



Kök Hücre Nakli Hastalarında Enfeksiyon Kontrolü

Doç. Dr. Esmâ ERYILMAZ EREN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Kayseri Şehir SUAM

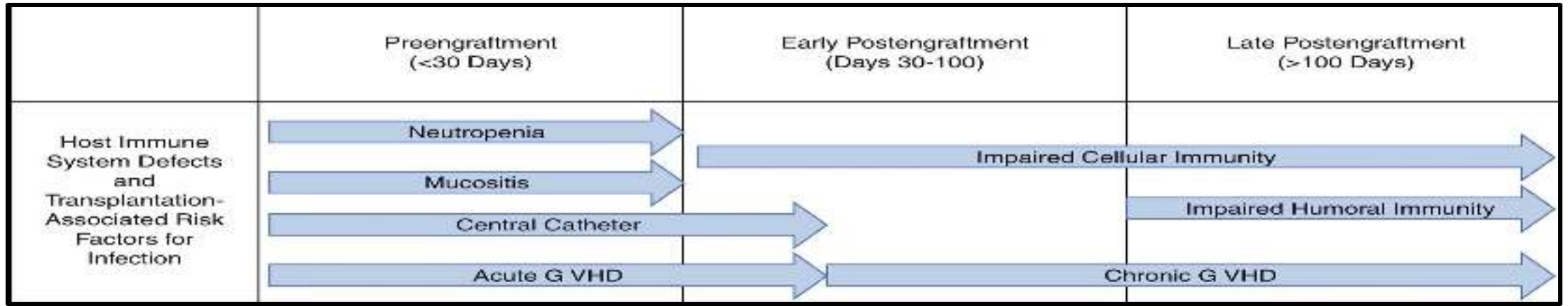
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

Enfeksiyon Kontrol Kurulu

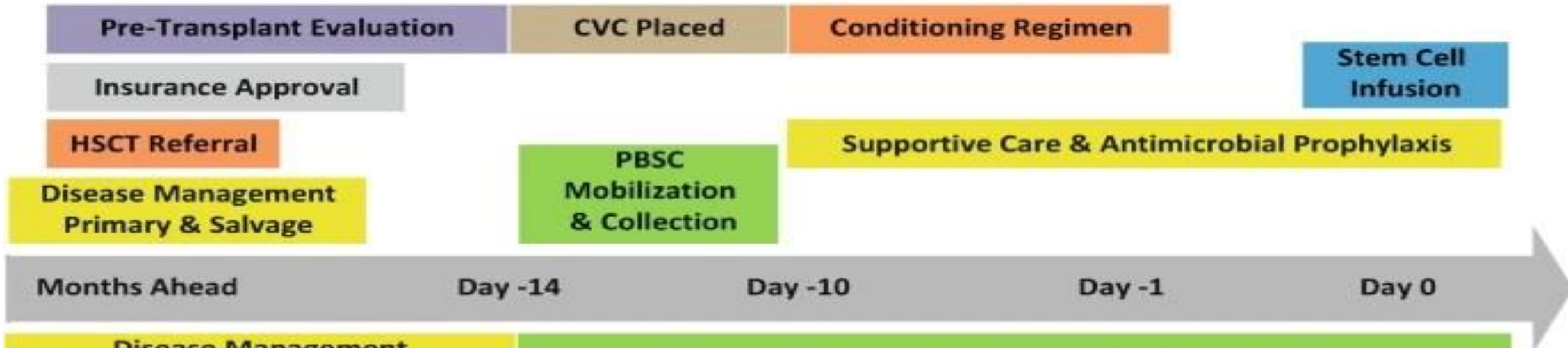
Nisan 2025

Artmış Enfeksiyon Riski

- Kemoterapi
- Radyoterapi
- Greft reddini önlemek için immünosüpresyon
- Uzun hastanede yatış
- Yoğun bakım ihtiyacı
- Geniş spektrumlu-uzun süreli antibiyotik kullanımları

