

Hastanede Salgın Analizi ve Yönetimi



Dr. Nazlım AKTUĞ DEMİR

naktugdemir@yahoo.com

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

07 Aralık 2022



Salgın

- Bir hastalığın belirli bir yer ve zamanda beklenenden fazla görülmesi (epidemi)

veya

- Vaka sayısı artmadan ortak özellikleri bakımından kümeleşmesi (cluster) olarak tanımlanır



Salgın Tanım Örnekleri...

*** Bir mikroorganizmanın etken olduğu belirli bir enfeksiyonun belirli bir yerde görülme sıklığında artış

(Nöroloji YBÜ'de *P. aerigonasa* bakteriyemilerinde bir ay içinde üç kat artış)

*** Belirli bir enfeksiyonun sıklığında artış

(Anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ünitesinde nozokomiyal ÜSE sıklığında artış)

*** Nadir görülmesi beklenen bir enfeksiyonun tek bir epizodu (Grup A Streptokoklara bağlı cerrahi alan enfeksiyonu)

Salgın Gerçek Mi?

Psödoepidemi

Birbiriyle zaman ve yer bakımından
ilişkisiz vakaların şans eseri
kümelenmesi



Bir yoğun bakım ünitesine dış
merkezlerden son 2 günde kabul edilen
hastaların hepsinde *A.baumannii*'nin
etken olduğu kateter ilişkili ÜSİ olması

Psödoenfeksiyon

Klinik olarak enfeksiyon bulgusu
olmadığı halde belirli bir
mikroorganizmanın klinik
örneklerden izole edilmesi



Son bir haftadır bronkoskopi yapılan
hastaların hepsinde pnömoni
bulguları olmamasına rağmen
B.cepacia üremesi olması

Tanımlar

- **Rezervuar:** Patojen mikroorganizmaların insanlar dışında yaşadıkları ekolojik ortamlara verilen isimdir.
- **Kaynak:** Enfeksiyon etkeninin alındığı insan, hayvan veya cansız yüzeydir.
- **İndex olgu:** İlk olgu

Tanımlar

***Atak hızı (hastalığa yakalanma hızı):

Yeni Olgu Sayısı /Risk altındaki topluluk

- **Primer Atak Hızı:** Primer olgu sayısı/risk altındaki duyarlı kişi sayısıdır. Salgının boyutunu verir.
- İndeks olgu görüldükten sonra o hastalık için en uzun kuluçka dönemi içinde görülen tüm olgular aynı kaynaktan bulaşmış kabul edilir.
- **Sekonder Atak Hızı:** Enfeksiyonun ne kadar yayıldığını gösterir. İlk olgu görüldükten sonra "ikinci en uzun kuluçka döneminde" ortaya çıkan olguların primer olgulardan bulaştığı kabul edilir.
- İlk olgulardan sonra yeterli önlem alınmışsa sekonder atak hızının çok düşük olması beklenir.

Salgın Niçin Önemli...

- Yoğun bakım, hemodiyaliz ve transplantasyon ünitelerinde daha sık
- Mortalite, morbidite
- Salgın incelemesi son derece yoğun emek ve masraf gerektiren bir iş
- Kontrol altına alınamaz ise...

Salgınlar sağlık bakımı ilişkili enfeksiyonların
%5'ini oluşturur.





Salgın Değerlendirmesi...

Salgını değerlendirmek için öncelikle
bir sorun olduğunun farkına varmak lazım...



- Güvenilir ve duyarlı bir sürveyans sistemi
- Sürveyans çalışmalarının kesintisiz olarak sürdürülmesi
- Aktif bir enfeksiyon kontrol ekibi
- Enfeksiyon insidansında istatistiksel olarak anlamlı bir artışın gösterilmesi

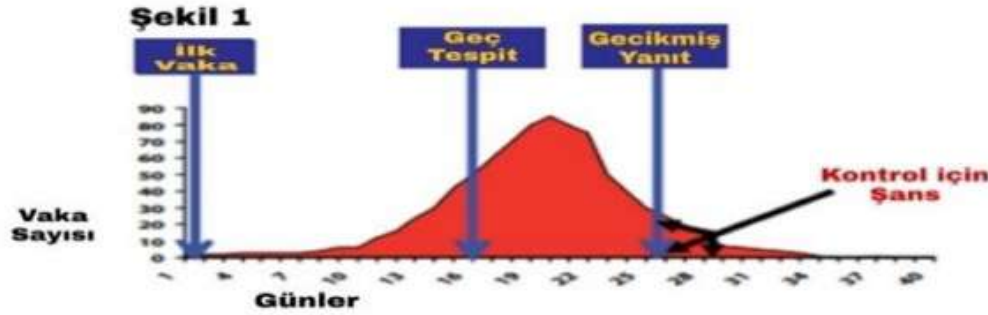
- Salgını ilk fark eder ve süreci izler
- Sürveyans
- Verilerin kayıt altına alınmasını sağlar
- Hızlı reaksiyon başlatılmasını sağlar
- Sürveyans süresince iletişim sağlar
- Olası sorunları önceden belirler
- Benzer olayları araştırır
- Kaynak araştırılması, kültürler
- İzolasyon yöntemleri
- Çözüme yönelik öneriler
- Eğitim verir

