

Hastane Öncesi Sağlık Hizmetlerinde Enfeksiyon Kontrolü

Zehra BEŞTEPE DURSUN¹

Giriş

Acil servisler; herhangi bir enfeksiyon etkenine sahip olan hastaların sıklıkla ilk olarak hastaneye giriş yaptığı kliniklerden birisi olması dolayısıyla enfeksiyon hastalıkları yönetimi açısından önem arz etmektedir. Kliniğe başvuran hastalarda bir enfeksiyon şüphesi olması durumunda enfeksiyon kontrol uygulamaları acil serviste çalışan tüm personel tarafından bilinmelidir.

1. Acil Servislerde Enfeksiyon Hastalıklarında İzolasyon Yöntemler

Acil tıbbın amacı; kritik hastaların yeniden canlandırılması ve stabilize edilmesi yanında, bu işlemleri uygularken enfeksiyonların bulaşmasını da engellemelidir. Acil tıbbi hizmet personeli genellikle steril olmayan ortamlarda veya kazalar sonrasında olduğu gibi, steril bir ortamın sürdürülmesi zor olan durumlarda, hasta bakımı yapmaktadır. Acil servisler, diğer kliniklerden farklı olarak enfeksiyon bulaş riskinin daha yüksek olduğu kliniklerdendir. Bunun en başta gelen sebebi; acil servislerin günün 24 saati boyunca sağlık hizmetinin kesintisiz verildiği ve hasta giriş çıkışının sürekli olduğu sağlık hizmet alanı olmasıdır. Diğer önemli bir sebebi ise başvuran kişilerin hastalığının birçok disiplini ilgilendirmesi

ve başvurusunda enfeksiyon hastalığı varlığının bilinmemesidir. Hastaların ambulansla taşınmasından, acil servise girişi, bekleme salonları ve tıbbi müdahalenin yapıldığı alanların hepsi dahil acil servis hizmetinin verildiği tüm alanlarda bulaşıcı hastalığa sahip hastalar bulunabilmektedir. Bulaşıcı hastalığı olan hastaların diğer hastalardan ayırte edilmesi zor olabilmektedir. Ancak daha önceden bilinen bulaşıcı bir hastalığı varsa ve bu durum hasta tarafından bilgilendirilirse sağlık personeli açısından dikkat edilmesi gereken bir durum oluşur. Acile başvuran hastaları ayırt etmek zor olduğu için tüm hastalara standart enfeksiyon önlemleri uygulanmalıdır (1, 2). Son aylarda yaşadığımız ve tüm dünyada pandemi ilan edilen COVID-19 salgınında izolasyon önlemlerinin ne kadar gerekli olduğunun farkına varılmıştır. Enfeksiyon hastalığının en önemli kontrol yöntemi hastalığı kapmamak ve bulaştırmamaktır.

İzolasyon önlemleri bulaş yoluna göre yapılır. Tüm önlemler standart önlemlere ek olarak temas, damlacık ya da solunum izolasyonu şeklinde uygulanmalıdır.

2. Standart Önlemler

Standart önlemler, tüm hastalara hastalığın tanısına bakmaksızın tüm zamanlarda uygulanması gereken önlemlerdir. Standart önlemlerde

¹ Uzm Dr., Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Kayseri Şehir Hastanesi, dr.zehrabestepe@hotmail.com

olabilirler. Ambulans ve acil servisteki hastalar kanla bulaşan hastalıklar açısından ambulansın hastalara veya çalışanlara enfeksiyon bulaşmasında bir kaynak olmasını önlemek için enfeksiyon kontrol protokolleri uygulanmalıdır (10-12). Ambulansta kullanılan malzemeler hastanın florası ile hızlıca kontamine olur, temizlik sonrası bile patojen mikroorganizmaların varlığı devam edebilir (13). Ambulansta kullanılan malzemeler kontamine olma olasılığına göre kritik, yarı kritik ve kritik olmayan olarak üç kısma ayrılır. Kritik aletler; steril dokuyla teması olabilecek kateter, implant ve cerrahi aletlerdir. Aseptik yöntemler uygulanmalıdır. Yarı kritik aletler; mukoza teması olabilecek laringoskop, solunum devreleri, spekulumlar, endoskoplar, nebulizatörler, oftalmik araçlardır. Bu aletlerin steril olması ya da yüksek düzey dezenfekte edilmesi gereklidir. Kritik olmayan aletler ise bütünlüğü bozulmamış cilt ile teması olan stetoskop, EKG elektrotları, yatak çarşafı vs. kişisel malzemelerdir. Kontaminasyon riskinden dolayı bu aletler temiz olmalıdır (10,14).