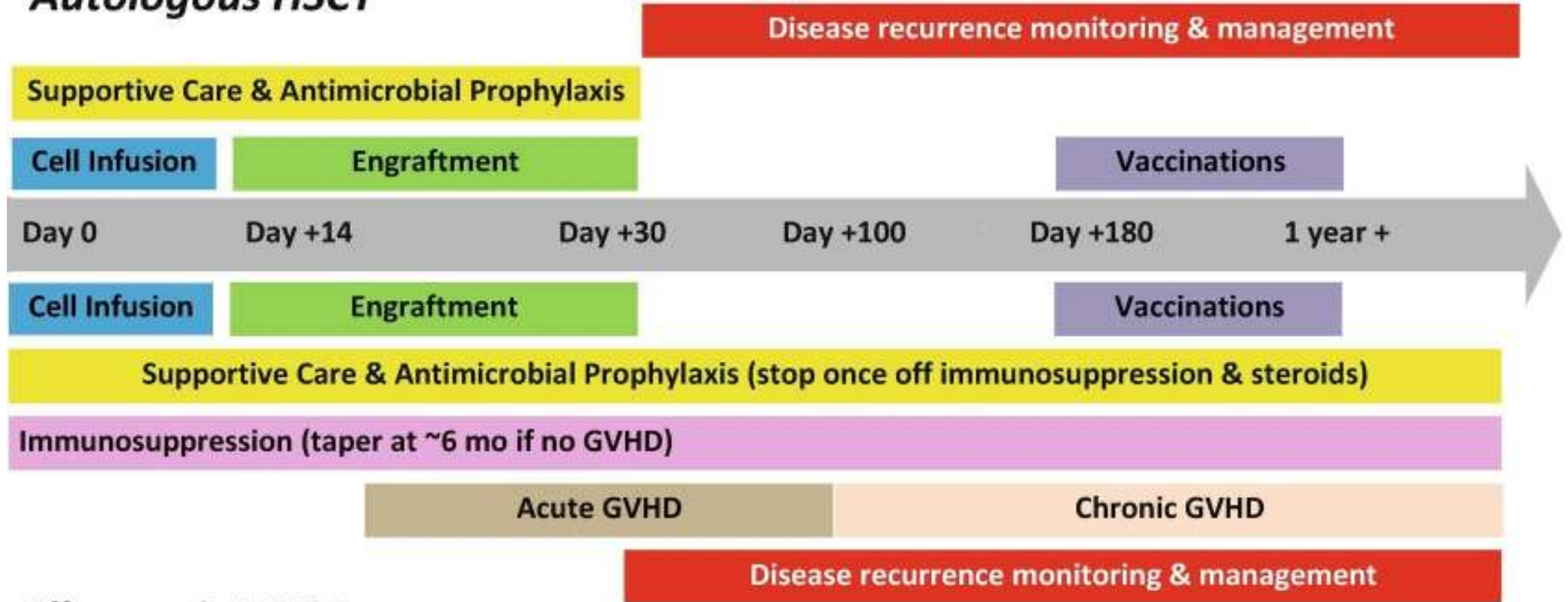


Autologous HSCT

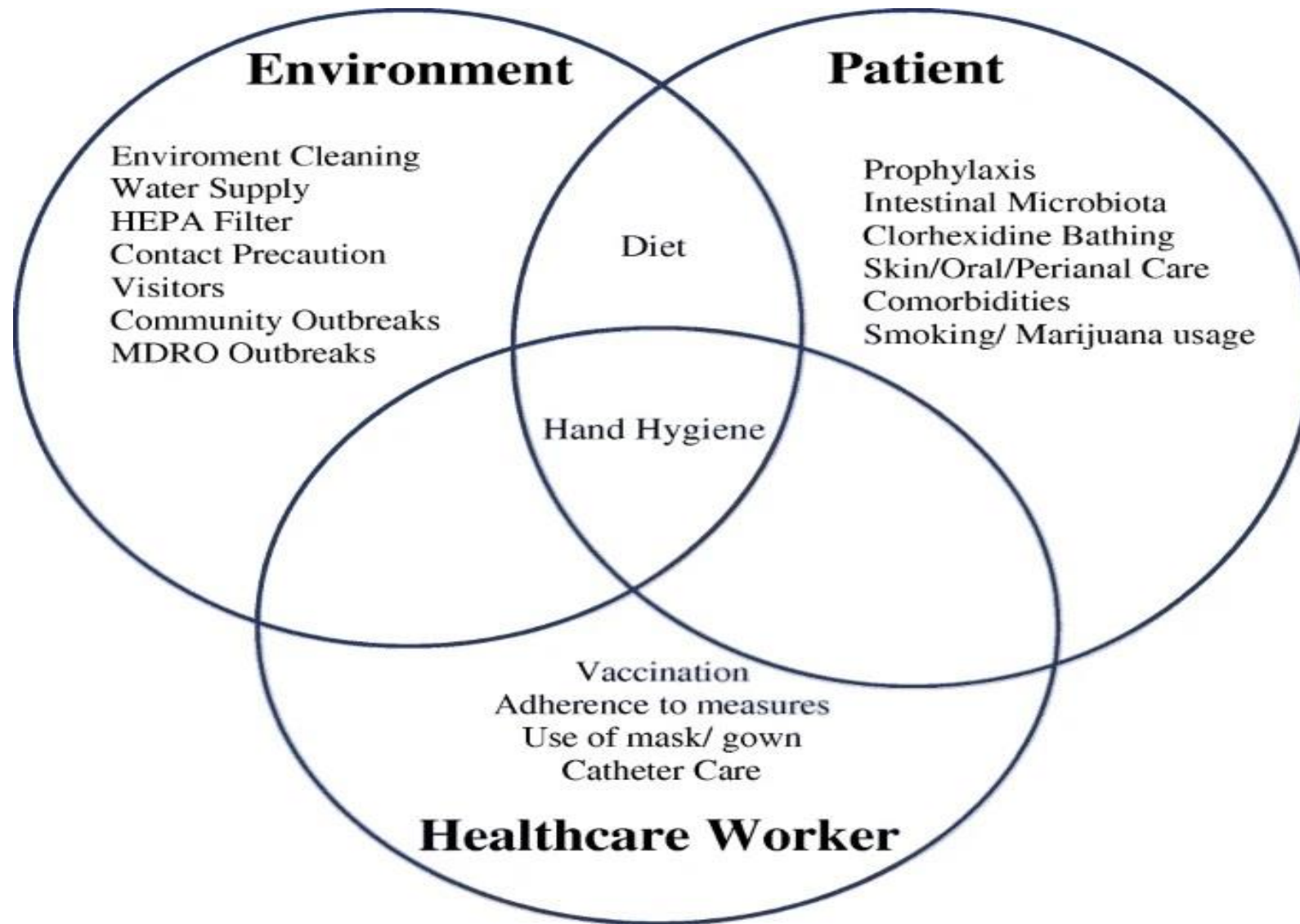


Allogeneic HSCT

Autologous HSCT



Allogeneic HSCT



- Antimikrobiyal profilaksiye ek olarak, enfeksiyonları önlemek için
başka önemli stratejiler gerekli
- Enfeksiyon kontrol konusunda uzmanlaşmış çok meslekli bir ağ;

Enfeksiyon Kontrol Ekibi

El Hijyeni

- 5 Endikasyon geçerli



ELLERİNİZİ YIKAYIN, YAŞAMLARI KURTARIN!

El Hijyeni

- Hastaya bağımsız olarak yıkayamıyorsa yemekten önce/tuvalet sonrası el hijyeni konusunda yardımcı olunmalıdır
- *Clostridium difficile* sporlarına karşı sabunla yıkama
- Çoklu ilaca dirençli bakteriler ile kolonize hastalar ile temastan sonra sağlık çalışanları ellerini sabun ve suyla yıkamalıdır
- Takma tırnaklar ve ojeler ✗

El Hijyeni-Eldiven

Journal of Hospital Infection 103 (2019) 321–327



Available online at www.sciencedirect.com

Journal of Hospital Infection

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jhin



Effect of gloved hand disinfection on hand hygiene before infection-prone procedures on a stem cell ward

P. Fehling^{a,*}, J. Hasenkamp^b, S. Unkel^c, I. Thalmann^a, S. Hornig^a, L. Trümper^b, S. Scheithauer^a

- Temas öncesi uyum %31, Eldivenli el hijyeni uyumu %65



Figure 1. Study structure. HH, hand hygiene.

