



İNFEKSİYON KONTROLÜNDE GEÇMİŞTEN GELECEĞE HEMŞİRELİK

Deniz GÜVEN

**Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi
İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi**

07.02.2026

İÇERİK

- İnfeksiyon Kontrol Hemşireliğinde Tarihsel Süreç
- Dünyada ve Ülkemizde İnfeksiyon Kontrolünde Geçmişten Geleceğe Hemşirelik
- Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliği ve Mevzuat
- İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği Görev Yetki ve Sorumlulukları
- İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği Eğitimi ve Sertifikasyonu
- İnfeksiyon Kontrol Hemşireliğini Güçlendirme Adımları



Neden önemli ?

- Gelişmiş ülkelerdeki hastaların **%7'si**,
- Az gelişmiş ülkelerdeki hastaların **%15'i** en az bir Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyon tanısı almaktadır.

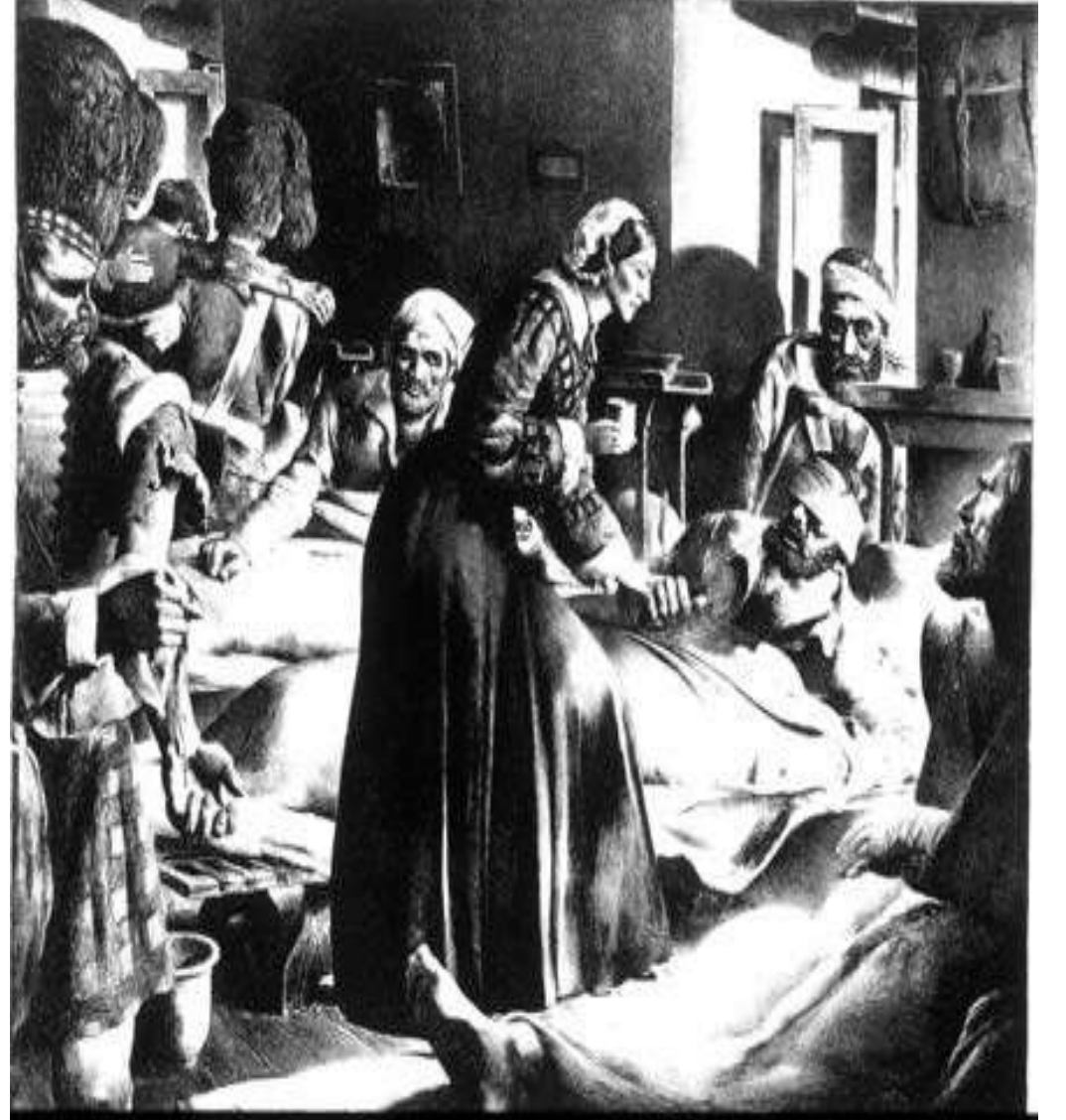
Tanı alan her 10 hastadan biri ölmektedir.

- Hastanede kalış süresinde uzama
- Morbidite ve mortalitede artış
- Tedavi süresi ve maliyetinde artış
- İş yükünde artış
- Antimikrobiyal direnç
- Hukuki sorunlar


Florance Nightingale

**“İlk koşul, bir
hastane'nin hastaya
zarar vermesi gerektiğidir...**


Notes on Hospitals
(1863)




Tarihçe



Modern hemşireliğin kurucusu olan, Florance Nightingale (1854-1856) Kırım Savaşı sırasında ülkesi İngiltere'den Osmanlı İmparatorluğu'nun başkenti İstanbul'a gelmiş.

