



İnfeksiyon Kontrol Komitesi Nasıl Oluşturulur ve Yönetilir?

Dr. Süda TEKİN KORUK
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı



Sunum Planı

1. Tarihçe
2. Hastane infeksiyonu nedir?
3. İnfeksiyon Kontrol Komitesi gerekli midir?
4. İKK oluşturulması ve yönetimi



Tarih Boyunca İnfeksiyon Hastalıkları

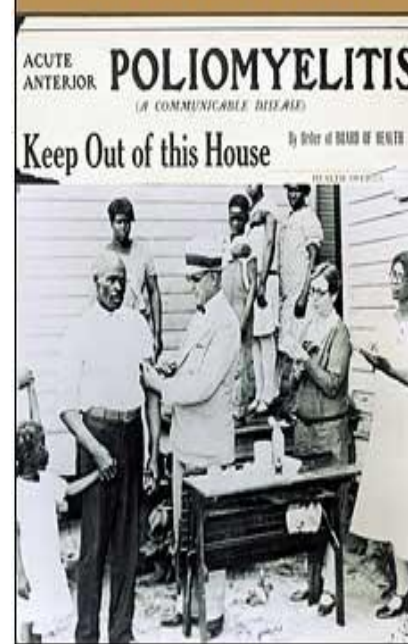
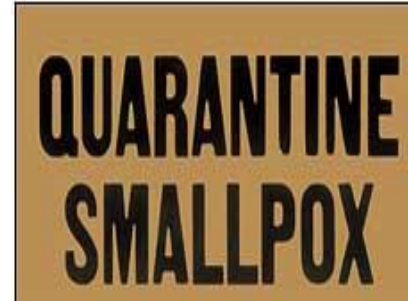


- Lepra, trahom,
- Dizanteri, gonore
- Çiçek, kolera, veba



Tarihçe

- * SBIİ yüzyıllardır önemli bir sorundur.
- * Klasik hastalık salgınları
- * Cerrahi sonrası CAE artışı
 - Aseptik cerrahi teknikler
 - Çevre temizliği
 - Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon kavramların ortaya çıkmasına yol açmıştır



National Museum of American History,
Smithsonian Institution / Nat'l Library of Medicine /
U.S. Dept. of Health & Human Services



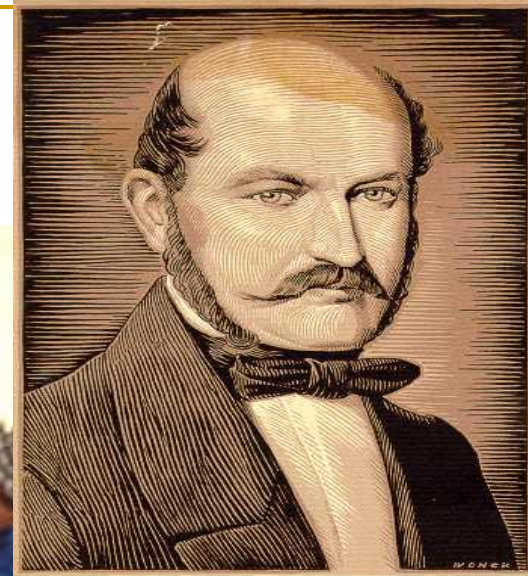
U.S. Dept. of Health & Human Services

Joseph Lister (1827- 1912)



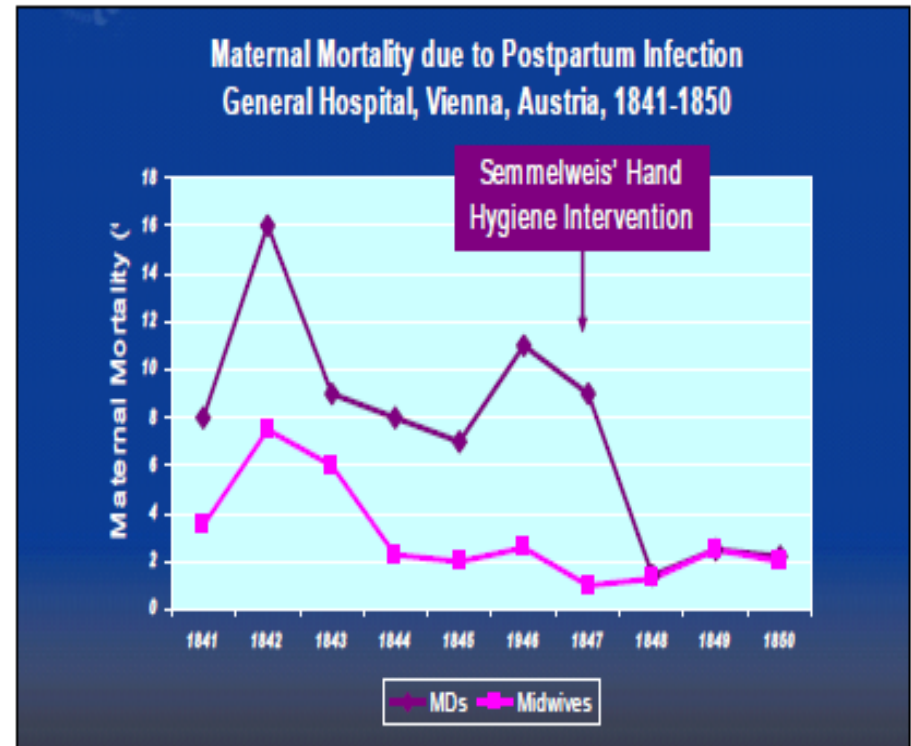
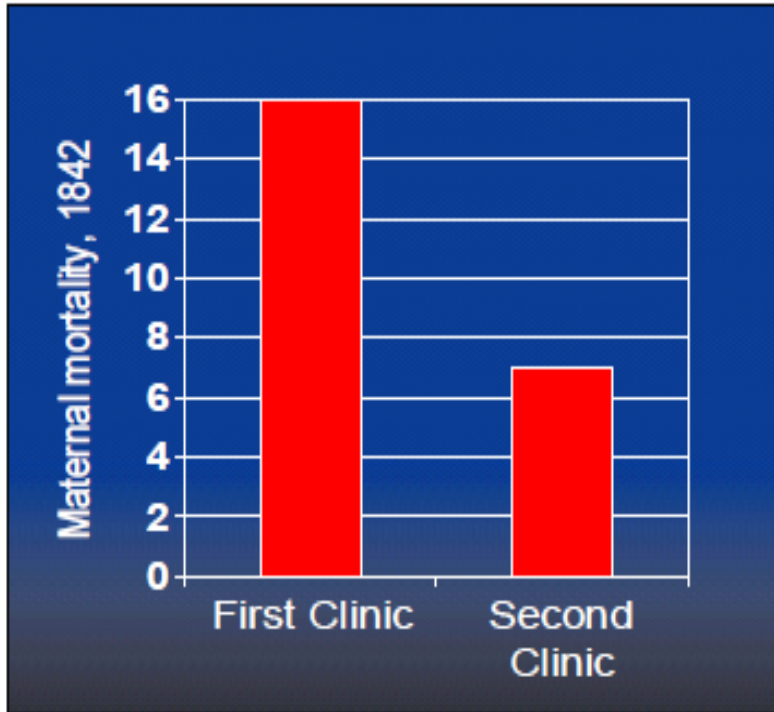
Ignaz Phillip Semmelweis (1818-1865)