El Hijyeni-Eldiven

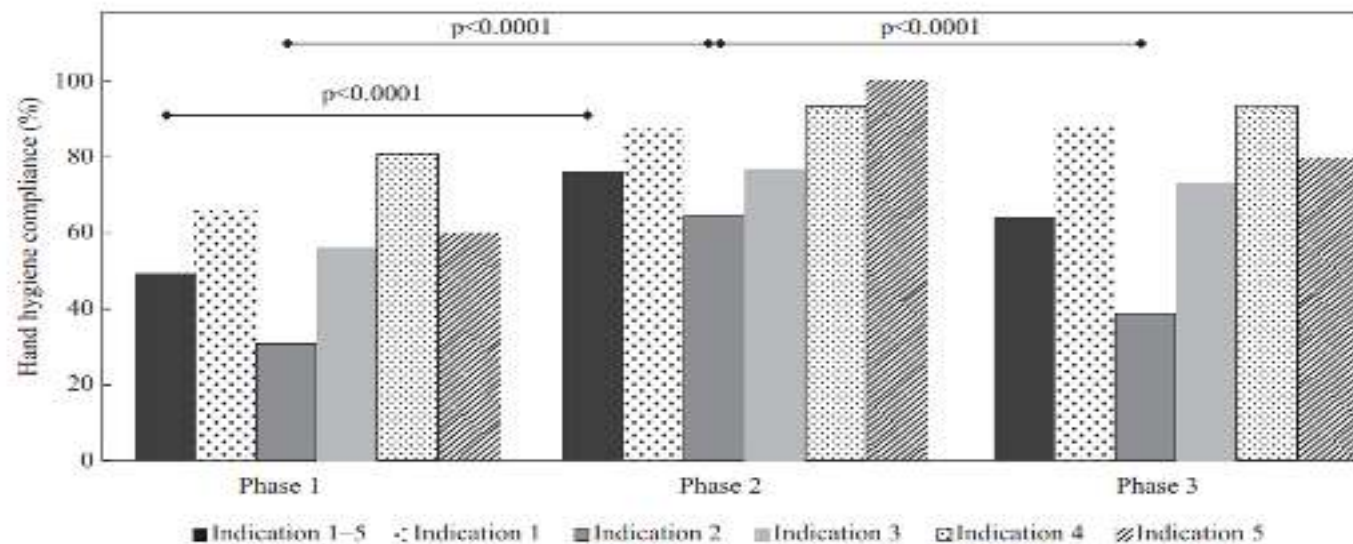
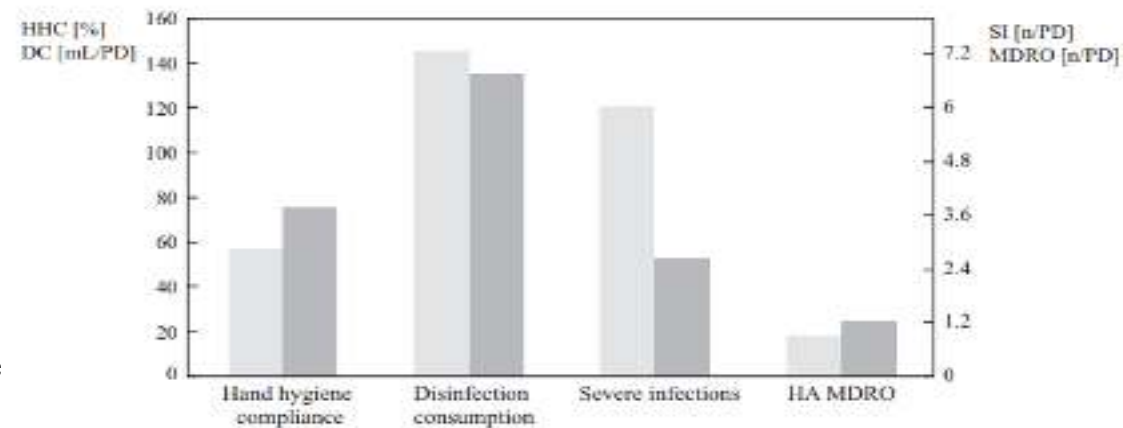


Figure 2. Impact of gloved hand disinfection on hand hygiene compliance stratified by World Health Organization indications 1–5.

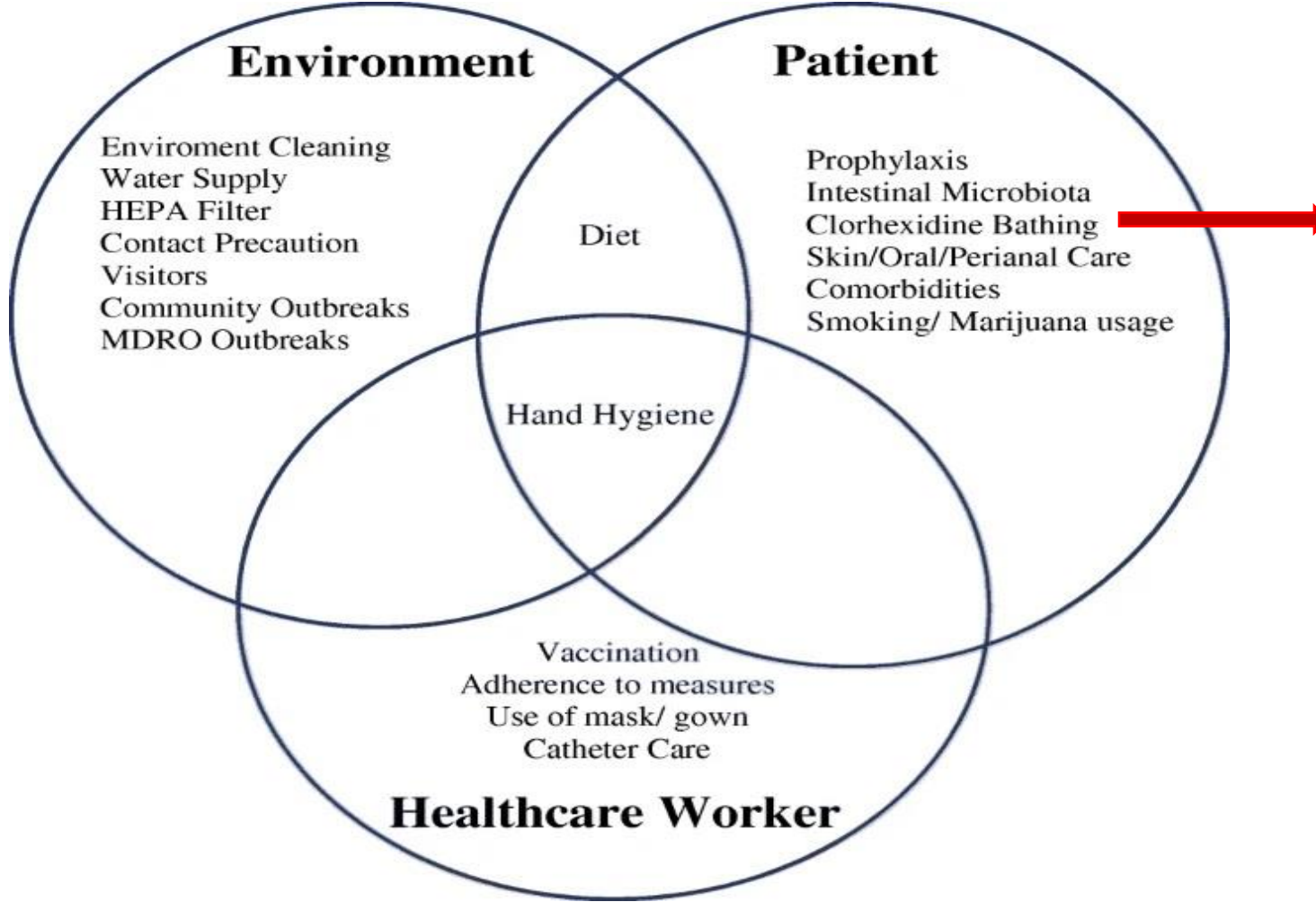


Fehling P, et al. Effect of gloved hand disinfection on hand hygiene before infection-prone procedures on a stem cell ward. J Hosp Infect. 2019.

