

Hastane Temizliği ve Takibi NASIL Yapılmalı?

Ayşe YOLCU

Ankara 29 Mayıs Devlet Hastanesi
26.05.2025



TEMİZ HASTANELER- HEDEF

- Çevresel hijyenin iyileştirilmesiyle hastanelerin daha güvenli hale getirilmesi,
- Sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyon oranlarını düşürerek, antimikrobiyal direnci azaltmak,
- Hastane personelinin yanı sıra daha geniş çevreyi koruyarak halk sağlığına fayda sağlamaktır.



<https://cleanhospitals.com/chday>



TEMİZ HASTANELER- AMAÇ

- Hastanelerde hijyenik ortam farkındalığının sağlanması,
- Doğru temizlenmiş yüzeyel alanlardaki hijyenik ortamların hasta/çalışan güvenliğindeki etkilerini gösteren verilerin toplanması,
- Tüm hastanelerin temel temizlik kuralları ve talimatlarının uyumlu olması,
- Hastaneler kar/zarar hesaplarını yaparken, daha iyi temizlik ürünlerine ve hizmetlerine yönelik yatırım yaparak gelişimin sağlanması,
- Ortam hijyeni için kaliteli ürün ve uygulamaların tercih edilmesi,
- Anlaşılır ve pratik eğitim programlarının geliştirilmesi,
- Sağlık sektörüne hizmet veren, ürün sağlayan veya üretim yapan şirketlerin kurumsal sosyal sorumluluk projelerine destek vermesi.

<https://cleanhospitals.com/chday>



TEMİZ HASTANELER- ÖNEM

- Dünya genelinde sağlık ve çevre hijyeni uygulamaları yetersizdir.
- Ankette, sağlık tesislerinin çevresel hijyenine ilişkin DSÖ multimodal uygulama stratejisinin bileşenleri analiz edildi.
- Birçok ülkede, yüksek gelirli kesimlerde bile temel ihtiyaç malzemelerine ve prosedürlere erişim eksikliği yaşanıyor.



American Journal of Infection Control
Volume 50, Issue 12, December 2022, Pages 1302-1310



Major Article

Results of an international pilot survey on health care environmental hygiene at the facility level

Alexandra Peters MA ^{a, b}, Marie N. Schmid BS ^b, Marlieke E.A. de Kraker PhD ^a, Pierre Parneix MD ^c,
Didier Pittet MD, MS, CBE ^a  

Show more 

+ Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.02.029> 

[Get rights and content](#) 

American Journal of Infection Control 2022, Pages 1302-1310

ÇEVRE TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONUNDA TEMEL BİLEŞENLER



- 1-Entegre edin; Çevre hizmetlerini hastanenin güvenlik kültürüne dahil edin
- 2-Eğitin; Temizlik personeli temizlik ve dezenfeksiyon konusunda eğitin
- 3-Seçin; Dezenfeksiyon ve temizlik için uygun ekipman ve ürün seçin
- 4- Standartları sağlayın; Alana özgü standart uygulamalar oluşturun
- 5-İzleyin; Temizlik, dezenfeksiyon protokollerinin etkinliğini ve uygunluğunu izleyin
- 6- Geri bildirin; Çalışanlara temizlik ve dezenfeksiyonun etkinliği hakkında geri bildirimde bulunun

Considerations for Reducing Risk: Surfaces in Healthcare Facilities. CDC Healthcare Associated Infections 15.04.2024

HASTANE TEMİZLİĞİNDE AMAÇ

Hastane ortamından kaynaklanabilecek enfeksiyonları önlemek, hasta, hasta yakını ve hastane çalışanları için sağlıklı bir ortam oluşturmak amacıyla, uyulması gereken temizlik kurallarını belirlemek ve uygulanmasını sağlamaktır.



