



Enfeksiyon Etkenlerine Karşı Koruyucu Önlemlerimiz

Hastalar, hasta yakınları ve ziyaretçiler için bilgilendirme broşürü



Berlin Askeri Hastanesinde enfeksiyon etkenlerine karşı korunma nasıl gerçekleştirilir?

Personel temel hijyen kurallarını içeren tanımlı bir kataloğa uymakla yükümlüdür. Bu, Hijyenik El Dezenfeksiyonu ve Kişisel Korunma Donanımı (örn. tek kullanımlık öne takılan veya üste giyilen önlükler) kullanımı gibi bariyer önlemleri kapsar. Bununla ilgili olarak düzenli eğitim verilmektedir.

Bu broşürde size enfeksiyon etkenlerinden kaynaklanan önemli risklerin küçük bir özeti verilecek ve çeşitli karşı önlemler tanıtılacaktır. Amaç sizi katılıma motive etmektir.

Bize nasıl destek olabilirsiniz?

Genel olarak, enfeksiyon etkenlerinden kaynaklanan riskler hastanede bulunan tüm insan grupları (personel, hastalar, ziyaretçiler, ustalar vs.) tarafından tetiklenebilir. Bu nedenle, sizden de bu broşürde tanıtılan önlemleri dikkate almanızı rica ediyoruz. Hastalarımızın güvenliği hepimizin ortak görevidir.

Eğer bazı önlemlerin eksik olduğunu düşünüyorsanız, lütfen bakım personeliyle bunu paylaşınız. Hastane hijyen personeli de bu konudaki sorularınızı yanıtlamaktan mutluluk duyacaktır (030 – 2841 26080).

El dezenfeksiyonunun ne gibi bir etkisi var?

El dezenfeksiyonu sırasında ellerin üzerindeki mikroplar, çoklu dirençli mikroplar da dahil olmak üzere, öldürülür. Bunun için eller alkollü bir el dezenfektanı ile ovuşturulur.

El dezenfeksiyonu neden bu kadar önemli?

Mikroplar en çok eller aracılığıyla bulaşır. El dezenfeksiyonunun bu bulaşma yolunu kapattığı kanıtlanmıştır.

Eller ne zaman dezenfekte edilmeli, elleri yıkamak yeterli mi?

1.) Kişisel yaşam alanınızda - Sağlık kurumlarının dışında ...

...elleri su ve sabunla yıkamak tamamen yeterlidir. O ortamda bu her zaman:

- Eller gözle görülür biçimde kirli olduğunda
- Tuvaletten çıkarken
- Yemeklerden önce
- Yemek hazırlamaya başlamadan önce
- Çiğ et, yumurta ve sebzeler ellendikten sonra ve
- Hayvanlarla temas ettikten sonra yapılmalıdır.

...kendi ev ortamınızda hasta bir yakınınıza bakıyorsanız, aile doktorunuzla bu durumda ek olarak el dezenfeksiyonu yapmanın yararlı olup olmayacağını görüşmenizi öneririz.

2.) Berlin Askeri Hastanesinde - Ve diğer sağlık kurumlarında ...

...ziyaretçi olarak hasta ziyareti öncesinde ve sonrasında aşağıda açıklanan Hijyenik El Dezenfeksiyonunu uygulamanız gerekmektedir. Ellerinizi her yıkayışınızda (örn. tuvaletten çıkarken) onları el dezenfeksiyonundan **önce** kâğıt havlu ile **kurulayın**. Ellerin nemli olması yıkamayı izleyen el dezenfeksiyonu sırasında alkolün etkisini yok edecektir.

...bir hasta olarak el hijyeninize dikkat edin, bununla birlikte aşağıda belirtilen durumlarda elleri su ve sabunla yıkamak tamamen yeterlidir:

- Yemeklerden önce
- Eller kirlendiğinde
- Tuvaletten çıkarken

Ancak bir hasta olarak enfeksiyon riskiniz genellikle daha yüksektir. Bundan dolayı, önlem olarak **daima**

- **Odanızdan çıkmadan önce,**
- **Odanıza tekrar girerken Hijyenik El Dezenfeksiyonu yapmanızı rica ediyoruz.**

Ellerimi nasıl doğru dezenfekte ederim?

Kurulanmış ellerin üzerine yeterince dezenfektan verin ve ellerin iç yüzüne, üst tarafına ve bileklere ovuşturarak uygulayın. Islak etki süresi 30 saniyedir.