İletişim
Koordinasyon
Eğitim
Önlem

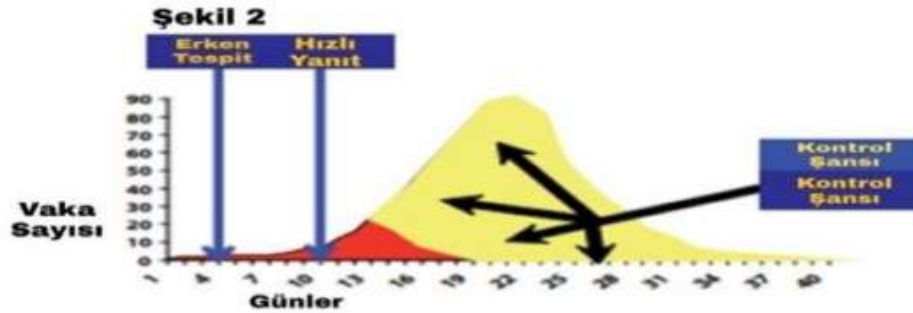


Bir salgının başarıyla kontrol altına alınmasında kuşkusuz en önemli katkılardan biri hemşirenin özverili çabası ve üstün gayretleridir.

Alexander Fleming



Bir salgının geç tespiti, gecikmiş yanıt ve salgının kontrol altına alınma şansının azalması ile sonuçlanır.



Bir salgının erken tespiti, hızlı yanıt ve salgının kontrol altına alınması ve doğal zirve noktasına ulaşmasını önlemek için şans artırma ile sonuçlanır.

Şekil 1 ve Şekil 2. Bir salgının erken ve geç tespit edilmesinin salgın kontrolüne etkisi¹⁴

Olgu Tanımı

Klinik bulgular;

- Başlangıç tarihi
- Semptom ve bulgular

Laboratuvar sonuçları;

- Kültür sonuçları ve antibiyogramla

Epidemiyolojik parametreler

- Hastanın bulunduğu ünite
- Bu ünite de bulunduğu zaman

ÖRNEK OLGU TANIMI

ÖRNEK OLGU TANIMI

- 15 Ocak 2021- 15 Mart 2021 tarihleri arasında
- Hastanesi
- servisinde yatan
- CDC tanımlamalarına göre ÜSİ tanısı olan
- İK üremesi olan hastalar



SALGIN EKİBİ

- *Enfeksiyon kontrol hekimi/hekimleri
- *Enfeksiyon kontrol hemşireleri
- *Mikrobiyoloji uzmanı
- *İlgili bölüm başkanı veya görevlendirdiği bir hekim ve hemşire
- *İdare yönetim
- *Epidemiyolog



Klinik Bakım

- Vaka ölüm oranının azaltılması ve uygun hasta bakımı ile hastalığın daha fazla yayılmasının önlenmesi
- Enfeksiyon önleme ve kontrol önlemlerinin geliştirilmesi

Medya İletişimi

- Medya iletişim planının geliştirilmesi
- En uygun kanallar aracılığıyla zamanında sağlık bilgilerinin sağlanması
- Kamuoyunun endişelerinin tespit edilmesi ve bu endişelere saygı duyulması
- Sözcülerin ve gazetecilerin eğitilmesi
- Operasyonel müdahalenin güven ve inanılabilirliğinin sağlanması ve sürdürülmesi

Lojistik ve Güvenlik

- Ekip üyelerinin güvenlik önlemlerine uygun çalışmalarının sağlanması

Epidemiyolojik Araştırma ve Laboratuvar Testleri

- Enfeksiyonun ve bulaşma yolunun tanımlanması
- Etkili kontrol önlemlerinin belirlenmesi
- Doğru ve hızlı tanı yöntemlerinin sağlanması

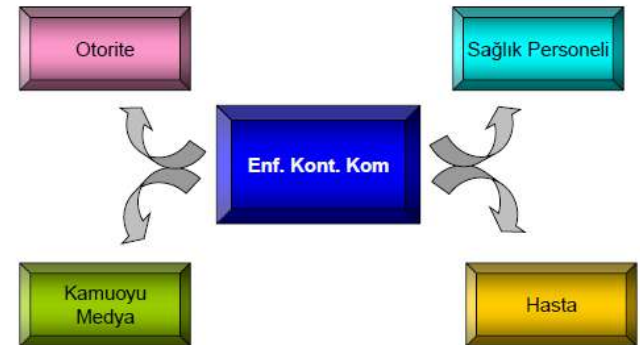


Salgını kontrol altına almak
Yeni salgınları engellemek

Salgın İncelemesinde Önemli Noktalar...