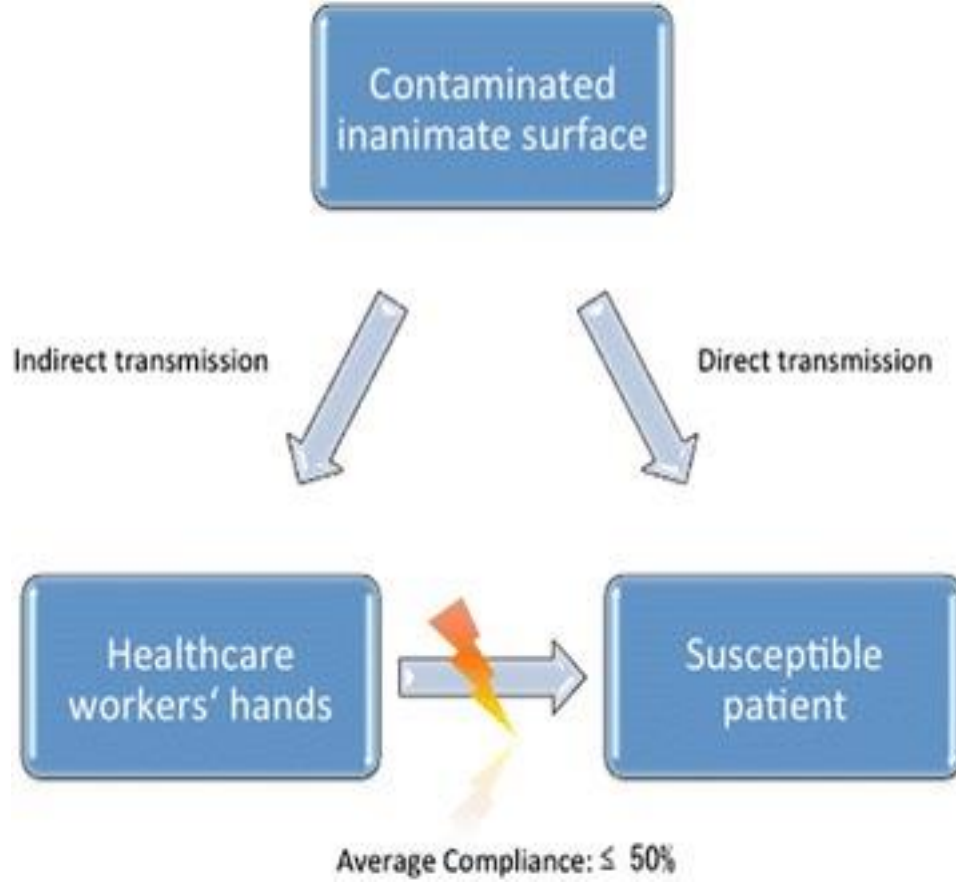


SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ ENFEKSİYON

- Hastanın endojen florası
- Eksojen patojenler
 - Sağlık personelinin elleri
 - Tıbbi ekipman,
 - Uygun temizlenmemiş çevresel yüzeyler

Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2015) 34:1–11

PATOJEN BULAŞ YOLU VE TESPİT SÜRESİ



Mikroorganizma	Kuru yüzeylerde canlı kalma süresi	Mikroorganizma	Kuru yüzeylerde canlı kalma süresi
<i>Acinetobacter spp.</i>	3 gün-5ay	<i>Adenovirüs</i>	7gün-3 ay
<i>P. aeruginosa</i>	6 saat-16 ay	<i>Norovirüs</i>	8 saat- 7 gün
VRE	5 gün-4 ay	<i>Koronavirus</i>	6 saat-20 gün
MRSA	7 gün- 7 ay	<i>C.auris</i>	14 gün
<i>E.Coli</i>	1,5 saat-16 ay		
<i>Klebsiella spp.</i>	2 saat-30 ay		
<i>M.tuberculosis</i>	1 gün -4ay		
<i>C. difficile</i> sporları	5 ay		
<i>S.typhi</i>	10 gün-4.2 yıl		
<i>Sigella spp.</i>	2 gün-5 ay		
<i>H.influenzae</i>	12 gün		

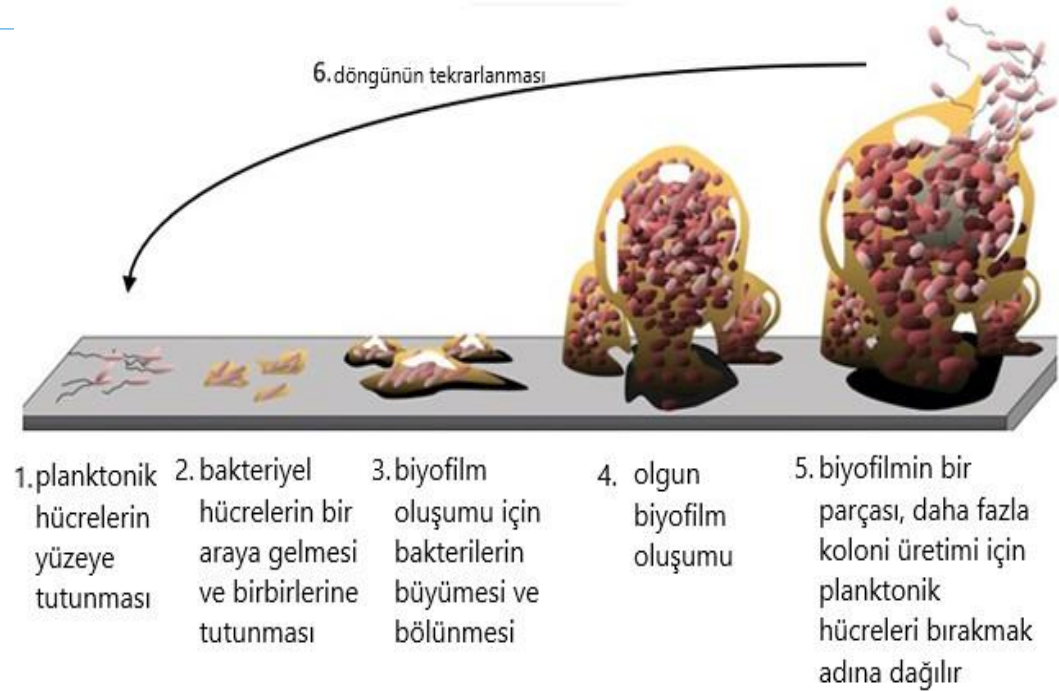
Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2015) 34:1–11

