

**HASTANE ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ
ÇALIŞMA PLANI**



EN.PL.22

15.02.2019

Revizyon No

Revizyon tarihi

1/4

No	KRİTER	PLANLANAN FAALİYETLER	SORUMLU	UYGULAMA	TERMİN	İZLEME YÖNTEMİ
1	Sürveyans	Yoğun bakımlarda hasta temelli diğer birimlerde laboratuvar temelli günlük sürveyans yapılması	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Yoğun bakımlardaki hastalar ve Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvar sonuçları ile kontrol edilecek. -Hastane enfeksiyonu (HE) tespit edilen hastalar ve etkenler Ulusal Sağlık Hizmeti ilişkili Enfeksiyon Sürveyans Sistemine (USHİESS) haftalık olarak kaydedilecek	Yıl sonu	USHİESS' dan üç aylık alınan raporlar
2	VRE sürveyansı	VRE kolonize ve enfekte hastalardan VRE taraması yapılması	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı sorumlusu	-VRE kolonizasyonu sürveyans protokolüne uygun olarak belirtilen hasta grubunda belirtilen şartlarla alınan örneklerde VRE taraması yapılarak pozitif çıkan hastalarda gerekli izolasyon önlemlerinin alınması ve protokole uygun olarak belirtilen takiplerin yapılması	Yıl sonu	Laboratuvar sonuçları ile takip
3	İnvaziv alet (İA) ilişkili HE sürveyansı	Sürekli olarak hastanemiz 7 yoğun bakımındaki (-Anestezi Yoğun Bakım-1 -Anestezi Yoğun bakım-2 -Cerrahi Yoğun Bakım -Koroner Yoğun Bakım -Kalp-Damar Yoğun Bakım -Çocuk Yoğun bakım -Yenidoğan Yoğun Bakım) hastalarda İA kullanımı ve İA ilişkili HE taraması yapılması -Santral Kateter ilişkili kan Dolaşımı enfeksiyonunun sürveyansında SVK Enfeksiyon Kontrol Formu Kullanmak	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Günlük vizitler ile belirtilen hastalara HE kontrol talimatında tanımlanan invaziv aletlerin kullanımının ve İA ilişkili HE takibi ve USHİESS 'ya kaydı.	Yıl sonu	USHİESS' dan üç aylık raporlar alınarak hastane bilgi işlem sistemi ile sayıların doğrulanması

4	Prosedür bazında Cerrahi Alan Enfeksiyonları (CAE) Sürveyansı	-Koroner Arter Bypass Cerrahisi(Göğüs bacak insizyonu ile yapılan) - Koroner Arter Bypass Cerrahisi(Sadece göğüs insizyonu ile yapılan) -Kolon Cerrahisi -Diz Protezi -Kalça Protezi -Abdominal Histerektomi Ameliyatı olan hastaların takibi	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Takip edilen grupta ameliyat olan hastaların CAE yönünden takibi ve enfeksiyon gelişen hastaların kaydı	Yıl sonu	USHİESS' dan üç aylık alınan raporlar
5	Sürveyans verilerinin analizi	Sürveyans verilerinin enfeksiyon kontrol komitesine sunumu ve değerlendirilmesi	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Sürveyans verilerinin üç aylık verileri elde edilerek bir sonraki enfeksiyon kontrol komitesi toplantısında basılı olarak sunulması ve komite kararları eşliğinde başhekimliğe ve ilgili birimlere tebliğ edilmesi	Yıl sonu	USHİESS' dan üç aylık alınan raporlar
6	EKK Toplantısı	Gündem belirlenerek toplantı yapılması	Enfeksiyon Kontrol Komite üyeleri	Toplantının gerçekleştirilmesi Alınan kararların takip edilmesi		Yılda en az 3 ke ve gerektiğinde
7	Eğitim	Enfeksiyon Kontrol Komitesi Eğitim Planına göre Enfeksiyon kontrol standartları eğitimi	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Eğitim planına göre meslek ve bölüm bazında eğitim yapılması -Oryantasyon eğitimleri -Gerekli durumda plan dışı eğitim -enfeksiyon Kontrol önlemleri konusunda danışmanlık	Yıl sonu	Öntest-Sontest ile etkinliğin her eğitim sonunda değerlendirilmesi
8	Standart izolasyon önlemlerinin doğru uygulanması	Personellerin standart izolasyon önlemlerini doğru uygulamasının sağlanması	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Yoğun bakım ve servis ziyaretlerinde standart kişisel koruyucu ekipman varlığının ve ulaşılabilirliğinin kontrolü -Personelin ve ekipman temini sorumlularının yerinde uyarılması	Yıl sonu	3 aylık klinik denetimi
9	Delici- kesici alet yaralanmalarının önlenmesi	Yıllık eğitim planında konunun eğitiminin sağlanması ve delici-kesici alet yaralanmalarının takibi	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Delici-kesici alet yaralanmalarının kaydı, -Risk durumunda gerekli tedavinin sağlanması	Yıl sonu	3 aylık Delici kesici alet yaralanma oranları takibi
10	El hijyeni uyumu	El hijyenine uyumun artırılması	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Beş endikasyon kuralının personele her toplantıda hatırlatılması -Yoğun bakım çalışanlarının hepsine el hijyeni gözlemleri yapılması ve sonuçlarını yönetime ve ilgili birimlere iletilmesi -Otomasyon sisteminden el hijyeni ile ilgili sloganların hastane bilgi işlem sistemi aracılığı ile iletilmesi -5 Mayıs el hijyeni günü etkinliği yapılması	Yıl sonu	3 aylık El hijyeni personel gözlem sonuçları takibi