- İncelemeyi yürüten ekibin içinden bir **sözcü seçilmeli**, ilgili bölüm ve hastane idaresi belirli aralıklarla sözcü tarafından bilgilendirilmeli, aslı olmayan bilgilerin kulaktan kulağa yayılımı engellenmeli
- Salgın incelemesi boyunca ilgili bölümler ve hastane idaresi **ile iyi iletişim kurulmalı**

Salgında Eylem Planı



Salgın İncelemesinde Önemli Noktalar...

- Tedirginlik ve korku ortamı yaratmaktan özellikle kaçınılmalı
- İnceleme paniğe yol açmadan ve suçlayıcı bir tavır takınmadan yürütülmeli
- Aksi takdirde incelemenin sonucu açısından önemli olabilecek materyaller ortadan kaldırılabilir;
 - ✓ Muhtemel kaynaklar dezenfekte edilebilir
 - ✓ Rutin uygulamalarda değişiklik yapılabilir
 - ✓ Enfeksiyon kontrol ekibine yanlış bilgi verilebilir



Salgın İnceleme Basamakları...

1. basamak: Hazırlık ve literatür araştırması
2. basamak: Geçerli olgu tanımının geliştirilmesi ve doğrulanması
3. basamak: Olguların belirlenmesi
4. basamak: Salgın eğrisinin oluşturulması
5. basamak: Hipotezin oluşturulması ve risk faktörlerinin geliştirilmesi
6. basamak: Laboratuvar incelemesi
7. basamak: Rapor yazımı

***İnceleme basamakları **eş zamanlı** yapılmalı



1.Hazırlık Aşaması ve Literatür Taranması

- Salgın ekibinin iş dağılımı yapılmalı (araştırma, örnek toplama, örnek inceleme, sözcü.....)
- Literatür taraması ile kaynak ve muhtemel bulaş yolları araştırılmalı





[Home](#) | [About](#) | [News](#) | [Contact](#) | [References](#) | [Help](#) | [Field Reference](#) | [Advanced Search](#) | [Site Map](#)

Welcome to Outbreak Database, the worldwide database for nosocomial outbreaks!

You can find info

You can

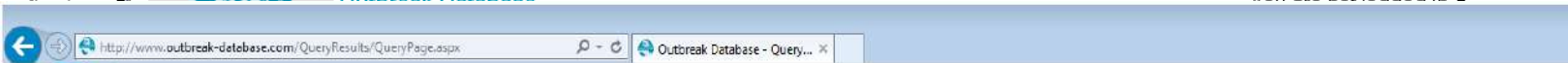
Stat

The cu

We are

Con

If you h



[Home](#) | [About](#) | [News](#) | [Contact](#) | [References](#) | [Help](#) | [Field Reference](#) | [Advanced Search](#) | [Site Map](#) | [Impressum](#)

Your query was: outbreaks in ICU

116 Results of 3419 found. (Query date: 2016-04-14 07:13:12 (UTC+00:00:00))

Journal - View

#	Ranking PDF / (in %)	HTML	Matchcode [MC]	Title [T]	Author [AU]	Language [LA]	Publication Type [PT]	Study Type [ST]	Reference [RE] (RV)	Year [RY]	Articles Related [AR]	Further Outbreaks [FO]	Comments [CS]	URL [URL]
1	20		Acinetobacter-2015-YeD-3936	A gloves-associated outbreak of Imipenem-resistant Acinetobacter baumannii in an intensive care unit in Guangdong, China	Ye D, Shan J, Huang Y et al.	English	original	case-control study	BMC Infect Dis. (15)	2015		0		http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=25886493
2	20		Klebsiella-2015-Lel-3794	Contaminated Handwashing Sinks as the Source of a Clonal Outbreak of KPC-2-Producing Klebsiella oxytoca on a Hematology Ward	Leitner E, Zarfel G, Luxner J et al.	English	report	case report	Antimicrob Agents Chemother. (59)	2015		0		http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=25348541
3	20		Sarcoptes-2014-Cap-3780	Control of scabies outbreaks in an Italian hospital: An information-centered management strategy	Capobussi M, Sabatino G, Donadini A et al.	English	report	case report	Am J Infect Control. (42)	2014		0		http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655313013199
4	25		Acinetobacter-2014-AIV-3809	Sequential outbreaks in a Spanish hospital caused by multiresistant OXA-58-producing Acinetobacter baumannii ST92	Alvargonzalez JJC, Hernandez AV, Martin MDR et al.	English	report	case report	J Med Microbiol. (53)	2014		2	This article describes the 2011 outbreak.	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=24866368



6.Nozokomiyal hepatit B salgınları

4

Search

Site Map | Impres

	Sayı	%
Kaynak bilinmiyor	8	11.4
Kaynak doğrulanmış	62	
Diğer hastalar	31	50.0
Personel	21	33.9
Tıbbi ekipman/araç	7	11.3
Çevre	0	0.0
İlaçlar	3	4.8
Besin	0	0.0
Toplam	70	

Top

Toplam

220

Salgın Araştırma Ekibi

Kaynak ne olabilir?

