

SAĞLIK KURULUŞLARINDA SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ SOLUNUM YOLU VİRAL ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ

2025

Giriş

Kış mevsimiyle birlikte toplumda dolaşımı artan SARS-CoV-2, influenza ve Respiratuvar Sinsityal Virüs (RSV) gibi solunum yolu virüsleri, sağlık sistemleri üzerindeki baskıyı önemli ölçüde arttırmaktadır. Bu virüslerin yoğun bir şekilde görülmesi özellikle komorbiditeleri olan ve risk faktörleri taşıyan hastalarda ciddi sonuçlara yol açabilen salgınlara neden olma eğilimindedir. Bununla birlikte sağlık çalışanları da hem kendi sağlıklarını riske atan hem de enfeksiyonu diğer hastalara, ailelerine ve topluma yayma potansiyeli taşıyan bir risk grubu olmaktadır. Hastane kaynaklı viral enfeksiyonlar, tüm yaş gruplarında artmış morbidite ve mortaliteye, hastanede kalış sürelerinin uzamasına ve sağlık hizmeti maliyetlerinin artmasına neden olmaktadır.

Bu bilgilendirme yazısında, hastanelerde viral enfeksiyonların bulaşma dinamiklerini anlamak ve enfeksiyon kontrol stratejileriyle kış dönemine hazırlıklı girmek için bir yol haritası sunulması amaçlanmaktadır.

1. Hastane Kaynaklı Viral Enfeksiyonların Bulaşma Yolları

Hastanelerde virüsler, yalnızca klinikler ve yoğun bakım üniteleri gibi doğrudan hasta bakım alanlarında değil, aynı zamanda bekleme alanları, kafeteryalar ve oyun odaları gibi hasta bakımı dışındaki alanlarda da bulaşabilir. Bulaşma, asemptomatik taşıyıcılar ve henüz inkübasyon döneminde olan ki-

şiler aracılığıyla da gerçekleşebilir.

Başlıca Bulaşma Yolları:

- **Solunum Damlacıkları ve Aerosoller:** Öksürme, hapsirme ve konuşma sırasında ortama yayılan damlacıklar ve havada asılı kalabilen aerosoller en önemli bulaşma yoludur.
- **Temas:** Enfekte hastaya veya hastanın çevresindeki kontamine yüzeylere (kapı kolları, yatak kenarlıkları, tıbbi ekipman vb.) doğrudan veya dolaylı temas yoluyla bulaşma gerçekleşir. RSV gibi bazı virüsler, ellerde 25 dakikaya kadar canlı kalabilirken, eldiven, önlük ve kağıt mendil gibi yüzeylerde daha uzun süre kalabilir.
- **Diğer Yollar:** Kan ürünleri, organ bağışı, gıdalar ve insan sütü gibi yollarla da virüslerin bulaşması mümkündür.

Kış Aylarında Öne Çıkan Başlıca Viral Etkenler:

- **Solunum Yolu Virüsleri:** SARS-CoV-2, Influenza A ve B, RSV A ve B, Parainfluenza, Human metapnömovirüs, Adenovirüs, Rinovirüs.
- **Enterik Virüsler:** Norovirüs, Rotavirüs gibi etkenler özellikle temas yoluyla yayılarak gastroenterit salgınlara neden olabilir.
- **Aşı ile Önlenebilen Hastalıklar:** Kızamık ve suçiçeği gibi hastalıklar da hastane ortamında salgın potansiyeli taşır.

2. Hastanelerde Enfeksiyon Kontrolü ve Önleme Stratejileri

Etkili bir enfeksiyon kontrol programı, enfeksiyon zincirinin (etken, kaynak, çıkış kapısı, bulaş yolu, giriş kapısı, duyarlı konak) her halkasını kırmayı hedefler. Bu hedef için birden fazla stratejinin bir arada uygulandığı çok yönlü bir yaklaşım gerekir.

