



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

1. AMAÇ. Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların ve çapraz bulaşmaların önlenmesi amacıyla alınacak izolasyon önlemlerini belirlemektir.

2. KAPSAM: Fakültemizdeki tüm çalışanları, hasta, hasta refakatçilerini ve ziyaretçileri kapsar.

3. TANIMLAR

İzolasyon: Enfekte ve kolonize hastalardan diğer hastalara, hastane ziyaretçilerine ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşının engellenmesidir.

Enfeksiyon Kaynakları

- Hastanın kendi florası
- Diğer hastalar (enfekte, kolonize, taşıyıcı)
- Sağlık çalışanları
- Kronik taşıyıcılar
- Tıbbi aletler
- Su, hava gibi çevresel faktörler
- Yiyecekler
- Hasta ziyaretçileri
- Vektörler

Bulaş yolu: Enfeksiyöz etkenin kaynaktan duyarlı konağa geçiş yolu

- Temas (Direkt veya indirekt)
- Hava yolu
- Damlacık
- Vektör aracılı

Giriş kapısı: Etkenin duyarlı konağa ulaştığı yol

- Solunum sistemi
- Genitoüriner sistem
- Gastrointestinal sistem
- Cilt/muköz membranlar
- Transplental
- Parenteral



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

Konak yanıtını etkileyen faktörler

- Yaş
- Altta yatan hastalık tablosu
- Antibiyotik, kortikosteroid ya da immunsupresif ilaç kullanımı

4.SORUMLULAR

Tanımlanmış veya şüphe edilen bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte veya kolonize hastalardan sağlık kurumundaki diğer hastalara, sağlık personeline ve ziyaretçilere bulaşmasını önlemek üzere tanı tedavi ve bakım uygulamalarını yapan tüm birimleri ve bu birimlerde çalışanlar sorumludur.

5.UYGULAMA

5.1.Standart İzolasyon Önlemleri

5.1.1.Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir. Bunların esasını temizlik ve riskli materyalle teması engelleyerek uygun bariyerin kullanılması oluşturur.

- ◆ Tüm hastaların kan ve kan ürünleri, tüm vücut sıvıları (oral sekresyonlar, solunum yolu sekresyonları, GIS çıkartıları, idrar, vb.) Bütünlüğü bozulmuş deri, Mukoz membranları enfekte kabul edilir.
- ◆ Kan ve vücut sıvılar veya bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoza ile temastan önce eldiven giyilmelidir.
- ◆ İki hasta bakımı arasında eldiven değiştirilmelidir.
- ◆ Yapılacak işlem sırasında sıçrama ihtimali varsa maske, siperlik (veya gözlük) ve eldiven kullanılmalıdır.
- ◆ Eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.
- ◆ Kullanılan iğneler yeniden kılıfına geçirilmemeli, ucu bükülmemelidir, delinmeyen kaplar içerisinde biriktirilmelidir.
- ◆ Kan ve vücut sıvılarıyla kirlenen çarşaf ve diğer materyeller özel torbalara koyulmalıdır.
- ◆ Eksudatif deri lezyonu olan sağlık personeli varsa ek önlemler uygulanması gerektiği unutulmamalıdır.
- ◆ Bu önlemler tüm hastalar için uygulanmalıdır.
- ◆ Normal vücut fonksiyonlarını kontrol edilebilen HIV, HBV VEYA HCV gibi enfeksiyonu olan hastaların rutin bakımı sırasında eldiven yada koruyucu gömlek giyilmesin gerek olmadığından, koruyucu önlük giymeye hastanın durumuna göre karar verilmelidir.
- ◆ Her hasta için özel oda sağlamadığı durumlarda, imkanlar dahilinde immünoşüpresif hastalar tek kişilik odalarda tutulmalıdır



NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

- ◆ Tanımlanmış ya da şüphe edilen infeksiyonlar için standart önlemlere ek olarak bulaş yoluna dayalı izolasyon önlemleri alınır.