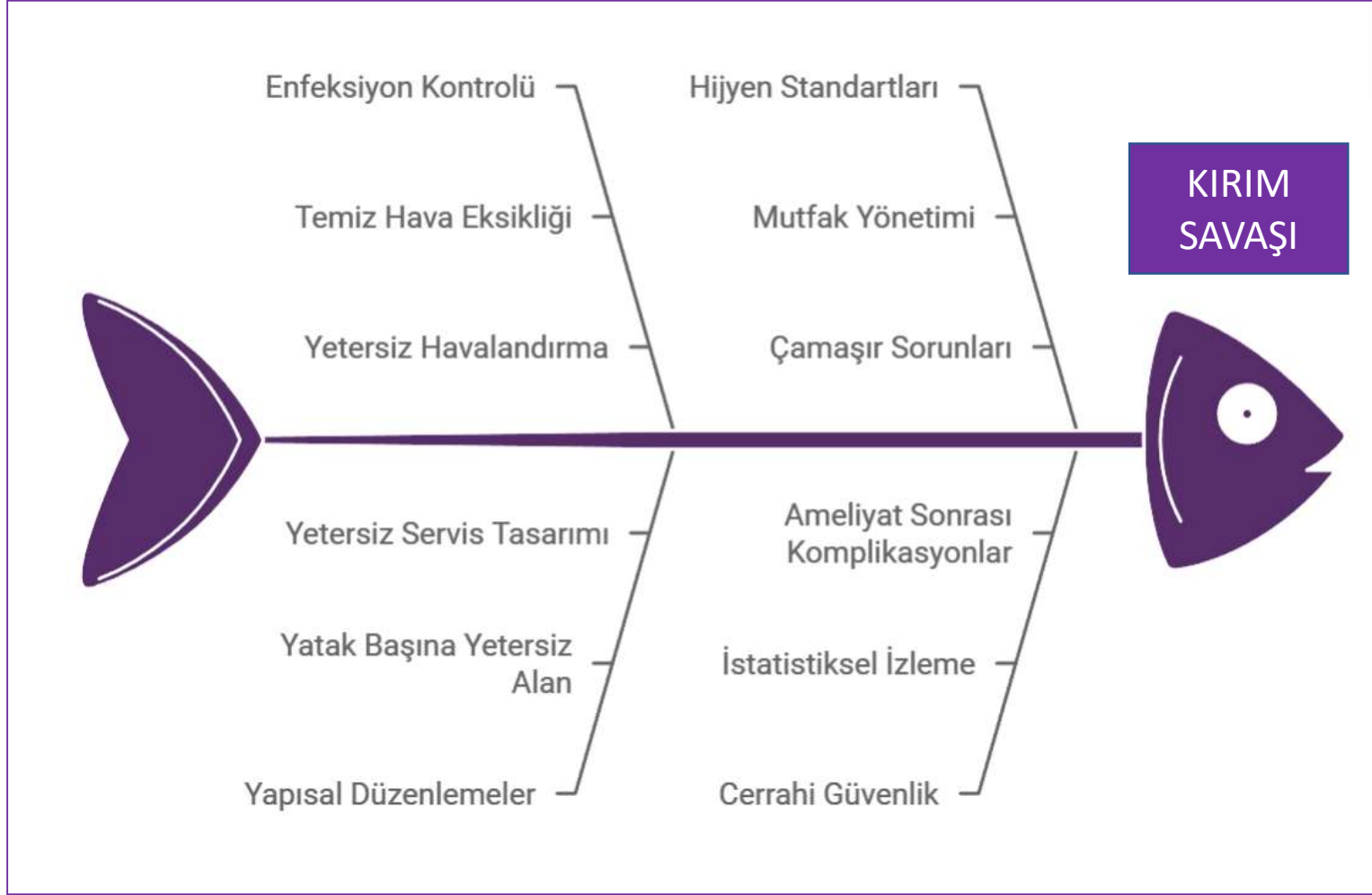


Savaş yaraları genellikle ateşli silah ve kesici-delici alet yaralanmalarından olsa da sağlık sistemini en fazla bu yaralanmalardan değil kolera, dizanteri, tifüs hastalığı gibi salgın hastalıklar zorlamış, yetersiz mücadele nedeniyle çok sayıda kayıp verilmiştir.



Matematik ve istatistik bilgisi ile bu dönemde, hastanede 1000 yaralı askerden 600'ünün bulaşıcı hastalıklar sebebiyle öldüğünü kaydetti.

Tarihçe



➤ Nightingale, savaş sırasında kamplardaki güvenli gıda, su temini sağlık koşullarının kalabalık, yetersiz havalandırma, temizliğin olmaması gibi kötü hijyen koşullarını inceledi. Bu duruma müdahale ederek ölüm oranlarının azalttığını istatistikler ile gösterilmiştir.

Tarihçe

Çalışmaları sonucunda nozokomiyal enfeksiyondan ölüm oranını %42'den, %2'ye düşürmüştür.

Nightingale bu çalışmaları ile ilk Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi olarak kabul edilmektedir.

Nightingale'in ünlü renkli polar alan grafiğinde, İngiliz askerlerinin grafikte önlenebilir ölümleri vurgulamış ve diğer tüm hastalık ve yaralanmalar ile karşılaştırarak bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin boyutunu incelemiştir.

Hastanelerde hijyen reformlarının uygulanması ile ölümlerin azaltılabileceği konusunda hükümeti ikna ederek hijyenik koşullarda tasarımı ve yönetiminde, çalışmalarının önemli bir etkisi olmuştur.

A.B.D

1940-1950

İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği ve halk sağlığı uygulamaları için temel bir otorite olan Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 1946 tarihinde hastane enfeksiyonlarına yaklaşım konusunda bilgi ve deneyim sunmak amacı ile kuruldu.

Standart önlemler, izolasyon önlemleri, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi, el hijyeni rehberleri, sürveyans sistemleri gibi konularda dünya çapında referans kabul edilen kılavuzları ve yayınları vardır.

A.B.D

1950-1960

ABD'de görülen stafilokok salgını ve giderek artan antibiyotik direnci nedeniyle hastanelerde infeksiyon kontrol komiteleri kurulmaya başlamıştır. Hastanelerde infeksiyonların sürveyansının yapılması gerektiği kararlaştırılmıştır.

1970-1980

Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Sistemi (National Nosocomial Infections Surveillance) (NNIS): İnfeksiyonların izlenmesi, ile hastane infeksiyonlarının morbidite ve mortaliteleri tespit edilip yayınlanmaya başlamıştır. 2005 yılında daha kapsamlı hali NHSN (National Healthcare Safety Network) sürveyans ağı kullanılmaktadır.

APIC (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology): İnfeksiyon kontrolü ve epidemiyoloji profesyonelleri derneği hastane infeksiyonlarını önlemede eğitim kurslarının sunulmasını ve rehberler, mesleki standartlar oluşmasına destek sağlamak için kurulmuştur.