L. Porter et al. Journal of Hospital Infection 147 (2024) 25-31

<https://cleanhospitals.com/chday/>

BİYOFİLM TABAKA

- Biyofilmler, bir yüzeye yapışarak kendi ürettikleri polimerik yapıda jelsi bir tabaka içinde yaşayan mikroorganizmaların oluşturduğu topluluk olarak tanımlanabilir
- Oluşmaması için etkin temizlik yöntemleri ve dezenfeksiyon önerilmektedir.



GENEL TANIMLAR

Temizlik: Kan, çeşitli sekresyonlar, mikroorganizmalar vs. her türlü yabancı materyalin fiziksel olarak uzaklaştırılmasıdır.

Dekontaminasyon: Tıbbi alet veya malzeme üzerindeki mikroorganizmaların arındırılarak **çıplak elle dokunulabilecek düzeye** getirilmesidir.

Dezenfeksiyon: Cansız maddeler üzerinde bulunan patojen mikroorganizmaların yok edilmesidir. Dezenfeksiyonda istenen etkiyi sağlayabilmek için mekanik temizlik şarttır.





YÜZEY TEMİZLİĞİ/ DEZENFEKSİYONU

Yüzey Temizliği; Deterjanlı su ile nemlendirilmiş bez kullanarak görünür kirler veya organik madde bulaşan yüzeyler temizlenir.

- Organik/inorganik kirler uzaklaştırılır
- Mikroorganizmalar mekanik olarak uzaklaştırılır, sayısı azaltılır.

Yüzey Dezenfeksiyonu; Yüzey temizliği yapılmış alanlarda

- Sprey kullanarak yüzeye dezenfektan püskürtülür. Bez ile yüzey ovularak silinir
- Bez dezenfektan ile nemlendirilir, ve yüzey ovarak silinir.
- Hazır tek kullanımlık dezenfektan içeren bez ile yüzey ovarak silinir.



DEZENFEKSİYON

- Etkili dezenfeksiyon için dezenfektanın yüzeye temas süresi önemli olup mutlaka üretici firma önerilerine göre temas sağlanmalıdır. Yüzeye dezenfektan yeteri kadar temas etmelidir.
- Tüm yüzeyin dezenfektan ile ıslandığı/nemlendiği gözle görülmelidir.
- Yeteri kadar silme-ovma işlemi uygulanmalıdır.

HASTANELERDE YÜZEY PLANLANMASI

- Sağlık tesisleri tasarlanırken, yenilenirken veya yeni bir ekipman alınırken temizlenme ve dezenfeksiyona uygun ekipmanlar tercih edilmelidir.
- Hasarlı yüzey ve mobilyalar onarılmalı değiştirilmeli veya kullanımdan kaldırılmalıdır
- Sağlık hizmeti sunum alanlarında kullanılan tüm yüzey ve ekipmanlar temizlenebilir olmalıdır.

Temizleyemiyorsanız, satın almayın!



HASTANELERDE YÜZEY PLANLANMASI

Hastaneler; ofis alanı, bekleme alanı, klinikler, ameliyathaneler ve laboratuvar gibi bir birinden farklı birçok alanlardan oluşmaktadır. Bu nedenle temizliği planlanırken risk faktörleri belirlenmeli ve yazılı standartlar oluşturulmalıdır.





STANDARTLARIN OLUŞTURULMASI

Düzenli ve etkili temizlik için:

- İyi organize edilmiş ve kaynakları belirlenmiş bir ekip oluşturulmalıdır.