Standart Önlemler;

- ◆ Kan,
- ◆ Tüm vücut sıvıları (oral sekresyonlar, solunum yolu sekresyonları, GIS çıkartıları, idrar, vb.),
- ◆ Bütünlüğü bozulmuş deri,
- ◆ Mukoz membranlar için uygulanır.

El hijyeni;

- ◆ Hastalarla temas etmeden önce,
- ◆ Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş veya bozulmamış deri, kontamine eşyalarla temastan sonra, eldivenler çıkarıldıktan sonra,
- ◆ Aynı hastanın kontamine bölgesinden temiz vücut bölgesine geçilecekse temastan sonra,
- ◆ Hastalarla temas etmeden önce ve sonra eller “El Hijyeni Talimatına” uygun olarak yıkanır.

Eldiven;

- ◆ Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar, kontamine eşyalar, mukozalar ve bütünlüğü bozulmuş deriye dokunmadan önce eldiven giyilir,
- ◆ Aynı hastada farklı girişimler için eldiven değiştirilir.
- ◆ Kullanımdan sonra hiçbir yere dokunmadan eldivenler çıkarılıp el hijyeni sağlanır.

Koruyucu önlük;

- ◆ Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılarla kirlenme ihtimali olan işlemler sırasında veya kirlenmiş cilt veya giysi/örtülerle teması gerektiren işlemler veya hasta bakımı sırasında giyilir,
- ◆ Kirlenen önlük dış yüzüne dokunmadan çıkarılır ve eller yıkanır.

Maske, yüz-göz koruyucu;

- ◆ İşlemler sırasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve kan sıçrama olasılığı olduğunda göz, burun ve ağız mukozasını koruma amaçlı kullanılır. (entubasyon, aspirasyon vb.)



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

Hasta bakım malzemeleri;

- ◆ Başka hastalar ve çevre kontamine edilmeden eldiven giyilerek uzaklaştırılır.

Koruyucu ekipmanlar sırasıyla giyilmelidir.

* Giyme Sırası:	*Çıkarma Sırası:
1. Önlük	1. Eldiven
2. Maske	2. Gözlük / Yüz koruyucu
3. Gözlük /Yüz koruyucu	3. Önlük
4. Eldiven	4. Maske



5.2.Solunum İzolasyonu

5.2.1.Hava yolu ile (Küçük partiküllerin (<5 µm) geçişiyle) bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlerin yanı sıra alınması gereken önlemlerdir. Kızamık önlemleri alınması gerektiren enfeksiyonlar şunlardır.

- Kızamık, suçiçeği, difteri, boğmaca, açık akciğer ve larenks tüberkülozu, SARS, Viral hemorajik enfeksiyonlar. (Lassa, Ebola, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi, Suçiçeği ve yaygın zoster enfeksiyonu, gibi solunum yolu ile bulaşan hastalığı olanlar için uygulanır.
- ◆ Solunum izolasyonu gerektiren bur durum saptanması veya şüphesinde hastalar varsa özel havalandırma sistemi olan tek kişilik odaya, yoksa mümkünse tek kişilik odaya alınır. Aynı etken ile enfekte olan hastalar aynı odada yatabilir, ancak aralarında en az 1 m mesafe bırakılmalı, odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.
- ◆ Hasta odasına giren herkes maske takmalı, duyarlı kişiler odaya sokulmamalıdır.
- ◆ Hastanın nakledilmesi veya tetkik için çıkarılması durumunda hastaya maske/cerrahi maske takılmalıdır.

Hasta taburcu olduktan sonra ikinci bir hastanın kabulü için (tüberküloz izolasyon odaları dışında) oda havalandırılması yeterlidir

- Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.
- Kızamık ya da suçiçeği tanısı almış hastaların muayene ve tedavisini duyarlı kişiler ya da immün sistemi düşük kişiler yapmamalıdır. Mutlaka tedavi yapma durumunda olduklarında



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

N95 solunum maskesi ile yapmalıdırlar. Bu etkenlere karşı bağışık kişilerin maske kullanmalarına gerek yoktur.

