



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



1. AMAÇ:

Bu prosedürün amacı, sağlık hizmeti sunumunda hastane enfeksiyonların önlenmesi, enfeksiyon kontrol programlarının belirlenmesi, uygulanması, konu ile ilgili sorunların tespit edilmesi, çözüme yönelik faaliyetlerin düzenlenmesi ve yürütülmesi, alınması gereken kararların gerekli mercilere iletilmesini sağlamaktır.

2. KAPSAM:

Bu prosedür Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin çalışma şeklini, görevlerini, yetki ve sorumluluklarını düzenleyen faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

3.1. EHU: Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

3.2. EKK: Enfeksiyon Kontrol Komitesi

3.3. VİP: Ventilatör İlişkili Pnömoni

3.4. SKİ: Santral Kateter İlişkili Enfeksiyon

3.5. ÜSE: Üriner Sistem Enfeksiyonu

4. SORUMLULAR:

Bu prosedürün uygulanmasından, başhekim, kalite yönetim direktörü, EKK üyeleri sorumludur.

5. TANIMLAR:

5.1. Enfeksiyon Kontrol Komitesi: Yataklı tedavi kurumlarında, enfeksiyon kontrol programlarının belirlenmesi ve uygulanmasından, konu ile ilgili sorunların tespit edilmesinden, çözüme yönelik faaliyetlerin düzenlenmesinden ve yürütülmesinden sorumlu komitedir.

5.2. Hastane Enfeksiyonu: Hastalarda; hastaneye başvurdıkları anda inkübasyon döneminde olmayan, hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra veya taburculuğu takiben ilk 10 gün içerisinde gelişen, cerrahi bir girişimi takiben ilk 30 gün içinde veya kalıcı olarak yerleştirilmiş implant varlığında ise (prostatik kalp kapağı, protez, insan dokusunda olmayan damar grefti gibi...) ameliyattan sonraki 30-90 gün içinde insizyon bölgesinde (insizyonel, derin veya organ/boşluk) gelişen enfeksiyonlardır.

5.3. Sürveyans: Herhangi bir hastalık, durum veya olay ile ilgili olarak uygun koruyucu ve karşı önlemlerin önerilmesi, alınması ve uygulanması amacıyla, verilerin, sürekli ve sistematik bir şekilde toplanması, analiz edilmesi, yorumlanması ve ilgili taraflarla paylaşılmasıdır.

6. FAALİYET

11 Ağustos 2005 tarihinde 25903 sayılı resmi gazetede yayımlanan “**Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**” ne uygun olarak Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Teşkili, Çalışma Şekli, Görev, Yetki, Sorumlulukları ve Faaliyet Alanları oluşturulmuştur.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.PR.09</i>	<i>01.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 6</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



6.1. Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri (Sorumluları)

- Başhekim
- Kalite Yönetim Direktörü
- Satın Alma Komisyonu Başkanı
- Dahiliye Uzmanı
- Çocuk Hastalıkları Uzmanı
- Genel Cerrahi Uzmanı
- Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı
- Tedavi ve Bakım Hizmetleri Müdürü
- İdari ve Mali Hizmetler Müdürü
- Eczacı
- Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
- Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi
- Sterilizasyon Sorumlusu

6.2. Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Faaliyet Alanları

6.2.1. Sağlık Hizmeti Süreçlerini Enfeksiyon Riski Açısından Değerlendirmek

Hasta ve sağlık çalışanını enfeksiyonların bulaşma riskine karşı korur ve bu enfeksiyonları önlemek adına bazı prensiplere uyulmasını sağlar, kurum içerisinde değerlendirmeler yapar ve düzeltici-önleyici faaliyetler yapar.

6.2.2. El Hijyeni Uyumunu Sağlamak

El hijyeninin tüm sağlık çalışanları tarafından ve tüm hastalarda uygulanmasını sağlar, kurum içerisinde gerekli önlemlerin alınmasını, belirli aralıklarla el hijyeni gözlemlerinin yapılmasını ve sonuçlarının değerlendirilmesini sağlar.

