



İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/7

AMAÇ: Tanımlanmış veya şüpheli bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte veya kolonize hastalardan sağlık kurumundaki diğer hastalara, sağlık personeline ve ziyaretçilere bulaşma yolunu önlemeye yönelik sağlık çalışanlarının eğitimi için standart bir yöntem belirlemektir.

KAPSAM: Her hasta ile temas sırasında uyulması gereken önlemleri ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemeye yönelik tüm faaliyetleri kapsar.

SORUMLULAR: Bu talimatın uygulanmasından tanı, tedavi ve bakım uygulamalarında görev alan tüm Tıp merkezi çalışanları sorumludur. Bu talimatın uygulanması ile ilgili denetimlerden hemşireler, doktorlar, Enfeksiyon kontrol komitesi ve Başhekimlik sorumludur.

UYGULAMA:

STANDART İZOLASYON ÖNLEMLERİ

Tıp merkezine başvuran dış merkezde tanı almış hastalar potansiyel enfeksiyöz mikroorganizma bulaşının önlenmesine yönelik ilk sırada uygulanacak önlemlerdir. Kan, tüm vücut sıvıları (ter hariç), sekresyonlar, eksresyonlar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deri ile bulaşabilecek etkenlere yönelik önlemlerdir.

Standart İzolasyon Uygulanması Gereken Durumlar: Dış merkezde tanı almış hastaların tıp Merkezinde poliklinik muayenesi ve cerrahileri için uygulanmalıdır.

Standart İzolasyonu Uygulama Prosedürü:

1. El hijyeni “**El Hijyeni Talimatı**” önerilerine uyularak gerçekleştirilmelidir.
2. Eldiven “**Eldiven Kullanımı Talimatı**” önerilerine uyularak kullanılmalıdır.
3. Hastalar çevreyi kontamine etme potansiyeline göre yerleştirilmelidir.
4. Yapılacak uygulamalarda kan veya diğer vücut sıvılarının sıçrama olasılığı varsa maske, gözlük kullanılmalı ve önlük giyilmelidir.
5. Giyilen önlük su geçirmez özellikte olmalıdır.
6. İşlem bittikten sonra tüm kişisel korunma malzemeleri çevrede kontaminasyona neden olmayacak şekilde “**Atık Yönetim Prosedürü**” ne uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
7. Kullanım sonrasında iğne uçları enjektörden ayrılmalı, hiçbir zaman yeniden kılıfına geçirilmemelidir, kıvrılıp bükülmemelidir.
8. Enjektörler uygulama sonrası iğne uçları ile birlikte, delinmeye dirençli kesici-delici alet kutularına atılmalıdır.
9. Delinmeye dirençli kesici-delici alet kutularının 3/4'ü dolduktan sonra ağzı kapatılarak uzaklaştırılmalıdır.
10. Kesici-delici aletlerin kesici-delici uçları vücudun herhangi bir bölümüne dönük olarak elden ele transfer edilmemelidir.
11. Özel durumlar dışında temizlik için su ve deterjan yeterlidir.
12. Kan ve sekresyon varlığında dezenfektan kullanılmalıdır.
13. Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tüm malzemeler, kirlenmeye neden olmayacak şekilde toplanmalıdır.



İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/7

- Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tek kullanımlık malzemeler “**Atık Yönetim Prosedürü**” ne uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
- Hastanın vücut sıvı veya sekresyonları ile kirlenmiş tek kullanımlık olmayan tüm malzemeler kullanılmadan önce mutlaka “**Alet ve Tıbbi ve Malzemelerin, Araç ve Gereçlerin Sterilizasyon, Dezenfeksiyon ve Temizlik İşlemleri Talimatı**” doğrultusunda temizlenmelidir.
- Tıp merkezi çevresel yüzeylerin, yatakların, etajerlerin ve sık dokunulan yüzeylerin rutin bakımı, temizliği ve gerektiği durumlarda dezenfeksiyonu “**Hastane Genel Temizlik Talimatı**”na uygun olarak yapılmalıdır.
- Eksudatif deri lezyonu olan sağlık personeli iyileşene kadar doğrudan hasta bakımı veya araç-gereç bakımı ile ilgilenmemelidir.
- Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar ile kirlenen yatak takımları, deri ve mukozalara değdirilmeden, giysiler kontamine edilmeden ve mikroorganizmalar başka hastalara ya da çevreye bulaştırılmadan kırmızı renkte çöp poşetinde toplanarak çamaşırhaneye nakli sağlanmalıdır.
- Tıp merkezinin rutin bakımı, temizliği, dezenfeksiyonunun uygun biçimde yapıldığı izlenmelidir.

