

	CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONU ÖNLEME TALİMATI				
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No	
CTF.SEN.TL.04	21.06.2010	02	14.07.2021	1 / 4	

1. AMAÇ

Cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nin tüm ameliyathaneleri.

3. SORUMLULAR

Başhekim, Klinik Hekim ve Hemşireleri, Ameliyathane Hekim ve Hemşireleri, Enfeksiyon Kontrol komitesi.

4. KISALTMALAR

CAE: Cerrahi alan enfeksiyonları

HEKK: Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi

5. UYGULAMA

GENEL ESASLAR

Cerrahi alan enfeksiyonları; cerrahi sonrası morbidite ve mortalitenin artmasına, hastanede yatış süresinin uzamasına ve tedavi maliyetlerinde belirgin artışa neden olmaktadır. Bu nedenle CAE'nin önlenmesi için kanıta dayalı önerilerin titizlikle uygulanması son derece önemlidir. CAE'nin önlenmesine yönelik genel ilkeler altta yer almaktadır:

- Operasyon öncesi hastanede yatış süresi mümkün olduğunca kısa tutulmalıdır.
- Elektif cerrahi girişimlerde, bir başka vücut bölgesinde enfeksiyon varsa girişimden önce tedavi edilmelidir.
- Elektif cerrahi girişimlerden önce ilgili konsültan hekimlerce; kronik hastalıkların kontrolü, serum glukoz düzeyinin regülasyonu, sürekli kullanılan ilaçların (özellikle immunitiyi bozan ilaçların) kullanımının düzenlenmesi sağlanmalıdır.
- Sigara ve tütün ürünü kullanımının elektif cerrahi girişimlerden en az 30 gün önce bırakılması CAE'nin önlenmesinde etkilidir.
- Ameliyat sırasında hastanın uygun oksijenizasyonu ve vücut ısısının sağlanması CAE'nin önlenmesinde etkilidir.
- Başarılı ve dokuya en az zarar veren cerrahi teknik, CAE'nin önlenmesinde etkilidir.
- Profilaksi uygulamalarında "**Cerrahi Profilaksi Talimatı**"nda yer alan önerilere uyulmalı ve uzamış profilaksiden kaçınılmalıdır.
- Gastrointestinal sistem operasyonları öncesinde uygun barsak temizliğinin yapılması CAE'nin önlenmesinde etkilidir.
- Enfekte veya kolonize olduğu bilinen hastalar hayati önemi yoksa ameliyata en son vaka olarak alınabilir.

HAZIRLAYAN	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONU ÖNLEME TALİMATI



Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
CTF.SEN.TL.04	21.06.2010	02	14.07.2021	2 / 4

A. Operasyon Öncesi

1) Hastanın hazırlanması

Dirençli patojenlerle enfekte / kolonize olduğu bilinen, son bir ay içinde antibiyotik tedavisi gören veya sternotomi gibi geniş insizyon planlanan hastaların, bir gece önce ya da operasyon sabahı uygun antiseptikli solüsyonla (tercihen klorheksidin) banyo yapmaları önerilir.

2) İnsizyon alanının hazırlanması

- İnsizyon yapılacak alanda gözle görünür kirlilik varsa, bu alan önce su ve sabun ile yıkanıp temizlenmeli, ardından antiseptikle (tercihen alkol bazlı iyodofor) cilt temizliği yapılmalıdır.
- Antiseptik solüsyon, operasyon alanı merkezinden kenara doğru dairesel hareketler yaparak uygulanmalıdır. En az üç-dört gazlı bez değiştirerek iki dakika süre ile uygulanmalı ve kuruması beklenmelidir. Antiseptik uygulanacak alan, operasyon sırasında ortaya çıkabilecek olası durumlarda insizyonu genişletmeye, yeni insizyonlar açmaya veya dren yerleştirmeye uygun genişlikte olmalıdır.
- Cerrahi girişim tekniği açısından bir engel oluşturmeyen kıllar cerrahi öncesi kesilmemeli, cerrahi teknik açısından zorunlu ise operasyondan hemen önce ve tercihen tıraş makinesi (clipper) veya kıl dökücü krem kullanılarak uzaklaştırılmalıdır.