Temizlik için güncel politika ve prosedürler net olmalıdır.

- Bu prosedürler temizlik hizmeti sunumunda çalışan kişiler için erişilebilir ve anlaşılır olmalıdır.
- Yeni bilgiler doğrultusunda güncellenmelidir.
- Sağlık hizmeti sunulan alanlarda enfeksiyonun yayılmasını önlemek için tasarlanmış olmalıdır.

PIDAC: Best Practices for Environmental Cleaning for Infection Prevention and Control | April 2018



STANDARTLARIN OLUŞTURULMASI

Çevresel temizlik prosedürlerinde, hasta bakım alanları için patojen bulaşma riskine göre temizlik sıklığı ve yöntem belirlenmelidir

- Ortamın kontaminasyon ihtimali
- Hastanın immün durumu
- Maruz kalma potansiyeli (çok temas veya az temas edilen yüzeyler)

Bu üç unsur bir araya gelerek hasta bakım alanlarını düşük, orta ve yüksek riskli alan olarak belirler.

Risk, tüm hasta bakım alanları için rutin ve acil durum temizlik programlarında temizlik sıklığını, yöntemini ve sürecini belirler

Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2020 <https://www.cdc.gov>



STANDARTLARIN OLUŞTURULMASI

Genel hasta alanları için üç tür temizlik gereklidir

- Rutin temizlik (günlük yapılması gereken)
- Terminal temizlik (taburculuk sonrası veya gün sonu ameliyathane gibi)
- Planlanmış temizlik (sık dokunulmayan alanların düzenli temizliği, haftalık, aylık periyotlarla yapılan temizlik) (duvar, dolap üstleri vb)

Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2020 <https://www.cdc.gov>

MİKROORGANİZMA BULAŞ RİSKİ AÇISINDAN; ALAN - YÜZEY SINIFLAMASI



Terminal Temizliğin İzlenmesi Çevre Kontrol Listesi

Tarih: _____
Birim: _____
Denetleyen (opsiyonel): EKK
EĞİTİM VERİLDİ Mİ? ☐ Hayır ☐ Evet
HABER VERİLDİ Mİ? ☐ Hayır ☐ Evet
PERİYOD ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Vardiya ☐ Sabah ☐ Akşam

Her hasta odası için aşağıdaki öncelikli yerleri değerlendirin:

Temas Riski Yüksek Yüzeyler	İşaretlenen alan sayısı	Temizlenmiş alan sayısı	Temizlenmemiş alan sayısı	Mevcut Değil	Temizlenmiş alan %
Yatak korkulukları					
Yatak başı					
Deve boynu					
Flowmetri - Oksijen jektörleri					
Hasta başı üniteleri					
Serum askısı (tutma yeri)					
Telefon					
Komodin kolu					
Sandalye veya koltuk kolu					
Oda lavabosu					
İşık anahtarı					
İç kapı kolu					
Hemşire Deski					
Tuvalet ışık anahtarı					
Tuvalet/banyo yanı tutunma kolu					
Klozet kapağı					
Sifon kolu/butonu					
Bilgisayar klavyesi					
Bilgisayar faresi					
Sabunluk					
Oda bu ekipmanlar varsa, aşağıdaki alanları değerlendirin:					
TV pump cihazı					
Monitör kontrol paneli					
Monitör kabloları					
Aspiratör devreleri					
Ventilatör kontrol paneli					
Fotokopi cihazı(yazıcı)					
Eko cihazı					
Kreşkart					
Defibrilatör					
İlaç hazırlama alanı					
TOPLAM					

Yüzeye göre sınıflama

“Kontamine ellerin” sık temas ettiği yüzeyler (riskli yüzeyler)

Kapı kolu, Klavye, Monitor, Yatak başlığı

Elleri sık temas etmediği yüzeyler

Duvar ,Perde vb.

<https://www.health.nsw.gov.au/>



Examining the association between surface bioburden and frequently touched sites in intensive care

C.E. Adams^a, J. Smith^b, V. Watson^a, C. Robertson^{c, d, e}, S.J. Dancer^{b, f, *}

Sık el temas eden
yüzeylerde
bakteri yoğunluğu

- İngiltere, 10 yataklı YBÜ
- Hasta/ hemşire oranı 1/1
- Hasta çevresindeki sık el temas eden yüzeyler personel tarafından günde 2 kez temizleniyor.
- Deterjanlı tek kullanımlık bez, her yüzey için ayrı beze geçiliyor
- Dirençli MO varsa; ilave olarak çamaşır suyu ile dezenfeksiyon
- Her ay içinde rastgele bir gün; sabah temizliğinden hemen önce ortam kültürleri alınıyor. 10 ay süreyle.

