



ÇALIŞAN YARALANMALARI VE BİLDİRİMİ TALİMATI

Doküman Kodu	SÇ.TL.05
Yayın Tarihi	12.10.2016
Revizyon Numarası	1
Revizyon Tarihi	25.03.2019
Sayfa No	1 / 3

1.AMAÇ: Çalışanların iş kazası sonucu yaralanmalarında bildirimin yapılması, kaydedilmesi ve takibi için standart bir yöntem belirlemektir

2.KAPSAM: KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışan sağlık personelinin yaralanma sonrası bildirim takip ve tedavi faaliyetlerini kapsar.

3.KISALTMALAR:

4.TANIMLAR:

5.SORUMLULUKLAR: Bu talimatın uygulanmasından KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin tüm birimleri ve çalışanları sorumludur.

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1. Yaralanmaları Önlemek İçin

1. Kullandıktan sonra enjektör iğneleri ve bistüri v.b. kesicilere temas en aza indirilmelidir
2. Klinik uygulamalar sırasında elle dokunmayı gerektirmeyen teknikler kullanılmalıdır
3. Enjektör iğnelerini atmadan önce eğip bükme ya da kırmak gibi gereksiz ve sakıncalı uygulamalardan kesinlikle kaçınılmalıdır.
4. Kullanımdan sonra enjektör iğnelerinin kapağı kesinlikle kapatılmamalıdır
5. Enjektör iğneleri ve diğer kesiciler delici-kesici alet kutusuna atılmalıdır.
6. Personele yaralanmalardan korunmak için hizmet içi eğitim verilmelidir.
7. Aşı ile korunabilecek hastalıklar açısından serolojik durum belirlenmeli ve aşı hikayesi öğrenilmelidir.
8. Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere uyulmalıdır.
9. Atık toplayan personel “Tıbbi Atık Yönetimi Prosedürü”ndeki korunma kurallarını uygulamalıdır.
10. Tüm sağlık çalışanlarının Anti- Hbs değerlerine bakılarak daha önceden hepatit B ile karşılaşmamış olanlar hepatit B’ye karşı aşılanmalıdır.
11. Göreve yeni başlayan her personel hepatit B aşılama programına alınmak için Çalışan sağlığı ve Güvenliği Birimine başvurmalıdır.

6.2. Kesici Delici Alet Yaralanma ve Temas Durumunda Yapılacak İşlemler

1. İğne batan ya da kesilen yer derhal sabun ve su ile yıkanmalıdır
2. Hastanın vücut sıvılarının sıçradığı burun ağız ya da cilt bölgeleri bol suyla temizlenmelidir.
3. Gözlere bulaşma durumunda, gözler su veya serum fizyolojikle yıkanmalıdır.
4. Kesici-delici alet yaralanmasından sonra yaranın bir antiseptikle temizlenmesi ya da sıkılarak kanatılması, maruz kalan kişide enfeksiyon riskini azaltmadığından yapılmamalıdır.
5. Yaralanmalarda çamaşır suyu gibi kostik ajanlar kesinlikle yaralanma bölgelerine sürülmemelidir
6. Yaralanan kişi, Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine başvurur. Çalışan Yaralanma Formu doldurulur.. Tahlil ve takip için Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniğine yönlendirilir. Enfeksiyon doktoru tarafından gerekli tetkikler istenir.

Kaynak belli ise HBV, HCV, HIV testleri bölüm doktoru ile görüşülerek kaynaktan da istenmesi sağlanır.

Kaynak belli değilse bulaş var gibi düşünülüp tedavi planlanır.

Çalışan ve kaynak tetkik sonuçları enfeksiyon doktoru tarafından değerlendirilir. Yaralanma formuna enfeksiyon doktoru notunu düşer, kişi takibini enfeksiyon doktorunun önerdiği aralıklarda yapar. Sonucunu Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine bildirir.



ÇALIŞAN YARALANMALARI VE BİLDİRİMİ TALİMATI

Doküman Kodu	SC.TL.05
Yayın Tarihi	12.10.2016
Revizyon Numarası	1
Revizyon Tarihi	25.03.2019
Sayfa No	2 / 3

Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanının önerileri doğrultusunda aşı programı ve takibe alınır.

7.İş kazası, adli vaka olarak Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine bildirildiğinde birim tarafından düzenltici önleyici faaliyet başlatılır. Acil toplanılması gerekiyorsa İSG Kurulu toplanır. Konu ile ilgili kararlar alınır.

6.3.Kan ve vücut sıvıları ile temas dışındaki yaralanmalar

Kan ve vücut sıvıları ile temas dışındaki yaralanmalarda Acil Servise başvurulur. Acil serviste ilk müdahalesi yapılır.”Olay Bildirim Formu “ kazanın gerçekleştiği yerde ya da acil serviste girişimi yapan hekim tarafından doldurulur. Çalışan ilk müdahale sonrasında Olay Bildirim Formu ile çalışan sağlığı ve güvenliği birimine başvurur.

6.4. Kan ve vücut sıvıları ile Temas Sonrası İzlem ve Profilaksi

Yaralanan kişinin tetanoz profilaksisi ve HBV, HCV ve HIV açısından araştırılması yapılmalıdır.

6.4.1. Temas Sonrası Tetanoz Profilaksisi

1. Kesici-delici alet ile yaralanan kişinin tetanoz aşısı hikayesi sorgulanmalıdır.
2. Tetanoz aşısı yapılmamışsa tetanoz aşısı yapılmalı, ayrıca yaralanmadan sonraki 24-72 saat içinde başvurulmuşsa eş zamanlı olarak diğer koldan da tetanoz immünglobilini yapılmalıdır.
3. Tetanoz aşısı 1.ay ve 6.ay olmak üzere üç doza tamamlanmalıdır.
4. Daha önce aşılanmış kişilerin yara tipi ve son aşı üzerinden geçen süre göz önüne alınarak aşılama şeması veya rapel doz yapılması planlanmalıdır.

