AMAÇ: Yoğun Bakım Ünitesi hastane enfeksiyonlarının oluşmasının ve önlenmesinin kontrolü.

SORUMLULAR: Tüm Hastane Çalışanları.

KAPSAM: Yoğun Bakım Ünitesi.

KISALTMALAR:

YBÜ:Yoğun bakım ünitesi

UYGULAMA:

1. YBÜ hastane enfeksiyonları yönünden riskli birimlerdir. Bu birimde görev alan tüm personel, yoğun bakım konusunda bilgili, deneyimli olmalıdır. Ünitede yeni çalışmaya başlayan personele oryantasyon eğitimi verilmelidir.
2. Enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü konusunda Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi (HEKK) talimatlarına uyulmalıdır. Aktif, ileriye dönük bir sürveyans uygulanmalıdır. Salgın durumunda gerekli çalışmalar HEKK ile birlikte yürütülmelidir.
3. YBÜ´nde en önemli ve en sık bulaş temas yolu ile olur (sağlık çalışanlarının elleri ya da tıbbi malzemeler). El yıkama önerilerine uyum en etkili koruyucu önlemdir.
4. İzolasyon önlemleri özenle uygulanmalı ve bu konuda HEKK ile işbirliği sağlanmalıdır.
5. Antibiyotik kullanımı izlenmeli, değişen mikroorganizma paterni doğrultusunda Antibiyotik Kontrol Alt Komitesi tarafından belirlenen antibiyotik kullanım politikalarına uyulmalıdır.

Yapısal Özellikler

1. Lavabolarda antiseptikli sıvı sabun ve kağıt havlu bulunmalı, ayrıca her hasta yatağı aşında alkol bazlı hızlı el antiseptiği bulundurulmalıdır.
2. Tüm yüzeyler kolay temizlenebilir, silinebilir ve dezenfeksiyon işlemlerine dayanıklı olmalıdır.
3. Ünitede çalışanların dinlenebileceği, lavabo, yemek, ...gibi ihtiyaçlarına hizmet verebilecek ayrı odalar bulunmalıdır.
4. Temas izolasyonu gereken hastalar (MRSA, VRE, ...) için ayrı bir izolasyon odası oluşturulmalıdır. Böyle bir oda sağlanamıyorsa servisin uzak köşesinde paravanla ayrılmış bölümde ayrı bir hemşire tarafından bakımı sağlanmalıdır.
5. Yüksek düzey dezenfektan uygulamaları için, tercihen kirli oda içinde ayrı havalandırmalı bölüm oluşturulmalıdır. Servis içerisinde ve ayrı bir havalandırma sistemi olmayan odalarda Gluteraldehit ile dezenfeksiyon işlemleri yapılmamalıdır.
6. Laboratuvar örnekleri gönderilinceye kadar ayrı bir alanda tutulmalıdır.
7. Çöp kovaları el değmeden açılıp kapanabilmelidir.
8. YBÜ"nde temiz ve kirli işlemler için ayrılmış alan bulunmalıdır. Kirli alan olarak kullanılan yerde, kirli çamaşırlar için kapalı çamaşır torbası veya arabası, temizlik için kullanılabilecek malzemeler, yeniden kullanılacak tıbbi gereçlerin yıkama ve dezenfeksiyonunu sağlayabilecek bir lavabo bulunmalıdır.Temiz alan olarak kullanılan yerde ise; temiz çamaşırlar, steril paketli malzemeler, vb. bulunmalıdır. Eğer iki ayrı oda sağlanamıyorsa temiz malzemeler için hastalara uzak bir bölümde kapalı dolaplar kullanılmalıdır.
9. Ünite içinde tamirat yapılacaksa hastalar tamamen ayrı bir birime alınmalı ya da tamirat alanı ile hastalar arasında toz geçirmez bir bariyer sağlanmalıdır.Ünite içinde kullanılmayan cihazlar (monitör, küvöz, ventilatör, vb.) için ayrı bir alan ayarlanmalıdır.

Personel ile İlgili Özellikler

1. Her çalışma sürecinde (nöbet, tatil dönemi, ...vb) birinci ve ikinci düzey bakım veren birimlerinde 1-3 hasta için birhemşire sağlanmalıdır. YBÜ' ünde görev yapan tüm personelin kızamık, kızamıkçık, kabakulak, hepatit-B, suçiçeği ve polio yönünden aşılı ya da bu hastalıklara bağışık olması önerilir.Her yıl influenza aşısı yapılmalıdır.Ellerinde eksüdatif

cilt lezyonları olan sağlık çalışanları hastalarla ya da tıbbi bakım gereçleri ile temas etmemelidir.
2. Suçiçeği, kızamık, kızamıkçık olguları ile temas eden ve bağışık olmayan sağlık çalışanı kuluçka sürelerinde ünitede çalıştırılmamalıdır.Bulaşıcı infeksiyon hastalığı bulguları olan personel bu süreçte ünitede, çalıştırılmamalıdır.
3. Tırnaklar kısa olmalı, tırnak cilası ve oje kullanılmamalı, büyük yüzükler(hattamümkünse tüm yüzükler) ve yapma tırnaklar çalışma sürecinde takılmamalıdır(NIHKonsensus)
4. YBÜ içinde rutin kullanılan kıyafetler ile ünite dışına çıkılmamalıdır.