6.2.3. İzolasyon Önlemlerini Almak

Enfekte veya kolonize hastalardan diğer hastalara ve sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşmasını önler ve izolasyon yöntemlerini belirler.

6.2.4. Bildirimi Zorunlu Hastalıkları Ulusal Sürveyans ve Kontrol Sistemine Bildirmek

Sürveyansın 3 ayda bir bölüm bazında hastane enfeksiyon hızları, etkenleri ve direnç paternlerini içeren sürveyans raporu hazırlanır. Sürveyans sonuçları Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Ağına (UHESA) kayıt edilir. Sürveyans sonuçlarına göre bölüm bazında düzeltici ve önleyici faaliyetler başlatılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.PR.09</i>	<i>01.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 6</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



6.2.5. Akılcı Antibiyotik ve Antibiyotik Profilaksi Kullanımı Sağlamak

Antibiyotik kullanımına yönelik düzenlemeler yapılır. Akılcı Antibiyotik ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi hazırlanır, akılcı antibiyotik kullanımı hakkında çalışanlara eğitimler verilir, hasta/hasta yakınlarına ve çalışanlara broşür, afiş, kamu spotu vb. bilgilendirme yapılır.

6.2.6. Temizlik, Dezenfeksiyon, Sterilizasyon, Asepsi, Antisepsi Süreçlerini Düzenlemek

EKK, belirtilen işlemler için yöntem belirler ve gerekli kontrolleri yapar.

6.2.7. Çalışanların Mesleki Enfeksiyon Takibini Yapmak

Çalışanların mesleklerini icra ederken mesleğinden dolayı karşılaştığı yada karşılaşılabileceği enfeksiyonları tespit eder ve gerekli önlemleri alır.

6.2.8. Tesis Kaynaklı Çalışmalarda Enfeksiyonları Önlemek

Tesis kaynaklı çalışmalarda gerekli enfeksiyon önlemlerinin alınması sağlar. Yapım onarım çalışmalarında tadilatteki bölüme giriş çıkışlar kontrollü yapılır.

6.2.9. Olağanüstü Durumlarda Enfeksiyon Kontrol Önlemlerini Almak

Olağanüstü salgın durumlarında yetkili kurum tarafından gelecek olan emir ve yazı doğrultusunda hareket edilir ve koruma önlemleri alınır.

6.2.10. Mutfak Hizmetleri ,Çamaşırhane ve Morg Destek Hizmetlerinde Enfeksiyonları Önlemek

Mutfak hizmetleri ,çamaşırhane, ve morg gibi destek hizmetlerde enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü için gerekli düzenlemeler yapılır.

6.2.11. Havalandırma Sistemlerinde Enfeksiyonları Önlenmek

Havalandırma sistemlerinin bakımlarını yaparak enfeksiyon tedbirlerini alır.

6.2.12. Su Kaynaklı Enfeksiyonları Önlemek

İçme ve kullanım suyunun yönetimi, kontrolü ve rutin analizleri ile takibi yapılır.

6.2.13. Atık Yönetimi ve Enfeksiyonlarını Önlemek

Atıkların kaynağında ayrıştırılması yöntemlerini belirler. Atık yönetimi kapsamında atık yönetim planına göre uygulanır.