3) Cerrahi ekibin hazırlığı

Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından hazırlanmış olan “El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı” ile “Ameliyathane Enfeksiyon Kontrol Talimatı”na uygun olarak cerrahi el yıkama, cerrahi el ovalama ve cerrahi asepsi ilkelerine uyulmalıdır.

4) Cerrahi el yıkama

- Saat, yüzük ve bilezikler çıkarılır.
- Tırnaklar kısa ve ojesiz olmalıdır, takma tırnak kullanılmamalıdır.
- Antiseptikli (klorheksidin veya povidon iyot içeren) sabun alınır, el ve kollar ovuşturularak 3-5 dakika süreyle yıkanır. Günün ilk ameliyatından önce ayrıca tırnak dipleri 30 saniye süreyle fırçalanır (Antiseptikli sabun emdirilmiş tek kullanımlık sünger/fırçalar cerrahi el yıkama için uygundur).
- Su dirseklerden aşağıya akıtılarak durulanır ve steril havluyla kurulanır.

5) Cerrahi el ovalama

- Saat, yüzük ve bilezikler çıkarılır.
- Tırnaklar kısa ve ojesiz olmalı, takma tırnak kullanılmamalıdır.
- Alkol ancak temiz şartlarda etkili olduğundan, gözle görünür kir varlığında eller su ve sabunla yıkanarak kurulanmalıdır.
- Hızlı etkili alkol bazlı antiseptik (3-5 mL) ellere ve kollara ovularak uygulanır. İşlem süresi günün ilk ameliyatı için **3 dk.** olmalıdır. Bu süre boyunca gerektiği kadar ilave antiseptik kullanılarak eller ve kollarındaki tüm yüzey ve kıvrımlar ovalanır.
- Parmak uçları yukarı tutularak ellerin kendi halinde kuruması sağlanır. Steril eldiven giymek için ellerin

HAZIRLAYAN	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONU ÖNLEME TALİMATI



Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
CTF.SEN.TL.04	21.06.2010	02	14.07.2021	3 / 4

tamamen kuruması beklenir.

6) Cerrahi giysi ve örtüler

- Bir operasyon odasında; operasyon başlamış ise veya steril cerrahi set açılmış ise operasyon odasına girmeden önce, ağız ve burunu tümüyle kapatan bir cerrahi maske giyilmelidir. Maske operasyon süresince takılı kalmalı ve ıslandığında değiştirilmelidir.
- Operasyon odasına girerken baş ve yüzdeki kılları bütünüyle kapatacak bir bone giyilmelidir.
- Cerrahi ekip, steril cerrahi önlük giydikten sonra steril cerrahi eldiven takmalıdır.
- Cerrahi önlükler mümkünse su geçirmez nitelikte olmalıdır.
- Cerrahi giysiler görünür bir şekilde kirlendiğinde veya kan vb. potansiyel enfeksiyöz bir materyal ile kontamine olduğunda değiştirilmelidir.

7) Enfekte/ kolonize cerrahi personelin durumu

- Bulaşıcı bir hastalığın belirti ve bulgularını taşıyan personel birim sorumlularına bilgi vermekle yükümlüdür.
- Personelin olası bulaşıcı hastalığının ortaya çıktığı durumlarda (hasta güvenliği ile ilgili sorumluluklar çerçevesinde) HEKK ile iletişim kurulmalı veya personel Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniği'ne yönlendirilmelidir.
- El ve kollarında akıntılı cilt lezyonu bulunan personel yeterli süre tedavi alana veya cilt lezyonu iyileşene kadar görevden uzaklaştırılmalıdır.
- Salgın durumları hariç personelden rutin mikrobiyolojik taramalar yapılması anlamlı değildir.