Fiziki şartlar ile ilgili Özellikler

1. İzolasyon gerektiren durumlar dışında üniteye girişte ya da hastaların rutin bakım sürecinde özel önlük kullanılması önerilmez. Belirli bir kontaminasyon riski olan bakım uygulamalarında tek kullanımlık önlük giyilmesi yada işlemde sonra değiştirilmesi önerilir.
2. Galoş uygulamasının infeksiyon kontrolü yönünden bir yararı gösterilememiştir. Ancak temizlik yönünden faydası olduğu düşünülüyorsa bu uygulamaya devam edilebilir.
3. YBÜ" nde ziyaretçiler için özel kıyafet uygulanması önerilmemektedir. Ancak, hastayla temas öncesi el yıkama uygulaması sıkı şekilde denetlenmelidir.Enfeksiyon bulguları olan ziyaretçilerin üniteye girişi engellenmelidir.
4. Ünite, HEK hastane temizliği talimatına uyularak temizlenmelidir. Yüzey dezenfeksiyonu gereken durumlarda 1/100 oranında çamaşır suyu kullanılır.
5. Aspirasyon mayi, drenaj mayi ve idrar gibi vücut sıvıları ayrı bir odada, el yıkama amacıyla kullanılmayan lavabo, gider, vb. boşaltılmalıdır. Tek kullanımlık olmayan kaplar ve sistemin gider kısmı deterjanlı su ile temizlenip, 1/100 çamaşır suyu ile dezenfekte edilmelidir. Solunuma yardımcı cihazların temizliği ve dezenfeksiyonu:
6. Nazal oksijen kateterleri ve maskeler görünür bir kontaminasyon olduğunda veya fonksiyonu bozulduğunda değiştirilir.
7. İlaç nebülizatörleri hastaya özel olmalıdır. Kullanım aralarında temizlenerek %70"lik alkol silinmeli ve kuru olarak saklanmalıdır. Nebülizasyonda tek dozluk ampuller kullanılır.
8. Sistemdeki tüm nemlendiricilerde steril su kullanılır ve bu sular günlük olarak değiştirilir.
9. Ambular kullanım sonrasında steril edilir yada yüksek düzey dezenfeksiyon uygulanır.
10. Her hasta için ayrı aspiratör olmalıdır. Hastaya özel ve tek kullanımlık plastik aspiratör kavanozları tercih edilir.
11. Ortak kullanımlık cam hazneli aspiratörler bir hastada kullanıldıktan sonra, ayrı bir odada boşaltılır, sıcak su ile yıkanır, 1/100 çamaşır suyu ile dezenfekte edilip durulanır ve kurutularak yeniden kullanıma sokulur.
12. Aynı hastada kullanımı devam eden aspiratör sıvısı günlük olarak boşaltılmalı, kavanozu temizlenip dezenfekte edilmeli, aspirasyon sondasının takıldığı bağlantı hortumu değiştirilmeli veya dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
13. Aynı hastada ard arda yapılan iki aspirasyon arasında, aspirasyon arabağlantı hortumundan 1/100 çamaşır suyu ve ardından distile su geçirilir ve hortum kuru olarak saklanır.
14. Aspirasyon sondaları tek kullanımlık olmalıdır.
15. Aspiratör hortumları kullanılmadığında, kontamine olmasına imkan vermeyecek şartlarda temiz ve kuru olarak muhafaza edilir. Laringoskop "blade" kısımları steril edilerek veya yüksek düzey dezenfeksiyon işlemi uygulanarak kullanılır.
16. İnvaziv girişimler ve intravenöz tedavilerle ilgili: İnvaziv girişimler ve uygulama süreleri mümkün olduğunca minimal düzeyde tutulur. Hastaya takılmış olan invaziv aletlerin gerekliliği sorgulanır ve ihtiyaç ortadan kalktığında bunlar çıkarılır. Damar içi kateter, üriner kateter ve parenteral solüsyon hazırlama konularında ilgili talimatlara uyulur.
17. Tüm uygulamalar kayıt altına alınır.