2.1. Yönetimsel Önlemler ve Klinik Yönetişim

- **Enfeksiyon Kontrol Komiteleri:** Her sağlık kuruluşu, enfeksiyon kontrol programını denetlemekten sorumlu, üst düzey yönetimin de dahil olduğu bir komiteye sahip olmalıdır. Bu program; risk yönetimi, eğitim, süreyans ve iyileştirme adımlarını içeren bir plana sahip olmalıdır.
- **Triyaj ve Hasta Değerlendirmesi:** Acil servisler ve poliklinik girişlerinde, solunum yolu enfeksiyonu semptomları (ateş, öksürük vb.) olan hastaların erken tespiti için etkin bir triyaj sistemi uygulanmalıdır. Bu hastaların ayrı bir alanda değerlendirilmesi ve cerrahi maske takmaları sağlanmalıdır.
- **Hızlı Tanı ve Laboratuvar Kapasitesi:** Solunum yolu enfeksiyonu semptomları olan hastalarda, hızlı antijen testleri veya moleküler testler (PCR) zamanında uygulanarak erken izolasyon ve tedavi sağlanmalıdır. Yüksek bulaşma dönemlerinde, özellikle ortak odalarda kalan temaslıların test edilmesi, hastane içi salgınların önlenmesine katkı sağlayabilir. Hızlı testlerin sonuçlarının teyidi için laboratuvar altyapısının güçlü olması gereklidir. SARS-CoV-2, influenza ve RSV için hızlı antijen veya moleküler

testlere erişim, vakaların hızlı yönetimi, izolasyon kararları ve uygun oda tahsisleri için kritik öneme sahiptir.

- **Personel Sağlığı ve Aşılama:** Sağlık çalışanlarının, özellikle influenza ve Covid-19'a karşı aşılantmaları teşvik edilmelidir. Semptomatik personelin aktif çalışmalarının ertelenmesi ve viral enfeksiyonlar açısından test edilmesi sağlanmalıdır.

2.2. Standart Önlemler Standart önlemler, hastanın enfeksiyon durumuna bakılmaksızın tüm hastalara uygulanan asgari gerekliliklerdir.

- **El Hijyeni:** El hijyeni, enfeksiyon kontrol programlarının temel taşıdır. Alkol bazlı el dezenfektanları hasta bakım noktalarına yakın yerleştirilmeli ve kullanımı teşvik edilmelidir. Hasta, ziyaretçi ve refakatçilerin de el hijyeni konusunda eğitilmesi ve teşvik edilmesi gereklidir.
- **Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE):** KKE seçimi, kan ve vücut sıvılarına maruz kalma riskine dayalı bir değerlendirme ile yapılmalıdır.
 - **Cerrahi Maskeler:** Cerrahi maskeler, damlacıkların ve sıçramaların ağız ve buruna ulaşmasını engeller. Toplumda bulaşın yüksek olduğu dönemlerinde ortak alanlarda ve hasta bakım alanlarında tüm personel, ziyaretçi ve hastaların cerrahi maske takması önerilebilir.
 - **N95/FFP2 Maske:** Aerosol üreten işlemler sırasında (örneğin entübasyon, açık aspirasyon) ve hava yoluyla bulaşan hastalıkların (örn. kızamık, tüberküloz) bakımında,

yüze tam oturan bir maske kullanılmalıdır.

- Göz Koruma, Önlük ve Eldiven: Vücut sıvılarına maruz kalma riski olan durumlarda gözlük/siperlik, sıvıya dayanıklı önlük ve eldiven giyilmelidir. Eldivenler her hastadan sonra değiştirilmeli ve öncesinde/sonrasında mutlaka el hijyeni uygulanmalıdır.

2.3. Bulaşma Yoluna Dayalı Önlemler Standart önlemlerin yetersiz kaldığı durumlarda, bilinen veya şüphelenilen patojenin bulaşma yoluna göre ek önlemler alınır.

Solunum yolu viral enfeksiyonu doğrulanmış ya da kuvvetle muhtemel olan hastalarda, bulaşma riskini azaltmak amacıyla bulaşma yoluna dayalı önlemler alınmalıdır. Bu önlemler uygulanırken mikroorganizmanın özellikleri, temasın süresi ve yakınlığı, yüksek riskli tıbbi işlemler, hastanın bağışıklık durumu ve klinik tablosu dikkate alınmalıdır.