B. Operasyon Süreci ve Sonrası

- Operasyon sürecinde “**Ameliyathane Enfeksiyon Kontrol Talimatı**”nda yer alan ilkelere uygun olarak davranılmalıdır.
- Belirli operasyonlarla ilgili olarak prosedür spesifik CAE hızları HEKK tarafından yürütülen aktif sürveyans aracılığıyla izlenmekte ve sonuçlar ilgili kliniğe özel olarak geri bildirilmektedir. Bu konuda HEKK ile iletişim sürdürülmelidir.
- Dren gerekli ise kapalı drenaj sistemleri tercih edilmeli, drenler insizyon bölgesinden farklı bir bölgeye yerleştirilmeli ve en kısa sürede çıkarılmalıdır.
- Dren içeriğinde veya insizyon yarasında pürülan akıntı saptandığında mikrobiyolojik inceleme için uygun klinik örnek gönderilmelidir.
- Primer olarak kapatılan yaralar ilk 24-48 saatte steril pansumanla korunmalı, yaraya müdahale yapılmamalıdır.
- Pansuman sırasında aseptik teknik uygulanmalıdır.
- Pansuman sürecinde gerekli malzemeler steril paketler halinde olmalı, ortak tromelden pansuman malzemesi kullanımı önlenmelidir.

HAZIRLAYAN	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONU ÖNLEME TALİMATI



Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
CTF.SEN.TL.04	21.06.2010	02	14.07.2021	4 / 4

- Tüm pansuman uygulamalarında ve gereğinde steril eldiven giyilmeli, pansuman işlemi sonrasında başka bir hastaya geçmeden önce mutlaka eldiven çıkarılarak el hijyeni sağlanmalıdır.
- Pansuman için kullanılan serum fizyolojik gibi steril sıvılar günlük kullanım için mümkün olan en küçük ambalajda temin edilmeli, en çok 24 saat içinde tüketilmeli, artan miktar kullanılmayarak atılmalıdır. Ambalajı açılan her sıvının üzerine açılış tarihi ve saati mutlaka kaydedilmelidir.
- Cilt antisepsisi ve pansumanda kullanılan %70'lik etil alkol, iyodofor, antiseptik solüsyonlar günlük kullanım için mümkün olan en küçük şişelerde hazırlanmalı, azaldıkça ekleme yapılmamalı, boşalan şişeler tekrar kullanılacak ise yeni solüsyon konulmadan önce mutlaka **“Sterilizasyon-Dezenfeksiyon Talimatı”**na uygun şekilde dezenfekte edilmelidir.
- Pansumanlar tamamlandıktan sonra bekletilmeden pansuman arabasındaki kirli aletler ve atıklar toplanmalı, aletlerin temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyonu **“Sterilizasyon-Dezenfeksiyon Talimatı”**na uygun şekilde sağlanmalı, atıklar **“Atık Yönetimi Talimatı”**na uygun olarak uzaklaştırılmalıdır.
- Günlük pansumanlar tamamlandıktan sonra pansuman arabası su ve sabunla temizlenmeli, ardından 1/100'lük çamaşır suyu veya %70'lik alkol ile silinerek, dezenfekte edilmeli ve yeni pansuman için hazır halde bekletilmelidir.
- Enfeksiyonu olan ve/veya izolasyon uygulanan hastaların pansumanları için ayrı bir pansuman arabası sağlanamıyorsa, ortak kullanılan pansuman arabası bu hastaların odasına girmemeli, mümkünse bu hastaların pansumanı en sona bırakılmalıdır.
- Hasta ve ailesine yara bakımı konusunda eğitim verilmelidir.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

Cerrahi Profilaksi Talimatı

El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı

Ameliyathane Enfeksiyon Kontrol Talimatı

Sterilizasyon- Dezenfeksiyon Talimatı

Atık Yönetimi Talimatı

HAZIRLAYAN	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN	ONAYLAYAN