

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

Prof. Dr. Emine ALP MEŞE

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakóltesi

eminealpmese@gmail.com

EUCIC Eğitim/Araştırma Koordinatörü

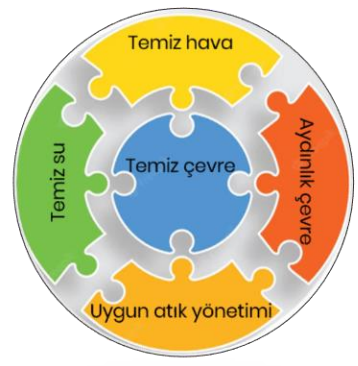
ECDC External Expert



Hastane Temizliği

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?





Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

- Hastane enfeksiyonları, hasta güvenliğini en sık tehdit eden olaydır



Florence Nightingale- *İyileştirici Çevre*



Florence Nightingale



1820-1910

İçsel İyileştirici Çevre

- ✓ Varolma,
- ✓ Bakım,
- ✓ Sevgi, Merhamet,
- ✓ Yaratıcılık,
- ✓ Derin dinler,
- ✓ Zarafet,
- ✓ Dürüstlük,
- ✓ Hayal,
- ✓ İçtenlik,
- ✓ Öz-farkındalık,
- ✓ Güven,
- ✓ Kendi ve başkalarının hayatına dokunma,
- ✓ Akıl-beden-duyu ile yaşam,
- ✓ İyileştirici ilişkiler,
- ✓ Öz-bakımın,
- ✓ Dışsal iyileştirici çevrelerle,
- ✓ onlarla sıkı ilişkiler.

Dışsal İyileştirici Çevre

Renk ve doku	İletişim	Aile alanları	Işık	Isı Konforu
*İyileşme çevresini yaratmak için renkleri kullanma, *Mobilya, kumaşlar gibi dokusal çeşitliliğin ve renk uyumu sağlama.	*Birey ve ailesi için ulaşılabilir olma, *Ailelere televizyon, radyo ve telefon kullanabilmeleri için ortak bir alan sağlama.	*Aile üyelerine hastaları ile birlikte kalmaları için olanak sağlama, *Ailelere özel yiyecekleri saklama veya hazırlayabilmeleri için konforlu alanlar sağlama.	*Bireyin doğal ışığı görebilmesini sağlama, *Göz yorgunluğunu önlemek için iyi okuma ışığı ile ışık şiddetinin kontrolünü sağlama.	*Temiz hava, nem, oda sıcaklığı ve hava sirkülasyonunun birey kontrollü olmasını sağlama.
Mahremiyet	Havalandırma ve hava kalitesi	Doğa görüntüsü	İntegratif uygulamalar	Gürültü Kontrolü
*Mahremiyeti sağlamak için paravan veya perde kullanma, *Kişisel eşyalar için güvenli bir yer bulundurma, *Kişisel eşyalar için alan yaratma	*Temiz ve yeterli hava değişimi sağlama, *Boya, sentetik malzeme gibi toksik maddelerin kullanımını önleme.	*Bitki ve minyatür ağaçları içeren kapalı peyzaj kullanma, *Bireyler için ağaç, çiçek, dağ, okyanus ve benzeri içeren manzara resimleri bulundurma.	*Tamamlayıcı terapilerle tıbbi ve cerrahi tedaviyi birleştirme, *Disiplinler arası diyalog ve işbirliğine dahil olma, *Eğitim programları oluşturma: birey-merkezli/ilişki merkezli bakım ve tamamlayıcı terapiler	*Anons sisteminin etkisini azaltma, *Araç-gereç gürültüsünü azaltma, *Sağlık ve iyilikle ilgili devamlı iyileştirici müziği kullanma, *Cihazların yüksek sesle kullanımını azaltma, *Personel gürültüsünü elimine etme.

Hastane Temizliği

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



Florence Nightingale

Mortalite

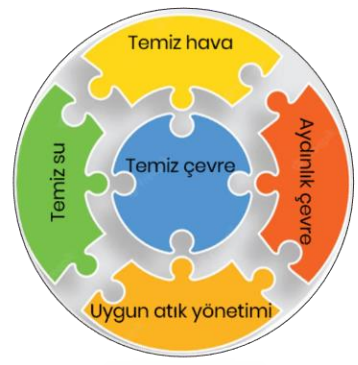
420/1000



22/1000



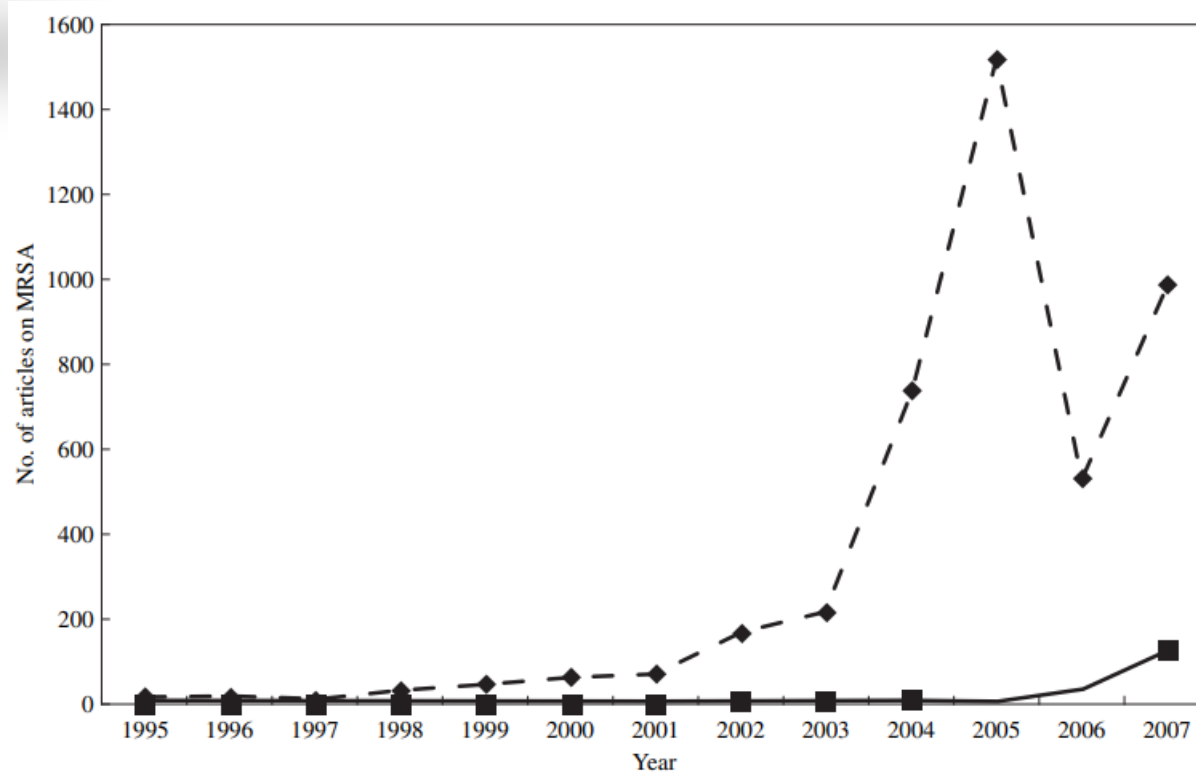
1855-Kırım Savaşı



Hospital cleaning: past, present, and future

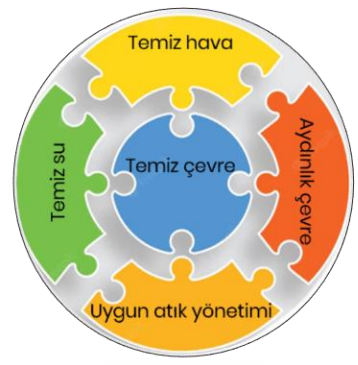
Stephanie J. Dancer^{1*}

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



Antimicrobial Resistance & Infection Control (2023) 12:80

Journal of Hospital Infection (2009) 73, 400–407



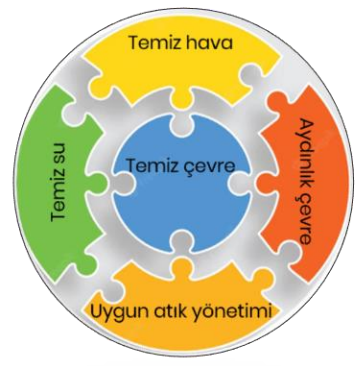
Hospital cleaning: past, present, and future

Stephanie J. Dancer^{1*}

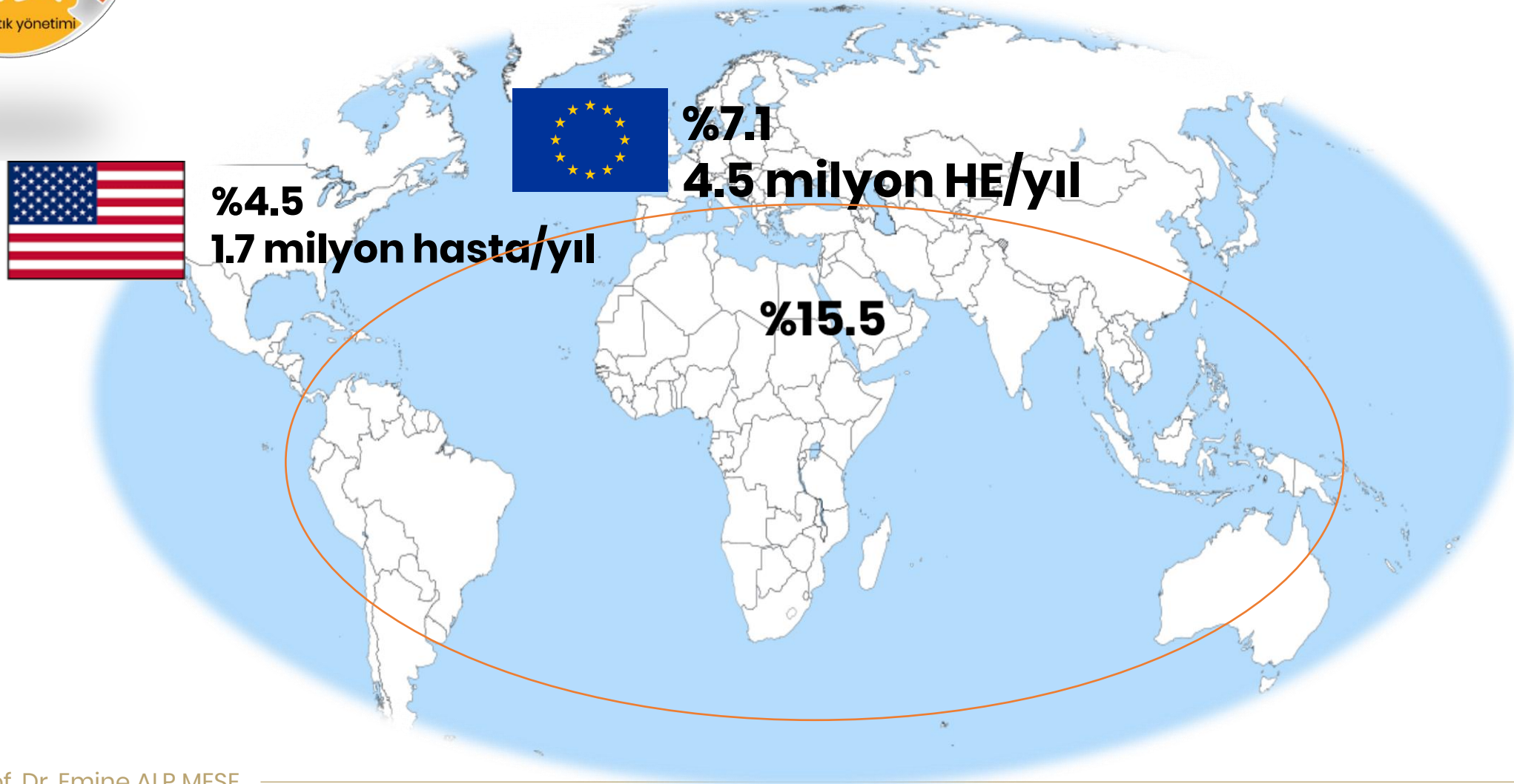
Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

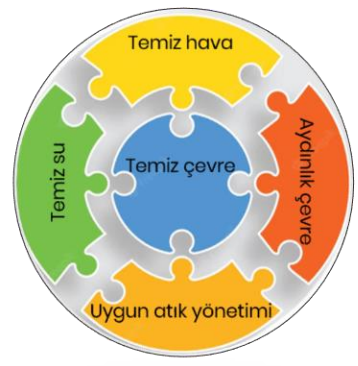
- Patojenler gözle görünmüyor
- Estetik amaçlı temizlik yapılıyor, temizliğe sadece salgılarda dikkat ediliyor
- Temizlikte ana hedefleri belirlemek güç, alan geniş
- İdeal temizlik standardı ve ürünü için randomize, kontrollü, çift kör çalışmalar yok
- Yüzey ne zaman temiz kabul edilebilir? standart yok
- Eski hastanelerde kullanılan malzemelerde temizliği sağlamak zor
- Temizlik kadının görevi kabul ediliyor ve «erkek» yöneticiler tarafından önceliklendirilmiyor !
- Temizlik görevlileri ve yaptıkları iş yeteri kadar önemsenmiyor





Hastane Enfeksiyonları





Hastane Enfeksiyonları

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



World Health
Organization

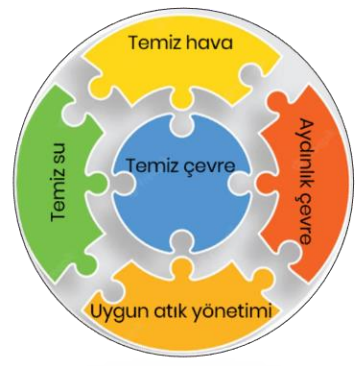
Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide

Clean Care is Safer Care

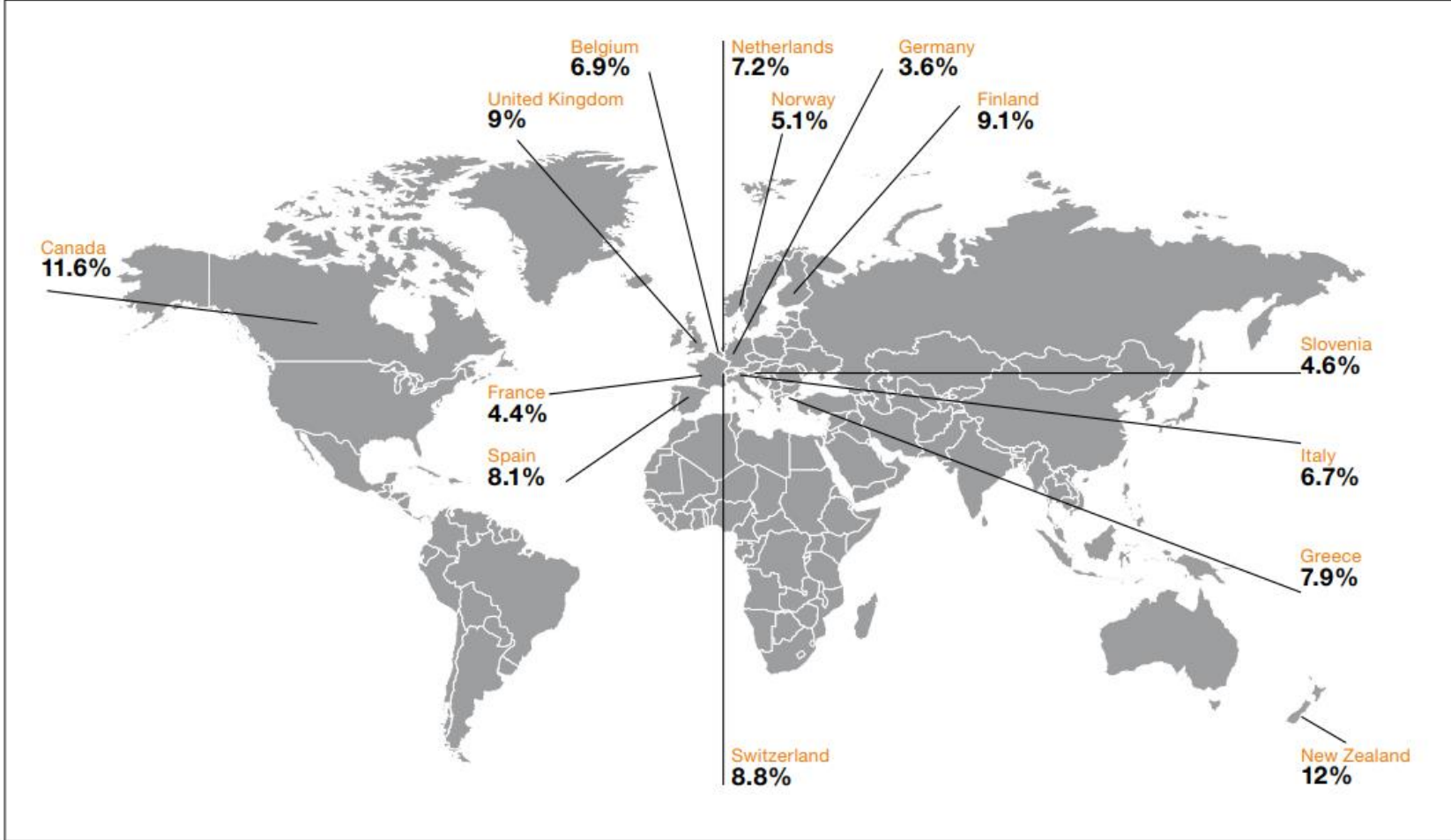


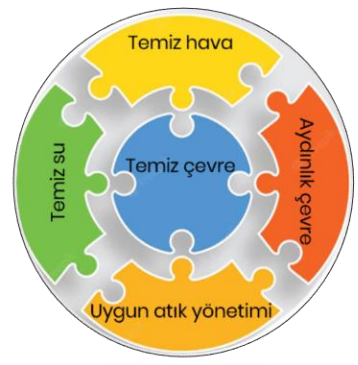


Hastane Enfeksiyonları

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

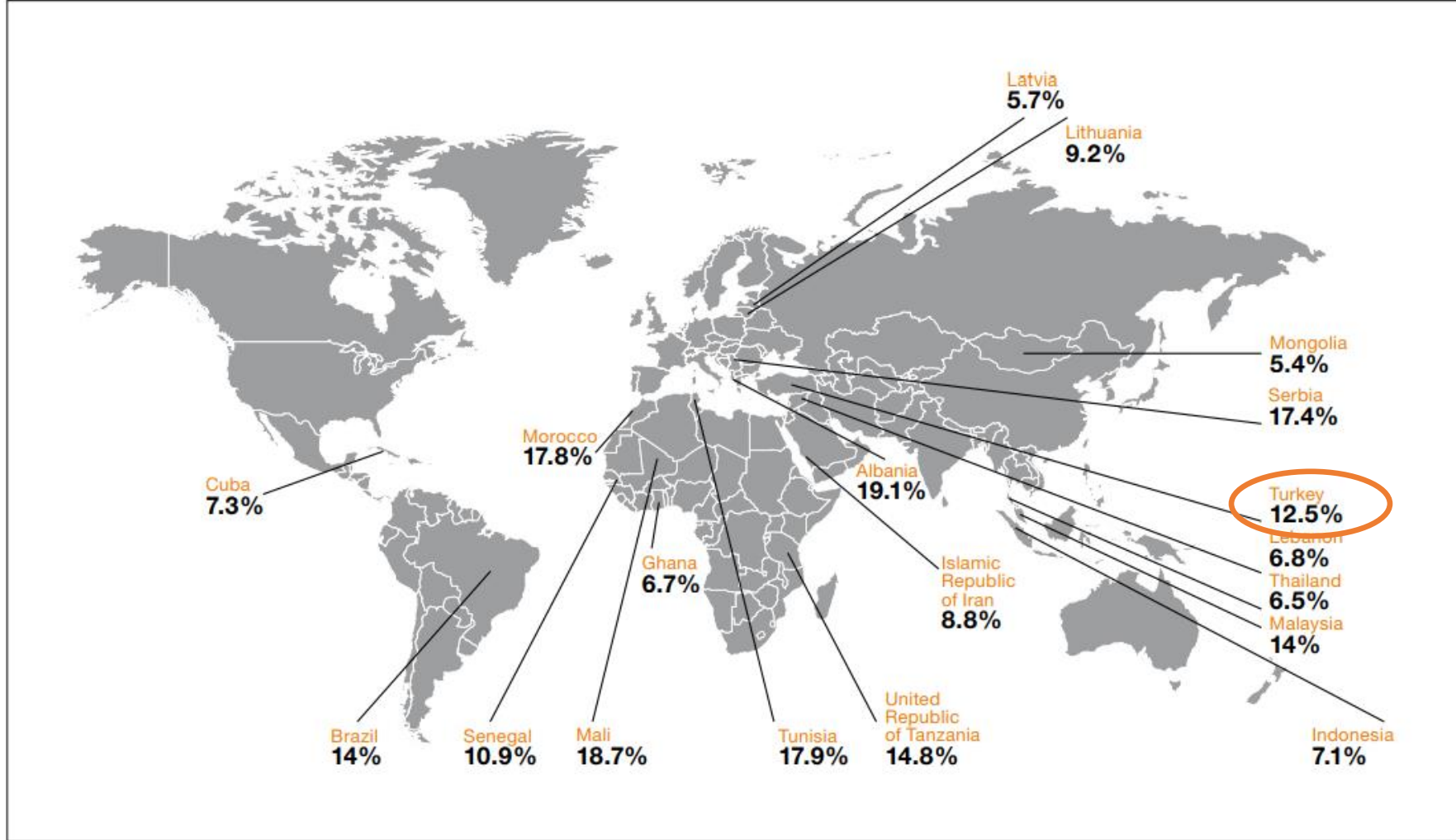
Prevalence of health care-associated infection in high-income countries, 1995-2010*