1847 Viyana Doğum Kliniği

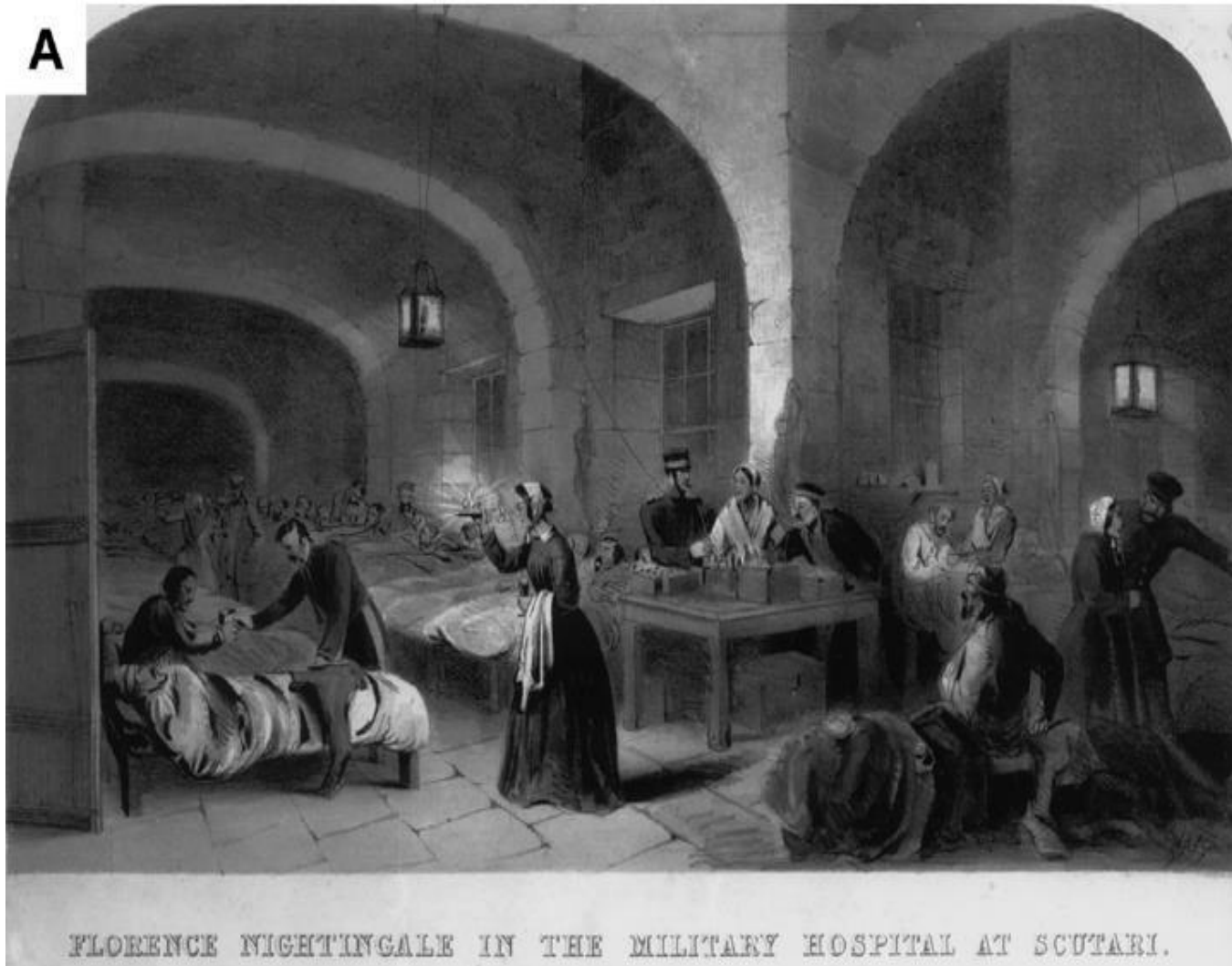


SEMMELWEIS

Hastane İnfeksiyonları



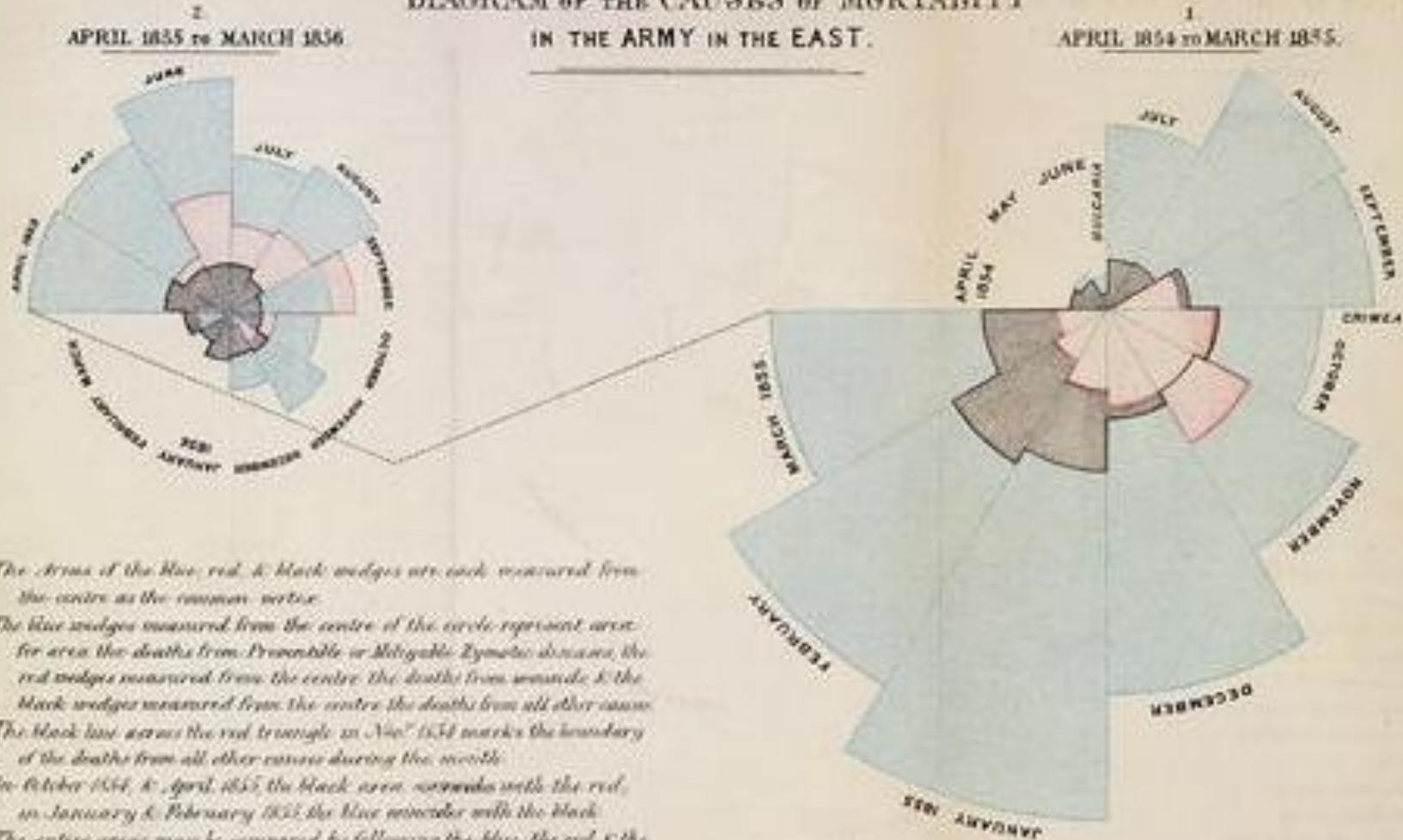
Gözlem: Fenerli Kadın



Gill & Gill. Nightingale in Scutari. CID 2005
AGUH 2014

Ölçme: İzlem Kartları

DIAGRAM OF THE CAUSES OF MORTALITY
IN THE ARMY IN THE EAST.





Hastane İnfeksiyonu

Sağlık Hizmetiyle İlişkili İnfeksiyonlar (SHİİ)

Tanım

- Hastalar hastaneye başvurduktan sonra gelişen ve başvuru anında inkübasyon döneminde olmayan veya hastanede gelişmesine rağmen bazen taburcu olduktan sonra ortaya çıkabilen infeksiyonlar
- Hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra ve taburcu olduktan sonra ilk 10 gün içinde saptanmalıdır

Am J Infect Control 1988;16:128-40.

Am J Infect Control 2008;36:309-32.