Hasta Yerleşimi: İdeal olarak bu hastalar tek kişilik odalara yerleştirilmeli, tıbbi maske kullanmalı, el ve solunum hijyenine uymalı, mümkünse kendilerine ait tuvalet imkânı sağlanmalıdır. Tek kişilik odaların yetersiz olduğu durumlarda, aynı virüsü taşıyan hastalar bir arada tutulabilir; ancak bağışıklığı baskılanmış, belirgin semptomları olan veya yüksek bulaşma riski taşıyan işlemlere ihtiyaç duyan hastalara öncelik verilmelidir. Pandemik potansiyele sahip veya yüksek etkiye sahip virüslerin (örneğin MERS-CoV, kuş gribi) görüldüğü hastalar ise mutlaka tek kişilik ve mümkünse negatif basınçlı izolasyon odalarında tutulmalıdır.

Hastane ortamında bulaşmayı azaltmak için uygun

havalandırma (genel alanlarda saatte en az altı hava değişimi), hasta teması ve yakınlığının azaltılması, yataklar arasında en az bir metre mesafe bırakılması ve gerekirse fiziksel bariyerlerin kullanılması önerilmektedir. Covid-19 ve benzeri solunum yolu enfeksiyonu olan hastalarda tek kullanımlık veya hastaya özel tıbbi malzeme tercih edilmelidir.

Tıbbi İşlemler: Entübasyon gibi yüksek riskli işlemler planlı yapılmalı; santral kateter takılması, arteriyel hat takılması gibi işlemler kişisel koruyucu ekipman tasarrufu için mümkünse tek seansta tamamlanmalıdır.

Ziyaretçiler: Ziyaretçiler el hijyeni ve solunum hijyeni konusunda bilgilendirilmeli, toplum içi bulaşın yüksek olduğu dönemlerde tıbbi maske takmaları sağlanmalı ve mümkünse semptom taramasından geçirilmedir. Solunum yolu enfeksiyonu belirtisi olan kişilerin ziyaretine izin verilmemelidir. Ayrıca hastane yönetimi ve halk sağlığı otoriteleri tarafından aktif farkındalık faaliyetleri yürütülmelidir. Toplumda bulaşmanın yüksek olduğu dönemlerde veya hastane içi salgın yaşandığında, özellikle yüksek riskli hasta gruplarının bulunduğu birimlerde ziyaretler geçici süreyle kısıtlanabilir; ancak bu kısıtlamalarda hastaların aileleriyle temas ihtiyacını da göz önünde bulundurmalı ve düzenli aralıklarla gözden geçirilerek gerekliliği değerlendirilmeye devam edilmelidir.

- **Temas İzolasyonu (RSV, Parainfluenza, Adenovirüs, Enterik Virüsler):** Standart önlemlere ek olarak, hasta veya çevresiyle temas olasılığı varsa önlük ve eldiven giyilir. Norovirüs gibi etkenler için, semptomların düzelmesinden sonra en az 48 saat daha devam edilmelidir.

- **Damlacık İzolasyonu (İnfluenza, Rinovirüs, Kabakulak):** Standart önlemlere ek olarak, hastaya yakın temasta (yaklaşık 1-2 metre) cerrahi maske takılır.
- **Hava Yolu İzolasyonu (Kızamık, Suçiçeği):** Negatif basınçlı izolasyon odaları kullanılmalı ve odaya giren herkes N95/FFP2 maske takmalıdır. Bağışıklığı olmayan sağlık personelinin bu odalara girmemesi gerekir.

