



## 1. AMAÇ

Salgına konu olan hastalığı ya da enfeksiyon etkenini daha fazla yayılmadan kontrol altına alabilmek, enfekte veya kolonize olmamış kişilere bulaşmasını durdurabilmek, benzer durumların tekrarlanmasını önleyebilmek ve daha önceden bildirilmemiş yeni rezervuarlar ve bulaş yollarını tanımlamak amacıyla işlem basamakları belirlemektir.

## 2. KAPSAM

Hastanemiz Enfeksiyon Kontrol Komitesini ve enfeksiyon kontrol hemşiresini kapsar.

## 3. TANIM

Salgın; bir hastalığın bir yerde, belirli bir zaman diliminde beklenenden fazla görülmesi ya da belirli ortak özellikleri nedeniyle kümeleşme göstermesi olarak tanımlanır.

## 4. UYGULAMA

- ⊙ Enfeksiyon kontrol ekibi tarafından vaka tanımı oluşturulur. Vaka tanımında “kim, ne zaman, nerede” sorularının net bir şekilde cevaplanması gereklidir. Örneğin; E.coli’ye bağlı primer bakteriyemi vaka tanımı: 1 Ocak 2016 ile 3 Mayıs 2016 tarihleri arasında cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatan, “Center for Disease Control and Prevention (CDC)” tanımlarına göre klinik sepsis bulguları saptanan ve 1 Ocak 2016 tarihinden sonra kan kültüründe E.coli üremesi olan hastalar gibi.
- ⊙ Konu ile ilgili literatür incelemesi yapılır.
- ⊙ Vaka tanımına uyan tüm hastaların dosyaları ayrıntılı bir şekilde taranır.
- ⊙ Tüm vakaları ve salgın incelemesi açısından önem taşıyan özelliklerini içeren bir liste hazırlanır.
- ⊙ Laboratuvarla iletişim kurularak önemli olabileceği düşünülen tüm izolatların (hasta izolatları veya şüpheli kaynaklardan alınan kültürler) saklanması istenir.
- ⊙ Vakalar belirlendikten sonra salgın dönemini, salgın öncesi dönemle karşılaştırabilmek amacıyla Y eksenini vaka sayısını, X eksenini zamanı gösteren bir salgın eğrisi çizilir.
- ⊙ İki dönemdeki (salgın öncesi-salgın) atak hızlarının (hastalık sayısı/risk altındaki kişi sayısı) istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucunda bunun gerçek bir salgın olup olmadığına karar verilir. Salgın öncesi dönemin sağlıklı bir şekilde temsil edilmesi için en az altı aylık veri incelenmelidir.
- ⊙ İncelenen konu ile ilgili yazılı standartlar (varsa) incelenir ve bunlara ne ölçüde uyulduğu araştırılır.
- ⊙ Toplanan tüm verilerin ve literatür bilgilerinin ışığında salgının nasıl geliştiğini açıklamayı hedefleyen bir hipotez geliştirilir.
- ⊙ Tüm bu çalışmalar yürütülürken bir yandan da yayılımın önlenmesi için gerekli kontrol önlemleri alınır.
- ⊙ Salgın kaynağı olabileceğinden şüphelenilen aletlerin (varsa) kullanımdan kaldırılması gereklidir.
- ⊙ Muhtemel bir risk faktörünün, salgının ortaya çıkışında rolü olduğunu kesinleştirmek için risk faktörü, araştırılan durumun (enfeksiyon, kolonizasyon vb.) ortaya çıkışından önce mevcut olmalıdır.
- ⊙ Risk faktörünün araştırılan durumla ilişkili olduğu istatistiksel yöntemlerle gösterilmelidir. Bunun için vakaların araştırılan durumdan etkilenmeyen hastalarla (kontrol grubu) karşılaştırılması (vaka-kontrol çalışması) ya da belirli bir risk faktörü taşıyan hastalarda araştırılan

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EY.TL.43</i>	<i>18.04.2013</i>	<i>02</i>	<i>27.06.2016</i>	<i>1 / 2</i>



**Özel Ekol Hastanesi**  
**SALGIN İNCELEME TALİMATI**



durumun görülme sıklığı ile bu risk faktörünü taşımayan hastalarda aynı durumun görülme sıklığının karşılaştırılması gereklidir (kohort çalışması).

- ⊗ Enfeksiyon kontrol ekibince gerekli görülen durumlarda iki mikroorganizma arasındaki klonal ilişkiyi araştırmak için moleküler tiplendirme yöntemlerine başvurulabilir.
- ⊗ Hastane ortamında bulunan yüzeyler çok sayıda mikroorganizma ile kontamine olduğu için salgın incelemeleri sırasında rutin ortam kültürü alınmasından özellikle kaçınılmalıdır.
- ⊗ Yürütülen salgın incelemesi sırasında cansız materyalle ya da yüzeylerle araştırılan durum arasında bir ilişki olduğunun gösterilmesi durumunda sadece gerekli görülen yerlerden kültür alınabilir.
- ⊗ Hastaların takibinde 'İzolasyon Prosedürü'nde belirtilen önlemler uygulanır.
- ⊗ Enfeksiyon kontrol önlemlerinin etkinliğini belgelemek için sürveyans sürdürülür.
- ⊗ Salgın incelemesi boyunca ilgili bölümler ve hastane idaresi ile sürekli iletişim sağlanmalıdır.

Hazırlayan	Hazırlayan	Kontrol Eden	Kontrol Eden
Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Ümran SÜREN	Kalite&Akreditasyon Sorumlusu Cemşah YAYICI	Hastane Müdürü Mustafa İŞİKİNALSU	Tedavi ve Bakım Hiz. Müd. Yeşim İNCİ
Son Kontrol		Onay	
Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay Çoğlar		Başhekim Op.Dr. Cihan Gazioglu	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EY.TL.43	18.04.2013	02	27.06.2016	2 / 2