- Pulmoner tüberkülozlu olduğu bilinen ya da şüphe edilen hastanın odasına girerken koruyucu maske (N95 solunum maskesi) takılmalıdır.
- Eller El Hijyeni Talimatına göre yıkanır.



5.3. Damlacık İzolasyonu

2.3.1. Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan (büyük partiküllü (> 5 µm) damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjunktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak alınması gereken tedbirlerdir. Damlacık önlemleri alınması gerektiren enfeksiyonlar şunlardır.

- Hemofilus influenza tip B enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, epiglotit, sepsis vb.),
- İnvaziv Neisseria meningitidis enfeksiyonları (menenjit, pnömoni, sepsis vb.),
- Damlacık yolu ile bulaşan diğer ciddi bakteriyel solunum yolu enfeksiyonları (difteri, boğmaca vb.)
- Ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları (grip, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B19, adenovirus enfeksiyonları vb.) için uygulanır.
- Damlacık izolasyonu gerektiren bir durum saptanması veya şüphesinde hasta tek kişilik odaya alınır, aynı enfeksiyonu olan hastalar (kohort) aynı odada yatabilir. Her iki seçenek de uygulanamıyorsa diğer hastalarla arasında en az 1 m mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.
- Hastanın 1m den daha yakınına yaklaşması gereken herkes maske takmalıdır.
- Hastanın nakledilmesi gerekli durumlarda hastaya maske taktırılır.
- Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.
- Özel havalandırma gerekmez.
- Hastayla temas öncesi ve sonrası eller El Hijyeni Talimatına uygun olarak yıkanır.
- Hastanın vücut salgılarıyla temas sırasında eldiven giyilir ve odadan çıkmadan çıkarılır.



5.4. Temas İzolasyonu

Epidemiyolojik önem taşıyan, hasta ya da çevresiyle direkt (hastanın cildiyle temas) veya indirekt temas (hasta odasındaki yüzeylere, tıbbi cihazlara dokunulması) yoluyla bulaşabilen



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

mikroorganizmalarla kolonize ve/veya enfekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak temas izolasyonu uygulanmalıdır. Temas önlemleri alınmasını gerektiren enfeksiyon etkenleri şunlardır:

- Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler; metisiline dirençli Staphylococcus aureus (MRSA), vankomisin dirençli enterokoklar (VRE), Acinetobacter, Pseudomonas aeruginosa,
- Cansız yüzeyler üzerinde uzun süre yaşayabilen ve enfeksiyöz dozu düşük (az sayıda mikroorganizma ile enfeksiyon oluşturabilen) olan mikroorganizmalara meydana gelen enterik enfeksiyonlar: Clostridium difficile ,
- Gaita inkontinansı olan hastalarda enterohemorajik Escherichia coli O157:H7, Shigella, hepatit A veya rotavirüs
- Kuru cilt üzerinde meydana gelebilecek veya bulaşıcılığı yüksek olan cilt enfeksiyonları: Kutanöz difteri; herpes simpleks enfeksiyonu (neonatal veya mukokutanöz), impetigo, üzeri kapalı olmayan ve drenajı olan apseler, selülit veya dekübitler, pedikülozis (bitlenme), Scabies (uyuz), bebeklerde ve çocuklarda sık görülen stafilokokal furonkülozis, Zoster (dissemine veya immünsuprese konakçıda), Bebeklerde ve çocuklarda respiratory syncytial virus, parainfluenza virus enfeksiyonları veya enteroviral enfeksiyonlar, Viral/hemorajik konjonktivit, Viral/hemorajik enfeksiyonlar (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo vb.) temas izolasyonu gerektirir.
- Temas izolasyonu gereken hastalar mümkünse tek kişilik odalara yerleştirilmelidir.
- Bu mümkün değilse aynı mikroorganizma ile kolonize ve/veya enfekte olan hastaların aynı odaya yerleştirilmemelidir (cohorting).
- Hasta odasına girerken, hastayla veya hasta odasındaki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz, steril olmayan eldiven giyilmelidir.
- Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sırasında eldiven değiştirilmeli, odadan çıkmadan önce eldivenler çıkartılıp eller “el yıkama talimatına” göre yıkanmalıdır.
- Hasta ve hasta odasındaki yüzeyler ile temasın fazla olabileceği durumlarda önlük giyilmelidir.
- Önlük odadan çıkmadan önce çıkarılmalıdır.
- Odada kullanılan tıbbi cihazlar başka hastalar ile ortak kullanılmamalı, kullanılması gerekiyorsa kullanılmadan önce dezenfekte edilmelidir.
- Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.
- Ellerde kesik, sıyrık şeklinde yaralar varsa su geçirmez bantla kapatılmalıdır.