Table 1

Microbial contamination, MSSA/MRSA and hand-touch frequency of five near-patient sites on 10-bedded intensive care unit following ten screens

Site	No growth	Scanty growth (<2.5 cfu/cm ²)	Light growth (>2.5 –12 cfu/cm ²)	Moderate growth (>12 –40 cfu/cm ²)	Heavy growth (>40 cfu/cm ²)	Total MSSA + MRSA	Gross soil (>12 cfu/cm ²)	Hand-touch frequency (average: 10×1 h audits)
Infusion pump (N = 100)	16	47 (MSSA)	22	13 (MSSA)	2	2	15	9
Cardiac monitor (N = 100)	45	28	16 (MSSA)	9	2	1	11	6
Right bedrail (N = 100)	6	38	17	27	12 (MSSA)	1	39	20
Bed table (N = 100)	13	35	33 (MSSA)	16 (MSSA)	3	2	19	37
Left bedrail (N = 100)	6	31	26	25 (MSSA ×2)	12 (MSSA + MRSA)	4	37	16

C.E. Adams et al. / Journal of Hospital Infection 95 (2017) 76-80



MALZEME SEÇİMİ

- Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir.
- Temizlik bezleri renklerine göre ayrılmalı ve aynı renk kovalar bulunmalıdır.
- Dezenfektanlar üretici firma önerilerine göre sulandırılmalıdır.
- Dezenfektan seçiminde temizlenecek alan, yüzey malzemesi, etkinlik süresi vs. gibi özelliklere dikkat edilmelidir.
- EKK'lar malzeme seçiminde sürece dahil olmalıdır.



HASTANE TEMİZLİĞİ- EĞİTİM

- Temizlik personelinin kurum içi eğitimleri düzenli, yenilikçi ve sürekli olarak sağlanmalıdır.
- Personel, hasta bakım alanlarındaki ekipmanları ve çevresel yüzeyleri ve yüzeylerin risk sınıflamasını tanımalı, alandaki rollerini ve sorumluluklarını anlamalıdır.
- Hastane temizlik ve dezenfeksiyon politikaları ve bunların uygulanması eğitimlerde açıkça anlatılmalıdır.

Considerations for Reducing Risk: Surfaces in Healthcare Facilities. CDC Healthcare Associated Infections 15.04.2024

HASTANE TEMİZLİĞİ- EĞİTİM

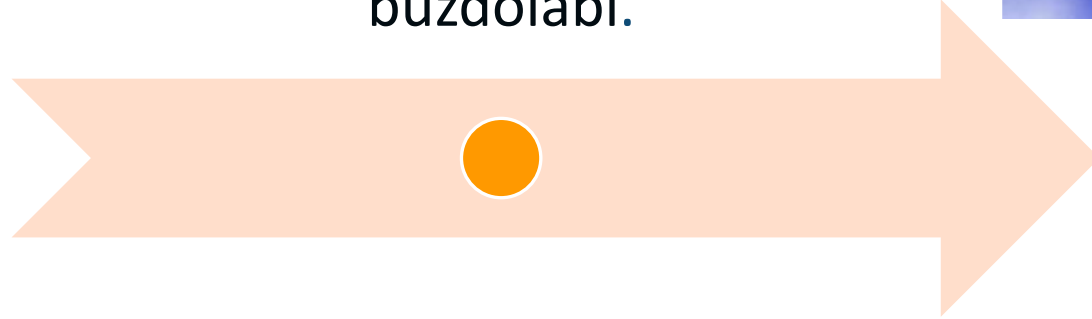
- Hastane temizliğinin enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliğine etkisi vurgulanmalıdır.
- İşe ilk girişte, en az yılda bir kez ve uygulamada değişiklikler planlandığında eğitim verilmelidir.
- Verilen eğitimler kayıt altına alınmalıdır.



Considerations for Reducing Risk: Surfaces in Healthcare Facilities. CDC Healthcare Associated Infections 15.04.2024

HASTANE TEMİZLİĞİ- EĞİTİM

Hastanın yakın çevresi dışında kalan mobilya, masa, pencere önleri, kapı kolu, bankolar, telefon, bilgisayar, buzdolabı.