AGUH 2014

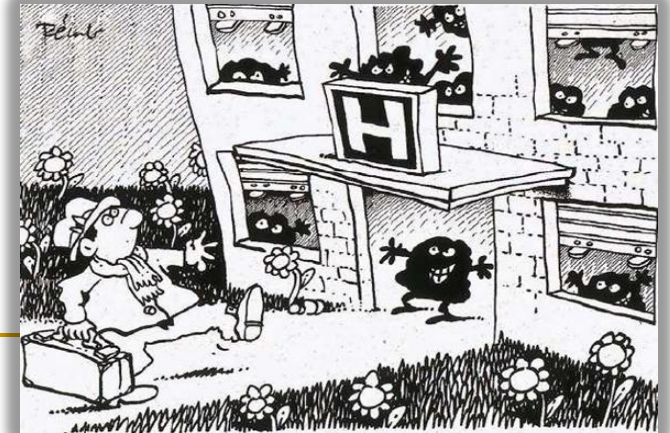




Hastane İnfeksiyonu

Tanım

- Lejyonella veya su çiçeği gibi inkübasyon süresi uzun olan infeksiyonlar için bu zaman çerçevesi uygun şekilde düzenlenir
- Yenidoğanda nozokomiyal infeksiyon hastanede kalış süresiyle ilişkilidir.
- Annede hastaneye yatış sırasında infeksiyon yok, ama 48-72 saat sonra doğan bebek infekte ise bu infeksiyon nozokomiyal kabul edilir



Am J Infect Control 1988;16:128-40.

Am J Infect Control 2008;36:309-32.

Hastane Enfeksiyonu CDC Tanımları

CDC Home
Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People.™

A-Z Index: [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) <#>

Healthcare-associated Infections (HAI)

What You Can Do:

- [Sign up](#) for email updates on HAI
- [Join the conversation](#) at CDC's Safe Healthcare Blog
- [Be a Safe Patient](#)

CRE: Lethal Germs
Rapid action is needed to stop CRE infections [Learn More](#)

[Email page link](#)
[Print page](#)

[Get email updates](#)
To receive email updates about this page, enter your email address:

[What's this?](#) [Submit](#)

Healthcare-associated Infections (HAI) topics

- HAI: The Burden**
The incidence and economic cost of HAIs...
- Types of Infections**
Bloodstream, surgical, urinary, pneumonia...
- Diseases and Organisms**
Pathogens associated with HAIs
- Preventing HAIs**
Resources toward elimination of HAIs
- Monitoring Infections**
Surveillance systems
- Research**
CDC Prevention Epicenters and HAI Research Strategy

Outbreak 24/7 Notices
Multistate Meningitis Outbreak

State-based HAI Prevention
CDC's work with state health departments improves HAI tracking and prevention by implementing successful prevention strategies in the entire state and

Contact Us:
Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Rd
Atlanta, GA 30333
800-CDC-INFO (800-232-4636)
TTY: (888) 232-6348
[Contact CDC-INFO](#)

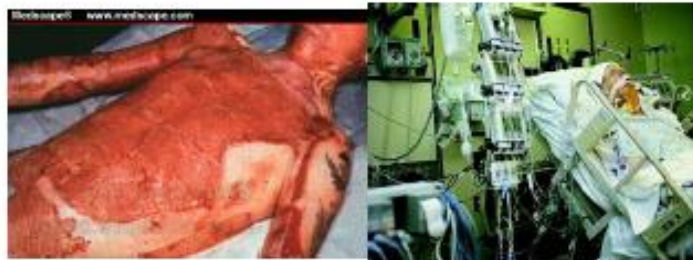
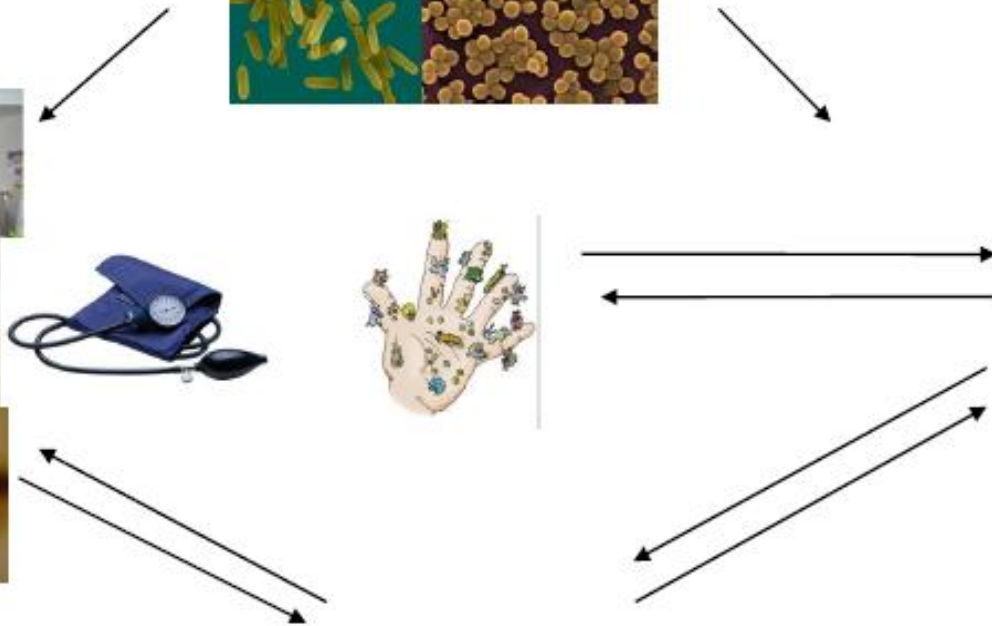
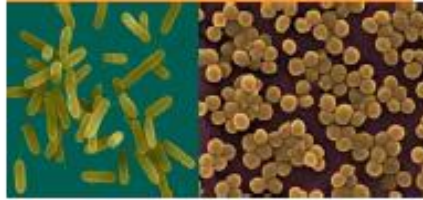
Safe Healthcare

- Üriner sistem enfeksiyonu
- Cerrahi alan enfeksiyonu
- Pnömoni
- Bakteremi
- Kardiyovasküler sistem enfeksiyonları
- Santral sinir sistemi enfeksiyonları
- Diğer (kemik-eklem, kulak-burun-boğaz, gastrointestinal sistem, vb.)

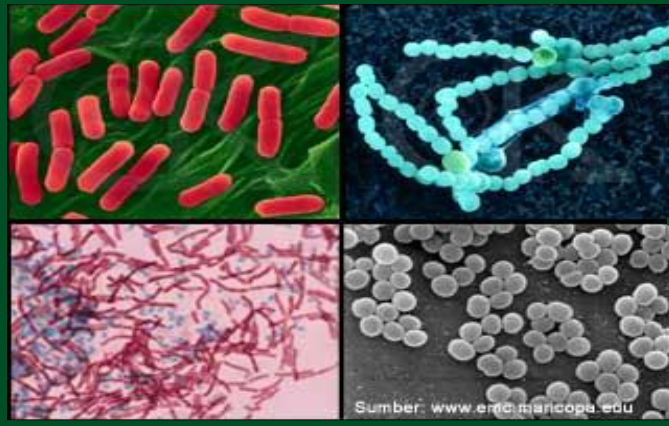
Am J Infect Control 2008;36:309-32.

Bulaş

Kontaminasyon

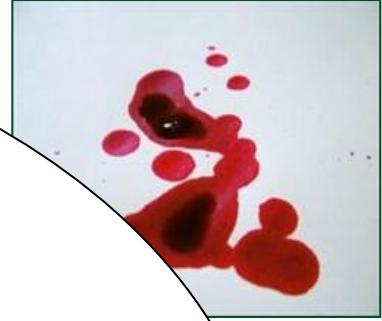


Hastane İnfeksiyonlarının Bulaş Yolları



Hastane İnfeksiyonlarının Bulaş Yolları

SHİİ ÖNEMİ ????



13 bebek birden bir gecede öldü



İzmir Tepecik Hastanesi'nde 24 saatte 13 bebek birden can verdi. Yine hastane mikrobi şüphesi



Hastanede enfeksiyon iddiası

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bir yandan son zamanlardaki başarılı operasyonlarıyla adından söz ettirirken, diğer yandan da hastane enfeksiyonu iddialarıyla gündemde

Son olarak Özmür Dikici adlı bir yurttaş, A.Ü.'deki hastane enfeksiyonu nedeniyle ölümle burun buruna geldiğini iddia etti.