Ağız-mukoza ve Cilt bakımı

- Günde 4-6 kez steril su veya tuzlu suyla çalkalanması önerilir
- KHN alıcıları arasında cilt veya mukozal bozulmayı önlemek için tampon, rektal termometre, lavman veya fitil ve dahili rektal muayenelerin kullanılmamalı

Ağız-mukoza ve cilt bakımı



Günlük klorheksidin banyosu, MRSA ve VRE enfeksiyon insidansını düşürdüğü gösterilmiş. Endemik bölgelerde veya seçili hastalarda düşünülebilir

N Engl J Med. 2013 Feb;368(6):533-42.

Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

- 54y, E,
- Akut Miyeloid Lösemi - M4 (Eylül , 2021)
- Remisyon İndüksiyon / Konsolidasyon Kemoterapi



- Nüks AML (Mayıs 2022)



- Sitotoksik Kemoterapi (FLAG: Fludarabin , Sitarabin , İdarubisin , G-CSF)



- KHN Planlandı (Temmuz 2022)

Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

- **Febril nötropeni**
- Piperasilin-tazobaktam (16,5gr/ gün) + amikasin (15 mg/kg/ gün)
- Ateş >72h devam ediyor, Mikrobiyoloji laboratuvarı: Gram pozitif kümeli kok
- 6 ay önce Metisiline Dirençli *Staphylococcus aureus* bakteriyemisi nedeni ile tedavi almış*Kateteri çekilmemiş, revize edilmiş
- Vankomisin eklendi (30 mg/kg yükleme , 30 mg/kg 2'ye bölünmüş) ve ilaç düzeyi takibi
- **Metisiline Dirençli *Staphylococcus aureus***
- Piperasilin-tazobaktam ve amikasin kesildi

Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

Cinsiyet/Yas/D.Tarihi	: ERKEK , 54/ 01.06.1970			
Protokol/Dosya/İşlem No	: 77002207 / 2664209			
Örnek Numarası:	: 34386433			
Kültür				
Tetkiki İsteyen :	Numune Türü : İdrar			
Birimi : HEMATOLOJİ SERVİSİ(KVC-06-A606)	Tetkik İstem Zamanı : 14.07.2022 11:54 Numune Kabul Zamanı: 16.07.2022 12:02			
Kurum : SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	Numune Alma Zamanı: 12.07.2022 18:11 Uzman Onay Zamanı : 16.07.2022 14:38			
Tetkik Adı	Sonuç	Birim	Referans Aralığı/ Karar Sınırı	Önceki Sonuçları
İdrar Kültürü -				(21.06.22) (14.06.22)
Kültür Sonucu : Üreme olmadı				
EUCAST 2022'e göre kısıtlı antibiyogram bildirimi yapılmaktadır.				
Kan kültürü-1 -Perifer	K			(25.06.22) (12.06.22)
Açıklama : SVK				
ORTA DUYARLI; DOZA BAĞLI DUYARLI OLARAK DEĞERLENDİRİLMELİDİR.				
Mikroorganizma : Staphylococcus aureus				Metisilin Dirençli (MR)+
Koloni sayısı :				
Antibiyogram	Duyarlı	Orta Duyarlı	Dirençli	Mic
Benzylpenicillin			✓	>=0,5
Clindamycin	✓			0,25
Erythromycin	✓			0,5
Levofloxacin		✓		<=0,12
Linezolid	✓			2
Methicillin			✓	
Teicoplanin	✓			<=0,5
Trimethoprim/Sulfamethoxazole	✓			<=10
Vancomycin	✓			1
EUCAST 2022'e göre kısıtlı antibiyogram bildirimi yapılmaktadır.				
Kan kültürü-2 -	K			(14.06.22) (29.07.21)
Kültür Sonucu : 20034386433 NOLU BARKODLA AYNI ANTİBİYOGRAMA SAHİPTİR.				
Açıklama : 20034386433 NOLU BARKOD İLE 2 ADET KAN KÜLTÜRÜ GÖNDERİLDİĞİ İÇİN YENİ KAYIT AÇILMIŞTIR.				
PERİFER				
EUCAST 2022'e göre kısıtlı antibiyogram bildirimi yapılmaktadır.				

Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

- **Tedavinin 7. günü**
- Ateş düştü ancak bakteriyemi devam ediyor
- EKO: vejetasyon yok
- Batın usg: abse yok
- **Hastanın sırt ağrısı yakınması başladı**

MRI

- T 6 - 7 , T7-8, T8-9 , T9-10, T10-11, T11-12 Vertebral Korpus
- Piyojenik spondilodiskit + vertebral osteomiyelit



Figure 1

- Tedavi **Daptomisin** (8 mg/kg/24 saat) (**Nefrotoksisite**)

Microorganism	First Choice ^a	Alternatives ^a	Comments ^b
Staphylococci, oxacillin susceptible	Nafcillin ^c sodium or oxacillin 1.5–2 g IV q4–6 h or continuous infusion or Cefazolin 1–2 g IV q8 h or Ceftriaxone 2 g IV q24 h	Vancomycin IV 15–20 mg/kg q12 h ^d or daptomycin 6–8 mg/kg IV q24 h or linezolid 600 mg PO/IV q12 h or levofloxacin 500–750 mg PO q24 h and rifampin PO 600 mg daily [122] or clindamycin IV 600–900 mg q8 h	6 wk duration
Staphylococci, oxacillin resistant [123]	Vancomycin IV 15–20 mg/kg q12 h (consider loading dose, monitor serum levels)	Daptomycin 6–8 mg/kg IV q24 h or linezolid 600 mg PO/IV q12 h or levofloxacin PO 500–750 mg PO q24 h and rifampin PO 600 mg daily [122]	6 wk duration

- **Biyopsi yapılamadı** (trombosit <10.000/mm³ ve hasta işleme onay vermedi)

Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

- Kök Hücre Nakli
- Hastanın nakil için son şansı
- Aktif enfeksiyonu mevcut
- Rifampisin eklenerek nakil kararı alındı
- Tedavi 12 haftaya uzatıldı



Santral venöz kateter bakımı-Bir vaka

- Nakil sonrası 1. yıl
- Kemik iliği remisyonunda
- Aktif lezyon yok



SVK bakımları çok önemli

Santral venöz kateter bakımı

1	El hijyeni ve yerleştirme başlangıcında maksimum bariyer önlemi
2	Uygun yerleştirme yeri seçimi
3	Kateter tipi (tünelsiz CVC'lerin kullanımında kateterle ilişkili enfeksiyonlar daha yaygındır)
4	Mümkün olduğunda uzman ekip tarafından eko rehberliğinde yerleştirmenin planlanması
5	Günlük cilt antisepsisi ile değerlendirme ile sıkı çıkış yeri bakımı
6	Parenteral solüsyonların uygun şekilde kullanımı
7	Hasta/bakıcı eğitimi
8	Artık gerekli olmadığı düşünüldüğünde CVC'nin çıkarılması