11	Antibiyotik kullanım ve kontrolü	Cerrahi profilaktik antibiyotik kullanımının takibi	Hastane Başhekimliği, Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Seçilen ameliyat türlerindeki profilaktik antibiyotik kullanımının takibi	Yıl sonu	3 aylık sürveyans verilerinin takibi
12	Enfeksiyon kontrole yönelik malzeme alımı	Standart şartnamelerin (El Anseptiği Alet dezenfektanı Antiseptikli sıvı sabun Kloresidinli cilt antiseptiği Antiviral maske Kesici Delici Atık kutusu Klor tb) oluşturulması gerektiğinde güncellenmesi	Enfeksiyon kontrol komitesi,	Dezenfektan, sterilizan maddeler ve kontrolünde kullanılan ürünler için hastane enfeksiyon kontrol komitesince onaylanan standart şartnamelerin oluşturulması gerektiğinde güncellenmesi	Yıl sonu	Şartnameler
13	Yüksek düzey dezenfeksiyon (YDD) işlemlerinin güvenliği	Yerinde uygulama eğitimleri	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	-Kendi birimlerinde YDD uygulaması yapan birimlerde uygulayıcı personele işlemin ve uygulayıcının sağlığı açısından yerinde eğitim verilmesi -3 Aylık kontrollerde uyumun kontrolü -İndikatörlerin ve kayıtlarının kontrolü	Yıl sonu	3 aylık Kontrol kayıtlarının incelenmesi
14	Salgın Yönetimi	-Hastane kökenli salgınların oluşmasını önlemek için gerekli tedbirleri almak -Salgın durumunda kaynak incelemesi yapmak kaynağa yönelik çözüm oluşturmak	Hastane Başhekimliği, Enfeksiyon Kontrol Ekibi	-Salgın şüphesi durumunda kaynak tespiti için kültür örnekleri almak -Konu ile ilgili eğitim yapmak	Yıl sonu	
15	Kalite göstergelerinin takibi	Yoğun Bakımların ve Hastane Genelinin Enfeksiyon Göstergeleri -Ventilatör ilişkili Olay -Santral Kateter ilişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonları -Üriner Kateter ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonu -Cerrahi Alan Enfeksiyonları -Cerrahi Profilaksi uyumu -El Hijyeni Uyumları -Kesici-Delici Alet yaralanmaları takibi -Kan ve vücut sıvısı sıçraması Takibi	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi ve Kalite Birimi	Göstergelere ait bilgi toplamak kalite birimine iletmek, yoğun bakım kalite toplantılarına katılmak	Yıl sonu	3 aylık rapor
16	Denetim	-Tüm klinikler -Tüm Yoğun bakımlar -Ameliyathane ve sterilizasyon -Diyaliz -Acil	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Birimlere ait denetim formları ile denetim yapmak gerekli durumları üst yönetimine raporlamak	Yıl sonu	3 aylık rapor

17	Denetim	Tüm Yoğun bakımlar	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Yoğun Bakım ünitesi Enfeksiyon Kontrol Değerlendirme Formu	Yıl sonu	(Sağlık Müdürlüğü'nün 23.12.2017 tarih 3144 sayılı yazısına istinaden Enfeksiyon Kontrol Komitelerince yapılması istenen yoğun bakım denetimlerinin yılda bir kez yapılması)
18	Denetim	-Tıbbi atık deposu -Laboratuvar -Radyoloji -Poliklinik -Yemekhane Mutfak -Morg	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Birimlere ait denetim formları ile denetim yapmak gerekli durumları üst yönetimine raporlamak	Yıl sonu	6 aylık
19	Personel Aşılması	Aşılama (-Hepatit-B -Hepatit-A -Grip -Kızamık Kızamıkçık kabakulak (KKK) -Su çiçeği)	Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri, ve Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Poliklinik hekimin uygunluk verdiği personele aşı uygulaması	Yıl sonu	Laboratuvar sonuçları