dezenfeksiyon uygulanır.)

d- Kirlenme ve işlem bozukluğu olmadıkça devreler değiştirilmez.

e- Devre içinde oluşan suyun hastaya gitmemesi için boşaltılması ve bu arada çevreye bulaşmaması sağlanır. İşlem sırasında eldiven giyilir.

f- Nazal oksijen kateterleri ve maskeler görünür bir kontaminasyon olduğunda değiştirilir.

g- İlaç nebülizatörleri hastaya özel olmalıdır. Nebülizasyon maskesi aynı hasta için kullanım arasında yıkanmalı, %70'lik alkol ile temizlenerek kuru olarak saklanmalıdır.

h- Sistemdeki tüm nemlendiricilerde steril su kullanılır ve bu sular günlük olarak değiştirilir.

i- Ambular kullanım sonrasında steril ya da yüksek düzey dezenfeksiyon uygulanır.

j- Her hasta için ayrı aspiratör olmalıdır. Aspirasyon sondaları tek kullanımlık olmalıdır.

k- Aynı hastada kullanımı devam eden aspirasyon sıvısı günlük olarak boşaltılmalı kavanoz temizlenip dezenfekte edilmeli.

l- Laringoskop "blade" kısımları yüksek düzey dezenfeksiyon işlemi uygulanarak kullanılır.

5.8.11.Bebek bakımı ve beslenmesi ile ilgili öneriler:

a- Bebeklere temas eden çamaşırların yıkanmasında bebeğin cildine zarar vermeyecek deterjanlar kullanılmalıdır.

b- Bebeklerin bezleri değiştirilince hemen ağız kapalı tıbbi torbalarına konulmalı, bebek bez değişiminden önce eldiven giyilmeli, sonra hemen eldivenleri çıkararak ellerini yıkamalıdır.

c- Bebek cilt bakımında , sıcak su ve nötral PH' da bir sabun ile silme ,yeterlidir. Salgın durumunda dezenfektanlı banyo/silme EKK tarafından önerilen antiseptik ile yapılır.

d- Özellikle prematürelde flaster,oksijen probları cilde zarar verebilir. Antibiyotik içermeyen topikal pomad kullanılabilir.

e- Anne sütü alınırken ellerin antiseptikle yıkanması ve sütün steril bir kaba alınması gereklidir. Eğer pompa kullanılacaksa her uygulamadan sonra sıcak sabunlu su ile tüm pompa yapılarının yıkanması ve dezenfekte edilmesi önerilir.

f- Anne sütü antisepsiye özen göstererek özel biberon içine alınmalı ve yenidoğana verilmelidir. HIV(+), meme ucu HSV lezyonu olan ve meme apsesi olan, ayrıca süte geçen ve yenidoğana zarar verebilecek ilaç kullanan annelerin sütleri yenidoğana verilmemelidir.

	YYBÜ ENFEKSİYON KONTROL PROSEDÜRÜ	Döküman No	YDY.PR.03
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	4/4

g- Mamalar hazırlanıp kullanılacaksa; önce eller yıkanmalı, mama hazırlamada kullanılan tüm malzemeler 10 dakika kaynatılarak temiz bir yüzeyde kurutulmalıdır.

h- Mama hazırlamada kullanılacak içme suyu kaynatılıp ve 60 C'ye kadar soğutulmalıdır.

i- Mama paketi açıldıktan sonra üretici firmanın önerdiği süre içinde tüketilmelidir.

j- Mamalar nazogastrikten beslenen bebeklerde 4 saatlik olarak hazırlanmalıdır ve artık mama dökülmelidir.

k- Biberonların tercihen cam olması önerilmektedir. Plastik biberonlar üretici firma önerileri ile veya deforme oldukça yenilenmelidir.

l- Plastik, cam biberonlar, emzik uçları önce temizlenmeli sonra kaynatılmalı ya da bulaşık makinesinde 65 C 'de yıkanmalı, 80 C 'de kurutulmalıdır.

m- Nazogastrik yolla beslenen bebeklerde setler 24 saatte değiştirilmelidir. Beslenme amaçlı kullanılan enjektörler 6 saatte değiştirilmelidir.

5.8.12.- İnvaziv girişimler ve intravenöz tedavilerle ilgili ilkeler:

a- Umbilikal kateter steril koşullara uyularak takılır. Cilt antisepsisinde %10 povidon-iyot ve %70 lik alkol kullanılır. Umbilikal kateter fonksiyon gördüğü sürece maksimum ondört gün kullanılmalıdır. Umbilikal arter kateteri beş gün kalabilir.

b- Kateter takılması, kateter bakımı ve damar içi tedavilerinde asepsi kurallarına göre uygulanması.

c- Kateter pansumanı sırasında giriş yerinde akıntı, eritem , ısı artışı gibi enfeksiyon bulguları araştırılır. Giriş yeri %10 povidon iyot ve %70 lik alkol ile silinerek steril gazlı bezi ile kapatılır.

d- Kateter rutin olarak değiştirilmemelidir. Ancak kateter ilişkili bakteremi , damar yetersizliği veya tromboz belirtileri varsa kateter çıkarılmalıdır.

e- Lipid takılan setler 24 saatte bir değiştirilmelidir.

f- Ünitede yapılan tüm işlemler kayıt edilmelidir

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

ENF.TL.02 El Hijyeni Ve Eldiven Kullanım Talimatı

YDY.TL.17 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Antibiyotik Yönetim Talimatı

ENF.PR.03 İzolasyon Prosedürü