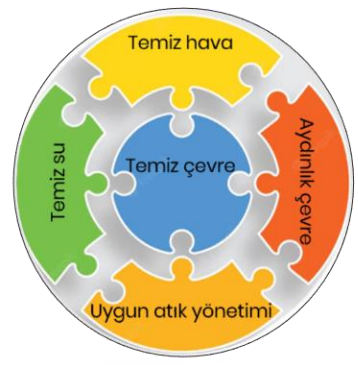




Hastane Enfeksiyonları

Prevalence of health care-associated infection in low- and middle-income countries, 1995-2010





Hastane Enfeksiyonları

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

- In Europe, HCAs cause 16 million extra-days of hospital stay and 37 000 attributable deaths (and contribute to an additional 110 000). Associated costs: approximately € 7 billion annually.
- In the USA, around 99 000 deaths were attributed to HCAI in 2002. Associated costs: approximately US\$ 6.5 billion in 2004.
- VAP attributable mortality: between 7% and 30%; VAP attributable costs: US\$ 10 000–25 000 per case.
- CR-BSI additional length of stay: 4–14 days. Additional associated costs per episode in European countries: € 4 200–13 030.

- Increased length of stay associated with HCAI in developing countries: 5-29.5 days.
- Excess mortality due to HCAI in adult patients in Latin America, Asia, Africa: 18.5%, 23.6%, and 29.3%, for CR-UTI, CR-BSI, and VAP, respectively.
- Economic impact of HCAI in Belo Horizonte, Brazil, in 1992: US\$ 18 million.
- In Mexican ICUs, overall average cost of a HCAI episode: US\$ 12 155.
- In ICUs in Argentina, overall extra-costs for CR-BSI and HAP: US\$ 4 888 and US\$ 2 255 per case, respectively.



- ▶ Hastane mikrobi Veysel Atasoy'dan güçlü çıktı
- ▶ Özal'ın gözdesiydi

Atasoy virüs kurbanı oldu

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında 'hastane mikrobu' MRSA kapan eski ulaştırma bakanlarından Veys Atasoy hayatını kaybetti. Atasoy, İbn-i Sina Hastanesi'nd 20 gündür makineye bağlı olarak yaşam mücadelesi

veriyordu.

☆☆☆

Hastane mikrobi Veysel Atasoy'dan güçlü çıktı

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında 'hastane mikrobi' kapan eski Ulaştırma Bakanı Atasoy, 20 gün makineye bağlı verdiği yaşam mücadelesini dün kaybetti.

Gazi Hastanesi'nde yapılan biyopsi sırasında "hastane mikrobu" kapan eski Ulaştırma Bakanı Veyssel Atasoy hayatını kaybetti. Atasoy, 20 gündür, İbn-i Sina Hastanesi'nde makineye bağlı olarak yaşam mücadelesi veriyordu. ANAP döneminin önemli isimlerinden biri olan Atasoy, basit bir müdahale ile bulaşan ve "hastane mikrobu" olarak bilinen "MRSA" adlı bakterinin kurbanı oldu. Atasoy, sırta düştüğü bir ağrı nedeniyle Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne baş vurmuştu. Gazi Hastanesi'nde, Atasoy'un akciğer zarında kalinlaşma ve az miktarda sıvı birikimi saptandı. Antibiyotik tedavisi uygulayarak sonucu gözlemlemeyi planlayan doktorlar, daha ciddi bir rahatsızlık olma olasılığına karşılık biyopsi yapmayı kararlaştırdılar. Ancak 1 gün sonra Atasoy'un durumu ciddileşti.

ADIM ADIM ÖLÜM

Eşli İşin Atasoy ve kız kardeşi tarafından Özel Güven Hastanesi'ne götürülen Atasoy'un burada yapılan incelemesinde sıvı alınan bölgede litihaplanma saptandı. Güven Hastanesi'nde enfeksiyona neden olan bakterinin MRSA

BU KEZ "TEŞHİSİ" HEYETTEN BASKA DOKTOR KOYDU

'Bebek ölümlerinin nedeni enfeksiyon'

**'Ölüm' savcılık
incelemesinde**

Ankara'da Zehra Tahir Burak Hastanesi'nde bebek ölümüne Atılyayın taşındı. Son bir ayda 46 bebek öldüğü hastanede, doğum yaptıktan 20 gün sonra Yeri Doğan Ünitesinde bebeklerin kaybedilen bir ölüm hastanesiyle benzerlikte de bulunuyor. Aşağıda, 500'ten fazla 'personel yetersizliği' nedeniyle meydana gelen vefatlarında açıklanan, 'Personel yetersizliği bu bizim suçumuz değil, hastane ve devlet'

Zekai Tahir Burak Hastanesi Yenidoğan Ünitesinde halen mikrop taşıyan bebekler olduğunu öne süren Dr. Akova, Sağlık Bakanlığı'na ulaştıracakları raporda personel azlığından bahsedeceklerini de belirtti

MİTHAT YURDAKUL, Ankara

[illegible]

Yakınlık sorusu

Çöp Müşki Mithat'ın 61 Ar. Anlat. & Dr. Zeynep Tufanoğlu "Kurtuluş" adlı belgesel kitabında şöyle diyor: "Anlat. soruları. Anlat. soruları. Anlat. soruları."

42'inci bölüm, yerküresel buluşma anında: "Mithat'ın 61 Ar. Anlat. & Dr. Zeynep Tufanoğlu "Kurtuluş" adlı belgesel kitabında şöyle diyor: "Anlat. soruları. Anlat. soruları. Anlat. soruları."

42'inci bölüm, yerküresel buluşma anında: "Mithat'ın 61 Ar. Anlat. & Dr. Zeynep Tufanoğlu "Kurtuluş" adlı belgesel kitabında şöyle diyor: "Anlat. soruları. Anlat. soruları. Anlat. soruları."

42'inci bölüm, yerküresel buluşma anında: "Mithat'ın 61 Ar. Anlat. & Dr. Zeynep Tufanoğlu "Kurtuluş" adlı belgesel kitabında şöyle diyor: "Anlat. soruları. Anlat. soruları. Anlat. soruları."

[illegible]

Halen mikrop taşıyan var

Hastanelerdeki personel sıkıntısına ve hasta arılarına da dikkat çekilen Alanya, "Hastanelerde 120 hasta var. 140-150 kişi buhele yapıyorlar zaman zaman. Bir beşimin 4 parçası ile hasta beherle bulamamız gerekiyor". Sonuçta parçaları he, hastanelere de alınmaz lakin "dell" dedi.

FLAŞ... FLAŞ... BEBEK ÖLÜMLERİ KAYSERİ'YE SIÇRADI!



03 Ağustos 2005 Çarşamba 14:46

Hastane enfeksiyonu bebekleri öldürüyor

Erciyes Üniversitesi Gvner Nesibe Hastanesi Yenidoğan Servisi'nde dün gece 7 bebek birden ölünce enfeksiyon şüphesiyle hasta kabulü durdurulurak servis kapatıldı. Başhekim Prof. Dr. Mehmet Doğanay, "Bebek ölümlerinin nedeni henüz belli değil. Geniş çaplı araştırma başlattık" dedi.

HASTANE'DE ENFEKSİYON SKANDALI



**BAKTERİLER
AYNI
KAYNAKTAN**

internet üzerinden

Hastane'de şok...Enfeksiyon tehdidi!..

Sağlık Bakanlığı Hastane Enfeksiyonları Bilim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Recep Öztürk, Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan katarakt ameliyatının ardından 8 hastada 'endoftalmi' adı verilen bir göz enfeksiyonunun tespit edildiğini, hastaların 3 ayrı hastanede tedavi altına alındığını bildirdi.



TÜRKİYE'DE HASTANE ENFEKSİYONLARI VE KONTROLÜ

11 Ağustos 2005

Resmî Gazete

Sayı : 25903

Yönetmelik

Sağlık Bakanlığından:

Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

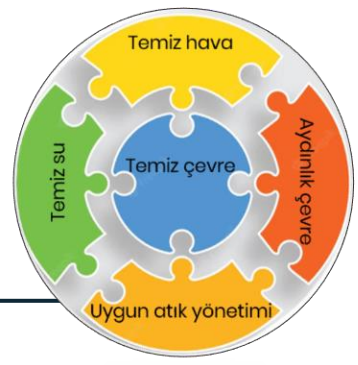
Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı; yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmetleri ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyon hastalıklarını önlemek ve kontrol altına almak, konu ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve yataklı tedavi kurumları düzeyinde alınması gereken kararları gerekli mercilere iletmek üzere, enfeksiyon kontrol komitesi teşkili ile bu komitenin çalışma şekline, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2 — Bu Yönetmelik; kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektöre ait bütün yataklı tedavi kurumlarını ve bu yataklı tedavi kurumlarında görev yapan personeli kapsar.

Dayanak

Madde 3 — Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ve 9 uncu maddesinin (c) bendi ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Karamamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.



TÜRKİYE'DE HASTANE ENFEKSİYONLARI VE KONTROLÜ

- Enfeksiyon Kontrol Kurullarının oluşturulması
- Sürveyans
- Eğitim
- Sertifika (EK Hemşire ve Hekim) programı
- El Hijyeni aktiviteleri



Evaluation of the effectiveness of an infection control program in adult intensive care units: A report from a middle-income country

Emine Alp MD, PhD^{a,b,*}, Dilek Altun ICN^b, Fatma Cevahir ICN^b, Safiye Ersoy ICN^b, Ozlem Cakir ICN^b, Mary-Louise McLaws MPH, PhD^c





National Infection Control Program in Turkey: The healthcare associated infection rate experiences over 10 years

Mustafa Gokhan Gozel MD ^{a,*}, Can Huseyin Hekimoglu MD ^a, Emine Yildirim Gozel RN ^b, Esen Batir RN ^a, Mary-Louise McLaws ^c, Emine Alp Mese MD ^d





Hastane Enfeksiyonları Maliyeti

- Hastanede yatış süresini 5-29.5 gün uzatıyor
- 7 milyar dolar ek maliyet/yıl



Sağlık Bakımı İle İlişkili Enfeksiyonların Maliyet Analizi*

Cost Analysis of Health Care Associated Infections

İsmail Ağırbaş¹, Yasemin Akbulut¹, Alpay Azap², Ergin Çiftçi³, Ömer R. Önder¹,
Pınar Doğanay Payziner¹

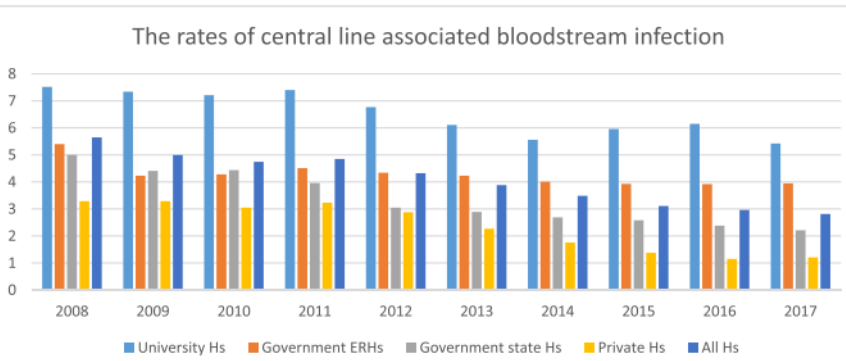
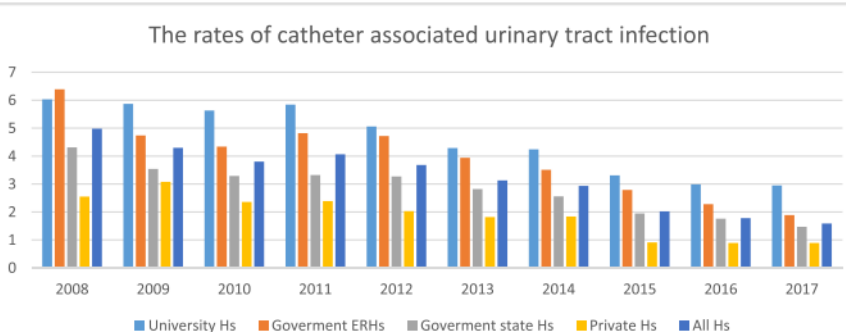
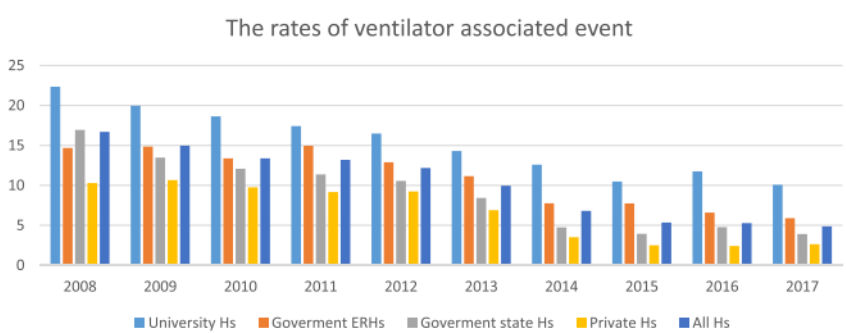
Tıbbi Hizmet Türü Maliyetleri(TL)	Araştırma Grubu	N	Ortalama	S. Sapma	z	p
İlaç Maliyeti	Vaka	109	3.047,15	6.047,55	-6,167	0,000
	Kontrol	109	287,04	569,95		
Tıbbi Malzeme Maliyeti	Vaka	109	1.414,43	3.228,38	-1,769	0,077
	Kontrol	109	434,89	675,76		
Tetkik(Laboratuvar) Maliyeti	Vaka	109	634,55	1.189,26	-2,053	0,040
	Kontrol	109	216,56	487,06		
Radyoloji Maliyeti	Vaka	109	132,52	248,43	-1,743	0,081
	Kontrol	109	46,79	84,52		
Kan Merkezi Maliyeti	Vaka	109	712,64	2.354,93	-3,483	0,000
	Kontrol	109	197,20	529,01		
Klinik Maliyeti	Vaka	109	11.269,78	22.153,35	-6,278	0,000
	Kontrol	109	1.956,07	2.629,07		
Konsültasyon Maliyeti	Vaka	109	11,87	17,92	-1,978	0,048
	Kontrol	109	6,33	10,22		
Diğer Maliyetler	Vaka	109	699,01	1.047,13	-1,208	0,227
	Kontrol	109	431,17	647,55		
Toplam Maliyet	Vaka	109	17.923,86	24.248,83	-7,767	0,000
	Kontrol	109	3.577,73	3.391,25		

x5



National Infection Control Program in Turkey: The healthcare associated infection rate experiences over 10 years

Mustafa Gokhan Gozel MD ^{a,*}, Can Huseyin Hekimoglu MD ^a, Emine Yildirim Gozel RN ^b, Esen Batir RN ^a, Mary-Louise McLaws ^c, Emine Alp Mese MD ^d



Incredible cost of non-acting in infection prevention and control in Turkey

E. Alp^{1,*}, H. O. Ari¹, Y. Ozatkan¹, E. Islek¹, C. H. Hekimoglu¹, M.-L. McLaws²

¹Ministry of Health, Ankara, Turkey, ²NSW Health Department, Sydney, Australia

Correspondence: E. Alp

Antimicrobial Resistance & Infection Control 10(1): P264

Introduction: The implementation of national infection prevention and control programme (IPC) including national surveillance system and multi-modal hand hygiene strategy is essential for decreasing healthcare associated infections (HAIs) and cost.

Objectives: A cost modeling study to show how cost-effective the reduction in hospital infection rates.

Methods: The structured IPC (infection control committees, training, surveillance, multimodal hand hygiene activities) has been put into practice since 2006 by MoH. All these activities since 2006 significantly reduced HAIs in Turkey and published in the literature (Gozel et al.). We conducted an analysis to reveal the gain in health expenditures from the reduction

10 yılda ülke ekonomisine
>1 milyar \$ katkı

for each year taking account the number of patient days for each year and the infection rates in 2008. In this way, we estimated the number of infections that would have occurred if the infection control program was not implemented. Cost data was obtained from cost studies conducted by Ağırbaş et al. regarding Device associated (DA)-HAIs for hospitals in Turkey in 2011. The costs obtained in the relevant study were updated for each year by considering the inflation rates published by Turkish Statistical Institute for the following years and used in the calculations.

Results: It has been found that, due to interventions for the prevention of hospital infections, especially in intensive care units in Turkey, between 2009–2017 it is estimated that a total of 3,107,192,116 TRL cost savings were obtained. This corresponds to approximately 1,159,174,148 USD.

