
 URARTU GÖZ	PERSONEL YARALANMALARI İZLEM TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
SÇ.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/4

1.AMAÇ:Hasta kanı ve/veya diğer vücut sıvıları ile parenteral veya mukoza yoluyla temas eden sağlık personeline yapılacak takip ve tedavi işlemlerini belirlemektir.

1. KAPSAM:Sağlık personelinin yaralanma sonrası takip ve tedavi faaliyetlerini kapsar.

2. KISALTMALAR

HBlg:Hepatit B immün globulin

3. TANIMLAR

4. SORUMLULAR:Bu talimatın uygulanmasından Tıp Merkezinin tüm birimleri ve çalışanları sorumludur.

5. FAALİYETAKIŞI

Temel İlkeler

Personele yaralanmalardan korunmak için hizmet içi eğitim verilmelidir.

Aşı ile korunabilecek hastalıklar açısından serolojik durum belirlenmeli ve aşı hikayesi öğrenilmelidir.

Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere uyulmalıdır.

Atık toplayan personel“**Tıbbi Atık Yönetimi Prosedürü**”n deki korunma kurallarını uygulamalıdır.

Tüm sağlık çalışanlarının hepatit belirteçleri bakılarak daha önceden hepatit B ile karşılaşmamış olanlar hepatit B'ye karşı aşılanmalıdır.



Göreve yeni başlayan her personel hepatit B aşı programına alınmak için enfeksiyon ve antibiyotik direnç kontrol komitesi odasına başvurmalıdır.

Tüm sağlık personelinin tetanoz aşısı yapılmalı ve yapılmış olmalıdır.

Yaralanma Sonrası Uygulanması Gerekenler

Genel Öneriler

- Yaralanma sonrası ilk olarak temas bölgesi su ve sabunla veya uygun bir antiseptikle yıkanmalıdır.

	PERSONEL YARALANMALARI İZLEM TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
SÇ.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/4

- Mukoza temaslarında temas bölgesi bol suyla yıkanmalıdır.
- Temas bölgesi sıkma, emme, kanatmaya çalışma vb. yöntemlerle kesinlikle travmatize edilmemelidir.
- Temas bölgesine çamaşır suyu gibi kostik ajanlar kesinlikle sürülmemelidir.
- Yaralanma sonrası acilen mesai saatlerinde enfeksiyon kontrol hemşiresi ile irtibat kurunuz
- En kısa zamanda yapılması gerekenler ve takip planlanmalıdır.
- Yaralanan kişiye enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından Kirli materyal sızması **kesici delici aletle yaralanma bildirim formu** iki nüsha halinde doldurulmalıdır.
- Kirli materyal sızması **kesici delici aletle yaralanma bildirim formu** enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından dosyalanmalıdır.
- Temas sonrası izlem ve profilaksi uygulamaları enfeksiyon kontrol hemşiresi ve enfeksiyondan sorumlu hastalıkları doktoru tarafından yürütülmelidir.
-

Temas Sonrası İzlem ve Profilaksi

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

Temas Sonrası Tetanoz Profilaksisi



Kesici-delici alet ile yaralanan kişinin tetanoz aşısı hikayesi sorgulanmalıdır. Tetanoz aşısı yapılmamışsa tetanoz aşısı yapılmalı, ayrıca yaralanmadan sonraki 24-72 saat içinde başvurulmuşsa eş zamanlı olarak diğer koldan da tetanoz immünglobilini yapılmalıdır.

Tetanoz aşısı 1.ayve 6.ay olmak üzere üç doza tamamlanmalıdır.

Daha önce aşılanmış kişilerin yara tipi ve son aşı üzerinden geçen süre göz önüne alınarak aşılama şeması veya rapel doz yapılması planlanmalıdır.

Temas Sonrası Hepatit B Profilaksisi

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 antikoru negatif ise (yaralanan kişi taşıyıcı veya bağışık değilse) ilk 24-72 saat içinde 0.06 mL/kg hepatit B

	PERSONEL YARALANMALARI İZLEM TALİMATI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
SÇ.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/4

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.

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, bunakarşın yaralanan sağlık personeli taşıyıcı veya bağışık değilse 0.06 mL/kg HBIg intramüsküler yolla yapılmalıdır.

Anti HBs ve/veya anti HBc antikor pozitif olan sağlık personeline temas sonrası aşı veya HBIg uygulanmasına gerek yoktur.

Dahaönceden aşılanma şeması tamamlanmış, kan ve diğer vücut sıvılarıyla yoğun teması olan sağlık personelinin antikor titresi 10 IU/mL'nin altına düştüğünde tek doz rapel aşı yapılmalıdır.

Hepatit C Profilaksisi

HCV antikor taşıyan bir kişinin kanıyla temas eden sağlık personeline öncelikle lokal bakım önerileri verilmelidir.

Yaralanma sonrası HCVRNA 2-8 haftalar arasında, ALT ve anti-HCVA b testleri ise hemen ve 3.Ay ve 6.ay sonunda yapılmalıdır.

İmmün globulin uygulaması yararsız olması nedeniyle yapılmamalıdır.

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.

Temas Sonrası HIV Profilaksisi

HIV ile bulaş şüphesi varsa hemen bazal olarak anti HIV bakılmalı, 6.hafta, 3.ay ve 6.ay sonrası test tekrarlanmalıdır.

Yaralanan personele antiretroviral profilaksi uygulanmasına enfeksiyon hastalıkları doktoru tarafından karar verilmelidir.

HIV için etkinliği kanıtlanmış aşı ve immünglobulin yoktur.

Tedaviye temas sonrası mümkün olan en kısa sürede, ideali bir saat içinde başlanmalıdır.

Profilaksi için zidovudin (AZT) ve lamuvidin kombinasyonu uygulanmalıdır. Eğer temasın yoğun olduğunda düşünülüyorsa kombinasyon ağırlıklı olarak kullanılmalıdır. Profilaksi 28g ün süreyle uygulanmalıdır.



PERSONEL YARALANMALARI İZLEM TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
SÇ.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/4

TAKİP YAKLAŞIMI

KAYNAK	HEMEN	2. HAFTA	6.HAFTA	12.HAFTA	6.AY
HIVpozitifAnti	HIVAnti	HIVAnti	HIVAnti	HIV	HIVpozitif Anti
HBsAg	pozitif				
HCVpozitif	Anti-HCVALT	HCVRNA?		Anti-HCVALT	Anti-HCV
Bilinmiyor	Anti- HIV Anti- HBs Anti- HCV HBs Ag ALT	Anti-HIV	Anti-HIV	Anti-HIV	Anti- HIV Anti- HCV ALT

6. İLGİLİD ÖKÜMANLAR

Tıbbi Atık Yönetimi Prosedürü

Kesici delici aletle yaralanma bildirim formu

HAZIRLAYAN	İNCELEYEN	ONAYLAYAN
KALİTE BİRİM SORUMLUSU	KURUM MÜDÜRÜ	BAŞHEKİM