İzolasyon Önlemlerinin Sonlandırılması

Hastanede yatan Covid-19 veya diğer solunum yolu viral enfeksiyonları olan hastalar için bulaşma yolu önlemlerinin süresine karar verilirken aşağıdaki faktörler göz önünde bulundurulmalıdır:

- Solunum semptomlarının klinik olarak düzelmesi veya iyileşmesi
- Semptomların başlangıcından bu yana geçen süre
- Hastalığın ciddiyeti
- Bağışıklık durumu
- Mesleki durum ve/veya düzenli temas halinde oldukları kişilerin duyarlılığı
- Üst solunum yolundan alınan negatif Hızlı Antijen Saptama Testi veya RT-PCR testi kanıtı

İmmün kompetan Covid-19 ve influenza hastası yetişkinler için mevcut kanıtlara dayanarak, aşağıdaki kriterler karşılandığında izolasyon önlemleri sonlandırılabilir:

- 1) Semptomların başlamasından beş gün sonra ve,
- 2) Ateşin en az 24 saat boyunca düzelmesi ve,
- 3) Diğer semptomların klinik olarak iyileşmesi.

İmmünoşüpresif veya ağır hasta olan solunum yolu

viral enfeksiyonlu hastalar için, uzun süreli viral yayılım nedeniyle izolasyon önlemlerinin daha uzun sürmesi gerekebilir. Bu tür önlemlerin süresine ilişkin kararlar, klinik yargıya dayanarak ve Enfeksiyon Hastalıkları hekimlerine danışılarak alınmalıdır.

İnfluenza nedeniyle hastaneye yatırılan çocuklar için de uzun süreli viral yayılım nedeniyle izolasyon önlemlerinin daha uzun sürmesi gerekebilir. Önlemlerin süresine ilişkin kararlar, klinik bulgulara dayanarak ve Enfeksiyon Hastalıkları hekimlerine danışılarak alınmalıdır. Çocuklar ve özellikle RSV enfeksiyonu olan bebekler için, uzun süreli viral yayılma nedeniyle, izolasyon önlemlerine hastanede kalış süresince devam edilmelidir.

2.4. Çevresel Kontroller:

- **Temizlik ve Dezenfeksiyon:** Hastane odalarında zeminlerin düzenli olarak temizlenmesi, sık temas edilen yüzeylerin ise virüslere etkili dezenfektanlarla silinmesi gereklidir. Dezenfektan yetersizliğinde, yüzeyler önce nötr deterjanla temizlenip ardından uygun seyreltide sodyum hipoklorit veya yüzey zarar görebilecekse %70 etanol ile dezenfekte edilmelidir. Tekrar kullanılabilir tıbbi cihazlar üretici talimatlarına göre dekontamine edilmeli, mümkünse her hasta için ayrı cihaz kullanımı tercih edilmelidir. Ortak kullanılan elektronik cihazların düzenli temizlenmesi sağlanmalıdır.
- **Havalandırma:** Havalandırma enfeksiyon kontrolünde temel unsurlardan biridir. Hasta odalarında saatte en az altı hava değişimi yapılması ve bunun artırılması önerilmektedir. Mekân koşullarına göre doğal veya mekanik havalandır-

ma uygulanabilir, ancak uygun filtreleme yapılmayan hava sirkülasyonu tercih edilmemelidir. Yeterli havalandırmanın sağlanamadığı ortamlarda HEPA filtreleme veya ultraviyole ışınlama gibi ek yöntemler kullanılabilir.

- Atık Yönetimi ve Güvenli Enjeksiyon Uygulamaları: Atıklar ve kullanılmış çamaşırlar güvenli bir şekilde yönetilmeli, kesici-delici aletler kullanıldıktan hemen sonra özel kutulara atılmalıdır.