BULAŞMA YOLUNA YÖNELİK İZOLASYON ÖNLEMLERİ:

Kanıtlanmış veya şüpheli bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte ya da kolonize hastaları kapsayan önlemlerdir. Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır. Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.



A. TEMAS İZOLASYONU PROSEDÜRÜ

Epidemiyolojik açıdan önemli ve/veya salgın potansiyeli taşıyan, hasta veya çevresiyle doğrudan veya dolaylı **temas yoluyla** bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya enfekte olan hastalar için standart önlemlere ekolarak alınması gereken önlemlerdir.

ENDİKASYONLARI

Altta etkenlerle enfekte/kolonize hastalar için temas izolasyonu uygulanır:

- Karbapeneme dirençli *Klebsiella*, *E.coli* vd. enterik bakteriler (CRE)
- Metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (MRSA)
- Vankomisine dirençli Enterokok (VRE)
- Karbapeneme dirençli *Acinetobacter* spp.
- Çok ilaca dirençli (ÇD) *Pseudomonas aeruginosa*
- Clostridioides difficile*, *Bacillus anthracis* gibi sporlu bakteriler (alkole dayanıklı oldukları için el hijyeninde su ve sabun gereklidir)
- Gaita inkontinansı veya ishali bulunan hastalarda; Hepatit A, Rotavirüs, enterohemorajik *Escherichia coli* (EHEC) O157:H7, *Shigella* enfeksiyonları
- Bulaşıcılığı yüksek deri enfeksiyonları / lezyonları: Uyuz, bitlenme, zona, impetigo, bebek ve çocuklarda stafilokok enfeksiyonları, açık apseler veya akıntılı deri/yumuşak

	İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/7

doku enfeksiyonları (Fournier gangreni gibi), neonatal veya mukokütanoz herpes simplex enfeksiyonu

9. Bebeklerde ve çocuklarda respiratuvar sinsityal virüs (RSV), parainfluenza virüs enfeksiyonları

UYGULAMASI

1. Tanı veya tarama amacıyla hastadan alınan örneklerde temas izolasyonu gerektiren etkenlerden birinin saptanması veya yüksek risk görülmesi halinde **Enfeksiyon Kontrol Komitesi** haberdar edilir.

2. Temas izolasyonu uygulanan hastada kullanılmak üzere hastaya özel malzemeler sağlanır. Bu malzemelerin / aletlerin başka hastada kullanılmasının zorunlu olması halinde kullanım öncesi %70 alkol ile dezenfeksiyonu sağlanır.

3. Hasta ile veya hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz, steril olmayan eldiven ve koruyucu önlük giyilir. Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrası eldivenler değiştirilir, hasta bakımı bittikten sonra eldivenler ve koruyucu önlük çıkartılarak eller "**EI Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı**"na göre yıkanır.

4. Hasta muayenesi sonrası oda, "**Hastane Temizliği Talimatı**"na uygun şekilde günde en az **iki kez** temizlenir, yüzey dezenfeksiyonu sağlanır. Temizlik görevlisi temizlik sırasında tıbbi maske, eldiven ve koruyucu önlük kullanır. Temas izolasyonu odasında kullanılan temizlik malzemeleri diğer alanlarda kullanılmaz.

5. Hastaya ait tüm atıklar ve sağlık çalışanının kullandığı tek kullanımlık KKE, enfeksiyöz atık olarak kabul edilerek tıbbi atık kutusuna atılır. Atıklar, "**Atık Yönetimi Talimatı**"na göre ayrıştırılıp toplanarak bertaraf edilir.