Santral venöz kateter bakımı

- Kateteter takılması sırasında $> \%0,5$ klorheksidin bazlı solüsyon içeren alkol kullanılmalı
- Antiseptik kateterlerin rutin kullanımı için bir öneri yoktur, KİKDE oranı yüksek kalırsa, uzun süreli SVK'li hastalarda antimikrobiyal emdirilmiş kateterlerin kullanımı yararlı olabilir
- Nötropenik hastalarda klorheksidin içeren pansumanların içermeyenlere göre koruyuculuklarında daha iyi sonuçlar

Temas İzolasyonu



- Nötropenik hastalarda benzer şekilde
- Çoklu ilaca dirençli organizmalar (MDRO), *Clostridioides difficile* ve solunum yolu viral enfeksiyonları tarafından kolonizasyon için spesifik endikasyonlar.
- Her merkez, hem ulusal hem de uluslararası öneriler ve yerel epidemiyolojik profil temelinde hangi MDRO'nun temas önlemine tabi tutulacağına karar vermelidir

Temas İzolasyonu

- İshalli bir hastada *Clostridium difficile* toksini pozitif ve MDRO sonucunun doğrulanması durumunda, özel banyolu veya özel tuvaleti olan tek kişilik bir oda
- İzolasyon bildirimi
- Enfeksiyon kontrol ekibi bilgilendirmeli
- Hasta 48 saat boyunca asemptomatik olduğunda ve "normal" dışkılama yaptığında izolasyon sonlandırılabilir



Damlacık/Solunum İzolasyonu



- Respiratory Syncytial Virus, Parainfluenza Virus, Metapneumovirus, Rhinovirus
- Hastalar koruyucu ortamda, çalışanlar ve ziyaretçiler ile bulaş mümkün

COVID-19

Önleme

1	El hijyeni ve yüz maskesi (cerrahi maske veya yüksek filtreleme kapasiteli maske*), SARS-CoV-2 ve diğer solunum yolu virüsü enfeksiyonlarını önlemek HM hastaları için önerilen önlemlerdir; SARS-CoV-2 virüsünün yüksek sirkülasyonu durumunda ise mesafe ve odaların havalandırılması önerilir	AII
2	SARS-CoV-2 pozitif bir HM hastasının bakımı için kişisel koruyucu ekipman (yüksek filtreleme kapasitesi maske*, maske, eldiven, önlük, gözlük) sağlık personeli tarafından takılması ve tek kişilik odada izolasyon.	AII
3	SARS-CoV-2 pozitif HM hastasının pozitif basınçlı odalara yerleştirilmesi önerilmemektedir.	DIII
4	SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan HM hastasında, altta yatan HM hastalığının mümkün olan en iyi şekilde tedavi edilmesini sağlayın bireysel hasta ile ilgili riskler ve faydalar.	AIIu
5	COVID-19'un ciddiyetine ve aşılama durumuna bağlı olarak, klinik risk/yarar oranı değerlendirildikten sonra, hematolojik tedaviye geçmeden önce klinik ve virolojik iyileşme sağlanana kadar erteleme uygundur	Derecelendirme yok
6	SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan HM hastalarında JAK2-inhibitörleri ve TKI/BTKi ile tedaviye devam edilmelidir.	AIIu
7	SARS-CoV-2 virüsünün yüksek sirkülasyonu durumunda, hastaneden kaçınarak SARS-CoV-2'ye maruz kalma riskini azaltmayı hedefleyin Mümkün olan yerlerde ziyaretler ve klinik olarak uygun olduğunda teletıp ve evde bakımın kullanımının teşvik edilmesi	BIIu

- 94-95 yüksek filtreleme kapasitesine sahip sertifikalı maske FFP2, N95,

KN95 HM = hematolojik malignant

COVID-19

KHN hastalarının COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma riskinin arttığı bilinmektedir

Bu aşamada, koğuş/oda ortamının bu savunmasız grupta COVID-19 enfeksiyonunun önlenmesinde ne gibi bir rolü olduğu belirsiz*

Sıkı çevresel kontrol önlemlerine rağmen, hastaların **asemptomatik personel veya ziyaretçilerden** enfeksiyon kapması mümkündür

Negatif basınçlı antre odalarıyla tasarlanmış üniteler daha fazla koruma sağlayabilir**

*Ifversen M, European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT). Front Pediatr. 2021 Jul 29;9:705179.

**Tomblyn M, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2009 Oct;15(10):1143-238.

Beslenme

Kaçınılması gerekli

- Çiğ veya az pişmiş et, kümes hayvanı, balık veya kabuklu deniz ürünleri
- Buzdolabında fume balık
- Pastörize edilmemiş süt
- Çiğ veya az pişmiş yumurta içeren yiyecekler
- Yıkanmamış meyve ve sebzeler
- Çiğ filizler
- Pastörize edilmemiş süttten yapılan yumuşak peynirler (pişirilirse yenebilir)
- Tekrar buharda pişirilecek kadar sıcak veya 75 °C'ye kadar ısıtılmamış sosisli sandviçler, şarküteri etleri ve öğle yemeği etleri
- Güvenli olmayan su ve ondan yapılmış buz

Odalar

- Hastanın banyolu tekli bir odaya yatırılması tavsiye edilir
- Havalandırma sistemi saatte en az 12 hava değişimi sağlamalıdır; havadaki mantar enfeksiyonlarının, özellikle Aspergillozun önlenmesi için HEPA filtreleri kullanılmalıdır*
- Bağışıklığı yüksek hastaların bulunduğu odalardan, koridordan veya bitişik alanlardaki havadaki patojenlerin odaya girmesini önlemek için pozitif basınç altına alınmalıdır**



*Ifversen M, European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT). Front Pediatr. 2021 Jul 29;9:705179.

**Tomblyn M, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2009 Oct;15(10):1143-238.

Odalar

- Bağışıklığı yüksek hastaların bulunduğu odalardan, koridordan veya bitişik alanlardaki havadaki patojenlerin odaya girmesini önlemek için pozitif basınç altına alınmalıdır** (HEPA filtre olmadan anlamsız) Kaç Pascal?



- Hava değişimleri
- 10-12-15/saat
- HEPA yoksa, hava kilitli oda- çift kapı- koridor bulunması
- *Aylık hava örneklemesi*

*Ifversen M, European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT). Front Pediatr. 2021 Jul 29;9:705179.

**Tomblyn M, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2009 Oct;15(10):1143-238.

Odalar

- Odalarda taze çiçek ve/veya kurutulmuş ve saksı bitkileri bulundurulması yasaktır**
- Süs bitkileri ve çiçeklerin toprağından izole edilen *Aspergillus sp.* nedeniyle hastaneye yatış sırasında bitkilerin ve kurutulmuş veya taze çiçeklerin odaya girmemesi önerilir.
- Çiçek vazolarının suyuunda yüksek oranda gram-negatif bakteri (*Pseudomonas spp.*) bulunduğı tespit edilmiştir**

*Ifversen M, European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT). Front Pediatr. 2021 Jul 29;9:705179.