Hastanelerde En Sık Görülen Solunum Yolu Virüsleri ve İzolasyon Önerileri

Solunum Yolu Virüsü	Öneriler
RSV	Standart+ Temas Standart önlemlere uygun şekilde maske takın İmmünoşüpresif hastalarda, uzun süreli yayılım nedeniyle temas önlemlerinin süresini uzatın İmmünoşüpresiflerde damlacık izolasyonu gerekebilir
Metapnömovirüs	Standart+ Temas Hastalık süresi boyunca izolasyon gerekebilir İmmünoşüpresiflerde damlacık izolasyonu gerekebilir
İnfluenza	Standart+ Damlacık Aerosol üreten prosedürler veya pandemik influenzada N95 maske Hastalık süresi boyunca
Parainfluenza	Standart+ Temas Hastalık süresi boyunca İmmünoşüpresiflerde damlacık izolasyonu gerekebilir
Adenovirüs (Pnömoni)	Standart+ Temas+ Damlacık Hastalık süresi boyunca
Rinovirüs	Standart+ Damlacık Hastalık süresi boyunca
Kızamık	Standart+ Havayolu Döküntü başlangıcından 4 gün sonra; İmmünoşüpresif hastalarda hastalık süresi boyunca Duyarlı sağlık çalışanı hasta odasına girmemelidir Hasta odasına girerken N-95 maske takılmalıdır Maruz kalan duyarlı hastalara havayolu önlemleri uygulanmalı
Kızamıkçık	Temas+ Damlacık Duyarlı sağlık personeli hasta odasına girmemelidir Bağıışıklığı olmayan hamile kadınların bu hastalara bakmaması gerekir Maruz kalan duyarlı hastalara damlacık izolasyon önlemleri
Su Çiçeği	Standart+Havayolu Lezyonlar kuruyup kabuklanıncaya kadar Duyarlı sağlık çalışanı odaya girmemelidir Maruz kalan duyarlı kişiler için havayolu izolasyonu uygulanmalı
Kabakulak	Standart+ Damlacık Şişlik başladıktan 5 gün sonrasına kadar
Parvovirus B19	Standart+Damlacık İmmünoşüpresif hastada kronik hastalık ortaya çıkmışsa hastanede kalış süresi boyunca izolasyon

3. Salgın Yönetimi ve Sürveyans

- Sürveyans:** Hastane kaynaklı enfeksiyon vakaları aktif olarak izlenmeli, vaka sayılarındaki

artışlar veya kümelenmeler hızla tespit edilmelidir.

- Salgın Yönetimi:** İki veya daha fazla ilişkili va-

kanın görülmesi salgın olarak kabul edilmeli ve bir salgın yönetim süreci başlatılmalıdır. Her sağlık kuruluşunun, sorumluluklarını belirleyen yazılı bir salgın yönetim prosedürü olmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

Hastane kaynaklı viral enfeksiyonlar, önlenabilir sağlık sorunlarıdır. Kış dönemine girerken, tüm sağlık kuruluşlarının enfeksiyon kontrol program-

larını gözden geçirmesi, çok yönlü ve risk temelli bir yaklaşımla hazırlıklarını tamamlaması esastır. Başarı, güçlü bir kurumsal yönetim, tüm sağlık çalışanlarının sürekli eğitimi ve uyumu, yeterli kaynak (KKE, dezenfektan, test kitleri) sağlanması ve hasta/ziyaretçilerin sürece dahil edilmesiyle mümkündür. Unutulmamalıdır ki, etkili enfeksiyon kontrolü uygulamaları sadece hastaları değil, aynı zamanda sağlık sisteminin en değerli varlığı olan sağlık çalışanlarını da korur.

Hastanelerde Sağlık Hizmeti İlişkili Viral Enfeksiyonların Önlenmesi

Önlem Alanı	Uygulamalar
Yönetimsel Önlemler	Triyaj, hasta ayırıştırma, enfeksiyon kontrol komiteleri, laboratuvar kapasitesinin artırılması
Standart Önlemler	El hijyeni, cerrahi maske, aerosol işlemlerinde N95/FFP2, eldiven/önlük/göz koruması
Bulaşmaya Özel Önlemler	Temas izolasyonu (RSV, norovirüs), damlacık izolasyonu (influenza, rinovirüs), hava yolu izolasyonu (kızamık, suçiçeği)
Çevresel Önlemler	Düzenli temizlik ve dezenfeksiyon, uygun havalandırma, HEPA/UV destekli hava temizliği, güvenli atık yönetimi
Sağlık Çalışanı Güvenliği	Aşılama, semptomatik çalışanların izole edilmesi, KKE eğitimi ve uygun kullanımı
Ziyaretçi Politikaları	Maske kullanımı, semptom taraması, yüksek riskli dönemlerde ziyaret kısıtlamaları