6. MRSA enfeksiyonu saptanan birimlerde çalışan personelden HEKK önerisi ile MRSA taraması yapılabilir. MRSA taşıyıcısı olduğu saptanan personelde eradikasyon için gerekli önlemler alınır. Taşıyıcılık eradike edilinceye dek ilgili personel tıbbi maske ile çalışır, riskli hasta bakımına veya girişimsel işlemlere katılmasına izin verilmez.

B. asyonu kuralları hakkında eğitim verilir.

C. DAMLACIK İZOLASYONU PROSEDÜRÜ



Konuşma, öksürük, hapşırma veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların doğrudan veya dolaylı olarak (yüzeylerden temas yoluyla) mukozalara



İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/7

(burun, ağız, konjunktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemler ile gereğinde temas izolasyonuna ek olarak alınan önlemlerdir.

ENDİKASYONLARI

Damlacık yoluyla bulaşan viral solunum yolu enfeksiyonları: COVID-19, influenza, rhinovirus, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B 19, adenovirus vb

Damlacık yoluyla bulaşan bakteriyel solunum yolu enfeksiyonları: Grup A streptokok, İnvaziv *Neisseria meningitidis* (menenjit, pnömoni, sepsis) *Haemophilus influenzae* tip b (menenjit, pnömoni, epiglottit, sepsis), *Mycoplasma pneumoniae*, boğmaca, difteri vb.

• Üstte belirtilenler dışında, yeni ortaya çıkan farklı etkenler/enfeksiyonlar için de damlacık izolasyonu gerekebilir, HEKK'e danışılmalıdır.

UYGULAMASI

1. Hastanın 1 m yakınına yaklaşması gereken **herkes** tıbbi maske takar ve yüz-göz koruyucu siperlik/gözlük kullanır. Hasta bakımında mümkünse etkene bağışık (aşılı veya doğal bağışık) personel tercih edilir.

2. Hastanın izolasyon alanı dışına çıkması halinde hastaya tıbbi maske taktırılır ve koruyucu önlük giydirilir. Hastanın temas ettiği yüzeyler dezenfekte edilir.

3. Hasta temas ettiği ortamlar, "**Hastane Temizliği Talimatı**"na uygun şekilde temizler, yüzey dezenfeksiyonu sağlanır. Temizlik görevlisi temizlik sırasında tıbbi maske, eldiven ve koruyucu önlük kullanır.

4. Hastaya ait tüm atıklar ve sağlık çalışanının kullandığı tek kullanımlık KKE, enfeksiyöz atık olarak kabul edilerek tıbbi atık kutusuna atılır. Atıklar, "**Atık Yönetimi Talimatı**"na göre toplanarak bertaraf edilir.

D. SOLUNUM İZOLASYONU PROSEDÜRÜ



Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart ve gereğinde temas izolasyonu önlemlerinin yanı sıra alınan önlemlerdir.

ENDİKASYONLARI

Kızamık, su çiçeği, dissemine zona, açık akciğer tüberkülozu, COVID-19 (aerosol oluşturan işlemler sırasında), KKKA ve diğer kanamalı ateş sendromları (kanamalı evrede veya



İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:5/7

aerosol oluşturan işlemler sırasında) solunum izolasyonu gerektirir.

UYGULAMASI

1. Solunum izolasyonu; negatif basınçlı, HEPA filtreli, saatte 6-12 hava değişimi yapılarak kirli havanın dışarı atıldığı, girişinde hava perdesi bulunan özel havalandırma sistemine sahip oda(lar) gereklidir.
2. Solunum izolasyonuna alınan hasta muayene için belirlenmiş odaya alınır.
3. Odanın kapısı kapalı tutulur, girişine solunum izolasyonu figürü konulur ve KKE giyme birimi oluşturulur.
4. Hasta muayenesine giren herkes ffp2-N95 / ffp3-N99 filtreli maske takar, koruyucu önlük ve yüz-göz koruyucu siperlik/gözlük kullanır. VZV ve kızamık olgularının bakımında bağışıklığı bulunan personel tercih edilir.
5. Hastanın izolasyon alanı dışına çıkması halinde hastaya tıbbi maske taktırılır ve koruyucu önlük giydirilir. Hastanın temas ettiği yüzeyler dezenfekte edilir.
6. Hasta odası, “**Hastane Temizliği Talimatı**”na uygun şekilde temizlenir, yüzey dezenfeksiyonu sağlanır. Temizlik görevlisi temizlik sırasında ffp2-N95 / ffp3-N99 maske takar ve eldiven kullanır. Temizlik malzemeleri odaya özgü olarak kullanılır.
7. Hastaya ait tüm atıklar ve sağlık çalışanının kullandığı tek kullanımlık KKE, enfeksiyöz atık olarak kabul edilerek tıbbi atık kutusuna atılır. Atıklar, “**Atık Yönetimi Talimatı**”na göre toplanarak bertaraf edilir.

