
 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 7

1. AMAÇ: İnfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara, ziyaretçilere ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşmasını önlemektir.

2. KAPSAM: Tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan tüm birimleri ve bu birimlerde çalışanları kapsar.

3. KISALTMALAR

3.1 HIV : AIDS virüsü

3.2 HBV : Hepatit B virüsü

3.3 HCV : Hepatit C virüsü

3.4 VRE : Vankomisin Rezistans (dirençli) Enterococ

3.5 MRSA : Metsilin Rezistans (dirençli) Stafilococcus Aureus

3.6 EKK : Enfeksiyon Kontrol Komitesi

4. TANIMLAR

4.1 Enfekte : Enfeksiyon taşıyan

4.2 Eksudatif : Akıntılı

4.3 İmmünosüpresif: Bağışıklık sistemi baskılanmış

5. SORUMLULAR: Tüm hastane personeli

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. STANDART İZOLASYON ÖNLEMLERİ

1. Hastaneye başvuran bütün hastalar potansiyel enfeksiyöz kabul edilerek mikroorganizma bulaşının önlenmesine yönelik ilk sırada uygulanacak önlemlerdir.



2. Kan, tüm vücut sıvıları (ter hariç), sekresyonlar, eksresyonlar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deri ile bulaşabilecek etkenlere yönelik önlemlerdir.

Standart İzolasyon Uygulanması Gereken Durumlar

Hastaneye başvuran bütün hastalara uygulanmalıdır.

Standart İzolasyonu Uygulama Prosedürü

1. El hijyeni "**El Hijyeni Talimatı**" önerilerine uyularak gerçekleştirilmelidir.
2. Eldiven "**Eldiven Kullanımı Talimatı**" önerilerine uyularak kullanılmalıdır.
3. Hastalar çevreyi kontamine etme potansiyeline göre yerleştirilmelidir.
4. Bulaştırıcılığı yüksek olan hastalar tek kişilik odalara alınmalıdır.
5. Yapılacak uygulamalarda kan veya diğer vücut sıvılarının sıçrama olasılığı varsa maske, gözlük kullanılmalı ve önlük giyilmelidir.
6. Giyilen önlük su geçirmez özellikte olmalıdır.
7. İşlem bittikten sonra tüm kişisel korunma malzemeleri çevrede kontaminasyona neden olmayacak şekilde "**Hastane Atıkları Yönetimi Talimatı**"na uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
8. Kullanım sonrasında iğne uçları enjektörden ayrılmamalı, hiçbir zaman yeniden kılıfına geçirilmemeli, kıvrılıp bükülmemelidir.

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 7

- Enjektörler uygulama sonrası iğne uçları ile birlikte, delinmeye dirençli kesici-delici alet kutularına atılmalıdır.
- Delinmeye dirençli kesici-delici alet kutuları dolduktan sonra ağız kapatılarak uzaklaştırılmalıdır.
- Kesici-delici aletlerin kesici-delici uçları vücudun herhangi bir bölümüne dönük olarak elden ele transfer edilmemelidir.
- Hasta odalarının ve odadaki malzemelerin temizliği günlük olarak yapılmalıdır.
- Özel durumlar dışında temizlik için su ve deterjan yeterlidir.
- Kan ve sekresyon varlığında dezenfektan kullanılmalıdır.
- Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tüm malzemeler, kirlenmeye neden olmayacak şekilde toplanmalıdır.
- Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tek kullanımlık malzemeler **“Hastane Atıkları Yönetimi Talimatı”**na uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
- Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tek kullanımlık olmayan tüm malzemeler kullanılmadan önce mutlaka **“Tıbbi Alet ve Malzemelerin Sterilizasyon ve Dezenfeksiyonu Talimatı”** doğrultusunda temizlenmelidir.
- Hastanede çevresel yüzeylerin, yatakların, etajerlerin ve sık dokunulan yüzeylerin rutin bakımı, temizliği ve gerektiği durumlarda dezenfeksiyonu **“Hastane Temizliği Talimatı”**na uygun olarak yapılmalıdır.
- Eksudatif deri lezyonu olan sağlık personeli iyileşene kadar doğrudan hasta bakımı veya araç-gereç bakımı ile ilgilenmemelidir.
- Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar ile kirlenen yatak takımları, deri ve mukozalara değdirilmeden, giysiler kontamine edilmeden ve mikroorganizmalar başka hastalara ya da çevreye bulaştırılmadan kırmızı renkte çöp poşetinde toplanarak çamaşırhaneye nakli sağlanmalıdır.
- Hastanenin rutin bakımı, temizliği, dezenfeksiyonunun uygun biçimde yapıldığı izlenmelidir.
- Direkt ağızdan ağıza resüsitasyon yaptırılmamalıdır.