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

- Cerrahi işlemler sırasında yaralar varsa cerrahi eldiven giyilmelidir.
- Cerrahi el antisepsisi uygulanmalıdır.

5.5. Klinik Hastalar İçin

- Hastalar acil tedavi durumları dışında tedavi edilmemelidir.
- Her zaman standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır.
- Hastalar mümkün olduğunca izole odalardaki ünitelerde veya hasta yoğunluğunun azaldığı akşam saatlerinde tedavi edilmelidir. Mümkün olduğunca hastanın ağzında yapılacak tüm multidisipliner tedaviler aynı bölümde aynı ünite tamamlanmalıdır.
- Hasta ile temas öncesi eller yıkanmalı daha sonra temiz, steril olmayan eldivenler giyilmeli, çıplak elle hasta temasından kaçınılmalıdır.
- Hasta ile temas sonrası eller mutlaka yıkanmalıdır. Eldiven kullanımı hiçbir şekilde el hijyeni yerine geçen bir uygulama değildir.
- Çevredeki temiz yüzeyler kontamine eldivenlerle dokunulmamalıdır.
- Eğer hasta öksürüyorsa ve etrafa damlacık yayılma ihtimalinin olduğu bir dental tedavi uygulanacaksa maske takılmalıdır.
- Aerosol yayılma ihtimalinin bulunduğu tedavi işlemleri öncesinde izole edilebilecek bütün yüzeyler alüminyum folyolar ile örtülmelidir.
- Tedavi sonrası iki görevli temiz bölgeden kirli alana doğru dış yüzeyine değdirmeden alüminyum folyoları toplayarak tıbbi atık kutusuna atmalı ve bütün yüzeyleri dezenfektanla silmelidir.
- Tedavi sonrası çalışma ortamı en az 2 saat sürecinde havalandırılmalıdır.
- Hasta ile kontaminasyonun söz konusu olduğu durumlarda steril olmayan, temiz önlük giyilmelidir.
- Önlük dış yüzeyine dokunmadan çıkarılmalı ve tıbbi atık çöp kovasına atılmalıdır.
- Hastaya kullanılan tıbbi araç ve gereçler mümkünse hastaya özel veya tek kullanımlık olmalıdır.
- Basit dezenfektanlar VRE' ye karşı etkilidir ve çevreyi temizlemede kullanılabilir. Örn: % 10 luk çamaşır suyu.
- Hastanın tedavi sonrası nakil olması gerekiyorsa ve hasta yürüyemeyecek durumdaysa üzerine temiz çarşaf serilmiş tekerlekli sandalye veya sedye kullanılmalıdır.
- Transfer sırasında hastanın eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur.



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İZOLASYON ÖNLEMLERİ TALİMATI

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.03	OCAK 2024	0	0	1

- Hastayı transfer eden kişinin transfer sırasında hasta ile teması olmayacaksa eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur. Hasta ile temas ihtimali varsa hastayı transfer eden kişi yanında giymek üzere eldiven bulundurmalıdır.