6.3. Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Görev, Yetki ve Sorumlulukları

6.3.1. Gerekli görülen her durumda Enfeksiyon Kontrol Hekimi ile bir araya gelerek çalışmalarını yürütmek ve değerlendirmek

6.3.2. Hastane enfeksiyonları surveyansını yürütmek amacıyla, mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji laboratuvarından kültür sonuçlarını izlemek, günlük klinik ziyaretleri ile ilgili hastaları değerlendirmek, sorumlu hekim ve hemşirelerle koordinasyon sağlayarak, hastane enfeksiyonu

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.PR.09</i>	<i>01.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>3 / 6</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



gelişen ya da gelişme ihtimali bulunan yeni vakaları saptamak, bu hastaları enfeksiyon riski açısından değerlendirerek gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak

- 6.3.3. Toplanan sürveyans çalışma sonuçlarını ve göstergelerini EKK ye raporlamak
- 6.3.4. El hijyeni gözlemi yapmak, uyum oranlarını belirlemek, iyileştirme çalışmaları yapmak ve EKK ye raporlamak
- 6.3.5. Enfeksiyonların önlenmesinde standart önlemler ve bulaş yoluna dönük önlemlerin oluşturulmasında, uygulanmasında ve takibinde görev almak
- 6.3.6. Birimlerin günlük, haftalık, aylık alan ziyaretlerini yapmak ve enfeksiyonların önlenmesine yönelik uygulamaları denetlemek
- 6.3.7. Kurum personeline hastane enfeksiyonları ve kontrolü konusunda eğitim vermek
- 6.3.8. Enfeksiyon kontrol ve programlarının oluşturulmasında görev almak
- 6.3.9. Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında görev almak
- 6.3.10. Kurum genelinde enfeksiyon kontrol uygulamalarını izlemek
- 6.3.11. Personelin sağlık taramaları ve bağışıklama süreçlerini takip etmek
- 6.3.12. Personelin kan ve vücut sıvıları ile temas ve kesici delici alet yaralanmalarına maruz kalması halinde gerekli yönlendirmeleri yaparak takibinin yapılmasını sağlamak

6.4. Enfeksiyon Kontrol Hekimi Görev,Yetki ve Sorumlulukları

- 6.4.1. Gerekli görülen her durumda Enfeksiyon Kontrol Klinik personel ile bir araya gelerek çalışmaları değerlendirmek, Enfeksiyon Kontrol Klinik personeline tıbbi direktif ve tavsiye vermek
- 6.4.2. Enfeksiyon Kontrol Klinik personelleri tarafından yürütülen çalışmaları ve hizmet içi eğitim programını denetlemek
- 6.4.3. Kurum personeline hastane enfeksiyonları konusunda Enfeksiyon Kontrol Komitesinin programları çerçevesinde eğitim vermek
- 6.4.4. Enfeksiyon komitesiyle birimlerde denetlemeler yapmak
- 6.4.5. Sürveyans bilgilerini düzenli olarak gözden geçirip sonuçlarını yorumlayarak, periyodik olarak Enfeksiyon Kontrol Komitesine bilgi vermek ve enfeksiyon kontrol komitesinin toplantılarında bu verileri sunmak
- 6.4.6. Enfeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi ve uygulamasında görev almak
- 6.4.7. Hastane enfeksiyonu şüphesi olduğunda, bunun kaynağını aramaya ve sorunu çözmeye yönelik çalışmaları başlatmak ve yürütmek
- 6.4.8. Bölümlerle ilgili sorunları o birimlere iletme, bu birimlerin kontrol tedbirlerinin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesine katılımlarını sağlamak

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.PR.09</i>	<i>01.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>4 / 6</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



- ✓ Hastanemizde klinik mikrobiyoloji ve EHU bulunmadığı için dahiliye ve çocuk hastalıkları uzmanları komitede görevlendirilmiştir. Gereği halinde dış kadrolardaki enfeksiyon hastalıkları uzmanlarından danışmanlık alınır.