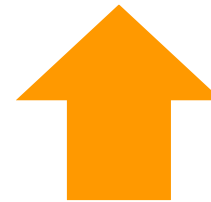


Hasta yatağı, sedye,
tekerlekli sandalye,
hasta yemek masası,
etejerler, pansuman
arabası, tıbbi cihaz





Klozet ve pisuar
temizliğinde



Banyo ve
tuvaletlerde, klozet
ve pisuar dışındaki
ıslak yüzeyler

TEMİZLİK MOPLARI

MAVİ MOP	Genel alan odalar, koridorlar, hasta odaları, poliklinikler
KIRMIZI MOP	WC'ler
YEŞİL MOP	Ameliyathane, yoğun bakım, müşahade odası, ilaç hazırlama, doğumhane



TEMİZLİĞİN KONTROLÜ-NASIL?

Temizlik uygulamalarının kontrol yöntemleri

- Doğrudan performans gözlemleri
- Görsel değerlendirme
- Floresan işaretleyiciler



Temizlik düzeyinin değerlendirilmesi yöntemleri

- ATP (Adenosine triphosphate) biyolüminesans yöntemi (kalan biyolojik yükün ölçümü)
- Mikrobiyolojik örnekleme yöntemleri



Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2024 <https://www.cdc.gov>



TEMİZLİĞİN KONTROLÜ-NASIL?

Method	Avantajları	Dezavantajları
<u>Performans gözlemleri:</u> Gözlemciler bireysel hasta bakım alanlarına özgü kontrol listelerini kullanarak standartlaştırılmış yapılandırılmış gözlemler gerçekleştirir. Amaç, temizlik personelinin etkinliğini ve doğru gerçekleştirilen adım sayısını belirlemek	• Geniş alanlar için kullanılabilir • Uygulaması kolay • Kıyaslama mümkündür • Basit ve ucuz • Anında ve doğrudan değerlendirmeye izin verir • Bireysel personele geri bildirim • Temizlik personelinin katılımını teşvik eder • Personel eğitimi için boşlukları tanımlar/ • İş yardımı iyileştirmeleri	• Öznel—metodoloji ve değerlendirmeyi gözlemciler arasında standartlaştırmada zorluk • Çok emek gerektirir • Hawthorne yanlılığından etkilenen sonuçlar (yani, daha fazla fiili uygulamadan ziyade bilginin değerlendirilmesi) • Biyolojik yükü değerlendirmez veya ilişkilendirmez
<u>Temizliğin görsel değerlendirmesi:</u> Bir alan temizlendikten sonra, gözlemciler nesnelerin/yüzeylerin temizliğini kontrol eder. Örneğin, eldivenli bir el kullanarak, toz olup olmadığını kontrol etmek için yüzeyleri silin.	• Tüm tesise uygulanabilir veya belirli birimler/koşullar • Uygulaması kolay • Kıyaslama mümkündür • Ucuz • Anında ve doğrudan gözleme izin verir • bireysel personele geri bildirim	• Sonuçları derlemek için kullanılan yöntemle bağlı olarak geri bildirimde gecikme olabilir • Subjektif—toz/döküntü seviyelerinin bireysel olarak belirlenmesine dayalıdır • Biyolojik yükü değerlendirmez veya ilişkilendirmez

Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2024 <https://www.cdc.gov>



TEMİZLİĞİN KONTROLÜ-NASIL?

Method	Avantajları	Dezavantajları
Floresan işaretleyiciler (örn. UV görünür): Bir işaretleyici madde (örn. floresan malzeme), temizlemeden önce önceden belirlenmiş öğeleri ve yüzeyleri işaretler. Temizlikten sonra, eğitilmiş bir gözlemci herhangi bir işaret izi kalıp kalmadığını belirlemek için (örn. ultraviyole ışık, enzimatik detektör) kullanır. Gözlemci, hala floresan işaret gösteren noktaları sayar ve kaçının tamamen, kısmen veya hiç temizlenmediğine göre bir puan verir.	• Hızlı • Performans hakkında anında geri bildirim sağlar • Gerçekleştirmek için gereken minimum eğitim • Objektif • Kıyaslama mümkündür • Nispeten ucuz	• Biyolojik yükü değerlendirmez veya ilişkilendirmez • Yüzeyler temizlikten önce işaretlenmeli ve temizlik tamamlandıktan sonra kontrol edilmelidir. • Gözenekli veya pürüzlü yüzeylerden işaretlerin çıkarılması açısından belgelenen bazı zorluklar • Yoğun zaman • İzleme sisteminin bilinmesini önlemek için frekansı ve nesneleri değiştirme ihtiyacı

Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2024 <https://www.cdc.gov>



TEMİZLİĞİN KONTROLÜ-NASIL?