Conclusion: Interventions implemented to reduce hospital infections have significantly reduced the costs of hospital infections and have had a decreasing effect on health expenditures in Turkey.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Tablo 8.3. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatan Hasta Sayısı

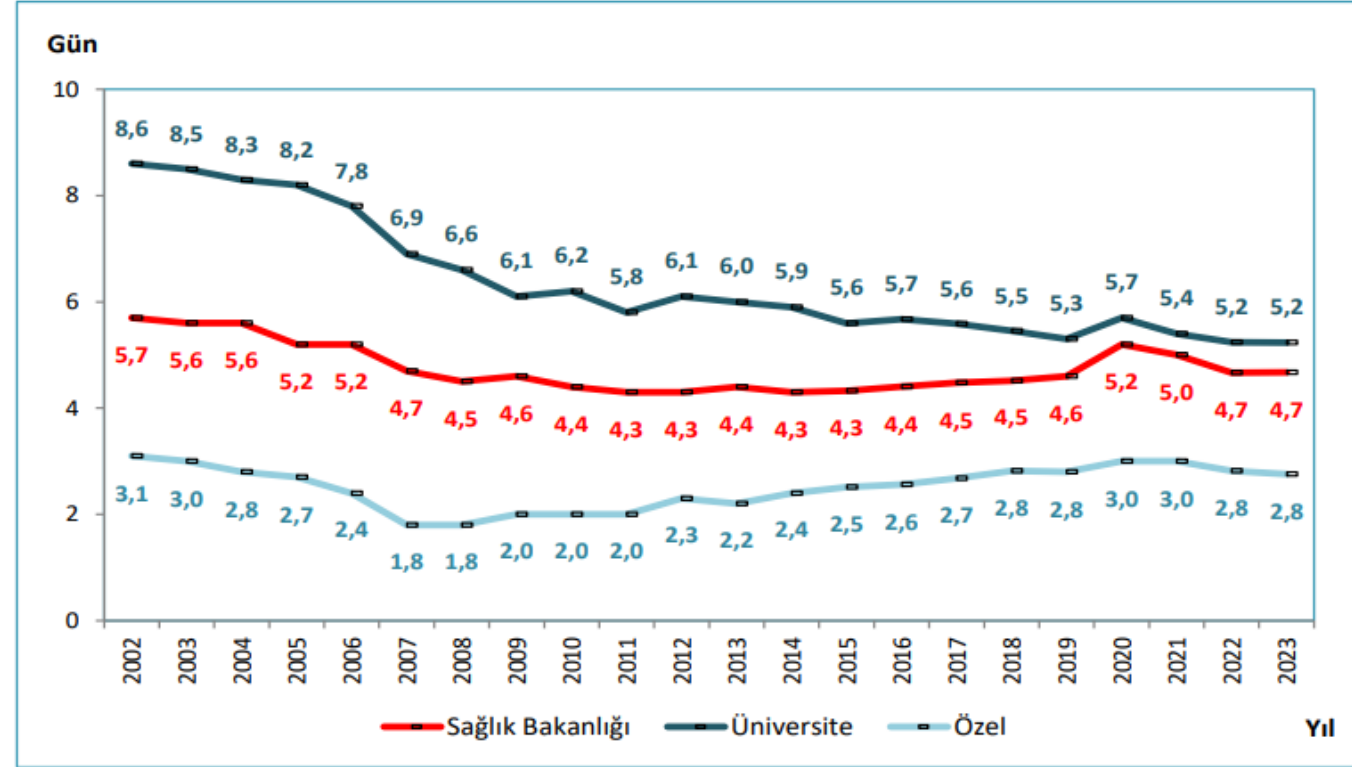
	2002	2019	2020	2021	2022	2023
Sağlık Bakanlığı	4.169.779	7.742.707	5.517.337	6.110.494	7.167.463	7.691.800
Üniversite	781.990	2.072.720	1.546.362	1.859.399	2.044.982	1.989.553
Özel	556.494	3.990.922	3.556.818	3.815.599	4.068.175	3.710.081
Toplam	5.508.263	13.806.349	10.620.517	11.785.492	13.280.620	13.391.434

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Tahmini rakam !!!

~500 bin-1 milyon HE

Şekil 8.19. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatan Hasta Ortalama Kalış Günü, (Gün)



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



	2002	2019	2020	2021	2022	2023
Sağlık Bakanlığı	4.169.779	7.742.707	5.517.337	6.110.494	7.167.463	7.691.800
Üniversite	781.990	2.072.720	1.546.362	1.859.399	2.044.982	1.989.553
Özel	556.494	3.990.922	3.556.818	3.815.599	4.068.175	3.710.081
Toplam	5.508.263	13.806.349	10.620.517	11.785.492	13.280.620	13.391.434

Tablo 10.7. Yıllara Göre 100.000 Kişiye Düşen Sağlık Personeli Sayılarının Uluslararası Karşılaştırması

	2002			2010			2015			2022		
	Türkiye	OECD	AB	Türkiye	OECD	AB	Türkiye	OECD	AB	Türkiye*	OECD	AB
Toplam Hekim	138	276	304	167	310	339	179	334	364	239	377	414
Toplam Diş Hekimi	25	62	65	29	67	71	32	72	76	54	78	85
Eczacı	34	59	53	36	68	68	35	76	82	48	85	92
Hemşire ve Ebe	171	804	672	224	843	765	261	898	794	361	988	882

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2024, EUROSTAT Veri Tabanı

*Türkiye verisi 2023 yılına aittir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

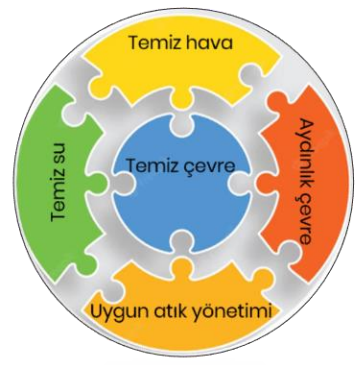


	2002	2019	2020	2021	2022	2023
Sağlık Bakanlığı	4.169.779	7.742.707	5.517.337	6.110.494	7.167.463	7.691.800
Üniversite	781.990	2.072.720	1.546.362	1.859.399	2.044.982	1.989.553
Özel	556.494	3.990.922	3.556.818	3.815.599	4.068.175	3.710.081
Toplam	5.508.263	13.806.349	10.620.517	11.785.492	13.280.620	13.391.434

Tablo 8.5. Yıllara ve Sektörlere Göre Toplam Ameliyat Sayıları

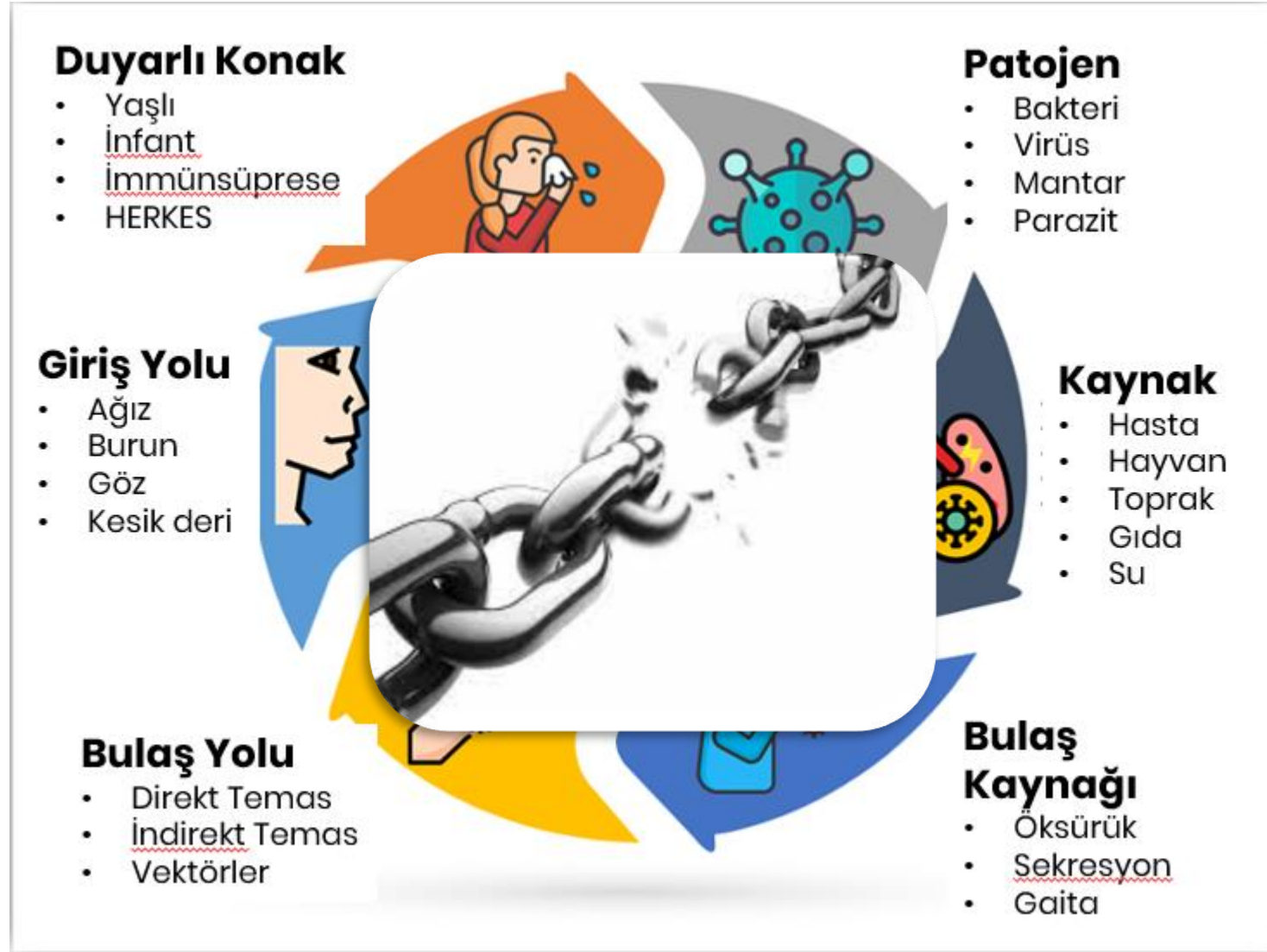
	2002	2019	2020	2021	2022	2023
Sağlık Bakanlığı	1.072.417	2.796.484	1.613.841	2.191.281	2.997.651	3.342.804
Üniversite	307.108	948.936	708.994	939.861	1.077.013	1.114.775
Özel	218.837	1.478.395	1.399.383	1.572.952	1.698.385	1.534.759
Toplam	1.598.362	5.223.815	3.722.218	4.704.094	5.773.049	5.992.338

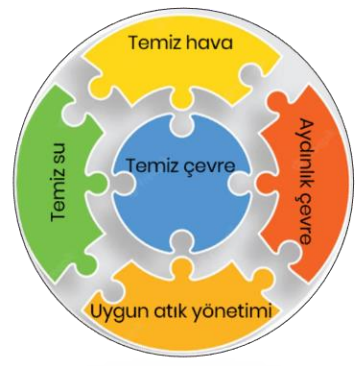
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Bulaş Zinciri

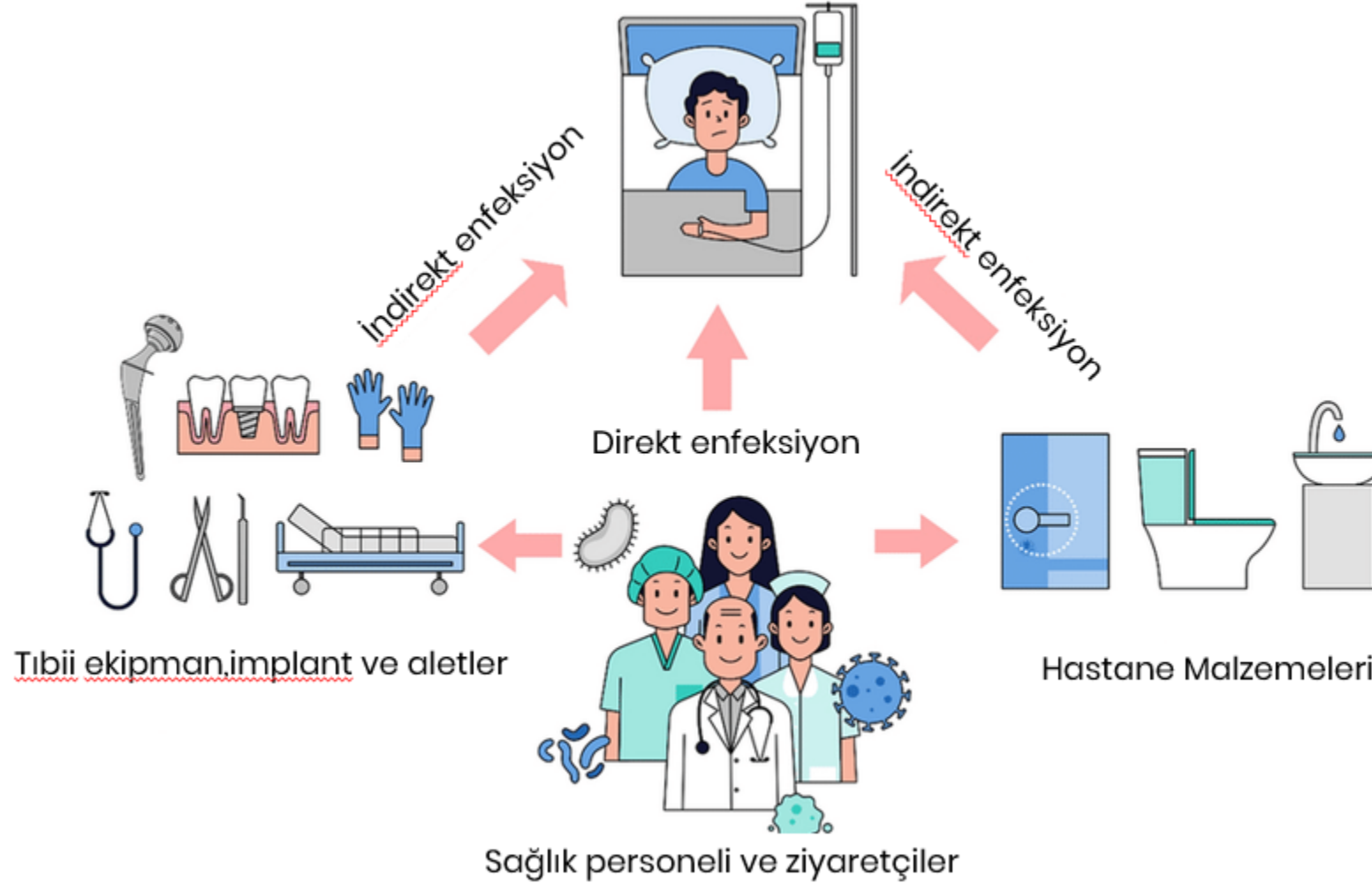
Hastane Temizliği NEDEN Önemli?