Dikici'nin eşi Yusuf Dikici, "Ameliyat sonrası eşimin hayatı karardı. Tedavisine daha sonra özel bir hastanede devam edildi" dedi. »5'te



İstanbul'da hastane enfeksiyonu yüzünden ölen bebeklerini, 'koli'yle teslim alan aileler ekonomik sıkıntıdan dolayı hukuk mücadelesi bile veremiyor

Bu hastane için bebek ölümleri normalmiş !!!

Heyetin
incelemesi
tamam

Ankara Zekai Tahir Burak Doğumevi'nde inceleme yapan Sağlık Bakanlığı heyeti, "Burası bir referans hastanesi. Yüksek doğum riski olan anne ve bebekler kabul ediliyor. Hastanede yüksek riskli doğum oranı yüzde 30. Dünya ortalaması ise 7 ile 10'dur. 1840 doğumun gerçekleştiği temmuz ayında, 31'i 1500 gramın altında dünyaya gelen 49 bebek kaybedilmiştir" dedi.

ZEKAI Tahir Burak Doğumevi'ndeki bebek ölümlerini inceleyen Sağlık Bakanlığı heyeti, hastanede Temmuz ayı içerisinde 49 bebeğin öldüğünü açıkladı. Heyet, ölümlerin çoğunun "yüksek riskli doğumlar" ve "kan akımı enfeksiyonları"ndan kaynaklandığı sonucuna vardı.

Heyet, hastanedeki incelemelerini tamamlayarak dün akşam basın toplantısı düzenledi. Prof. Dr. Fahri Ovalı, heyette Prof. Dr. Rahmi Örs, Prof. Dr. Mustafa Bakır, Prof. Dr. Acar Koç, Prof. Dr. Murat Aknoza ile Dr. Semih Sagesen'in görev yaptığını söyledi. Heyetin, hastanenin altı aylık kayıtlarını incelediğini ve ilgili servisleri gezdiğini belirten Ovalı, şunları kaydetti: "Hastanede Temmuz ayında 1840 doğum gerçekleşmiş, 504 bebek yenidoğan ünitesine yatırılmış, bu bebeklerden 49 tanesi kaybedilmiş. Hastane, yüksek riskli gebelerin ve yüksek riskli bebeklerin kabul edildiği bir hastane, bir referans merkezi, hastaneye gerek şehir içinden gerek şehir dışından yüksek riskli anne adayları geliyor."

Kan akımı enfeksiyonları

"Hastanede yüksek riskli doğum oranı yüzde 30. Dünya ortalaması yaklaşık yüzde 7 ile 10 arasındadır. Dolayısıyla böyle yüksek riskli gebelerin ve bebeklerin olduğu yerde problemlerin daha çok olduğu malumdur. 49 ölümden 31'inin 1500 gramın altında yüksek risk taşıyan bebek olduğu, 30'un da ölüm oranı çok yüksek olan solunum sıkıntısı sendromunun mevcut olduğu, 8 hastada ağır doğumsal anomaliler ve oksijen yetersizliği bulunduğu, bebeklerin 13'ünde farklı tiplere ve bunların farklı tiplerine bağlı kan akımı enfeksiyonları olduğu saptandı."



Mecburiyetten fazla hasta kabul



Üreyen mikropların, "belli servislerde, belli zaman dilimlerinde, belli mikro organizmalarla kümelenmediğinin" belirtildiğini ifade eden Ovalı, sözlerini şöyle sürdürdü:

Ölüm oranı artmış

"Son 6 ayda 1500 gram altında doğanların yüzde 30 ila 49'unun kaybedildiği ve bu kayıp oranlarının aylara göre farklılık göstermediği saptandı. Son 6 aylık yaşlar ve ölümler incelendiğinde ayda 450-500 bebeğin kabul edildiği, bunlardaki ölüm oranlarının ise yüzde 6-10 arasında görüldüğü belirlendi. Geçen senerin Tem-

muz ayı ile verileri karşılaştı-
rıldığında ölüm oranı yüzde 30
ile 49'unun kaybedildiği ve bu kayıp oranlarının aylara göre farklılık göstermediği saptandı. Son 6 aylık yaşlar ve ölümler incelendiğinde ayda 450-500 bebeğin kabul edildiği, bunlardaki ölüm oranlarının ise yüzde 6-10 arasında görüldüğü belirlendi. Geçen senerin Tem-

muz ayı ile verileri karşılaştı-
rıldığında ölüm oranı yüzde 30
ile 49'unun kaybedildiği ve bu kayıp oranlarının aylara göre farklılık göstermediği saptandı. Son 6 aylık yaşlar ve ölümler incelendiğinde ayda 450-500 bebeğin kabul edildiği, bunlardaki ölüm oranlarının ise yüzde 6-10 arasında görüldüğü belirlendi. Geçen senerin Tem-

muz ayı ile verileri karşılaştı-
rıldığında ölüm oranı yüzde 30
ile 49'unun kaybedildiği ve bu kayıp oranlarının aylara göre farklılık göstermediği saptandı. Son 6 aylık yaşlar ve ölümler incelendiğinde ayda 450-500 bebeğin kabul edildiği, bunlardaki ölüm oranlarının ise yüzde 6-10 arasında görüldüğü belirlendi. Geçen senerin Tem-



KONJKTİVİT
VİRÜSÜ
NEDENİYLE *GÖZ*
SERVİSİ
KAPALIDIR.

GÖZ HASTALARI
ROMATOLOJİ
SERVİSİNDE
YATMAKTADIR

KONJKTİVİT
VİRÜSÜ
NEDENİYLE GÖZ
SERÜSİ

**YOĞUN BAKIM
BİR HAFTA KAPATILDI**



Faili meçhul mikrobik cinayet kurbanı oldu

Biyopsi kaptığı mikroptan komaya giren Özal'ın prenslerinden eski bakan Veysel Atasoy, dün öldü. 57 yaşındaki iki çocuk babası Atasoy, yarın toprağa verilecek.

Bir dönem Cumhurbaşkanı Turgut Özal'ın prenslerinden olan eski bakanlardan Veysel Atasoy, basit bir biyopsi işlemi sırasında kaptığı enfeksiyon nedeniyle getirildiği Ankara İbni Sina Hastanesi'nde dün saat 13.00'te hayatını kaybetti.

İBNİ Sina Hastanesi Başhekimisi Muhit Özcan, ağır enfeksiyon ve çok sayıda organın yetersizliği ile hastaneye kabul edilen 57 yaşındaki Veysel Atasoy'un beyindeki kanama ve damar tıkanıklığına bağlı hasarın düzelmemesi sonucu vefat ettiğini kaydetti. Muhit Özcan, Atasoy'un enfeksiyon kapmasıyla ilgili olarak 'Enfeksiyon kapma durumu yoğun bakım ünitelerinin baş belalarından bir tanesidir ve sık rastlanan bir durumdur. Tabi ki hastalık olağan bir durum değildir, ama hastanın bize geldiği andan itibaren ki durumu bir hastalık çerçevesi içinde olağandır' dedi.

Atasoy, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki biyopsinin ardından taburcu edilmiş, ancak rahatsızlanınca bu kez Güven Hastanesi'ne kaldırılmıştı. Tedaviye yanıt vermeyen 57 yaşındaki Atasoy, 20 gün önce de İbni Sina Hastanesi'ne sevk edilmişti.



"Hastane mikrobi" nedeniyle YENİ BİR DÖNEM....

3 Eylül 2004

Sağlık Bakanlığı'nca başlangıç toplantısı

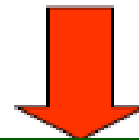
Amaç: Sorunların tespiti, çözüm önerilerinin geliştirilmesi

- Aksi ispat edilmediği sürece her hastane infeksiyonu, temel infeksiyon kontrol kurallarına uyulduğu takdirde önlenmesi mümkün olan bir **tıbbi hata** olarak kabul edilmelidir



Enfeksiyon Kontrol Programı Neden Gereklidir ?

**Amaç;
SHİE oranlarını azaltmak**



**Mortaliteyi azaltmak
Morbiditeyi azaltmak
Tedavi maliyetlerini azaltmak**

Dünyada atılan adımlar...