Yayılım yolu ne olabilir?

Nerelerden örneklem yapılmalı?

Nasıl kontrol edilmeli?



İzolasyon Tanımlayıcı Figürleri

TEMAS
İZOLASYONUNDA
KIRMIZI YILDIZ



DAMLACIK
İZOLASYONUNDA
MAVİ ÇİÇEK



SOLUNUM
İZOLASYONUNDA
SARI YAPRAK



2.Geçerli Olgu Tanımının Geliştirilmesi ve Doğrulanması

- Salgın tespiti sırasında belirlenmiş olan olgu tanımının literatür taraması sonucuna göre yeniden gözden geçirilerek düzenlenmesi
- Bu süreçte olgu tanımının net sınırları olan ve olguların hepsini kapsayacak şekilde geliştirilmesi önemli

3.Olguların Belirlenmesi

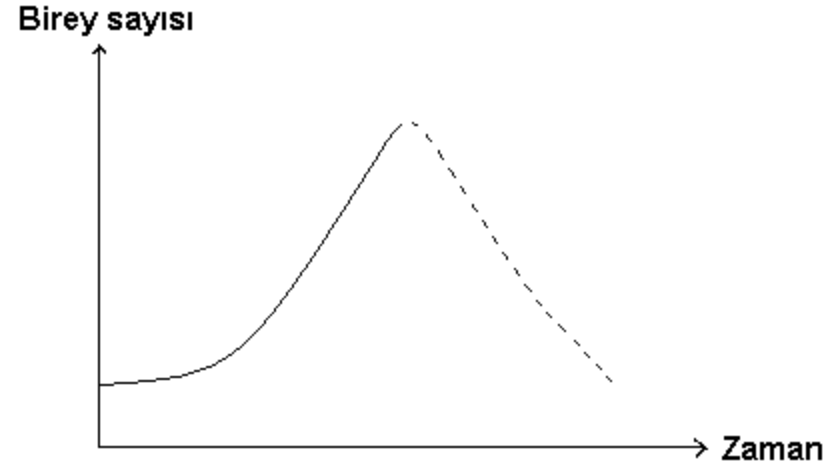
- Olgu tanımlaması geliştirildikten sonra bu tanıma uyan yeni olgular aranmaya başlanır.
- Olguları toplarken yer, zaman ve kimlik tanımlamaları en önemli bilgileri oluşturur.
- Veriler uygun bir şekilde toplanmalıdır. Bu amaçla, veri hazırlama formları çalışmanın başında hazırlanmış olmalı ve elektronik ortama giriş planlanmalıdır.
- En sık kullanılan excell veri formudur.

EKİM 2020 NRŞ-YBÜ MRSA Kİİ VAKA LİSTESİ

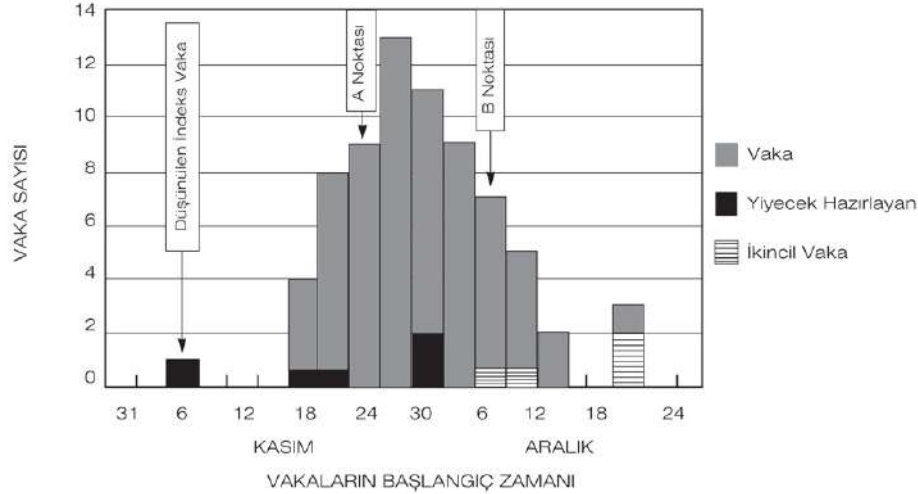
SAYI	DOSYA NO	AD-SOYAD	YATIŞ TARİHİ	TANI	SERVİS	DOKTOR	HEMŞİRE	İNVAZİV GİRİŞİM		PARENT NUTRİSYON		Mama Biberon
								SVK	N.G	TPN	KAN TX	
1												
2												
3												