CDC tarafından kurslar düzenlenerek sürveyans ve enfeksiyon kontrolü için 250 yatağa 1 tane tam gün çalışan İK hemşiresi fikri kabul görmüştür.

A.B.D

1970-1980

SENIC Projesi (Study on the Efficacy of Nosocomial Infection ve Control) projesi hastane infeksiyon kontrolü için belirli standartları önemsemesi infeksiyon kontrolünde önemli gelişmeler göstermiştir. Etkili önlemler alındığı takdirde hastane infeksiyonlarının üçte birinin önlenebileceğini ve bunun içinde sürveyansının önemli olduğunu görülmüştür. 5 yıllık proje süresince hastane infeksiyonlarında sürveyans programı olan hastanelerde %32 azalma olmayan hastanelerde %18 oranında artış olduğunu raporlanmıştır.

1980-1990

AIDS krizi ile evrensel önlemlerin tarihsel temeli atılmıştır. İK hemşireliği eğitim programları ve sertifikasyon sınavı yapılmıştır.

2000-.....

İK hemşiresi ve liderlik gerektiren kriz yönetim ekiplerinin daimi üyesi olmuştur.

A.B.D

GEREKLİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK EĞİTİMİ	4 YIL
MEZUNİYET SONRASI SINAV	ZORUNLU
KLİNİK DENEYİM	1-3 YIL
E.K.HEMŞ. UZMANLIK EĞİTİMİ	3-6 AY
ZORUNLU BİR SINAV	

APIC Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology

MyAPIC Store About APIC Contact Us **LOG IN**

APIC Staffing Calculator (Beta)

Calculate your infection preventionist staffing needs.

Welcome to the APIC Staffing Calculator! Please provide the following information to determine the recommended number of infection preventionist (IP) full-time equivalents (FTEs) for your facility.

Facility Information

Facility Name: ICU Beds:

Total Licensed Beds: Emergency Department Visits Annually:

Current IP FTEs: Transplant Procedures Annually:

Case Mix Index (CMI): Outpatient/Clinic Visits Annually:

Calculate

Calculating optimal staffing level...

Analyzing data...

Processing algorithms... 1.23 seconds

Generating results... 785 milliseconds

Recommended IP FTEs:

X.XX

Infection Preventionists FTEs needed for your facility

İngiltere

1950-1960

Antibiyotiklerin yaygınlaşması sonrası hastane infeksiyonları artmaya başlamasıyla postoperatif infeksiyonlar ve yenidoğan sepsisi ön plana çıkmış. İlk İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi, 1959 yılında Torbay Hospital göreve başlamıştır. Hastane infeksiyonlarını izlemek ve kontrol etmek üzere özel bir rol üstlendi.

1960-1970

Ülke çapında üç günlük infeksiyon kontrol konferanslarının başlamasıyla infeksiyon kontrolünü tartışmak ve hemşireler arası bilgi paylaşımını teşvik etmek amacıyla profesyonelinin bir araya geldiği önemli bir mesleki dayanışma platformu olan **Infection Control Nurses Association (ICNA)** kurulmuş . ve zamanla bu örgüt **Infection Prevention Society (IPS)** olarak genişleyen bir profesyonel topluluğa dönüşmüştür.

İngiltere

1980-1990

İK hemşireliği sadece hijyen uygulamalarıyla sınırlı kalmayıp sürveyans, izleme ve raporlama sistemleri ile birlikte geliştirilmeye başlanmış. Hastane infeksiyonları konusunda klinik eğitim programları yaygınlaşarak ve hemşirelerin uluslararası eğitim faaliyetlerine katılımı artmıştır.

2000 -.....

İK hemşireliği ulusal standartlar ile güçlenmiş, Eğitim, liderlik ve kalite yönetimi ile bütünleşmiş, Pandemi sonrası dönemde stratejik bir meslek alanına dönüşmüştür.

GEREKLİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK LİSANS EĞİTİMİ	3 YIL
KLİNİK HEMŞİRELİK DENEYİMİ	3-5 YIL
EKH KURS/SERİFİKA	6 AY-1 YIL
YAZILI VE UYGULAMALI SINAV EĞİTİM SÜRESİ İÇİNDE	

Standart yok; risk-temelli
planlama öngörülüyor

Almanya

1970-1980

İnfeksiyon kontrolü, sadece pratik bilgi değil, sistematik ve resmi bir disiplin olarak gelişmiş olup ulusal salgın izlemi ve hijyen komiteleri artmıştır.

1990-2000

Almanya'da Robert Koch Enstitüsü desteği ile **Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention(KRINKO)** – Almanya'nın İnfeksiyon kontrolünün ulusal standartlarının rehber ve politikalarının resmi kaynağı oluştu.

Krankenhaus-Infektions-Surveillance - System (KISS) adlı sağlık bakımına bağlı İnfeksiyonların takibi sistemi kuruldu.

2001 yılından itibaren **IfSG (Enfeksiyon Korunma Yasası)** çerçevesinde yasal olarak zorunlu hale geldi. Mesleki standartlar ve eğitim programları gelişti.

Almanya

Almanya'da infeksiyon kontrol personeli ihtiyacı, hastanenin **risk kategorisine** bağlı olarak belirlenir:



Yüksek riskli alanlarda:

→ 100 yatak / 1 İKH

Orta riskli:

→ 200 yatak/1 İKH

Düşük riskli:

→ 500 yatak /1 İKH

GEREKLİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK EĞİTİMİ	3 YIL
KLİNİK DENEYİM	2 YIL
E.K.HEMŞ. UZMANLIK EĞİTİMİ	6 -12 AY
YAZILI UYGULAMALI SINAV	

İtalya

1950-1970

Hastane infeksiyonları fark edilmeye başlanıyor ve infeksiyon kontrolü **doktor merkezli** yürütülüyor.

1970-1990

ABD ve İngiltere'deki modeller örnek alınıyor. İlk **Hastane İnfeksiyon Kontrol Komiteleri kuruluyor.**

Hemşireler ilk kez **infeksiyon sürveyansı** süreçlerine dahil ediliyor. (resmi unvan yok). Bazı hastanelerde "**referans hemşire**" modeli ortaya çıkıyor. Hastane infeksiyonları sağlık politikalarının parçası oluyor.

