

	SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME TALİMATI	Doküman Kodu	EN.TL.13
		Yayın Tarihi	02.03.2016
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	02.12.2019
		Sayfa No	1/3

1. AMAÇ : Hastanemizde yatmakta olan hastalarda sağlık hizmeti ile ilişkili cerrahi alan enfeksiyonlarının gelişmesini önlemektir

2. KAPSAM: Bu talimat; KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde cerrahi alan enfeksiyonlarının önleme uygulamalarının standartlara uygun olarak yapılmasını kapsar

3. TANIMLAR:

4. FAALİYET AKIŞI:

4.1. Hasta operasyona hazırlanır:

- 4.1.1.** Mümkünse elektif operasyon öncesi cerrahi girişim yerinin uzağındaki enfeksiyon tedavi edilir, gereğinde enfeksiyon düzelinceye kadar operasyon ertelenir.
- 4.1.2.** Bir engel oluşturmeyen kıllar preoperatif olarak kesilmez
- 4.1.3.** Kılların kesilmesi gerekli ise traş makinesi ile kesilir.
- 4.1.4.** Diyabetik hastaların glisemisi regüle edildikten sonra opere edilir.
- 4.1.5.** Sigara içenlerin operasyondan en az 30 gün öncesinden sigara kullanmaması önerilir.
- 4.1.6.** Gereken hastalara kan ürünleri vermekten kaçınılmaz.
- 4.1.7.** Hastaya operasyondan bir gece önce antiseptikli solüsyonla banyo yaptırılabilir.
- 4.1.8.** Antiseptik cilt hazırlığı yapılmadan önce, insizyon hattı ve etrafı temizlenir.
- 4.1.9.** Cildin antiseptiklerle hazırlığı, insizyon hattından dışa doğru dairesel şekilde uygulanır. Hazırlanan alan kesi değişimlerine ve dren yerleştirmeye izin veren yeterlilikte olmalıdır.
- 4.1.10.** Hastanede preoperatif kalış süresi, ön tetkikler elverdiği kadar kısa olmalıdır.

4.2. Cerrahi ekip için el ve ön kol antisepsisi sağlanır.

- 4.2.1.** Tırnaklar kısa kesilir, takma tırnak kullanılmaz.
- 4.2.2.** Uygun antiseptikle cerrahi el yıkama talimatına uygun olarak el antisepsisi sağlanır.
- 4.2.3.** Cerrahi yıkamayı takiben dirsekler fleksiyonda, eller yukarıda ve vücuttan uzakta duracak şekilde tutulur. Ancak su, el parmak ucundan dirseğe doğru olmalıdır. Eller steril havlu ile kurulur, steril operasyon önlüğü ve eldiven giyilir.
- 4.2.4.** Her tırnağın altı günün ilk operasyonundan önce temizlenir.

4.3. İnfekte ya da kolonize olmuş cerrahi personel bilgilendirilir:

- 4.3.1.** Bulaşıcı enfeksiyon hastalığı bulgu/semptomu olan cerrahi personel, durumu hakkında yetkililere gecikmeden haber verme konusunda cesaretlendirilir.
- 4.3.2.** Cildinden drenajlı lezyonu olan personel; kültürleri alınıp, enfeksiyon olmadığı ispatlanıncaya kadar direk hasta bakımından uzaklaştırılır.
- 4.3.3.** Yayılmaya yol açmayan grup A streptokok ve S. Aureus burun, el veya diğer vücut bölgesi kolonizasyonu bulunan cerrahi personel, görevden uzaklaştırılmaz.

4.4. Antimikrobiyal profilaksi talimatına uyulur.

- 4.4.1.** Sadece endikasyon bulunan olgulara, cerrahi alan enfeksiyonlarına neden olan en yakın mikroorganizmalara etkin olan ve rehberlerde önerilen antibiyotikler seçilir.
- 4.4.2.** Profilaktik antibiyotiğin ilk dozu intravenöz yolla, insizyon yapıldığında serum ve dokuda bakterisidal konsantrasyona ulaşacak zamanlama ile verilir Serum ve doku ilaç düzeyi operasyon

	SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME TALİMATI	Doküman Kodu	EN.TL.13
		Yayın Tarihi	02.03.2016
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	02.12.2019
		Sayfa No	1/3

boyunca ve ameliyathanede insizyonun kapatılmasından birkaç saat sonrasına kadar devam ettirilir.

4.4.3. Elektif koleraktal operasyonlardan bir gün önce lavman ve oral yoldan emilmeyen antimikrobiyal ajanlar ile kolon, mekanik olarak hazırlanır.

4.4.4. Yüksek riskli sezeryan operasyonlarında profilaktik antibiyotik, umbilikal kort kleplendikten hemen sonra verilir.