6.2. BULAŞMA YOLUNA YÖNELİK İZOLASYON ÖNLEMLERİ



- Kanıtlanmış veya şüphe edilen bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte ya da kolonize hastaları kapsayan önlemlerdir.
- Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.

TEMAS İZOLASYONU ÖNLEMLERİ

- Epidemiyolojik olarak önemli ve temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla enfekte ya da kolonize hastalarda temas izolasyonu uygulanmalıdır.
- Standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.

Temas İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

- Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler (metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (MRSA), vankomisine dirençli enterokoklar (VRE), *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, ESBL+ gram negatif bakteriler) ile enfeksiyon varlığı,
- Az sayıda mikroorganizma ile enfeksiyon oluşturabilen ve cansız yüzeylerde uzun süre kalabilen mikroorganizmalar (*Clostridium difficile*, enterohemorajik *Escherichia coli*,

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 7

Shigella spp., hepatit A virüsü, rotavirüs) ile oluşan enterik enfeksiyon varlığı,

3. Bulaştırıcılığı yüksek deri enfeksiyonlarının varlığı:

- Deri difterisi,
- Herpes simpleks virus enfeksiyonu (neonatal veya mukokütanöz),
- İmpetigo,
- Drenajı olan apseler, dekübit yaraları, selülitler
- Bitlenme (pediculosis),
- Uyuz (scabies),
- Streptokoksik ve stafilokoksik deri enfeksiyonları,
- Suçiçeği ve Zoster (dissemine veya bağışıklığı baskılanmış kişilerde)

4. Bebek ve küçük çocuklarda respiratuvar sinsityal virüs (RSV), parainfluenza virus enfeksiyonları veya enteroviral enfeksiyonların varlığı,

5. Viral/hemorajik konjunktivit varlığı,

6. Viral/hemorajik enfeksiyonların (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo vb.) varlığı.

Temas İzolasyonu Uygulama Prosedürü

1. Hastalar tek kişilik odalara yerleştirilmelidir.
2. Tek kişilik oda yoksa, aynı mikroorganizmayla kolonize ve/veya enfekte olan hastalar aynı odaya alınmalıdır.
3. Tek kişilik oda veya hastaların gruplandırılmaları mümkün olmadığı durumlarda enfeksiyon hastalıkları konsültan hekiminin önerileri doğrultusunda yerleşim planı yapılmalıdır.
4. Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına izolasyon kategorisini belirten “ **izolasyon Kartı**” asılmalıdır. Temas izolasyonu için “**yıldız işareti**” kullanılmalıdır.