E. VİRAL KANAMALI ATEŞ ŞÜPHELİ OLGULAR İÇİN İZOLASYON ÖNLEMLERİ

KKKA, Hantavirus, Dengue virus, Sarı humma, Ebola, Marburg, Lassa virus gibi etkenlerin yol açtığı kanamalı ateş sendromundan şüphelenilen olgularda standart

1. önlemlerin yanı sıra temas ve damlacık izolasyonu önlemleri alınır.
2. Rutin hasta bakımında eldiven, tıbbi maske, koruyucu önlüğün yanı sıra **yüz/göz koruyucu siperlik/gözlük kullanımı son derece önemlidir.**
3. Rutin hasta bakımında tek kat eldiven yeterli iken, girişimsel işlemlerde çift kat eldiven kullanımı önerilir.

F. KORUYUCU İZOLASYON

Ciddi bağışıklık yetmezliği bulunan hastaların doğrudan/dolaylı temas, damlacık ve hava yolu ile bulaşabilecek enfeksiyonlardan korunması amacıyla uygulanır.



İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ





DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:6/7

ENDİKASYONLARI

Hematolojik kanser, allojeneik/otolog kök hücre veya solid organ nakli, graft versus host hastalığı veya transplant rejeksiyonu gibi nedenlerle yoğun immünsüpresif tedavi alan, nötrofil sayısı 500/mm³ün altında olup nötropeni süresinin 7 günden uzun sürmesi beklenen hastalarda **koruyucu izolasyon** uygulanır.

Gerekli önlem	Ek önlem tipi		
	Hava yolu ile geçiş	Damlacık ile geçiş	Temas ile geçiş
Eldiven	Hayır	Hayır	Hasta, ilişkili malzemeler ve çokyakınındaki çevre ile temas durumunda
Su geçirmez önlük	Hayır	Hayır	Hasta ve çok yakın çevresi ile çokyakın temas durumunda sağlık çalışanı kullanılmalıdır

Respiratör yada maske	N95 maskesi yalnızca Tbc için, diğer tüm durumlar için cerrahi maske	Cerrahi maske	Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi
Gözlük/yüz maskesi	Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi	Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi	Sıçrama ihtimali varsa yüz maskesi
Özel eldiven ve benzeri koruyucu ekipman	Hayır	Hayır	Tek kullanımlık veya Bir sonraki hastaya uygulamadan önce tekrar kullanılan malzemelerin hazırlanması sırasında (hasta ile temas eden tüm malzemeler)

	İZOLASYON ÖNLEMLERİ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
EN.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:7/7

Diğer	Hastaya hapşırırken ve öksürürken ağızını burnununu kapatmasını önermek, daha sonra ellerini yıkamasını tavsiye etmek. Hasta arasında 1 mt mesafe bırakmak.	Hasta arasında 1 mt mesafe bırakmak.	Hasta odasını terk etmeden önce eldivenleri çıkarmak ve elleri yıkamak.
<ul style="list-style-type: none">• El Hijyeni Talimatı• Alet ve Tıbbi ve Malzemelerin, Araç ve Gereçlerin Sterilizasyon, Dezenfeksiyon ve Temizlik İşlemleri Talimatı• Atık Yönetim Prosedürü• Tıp merkezi Genel Temizlik Talimatı• Eldiven Kullanma Talimatı			

HAZIRLAYAN	İNCELEYEN	ONAYLAYAN
KALİTE BİRİM SORUMLUSU	KURUM MÜDÜRÜ	BAŞHEKİM