Bulaş Zinciri

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

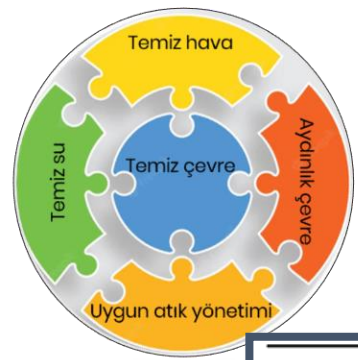




Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

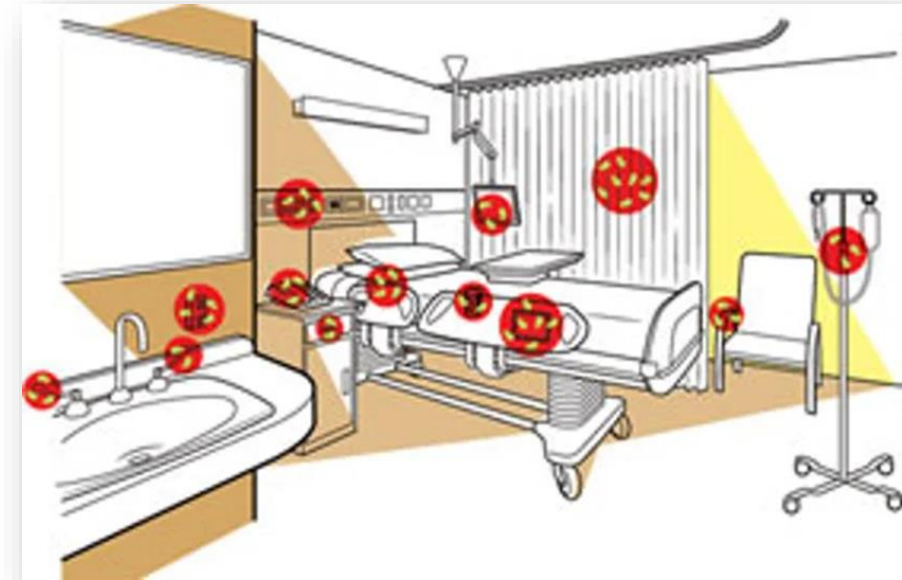
Hastane Ortamı

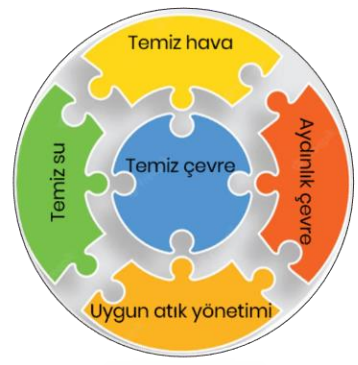




Hastane Ortamı

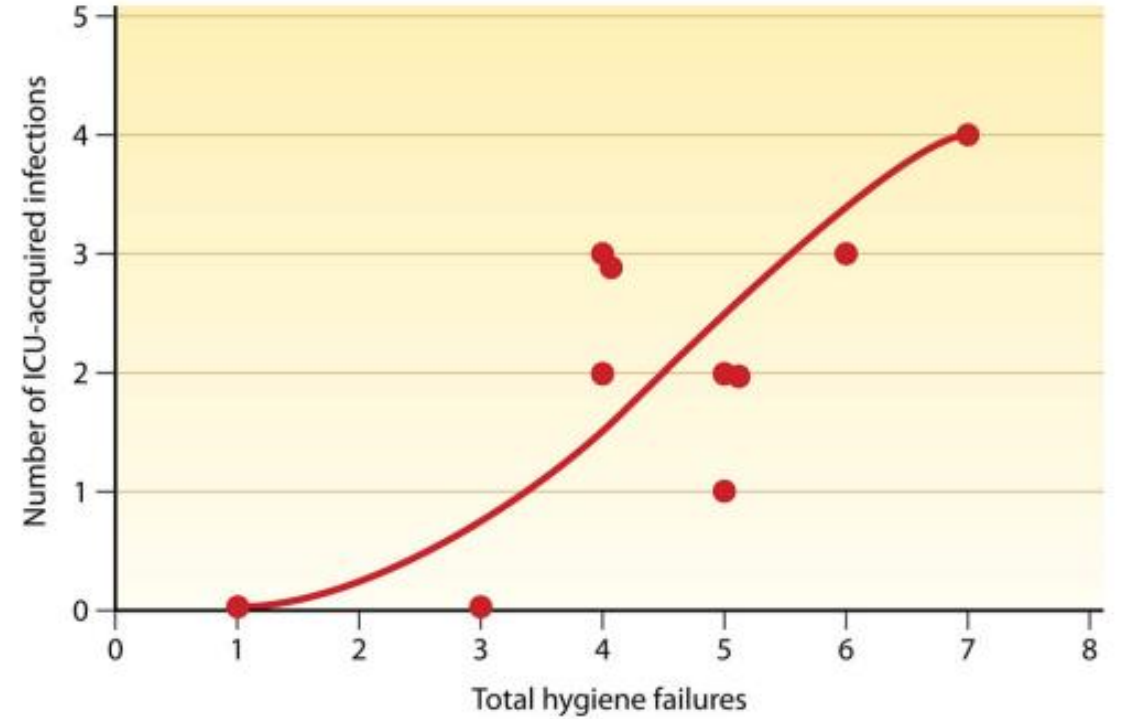
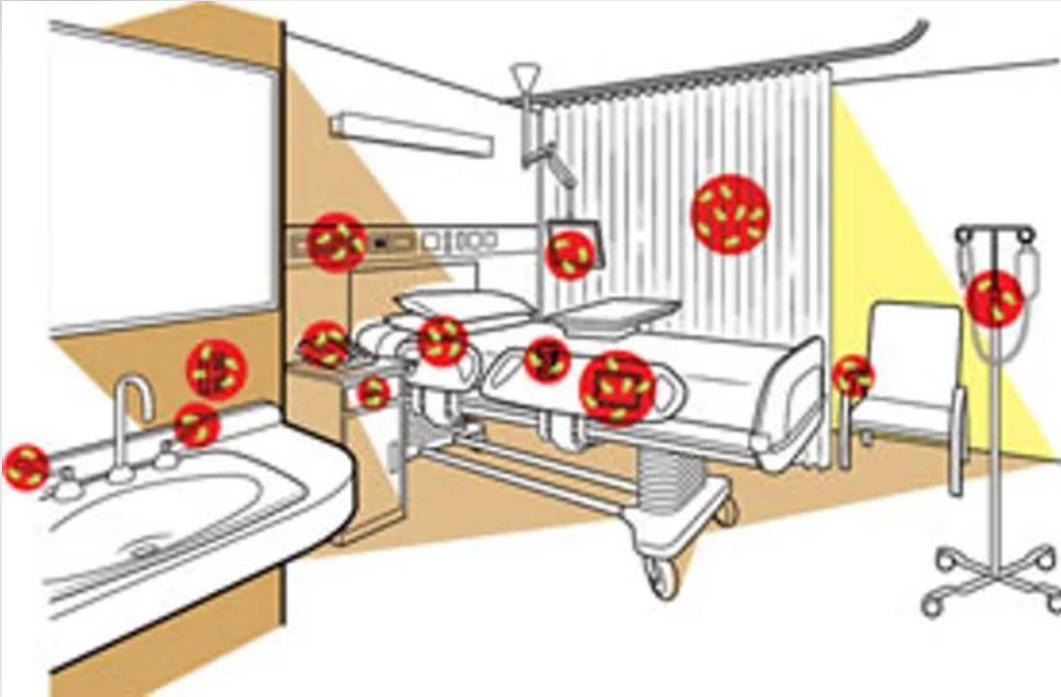
Organisms	Types of environmental surfaces	Survival time
<i>Staphylococcus aureus</i> , including MRSA	Dry inanimate surfaces	7 days to 5 years
	Cotton fabric, synthetic fibers, ceramic floor with the presence of blood	60 to 72 days
	Ceramic floor, cotton fabric synthetic fibers, eggcrate foam mattress (with/without biological fluids)	> 70 days
	Office paper	72 h to 7 days
<i>Staphylococcus aureus</i> , vancomycin-intermediate	Vinyl flooring and smooth surfaces	> 45 days
<i>Enterococcus spp.</i> , including VRE	Dry inanimate surfaces	5 days up to 5 years
	Ceramic floor, cotton fabric, synthetic fibers, eggcrate foam mattress (with/without biological fluids)	21 days
	Office paper	72 h to > 7 days
<i>E. coli</i>	Dry inanimate surfaces	1.5 h to 16 months
	Office paper	< 24 h
<i>Klebsiella spp.</i>	Dry inanimate surfaces	2 h to > 30 months
	Ceramic floor, cotton fabric, synthetic fibers, eggcrate foam mattress	< 14 days
<i>Serratia marcescens</i>	Dry inanimate surfaces	3 days to 2 months
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Dry inanimate surfaces	6 h to 16 months
	Office paper	72 h to > 7 days
	Dry inanimate surfaces (spores)	> 5 months
<i>Clostridium difficile</i>	Dry inanimate surfaces (vegetative form)	15 min
	Moist surfaces	6 h
	Dry inanimate surfaces	3 days to 11 months
<i>Acinetobacter spp.</i>	Dry inanimate surfaces	3 days to > 4 months
<i>Candida spp.</i>	Dry inanimate surfaces	8 h to 2 weeks

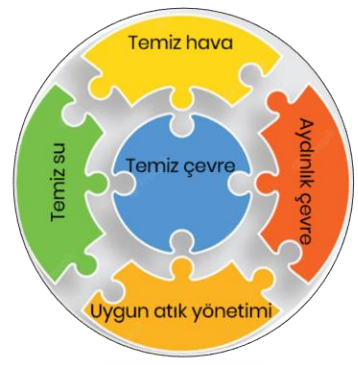




Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

Hastane Ortamı





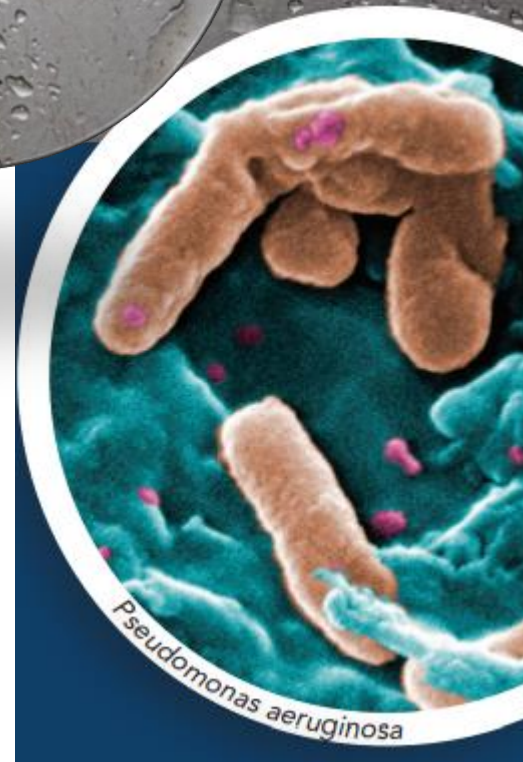
Hastane Ortamı

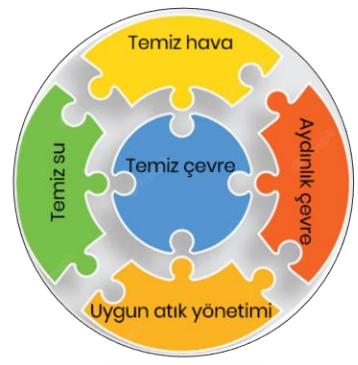
- **Islak yüzeyler,** mikroorganizmaların üremesi için uygun alanlardır
- Çeşme suyu steril değildir,
- Çeşme suyundaki mikroorganizmalar hastalarda enfeksiyona neden olabilir
- Tıbbi aletler kontamine olabilir

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



- Acinetobacter
- Serratia
- Pseudomonas
- Legionella





Hastane Ortamı

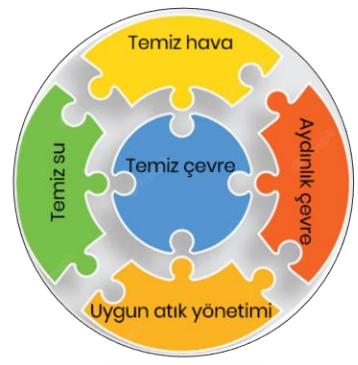
- Kuru yüzeylerde, derideki, havadaki ve GIS florasındaki mikroorganizmalar bulunabilir
- Ellerin sık temas ettiği yerlerdeki mikroorganizmalar ellerle veya aletlerle hastalara bulaşabilir

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



- C. difficile
- Norovirus
- Candida (C. auris)
- Rotavirus



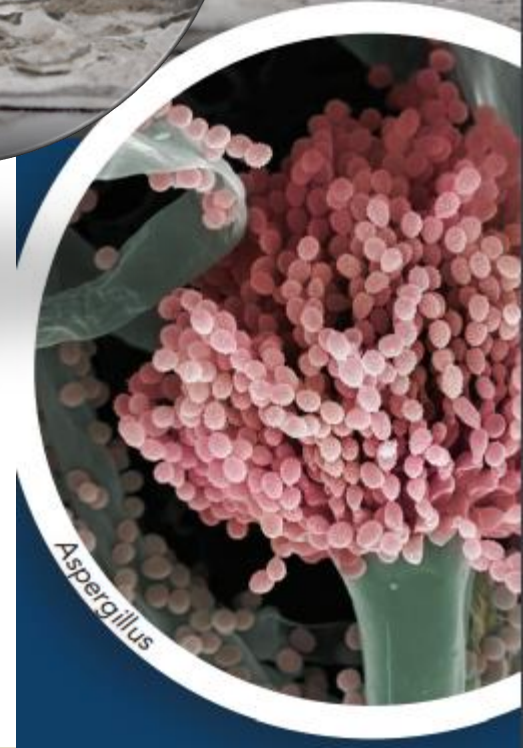


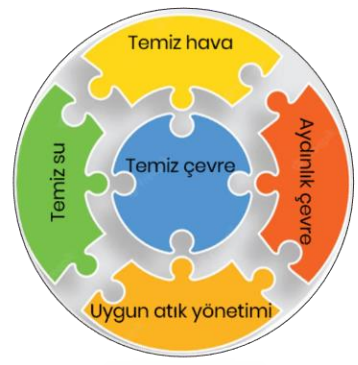
Hastane Ortamı

- **Tozlu ortamlardaki** mikroorganizmalar, immün sistemi zayıf hastalarda enfeksiyon riski oluşturmaktadır



- Aspergillus
- Cryptococcus





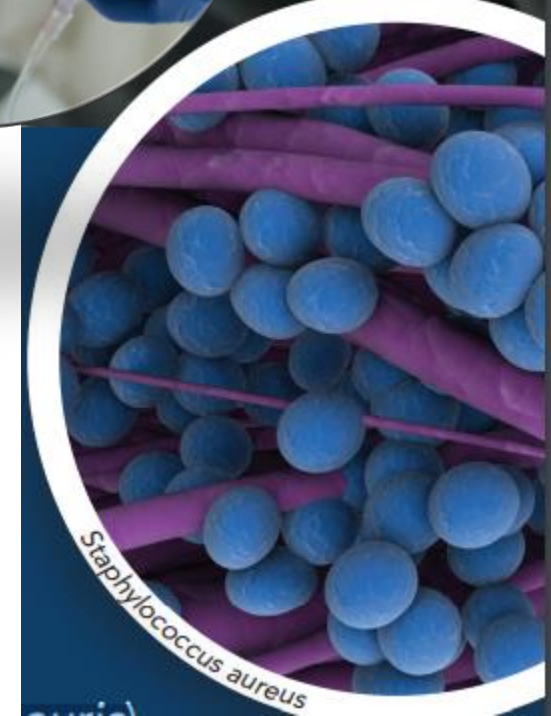
Hastane Ortamı

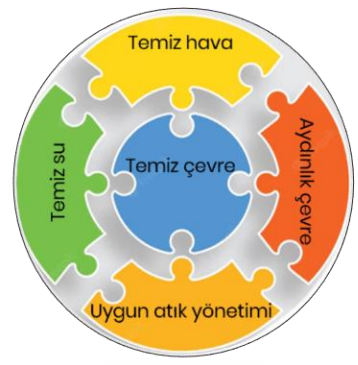
• Tıbbi Aletler

Uygun kullanılmadığında
hastadan hastaya
mikroorganizmalar bulaşır

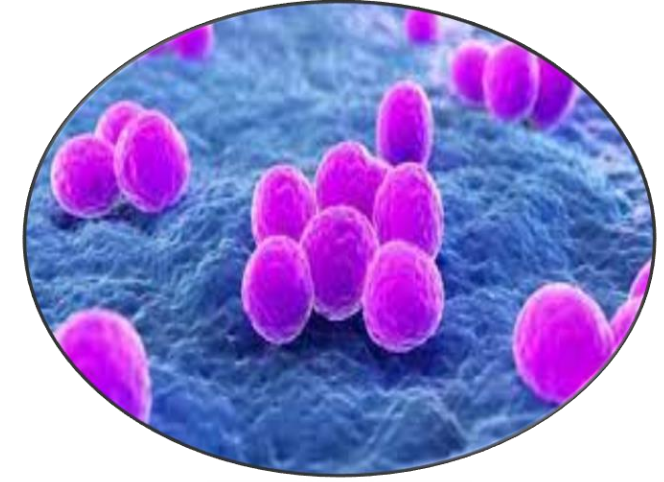


- Staphylococcus aureus (MRSA)
- Streptococcus
- Candida (C. auris)
- GIS florası (E. coli, Klebsiella, C. difficile, vb)

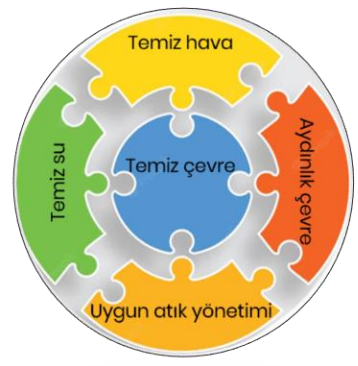




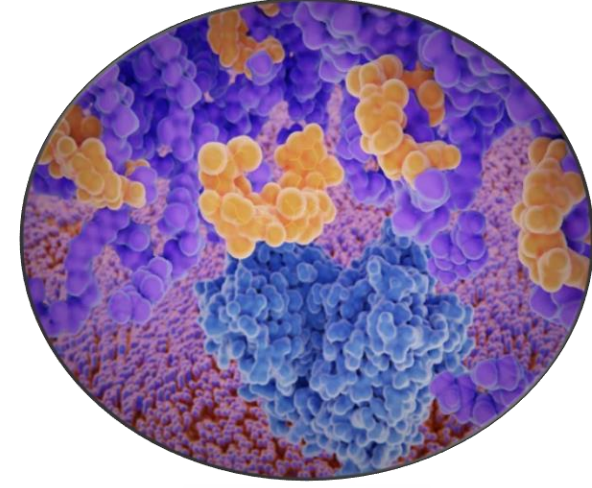
Metisiline Dirençli S.aureus



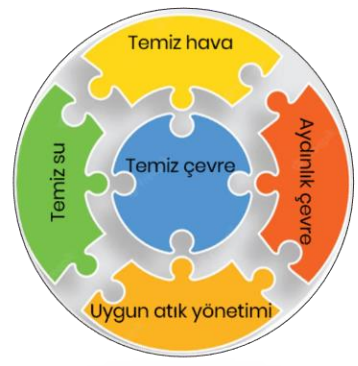
- Hastane ortamında **1 yıla kadar** yaşayabilir
- MRSA ile kolonize/enfekte hasta çevresini kontamine eder, hastaya bakım veren sağlık personelinin eldiveni ve önlüğü kontamine olur
- Hasta taburcu olduktan sonra aynı odaya yatırılan hastada MRSA kazanım riski artmaktadır
- Salgınlar yoğun temizlik programı ile kontrol altına alınmıştır



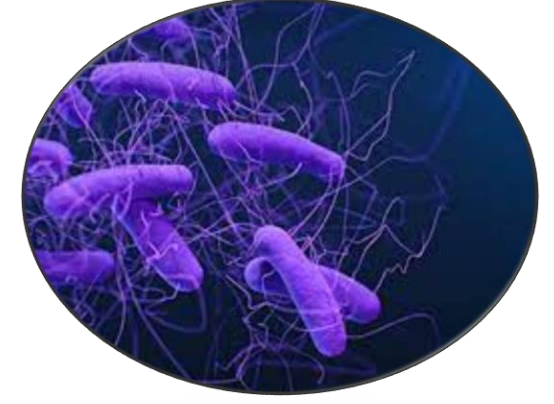
Vankomisine dirençli enterokok



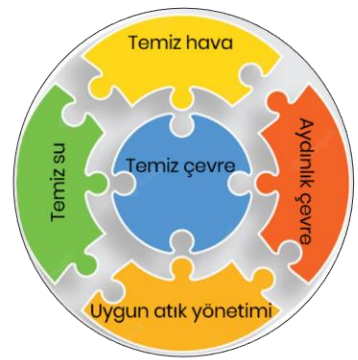
- Hastane ortamında uzun süre yaşayabilir ve rutin temizliğe dirençli
- VRE ile kolonize/enfekte hasta çevresini kontamine eder, hastaya bakım veren sağlık personelinin eldiveni ve önlüğü kontamine olur
- Hasta taburcu olduktan sonra aynı odaya yatırılan hastada VRE kazanım riski artmaktadır
- Salgınlar yoğun temizlik programı ile kontrol altına alınmıştır



Clostridium difficile



- Spor oluşturan anaerob
- C.difficile ile kolonize/enfekte hasta çevresini kontamine eder, hastaya bakım veren sağlık personelinin eldiveni ve önlüğü kontamine olur
- Salgınlar yoğun temizlik programı ile kontrol altına alınmıştır

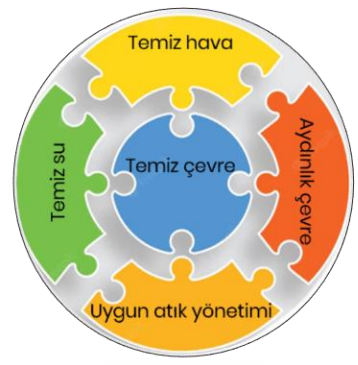


Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

Clostridium difficile

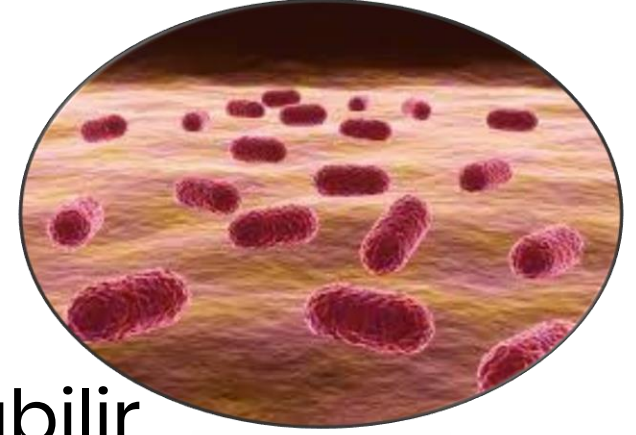
EPA's Registered Antimicrobials

EPA's Registered Antimicrobials		Registration Number	Active Ingredients/s	Registration Number	Active Ingredients/s	Registration Number	Active Ingredients/s	Product Name	Company	Contact time in Minutes (time surface should remain wet)	Formulation Type
Registration Number	Active Ingredients/s	70271-28	Sodium Hypochlorite	1677-237	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid (Peracetic Acid); Caprylic Acid	5741-28	Sodium Hypochlorite	Tumult	Spartan Chemical Company, Inc.	8	Ready-to-use
10324-214	Hydrogen Peroxide and Paracetic Acid	70590-1	Sodium Hypochlorite	1677-254	Sodium hypochlorite	5813-100	Sodium Hypochlorite	Clorox Regular Bleach1	The Clorox Company	5	Dilutable
11346-2	Sodium Hypochlorite	70590-2	Sodium Hypochlorite	3573-77	Sodium Hypochlorite	5813-102	Sodium hypochlorite	CGB1	The Clorox Company	5	Dilutable
11346-3	Sodium Hypochlorite	70627-72	Sodium hypochlorite	37549-1	Sodium Hypochlorite	5813-103	Sodium hypochlorite	CGB3	The Clorox Company	10	Dilutable
12120-4	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid (Peracetic Acid)	70627-75	Sodium Hypochlorite	37549-1	Sodium Hypochlorite	5813-104	Sodium hypochlorite	CGB4	The Clorox Company	10	Dilutable
1672-65	Sodium Hypochlorite	70799-13	Sodium Hypochlorite	37549-2	Sodium Hypochlorite	5813-111	Sodium hypochlorite	Clorox Disinfecting Bleach2	The Clorox Company	5	Dilutable
1672-65	Sodium hypochlorite	71847-6	Sodium dichloro-s-triazinetriene	46781-14	Sodium Hypochlorite	5813-114	Sodium hypochlorite	Clorox Performance Bleach1	The Clorox Company	5	Dilutable
1672-67	Sodium Hypochlorite	71847-7	Sodium dichloro-s-triazinetriene	46781-15	Sodium Hypochlorite	5813-120	Sodium hypochlorite	CRB	The Clorox Company	5	Dilutable
1677-129	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid (Peracetic Acid)	75266-1	Sodium Hypochlorite	56392-10	Sodium hypochlorite	5813-121	Sodium hypochlorite	CRB I	The Clorox Company	5	Dilutable
1677-129	Hydrogen peroxide; Peroxyacetic acid (Peracetic acid)	777-83	Sodium Hypochlorite	56392-7	Sodium Hypochlorite	58300-27	Hydrogen Peroxide; Ethaneperoxoic acid	HyCide	Conseal International, Inc	2	Dilutable
1677-193	Peroxyacetic acid (Peracetic acid); Hydrogen peroxide	8383-12	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid (Peracetic Acid)	56392-8	Sodium Hypochlorite	65402-13	Hydrogen peroxide; Peroxyacetic acid (Peracetic acid)	VigorOx CR	PeroxyChem LLC	5	Dilutable
1677-226	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid (Peracetic Acid); Caprylic Acid	8383-13	Hydrogen Peroxide and Paracetic Acid			65787-2	Sodium Hypochlorite	Bleach-Wipe	Angelini Pharma	5	Ready-to-use
1677-235	Sodium Hypochlorite	8383-14	Hydrogen Peroxide and								