Sürveyans-İnfeksiyon Kontrol Programları

- 1959 İngiltere infeksiyon kontrol hemşiresi
- 1965-1966 CDC Hospital Infections Unit
- 1970 National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS)
- 1974-1983 => CDC Ulusal düzeyde **SENIC** (Study of the Efficacy of Nosocomial Infection Control) projesi
Amaç; Sürveyans ve infeksiyon kontrol programlarının hastanelerde yaygınlığını/uygulanırlığını saptamak

Sonuç: İnfeksiyon hızlarında %32 azalma

Türkiye'de

- *1974 Tababet Uzmanlık Yönetmeliği-İKK yapılanması, işleyişi, görevleri
- * 1983 Hacettepe Üni İKK kuruldu
- *1989 İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi İKK
- * 1991 Dokuz Eylül Üniversitesi İKK
- * 1996 noSoLINE Projesi
- *2005 → Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği

ENFEKSİYON KONTROL KOMİTELERİ



Yasal Düzenlemeler

- **Tababet Uzmanlık Yönetmeliği**
(22.05.1974/14893 RG)
- **Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği**
(13.01.1983/17927 RG) İKK görevleri daha ayrıntılı tanımlandı
- **Değişiklik (05.05.2005/25806 RG)**
İKK'lerin ilçe/gün hastaneleri haricinde kurulması zorunlu hale getirildi
Kuruluş, görev, sorumlulukları, çalışma usul ve esaslarının yönergeye göre yürütülmesi gerekliliği esasa bağlandı.

Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönetmeliği
(11.08.2005/25903 RG, Değişiklik, 25.06.2011/27975 RG)

Komite üyeleri ve çalışma esasları detaylı tanımlandı, hastane infeksiyonları bildirimi zorunlu hale getirildi

İnfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitime ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ" (18.11.2006 - 26350 RG)

Hastane İnfeksiyonları Bilimsel Danışma Kurulunun Teşkili, Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" (16.05.2007 / 7716 Makamı Onayı

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinin Denetimi Genelgesi
(26.03.2009 - 2009/22)

Genelge Total Parenteral Nutrisyon İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi
(17.06.2010 - 2010/44)

İNFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ:

Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği

11.08.2005

R.G. Sayısı:25903

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı; yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve yataklı tedavi kurumları düzeyinde alınması gereken kararları gerekli mercilere iletmek üzere, enfeksiyon kontrol komitesi teşkili ile bu komitenin çalışma şekline, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2 — Bu Yönetmelik; kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektöre ait bütün yataklı tedavi kurumlarını ve bu yataklı tedavi kurumlarında görev yapan personeli kapsar.

Dayanak

Madde 3 — Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ve 9 uncu maddesinin (c) bendi ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

İKK oluşturulması- yönetmelik

Bu yönetmeliğin amacı

- Yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen infeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak,
- Konu ile ilgili sorunları tespit etmek,
- Çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve YTK düzeyinde alınması gereken kararları gerekli mercilere iletmek üzere,
- İnfeksiyon kontrol komitesi (İKK) teşkili ile,
- Bu komitenin çalışma sekline, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

İKK Yönetmelik Kapsamı

- Bu yönetmelik; kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektöre ait bütün yataklı tedavi kurumlarını ve bu yataklı tedavi kurumlarında görev yapan personeli kapsar.

Tanımlar

İnfeksiyon Kontrol Komitesi:

- YTK'da, bu yönetmelik kapsamında belirtilen faaliyetlerin yürütülmesinden sorumlu komite

İnfeksiyon Kontrol Hekimi:

- YTK'da, infeksiyon kontrol komitesinin kararları doğrultusunda hastane infeksiyon kontrol programlarının oluşturulmasında ve uygulanmasında görev alan İnfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı

Tanımlar

İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi:

- YTK'da, infeksiyon kontrol komitesinin kararları doğrultusunda hastane infeksiyon kontrol programlarının uygulanmasında görev alan hemşire

İnfeksiyon Kontrol Ekibi:

- İnfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dalı temsilcisi, mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji laboratuvarı temsilcisi, infeksiyon kontrol hekimi ve infeksiyon kontrol hemşirelerinden oluşan ekip

İnfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri



✓ Hastane infeksiyonlarının önlenmesinde ekip çok çalışması önemlidir

✓ Tüm birimlerle beraber işbirliği içinde çalışırsa başarıya ulaşılacaktır



Hastane
yönetimi

Enfeksiyon
Kontrol
komitesi

Diğer yardımcı
sağlık
personelleri



Hemşireler/
doktorlar

İnfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri

- a. Yöneticinin (Dekan veya Başhekim) görevlendireceği bir başhekim yardımcısı veya dekan yardımcısı,
- b. İnfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya ana bilim dalı temsilcisi,
 - Çocuk hastanelerinde çocuk infeksiyon hastalıkları yan dal uzmanı, yoksa çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalından, üniversite hastanelerinde ana bilim dalı veya bilim dalı başkanı ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Eğitim hastanelerinde klinik şefi veya koordinatör şef ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Diğer yataklı tedavi kurumlarında ise, yönetici tarafından görevlendirilecek bir uzman,



İnfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri



- c. Dahili tıp bilim dallarından tercihen iç hastalıkları uzmanı;
- Üniversite hastanelerinde ana bilim dalı başkanı ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Eğitim hastanelerinde klinik şefi veya koordinatör şef ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Diğer yataklı tedavi kurumlarında ise, yönetici tarafından görevlendirilecek bir uzman,

İnfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri

- d. Cerrahi tıp bilim dallarından tercihen genel cerrahi uzmanı;
- Üniversite hastanelerinde ana bilim dalı başkanı ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Eğitim hastanelerinde klinik şefi veya koordinatör şef ya da yerine görevlendireceği bir uzman,
 - Diğer yataklı tedavi kurumlarında ise, yönetici tarafından görevlendirilecek uzman,



İnfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri

- e. Mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji laboratuvarı temsilcisi,
 - f. Başhemşire veya hemşirelik hizmetleri müdürü,
 - g. İnfeksiyon kontrol hekimi,
 - h. İnfeksiyon kontrol hemşiresi,
 - i. Eczane sorumlusu,
 - j. Hastane müdürü
-
- *b ve g bentlerinde belirtilen görevler aynı kişi tarafından yürütülebilir



İKK oluşturulması

- Bütün YTK'da enfeksiyon kontrol komitesi oluşturulması zorunludur
- İki yüzden az yatağı olan yataklı tedavi kurumlarında enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı yoksa, tam gün çalışmak üzere enfeksiyon kontrol hemşiresi görevlendirilmesi kaydıyla, diğer mevcut üyelerden oluşan bir enfeksiyon kontrol komitesi teşkil edilir.

İKK oluşturulması

- Enfeksiyon kontrol hekimliği için aynı il sınırları içinde bulunan bir yataklı tedavi kurumunda görevli enfeksiyon kontrol hekiminden danışmanlık hizmeti alınır
- 11. maddede belirtilen şartları taşıyan bir uzman doktor en fazla iki farklı yataklı tedavi kurumunda enfeksiyon kontrol hekimliği hizmeti verebilir

İKK Hekimi -Madde 11

- İnfeksiyon kontrol hekimi, infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarından, tercihen hastane infeksiyonları ve epidemiyolojisi konusunda ulusal veya uluslararası sertifikaya sahip olanlar arasından seçilir.

•Yataklı tedavi kurumunun bulunduğu belediye sınırları içerisinde infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunmaması halinde, enfeksiyon kontrol hekimliği görevini dahili branşlardan bir uzman doktor tercihen iç hastalıkları uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı yürütür.

