



TC Sağlık Bakanlığı

*Kesici - Delici Alet  
Yaralanmaları Kan ve Vücut  
Sıvılarına Maruziyet  
Önleme, Azaltma*

# Hastanelerde

**Hastaneler enfeksiyon etkenleri bakımından zengin ortamlar.**

**Sağlık personeli kan yolu ile bulaşan hastalıklar açısından yüksek risk altında.**

**Girişimler sırasında yaralanma sık.**

**Sağlık personelinden hastaya bulaşma riski düşük.**

# Riskli Yaralanma

**Kesici-delici bir aletle yaralanma.**

**Ter dışında diğer vücut sıvıları/salgıları ve kanın mukoza ile temas etmesi.**

**Ter dışında diğer vücut sıvıları/salgıları ve kanın, bütünlüğü bozulmuş cilt ile temas etmesi.**

# Sağlık çalışanlarında yaralanma

988 sağlık çalışanı (%51 hemşire)

- %64..en az bir kez yaralanma
- %45...iğne kapağı takma sırasında
- %28...Koruyucu önlem yok
- %67...Tıbbi öneri almamış
- \*\*\* En çok yaralanma cerrahi branşlarda ve Hemşirelerde

# Yaralanmaların en çok karşılaşıldığı klinikler

Ameliyathane

Acil servis

Cerrahi klinikler

İnvaziv iřlemlerin  
yođun olduğu uniteler

# Del. Kes. Alet yaralanmalarında Sağlık Çalışanlarında Enfeksiyon Riski

**Hepatit B**

**Hepatit D**

**Hepatit C**

**HIV**

**KKKA**

# Kimler risk altında!!!

**Hemřireler**

**Hekimler, diř  
hekimleri**

**Laboratuvar  
çalışanları, Diğer  
sağlık personeli**

**Temizlik personeli  
sırasıyla risk  
altınada**

**En çok yaralanma elde !!!!**





**Ölümcül virüsü kendine bulaştırdı**

**SAMSUN Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastasından kan alırken 18 yaşındaki sağlık personeli Kübra Y. bu sabah yapılan tüm müdahalelere rağmen kurtarılamayarak hayatını kaybetti.**



## Kene ısırmadı ama hemşire KKKA'dan öldü

25 Temmuz 2008

Mutlu YUCA/DHA

Bolu Köroğlu Devlet Hastanesi ortopedi servisinde görevli hemşire 27 yaşındaki Arzu Öğren, bir hafta önce rahatsızlanınca, görev yap-tığı hastanedeki tedavinin ardından Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığı şüphesiyle Ankara Numune Hastanesi'ne sevk edildi.

Burada tedavi altına alınan Arzu Öğren, dün sabah yaşamını yitirdi. Bir dönem hastanenin intaniye servisinde de çalıştığı belirtilen Arzu Öğren'i kene ısırmadığı, buna rağmen KKKA hastalığının nasıl bulaştığının araştırıldığı bildirildi. Köroğlu Devlet Hastanesi Başhekimi Dr. Hüseyin İka, Hemşire Öğren'e bulaşan hastalığın kaynağını araştırdıklarını söyledi. Arzu hemşire memleketi Kocaeli'nin Kandira İlçesi'nde toprağa verildi.



# Yaralanma Şekilleri

**%26...Hastaya iğne ile girişim**

**%13...Kesici aletin atılması**

**%10...Uygunsuz "tek kullanımlık" alet kullanımı**

**%10...Temizlik sırasında**

**%10...Kazalar (çarpma)**

**%31...Diğer**

# Hepatit B virüsü

**İndirekt bulaş  
olasılığı +**

**Kuru kan içinde 25 C  
7 gün canlı**

**Kadavra 6 gün**

**Hücre kültürleri 1-7  
gün**

**+ 4 C uzun süreler  
canlı kalabiliyor!!!**

**• HCV, HIV ??? (olasılık çok düşük)**

# Temas Sonrası Hepatit B Profilaksisi

Sağlık personeli	KAYNAK		
	HBsAg(+)	HBsAg(-)	Bilinmeyen veya test edilmeyen
Aşısız	HBIG + Aşı	Aşı	Yüksek riskli bir kaynak ise HBsAg(+) kabul et
Önceden aşılanmış Aşıya cevabı olduğu bilinenler	Profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez
	Aşıya cevabı olmayanlar	HBIG veya HBIG+aşı	Profilaksi önerilmez
Aşıya cevabı bilinmeyenler	AntiHBs <10iu/ml ise HBIG+aşı AntiHBs >10iu/ml ise profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez	AntiHBs < 10iu/ml aşı AntiHBs >10iu/ml ise profilaksi önerilmez

# Hepatit C bulaş riski

Hepatit C: %2-3

Hepatit C, ortamda uzun süre canlı kalmaz

Kronik hepatit ( $\approx$ %80-90)

Siroz

Hepatosellüler karsinom

## Temas sonrası HCV takip

- ✓ İmmünglobulini yoktur.
- ✓ AŞI yok
- ✓ TAKİP EDİLİR .
- ✓ AKUT Hepatit -C yakalanırsa, İNF-alfa tedavisi etkili.