6.5. Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Toplantı Gündem Başlıkları

- Verilen sağlık hizmeti süreçlerinin enfeksiyon riski açısından değerlendirilmesi
- Sürveyans
- El hijyeni ve uyumu
- İzolasyon önlemleri
- Enfeksiyon kontrol demetleri (VİP, SKİ, ÜSE)
- Yoğun bakımlar
- Bildirimi zorunlu hastalıkların ulusal bildirim sistemine kaydedilmesi
- Akılcı antibiyotik kullanımı
- Temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon, asepsi, antisepsi uygulamaları
- Mesleki enfeksiyonlardan korunması için çalışanlara yapılması gereken sağlık taramalarının yapılması ve bağışıklamanın sağlanması
- Hava ve su kaynaklı enfeksiyonların önlenmesi
- Tesis kaynaklı tadilat, onarım, inşaat çalışmalarında enfeksiyonların önlenmesi
- Olağanüstü durumlarda (salgınlar, nadir görülen enfeksiyonlar vb) yönelik planlama yapılması
- Çamaşırhane ile ilgili süreçlerde enfeksiyonların önlenmesi
- Mutfak hizmetlerinde enfeksiyonların önlenmesi
- Morg ile ilgili enfeksiyonların önlenmesi
- Atık yönetimi ve atık kaynaklı enfeksiyonların önlenmesi
- Cerrahi alan enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü
- Cerrahi profilaksi uygunluğunun sağlanması

6.6. Enfeksiyon Kontrol Komitesi İşleyiş Prosedürü

- 6.6.1.** Enfeksiyon Kontrol Komitesi, enfeksiyon kontrolünde en üst karar olarak çalışır ve düzenli olarak yılda en az 4 defa toplanır.
- 6.6.2.** Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri üç yıl süre ile görevlendirilir
- 6.6.3.** Enfeksiyon kontrol komitesi başkanlığını, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniği veya anabilim dalı temsilcisi yürütür. Hastanemizde klinik mikrobiyoloji ve EHU bulunmadığı için dahiliye ve çocuk hastalıkları uzmanları komitede görevlendirilmiştir. Gereği halinde dış kadrolardaki enfeksiyon hastalıkları uzmanlarından danışmanlık alınır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.PR.09</i>	<i>01.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>5 / 6</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ ÇALIŞMA
PROSEDÜRÜ



Hastanemizde enfeksiyon kontrol komitesi başkanlığı, başhekim tarafından yürütür.

- 6.6.4.** Enfeksiyon kontrol komitesinin üyeleri, enfeksiyon kontrol komitesi tarafından hazırlanan ve kendilerine önceden sunulan gündemi görüşmek üzere toplanır.
- 6.6.5.** Toplantı daveti; toplantı yeri, tarihi, saati ve gündemi ile birlikte, toplantıdan en az iki gün önce üyelere yazılı tebliğ ile bildirilir.
- 6.6.6.** Olağanüstü durumlarda enfeksiyon kontrol komitesi, başkanın davetiyle veya üyelere birinin başkanlığa yapacağı başvuru ve başkanın uygun görmesiyle toplanabilir.
- 6.6.7.** Herhangi bir sebeple, olağan ya da olağanüstü toplantılara katılamayacak olan üyeler, başkana yazılı mazeret bildirmekle yükümlüdür.
- 6.6.8.** Enfeksiyon kontrol komitesi, üye tam sayısının salt çoğunluğuyla toplanır ve katılanların oy çokluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.
- 6.6.9.** Komite kararları, toplantı tutanağı olarak kayıt altına alınır.
- 6.6.10.** Enfeksiyon kontrol komitesinin yıllık çalışma raporu, enfeksiyon kontrol ekibi tarafından hazırlanır ve komitede görüşüldükten sonra yönetime sunulur.

6.7. Enfeksiyon Kontrol Komitesinin Kararları

Enfeksiyon kontrol komitesince alınan kararlar uygulanmak üzere yönetime iletilir. Bu kararlar, yönetim ve yataklı tedavi kurumunun bütün personeli için bağlayıcıdır. Bu kararlara uyulmaması halinde doğacak sonuçlardan ilgililer sorumludur.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.PR.09	01.06.2022	00	-	6 / 6