

Bölüm 6

SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARIN KONTROLÜNDE İZOLASYON

Aylin PALLOŞ

Giriş

Sağlık Hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar; sağlıklı/hasta bireyde hastanede veya başka bir sağlık kuruluşundaki bakım sürecinde gelişen (sağlık kurumuna yatışı yapıldıktan 48-72 saat sonra) ve sağlık kuruluşuna başvuru sırasında bulunmayan veya başvuru anında kuluçka döneminde olmayan veya hastanede gelişmesine rağmen taburcu olduktan sonra (taburcu olduktan sonra ilk on gün, operasyon geçirdikten sonra bir ay, implant yerleşiminde ise bir yıl içinde) ortaya çıkabilen enfeksiyonlardır (Yüceer & Bulut, 2010; Güner, 2014; Khan, Baig & Mehboob, 2017; WHO, 2016). Ayrıca sağlık çalışanlarında gelişen mesleki enfeksiyon hastalıkları da, sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar olarak değerlendirilmektedir (Güner, 2014; Khan, Baig & Mehboob, 2017).

Enfeksiyon hastalıklarının nedenleri, önlenmesi ve tedavisi ile ilişkili bilgilerde büyük ilerlemeler olmasına rağmen, sağlık Hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar tüm dünyada hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden tıbbi hatalar arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Literatürde gelişmekte olan ülkelerdeki hastaların %10'unda, gelişmiş ülkelerdeki hastaların ise %7'sinde sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonlar geliştiği belirtilmektedir (Khan, Baig & Mehboob, 2017; Güner, 2014; Sarvan, 2016).

Enfeksiyon kontrolü hasta bakımında bir kalite standardı olup, hem hasta hem de sağlık ekibinin güvenliği için gereklidir (Güner, 2014; Karabacak, 2012). Hasta güvenliğini tehdit eden hastane enfeksiyonları, hastanede kalma süresinin uzamasına, mortalite ve morbidite oranlarında artışa, yaşam kalitesinin bozulmasına, iş gücü ve üretkenlik kaybına, çok uzun süreli ve pahalı ilaçların kullanılmasının yol açtığı ekonomik boyutu nedeni ile önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır (Yazıcı & Bulut, 2018; Khan, Baig & Mehboob, 2017; Morillo-García et al., 2015; Al-Tawfiq & Tambyah, 2014; Aşcıoğlu, 2007).

Sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonları önlemede amaç; hastayı korumak; sağlık çalışanlarını, ziyaretçileri ve hastane ortamındaki diğer insanları korumaktır. Bu amaçla izolasyon yöntemleri kullanılmaktadır (Avcı, 2014; Karabacak, 2012).

İzolasyon Önlemleri

Hastanede yatan ve bulaşıcı hastalık tanısı ya da şüphesi olan hastaların; diğer

Kaynakça

- Akpınar, R.B. (2011). Enfeksiyon kontrolü. Türkinaz Atabek Aştı & Ayiše Karadağ (Ed.), *Klinik uygulama becerileri ve yöntemleri* içinde (189-223). Adana: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Al-Tawfiq, J.A., Tambyah, P.A. (2014). Healthcare associated infections (HAI) perspectives. *Journal of Infection and Public Health*, 7, 339-344.
- Aşçıoğlu, S. (2007). Hastane enfeksiyonları. *Türk Hij. Den. Biyol. Derg.*, 64 (1), 1-3.
- Avcı, İ.A. (2014). Enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi ve kontrolü. Behice Erci (Ed.), *Halk sağlığı hemşireliği* içinde (353-365). Ankara: Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım.
- Ducel JF, Nicolle L. (2002). Prevention of hospital-acquired infections. Geneva: WHO; 2002.
- Güner, S. (2014). Nazokomiyal/sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar. Sevim Çelik (Ed.), *Erişkin yoğun bakım hastalarında temel sorunlar ve hemşirelik bakımı* içinde (65-109). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karabacak, Ü. (2012). Enfeksiyonu önleme ve kontrol. Türkinaz Atabek Aştı & Ayiše Karadağ (Ed.), *Hemşirelik esasları-hemşirelik bilim ve sanatı* içinde (413-444). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Kazan, E.E. (2015). Asepsi ve Enfeksiyon Kontrolü. Hicran Bektaş (Çev.Ed.), *Taylor Hemşirelik becerileri -bir hemşirelik süreci yaklaşımı* içinde (123-150). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Khan, H.A., Baig, F.K., Mehboob, R. (2017). Nosocomial infections: Epidemiology, prevention, control and surveillance. *Asian Pac J Trop Biomed*, 7(5), 478-482.
- Morillo-García, A., Aldana-Espinalb, J.M., Labry-Limac, A.O., Valencia-Martina, R., López-Márquez, R., Loscertales-Abrilf, M., Conde-Herrera, M. (2015). Hospital costs associated with nosocomial infections in a pediatric intensive care unit. *Gac Sanit.*, 29(4), 282-287.
- Sarvan S. Z. (2016). Enfeksiyon kontrolü ve uygulamaları. Fatma Akça Ay (Ed.), *Sağlık uygulamalarının temel kavramlar ve beceriler* içinde (243-291). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. (01.09.2018 tarihinde <http://www.cdc.gov/niosh/docket/archive/pdfs/NIOSH-219/0219010107-siegel.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Tekbaş, Ö.M. (2017). Epidemiyoloji ve halk sağlığı. Orhan Baylan & Özcan Erdoğan (Ed.), *Sağlık bilimlerinde mikrobiyoloji* içinde (189-214). İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık.
- Usluer, G., Esen, Ş., Dokuzoğuz, B., Ural, O., Akan, H., Arcagök, C., Şahin, H. (2006). İzolasyon önlemleri kılavuzu. *Hastane Enfeksiyonları Dergisi*, 10(2): 5-28.
- WHO. (2016). The burden of health care-associated infection worldwide. (01.09.2018 tarihinde http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/en/ adresinden ulaşılmıştır).
- Yazici, G., Bulut, H. (2018). Efficacy of a care bundle to prevent multiple infections in the intensive care unit: A quasi-experimental pretest-posttest design study. *Applied Nursing Research*, 39, 4-10.
- Yılmaz, M. (2008). İzolasyon önlemleri ve çok ilaca dirençli bakteri enfeksiyonlarının önlenmesi ve kontrolü. Hastane Enfeksiyonları: Korunma Ve Kontrol Sempozyum Dizisi No:60, 213-219.
- Yüceer, S., Demir, S.G. (2009). Yoğun bakım ünitesinde nozokomiyal enfeksiyonların önlenmesi ve hemşirelik uygulamaları. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3): 226-232.