6.4.2. Temas Sonrası Hepatit B Profilaksisi

1. HBsAg pozitif bir hastanın kan veya diğer vücut sıvılarıyla iğne batması, mukoz membranlara sıçrama veya sağlam olmayan deriye bulaşma yoluyla temas eden sağlık personelinin anti HBs veya anti HBc antikorları negatif ise (yaralanan kişi taşıyıcı veya bağışık değilse) ilk 24-72 saat içinde 0.06 mL/kg hepatit B immünglobulin (HBIG), eş zamanlı olarak diğer koldan da hepatit B aşısı yapılmalıdır. Ve takiben 1ay ve 6 ay sonra aynı doz aşı tekrarlanarak aşı şeması tamamlanmalıdır. Aşı uygulaması 0,1, 2 ve 12.ay şeklinde de yapılabilir.
2. Kan ve vücut sıvısı ile temas edilen hastanın ve/veya temas eden sağlık personelinin serolojik durumları bilinmiyorsa, hemen aşı uygulamasına başlanmalı, ilk 48-72 saat içinde serolojik veriler elde edilebiliyorsa, sonuçlar elde edildiğinde hastada HBsAg pozitif, buna karşın yaralanan sağlık personeli taşıyıcı veya bağışık değilse 0.06 mL/kg HBIG intramüsküler yolla yapılmalıdır.
3. Anti HBs ve/veya anti HBc antikorları pozitif olan sağlık personeline temas sonrası aşı veya HBIG uygulanmasına gerek yoktur.
4. Daha önceden aşılama şeması tamamlanmış, kan ve diğer vücut sıvılarıyla yoğun teması olan sağlık personelinin antikor titresini 10 IU/mL'nin altına düştüğünde tek doz rapel aşı yapılmalıdır.

6.4.3.Hepatit C Profilaksisi

1. HCV antikorları taşıyan bir kişinin kanıyla temas eden sağlık personeline öncelikle lokal bakım önerileri verilmelidir.
2. Yaralanma sonrası HCV RNA 2-8 haftalar arasında, ALT ve anti-HCV Ab testleri ise hemen ve 3. ay ve 6. ay sonunda yapılmalıdır.
3. İmmünglobulin uygulaması yararsız olması nedeniyle yapılmamalıdır.
4. HCV ile bulaş sonrası iki hafta içinde polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ile HCV genomu tespit edilebilmekte bu nedenle erken tanıda kullanılabilir. HCV RNA istemi enfeksiyon hastalıkları doktoru tarafından planlanmalıdır.



ÇALIŞAN YARALANMALARI VE BİLDİRİMİ TALİMATI

Doküman Kodu	SÇ.TL.05
Yayın Tarihi	12.10.2016
Revizyon Numarası	1
Revizyon Tarihi	25.03.2019
Sayfa No	3 / 3

6.4.4. Temas Sonrası HIV Profilaksisi

1. HIV ile bulaş şüphesi varsa hemen bazal olarak anti HIV bakılmalı, 6.hafta, 3.ay ve 6.ay sonrası test tekrarlanmalıdır.
2. Yaralanan personele antiretroviral profilaksi uygulanmasına enfeksiyon hastalıkları doktoru tarafından karar verilmelidir.
3. HIV için etkinliği kanıtlanmış aşı ve immünglobulin yoktur.
4. Tedaviye temas sonrası mümkün olan en kısa sürede, ideali bir saat içinde başlanmalıdır.
5. Profilaksi için zidovudin (AZT) ve lamuvidin kombinasyonu uygulanmalıdır. Eğer temasın yoğun olduğu düşünülüyorsa kombinasyona indinavir ilave edilmelidir. Profilaksi 28 gün süreyle uygulanmalıdır.

6.5. Riskli Yaralanmaların Bildirimi

Her türlü riskli yaralanmanın bildirimi yaralanan kişi veya o kişinin birim sorumlusu tarafından 12 saat içinde Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine yapılır.

Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi tarafından, aynı gün içinde'' Çalışan Yaralanma Formu''doldurulur. Doldurulan formla birlikte kişi enfeksiyon poliklinik doktoruna gönderilir. Enfeksiyon doktoru tarafından gerekli tetkikler istenir.

Kaynak belli ise HBV, HCV, HIV testleri bölüm doktoru ile görüşülerek kaynaktan da istenmesi sağlanır.

Çalışanın takip ve tedavisi sonucuna göre enfeksiyon hekimi tarafından planlanır. Kaynak belli değilse bulaş var gibi düşünülüp tedavi planlanır.

Çalışan ve kaynak tetkik sonuçları enfeksiyon doktoru tarafından değerlendirilir.

Yaralanma formuna enfeksiyon doktoru notunu düşer, kişi takibini enfeksiyon doktorunun önerdiği aralıklarda yapar. Sonucunu Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimine bildirir.

6.6. Bildirimlerin değerlendirilmesi

Personel Yaralanmalarında Kök Neden Analizi Yapılarak İSG Kurulunda Değerlendirilir. Gerekli Görülen Kazalara Düzenleyici Önleyici Faaliyetler Planlanır.

7. İLGİLİ BELGELER

7.1. Olay Bildirim Formu

7.2. Çalışan Yaralanma Formu