El hijyeni, sterilizasyon, izolasyon protokolleri standartlaşıyor.

2000-....

Avrupa Birliği etkisi artıyor ve görev tanımları netleşiyor.

GEREKLİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK EĞİTİMİ	4 YIL
KLİNİK DENEYİM	3-5 YIL
E.K.HEMŞ. SERTİFİKA EĞİTİMİ	6-12 AY
YAZILI VE/VEYA UYGULAMALI SINAV	

Standart hemşire/yatak sayısı oranı yok; risk-temelli planlama yapılıyor.

Güney Kore

1980-1990

Hastanelerde infeksiyon kontrol seminerleriyle başlamıştır. Tam zamanlı İK hemşiresi Seul Ulusal Üniversitesi Hastanesi'nde göreve başlamıştır.

2000'Lİ
YILLARDA

İnfeksiyonların ulusal sürveyans raporlarına bildirme zorunluluğu getirildi. Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) salgını sonrasında İnfeksiyon kontrol komiteleri kurulması ve İK hemşireleri görevlendirilmesi zorunlu hale geldi.

GEREKLİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK LİSANS EĞİTİMİ	4 YIL
HEMŞİRE LİSANS SINAVI	1 KEZ
KLİNİK HEMŞİRELİK DENEYİMİ	3 YIL VEYA DAHA FAZLA
EKH YETERLİLİK SINAVI / SERTİFİKASYON	TEK SEFERLİK SINAV

150 yatak ve üzeri hastaneler,
infeksiyon kontrol faaliyetlerini
yürütebilmek için **tam zamanlı**
infeksiyon kontrol
hemşirelerini istihdam
etmelidir.

Polonya

1980-2000

İlk hastane infeksiyon kontrol komiteleri kuruluyor.
Hemşireler ilk kez **infeksiyon sürveyansı** süreçlerine dahil ediliyor ve sürveyans sistemi gelişiyor ve raporlanması zorunlu hale geliyor.

2000

İK hemşireleri eğitimci, denetçi, koordinator rolleri ile önemi kritik hale geliyor.
Görev kapsamı ve hastane organizasyon yapısındaki konumları nedeniyle diğer uzmanlıklardan farklı kabul edilmektedir.

GEREKİLİK	SÜRE
HEMŞİRELİK LİSANS EĞİTİMİ	3 YIL
KLİNİK HEMŞİRELİK DENEYİMİ	3 YIL VEYA DAHA FAZLA
EKH EĞİTİM SÜRESİ	12-24 AY (PROĞRAMA GÖRE DEĞİŞİR)
SINAV YOK	

**Her 200 yatak için İK
hemşiresi istihdam
etmek şartı var.**

- Cumhuriyetin kuruluş döneminde, olanakların yetersizliğine rağmen başarıyla yürütülen sağlık çalışmaları, daha sonraki dönemlere de örnek olmuştur.
- Sağlık teşkilatını genişletmek,
- Hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek
- Numune hastaneleriyle doğum ve çocuk bakımevleri açmak,
- Sıtma, verem, trahom, frengi gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek,
- Sağlıkla ilgili kanunları yapmak
- Sağlık ve sosyal yardım teşkilatını köylere kadar götürmek,
- Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu kurmak
- Zor şartlar altında, sağlığın birçok alanında olduğu gibi özellikle halk sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıkların eradikasyonunda ve korunmada büyük gayret gösterilmiştir.
- Günümüzde bulaşıcı hastalıkla mücadelede gelinen noktada Cumhuriyetin bu ilk döneminde çizilen yol haritasının büyük etkisi olduğu söylenebilir.



1974 Tababet Uzmanlık Yönetmeliği (22.05.1974/14893 RG)

- İNFEKSİYON KOMİTESİ: *Madde 17* - Genel Tedavi Kurumlarında **İnfeksiyon Komitesi, kurum amir yardımcısı başkanlığında** biri iç hastalıkları veya yan dalları, biri genel şirürji (çocuk şirürjisi, göğüs kalp ve damar şirürjisi, plastik ve rekonstrüktif şirürji, kulak burun-boğaz, ortopedi ve travmatoloji, kadın hastalıkları ve doğum, üroloji de olabilir), biri **bakteriyoloji ve infeksiyon hastalıkları uzmanı, birisi de başhemşire olmak üzere 5 kişiden oluşur.**

..... Kararlar, karar defterine geçirilir, komite başkanı tarafından yürütülür.

Komitenin Görevleri:

- *Madde 18* - **İnfeksiyon Komitesi**, kurum çinde infekte hastalar, personel, ziyaretçi, yiyecek, içecek, haşere, vektör ve hava aracılığı ile asepsi ve antisepsi yetersizliği, araç gereç ve başka nedenlerle meydana gelebilecek infeksiyon ve yayılmalara karşı gerekli tüm tedbirleri alır.



“Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği” (13/01/1983 tarihli 17927 sayılı Resmi Gazete)

➤ **MADDE 30** - Yataklı tedavi kurumları içerisinde **bulaşıcı hastalıkların personele ve hastalara yayılmaması ve steril bölgelerin enfekte edilmemesi için aşağıdaki tedbirler alınır.**

- Hastane türleri ve sınıflandırılması
- Başhekimlik, başhemşirelik ve servis sorumlulukları
- Hemşire, ebe ve yardımcı sağlık personelinin görevleri
- Hasta kabul, yatış, taburculuk süreçleri
- **Hastane infeksiyonlarıyla mücadele**
- Sterilizasyon, temizlik, atık yönetimi
- Nöbet, çalışma düzeni ve disiplin esasları

İnfeksiyon kontrolü hemşireliği açısından bakıldığında, bu yönetmelik Türkiye’deki enfeksiyon kontrol uygulamalarının **ilk yasal dayanaklarından biri** kabul edilir.

Türkiye

- 1984 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi öncülüğünde ilk İK Komiteleri kurulmuş olup , ilk enfeksiyon kontrol hemşiresi göreve başlamış.
- 1989'da Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi,
- 1990'da İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi,
- 1991'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
- 1994'de Gülhane Askeri Tıp Akademisinde İnfeksiyon kontrol komiteleri oluşturulmuş.