4.Salgın Eğrisinin Oluşturulması

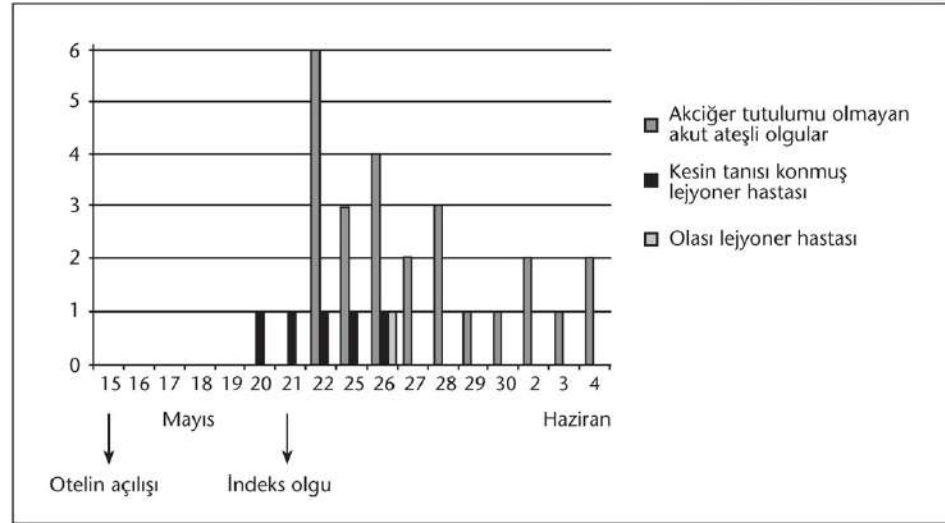
- Salgın eğrisi, zaman içinde olguları gösteren bir çizelgeden elde edilir.
- Zaman aralığı "x" ekseninde ifade edilir (zaman aralığı inkübasyon süresine bağlı olarak belirlenir).
- Olgular hastalığın görölme zamanına göre Y eksenine üzerine işaretleir.



Salgın Eğrisi Örnekleri...



Şekil 1. X Ekseninde Farklı Birimlere Göre Salgın Eğrisi, Hastalığın Başlangıç Zamanına Göre Hepatit A Vakalarının Dağılımı, Fayetteville, Arkansas, Kasım-Aralık 1978



Şekil 1. Salgın süresince aynı otelde konaklayıp hastanemizde takip edilmiş olguların günlere göre dağılımı.

5.Hipotezin Oluşturulması ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi

- Salgının boyutları ve özellikleri tanımlandıktan sonra, etkene yönelik olarak analitik çalışmalar yapılmalıdır.
- Etkenin ne olduğuna dair hipotezler geliştirilmelidir.
- Salgın incelemelerinde vaka kontrol veya retrospektif kohort çalışmaları kullanılır.

Vaka Kontrol Çalışmaları...

- Vaka kontrol çalışmaları daha ucuz ve çabuk gerçekleştirilebilir.
- Salgın analizleri için oldukça uygundurlar.
- Kontrol grubunda yer alan kişiler, olgularla **aynı yer ve zaman** diliminde alınmalıdır.
- Vaka kontrol çalışmalarında klasik olarak **odds oranı** (kaç kaç oranı) kullanılır.
- Olgular ve kontrol gruplarında etkene maruz kalanların oranları olarak ifade edilir.

Vaka Kontrol Analizi

Ameliyat yapan cerrah	Olgular	Kontrol grubu	Toplam
Dr. A	a (15)	c (5)	a + c (20)
Dr. B	b (3)	d (10)	b + d (13)
Toplam	a + b (18)	c + d (15)	a + b + c + d (33)

Odds oranı: $Z (a \times d / b \times c)$

$$Z = 15 \times 10 / 3 \times 5 = 10$$

Dr. A'nın ameliyat ettiği hastalarda enfeksiyon gelişme ihtimali Dr. B'ye göre 10 kat fazladır.

Kohort Çalışmaları...

- Kohort çalışmalarında, etkenden başlanarak etkilenen olguları saptamaya yönelik çalışmalar yapılır.
- Kohort çalışmalarını gerçekleştirmek daha pahalı ve zaman alıcıdır.
- Salgın incelemelerinde ancak küçük topluluklar için retrospektif kohort uygulanabilir.
- Kohort çalışmalarında etkenin sonucu ne ölçüde belirlediği **rölatif risk** ile ifade edilir.
- Etkene maruz kalanların kalmayanlara göre ne oranda hastalandığını veya infekte olduğunu ifade etmek için kullanılır.