Kaynaklar

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Considerations for infection prevention and control in relation to respiratory viral infections in healthcare settings. 6 February 2023. ECDC: Stockholm; 2023.
2. <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/viral-respiratory-prevention/index.html>. Erişim tarihi: 19.09.2025
3. https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/PD2023_025.pdf. Erişim tarihi: 19.09.2025
4. "Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007)", Appendix A: Type and Duration of Precautions Recommended for Selected Infections and Condition.
5. <https://www.cdc.gov/healthcare-associated-infections/hcp/prevention-healthcare/outpatient-expectations.html>. Erişim Tarihi: 20.09.2025
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings – Fifth update. 6 October 2020. ECDC: Stockholm; 2020.

Hastanelerde Sağlık Hizmeti İlişkili Viral Enfeksiyonları Önleme ve Kontrolü

- 1. Etkin Triyaj ve Erken Tanı Süreçlerini Uygulayın:** Acil servis ve poliklinik gibi tüm hasta giriş noktalarında, solunum yolu enfeksiyonu semptomları gösteren hastaları hızla tespit etmek için bir triyaj sistemi uygulayın. Bu hastaların maske takmasını sağlayın, ayrı bir alanda değerlendirin ve hızlı tanı testlerine (antijen/PCR) erişimi sağlayarak izolasyon kararlarını geciktirmeyin.
- 2. Standart Önlemleri Tüm Hastalarda İstisnasız Uygulayın:** Her hastaya, enfeksiyon durumu ne olursa olsun, standart önlemlerle yaklaşın. Bu önlemlerin temel taşı olan el hijyenini, alkol bazlı el dezenfektanlarını her bakım noktasına yerleştirerek teşvik edin ve tüm personel, hasta ve ziyaretçilerin doğru kullanımı konusunda eğitildiğinden emin olun.
- 3. Kişisel Koruyucu Ekipmanı Riske Göre Doğru Kullanın:** Gerçekleştirilecek işleme ve hastanın durumuna göre risk değerlendirmesi yaparak KKE kullanın. Damlacıkla yayılma riski olan durumlarda cerrahi maske; aerosol üreten işlemler veya tüberküloz, kızamık gibi hava yoluyla bulaşan hastalıklarda ise mutlaka N95/FFP2 maske takın.
- 4. Bulaşma Yoluna Dayalı İzolasyon Önlemlerini Derhal Başlatın:** Enfeksiyon şüphesi olan veya tanısı konmuş hastalarda standart önlemlere ek olarak derhal uygun izolasyon yöntemini (temas, damlacık, hava yolu) başlatın. Gerekli önlemleri belirten uyarı levhalarını hasta odası girişlerine asarak tüm personeli bilgilendirin.
- 5. Hasta Yerleşimini Bulaş Riskini Azaltacak Şekilde Planlayın:** Solunum yolu viral enfeksiyonu olan hastaları öncelikli olarak tek kişilik odalara yerleştirin. Tek kişilik oda imkân olmadığında, aynı virüsle enfekte olduğu doğrulanmış hastaları aynı odaya (kohortlama) yerleştirin. Hava yolu izolasyonu gerektiren hastalar için negatif basınçlı odaların kullanılmasını sağlayın.
- 6. Çevresel Temizlik ve Havalandırmayı Üst Düzeyde Tutun:** Sık dokunulan yüzeyler başta olmak üzere tüm hasta bakım alanlarının düzenli temizliğini ve dezenfeksiyonunu sağlayın. Kapalı alanlardaki bulaşıcı partikül konsantrasyonunu düşürmek için havalandırmaya öncelik verin.
- 7. Sağlık Çalışanlarının Sağlığını Koruyun ve Aşılamayı Teşvik Edin:** Tüm sağlık çalışanlarının influenza ve Covid-19 gibi önlenabilir hastalıklara karşı aşılmasını teşvik edin. Solunum yolu enfeksiyonu semptomları gösteren personelin özellikle immünoşüpresif hasta bakımında görev almamasını sağlayın.
- 8. Ziyaretçi Politikalarını Netleştirin ve Uygulayın:** Özellikle toplumda salgınların yoğun olduğu dönemlerde, ziyaretçilerin maske takması, semptom açısından sorgulanması ve el hijyenine uyması konusunda net kurallar belirleyin. Gerekli durumlarda, özellikle yüksek riskli birimlerde ziyaretçi kısıtlamaları getirin.
- 9. Aktif Sürveyans ve Salgın Yönetim Planını Hazır Tutun:** Hastane kaynaklı enfeksiyon olgularını aktif olarak izleyin ve vaka artışlarını erken dönemde tespit edin. Solunum yolu virüsleri

için salgın yönetim planı hazırlayın.