Temas İzolasyonunda Kırmızı Yıldız

5. Eller odaya giriş ve çıkışlarda “**El Hijyeni Talimatı**”na uygun olarak yıkanmalıdır.
6. Odaya girerken temiz, steril olmayan eldivenler giyilmeli, çıplak elle hasta temasından veya odadaki yüzeyler ile temastan kaçınılmalıdır.
7. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrasında (dışkı ya da enfekte yaraların drenajı ile direkt temas) eldiven değiştirilmelidir.
8. Odadan çıkmadan önce eldiven çıkarılmalı, eller antimikrobiyal içeren solusyonla yıkanmalı ya da su içermeyen alkollü el antiseptikleri ile el hijyeni sağlanmalıdır.
9. Eldiven çıkarıldıktan ve el hijyeni sağlandıktan sonra odada hiçbir yere dokunulmamalıdır.
10. Gaita ve idrar inkontinansı, ileostomi ya da kolostomisi olan veya yara drenajı olan hastaların odasına girmeden önce temiz, steril olmayan önlük giyilmelidir.
11. Önlük odadan çıkmadan hemen önce çıkarılmalıdır.
12. Hastaya kullanılan tıbbi araç ve gereçler (tansiyon aleti, derece vb.), mümkünse

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 7

hastaya özel olmalıdır.

13. Ortak kullanılması gereken tıbbi cihazlar diğer hastalar için kullanılmadan önce **“Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Talimatı”** ve **“Servislerde Kullanılan Tıbbi Alet ve Malzemelerin Sterilizasyon ve Dezenfeksiyonu Talimatı”**na uygun olarak temizlenmeli, dezenfekte ya da steril edilmelidir.
14. VRE ile kolonize veya enfekte hastalar taburcu edildikten sonra hasta odalarındaki tüm yüzeyler dezenfekte edilmeli ve enfeksiyon kontrol ekibi tarafından bu odalardan ortam kültürleri alınmalıdır. Ortam kültürlerinin sonuçları belli oluncaya kadar bu odalara yeni hasta yatırılmamalı odadaki malzemelerin başka hastalar için kullanılmaması tercih edilmelidir. Eğer yeni hasta yatışı zorunlu ise ortam yüzeyleri ve alet dezenfeksiyonu iki kez uygulanmalıdır.
15. Hasta nakli en az düzeyde tutulmalıdır.
16. Mutlaka hasta nakli gerekiyorsa, çevrenin kontamine olmamasına dikkat edilmelidir.
17. Nakil sırasında hasta yürüyemiyor ise üzerine temiz çarşaf serilmiş tekerlekli sandalye veya sedye kullanılmalıdır.
18. Transfer sırasında hastanın eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur.
19. Hastayı transfer eden kişinin transfer sırasında hasta ile teması olmayacaksa eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur. Hasta ile temas ihtimali varsa hastayı transfer eden kişi yanında giymek üzere eldiven bulundurmaktadır.

SOLUNUM İZOLASYONU ÖNLEMLERİ

1. Solunum yoluyla bulaşan, 5 µm ya da daha küçük, havada asılı kalma ve uzun mesafelere ulaşabilme özelliğine sahip partiküllerle oluşacak enfeksiyonları önlemek için solunum izolasyonu uygulanmalıdır.

2. Standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.

Solunum İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

1. Kızamık,
2. Suçiçeği,
3. Yaygın zoster enfeksiyonu,
4. SARS,
5. Viral hemorajik ateşler: Ebola, Lassa, Kırım-Kongo, Marburg,
6. Akciğer ve larenks tüberkülozu.

Solunum İzolasyonu Uygulama Prosedürü

1. Hastalar tek kişilik odalara yerleştirilmelidir.
2. Odalarda sürekli olarak negatif basınç ve saatte 6-12 kez hava değişimi sağlanmalıdır.
3. Odanın havası hastanenin diğer bölümlerine çıkmadan önce yüksek düzeyde filtrasyondan (HEPA filtresi) geçirilmeli ya da direkt dışarı atılmalıdır.
4. Tek kişilik negatif basınçlı oda imkanı yoksa, aynı mikroorganizmayla enfekte olan hastalar aynı odaya alınmalıdır.
5. Tek kişilik oda veya hastaların gruplandırılmaları mümkün olmadığı durumlarda enfeksiyon hastalıkları konsültan hekiminin önerileri doğrultusunda yerleşim planı

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 5 / 7

yapılmalıdır.

6. Hasta odasının kapısı ve pencereleri kapalı tutulmalıdır.

7. Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına izolasyon kategorisini belirten “**İzolasyon Kartı**” asılmalıdır. Solunum izolasyonu için “**sarı yaprak**” işareti kullanılmalıdır.