Kohort Analizi

Etkenle karşılaşma	Hastalık gelişen	Hastalık gelişmeyen	Toplam
Etkenle karşılaşan	a (15)	b (5)	a + b (20)
Etkenle karşılaşmayan	c (5)	d (15)	c + d (20)
Toplam	a + c (20)	b + d (20)	a + b + c + d (40)

Rölatif risk: etkenle karşılaşanlarda sıklık/ etkenle karşılaşmayanlarda sıklık

$$RR: a(c+d) / c(a+b) \dots\dots\dots 15(5+15) / 5(15+5) = 3$$

RR > 1 ise nedensel ilişki vardır. Bu duruma göre etkenle karşılaşanlarda hastalık gelişme olasılığı 3 kat fazladır

	Vaka-kontrol	Kohort
Başlangıç noktası	Sonuç (vaka)	Neden (maruziyet)
Çalışma süresi	Kısa	Uzun
Maliyet	Ucuz	Pahalı
Çalışmanın yönü	Sonuç/ olgudan etkenlere	Etkenlerden sonuca / olgulara
Yanlılık	Çok	Az
İlişki	Odds oranı	Relatif risk
Gerçekleştirme	Kolay	Zor

6.Laboratuvar İncelemesi

- Laboratuvar incelemeleriyle;
 - Salgın etkeninin saptanması
 - Varsa çevresel odakların bulunması
 - Moleküler analiz
 - Olgular ve çevre izolatları arasında bağlantı araştırılır.
- Salgınla ilgisi olabilecek her türlü hasta izolatının ve diğer izolatların saklanması konusunda laboratuvar bilgilendirilmelidir.

- **Çevre kü** düzeylerinin ilişkili olduğuna dair hiçbir bilimsel veri bulunmaması nedeniyle Amerika Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ve Amerika Hastane Derneği (American Hospital Association, AHA) rutin ortam kültürlerinin alınmasını önermemektedir. Rutin alınacak ortam kültürlerinin bilimsel yorumlanması mümkün değildir ve iş gücü kaybı ile ek maliyete neden olmaktadır. Bu nedenle ortam kültürleri sadece salgın incelemesi sırasında yapılan epidemiyolojik ön çalışmalar ortak bir kaynağı işaret ediyorsa sonuçların nasıl değerlendirileceği planlanarak alınmalıdır. Rastgele, herhangi bir protokole bağlı olmayan ve rutin olarak alınan ortam kültürleri alma, yerini hedefe yönelik, yazılmış ve tanımlanmış, multidisipliner yaklaşımla örnek alma ve sonuçları bilimsel veriler ışığında değerlendirme ve buna göre hareket etmeye bırakmıştır.

7.Rapor Yazımı

- Dikkatlice yazılmış detaylı bir rapor yapılan işlerin belgelenmesi açısından çok değerlidir.
- Salgın sırasında sadece **sonuç raporu değil ara bilgilendirme raporları da hazırlanarak idareye ve ilgili birimlere** gönderilmelidir.
- Kontrol önlemlerinin alınması ve etkinliklerinin değerlendirilmesinden sonra, **salgın ekibi, salgının boyutlarını, inceleme sonuçlarını ve kontrol önlemlerini ele alan bir sonuç raporu** yazmalıdır.
- **Gerekli mercilere bu rapor** iletilmelidir.

Salgın Deneyimimiz...

PEDIATRICS
INTERNATIONAL

Official Journal of
the Japan
Pediatric Society



Pediatrics International (2014) **56**, 222–226

doi: 10.1111/ped.12234

Original Article

Two outbreaks of ESBL-producing *Klebsiella pneumoniae* in a neonatal intensive care unit

Sua Sumer,¹ Hatice Turk Dagi,² Duygu Findik,² Ugur Arslan,² Nazlim Aktug Demir,¹ Onur Ural¹ and Inci Tuncer²

Departments of ¹Infectious Disease and Clinical Microbiology and ²Clinical Microbiology, Selcuk University, Faculty of Medicine, Konya, Turkey

Abstract *Background:* In the present study, two epidemic episodes of extended spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing *Klebsiella pneumoniae* in the neonatal intensive care unit (NICU) were evaluated. *Methods:* Routine and surveillance culture samples were taken from seven neonates with signs of infection in the NICU of Selcuk University Faculty of Medicine between 10 March and 25 April 2011, and between 11 June and 30 September 2011. *Results:* ESBL-producing *K. pneumoniae* strains were isolated in six different samples (one wound, one blood, and four cerebrospinal fluid cultures) of the three neonates in the first episode and in 11 different samples (seven blood and four cerebrospinal fluid cultures) of the four neonates in the second episode. ESBL-producing *K. pneumoniae* was isolated from inguinal, axillar region, and stool samples of the nine colonized neonates in the second episode. It was determined on pulse field gel electrophoresis that all strains originated from two clones. *Conclusions:* The deficiencies in the infection control measures in an NICU may transform into an epidemic rapidly. Therefore, periodic training, observation, and monitoring of compliance are important.