**Tomblyn M, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2009 Oct;15(10):1143-238.

Odalar

- Bağışıklık sistemi baskılanmış hastalar, *P. aeruginosa*, *Legionella spp.*, diğer gram-negatif bakteriler, mantarlar ve atipik mikobakteriler gibi su kaynaklı patojenlere karşı risk altındadır
- Ünitenin planlanması sırasında **su** için kontrol önlemleri dikkate alınmalıdır
- Çıkışlar dikkatlice seçilmelidir. *Pseudomonas spp.* salgınlarıyla bağlantılı musluk bileşenleri 1966'dan beri bildirilmiştir ve akış düzelticiler daha sonraki salgınlarla bağlantılıdır
- Lavabolar minimum sıçrama düşünülerek tasarlanmalıdır ve sıçrama riskini en aza indirmek için lavaboların hastalardan **en az iki metre uzakta konumlandırılması** önerilmiştir

Odalar

- Az kullanılan çıkışlar düzenli olarak incelenmeli ve kaldırılmalıdır
- Durgunluğu önlemek için günlük oda temizlik prosedürlerine yıkama rejimleri dahil edilmeli ve musluklar, **musluk filtreleri ve diğer çıkışlar için düzenli bakım programları uygulanmalıdır**
- Hastalar üniteye girmeden önce ve sonrasında kontrolü göstermek için *Legionella spp.*, *P. aeruginosa* ve atipik mikobakteriler için su testi yapılması önerilir

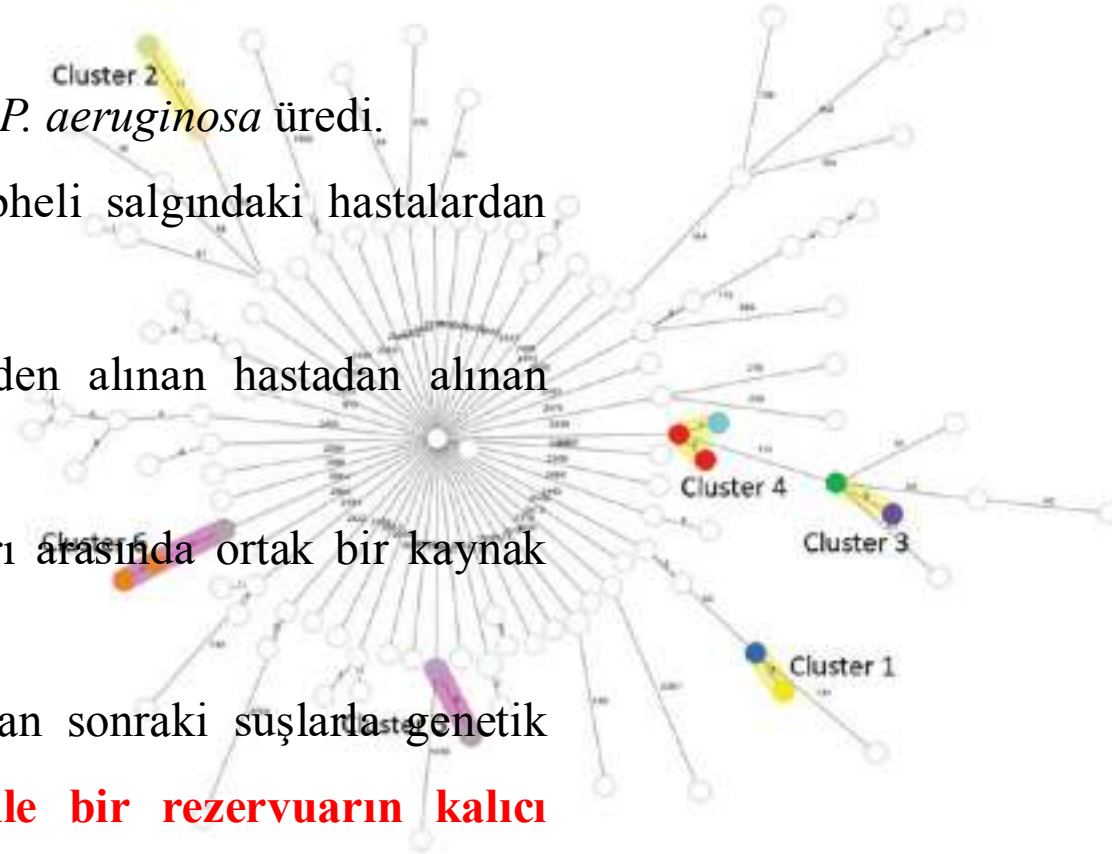
Original Article

A persistent sink reservoir as a potential source of *Pseudomonas aeruginosa* infections in pediatric oncology patients

LaTasha Richards BSN, MSN, CIC¹, Craig Gilliam MT, CIC, FAPIC¹ , Jessica Brazelton PhD² , Heather L. Glasgow PhD², Randall T. Hayden MD² and Hana Hakim MD, MS, CIC^{1,3} 

¹Department of Infection Prevention and Control, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA, ²Department of Pathology, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA and ³Department of Infectious Diseases, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA

- 2017-2022 yılları arasında, 110 *P. aeruginosa* enfeksiyonu atağı geçiren 82 hasta belirlendi ve 132 *P. aeruginosa* izolatu dizilendi
- Yirmi üç çevresel örnek toplandı ve bunlardan ikisinde kültürde *P. aeruginosa* üredi.
- CgMLST, dört çoklu hasta izolat kümesi gösterdi ancak şüpheli salgındaki hastalardan alınan isolatlar arasında genetik bir ilişki yoktu.
- 2021'den alınan iki havuzdan alınan izolat, 2018 ve 2017'den alınan hastadan alınan isolatlarla genetik olarak ilişkiliydi.
- Dizileme, **2021'deki** şüpheli *P. aeruginosa* salgınının isolatları arasında ortak bir kaynak veya bağlantı olmadığını ortaya koydu.
- Ancak, önceki hasta suşlarının hastane havuzlarından toplanan sonraki suşlarla genetik ilişkisi olduğunu ortaya koydu ve bu da ***P. aeruginosa* ile bir rezervuarın kalıcı kolonizasyonunu düşündürdü.**



Original Article

A persistent sink reservoir as a potential source of *Pseudomonas aeruginosa* infections in pediatric oncology patients

LaTasha Richards BSN, MSN, CIC¹, Craig Gilliam MT, CIC, FAPIC¹ , Jessica Brazelton PhD² , Heather L. Glasgow PhD², Randall T. Hayden MD² and Hana Hakim MD, MS, CIC^{1,3} 

¹Department of Infection Prevention and Control, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA, ²Department of Pathology, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA and ³Department of Infectious Diseases, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, USA

Küme 1, 2019'da 2 hastadan 2 izolatu içerir.