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- a. Bilimsel esaslar çerçevesinde, yataklı tedavi kurumunun özelliklerine ve şartlarına uygun bir **enfeksiyon kontrol programı belirleyerek** uygulamak, yönetime ve ilgili bölümlere bu konuda öneriler sunmak,
- b. Güncel ulusal ve uluslararası **kılavuzları** dikkate alarak yataklı tedavi kurumunda uygulanması gereken **enfeksiyon kontrol standartlarını** yazılı hale getirmek, bunları gerektiğinde güncellemek,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- c. Yataklı tedavi kurumunda çalışan personele, bu standartları uygulayabilmeleri için **devamlı hizmet içi eğitim** verilmesini sağlamak ve uygulamaları denetlemek,
- d. Yataklı tedavi kurumunun ihtiyaçlarına ve şartlarına uygun bir **sürveyans programı** geliştirmek ve çalışmalarının sürekliliğini sağlamak,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

e. Hastane infeksiyonu yönünden, öncelik taşıyan bölümleri saptayarak ve bulgulara göre harekete geçerek, hastane infeksiyon kontrol programı için hedefler koymak, her yılın sonunda hedeflere ne ölçüde ulaşıldığını değerlendirmek ve **yıllık çalışma raporunda** bu değerlendirmelere yer vermek,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

f. Antibiyotik, dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon araç ve gereçlerin, infeksiyon kontrolü ile ilgili diğer demirbaş ve sarf malzeme alımlarında, ilgili komisyonlara görüş bildirmek; görev alanı ile ilgili hususlarda, yataklı tedavi kurumunun inşaat ve tadilat kararları ile ilgili olarak gerektiğinde yönetime görüş bildirmek,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

g. Hastalar veya yataklı tedavi kurumu personeli için tehdit oluşturan bir enfeksiyon riskinin belirlenmesi durumunda, gerekli **incelemeleri** yapmak, **izolasyon** tedbirlerini belirlemek, izlemek ve böyle bir riskin varlığının saptanması durumunda, ilgili bölüme **hasta alımının kısıtlanması** veya gerektiğinde **durdurulması** hususunda karar almak,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- h. Sürveyans verilerini ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini dikkate alarak, **antibiyotik kullanım politikalarını** belirlemek, uygulanmasını izlemek ve yönlendirmek,
- ı. **Sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon** işlemlerinin ilkelerini ve dezenfektanların seçimi ile ilgili standartları belirlemek, **standartlara uygun kullanımını** denetlemek,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- i. Üç ayda bir olmak üzere, hastane infeksiyonu hızları, etkenleri ve direnç paternlerini içeren **sürveyans raporunu** hazırlamak ve ilgili bölümlere iletilmek üzere yönetime bildirmek,
- j. Enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanan **yıllık faaliyet** değerlendirme sonuçlarını yönetime sunmak,

İKK'nın Görev, Yetki ve Sorumlulukları

k. Enfeksiyon kontrol ekibi tarafından iletilen sorunlar ve çözüm önerileri konusunda karar almak ve yönetime iletmek

İnfeksiyon kontrol komitesi, görev alanı ile ilgili olarak, gerekli gördüğü durumlarda çalışma grupları oluşturabilir.

İKK Faaliyet Alanları

Sürveyans
ve kayıt

Eğitim,
Rehberler

Uygun
antibiyotik
kullanımı

Sterilizasyon
Dezenfeksiyon

*"Kayıtlar, ceza için değil,
çözüm önerisi içindir."*

Hastane
Temizliği

YBÜ'lerinde
enfeksiyon

Denetim

SVK-ÜK-
Ventilatör ilişkili
enfeksiyonlar

Tıbbi
Atıklar

Personel
Sağlığı

İnfeksiyon Kontrol Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- a. **Sürveyans verilerini değerlendirmek** ve sorunları saptayarak, üretilen çözüm önerilerini infeksiyon kontrol komitesine sunmak,
- b. Personelin **mesleğe bağlı infeksiyon ile ilgili risklerini** takip etmek, koruyucu tıbbi önerilerde bulunmak, gerekli durumlarda bağışıklama ve profilaksi programlarını düzenlemek ve uygulamak üzere infeksiyon kontrol komitesine teklifte bulunmak,

İnfeksiyon Kontrol Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- c. Sürveyans verilerini ve eczaneden alınan antibiyotik tüketim verilerini kullanarak, yataklı tedavi kurumlarındaki **antibiyotik kullanımı**nı izlemek, yönlendirmek ve infeksiyon kontrol komitesine bilgi vermek,
- d. **Sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon** işlemlerini denetlemek,

İnfeksiyon Kontrol Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- e. İlgili idari birimlerle koordinasyon halinde **hastane temizliği, mutfak, çamaşırhane ve atık yönetimi** ilkelerini belirlemek ve denetimini yapmak,
- f. Yıllık çalışma ön raporunu hazırlamak ve infeksiyon kontrol komitesine sunmak,
- g. İnfeksiyon kontrol komitesinin gündemini belirlemek ve **sekreteryasını** yürütmek.

İnfeksiyon kontrol hekiminin görevleri

- a. En az haftada bir kere İnfeksiyon kontrol hemşireleri ile bir araya gelerek çalışmalarını değerlendirmek, gerekli görülen her durumda enfeksiyon kontrol hemşiresine tıbbi direktif ve tavsiye vermek,
- b. İnfeksiyon kontrol hemşireleri tarafından yürütülen çalışmalarını ve hizmetiçi eğitim programını denetlemek,
- c. Yataklı tedavi kurumu personeline hastane enfeksiyonları konusunda İnfeksiyon Kontrol Komitesinin programları çerçevesinde eğitim vermek,

İnfeksiyon kontrol hekiminin özellikleri

İnfeksiyon kontrol hekimi, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarından, tercihen hastane enfeksiyonları ve epidemiyolojisi konusunda ulusal veya uluslararası sertifikaya sahip olanlar arasından seçilir.

- Yataklı tedavi kurumunun bulunduğu belediye sınırları içerisinde enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunmaması halinde, enfeksiyon kontrol hekimliği görevini dahili branşlardan bir uzman doktor tercihen **iç hastalıkları uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı** yürütür.
- **Yatak sayısı binden fazla** olan yataklı tedavi kurumlarında, birden fazla enfeksiyon kontrol hekimi görevlendirilebilir. Bu durumda, enfeksiyon kontrol hekimlerinin görev dağılımı, enfeksiyon kontrol komitesince yapılır.

İnfeksiyon kontrol hekiminin görevleri

- d. Sürveyans verilerini düzenli olarak gözden geçirip, sonuçlarını yorumlayarak, periyodik olarak enfeksiyon kontrol ekibine bilgi vermek ve enfeksiyon kontrol komitesinin toplantılarında bu verileri sunmak,
- e. Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev almak,
- f. Hastane enfeksiyonu salgını şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmaları başlatmak ve yürütmek,
- g. Bölümlerle ilgili sorunları o birimlere iletmek, bu birimlerin kontrol tedbirlerinin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesine katılımlarını sağlamak.

İnfeksiyon kontrol hemşiresinin görevleri

- a. Hastane infeksiyonları sürveyansını yürütmek amacıyla, mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji laboratuvarından kültür sonuçlarını izlemek, günlük klinik ziyaretleri ile ilgili hastaları değerlendirmek, sorumlu hekim ve hemşirelerle koordinasyon sağlayarak, hastane infeksiyonu gelişen ya da gelişme ihtimali bulunan yeni vakaları saptamak, bu hastaları infeksiyon riski açısından değerlendirerek gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak,

İnfeksiyon kontrol hemşiresinin görevleri

- b. Toplanan **sürveyans verilerinin** bilgisayar kayıtlarını tutmak,
- c. Klinik **infeksiyon hızı** artışlarını veya belirli mikroorganizmalarla oluşan infeksiyonlardaki artışı belirlemek ve bunları infeksiyon kontrol hekimine bildirmek,
- d. Hastane **infeksiyon salgını** şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmalara katılmak,

İnfeksiyon kontrol hemşiresinin görevleri

- e. En az haftada bir kez infeksiyon kontrol hekimi ile bir araya gelerek, çalışmaları değerlendirmek,
- f. Bölümlerle ilgili sorunları infeksiyon kontrol hekimi ile birlikte o bölümlere iletmek, bu bölümlerin kontrol tedbirlerinin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesine katılımlarını sağlamak,

İnfeksiyon kontrol hemşiresinin görevleri

- g. **İnfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev almak,**
- h. **Yataklı tedavi kurumu genelinde infeksiyon kontrol uygulamalarını izlemek,**
- I. **Yataklı tedavi kurumu personeline hastane infeksiyonları ve kontrolü konusunda eğitim vermektir.**

III. SAĞLIK BAKIMIYLA İLİŞKİLİ İNFEKSİYONLAR SİMPOZYUMU

7 - 9 MART 2014, ASKERİ MÜZE VE KÜLTÜR SİTESİ, HARBIYE - İSTANBUL



İKK çalışma şekli

- Enfeksiyon kontrol komitesi, enfeksiyon kontrolünde en üst karar organı olarak çalışır ve düzenli olarak **yılda en az üç defa** toplanır.
- Enfeksiyon kontrol komitesinin **üyeleri üç yıl süre** ile görevlendirilir. Enfeksiyon kontrol komitesi **başkanlığını**, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dalı temsilcisi yürütür.
- Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dalı temsilcisinin **katılamadığı toplantılarda başkanlık görevini komitede görevli başhekim yardımcısı veya dekan yardımcısı** yürütür.