Key words ESBL-producing *Klebsiella pneumoniae*, neonatal intensive care unit, outbreak.

- Yenidoğan yoğun bakım ünitemiz;
 - 16 küvöz , 10 kot ve 2 izole hasta yatağı olan 3. basamak yenidoğan yoğun bakım
 - Yıllık ortalama 550-600 hasta yatışı
 - Bebeklerin çoğu 1500 gr altında yüksek riskli bebekler
 - 2 öğretim üyesi, 1 yan dal uzmanı, 3 asistan doktor, 3 intörn doktor, 18 hemşire

10 Mart 2011- 1 Nisan 2011

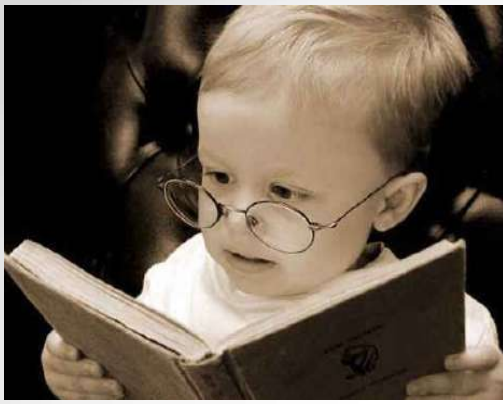
- Ateşi olan 3 yenidoğandan alınan 6 kültür örneği
- ESBL pozitif *K. pneumoniae*

Salgın var mı ?



Salgın ekibi oluşturularak görev dağılımı yapılarak salgın inceleme basamakları yapıldı.





Salgın İnceleme

- Olgu tanımı (10 Mart - 1 Nisan 2011 tarihleri arasında, yenidoğan 2 ünitesinde yatan, ateşi olan, herhangi bir kültüründe ESBL pozitif *K. pneumoniae* üreyen bebekler)
- Literatür taraması yapıldı, kaynağı bulmaya yönelik tüm kayıtlar gözden geçirildi ve mikrobiyolojik incelemeler hemen başlatıldı.
- Ön inceleme ve tanımlayıcı çalışmalar: mevcut veriler gözden geçirilerek olayın türüne ve lokalizasyonlarına göre olguların ciddiyetleri belirlendi.

Acil Enfeksiyon Kontrol Önlemlerinin Alınması

- Bebekler izole edildi.
- Her personele ayrı ayrı eğitim verildi.
- Personellerin yer değiştirmesi engellendi.
- Gözlem yapıldı.



- İzolasyon
- El hijyeni
- Temizlik
- Bebek bakımı
- Mama hazırlama



- Bebeklerden gayta kültürleri alındı.
- Personelden el - gayta kültürleri alındı.
- Annelerin el - gayta kültürleri alındı.



- Küvözler
- Kapı kolları
- Lavabolar
- Mamalar
- Biberonlar

Salgın kontrol altına alındı.