Acinetobacter

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



- Hastane ortamında uzun süre (>2 hafta) yaşayabilir
- Acinetobacter ile kolonize/enfekte hasta çevresini kontamine eder ve salgınlar (örn. bilgisayar klavyesine bağlı) bildirilmiştir
- Salgınlar yoğun temizlik programı ile kontrol altına alınmıştır

YBÜ Enfeksiyonu Etkenlerinde Antimikrobiyal Direnç

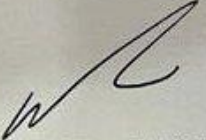


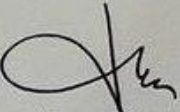
En sık mikroorganizma	Oran (%)	Siprofloksasin direnci (%)	Karbapenem direnci (%)	Kolistin direnci (%)	Metisilin direnci (%)
Acinetobacter baumannii	19.9		92.2	7.0	–
Klebsiella pneumoniae	15.3	70.9	57.8	25.6	–
Escherichia coli	6.6	52.7	9.6	3.7	–
Pseudomonas aeruginosa	6.5	75.9	59.3	5.5	–
Staphylococcus aureus	3.6	–	–	–	43.3

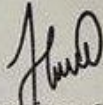
Yoğun Bakım Ünitelerinde Karbapenem Dirençli Gram Negatif Bakteriyel Enfeksiyonlar İçin Risk Faktörleri

Tülay Orhan Kuloğlu, Gamze Kalın Ünüvar, Fatma Cevahir, Ayşegül Ulu Kılıç, Emine Alp Meşe

11. Türkiye EKMUD Uluslararası Bilimsel Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulan çalışmanız Bildiri Değerlendirme Jürisi tarafından Sözlü Bildiri Birincilik Ödülü'ne layık görülmüştür. Çalışmanızdan dolayı sizleri kutlar, bilimsel çalışmalarınızda başarılar dileriz.


Prof. Dr. Meltem TAŞBAKAN
Kongre Sekreteri


Prof. Dr. İlyas DÖKMETAS
Kongre Başkan Yardımcısı


Prof. Dr. İrfan ŞENCAN
Kongre Başkanı

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?



Enfeksiyon için en önemli risk faktörleri
KOLONİZASYON ve ÖNCE DEN
ANTİBİYOTİK KULLANIMI

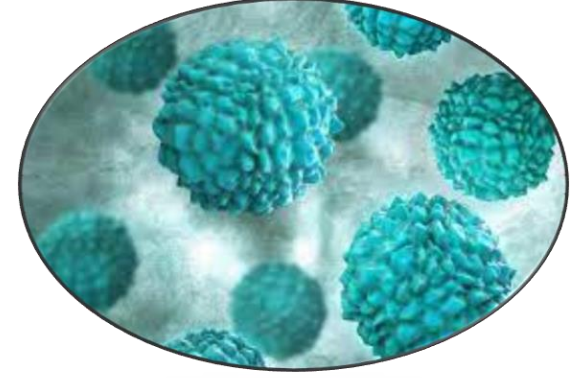


ENFEKSİYON KONTROL
ÖNLEMLERİ
AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIMI

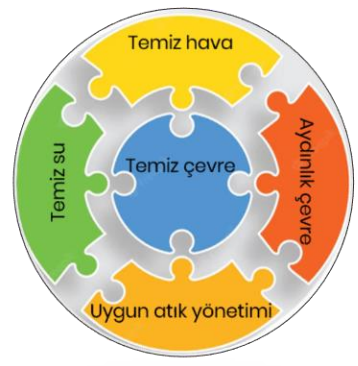


Norovirüs

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

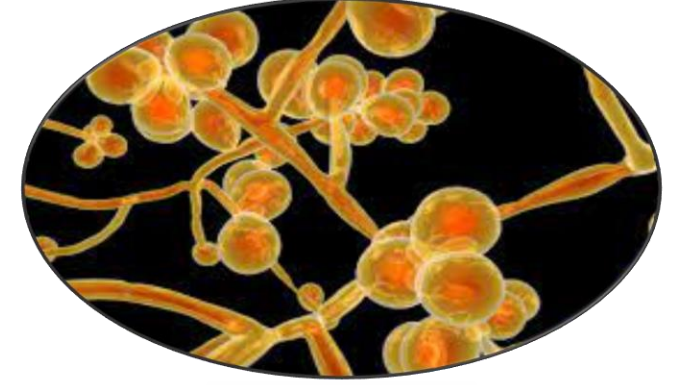


- Çevre kontaminasyonu ve el temasının olduğu yüzeylerden eller kontamine olur
- Salgınlar bildirilmiştir
- Salgınlar yoğun temizlik ve dezenfeksiyonla kontrol edilebilmiştir

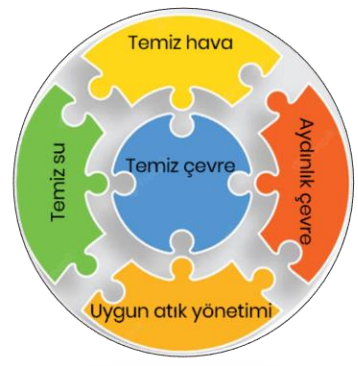


Candidozyma auris

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

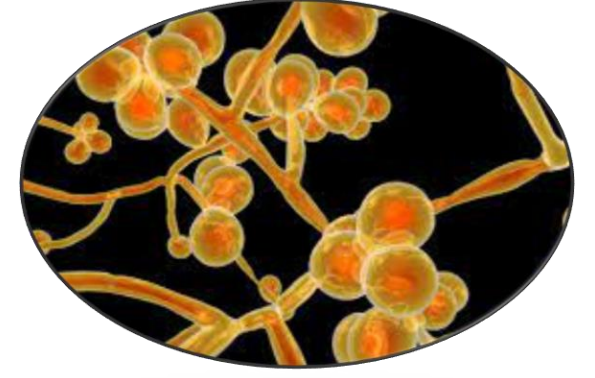


- *Candida spp.* kan dolaşımı enfeksiyonlarının yaklaşık %25'inden sorumlu
- >%50 non-albicans Candida
- *C.auris* 2009'da tanımlandı, ancak öncesinde de *C.haemulonii* olarak tiplendirildiği tespit edilmiş



Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

Candidozyma auris



- İnvaziv enfeksiyonlara ve salgınlara neden olabilir
- %90 flukonazole dirençli
- Mortalite YÜKSEK !!!



Candidozyma auris



Candidozyma auris

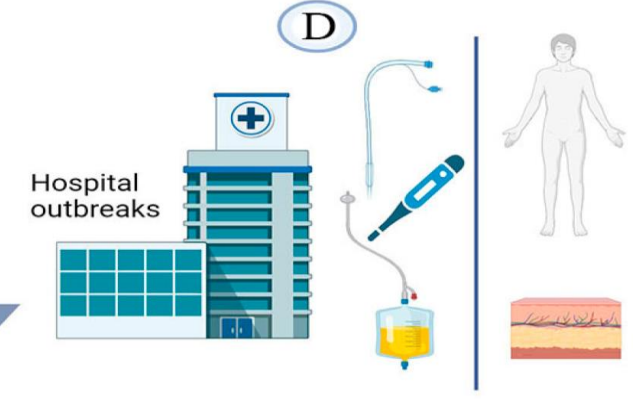
Candida auris NEDEN PROBLEM?

AZOLES
POLYENES
ECHINOCANDINES

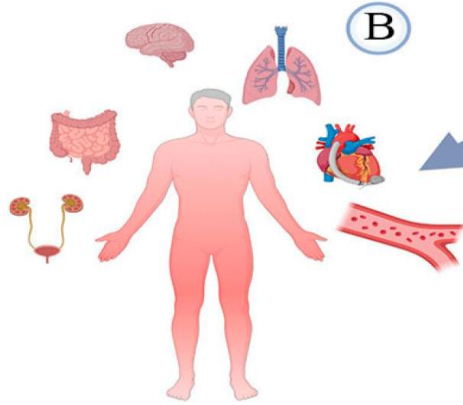
A



Antifungal resistance



Persistence on medical devices/human skin

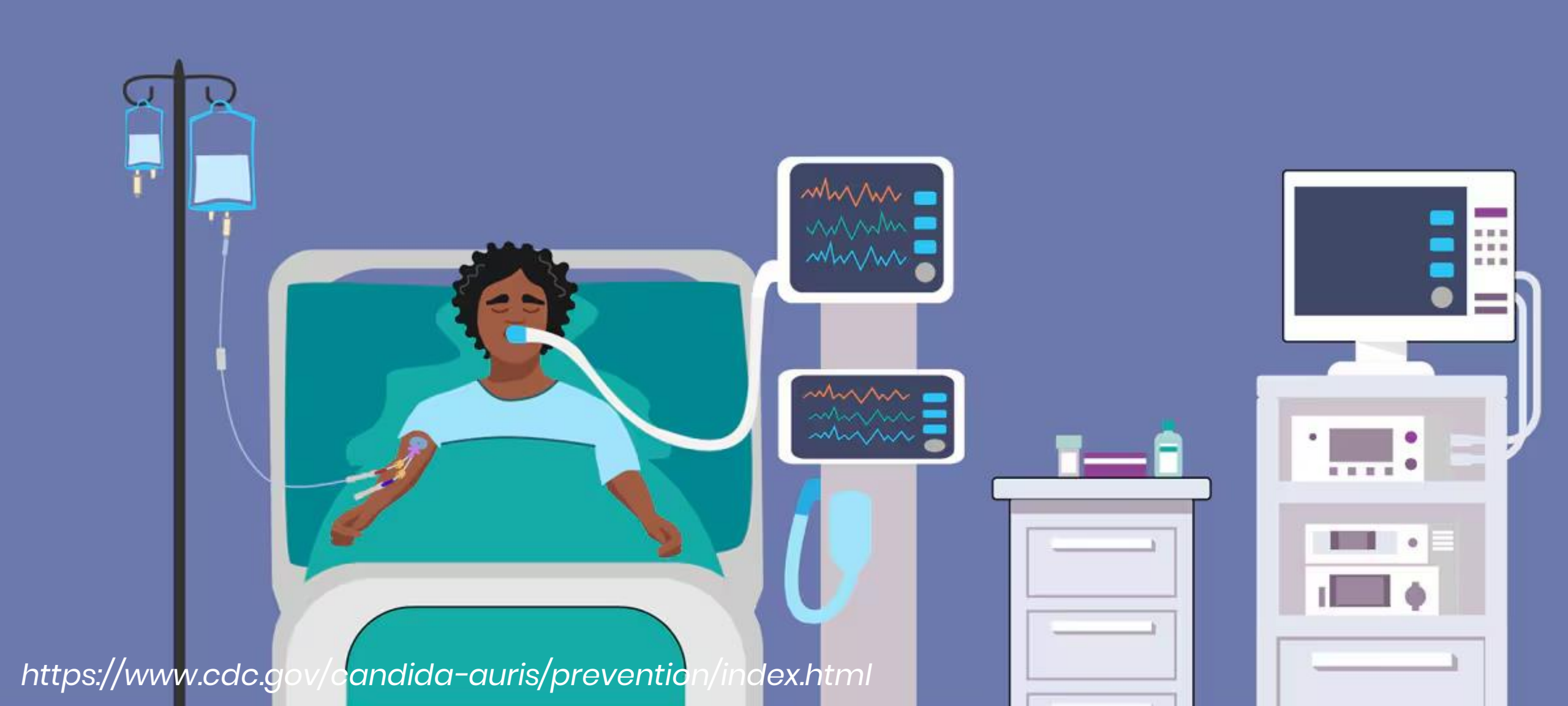


Invasive infection

Hastalara kolaylıkla
bulaşabilir !!!!!



Identification challenge



<https://www.cdc.gov/candida-auris/prevention/index.html>

C. auris hasta çevresindeki tüm yüzeylere ve tıbbi cihazlara bulaşır ve haftalarca yüzeylerde canlı kalabilir.

Hasta çevresindeki yüzeylerin
ve aletlerin düzenli temizlik ve
dezenfeksiyonu bulaşın
önlenmesi için ÖNEMLİ!!!

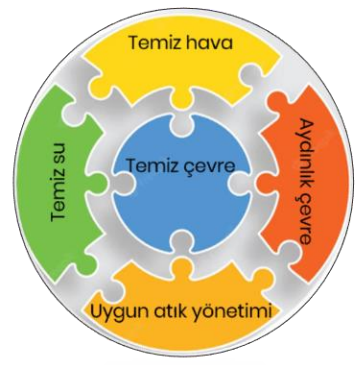




Candidozyma auris

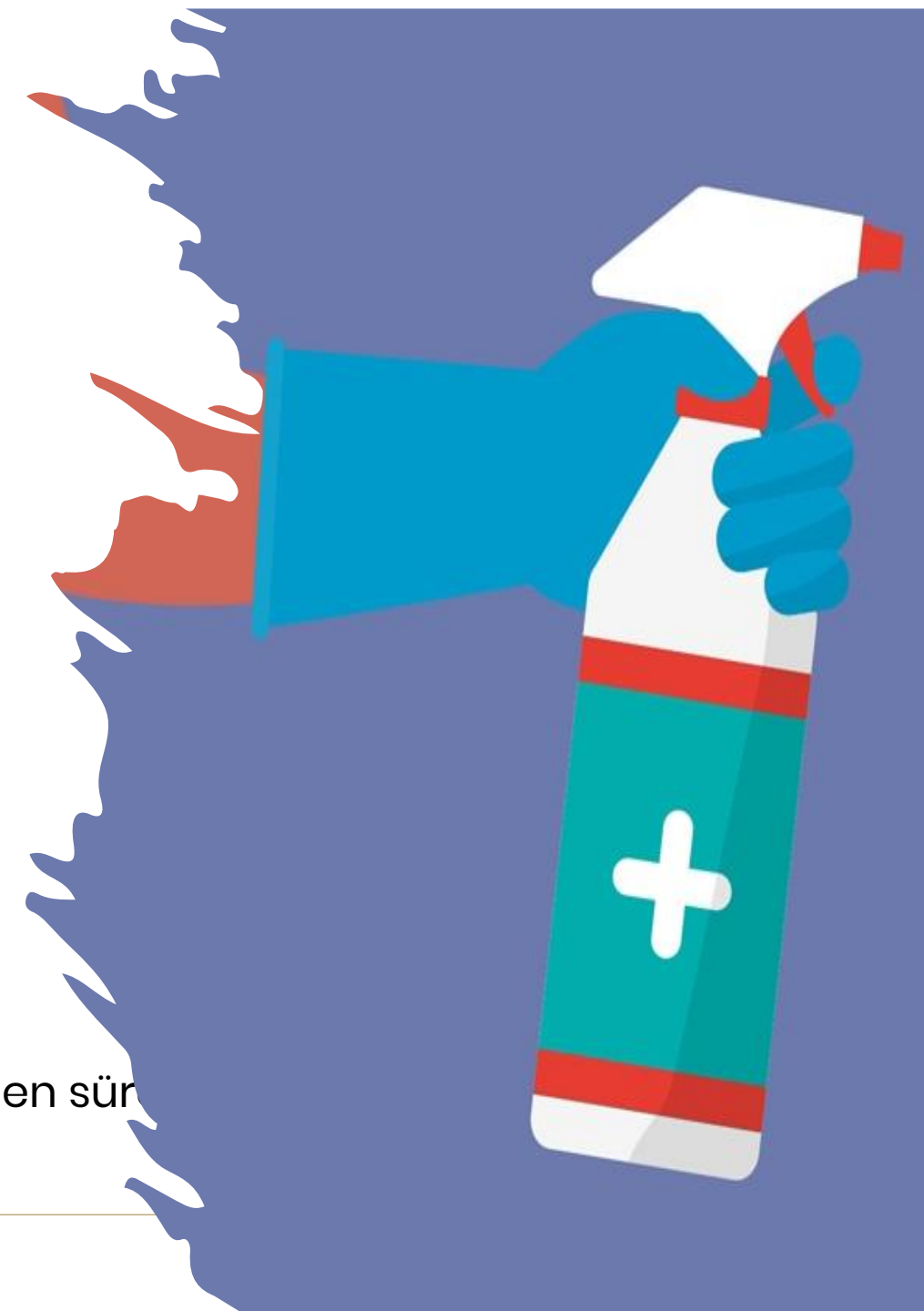
- Ön odalı izolasyon odasında temas önlemleri alınmalı
- Personel kısıtlaması getirilmeli
- Negatif basınçlı oda

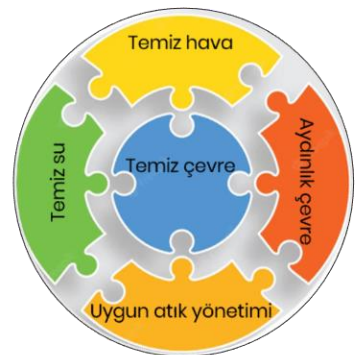




Candidozyma auris

- Yoğun temizlik/dezenfeksiyon
- Günde 2-3 kez temizlik/dezenfeksiyon yapılmalı
- Tek kullanımlık malzeme kullanılmalı
- Terminal temizlik/dezenfeksiyon yapılmalı
- Rutinde kullanılan dezenfektanlar *C. auris*'e etkili olmayabilir
- Sporisidal olmalı
- Hidrojen peroksit, perasetik asit, klor bazlı dezenfektanlar önerilen sür kullanılmalı





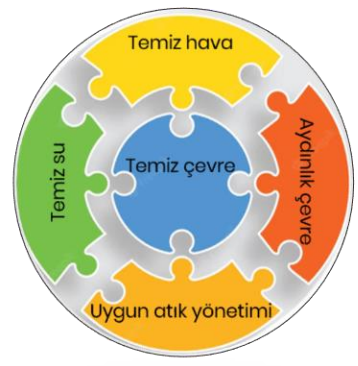
Candidozyma auris

EPA's Registered Antimicrobial Products Effective Against Candida auris [List P]