Solunum İzolasyonunda Sarı Yaprak

8. Hasta zorunlu haller dışında odadan çıkmamalıdır.

9. Eller odaya giriş ve çıkışlarda “**El Hijyeni Talimatı**” na uygun olarak yıkanmalıdır.

10. Pulmoner tüberkülozlu olduğu bilinen ya da şüphe edilen hastanın odasına girerken koruyucu maske (N95 solunum maskesi) takılmalıdır.

11. Kızamık ya da suçiçeği tanısı almış hastaların odasına duyarlı kişiler ya da immüdüşkün kişiler girmemelidir. Mutlaka girmek durumunda olduklarında N95 solunum maskesi takılmalıdır.

12. Hastanın transportu gerektiğinde hastaya cerrahi maske takılmalı ve odasına dönene kadar çıkarmaması sağlanmalıdır.

13. Tanımlanmış veya şüpheli tüberkülozu olan hasta öksürürken ve burnunu silerken kağıt mendil kullanılmalıdır. Tüberküloz ekarte edilene kadar hasta izolasyonu sürdürülmelidir.

14. Antibiyotik tedavisi alan ve klinik olarak düzelen, üç farklı balgam yaymasında aside dirençli basil (ARB) görülmeyen hastalarda izolasyon sonlandırılmalıdır.

15. Çoklu ilaç direnci olan hastalar, hastanede kaldıkları sürece izolasyonda olmalıdırlar.



DAMLACIK İZOLASYONU ÖNLEMLERİ

1. 5 µm'den büyük, havada asılı kalamayan, uzun mesafelere ulaşabilme özelliği olmayan enfekte partiküllerle bulaşabilen enfeksiyonların riskini önlemeye yönelik damlacık izolasyonu uygulanmalıdır.

2. Standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.

Damlacık İzolasyonu Uygulanması Gereken Durumlar

1. *H. influenzae tip b* enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, epiglottit, sepsis),
2. *N. meningitidis* enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, sepsis),
3. Difteri anjini,

	İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 6 / 7

4. *M. pneumoniae* ile solunum yolu enfeksiyonları,
5. Boğmaca,
6. Veba,
7. Kabakulak,
8. Kızamıkçık,
9. Adenovirüs, parvovirüs B19, influenza enfeksiyonları,
10. A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonları

Damlacık İzolasyonu Uygulama Prosedürü

1. Hastalar tek kişilik odalara yerleştirilmelidir.
2. Tek kişilik oda imkanı yoksa, aynı mikroorganizmayla enfekte olan hastalar aynı odaya alınmalıdır.
3. Tek kişilik oda veya hastaların gruplandırılmaları mümkün olmadığı durumlarda enfekte hasta ile diğer hastalar ve ziyaretçiler arasında en az 1m mesafe kalacak şekilde yerleştirme yapılmalıdır.
4. Odanın özel bir havalandırma sisteminin olmasına ve kapının kapalı tutulmasına gerek yoktur.
5. Eller odaya giriş ve çıkışlarda **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun olarak yıkanmalıdır.
6. Hasta zorunlu haller dışında odadan çıkarılmamalıdır.
7. Hastanın transportu gerektiğinde hastaya normal cerrahi maske takılmalı ve odasına dönene kadar çıkarmaması sağlanmalıdır.
8. Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına izolasyon kategorisini belirten **“ İzolasyon Kartı”** asılmalıdır. Damlacık izolasyonu için **“mavi çiçek”** işareti kullanılmalıdır.



Damlacık İzolasyonunda Mavi Çiçek



8. Hastaya 1m veya daha yakın yaklaşması gereken herkes normal cerrahi maske takmalıdır.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1 El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı

7.2 El Yıkama Talimatı

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
-------------------	---------------------	------------------

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.TL.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 7 / 7

ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM
------------------------------------	---------------------------------	-----------------