İKK çalışma şekli

- Enfeksiyon kontrol komitesi, üye tam sayısının **salt çoğunluğuyla** toplanır ve katılanların **oy çokluğu** ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.
- Komite kararları, **karar defterine** yazılır ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara karşı olanlar, karşı görüş gerekçesini yazılı olarak belirtmek suretiyle karara imza atarlar. Enfeksiyon kontrol komitesinin yıllık çalışma raporu, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanır ve komitede görüşüldükten sonra yönetime sunulur.

İKK çalışma şekli

- Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanan ve kendilerine önceden sunulan gündemi görüşmek üzere toplanır.
- **Toplantı daveti**; toplantı yeri, tarihi, saati ve gündemi ile birlikte, toplantıdan **en az iki gün önce** üyelere bildirilir.
- Olağanüstü durumlarda enfeksiyon kontrol komitesi, başkanın davetiyle veya üyelere birinin başkanlığa yapacağı başvuru ve başkanın uygun görmesiyle toplanabilir.
- Herhangi bir sebeple, olağan ya da olağanüstü toplantılara katılamayacak olan üyeler, başkana **yazılı mazeret** bildirmekle yükümlüdür.

İKK çalışma şekli

- Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanan ve kendilerine önceden sunulan gündemi görüşmek üzere toplanır.
- **Toplantı daveti**; toplantı yeri, tarihi, saati ve gündemi ile birlikte, toplantıdan **en az iki gün önce** üyelere bildirilir.
- Olağanüstü durumlarda enfeksiyon kontrol komitesi, başkanın davetiyle veya üyelere birinin başkanlığa yapacağı başvuru ve başkanın uygun görmesiyle toplanabilir.
- Herhangi bir sebeple, olağan ya da olağanüstü toplantılara katılamayacak olan üyeler, başkana **yazılı mazeret** bildirmekle yükümlüdür.

İKK Kararları

- Enfeksiyon kontrol komitesince alınan kararlar uygulanmak üzere yönetime iletilir
- Bu kararlar, Yönetim ve yataklı tedavi kurumunun bütün personeli için **bağlayıcıdır**
- Bu kararlara **uyulmaması** halinde doğacak sonuçlardan **ilgililer sorumludur**

Sürveyans

Belirli bir amaca yönelik olarak veri toplanması, toplanan verilerin biraraya getirilerek yorumlanması ve sonuçların ilgililere bildirilmesinden oluşan dinamik bir süreç

Hastane infeksiyon kontrol programlarının temeli
Bazal hastane infeksiyonu hızlarının ve zaman içinde meydana gelen değişikliklerin saptanması
Infeksiyon hızlarındaki anlamlı artışların fark edilmesi
Kontrol önlemlerinin alınması ve bu önlemlerin etkinliğinin araştırılması

Sürveyans;

- Aktif sürveyans
- Pasif sürveyans
- Hastaya yönelik
- Laboratuvara dayalı
- Hedefe yönelik
- NNIS
- NHSN
- INICC
- UHESA

Cardo, D. Am J Infect Control, 2004;32, 470-485.
Edwards, JR Am J Infect Control 2009;37, 783-805.
Rosenthal, VD Am J Infect Control 2008; 36, 627-637.
<http://hastaneenfeksiyonlari.rshm.gov.tr>

Sürveyans Standartları

1. Tüm Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ)

- Tüm başlıklarda hastaya dayalı Hİ sürveyansı
- 2. 3. Basamak YBÜ'lerde: VIP, SVKİ-KDİ, ÜKİÜSİ
- YDYBÜ: doğum ağırlığına göre tüm başlıklarda hastaya dayalı Hİ sürveyansı
- ViP, SVKİ-KDİ, Umbilikal Kİ-KDİ

2. Seçilmiş ameliyatlarda Ameliyat tipine özgü CAİ sürveyansı

- 1 - 100 yataklı YTK'da en az 1,
- 101 - 500 yataklı YTK'da en az 3,
- 501 ve üzeri yataklı YTK'da en az 5,
- Özel dal hastanelerinde en az 1 ameliyat tipi seçilir

Sürveyans formu

Gün	Yeni Hasta	Dolu Yatak Sayısı	Ventilatör	SVK	ÜK
1					
2					
3					
4					
.					
.					
.					
.					
Toplam	Yatan Hasta	Hasta Günü	Ventilatör Günü	SVK Günü	ÜK Günü



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Refik Saydam Hızlıssihha Merkezi Başkanlığı



Ulusal Hastane Enfeksiyonları
Sürveyans ve Kontrol Birimi

Erişkin Hasta Formu

Servis: _____

Tarih: __ / __ / ____

Hasta kimlik yatış bilgileri:

Adı, Soyadı: _____ / _____

Dosya no.: _____

TC Kimlik no.: _____

Doğum tarihi: __ / __ / ____

Cinsiyet: Erkek ☐ Kadın ☐

Tel.no: _____

Yatış Tanısı: _____

Servis/Oda/Yatak No. ____

Hastane Yatış Tarihi: __ / __ / ____

Hastane Çıkış Tarihi: __ / __ / ____

Apache II (YBÜ): ____

Servis Yatış Tarihi: __ / __ / ____

Servis Çıkış Tarihi: __ / __ / ____

Sonuç: Taburcu ☐ Sevk ☐ Eksitus ☐ Hastane enfeksiyonuna bağlı ☐ Hastane enfeksiyonu dışı ☐ Nedeni açıklanamayan ☐

Altta yatan hastalıklar:

1.	4.
2.	5.
3.	6.

Risk faktörleri:

Ameliyat dreni	☐	İdrar sondası	☐	Periton diyalizi	☐
Bilinç kapalılığı	☐	İmmüsupresyon	☐	Pulmoner arter kateteri	☐
Biyopsi	☐	İntraaortik balon pompası	☐	Rektoskopi/rektosigmoidoskopi	☐
Bronkoskopi	☐	Kolostomi	☐	Santral venöz kateter	☐
Diğer drenaj kateteri	☐	Lomber ponksiyon	☐	Sistofiks	☐



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı



Ulusal Hastane Enfeksiyonları
Sürveyans ve Kontrol Birimi

Ameliyat Payda Giriş Formu

Tarih: ____ / ____ / ____

Servis Adı	Ameliyat adı/ UHESA kod	Hasta Ad Soyad/ Dosya No	Ameliyat Tarihi	Süre (dk)	Yara sınıfı	ASA Skoru	Laparo- Endoskopik	Acil Elektif	Anestezi	Proflaksi	Cerrah(lar)
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/E	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	
					T TK K KE	1 2 3 4 5	Evet Hayır	Acil Elektif	G L S/F	Tek doz 24s >24s Indüks 1-2s >2s	

ULUSAL HASTANE ENFEKSİYONLARI SÜRVEYANS AĞI (UHESA) RAPORU ÖZET VERİ, 2013

Tablo 6. Türkiye’de Yoğun Bakım Üniteleri Tiplerine Göre Üriner Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyon Hızları ve Üriner Kateter Kullanım Oranları ve Persentilleri. 2013.