Date Accessed: 02/04/2025

Registration Number		Active Ingredient		Registration Number	Active Ingredient		Registration Number	Active Ingredient		Product Brand Name	Company	Contact Time (minutes)	Formulation Type	Surface Types	Use sites
10324-214	Hydrogen Peroxide and Paracetic Acid	46781-17	Isopropyl Alcohol and Quaternary Ammoniums	6836-366	Quaternary Ammoniums	Nugen MB5N-64	Arxada, LLC	10	Dilutable	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential				
1677-226	Hydrogen Peroxide, Paracetic Acid and Octoanoic Acid	46781-18	Hydrogen Peroxide	6836-442	Hydrogen peroxide	DS6835	Arxada, LLC	10	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional				
1677-237	Hydrogen Peroxide	46781-20	Hydrogen Peroxide	69687-1	Sodium Hypochlorite	Micro-Kill Bleach Germicidal Bleach Wipes	Medline Industries Inc.	2	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional				
1677-262	Dodecylamine	8383-13	Hydrogen Peroxide and Paracetic Acid	Peridox RTU	Contec, Inc.	1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	5	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		
1677-263	Dodecylamine	9480-10	Ethanol, Isopropyl Alcohol and DDAC	Wonder Woman Formula B Spray	Professional Disposables International	1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional		
37549-1	Sodium Hypochlorite	9480-12	Ethanol, Isopropyl Alcohol and DDAC	Wonder Woman Formula B Germicidal Wipes	Professional Disposables International	1	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional		
37549-2	Sodium Hypochlorite	9480-14	Hydrogen Peroxide	Project Flash Spray	Professional Disposables International	1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	5	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		
46781-12	Isopropyl Ammonium	9480-16	Hydrogen Peroxide	Project Flash Wipes	Professional Disposables International	1	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	2	Dilutable	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		
46781-13	Isopropyl Ammonium	9480-4	Isopropyl Alcohol and Quaternary Ammoniums	Sani-Cloth® Germicidal Wipes	Professional Disposables International, Inc.	2	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	2	Dilutable	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		
46781-14	Sodium Hypochlorite	9480-8	Sodium hypochlorite	PDI Sani-Cloth Bleach Wipes	Professional Disposables International, Inc.	4	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential	s, 1	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		
46781-15	Sodium Hypochlorite	96706-1	Quaternary ammonium; Isopropanol (Isopropyl alcohol)	MBS MedTech Germicidal* Disposable Wipes	Medical Biowaste Solutions Inc	2	Ready to Use/ Wipe	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional	s, 1	Ready to Use	Hard Nonporous (HN)	Hospital; Institutional; Residential		

Candidozyma auris





Candidozyma auris



TÜRK
HASTANE İNFEKSİYONLARI
ve KONTROLÜ DERNEĞİ



TÜRK
HEMŞİRELER
DERNEĞİ

İş birliği ile

İnfeksiyon Kontrolünde Yeni Tehdit: Candidozyma auris ile Mücadele



Prof. Dr. Serhat ÜNAL



Prof. Dr. Emine ALP MEŞE

19.30-19.40

Açılış

Prof. Dr. Serhat ÜNAL

Prof. Dr. Emine ALP MEŞE



Prof. Dr. Nuran ESEN



Prof. Dr. Ayşegül ULU KILIÇ

19.40-20.00

Epidemiyoloji ve Salgınlar

Moderatör: Prof. Dr. Nuran ESEN

Konuşmacı: Prof. Dr. Ayşegül ULU KILIÇ



Prof. Dr. Ayşe KALKANCI



Prof. Dr. Sevtap ARIKAN AKDAĞLI

20.00-20.20

Mikolojik Tanı ve Antifungal Duyarlılık Profilleri

Moderatör: Prof. Dr. Ayşe KALKANCI

Konuşmacı: Prof. Dr. Sevtap ARIKAN AKDAĞLI



Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ



Hem. Fadime CALLAK OKU

20.20-20.40

İnfeksiyon Kontrolünde Yaşanan Zorluklar
ve Öneriler

Moderatör: Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ

Konuşmacı: Hem. Fadime CALLAK OKU

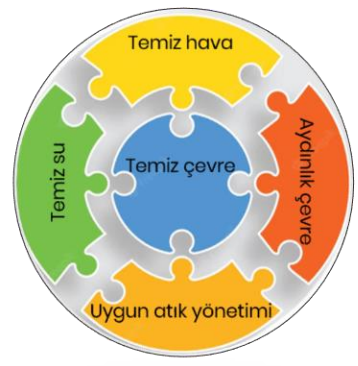
20.40-21.00

Soru ve Katkıları



CANLI KONSEY
www.infeksiyondunyasi.org





Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

SAĞLIK BAKANLIĞI ULUSAL ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ ÖNLEME STRATEJİK EYLEM PLANI



SAĞLIK BAKANLIğI TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARI ÖNLEME VE KONTROL PROGRAMI



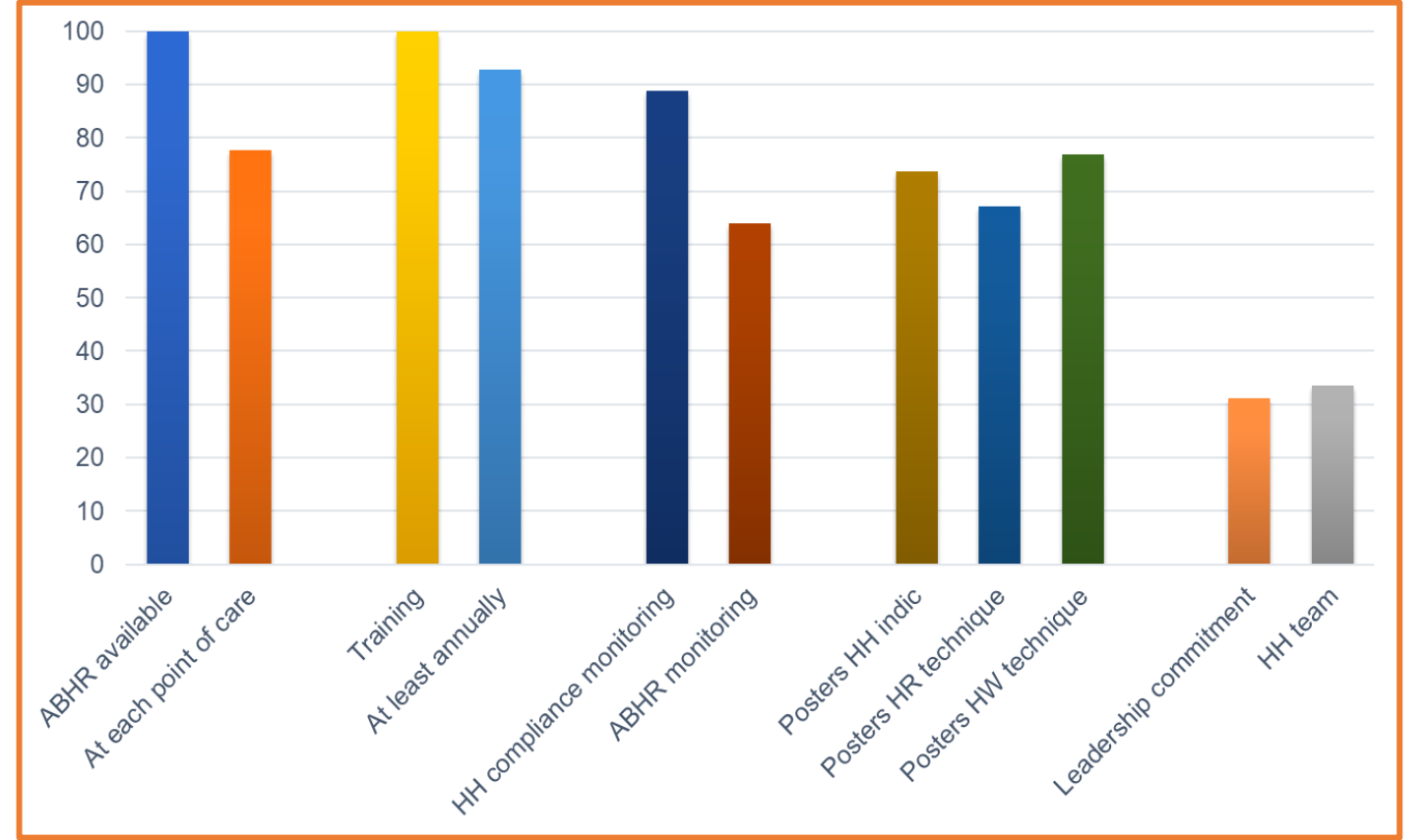
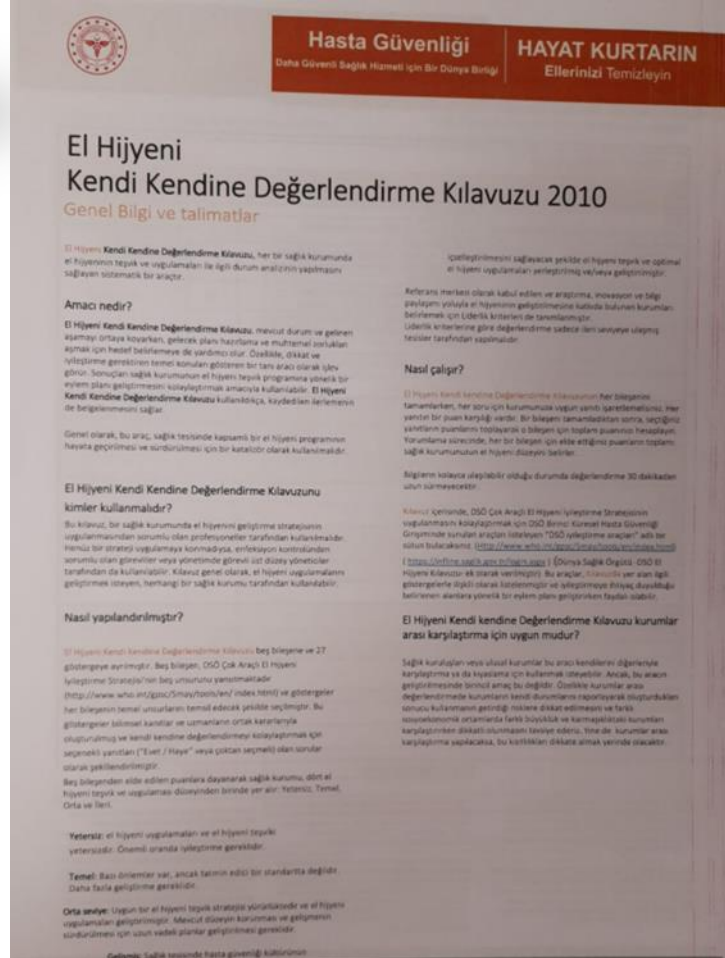
SAĞLIK BAKANLIğI TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARI ÖNLEME VE KONTROL PROGRAMI



1. Enfeksiyon önlem ve kontrol programı
2. Kanıta dayalı enfeksiyon kontrol ve önleme rehberleri
3. Enfeksiyon önlem ve kontrol eğitimi
4. Sürveyans
5. Çok yönlü stratejilerin uygulanması
6. İzlem ve geri bildirim
7. İş yükü ve personel sayısı
8. Enfeksiyon kontrol önlemleri için uygun hastane yapısı ve malzemeler



SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARI ÖNLEME VE KONTROL PROGRAMI





RESEARCH

Open Access



Evaluation of the implementation of WHO infection prevention and control core components in Turkish health care facilities: results from a WHO infection prevention and control assessment framework (IPCAF)—based survey

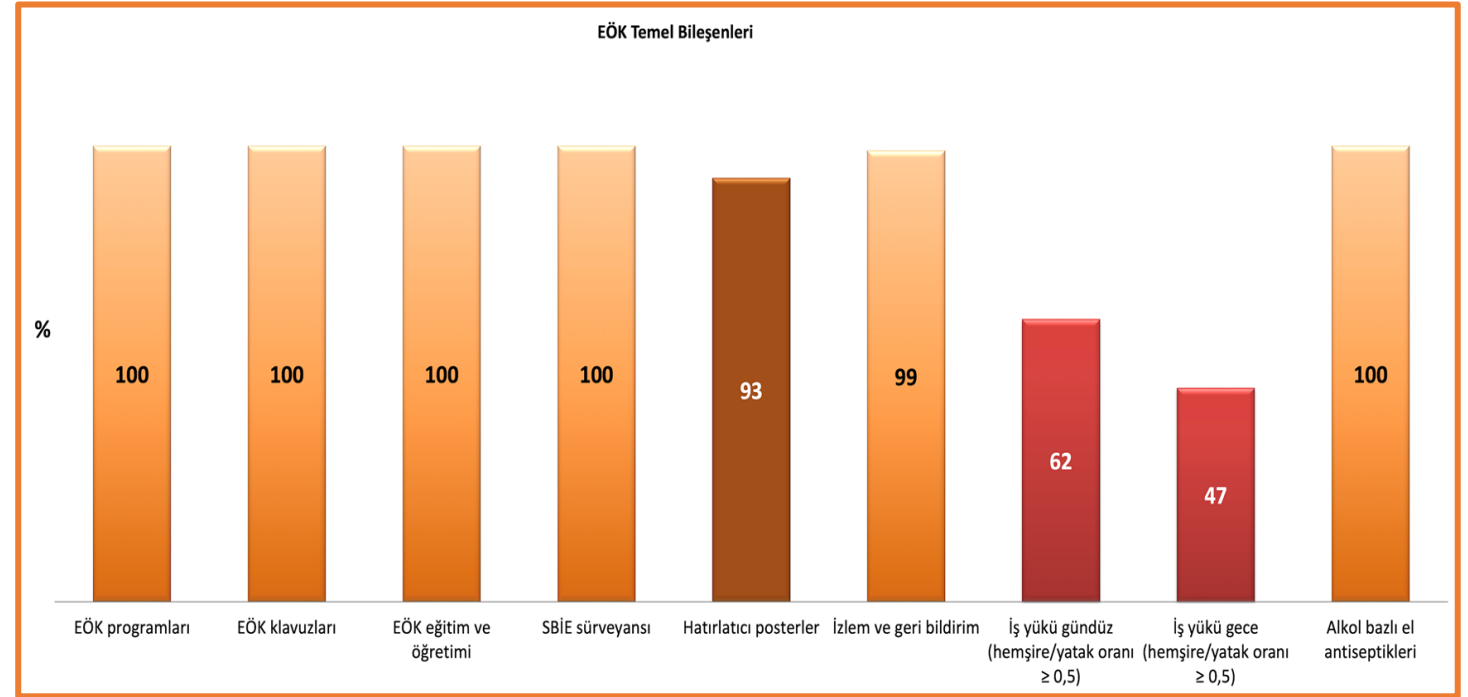
Emel Azak¹, Ahmet Sertcelik², Gulden Ersoz³, Guven Celebi⁴, Fatma Eser⁵, Ayse Batirel⁶, Yasemin Cag⁷, Zeynep Ture⁸, Derya Ozturk Engin⁹, Meltem Arzu Yetkin¹⁰, Sedat Kaygusuz¹¹, Aslihan Candevir¹², Ermira Tartari¹³, Jordi Rello¹⁴, Emine Alp^{5*} and THIRG, Turkish Hospital Infection Research Group

Abstract

Background The core components (CCs) of infection prevention and control (IPC) from World Health Organization (WHO) are crucial for the safety and quality of health care. Our objective was to examine the level of implementation of WHO infection prevention and control core components (IPC CC) in a developing country. We also aimed to evaluate health care-associated infections (HAIs) and antimicrobial resistance (AMR) in intensive care units (ICUs) in association with implemented IPC CCs.

Methods Members of the Turkish Infectious Diseases and Clinical Microbiology Specialization Association (EKMUD) were invited to the study via e-mail. Volunteer members of any health care facilities (HCFs) participated in the study. The investigating doctor of each HCF filled out a questionnaire to collect data on IPC implementations, including the Infection Prevention and Control Assessment Framework (IPCAF) and HAIs/AMR in ICUs in 2021.

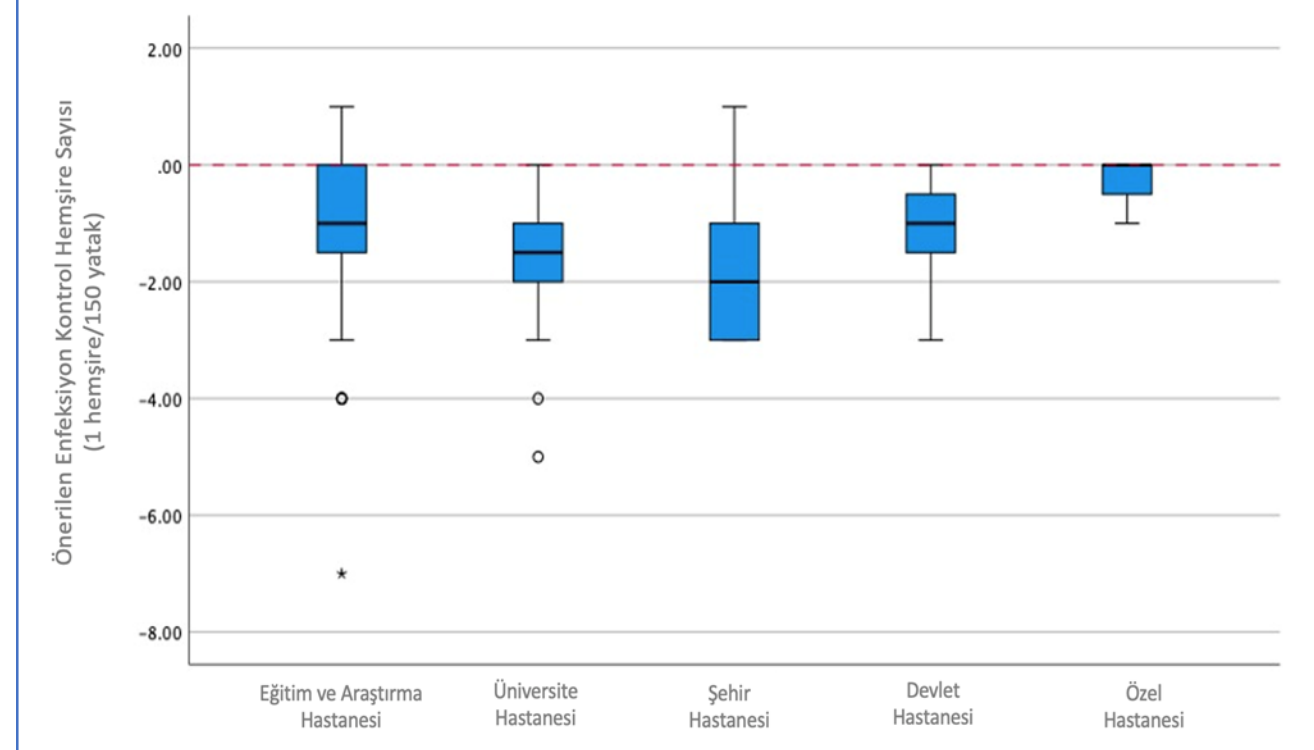
Results A total of 68 HCFs from seven regions in Türkiye and the Turkish Republic of Northern Cyprus participated while 85% of these were tertiary care hospitals. Fifty (73.5%) HCFs had advanced IPC level, whereas 16 (23.5%) of the 68 hospitals had intermediate IPC levels. The hospitals' median (IQR) IPCAF score was 668.8 (125.0) points. Workload, staffing and occupancy (CC7; median 70 points) and multimodal strategies (CC5; median 75 points) had the lowest scores. The limited number of nurses were the most important problems. Hospitals with a bed capacity of > 1000 beds had higher rates of HAIs. Certified IPC specialists, frequent feedback, and enough nurses reduced HAIs. The most



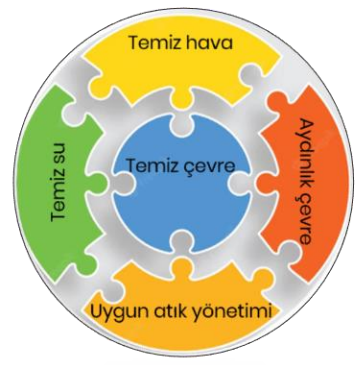
Antimicrobial Resistance & Infection Control (2023) 12:11



Hastanelerin %74'ünde enfeksiyon kontrol hemşire sayısı yönetmeligin önerdiği sayının altındaydı (<1 hemşire/150 yatak)



Antimicrobial Resistance & Infection Control (2023) 12:11



Bulaş Zinciri

Hastane Temizliği NEDEN Önemli?