- Etki süresi boyunca ellerin dezenfektanla ıslanmış olması gereklidir.
- Ovuştururken özellikle parmakların arasındaki boşluklara, başparmağa, tırnağı çevreleyen deri kıvrımına, parmak uçlarına ve ellerin üst tarafına dikkat edin.
- El dezenfeksiyonu eller havanın etkisiyle kuruduğunda tamamlanmış olur.



Hijyenik el dezenfeksiyonu ile ilgili herhangi bir sorunuz olursa, lütfen servis personeline başvurunuz.

ÇDB'den (çoklu dirençli bakteriler) kaynaklanan riskler.

Bakterilerin antibiyotiklere karşı direnç kazanması tüm dünyayı ilgilendiren bir sorun olup insanlar en geç yakın çevrelerinde ÇDB'den kaynaklanan bir enfeksiyon hastalığı baş gösterdiğinde kişisel olarak bu sorunun farkına varmaktadır. Özellikle ağır ve kronik hastalar risk altındadır.

Duyarlı çeşitleri antibiyotikler tarafından güvenilir bir şekilde imha edilen mikroplar belli koşullar altında (örn. uygun olmayan bir antibiyotik tedavisi sonrasında) yaygın olarak kullanılan antibiyotiklere karşı dirençli hale gelebilir. ÇDB'ler duyarlı akrabalarından daha sık enfeksiyon oluşturmazlar, ancak burada **doktorların elindeki tedavi seçenekleri daha azdır ya da belki hiç yoktur.**

ÇDB'ler önce herhangi bir hastalığa neden olmadan vücuda yerleşebilirler (vücutu kolonize edebilirler). Küresel gelişmelere bağlı olarak ÇDB'ler bizim bölgemizde de bazı insanların bağırsak florasına ve nadiren de olsa deri florasına yerleşmiş bulunmaktadır. Hastanelerde rastlanan çoklu dirençli bakterilerin yüzde 80'i hastalar tarafından getirilmektedir.

Berlin Askeri Hastanesi'nde **yatırılacak olan tüm hastaların** Robert Koch Enstitüsü tarafından belirlenmiş risk gruplarından birine dâhil olup olmadığı incelenir. Bu inceleme sonucunda riskli olarak tanımlanan hastalar, mümkünse daha hastaneye yatırılmadan, vücudun kesin olarak belirlenmiş noktalarından sürüntü örnekleri alınarak mikrobiyolojik tanı testine tabi tutulurlar. Bu erken **ÇDB taraması** sayesinde etkili koruyucu önlemleri hedefe yönelik bir şekilde ve zamanında uygulamaya koyabiliyoruz.

ÇDB'lerin - ve hastanelerdeki diğer önemli enfeksiyon etkenlerinin - bulaşması her şeyden önce **eller** ve kolonize veya enfekte hastalar ile **doğrudan yakın temas** yoluyla gerçekleşmektedir. Genel anlamda tüm mikropların bulaşmasından olabildiğince sakınmak için Berlin Askeri Hastanesi'nde uygulanan koruyucu önlemlerin esası el dezenfeksiyonu ve hastalarla tüm yakın temaslarda vücudun önüne takılan ya da üste giyilen (doktor tipi) önlük kullanılmasıdır. Lütfen bunların uygulanmasına dikkat ediniz ve bununla ilgili sorunuz olursa, mutlaka servis personeline başvurunuz.

Eğer vücutta ÇDB kolonizasyonu/enfeksiyonu tespit edilirse, bireysel hallerde daha başka koruyucu önlemler - örneğin hastanın tek kişilik bir odada izolasyonu - gündeme gelir. Bu bağlamda ziyaretçiler ve hasta yakınları için de Kişisel Koruyucu Donanım olarak koruyucu önlük, ağız maskesi, eldiven ve gerekirse bone hazır bulundurulmaktadır. Aşağıdaki iki resim serisi bunların doğru kullanıldığını göstermektedir. **Sorularınız için her zaman servis personeline başvurabilirsiniz.**

Hasta odasına girilmeden önce Kişisel Korunma Donanımının giyilmesi/takılması

1



2



3



4



5



6



7



8



Hasta odasından çıkılmadan önce Kişisel Korunma Donanımının çıkartılması

1



2



3



4



5



6



7



8



Her birimiz hepimizin korunmasına katkıda bulunabilir

ÇDB'lere (çoklu dirençli bakteriler) ilişkin kavram açıklamaları:

MRSA – Metisiline dirençli Staphylococcus aureus

Bazı insanlar Staphylococcus aureus adlı bakteriyi doğal olarak burunlarında ve olasılıkla derilerinin üzerinde taşırlar. MRSA bu bakterinin dirençli bir çeşidi olup bu direnç nedeniyle kendisine karşı etkili olan antibiyotiklerin sayısı belirgin ölçüde azalmıştır. Gerek duyarlı Staphylococcus aureus, gerek MRSA insan vücudundaki kendi doğal yaşam alanlarının dışına çıktığında yara enfeksiyonları veya akciğer iltihabı (zatürre) gibi hastalıklara yol açabilir.

MRGN – Çoklu dirençli Gram negatif bakteriler

Çubuk şeklindeki Gram negatif bakteriler normal bağırsak florasının bir parçasıdır. Bunlar arasında coli bakterileri, Klebsiella pneumoniae ve daha pek çok bakteri sayılabilir. Gram negatif çubuklar bağırsaktan dışarıya sürüklendiklerinde yara ve idrar yolları enfeksiyonları veya akciğer iltihabı (zatürre) gibi hastalıklara yol açabilirler. MRGN bu bakterilerin dirençli çeşitleridir. 4 ana antibiyotik grubu içerisinde etkinliğini kaybetmiş olan grupların sayısına göre 3MRGN veya 4MRGN olarak adlandırılırlar.

VRE – Vankomisin dirençli enterokoklar

Enterokoklar insan bağırsağındaki bakteriyel floranın doğal bir parçasıdır. Son yıllarda artan sayıda enterokokların önemli antibiyotiklerden biri olan vankomisine karşı dirençli hale geldiği gözlenmektedir. Bu VRE'ler sürüklenmeleri durumunda özellikle ağır hastalarda tedavisi güç enfeksiyonlara yol açabilir.



Norovirüs enfeksiyonları hakkında bilinmesi gerekenler

Norovirüsler nedir - Hangi hastalıklara yol açarlar?

Uzun zamandır dünya genelinde yaygın olarak görülen Norwalk ve Norwalk benzeri virüslerin adı bir kaç yıl önce Norovirüsler olarak değiştirilmiştir. Bulaşıcı akut ishal ve kusma hastalıklarının (gastroenterit) büyük bir bölümünden sorumlu olan bu virüsler huzurevleri, bakımevleri, çocuk yurtları ve hastaneler gibi sosyal tesislerde baş gösteren gastroenterit salgınlarının da belli başlı etkenlerinden biridir.

Genellikle, karın ağrısı, mide bulantısı, baş ağrısı, kas ağrısı ve dermansızlık gibi şikâyetlerin eşlik ettiği belirgin bir hastalık duygusu ortaya çıkar. Vücut sıcaklığı biraz yükselmiş olabilir. Hastalığın akut evresi başka bir şikâyeti olmayan sağlıklı hastalarda 12 ilâ 72 saat sürer. İmmün sistemi zayıflamış kişilerde bu süre daha uzun olabilir.

Enfeksiyon yolu - Norovirüsler nasıl bulaşır?

Enfekte insanlar dışkı ve kusmuklarıyla büyük miktarda virüs salarlar. Bulaşma ağırlıklı olarak sürüntü enfeksiyonu şeklinde ya da kusan hastayla temas durumunda damlacıklar aracılığıyla gerçekleşir. Enfeksiyon için az sayıda virüs (3-10 adet) yeterli olduğundan bulaşma riski çok yüksektir.

Kuluçka (inkübasyon) süresi

1 - 3 gün

Bulaştırma süresi

Kişiler özellikle hastalığın akut evresinde ve hastalık belirtilerinin yatışmasını izleyen en az 2 günlük bir süre içerisinde hastalığı bulaştırabilirler. Söz konusu süre 14 güne kadar uzayabilir.

Koruma ve mücadele önlemleri

1. Başta el hijyeni olmak üzere genel hijyen kurallarına kesinlikle uyulması birinci derecede önemlidir.
2. Hastalar bulaştırma süresi boyunca izolasyona tabi tutulmalı ya da bir araya getirilerek toplu halde (kohort) tedavi edilmelidir.
3. Kusmuklarla temas ya da akut hastanın bakımı sırasında damlacık solumayı önlemek için bir ağız maskesi takılması önerilir. Hastanede izolasyon odasına girilmeden önce Kişisel Korunma Donanımı giyilmeli/takılmalıdır.
4. Bir hastanın - klinikte veya kendi evinde - dışkı veya kusmuğu ile temas etmiş olan kişiler bunu izleyen 2 hafta içerisinde çok disiplinli bir el hijyeni uygulamalıdır.

