



RİSKLİ TEMAS YARALANMA TAKİP TALİMATI

Doküman Kodu	SH.TL.08
Yayın Tarihi	16.05.2016
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 2

1. **AMAÇ:** Fakültede çalışan personelin enfekte-olan ya da olmayan bir materyal ile yaralanması sonrasında yapılacak takip ve tedavi işlemlerini belirlemek ve yaralanmalara bağlı olası enfeksiyonları ve sekelleri engellemek veya en aza indirmek.

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

3. TANIM:

3.1. Anlamlı Yaralanma;

3.1.1. Delici-kesici aletin deriyi veya mukozayı delmesi,

3.1.2. Açık yara veya kesinin hasta kan ve diğer vücut sıvıları ile teması,

3.1.3. Hasta kan ve diğer vücut sıvılarının mukozalar ile (konjonktivadakil) teması

4.FAALİYET AKIŞI:

4.1. Kazanın geliştiği yerde **ilk müdahale** yapılır. Kesici delici alet yaralanmalarında yara serbest kanamaya bırakılır. Su ve sabun ile yıkanır. Yara sıkılmaz, emilmez, kanatılmaz. Açık yara veya kesiye vücut sıvılarının teması durumunda su ve sabun ile yıkanır, sabun arıtdıktan sonra antiseptikler ile (klorheksidin, betadin vb.) temizlenir.

4.2. İlk müdahale yapıldıktan sonra personel mesai saatleri içinde Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine, mesai saatleri dışında Enfeksiyon Hastalıkları kliniğine yönlendirilir.

4.3. Yaralanan personelin kan ve vücut sıvıları ile bulaşabilecek hastalıklardan korunması amacı ile;

4.4. Yaralanmaya neden olan cisim kesici-batıcı ise yaralanan kişinin tetanoz aşılama durumu araştırılır. Teatanoz aşısı yok ise aşılama yapılır.

4.4.1. Yaralanmaya neden olan cismin kullanıldığı kaynak kişide hepatit B (HBsAg), hepatit C (anti-HCV) ve HIV (anti-HIV) aranır.

4.4.2. Yaralanan personelde HBV, HCV, HIV enfeksiyonları ve bağışıklık durumu araştırılır. Başlangıç değerlerini bilmek için ALT ve AST bakılır.

4.5. Kaynak kişide hepatit B virüs enfeksiyonu saptanması/olması durumunda; **4.5.1.**

Personel hepatit B ile bağışık değil ise;

4.5.1.1. Personele tek doz hepatit B immünglobulini ve 0, 1 ve 6. aylarda hepatit B aşısı uygulanır.

4.5.1.2. 6. hafta, 3,6,12. aylarda ALT, AST, HBsAg ve "anti-HBs" bakılır;

4.5.2. Kaynak olgunun HBV göstergeleri negatif ve yaralanan kişi aşısız/aşı durumu bilinmiyor/düzensiz ise;

4.5.2.1. Yaralı hepatit B aşısı şemasına uygun olarak aşılanır.



RİSKLİ TEMAS YARALANMA TAKİP TALİMATI

Doküman Kodu	SH.TL.08
Yayın Tarihi	16.05.2016
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 2

4.6. Kaynak kişide hepatit C virüs enfeksiyonu saptanması/olması durumunda;

4.6.1. Uygulamada genel kabul gören bir profilaktik tedavi yoktur. Ancak akut HCV enfeksiyonu saptanması durumunda verilecek tedavi hastalığın kronikleşmesini engelleyebilmektedir.

4.6.2. Bu nedenle yaralanan kişinin 7. ve 20. günlerde anti-HCV ve HCV RNA'sı ile ALT ve AST'si, ö. hafta, 3, 6 ve 12. aylarda anti-HCV ve ALT-AST'si değerlendirilir.

4.7. Kaynak kişide "HIV" enfeksiyonu saptanması durumunda;

4.7.1. Yaralanan personel antiretroviral profilaksi uygulanmak üzere **ilk** müdahaleden hemen sonra hemen Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine sevk edilir.

4.7.2. Yaralanmadan 2-3 hafta sonra HTV RNA, 1., 3., 6. ve 12. aylarda anti-HIV testi ile kontrole alınır.

4.8. Kaynağın durumu bilinmiyor veya saptanmıyor ise yaralanan kişinin bazal HBV, HCV, HIV durumuna bakılır;

4.8.1. HBV aşısı, yok ve Anti-HBs negatif ise aşı şeması başlatılır ve tek doz hepatit B immünglobulin yapılır.