10. İzolasyon Sürelerini Kanıta Dayalı Kriterlere Göre Belirleyin: İmmün sistemi baskılanmış veya ağır hastalarda viral yayılımın uzayabileceğini göz önünde bulundurarak izolasyon süresi kararlarını Enfeksiyon Kontrol Komitesine danışarak alın.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURULUŞLARINDA VE POLİKLİNİKLERDE KIŞ DÖNEMİ VİRAL ENFEKSİYONLARA KARŞI 10 ADIMDA KORUNMA ÖNERİLERİ

1. Erken Triyaj ve Hızlı Yönlendirme: Randevu alarak başvuran hastalarda solunum yolu enfeksiyonu semptomlarını sorgulayarak daha sakin saatlere randevu verin. Girişte, semptomatik hastaları hızla tanıyarak ayrı bir bekleme ve muayene alanına yönlendirin.

2. Maske ve Solunum Hijyeni: Solunum yolu semptomları olan tüm hastaların cerrahi maske takmalarını sağlayın. Öksürük ve hapsirik sırasında ağız ve burnu tek kullanımlık mendille veya dirsekle kapatma (öksürük adabı) konusunda farkındalığı sağlayın.

3. El Hijyeni: Tüm sağlık çalışanlarında hasta ile teması öncesi ve sonrası alkol bazlı el dezenfektanı veya su ve sabun ile el hijyeni uygulaması konusunda teşvik edin. Hasta ve ziyaretçilerinin sağlık kuruluşuna giriş ve çıkışta el hijyeni uygulamasını sağlayın.

4. Akılcı KKE Kullanımı: Sağlık çalışanlarının hasta muayenesi ve bakımı sırasında risk değerlendirmesine göre uygun kişisel koruyucu ekipmanı (tıbbi maske, gözlük/siperlik, eldiven) kullanımı konusunda eğitin ve kolayca erişimini sağlayın.

5. Fiziksel Mesafe ve Hasta Yerleşimi: Bekleme alanlarında hastalar arasında en az 1 metre fiziksel mesafe bırakılmasını sağlayalım. Semptomatik hastalar için mümkünse diğer hastalardan izole bir muayene alanı kullanalım.

6. Ortam Havalandırması: Bekleme salonları ve muayene odaları başta olmak üzere tüm kapalı alanları düzenli ve etkin bir şekilde havalandırın.

7. Çevresel Temizlik ve Dezenfeksiyon: Sık dokunulan yüzeyleri (kapı kolları, bekleme koltukları, muayene masaları, bankolar vb.) düzenli olarak temizlenmesini ve kullanılan tıbbi ekipmanların her hasta sonrası dezenfeksiyonunu sağlayın.

8. Personel Sağlığı ve Aşılama: Tüm sağlık çalışanlarımızın influenza ve Covid-19 aşılırları için teşvik edin. Hastalık belirtileri gösteren personelimizin evde kalıp tanı testi yaptırmasını sağlayalım.

9. Bilgilendirme ve Eğitim: Hasta ve ziyaretçileri viral enfeksiyonların önlenmesi konusunda afişler, broşürler ve sözel bilgilendirmelerle bilinçlendirin. Sağlık çalışanlarına kış dönemi viral enfeksiyon kontrolü konusunda düzenli eğitimler verin.

10. Takip ve Erken Müdahale: Biriminizdeki solunum yolu enfeksiyonu olgularını takip ederek, olası bir kümelenme veya salgın durumuna karşı uyanık olun ve gerekli tedbirleri alın.