Türkiye

- 1996'da yürütülmeye başlanan standart ve ülke koşullarına göre uyarlanmış NOSOLINE projesi hastane enfeksiyon kontrol çalışmaları için önemli adımlardan biridir.
- Türkiye'de TÜBİTAK tarafından desteklenen 56 hastanenin katılımı ile çok merkezli hastane enfeksiyonları izlem sistemi oluşturulmuştur.
- Türkiye'nin çeşitli bölgelerinden katılım sağlanan merkezi olarak hastane enfeksiyonları izlemini bilgisayar yazılımı aracılığı ile sağlamayı amaçlayan bir projedir.
- Eylül 2000'de sonlandı.



- Noso-Line programı çerçevesinde 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi “İK Hemşiresi Eğitim Kursu” düzenlenmiştir.
- Ege Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında ilk İK Hemşireliği Yüksek Lisans Programı 2003 programı başlatılmış ve devam etmektedir.
- Adnan Menderes Üniversitesi–Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi – Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nde İK Hemşireliği Yüksek Lisans Programları açılmaya devam etmiştir.



- İlgili yönetmeliklerde komitelerin oluşturulmasının zorunlu tutulmaması,
- İnfeksiyon kontrol hekim ve hemşirelerinin görev ve yetkilerinin belirlenmemiş olması,
- Konuyla doğrudan ilgilenecek hekim ve hemşirelerin özel (sertifikasyon programı vb.) yapılmasının sağlanamamış olması,
- Disiplinler arası işbirliği eksikliği veya yokluğu,
- Komite kararlarına idari destek yetersizliği yüzünden kararların uygulanamaması,

Bu nedenlerle sağlık hizmetlerinde kalitenin ana göstergelerinden biri olan hastane infeksiyonlarının kontrolüne ve önlenmesine yönelik çalışmalar **2000’li yıllara kadar konu ile ilgilenen az sayıdaki bilim adamının araştırmaları, aktif infeksiyon kontrol komitesi olan az sayıdaki Üniversite ve Sağlık Bakanlığı Hastanelerindeki kısmi çalışmalar ve bazı derneklerin faaliyetleri ile sınırlı kalmış olup fedakar gayretlere rağmen beklenen sonuçların alınmasına engel olmuştur.**

Eski Bakanın MRSA Enfeksiyonu nedeniyle vefatı...



veriyordu.

KONUyla İLİŞKİLİ DİĞER YAZILAR

- ▶ Hastane mikrobu Veysel Atasoy'dan güçlü çıktı
- ▶ Özal'ın gözdesiydi

Atasoy virüs kurbanı oldu

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında 'hastane mikrobu' MRSA kapan eski ulaştırma bakanlarından Veysel Atasoy hayatını kaybetti. Atasoy, İbn-i Sina Hastanesi'nde 20 gündür makineye bağlı olarak yaşam mücadelesi



Hastane mikrobu Veysel Atasoy'dan güçlü çıktı

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında 'hastane mikrobu' kapan eski Ulaştırma Bakanı Atasoy, 20 gün makineye bağlı verdiği yaşam mücadelesini dün kaybetti.

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında "hastane mikrobu" kapan eski Ulaştırma Bakanı Veysel Atasoy hayatını kaybetti. Atasoy, 20 gündür, İbn-i Sina Hastanesi'nde makineye bağlı olarak yaşam mücadelesi veriyordu. ANAP döneminin önemli isimlerinden biri olan Atasoy, basit bir müdahale ile bulaşan ve "hastane mikrobu" olarak bilinen "MRSA" adlı bakterinin kurbanı oldu. Atasoy, sırtında duyduğu bir ağrı nedeniyle Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvurmuştu. Gazi Hastanesi'nde, Atasoy'un akciğer zarında kalınlaşma ve az miktarda sıvı birikimi saptandı. Antibiyotik tedavisi uygulayarak sonucu gözlemlemeyi planlayan doktorlar, daha ciddi bir rahatsızlık olma olasılığına karşılık biyopsi yapmayı kararlaştırdılar. Ancak 15 gün sonra Atasoy'un durumu ciddileşti.

ADIM ADIM ÖLÜM

Eşi Işın Atasoy ve kız kardeşi tarafından Özel Güven Hastanesi'ne götürülen Atasoy'un burada yapılan incelemesinde sıvı alınan bölgede iltihaplanma saptandı. Güven Hastanesi'nde enfeksiyona neden olan bakterinin MRSA olduğu anlaşıldı. Burada uygulanan özel tedavi sonuç vermeyince Atasoy,

- 24.08.2004
- Hastane mikrobu !



- **3 Eylül 2004'de** sorunların tespit edilmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi için ilk toplantı yapılmıştır:
 - Eğitim ve Araştırma Hastaneleri temsilcileri
 - Üniversite Hastaneleri temsilcileri
- **Kısa vadeli hedef:** mevcut dökümanların incelenmesi, alt çalışma komisyonlarının kurulması ve genelge/yönerge hazırlanması
- **Uzun vadeli hedef:** eğitim, personel istihdamı, mevzuat oluşturulması, ulusal kılavuzlar oluşturulması, sürveyans sistemi, finansal kaynak sağlanması ve yataklı tedavi kurumlarının akreditasyonu





- 11/09/2005 tarihinde “**Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**”
- 18/11/2006 tarihinde **Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitimine Ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ**
- 16/05/2007 Hastane enfeksiyonları **Bilimsel Danışma Kurulunun Teşkili, Görevleri İle Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge**
- 25.06.2011 tarihinde 11/8/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları **Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliğinin 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**
- 18.12.2025 tarihinde **Yataklı Tedavi Kurumları Yenilenen Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**