Method	Avantajları	Dezavantajları
ATP: ATP'nin tespiti, bir nesne veya yüzey üzerinde organik materyalin (mikrobiyal veya biyolojik) bulunduğunu gösterir. Nesneler, bir temizleme prosedürünün etkinliğini belirlemek için temizlemeden önce ve sonra test edilir.	• Hızlı • Anında geri bildirim sağlar • Objektif değerlendirme sağlar.	• Pahalı • Düşük hassasiyet ve özgüllük • Değişken kriterler • Sürekli değişen teknoloji • Temizlik ürünleri, sarf malzemeleri ve bazı durumlarda ATP düzeylerini hem azaltabilen hem de artırabilen yüzeyler
Mikrobiyolojik Yöntemler: Temizlikten sonra mikrobiyal kontaminasyon seviyelerinin ölçümü. Bu süreçte, bir öge temizlendikten sonra kültürler alınır ,bir yüzeyde belirli bir bakterinin varlığını/kontaminasyon seviyesini gösterebilir.	• Yüksek hassasiyet ve özgüllük • Doğrudan gösterge sağlar • Spesifik patojenlerin varlığının doğrudan göstergesini sağlar (doğrudan sürüntü kültürleri) • Salgınların kaynağını ve/veya çevresel rezervuarları belirlemek için yararlı olabilir • Objektif	• Rutin kullanım için önerilmez • Masraflı • Sonuçlar için uzun süre (>48 saat) • Sonuçları yorumlamak için laboratuvar kaynaklarına ve eğitimli personele erişim gerektirir • Temizlik düzeyini veya durumunu belirlemek için tanımlanmış eşik veya kıyaslama eksikliği (örneğin, yüzey alanı başına koloni oluşturan birimler)

Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2024 <https://www.cdc.gov>

ATP

- ATP; gıda debris, bakteriler, mantarlar ve diğer mikroorganizmaların çoğu dahil, tüm hayvan ve sebze özlerinde bulunan bir maddedir.
- ATP ölçümü, ateş böceklerinin kuyruğunda doğal olarak meydana gelen bir enzim reaksiyonu kullanılarak yapılır.
- **Lusiferin/Lusiferaz (ateş böceği reaktifi) + ATP = Işık**

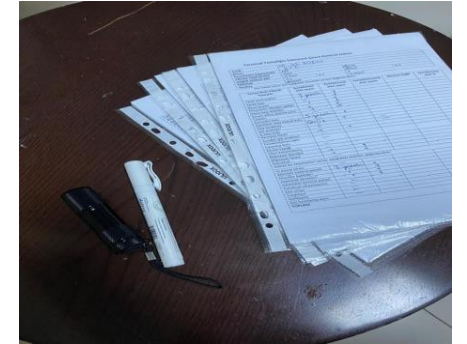


Environmental Cleaning Procedures- Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities 2024 <https://www.cdc.gov>

FLORESAN İŞARETLEYİCİLER

Sprey formu olmasının avantajları:

- Floresan işaretleme spreyi dikey, yatay veya altta kalan yüzeylere uygulanabilir
- Püskürtücü, tek bir noktayı işaretlemek yerine daire şeklinde geniş bir alana etki ederek temizliğin niteliğinin ölçülmesini sağlar. Kimyasal ve mekanik eylemle kolayca çıkarılabilir.
- Püskürtmeli ürünlerde yüzeye dokunulmadığı için çapraz bulaş riski yoktur
- Sprey, kuruyken çıplak gözle görünmezdir; ancak mor ışıkla tespit edilebilir.



FLORESAN İŞARETLEYİCİLER

Adım 1.

Temizlikten önce
yüzeye spreyleyin



Adım 2. Çalışanlar temizlik yapar



Adım 3. Denetçi floresan spreyle işaretlenmiş yerlerde işaretin gidip gitmediğini kontrol eder



Temizlenmiş



Temizlenmemiş

FLORESAN İŞARETLEYİCİLER



Sorumlu hemşirenin gözlemi !



Taburculuk sonrası yatak temizliği

DEĞERLENDİRME VE GERİ BİLDİRİM



Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Original research article

Does improving surface cleaning and disinfection reduce health care-associated infections?

Curtis J. Donskey MD^{a,b,*}

American Journal of Infection Control 41 (2013) S12-S19

^a Geriatric Research, Education, and Clinical Center, Cleveland Veterans Affairs Medical Center, Cleveland, OH

^b Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, OH

Hastane temizliğinin SHİE sürveyansı üzerine etkisi yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Her merkezin kendi verileriyle bu değerlendirmeyi yapması etkili temizliğin sağlanmasında faydalı olacaktır.

