



SAĞLIK KURULUŞLARINDA KKKA YÖNETİMİ

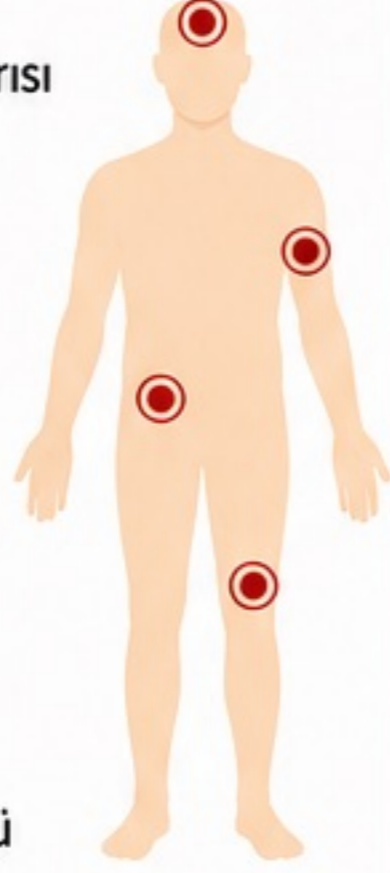
(KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ)

1. ŞÜPHELİ VAKA TANIMI

Ateş, halsizlik, miyalji, baş ağrısı

Bulantı, kusma, karın ağrısı

Kanama bulguları



Son 14 gün içinde:

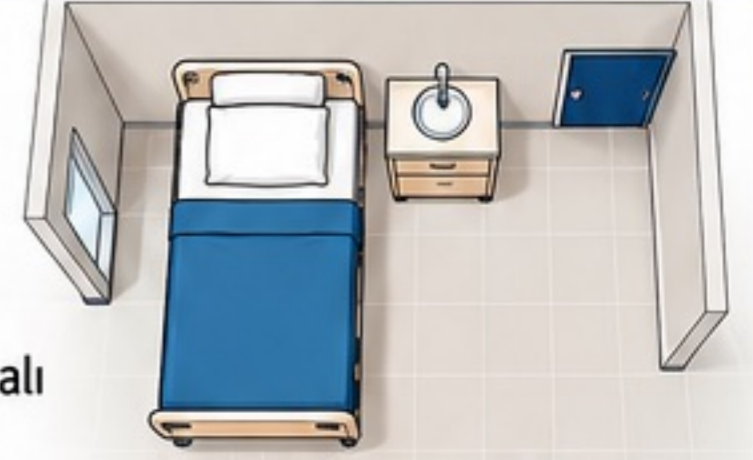
- Kene teması
- Endemik bölgede bulunma
- Hayvan/hasta teması öyküsü

2. İZOLASYON

1 Tek kişilik odada alınmalı

2 Temas + damlacık izolasyonu uygulanmalı

3 Transfer sırasında hastaya cerrahi maske takılmalı



3. KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN (KKE)



Eldiven



Sıvı geçirmez önlük



Maske



Aerosolizasyon riski varsa N95/FFP2



Gözlük / yüz koruyucu

KKE giyilmeden hastayla temas edilmemeli

KKE giyilme-çıkarılma sırasında el hijyeni sağlanmalı

4. NUMUNE ALIMI VE LABORATUVAR

Numuneler biyogüvenlik kurallarına uygun alınmalı

Sızdırmaz çift kap kullanılmalı

Laboratuvar ret kabul kriterlerine göre en kısa sürede ulaştırılmalı

Gereksiz girişimlerden kaçınılmalı



5. TEDAVİ VE TAKİP



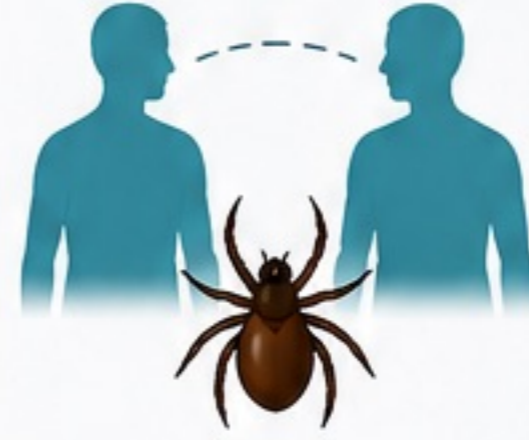
Sıvı-elektrolit dengesi sağlanmalı

Kanama ve şok açısından yakın takip yapılmalı

Gerekirse yoğun bakım desteği sağlanmalı

Ribavirin kararı uzman hekim tarafından değerlendirilmeli

6. TEMASLI YÖNETİMİ



Riskli temas kayıt altına alınmalı

10 gün semptom takibi yapılmalı

Ateş veya semptom gelişirse derhal değerlendirme yapılmalı

7. ENFEKSİYON KONTROLÜ



El hijyeni
5 endikasyonuna uyulmalı



Kesici-delici yaralanmalardan kaçınılmalı



Kan ve vücut sıvılarıyla teması önlenmeli



Korunmalı enjektör, intraaet kullanılmı



Tıbbi alet ve ekipman ayrılmalı



Ortam dekontaminasyon önerilerine uyulmalı



Atıkları tıbbi atık prosedürüne göre uzaklaştırılmalı



UNUTMA!



Erken tanı

+



Doğru izolasyon

+



Uygun KKE

=

Sağlık profesyonelinizi korur

ŞÜPHELİ HER VAKAYI İLGİLİ HALK SAĞLIĞI BULAÇICI HASTALIKLAR BİRİMLERİNE BİLDİRİN.