Türkiye

- 2005 tarihinde yayımlanan “Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği” nden iki yıl sonra 2007 yılında Sayıştay Başkanlığı, hastane infeksiyonları ile mücadele ile ilgili TBMM’ne (Türkiye Büyük Millet Meclisi) ülkemizde infeksiyon kontrol önlemlerinin sağlık kuruluşlarında ne kadar uygulandığının göstergesi olan önemli bir rapor sunmuştur.
- 5’i üniversite, 14’ü Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yapılan yerinde denetim çalışması ve 91 hastanede uygulanan anket çalışması sonuçlarına göre, hastane infeksiyonlarıyla ilgili bir çok sorunun varlığına dikkat çekilmiştir. Bu sorunlar;
 - *Hastane infeksiyonlarıyla ilgili ülke genelinde stratejik bir mücadele planının bulunmaması ve maliyet analizi yapılmamış olması*
 - *Hastanelerde infeksiyon kontrol programlarının yetersizliği ya da yokluğu*
 - *Sürveyansın uygulanması, verilerin analizi ve sonuçların geri bildiriminde standartların belli olmaması*
 - *Eğitilmiş ve sertifikalı hastane infeksiyon kontrol hemşiresi yetersizliği*
 - *Antibiyotik kontrol politikalarının yetersizliği*
 - *İnfeksiyon kontrol talimatlarının yokluğu veya var olanların içerik olarak eksikliği*
 - *İnfeksiyon kontrol komite kararlarının uygulanmasındaki zorluklar*
 - *İnfeksiyon kontrol komitesine bağlı alt komitelerde yetersizlik*

- (18/11/2006 26350 RG) yayınlanan tebliğ ile İK Hemşirelerinin Eğitimine ve Sertifikalandırılması için eğitim içeriği belirlenmiş ve devam etmektedir.
- İlk eğitim 15 Ekim- 9 Kasım 2007 tarihleri arasında bir hafta teorik ve üç hafta pratik eğitim sonrasında 28 Nisan 2007 tarihinde merkezi sınav sistemi ile başarılı olanlar sertifikaya hak kazanmıştır.
- 2023 yılında belirtilen şartları sağlayan toplam 19 il 37 eğitim merkezinde İK Hemşireliği Eğitimi” verilmiştir.



İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği Eğitimi ve Sertifikasyonu

04.02.2014 tarihli Resmi Gazetede Yayınlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliğine dayanarak 2017 yılında UZAKTAN EĞİTİM PROGRAMINA geçilmiştir.

- Eğitimlerde ilgili uzmanlar, öğretim üyeleri tarafından hazırlanmış olan standart eğitim paketleri kullanılmaktadır.
- 1 hafta teorik ve üç hafta pratik eğitim sonrasında merkezi sınav sistemi ile başarılı olanlar sertifikaya hak kazanmıştır.

- Uzaktan eğitim 15 gün içerisinde sistemine giriş yapılarak anlatımlı videolar üzerinden sürdürülür.
- Sınav uygulaması 100 üzerinden puanlanır.
- Tüm eğitim videoları bittiğinde 75 ve üzeri puan alanlar başarılı olur ve pratik eğitime hak kazanır.
- Pratik eğitim sonrası merkezi sınava tabi tutulur.
- Başarısız olanlar için program tekrarlanır.

Eğitim içeriği

Teorik

- Enfeksiyon kontrolünde yapılanma ve mevzuat
- Temel mikrobiyoloji
- Hi sorunlu mikroorganizmalar
- Hi önemi ve tanımı
- İletişim
- El Hijyeni
- Hastane enfeksiyonlarının epidemiyolojisi ve sürveyans
- Kan ve kan yoluyla bulaşan hastalıklar
- Üriner sistem enfeksiyonları ve önlenmesi
- Solunum yolu enfeksiyonları ve önlenmesi
- Santral sinir sistemi enfeksiyonları ve önlenmesi
- Salgın incelenmesi
- Sterilizasyon dezenfeksiyon kontrolü

Pratik

- Laboratuvar sonuçlarının alınması ve yorumlanması
- Aktif prospektif sürveyans
- Hasta dosyalarının incelenmesi ve tanı konulması
- Yoğun bakım ünitelerinde hastane enf. sürveyansı
- Ekip toplantıları
- Veri girişı, program kullanımı
- Rapor ve yazışmalar
- Atık yönetimi
- Temizlik, amaşırhane ve mutfak hizmetleri
-

SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR BİRİMİ

- Sağlık Bakanlığı'nda oluşturulan sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar birimi tarafından
- Eğitimler düzenlenmekte,
- Ulusal kılavuz ve standartlar yayınlanmakta,
- Yataklı tedavi kurumlarının enfeksiyon verileri takip edilmekte, değerlendirilmekte ve geri bildirim yapılmaktadır.
- Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerine bilimsel destek verilmektedir.



2005'ten 2025'e Deęişenler

2005
Hastane Enfeksiyonu
Kavramı



2025
Sağlık Hizmeti İlişkili
Enfeksiyonlar Kavramı

2005

Madde 13 Başhemşirelik tarafından, tercihen yüksek okul mezunu, bilgisayar kullanmayı bilen ve Bakanlık tarafından onaylanmış enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikasına sahip hemşireler arasında seçilir ve enfeksiyon kontrol komitesine bağlı olarak çalışır. Her iki yüz elli yatak için bir enfeksiyon kontrol hemşiresi görevlendirilmesi zorunludur.

Bakanlıkça sertifikalandırılan enfeksiyon kontrol hemşireleri, enfeksiyon kontrol komitesince aksi yönde bir teklif getirilmediği sürece, en az beş yıl süre ile bu görevi yürütür. Yönetim tarafından, yerine aynı nitelikleri haiz bir hemşire görevlendirilmeden, bu görevlerini bırakamazlar. Enfeksiyon kontrol hemşirelerine, nöbet hizmetleri de dahil olmak üzere, enfeksiyon kontrolü dışında ilave bir görev verilemez.



2011

MADDE 1 – 11/8/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliğinin 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.(25.06.2011/27975 RG)
Yıllık ortalama yatak doluluk oranı dikkate alınarak her yüz elli dolu yatak için bir enfeksiyon kontrol hemşiresi görevlendirilmesi zorunludur.”

Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği (18.12.2025 / 33111 RG)

İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi/ Yenilikler


- Enfeksiyon kontrol komitesinin önerisi ve sağlık bakım hizmetleri müdürü onayı ile yönetim tarafından,
- Lisans mezunu
- Tercihen Bakanlık tarafından onaylanmış enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikasına sahip hemşireler arasında seçilir
- Yataklı tedavi kurumlarında, kurum yatak sayısına göre her yüz elli yatak için bir enfeksiyon kontrol hemşiresi;
- Kurum yatak sayısından bağımsız olarak yoğun bakım yatak sayısı elli ve üzeri olan hastaneler için her elli yoğun bakım yatak sayısı için bir enfeksiyon kontrol hemşiresi daha görevlendirilmesi zorunludur.
- Yoğun bakım yatak sayısı ellinin üzerinde olan kurumlarda, yoğun bakım yatak sayısı elliye bölündüğünde kalan sayı yirmi beş ve üzerinde ise ayrıca bir enfeksiyon kontrol hemşiresi daha görevlendirilmesi zorunludur.
- Bakanlıkça sertifikalandırılan enfeksiyon kontrol hemşireleri, enfeksiyon kontrol komitesince aksi yönde bir teklif getirilmediği sürece, en az yedi yıl süre ile bu görevi yürütür.

İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi Sayısının Belirlenmesi

Kılavuzlar Formlar Raporlar Resmi Yazılar Sık Sorulan Sorular EKUZEP UHESA(

Açıklama İndir

EKH-MATİK 25.12.2025

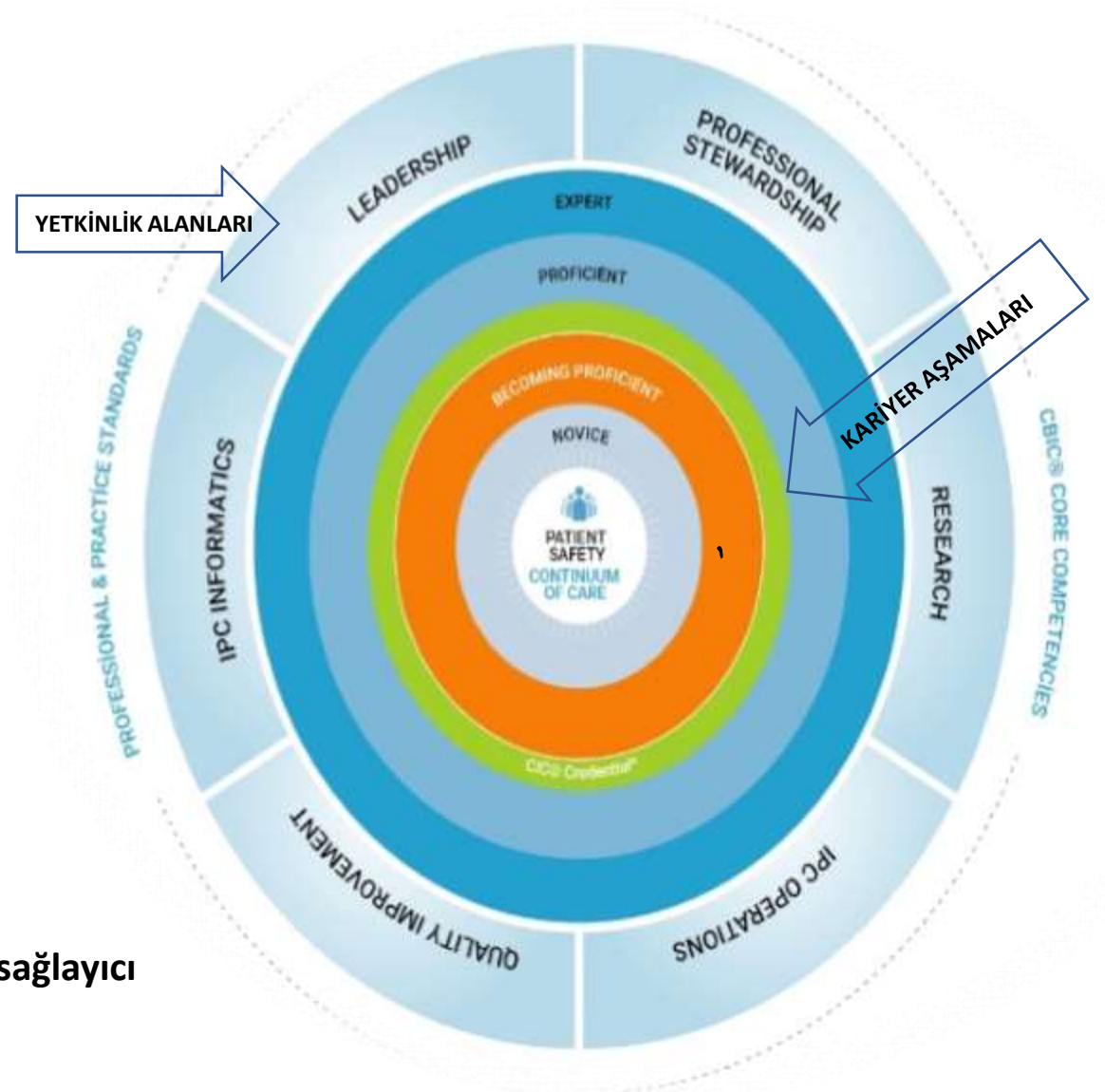


- ✓ Kurum Yatak Sayısı
 - ✓ Kurum YBÜ Yatak Sayısı
- Baz alınarak hesaplama modülü hazırlamıştır.