9 Haziran 2011 - 28 Ağustos 2011

- Ateşi olan 4 yenidoğandan 11 kültür örneği
- ESBL pozitif *K. pneumoniae*

Salgın mı?
Salgın ekibi
kurulması
Salgın inceleme
basamakları





(C) DHA



26/01/2011 10:14



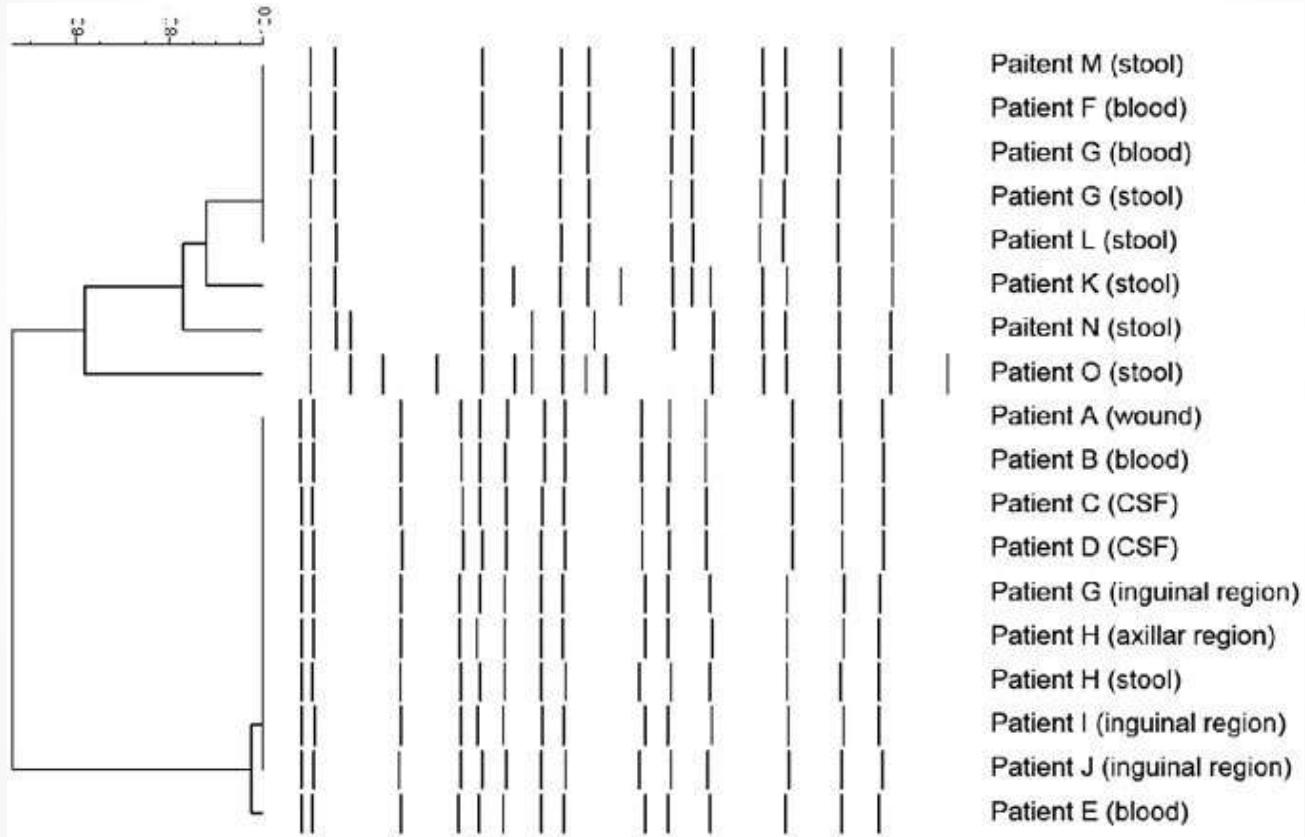
Gayta

Kasık

Koltuk altı

- 9 yenidoğanda gayta, kasık ve koltuk altı sürüntü kültürlerinde kolonizasyon (8 gayta, 5 koltuk altı sürüntü, 4 kasık kültürü olmak üzere toplam 17 kültürde) saptandı.
- Aynı hastada birden fazla bölgede olan üremelerin aynı antibiyotik duyarlılık paternine sahip olduğu görüldü.

- *K. pneumoniae* suşlarının klonal ilişkisi PFGE yöntemi ile araştırıldı.





Hastanemiz salgınları;

- *ESBL pozitif K. pneumoniae
- *Adenoviral Konjunktivit
- *VRE

Dahiliye YB,
Genel cerrahi YB
Nöroloji YB

Yenidoğan

*Burkholderia cepacia →

Göğüs
Hastalıkları

*Acinetobacter →

*Dahiliye YB
*Genel cerrahi YB
*Anestezi-Reanimasyon

Biz nerde hata
yaptık?

GÖZLEM...

Salgından Öğrendiklerimiz...

- Salgın durumunda hızlı ama sakin olunmalı, tedirginlik ve korku ortamı yaratmaktan kaçınılmalı
- Aslı olmayan bilgilerin kulaktan kulağa yayılımı engellenmeli
- İlgili bölümler ve hastane idaresi ile iyi iletişim içinde olunmalı
- Salgınlarda ekip çalışmasının önemi unutulmamalı
- Salgının kontrol altına alınabilmesi için hastalar kohortlanmalı, bulaş yolu araştırılmalı, enfeksiyon kontrol önlemlerine uyum gözden geçirilmeli ve eğitimler tekrarlanmalıdır.

Kapatma kararı

- Hasta
- Hastane (prestij, maliyet)



EKK tarafından alınan kararlar uygulanmak üzere Yönetime iletilir. Bu kararlar Yönetim ve yataklı tedavi kurumunun bütün personeli için bağlayıcıdır. Bu kararlara uyulmaması halinde doğacak sonuçlardan ilgiler sorumludur.

Kapatmak → Düzenleme yapmak



Salgının doğru ve hızlı yönetimi neden önemli ?

- Kaos/Kargaşa ortamı oluşturur.
- Komplo teorileri üretilir, bu bilgiler hızla yayılır ve gerçeklerden daha çok bu bilgilere inanılır.
- Herkes dedektif gibidir, Suçlamalar başlar.
- Konu hukuksal boyuta taşınabilir.

Ameliyathane havalandırması uygun değil.
Sterilizasyon yetersiz.
Ucuz materyal satın alınıyor.
Temizlik iyi yapılmıyor, temizlik personeli bilinçsiz.
Eleman yetersiz.

- Sonra her şey unutulur.
- YENİ BİR SALGINA KADAR

**Enfeksiyon Kontrol
Komitesi
Etkin Değilse**

Salgından Öğrendiklerimiz...