Duyarlı Konak

- Yaşlı
- İnfant
- İmmünsüpres
- HERKES

Giriş Yolu

- Ağız
- Burun
- Göz
- Kesik deri

Bulaş Yolu

- Direkt Temas
- İndirekt Temas
- Vektörler

Patojen

- Bakteri
- Virüs
- Mantar
- Parazit

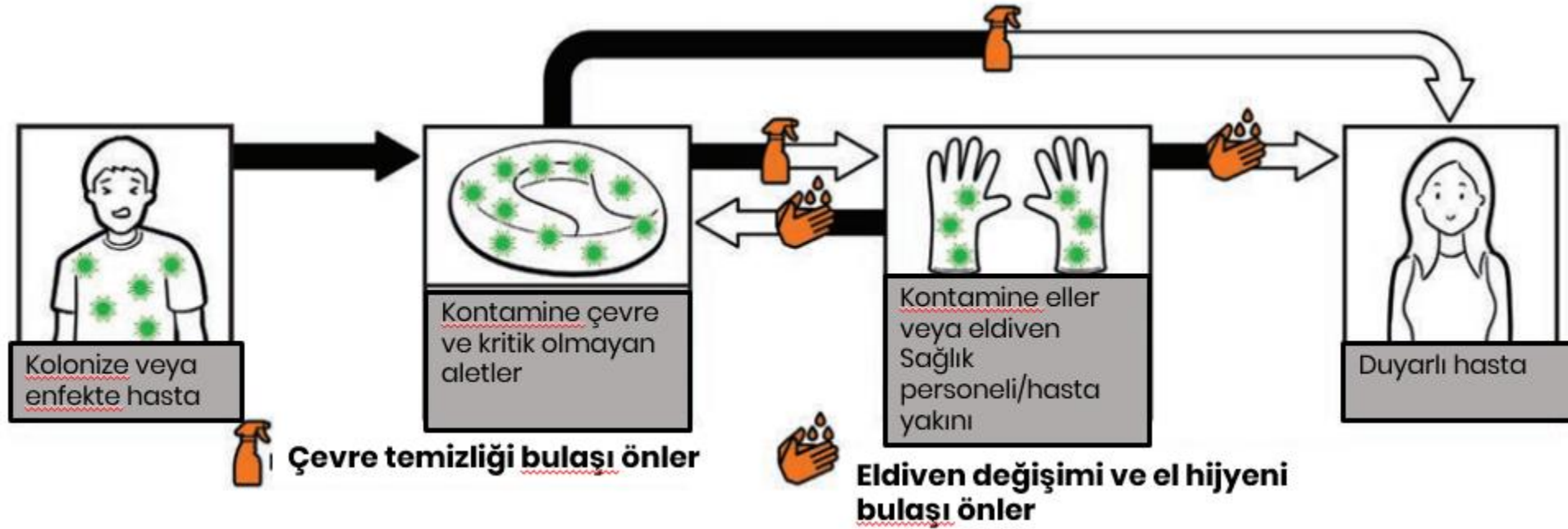
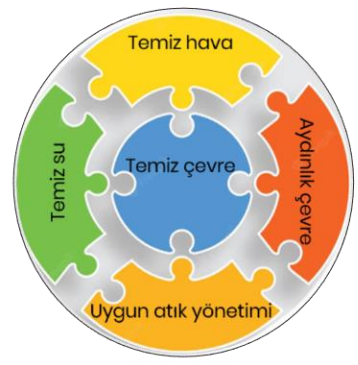
Kaynak

- Hasta
- Hayvan
- Toprak
- Gıda
- Su

Bulaş Kaynağı

- Öksürük
- Sekresyon
- Gaita







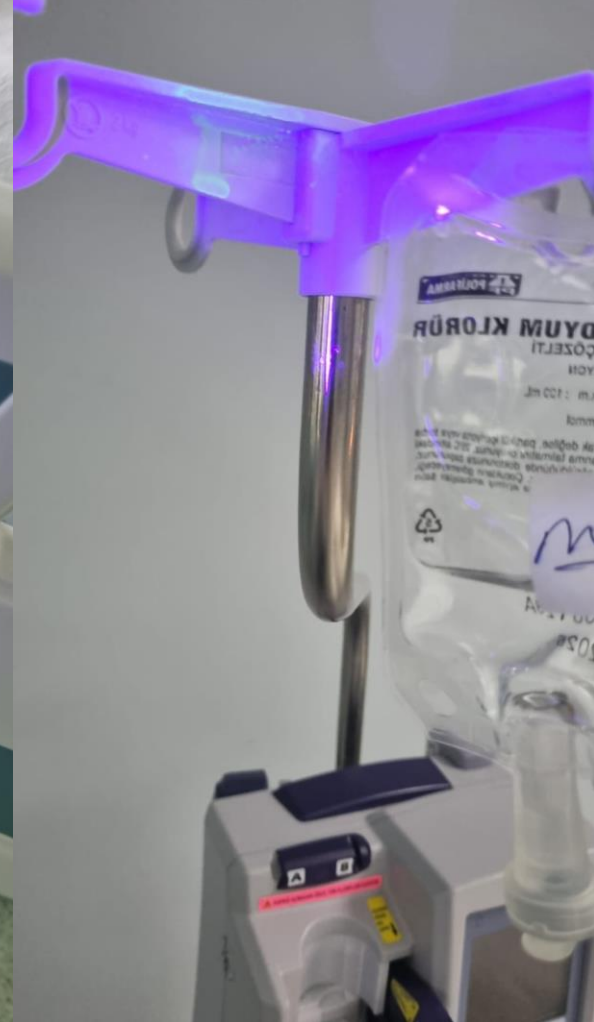
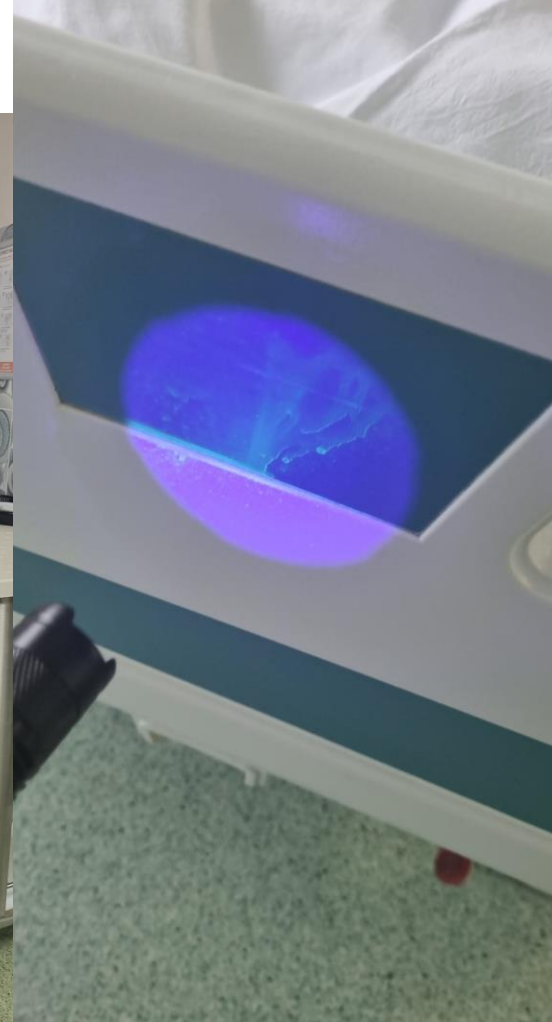
Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi

- Erciyes Üniversitesi Hastaneleri, 1300 yataklı üniversite hastanesi
- Yıllık 65 000 hasta yatışı oluyor
- 55 üçüncü basamak YBÜ yatağı var; 18 DYBÜ, 12 AYBÜ, 12 GCYBÜ, and 13 BCYBÜ





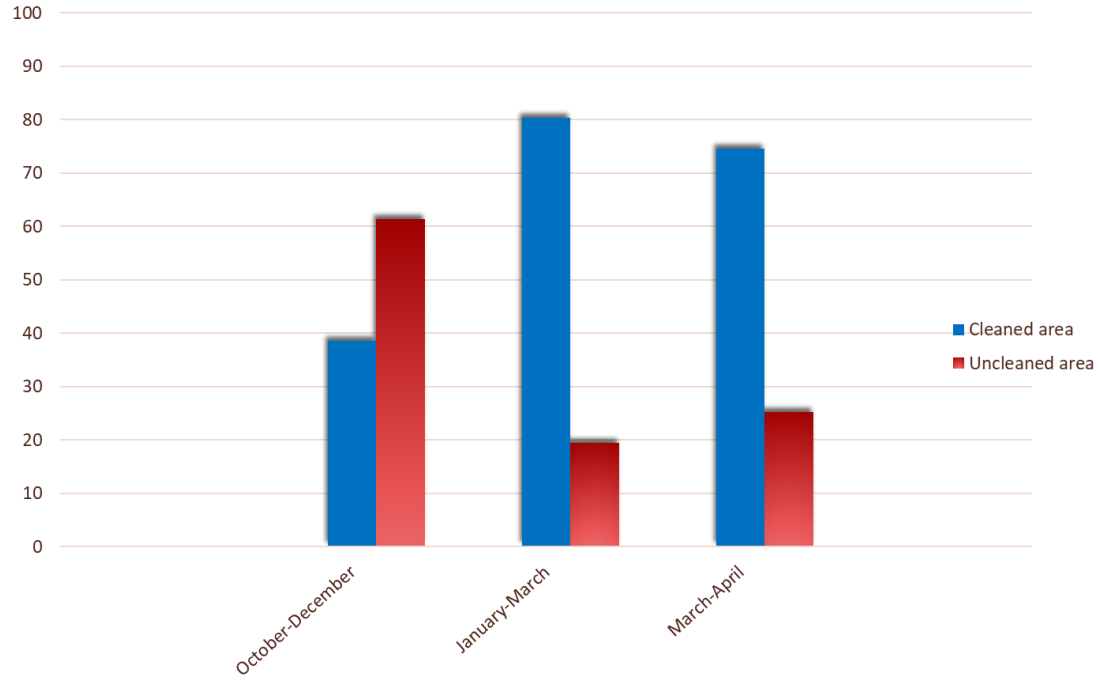
Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi



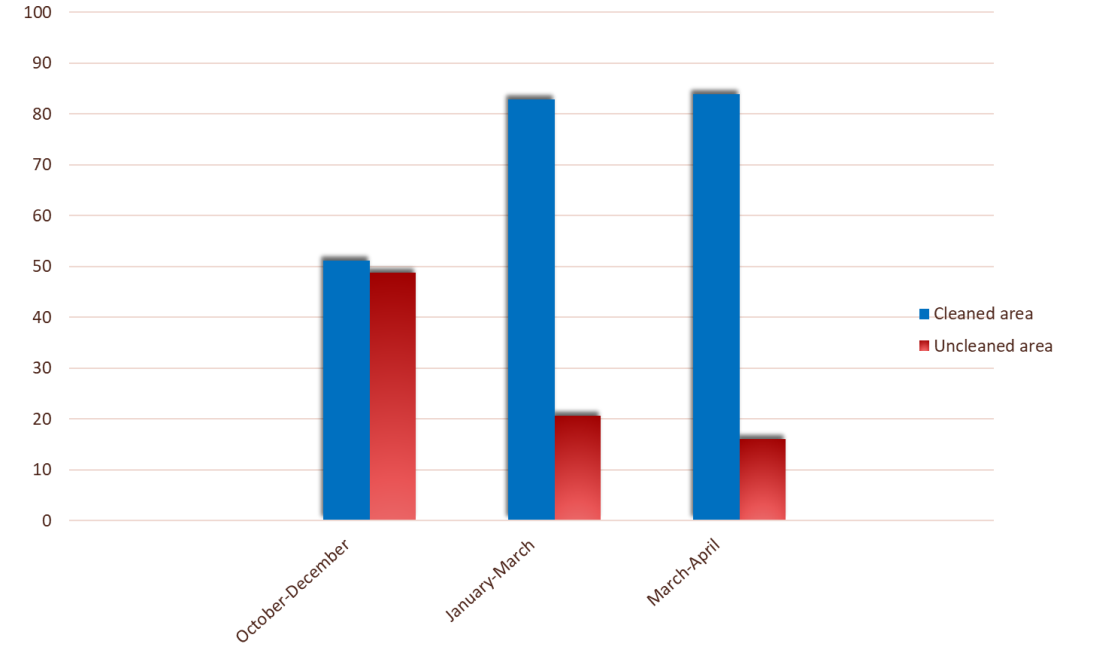


Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi

MICU

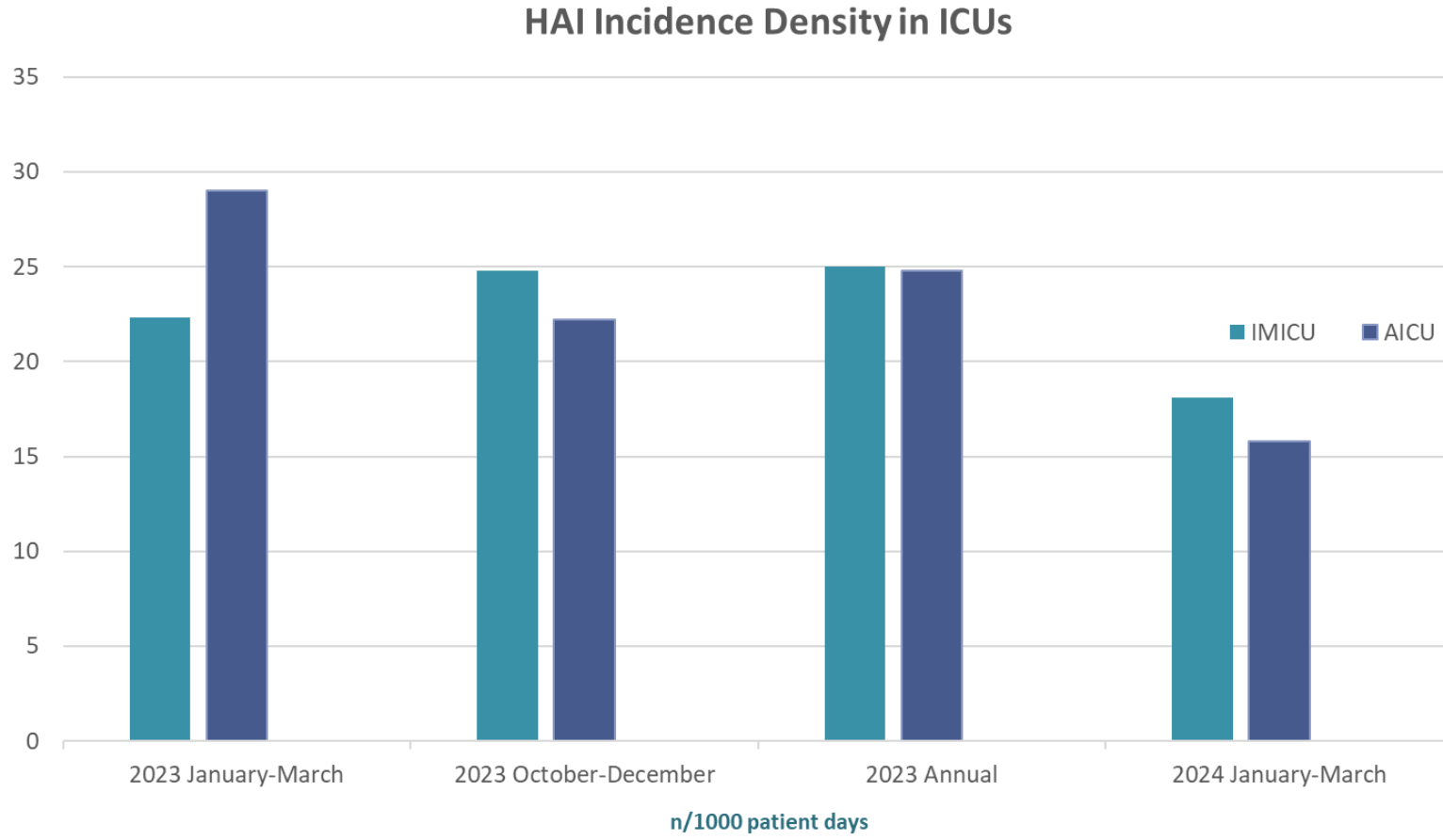


ARICU



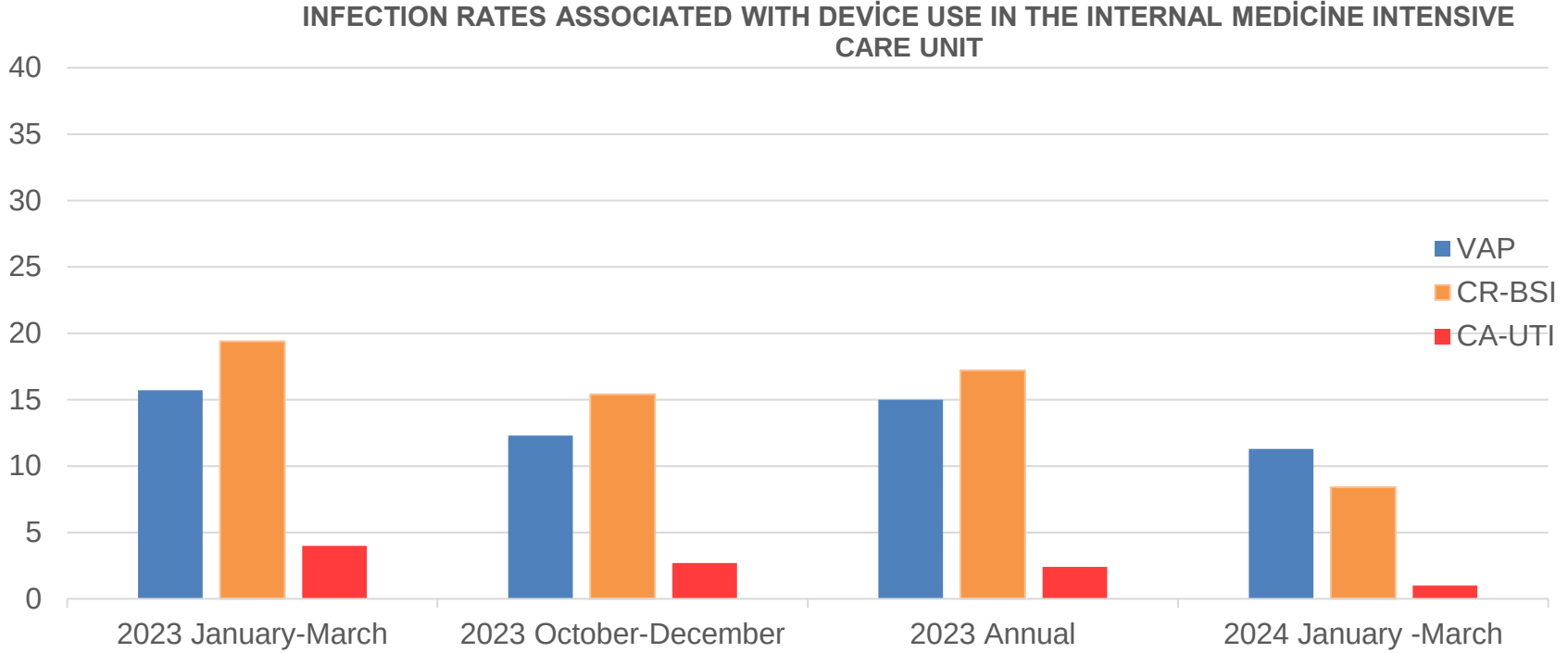


Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi



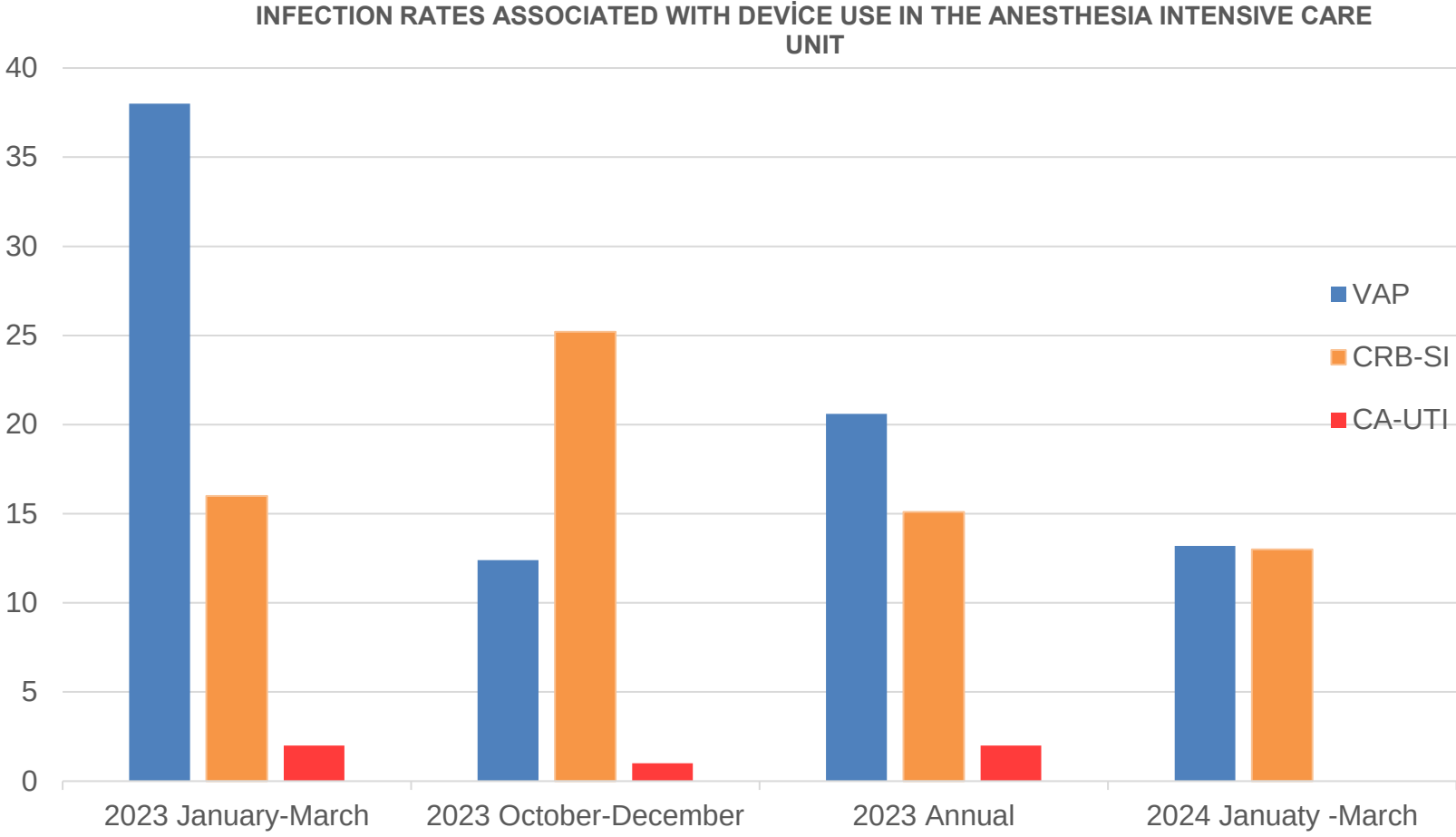


Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi



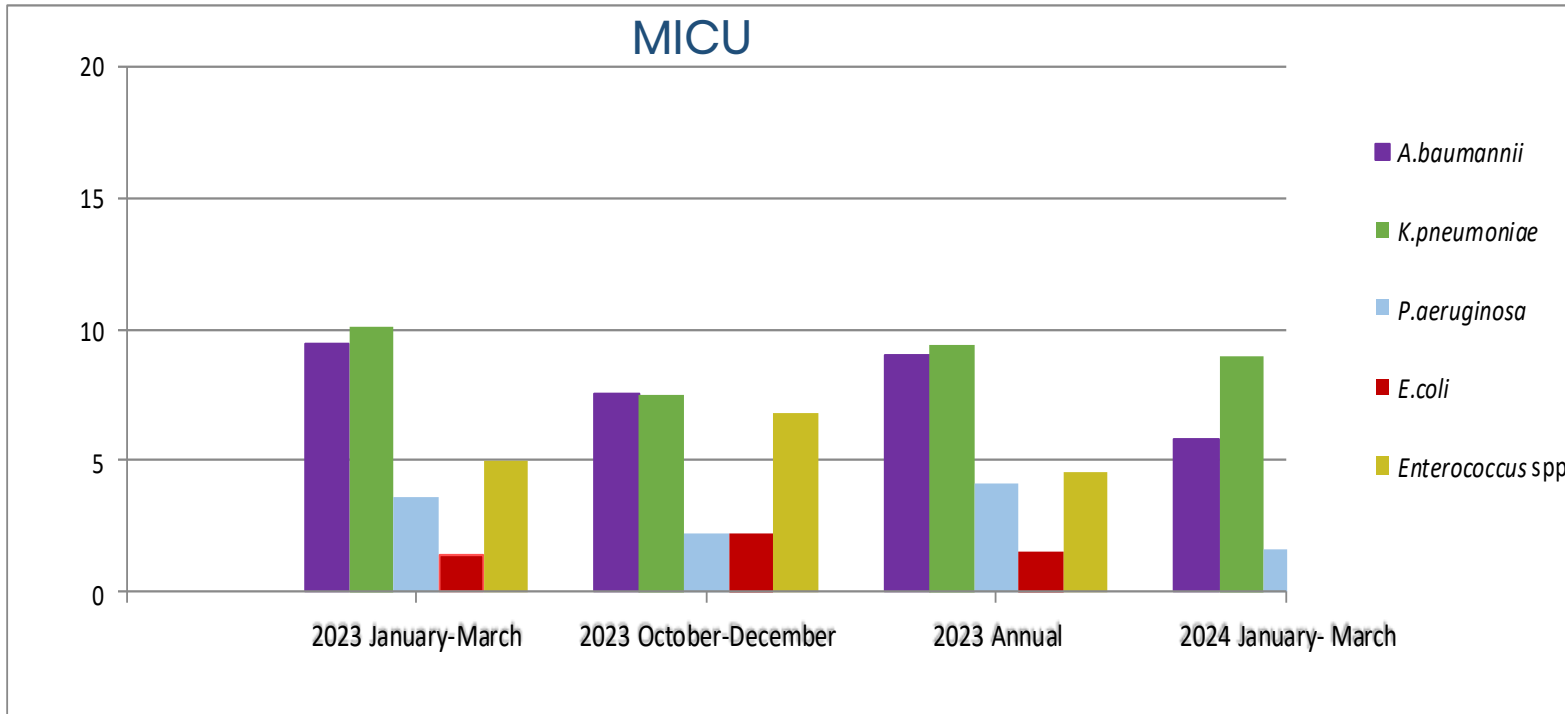


Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi





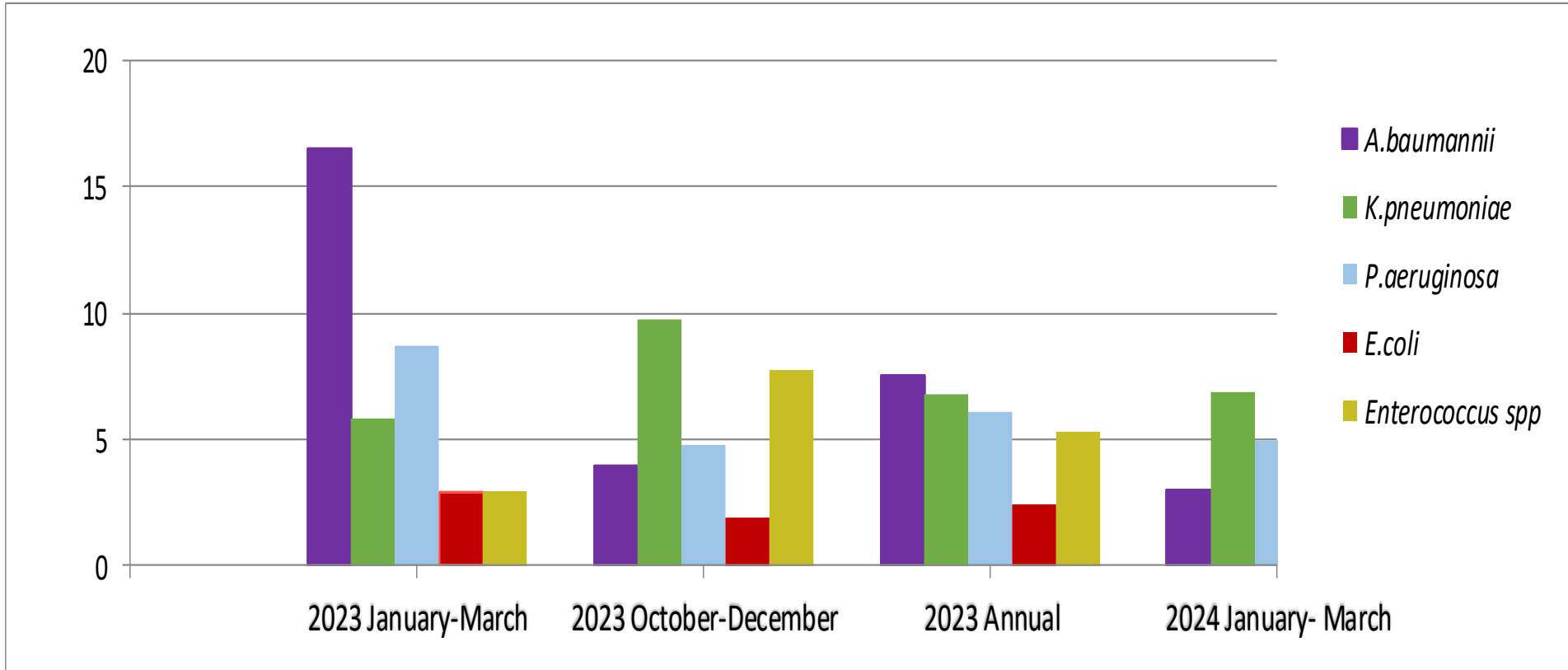
Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi



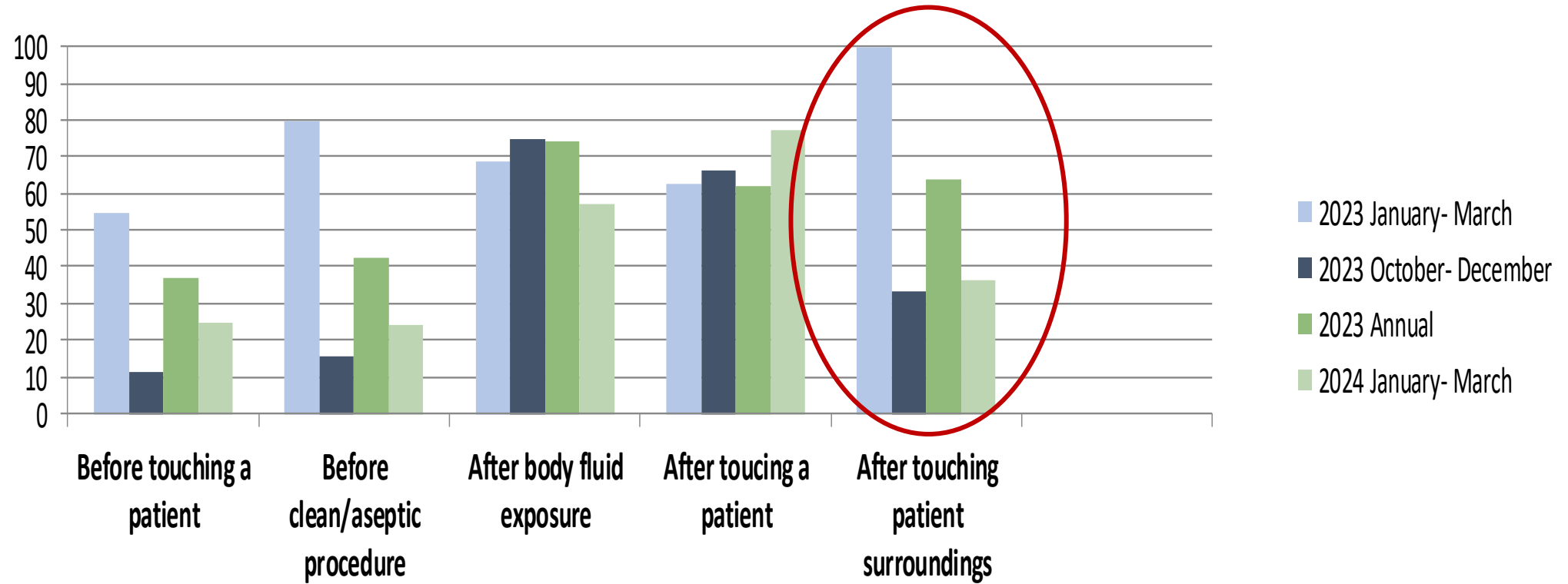


Bir Üniversite Hastanesinde Ortam Temizliğinin Takibi

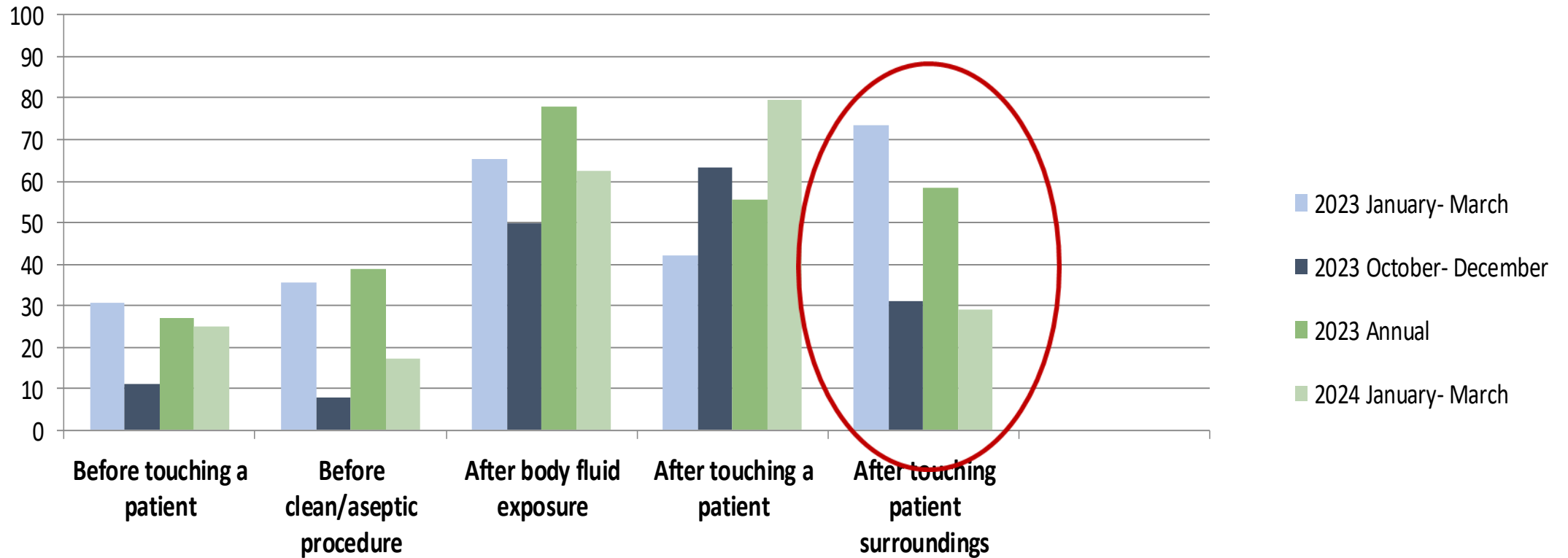
ARICU



DYBÜ EL HİJYENİNE UYUM ORANLARI



AYBÜ EL HİJYENİNE UYUM ORANLARI

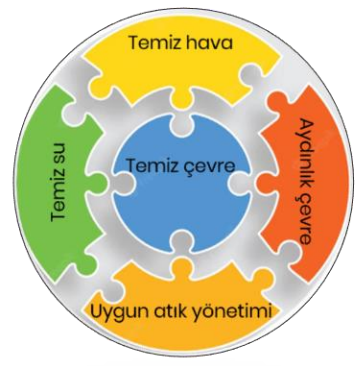




ORTAM TEMİZLİĞİNDE DEMET STRATEJİSİ

- ✓ El hijyeni
- ✓ Risk analizine göre temizlik&dezenfeksiyon uygulamaları
- ✓ Kanıta dayalı temizlik&dezenfeksiyon uygulamaları
- ✓ Uygun temizlik&dezenfeksiyon ürünleri
- ✓ Eğitimli temizlik personeli
- ✓ Temizliğin zamanında kontrolü ve geri bildirimi





TEMİZ HASTANELER

HASTANE TEMİZLİĞİ

- NASIL YAPILMALI
- HANGİ ÜRÜNLER KULLANILMALI
- NASIL KONTROL EDİLMELİ
- STANDARTLARI NEDİR





If it is not SAFE, it is not CARE

Tedros Adhanom Ghebreyesus

GÜVENLİ değilse, BAKIM değildir

CLEAN CARE is SAFER CARE

TEMİZ bakım, GÜVENLİ bakımdır





HASTANE İNFEKSİYONLARI EĞİTİM PROGRAMI 2025 '25.YILDA KONUŞULMAYAN KALMASIN'

14-16 Kasım ANKARA

HİEP 2025 Davet

Sayın Meslektaşlarımız,

Türk Hastane İnfeksiyonları Derneği olarak 25. yılımızı gururla kutlarken, siz değerli sağlık profesyonellerini **14-16 Kasım 2025** tarihleri arasında **Ankara'da** gerçekleştireceğimiz Hastane İnfeksiyonları Eğitim Programı, **HİEP2025'e** davet etmekten büyük mutluluk duyuyoruz.

Bu kapsamlı eğitim programında, sağlık hizmeti sunumunda kalite ve güvenliğin temel taşlarından biri olan **hastane infeksiyonlarının önlenmesi ve kontrolü** konularını her yönüyle ele alacağız. Güncel yaklaşımlar, teknolojik gelişmeler ve disiplinler arası iş birliğinin önemine dikkat çekerek, infeksiyon kontrolünde bilgi birikimimizi birlikte geliştirmeyi hedefliyoruz.

Bu yılki temamız olan **"25. Yılda Konuşulmayan Kalmasın"** başlığıyla; katılımcıların deneyim paylaşımını teşvik eden, interaktif ve yenilikçi oturumlar içeren bir program tasarlandı.

Teşekkürler

Prof. Dr. Emine ALP MEŞE
eminealpmese@gmail.com