- X Hastanesi
- ✓ Kurum Yatak Sayısı:....A
 - ✓ Kurum YBÜ Yatak Sayısı.....B
- Hesaplama;
- $A/150 = \dots\dots\dots$ Hemşire
- Hesaplama;
- $B/50 = \dots\dots\dots$ Hemşire
- Kalan 25 ve altı toplam ise ek hemşire gerekmiyor.**
- Kalan 25 ve üzeri olursa + 1 hemşire gerekiyor.**

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresinin Nitelikleri

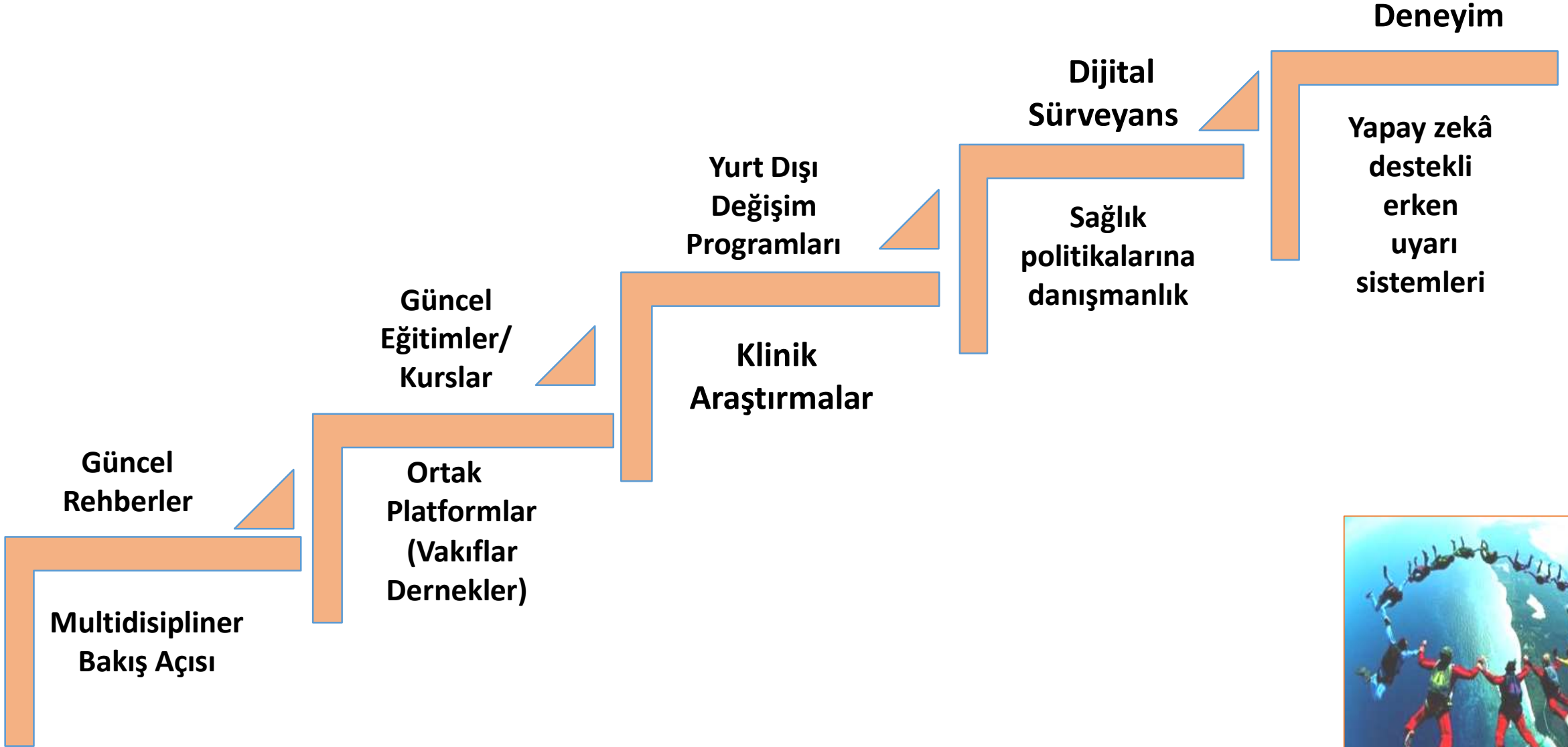
- Enfeksiyon kontrolüne ilgili ve duyarlı olmalı,
- Mesleki gelişime ve yeniliklere açık olmalı,
- Eğitim becerilerine sahip olmalı,
- Etkili iletişim ve haberleşme becerilerine sahip olmalı
- İç motivasyonu yüksek,
- İşbirlikçi,
- İkna edici,
- Sürekli öğrenmeyi hedefleyen,
- Analitik düşünen,
- Araştıran,
- Finansal farkındalığı olan,
- Titiz, yaratıcı ve öngörüsü yüksek
- Problem çözmeye odaklı olmalı,
- Organizasyon, liderlik ve yönetim yeteneği olmalı,
- Ekip çalışmasını sürdürebilmeli,
- İyi bir danışman ve rehber olmalı,
- Hastane misyonuna, politikalarına, kalite güvenliğini sağlayıcı standartlara hakim olmalı.



<https://apic.org/professional-practice/infection-preventionist-ip-competency-model/2020>

<https://www.england.nhs.uk/2024>

İnfeksiyon Kontrol Hemşireliğini Güçlendirme Adımları



Sonuç

İK hemşireliği eğitimleri ve çalışma alanları göz önüne alındığında hemşireliğin ilk branşlaşma alanı olması nedeniyle tarihi bir öneme sahiptir.

İK hemşirelerinin yasal olarak nitelikleri belirlenerek ve sertifika ile yetkilendirilerek yataklı tedavi kurumlarında çalıştırılmaları zorunlu hale gelmesi ile mesleğinin profesyonelleşme sürecinde önemli bir gelişme yaşanmıştır.

İK hemşireleri geçmişten günümüze mesleki bilgi birikimi ile SHİE'ları önlemeye çalışmakta, bilimsel çalışma ve uygulamaları ile gelecekte de sağlık bilişim ve teknolojisinde yaşanan hızlı gelişmelerden etkilenerek değişimlerini sürdürecektir.

Sağlık ordularında önemli rol ve sorumluluk üstlenen İK hemşirelerinin görünür kılınması ve hemşirelerin isimlerinin tarih sayfalarında yer alabilmesi için daha kapsamlı hemşirelik tarih araştırmalarına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Instagram Sayfamız 2020 -.....

+ turkeyinfectioncontrolnurses ▾ 

Bugünün enerjisi...


Türkiye Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri


570 gönderi 2.309 takipçi 116 takip

Topluluk
Hesap 🧑 [@denizakygvn](#)
Sağlık sistemlerinin nitelikli insan gücüdür.
Rutin aksiyonumuz enfeksiyonları önlemek
İSTANBUL

WhatsApp Grubumuz 2015-.....

← 


Türkiye Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri
@Enfkont

 **Türkiye Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri Grubu** 

Grup · 1024 üye



Beni dinlediğiniz için teşekkür ederim.