TÜRKİYE GENELİ									
YBU TİPİ	ÜKİ-ÜSE Hızı*				PERSENTİL				
	Hastane Sayısı	ÜKİ-ÜSE Sayısı	Üriner Kateter Günü	Ağırlıklı Genel Ortalama	%10	%25	%50 (Ortanca)	%75	%90
Acil	15(15)	73	40281	1.8	-	-	-	-	-
Anestezi Reanimasyon	172(169)	2277	555254	4.1	0.0	1.2	3.1	5.2	7.7
Beyin Cerrahisi	44(44)	424	82173	5.2	0.0	0.9	3.4	7.8	10.6
Çocuk Cerrahisi	10(7)	10	2850	3.5	-	-	-	-	-
Çocuk Hastalıkları	59(57)	172	42439	4.1	0.0	0.5	3.6	6.5	9.5
Çocuk Kalp Damar Cerrahisi	6(6)	21	7498	2.8	-	-	-	-	-
Genel Cerrahi	112(104)	486	219802	2.2	0.0	0.0	1.2	2.9	5.7
Göğüs Cerrahisi	8(8)	10	6184	1.6	-	-	-	-	-
Göğüs Hastalıkları	33(33)	160	72740	2.2	0.0	1.0	2.1	4.2	5.5
İç Hastalıkları	121(113)	930	256251	3.6	0.0	0.9	2.5	5.1	9.0
Kalp Damar Cerrahisi	138(134)	192	170732	1.1	0.0	0.0	0.0	1.4	2.6
Karma	257(252)	1808	686241	2.6	0.0	0.4	2.0	3.8	6.4
Koroner	122(107)	184	120766	1.5	0.0	0.0	1.0	1.9	3.3
Nöroloji	71(71)	843	159033	5.3	0.9	2.3	4.2	7.9	11.6
Yanık	16(15)	30	11826	2.5	-	-	-	-	-

ULUSAL HASTANE ENFEKSİYONLARI SÜRVEYANS AĞI (UHESA) RAPORU ÖZET VERİ, 2013

ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ ORANLARI

Tablo 20 . Antimikrobiyal Direnç Oranlarının* Persentil Dağılımları.2013

Antimikrobiyal Direnç Hızları					PERSENTİL				
ANTİMİKROBİYAL DİRENÇLİ PATOJEN	Birim Sayısı	Etken Sayısı (Toplam)	Dirençli Etken Sayısı	Ağırlıklı Genel Ortalama	10%	25%	50% (Ortanca)	75%	90%
TÜRKİYE GENELİ									
VRE	564(124)	2906	617	21,23	0.00	2.93	16.24	38.29	53.57
MRSA	373(103)	2688	1327	49,37	9.89	27.27	53.40	75.00	86.38
MRKNS	329(118)	4256	3174	74,58	38.05	60.00	82.76	92.73	100.00
E.Coli suşlarında ESBL	414(170)	6216	3035	48,83	5.89	31.13	54.20	66.67	80.00
<i>Klebsiella Pneumoniae</i> suşlarında ESBL	342(133)	5053	2511	49,69	7.87	31.77	55.14	72.14	84.68
Karbapenem dirençli <i>Acinetobacter baumannii</i>	327(167)	8732	6834	78,26	3.85	54.69	87.10	95.00	100.00
Karbapenem dirençli <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	390(153)	5631	1991	35,36	0.00	18.18	34.09	48.43	63.64
Kolistin dirençli <i>Acinetobacter baumannii</i>	319(167)	8732	507	5,81	0.00	0.00	2.27	9.09	22.16



Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011

Naomi P. O'Grady, M.D.¹, Mary Alexander, R.N.¹, Lilian A. Burris, M. Patchen Dellinger, M.D.², Jeffery Garland, M.D., S.M.³, Stephen O. H. S. Lipsitz, M.D.⁴, Henry Masur, M.D.⁵, Leonard S. Mermel, D.O., Sc.D., Paulsen, M.D.⁶, James I. Reed, M.D.⁷, Adrienne Randolph, M.D., M.S. M.D.⁸, Sanjay Saint, M.D., M.P.H.⁹ and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)¹⁰

¹Division of Infectious Diseases, Baltimore, Maryland
²Division of Infectious Diseases, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts
³Greenwich Hospital, Greenwich, Connecticut
⁴University of Washington, Seattle, Washington
⁵Western Wisconsin Healthcare, St. Joseph, Wisconsin
⁶University of Massachusetts Medical School, Worcester, Massachusetts
⁷Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland
⁸Robertson Medical School of Brown University and Rhode Island Hospital, Providence, Rhode Island
⁹Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia
¹⁰David Anderson Cancer Center, Houston, Texas
¹¹The Children's Hospital, Boston, Massachusetts
¹²University of Nebraska Medical Center, Omaha, Nebraska
¹³New Alerion Medical Center and University of Michigan, Ann Arbor, Michigan



GUIDELINE FOR PREVENTION OF CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTIONS 2009

Carolyn Y. Gould, MD, MSC¹; Craig A. Umscheid, MD, MSCE²; Rajender K. Aggarwal, MD, MPH³; Gretchen Kuntz, MSW, MSLIS⁴; David A. Pegues, MD⁵ and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)⁶

¹Division of Healthcare Quality Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA

²Center for Evidence-based Practice, University of Pennsylvania Health System, Philadelphia, PA

³Division of Infectious Diseases, David Geffen School of Medicine at UCLA, Los Angeles, CA



Centers for Disease Control and Prevention
 CDC 2011 Saving Lives. Protecting People.™

Healthcare-associated Infections (HAIs)

Protecting Healthcare Personnel

Video
 The 12-minute video, developed by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), provides demonstrations of donning and removal of personal protective equipment and appropriate hand hygiene. The goal of this program is to increase the safety of the healthcare work environment and protect patient safety through improved use of PPE by healthcare personnel.

Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment in Healthcare Settings
 CDC has developed this slide set for use by staff development, infection control, and occupational health personnel for training healthcare personnel on how to select and use personal protective equipment (PPE) to protect themselves from exposure to microbiological hazards in the healthcare setting.

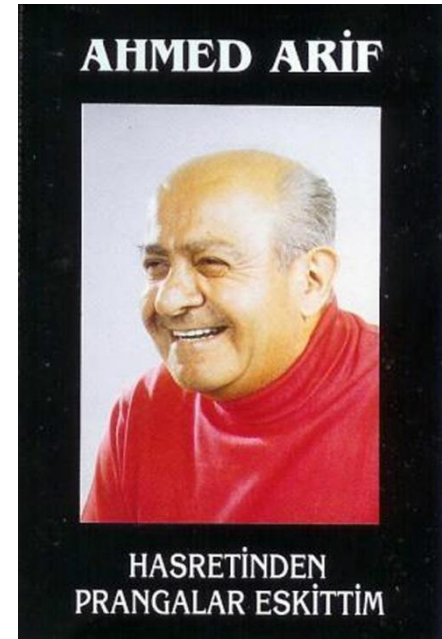
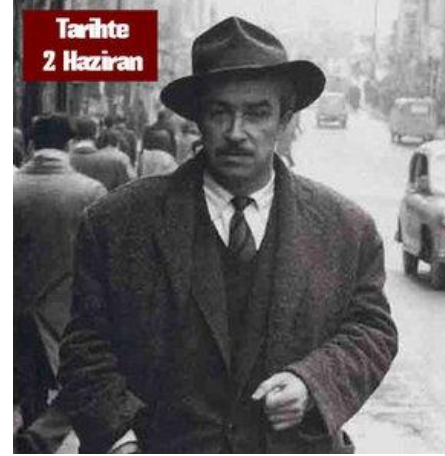
Available Formats for download:

- MS PowerPoint (PPT) - 1.02 MB
- Adobe PDF - 289 KB
- Training Information: Important information about the slides, how to use it and training suggestions

Posters
Sequence for Donning and Removing Personal Protective Equipment
 The colorful 12 x 18" poster demonstrates the sequence for donning and removing PPE. The poster provides key instructions on

Haziranda ölmek zor.....

- 2 Haziran 1970-Orhan Kemal
(Mehmet Raşit Öğütçü)
- 2 Haziran 1991-Ahmed Arif
- 3 Haziran 1963-Nazım Hikmet Ran



Haziranda ölmek zor.....



ARKADAŞLAR BİZE BAKIYOR!

26 ETHEM SARISÜLÜK	22 AHMET ATAKAN	22 ABDULLAH CÖMERT	20 MEHMET AYVALITAŞ
15 BERKİN ELVAN	18 MEDENİ YILDIRIM	19 ALİ İSMAİL KORKMAZ	21 HASAN FERİT GEDİK