Hastanede Clostridium difficile

Clostridium difficile nedir - Hangi hastalığı tetikler?

Clostridium difficile (C. diff.) toksin (bakteri zehiri) üreten ve insan vücudunun dışında spor şeklinde uzun süre canlı kalabilen bir bakteridir. Bazı insanların bağırsağında şikâyetlere neden olmadan doğal olarak küçük miktarlarda bulunur. Dolayısıyla, sağlıklı insanlarda doğrudan hastalık oluşturma özelliği yoktur. Ancak bazı durumlarda (örn. antibiyotik kullanımı sonucunda) sağlıklı bağırsak florası ortadan kalkabilir; bu durum C. diff. bakterilerinin hızla çoğalmasına ve böylece daha fazla bakteri zehiri üretmesine neden olabilir. Bunun sonucunda karın krampları ve ateş eşliğinde yoğun ishaller ve son olarak karmaşık bir şekilde gelişen yoğun bir bağırsak duvarı iltihabı meydana gelebilir.

Enfeksiyon yolu - Clostridium difficile nasıl bulaşır?

Hastalanan kişiler dışkılarıyla çok sayıda mikrop salarlar. Bulaşma insandan insana doğrudan temas yoluyla (dışkısal-oral, "sürüntü enfeksiyonu") ya da dolaylı olarak kirlenmiş yüzeyler ve cisimler üzerinden gerçekleşir. Bakteri spor şeklindeyken uzun süre enfeksiyöz (hastalık yapıcı) özelliğini korur ve bu haliyle el dezenfeksiyonuna da dayanır.

Clostridium difficile hastalıklarının tedavisi mümkün mü?

C. diff.'ten kaynaklanan ishal hastalıkları ve bağırsak iltihapları doğru antibiyotiklerle iyi tedavi edilir. Ancak buna rağmen, bireysel vakalarda yaşam tehdit edici düzeye ulaşabilen tekrarlayıcı ve kronik hastalık seyirleri de görülmektedir.

Unutmayın ki: Bağırsağın sadece hastalık şikâyeti olmadan az miktarda C. diff. ile kolonize olması durumunda tedavi uygulanmaz.

Koruma ve mücadele önlemleri

1. Başta el hijyeni olmak üzere genel hijyen kurallarına kesinlikle uyulması birinci derecede önemlidir. Mevcut bir C. diff. hastalığında sporların yeterince azaltılması için Hijyenik El Dezenfeksiyonunun ardından **ek olarak eller daima sabunla yıkanmalıdır**.
2. Hastalar hastanede tek kişilik odalarda izolasyona tabi tutulur ya da bir araya getirilerek toplu halde (kohort) tedavi edilir.
3. İzolasyon uygulanan / kohort şeklinde tedavi edilen hastaların ziyaretçilerinin hasta odasına girmeden önce Kişisel Korunma Donanımı giymesi/takması gereklidir. Bununla ilgili sorularınızı lütfen servisteki bakım personeline yöneliniz. Ziyaret sona erdikten ve Kişisel Korunma Donanımı çıkarıldıktan sonra henüz izolasyon odasından çıkmadan bir el dezenfeksiyonu yapılmalıdır. Ardından tüm sporları ellerden temizlemek için eller tekrar yıkanmalıdır.

Kaynaklar:

Robert Koch Enstitüsü bünyesindeki Hastane Hijyeni ve Enfeksiyon Önleme Komisyonunun (KRINKO) önerileri

“Aktion saubere Hande” (Temiz Eller Etkinliđi), El Dezenfeksiyonuna Uyumluluđun Arttırılmasını Amaçlayan Ulusal Kampanya

Nosokomiyal (hastane kaynaklı) Enfeksiyonların Gozetimine Yonelik Ulusal Referans Merkezi

MRE-Netzwerk (MRE-Ađı) Berlin

Hastalarımıza acil Őifalar diler,
ziyaretçilere ve hasta
yakınlarına bize destek
oldukları için teŐekkur
ederiz.

Hastanede Hijyen

Tel.: 030 2841-26080

BwKZ: 8202

Faks: 030 2841-26089

bwkrhsberlinkrankenhaushygiene@bundeswehr.org