# HEPATİT C

- ✓ Türkiye'de sağlık çalışanlarında anti-HCV pozitifliği %1-1,2
- ✓ Perkütan karşılaşma sonucu bulaşma oranı %1.8 (%0-7).

# HEPATİT C

**\*\*Riskli yaralanma durumunda müdahale ve takip**

**-Kaynak biliniyor ise** anti-HCV antikoru bakılmalıdır.

✓ Kaynak anti-HCV-pozitif ise yaralanan kişiden kan alınarak bazal anti-HCV Ab ve ALT düzeyi saptanmalıdır.

✓ Takip amacıyla **6. hafta, 3. ay ve 6. ay** sonunda ALT ve anti-HCV Ag testleri tekrarlanmalıdır.



# HIV bulaş riski

## HIV

- İğne batması: %0,3
- Mukozal temas: %0,09 (%0,006-%0,5)

HIV, ortamda uzun süre canlı kalmaz.

Tedavi almayanlarda AIDS'e progresyon

Antiretroviral tedavi ile sonuçlar başarılı

# HIV Riski

Kan, kanlı sıvı, doku,diğer potansiyel sıvılar

Sperm, vaginal sıvı,BOS,sinovya, plevra,

perikard, amnios sıvısı

Bu sıvılarla kirlenmiş aletlerde RISK var

Mukoza, hasarlı deri yada delici yara var

risk +

HASTA HIV (+) ise risk mevcuttur

\*\*\*\*TÜM ÖNLEMLERE  
RAĞMEN DELİCİ KESİCİ  
ALET YARALANMASI  
VEYA KAN VE VÜCUT  
SIVILARINA MARUZİYET  
MEYDANA GELMİŞ İSE

- Yaralanma sonrası en iyi uygulama

Yara bol su ve sabunla yıkanmalı,sonrasında cilt antiseptiği ile temizlenebilir.Yüze ,göze vb mukozal yüzeylere sıçrama durumunda bulaş bölgesi bol su ile yıkanır.



# Temas sonrası

**Kanatma  
(travmatize  
etme)**

**Hastaya ait  
bilgileri topla**

**-Personel  
sağlığı -EKK  
bilgi ver !**

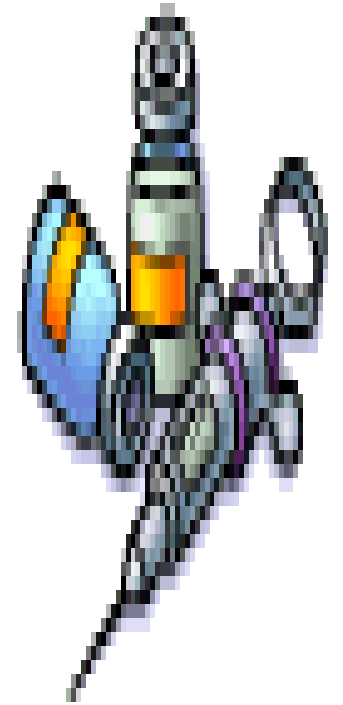
**Uzmana danıř**

**Uzman önerisine  
göre Serolojik  
incelemeler ve  
iřlemleri bařlat**



# Kişisel Korunma

- Standart önlemler
- Aşı
- \*Tüm Hastane çalışanları; Hepatit B aşısıyla aşılanmalı.
- Çalışanlarının temas öncesi aşılanması ve standart önlemlerin alınması ile **HBV 'ne karşı korunma sağlanır.**



# Standart önlemler

- HER HASTAYA İNFEKTE OLDUĞU KABUL EDİLEREK YAKLAŞILMALI!
  - Kanla, her tür vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile,
  - Mukoza ile
  - Bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında, Eldiven giyilmeli,  
Eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.

# Standart önlemler

- Hastanın sekresyonlarının etrafa sıçrama ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda ek bariyer önlemleri kullanılmalı:
  - Maske
  - Önlük
  - Gözlük
- **Hepatit veya HIV marker sonuçları bilinen veya bilinmeyen tüm hastalarda bu önlemlere uyulmalıdır.**



# Standart önlemler

Hastanın marker sonuçlarının negatif olması, enfekte olmadığı anlamına gelmez.

**İnkübasyon süreleri:**

- **Hepatit B=50-180 gün**
- **Hepatit C=30-150 gün**
- **HIV=30-90 gün**

# Korunma

**Yaralanmanın nasıl olduğunu bil.**

**Yaralanma olasılığını azalt. Kişisel koruyucu ekipmanlarını güvenli bir şekilde kullan.**

**-Delici kesici aletleri ortada bırakma.**

**-Güvenli atık kapları kullan.**

# Kesici-delici Alet Yaralanmalarının Önlenmesi

- "Disposable" iğneler kullanıldıktan sonra kapakları tekrar takılmamalı.



- İğneler enjektörden elle çıkartılmamalı, eğilip bükülmemeli



# Eldiven iyi bir bariyer



# Korunma

- ✓ Ellerde açık yara varsa kapatılmalı.
- ✓ Kullanılmış iğne, enjektör, bistüri vb. malzemeler delinmeye dayanıklı sağlam kutulara konmalı.
- ✓ Eldiven yırtılırsa eldiven derhal değiştirilmeli.
- ✓ Atık kapları toplanırken çok dikkatli olunmalı.

# TEŞEKKÜRLER