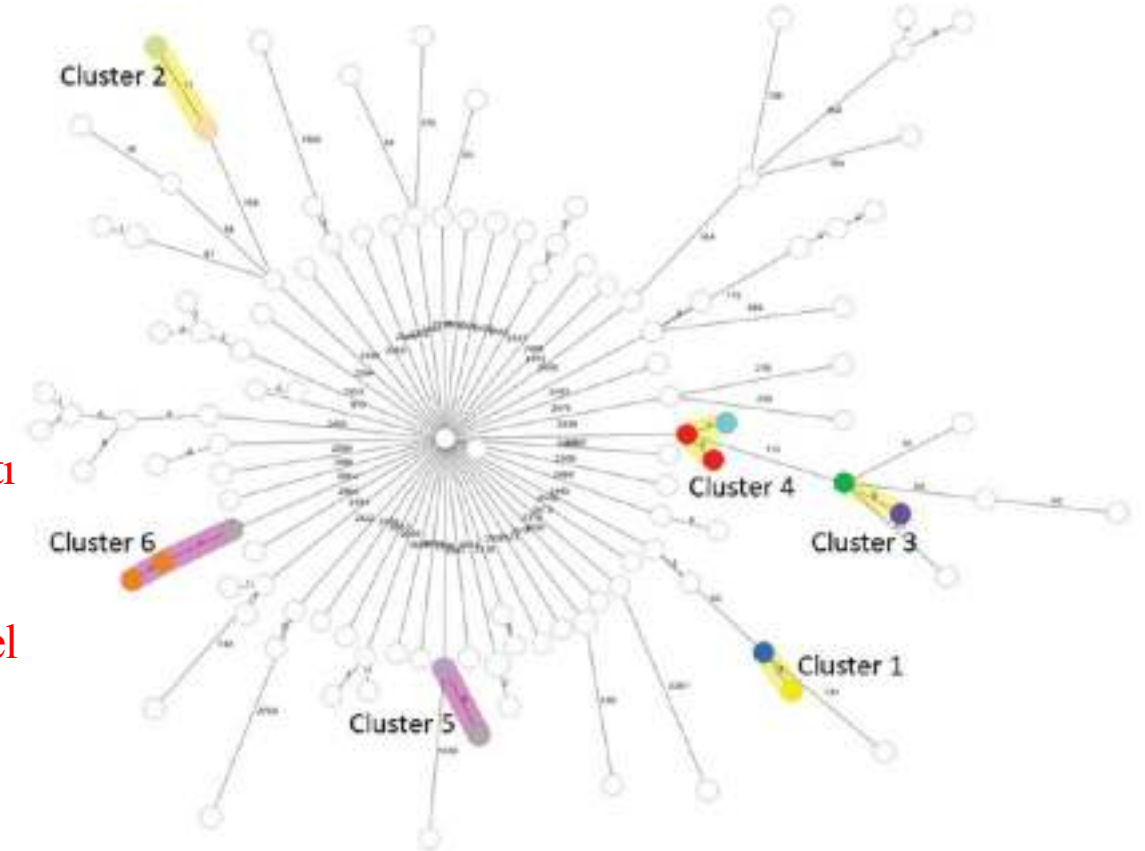
Küme 2, 2020'de 2 hastadan 2 izolatu içerir.

Küme 3, 2020 ve 2021'de 2 hastadan 2 izolatu içerir.

Küme 4, 2022'de 2 hastadan 3 izolatu içerir.

Küme 5, 2017'de 1 hasta izolatu ve 2021'de bir çevresel izolatu içerir.

Küme 6, 2018'de bir hastadan 3 izolatu ve 2021'de bir çevresel izolatu içerir.



Odalar

Su kaynaklı patojen salgınları önlemek için

- Musluk/duş suyunun filtresiz kullanımından kaçınılması
- Kullanım noktasında filtrelerin uygulanması
- Duş başlıkları için **değiştirme programı ve düzenli temizlik/dezenfeksiyon**
- Depolama tanklarının temizlenmesi ve dezenfeksiyonu
- Su sisteminin biyositlerle arıtılması
- İnfüzyon tepsilerinin temizlenmesi ve iyice kurutulması
- Duş/banyo sırasında SVK'lerin korunması

Odalar-Banyolar

Hasta banyoları ve ilgili tesisatlar küfün potansiyel bir kaynağını temsil eder

Yüzey kaplamaları, suya dayanıklı ürünlerin kullanımıyla yüksek standartta olmalıdır

Zemin, duş alanları vb.'deki hasarların zamanında bildirilmesi için sürekli personel eğitimi gereklidir, böylece hızlı onarım sağlanabilir ve küf oluşumu önlenir.

72 saat sonra mantar oluşumu olasılığı artar.

Buz makineleri ve su soğutucuları gibi diğer su kaynakları, sıklıkla mikrobiyal kontaminasyonla ilişkilendirildikleri için bir KHN ünitesine takılmamalıdır

Klima üniteleri mantar kontaminasyonu ile ilişkilendirilmiştir ve bunlardan kaçınılmalıdır

Bunlar mevcutsa, düzenli olarak servis edilmeli, test edilmeli ve bakımı yapılmalıdır

Bulaşık makinelerinin *Aspergillus*, *Fusarium* ve *Exophiala spp* gibi patojenik mantarlara ev sahipliği yaptığı gösterilmiştir

Odalar

- Koruyucu bir ortamda hastaneye yatırılan hasta için, odadan çıkışlar sadece tanı testlerinin yürütülmesi için ve kısa bir süre için yapılmalıdır
- Hastanenin yakınında bir inşaat alanı varsa, sporların solunmasını önlemek için filtreli maske (N95) kullanılması önerilir.
- İnşaat çalışması olmadığında filtreli maskenin kullanımıyla ilgili herhangi bir öneri yoktur *

Ekipman ve Temizlik

- CDC*-Temizlik izlenmeli
- The Joint Accreditation Committee of the International Society for Cellular Therapy and European Society for Blood and Marrow Transplantation (JACIE)- Oda Havası ve Su, mikrobiyolojik örneklerle izlenmeli

*Guh, A. et al, CDC Environmental Evaluation Workgroup. **Options for evaluating environmental cleaning**
CDC, Atlanta, GA, 2010 Available at: <https://www.cdc.gov/hai/toolkits/evaluating-environmental-cleaning.html>

**Saliou P, et al. JACIE recommendations for microbiological environmental surveillance in haematopoietic cell transplant units. J Hosp Infect. 2020;106(1):196-197.