Sonuç olarak ambulanslar, enfeksiyon yayılımı için önemli risk faktörlerinden biridir. Tüm ambulans çalışanlarının hastane enfeksiyonu ve korunma konusunda sürekli hizmet içi eğitimine tabi tutulması gerekmektedir. Yapılan çalışmalarda ambulans çalışanlarının enfeksiyon kontrolü ile uygulamalarının yetersiz olduğu görülmüştür (15).

Bunun için, hizmet içi eğitim konularında enfeksiyon kontrol önlemlerinin detaylı belirlenmesi ve bu eğitimlerin tekrarlanarak devamlılığının sağlanması gerekmektedir. Ambulanslarda standart önlemler için gerekli malzeme bulundurulmalı ve uygulanmalıdır. Hastaların kan ya da diğer sekresyonlarına temas durumunda standart önlemler alınmalı ve kullanılan malzemelerin temizliğine ve dezenfeksiyonuna dikkat edilmelidir.

Kaynaklar

1. Aktaş F. Acil Serviste Enfeksiyon Kontrolü. Türkiye Klinikleri J İnf Dİs-Special 66. Tpics 2009:2
2. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, Healthcare Infection Control Practises Advisory Comitee, 2007 Guideline for İsolation precautions Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings.
3. Centers for Disease Control and Prevention.Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force.MMWR 2002;51(No.R-16)
4. Tartari E, Fankhauser C, Masson-Roy S, Márquez-Villarreal H, Fernández Moreno I, Rodríguez Navas ML, Sarabia O, Bellissimo-Rodrigues F, Hernández-de Mezerville M, Lee YF, Aelami MH, Mehtar S, Agostinho A, Camilleri L, Allegranzi B, Pires D, Pittet D. Train-the-Trainers in hand hygiene: a standardized approach to guide education in infection prevention and control. Antimicrob Resist Infect Control. 2019 Dec 30;8(1):206. doi: 10.1186/s13756-019-0666-4
5. Alp E, Enfeksiyon Kontrol Programı, Erciyes Tıp fakültesi enfeksiyon Kontrol Kurulu Yayını, 2012;1: 43-51, 83-85
6. Güven M, Hastane enfeksiyonları El kitabı, Erciyes Tıp fakültesi enfeksiyon Kontrol Kurulu Yayını, 2006;5: 27-32
7. Schmidt HM et al Int J Haematol 2007; 86: 158-62
8. Conterno LO et al J Hosp Infect 2007; 65: 354-60
9. Am J Epidemiol 1996;143:496-504.
10. Özyaral O. Ambulans ve İlk Müdahalede Sterilizasyon Dezenfeksiyon. 4. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Kitabı 2005; 334-374.
11. Vikke HS, Giebner M, Kolmos HJ. Prehospital infection control and prevention in Denmark: a cross-sectional study on guideline adherence and microbial contamination of surfaces. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2018 Sep 5;26(1):71
12. Jonathan Teter MS, NREMT, Michael G. Millin MD, MPH & Rick Bissell PhD (2015) Hand Hygiene in Emergency Medical Services, Prehospital Emergency Care, 19:2,313-319
13. Polat M Z, Altındış M, Aslan G F et al. Ambulans Kaynaklı Enfeksiyonlar ve Hijyen. SDÜ sağlık bilimleri dergisi 2018; Cilt 9 Sayı 2
14. Polat Z, S Gürel, S Altındış. "Hasta Güvenliğinde Ambulans Hijyeni". j hum rhythm 2017; 3(1): 20-24.
15. Akbıyık A, Esen A.Ambulans Servisi Çalışanlarının Sağlık Durumu ve Mesleksel Enfeksiyon Riski. Türkiye Klinikleri J. Nurs Sci 2016;8(1):1-9