4.4.5. Vankomisin rutin profilaktik antibiyotik olarak kullanılmaz.

4.5. İntraoperatif önerilere uyulur:

4.5.1. Ameliyathanede pozitif basınçlı ventilasyon sağlanır.

4.5.2. Saatte üçü taze temiz hava olmak üzere, en az 15 hava değişimi sağlanır.

4.5.3. Sürekli hava kullanımında filtreler tercih edilir.

4.5.4. Tüm hava tavandan içeri verilip, zemine yakın yerden dışarı atılır.

4.5.5. Ameliyathanede UV ışını kullanılır.

4.5.6. Operasyon odaları, malzeme- personel- hasta girişi dışında tutulur.

4.5.7. Ortopedik implant operasyonları çok temiz hava ile desteklenen operasyon odalarında yapılır.

4.5.8. Operasyon odasında sadece gerekli personel bulunması sağlanır.

4.6. Çevre-zemin temizliği ve dezenfeksiyonu ameliyathane temizlik- dezenfeksiyonu talimatına uygun olarak yapılır.

4.6.1. Alet ve yüzeyde, gözle görülür kan veya vücut sıvıları kontaminasyonu / kirlenmesi varsa, onaylı dezenfektanlar ile sonraki operasyonlardan önce temizlenir.

4.6.2. Cerrahi Yara Sınıflaması'na göre "Kontamine" veya "Kirli-İnfekte" sınıfına giren ameliyatlardan (gazlı gangren dahil) ve Hepatit B, Hepatit C veya HIV ile enfekte hastaların ameliyatlarından sonra ameliyathanede diğer ameliyatlardakinden farklı özel bir temizlik yapılmamalı, ameliyat odası veya ameliyathane kapatılmamalıdır.

Solunum yolu (tüberkiloz) ve damlacık yolu ile bulaşan enfeksiyonlarda aerosolizasyona neden olan aktivitelerden (entübasyon, ekstübasyon, öksürük) sonra ameliyat odasına giriş kısıtlanmalı ve hava yolu partüküllerinin %99' unun temizlenmesine yetecek zaman geçinceye kadar uygulanmalıdır.

4.6.3. Ameliyathane bölümüne veya operasyon odasına girişte yapışkanlı paspaslar kullanılmaz.

4.6.4. Zemin temizliği, günün son operasyonundan sonra veya gece, ıslak vakumlu yöntemle, onaylı dezenfektanlarla yapılmaz.

4.7. Operasyon odasından rutin örnekleme yapılmaz. Sadece epidemiyolojik araştırma amacı ile mikrobiyolojik örnekleme yapılır.

4.8. Cerrahi aletler, cerrahi aletlerin sterilizasyonu talimatına uygun olarak steril edilir.

4.9. Sadece hemen kullanılacak hasta bakım malzemelerine flaş sterilizasyon yapılır. Zaman kazanmak için flaş sterilizasyon kullanılmamalıdır.

4.10. Cerrahi giysi ve örtüler öneriler doğrultusunda kullanılır.

4.10.1. Cerrahi aletler açılmışsa, operasyon başlarken ya da sürerken, operasyon odasına girerken ağzı ve burnu kapatacak cerrahi maske giyilir.

4.10.2. Operasyon odasına girerken baş ve yüz kıllarını örtecek şekilde kep takılır.

	SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME TALİMATI	Doküman Kodu	EN.TL.13
		Yayın Tarihi	02.03.2016
		Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	02.12.2019
		Sayfa No	1/3

4.10.3. Cerrahi ekip,(önlüğü giydikten sonra) steril cerrahi eldiven takılır.

4.10.4. Sıvı geçirmeyen eldiven ve önlükler kullanılır.

4.10.5. Cerrahi giysiler gözle görünür kirlendiğinde, kontamine olduğunda ve/ veya kan ya da diğer muhtemel enfekte materyal ile penetre olduğunda değiştirilir.

4.11. Asepsi ve cerrahi tekniğe uyulur:

4.11.1. İntravenöz ilaç verilirken veya epidural, spinal ya da intravenöz kateter yerleştirilirken asepsi ilkelerine bağlı kalınır.

4.11.2. Steril gereçler ve solüsyonlar kullanımdan hemen önce açılır.

4.11.3. Cerrahi alanda dokuya nazik davranılır, dikkatli kanama denetimi sağlanır; devitalize dokular, yabancı sisimleri (sütür, yanmış doku, nekrotik debris gibi) içeren dokular olabildiğince çıkarılır, ölü boşluklar önlenir.

4.11.4. Cerrahi alanın ciddi bir şekilde kontamine olduğu düşünülüyorsa, geç primer ya da sekonder kapatmak üzere cilt açık bırakılır.

4.11.5. Drenaj için kapalı - emici dren kullanılır. Dren, insizyondan ayrı bir kesi ile yerleştirilir ve mümkün olan en kısa sürede çekilir.

4.12. Postoperatif insizyon bakımı öneriler doğrultusunda yapılır:

4.12.1. Primer kapatılmış kesiler postoperatif 24–48 saat steril pansuman ile kapatılır.

4.12.2. Cerrahi alana temas etmeden önce ve pansuman değiştirdikten sonra eller hijyenik olarak yıkanır.

4.12.3. Pansuman değiştirilirken steril teknik kullanılır.

4.12.4. Cerrahi alan enfeksiyonu semptomları açısından hasta bilgilendirilir.Enfeksiyon bulgularının görülmesi durumunda ilgili yetkililere bildirilmesi açısından hasta ve refakatçiler eğitilir.