Ekipman ve Temizlik

- Mobilyalar tozdan arındırılmış ve zeminler ve kaplamalar fırçalanabilir, su geçirmez, dezenfekte edilmesi kolay ve antistatik olmalıdır
- Temizlik personeli sabit ve eğitilmiş olmalı
- Oda temizliği bir günde birden fazla yapılmalı
- Temizlik özel toz kontrolü ile yapılmalı

Ekipman ve Temizlik

- Aydınlatma armatürleri ve dış havalandırma ızgaraları, menfezler ve tüm yatay yüzeyler, FDA ve Çevre Koruma Ajansı tarafından onaylanmış bir dezenfektanla önceden nemlendirilmiş tek kullanımlık bezlerle temizlenmelidir

Ekipman ve Temizlik

- Tüm çarşaf lar **günlük** olarak değıştirilmeli ve yastıklar ve şilteler koruyucu kaplamalara sahip olmalıdır
- HCT geçiren hastanın hastanede kaldığı süre boyunca çamaşır makinesinde yüksek sıcaklıklarda çamaşır ve çarşaf ların yıkanması yeterlidir

Ekipman ve Temizlik

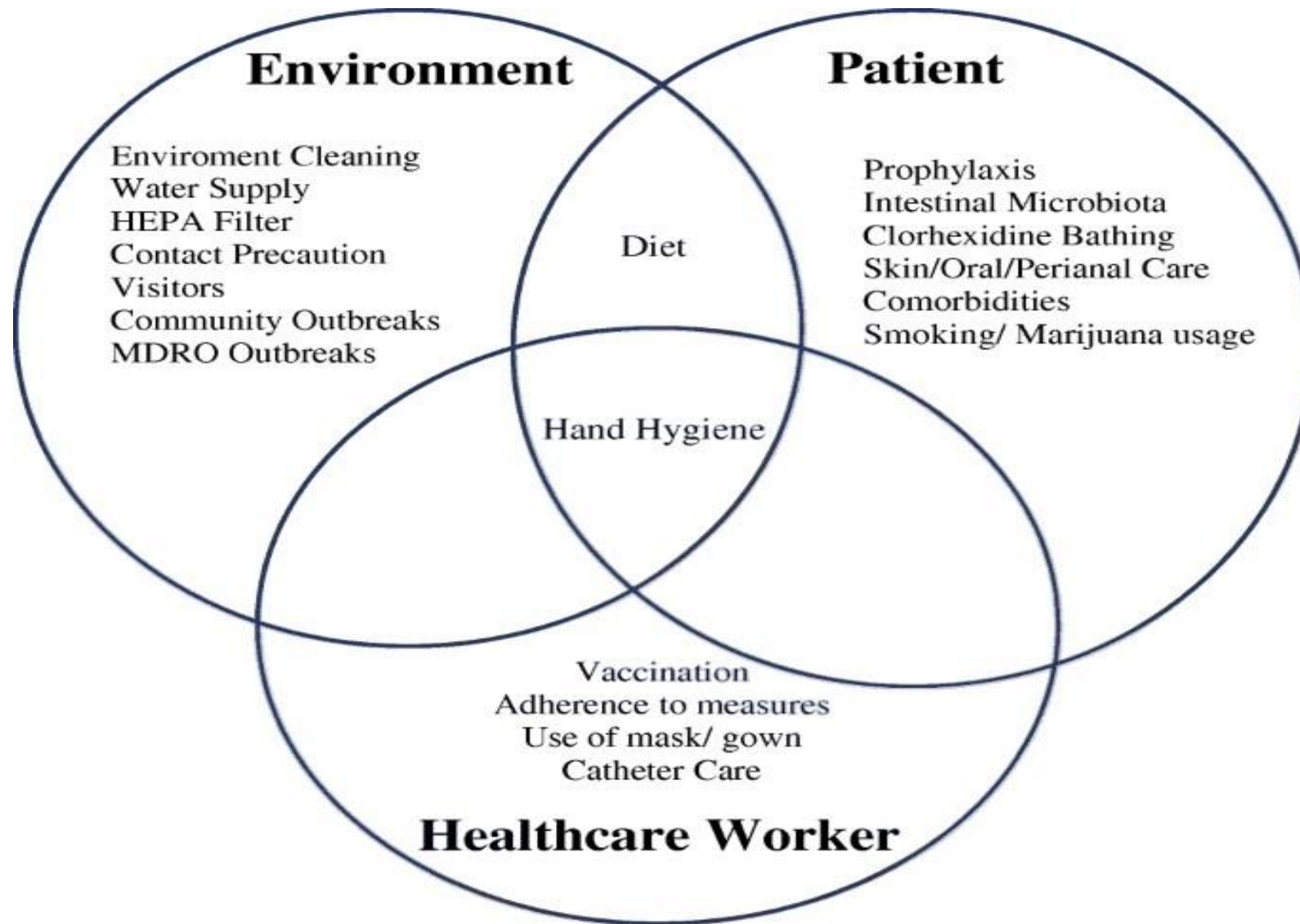
- Tek kullanımlık kan basıncı manşetleri ve turnike dahil olmak üzere özel hasta ekipmanları kullanılmalıdır
- Zeminler, tuvaletler ve yatak çerçeveleri ağır **fekal kontaminasyona** maruz kalır; kapsamlı ve etkili bir servis temizliğini kolaylaştırmak için servis ortamının düzenli olması önemli
- Hastanın taburcu edilmesi veya transfer edilmesi sırasında, 1000 ppm'lik mevcut klor ve/veya sporisidal bir madde kullanılarak odanın doğru bir şekilde temizlenmesi önemlidir

Taşınma-Transfer

- *C.difficile* ve MDRO'lu hastalar, izolasyon amaçları veya başka bir serviste uzman bakımına ihtiyaç duymaları dışında, hastanedeki diğer servislere transfer **edilmemelidir**
- Hastaların temel tetkikler için bölümlere gitmesi gerektiğinde, hastaya bakan hemşire, hastanın *C.difficile* pozitif durumunu önceden **alıcı alana bildirmekten sorumludur**; mümkünse, semptomatik hastalar çalışma seansının sonunda görülmeli ve yalnızca bölüm onları görmeye hazır olduğunda gönderilmelidir; onları diğer hastalarla birlikte **bekleme alanında bırakmaktan kaçınılmalıdır**
- *C.difficile* sporlarının çevreyi kirlettiği, standart dezenfektanlara dirençli olduğu ve kuru yüzeylerde uzun süre hayatta kalabildiği bilinmektedir
- **%10'luk çamaşır suyu (5000 ppm)** solüsyonları spor öldürücüdür ve salgınlar sırasında çevresel dekontaminasyon için kullanılmalıdır

Ziyaretçiler

- Her merkezin izin verilen ziyaretçi sayısı ve ziyaret sıklığı konusunda kendi politikası vardır
- Tüm merkezlerde, **enfeksiyon, döküntü, mide bulantısı ve/veya kusma veya suçiçeği veya kızamık** gibi döküntülü hastalıklara yakın zamanda maruz kalma durumunda, ziyaretçiler hastayla temas ettirilmemelidir



Sorular, Katkılar



Teşekkürler