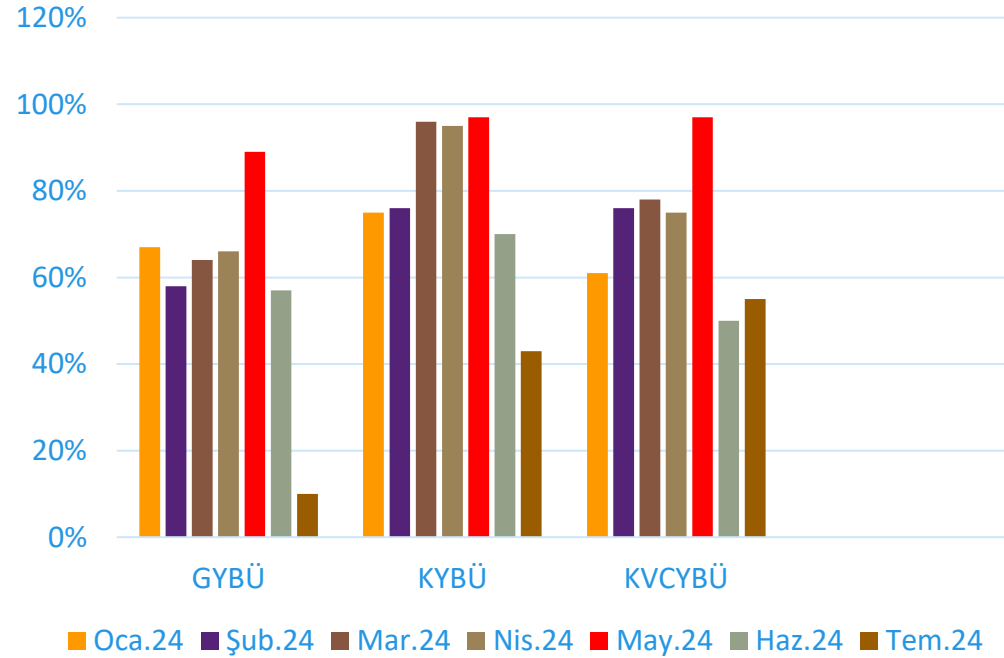
DEĞERLENDİRME VE GERİ BİLDİRİM

- Sonuçların yorumu EKK toplantılarında, yöneticilerle ve birim bazında o birimde çalışan tüm sağlık personeli ile paylaşılmalıdır.
- Geri bildirimler iletişimi güçlendirecek ve motivasyonu arttıracaktır.

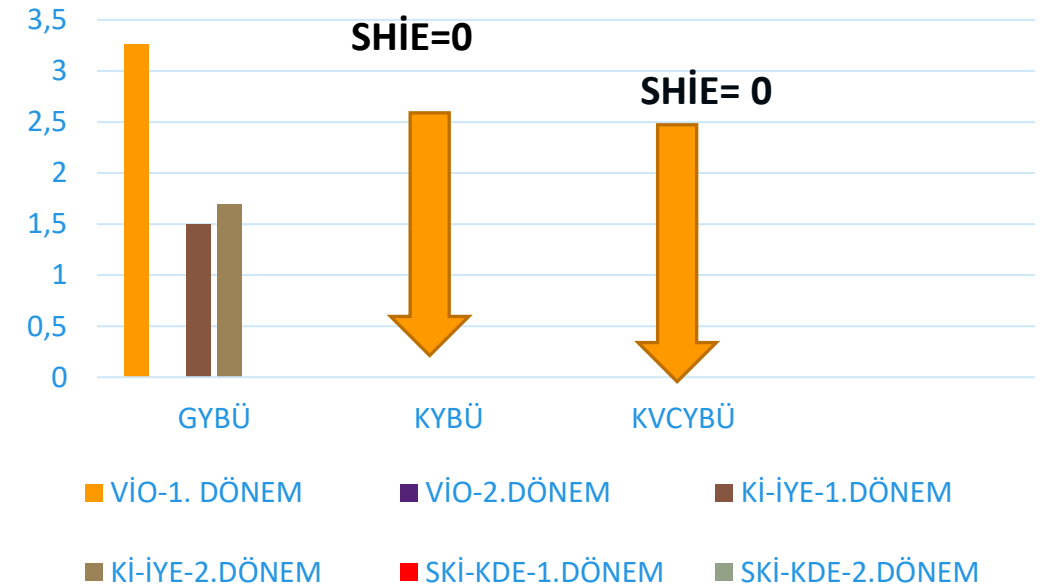


DEĞERLENDİRME VE GERİ BİLDİRİM

YOĞUN BAKIMLAR FLORESAN SPREY TEMİZLİK TAKİP



01.04.2024/30.06.2024 DÖNEMİ İNVAZİV ARAÇ İLİŞKİLİ HIZ RAPORU



TEŞEKKÜRLER

