



ERÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
UYGULAMA ALANLARINDA KARŞILAŞILABİLECEK RİSKLER VE BU RİSKLERE YÖNELİK
YAPILMASI GEREKEN PROSEDÜRLER VE TALİMATLAR

Doküman No	SBF-
İlk Yayın Tarihi	11.07.2017
Revizyon Tarihi	04.06.2020
Revizyon No	1
Sayfa	12

KARŞILAŞILABİLECEK RİSKLER	AÇIKLAMALAR	YAPILMASI GEREKENLER	SORUMLU KİŞİ VE BİRİMLER
1. Kesici Delici Alet Yaralanmaları	-Cam kesiği -Enjektör ve iğne batması -Bistüri, makas vb. kesmesi	*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir. *Uygulama alanlarında Olay Bildirim Formu doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanlarındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir. * İğne batan, kanayan ve zedelenen cilt bölgesi derhal sabun ve su ile yıkanmalıdır. *Su ve sabunun bulunmadığı veya yeterli olmadığı durumlarda ise antiseptik solüsyonlar kullanılabilir. *İğne batan bölge; sıkma, emme, kanatmaya çalışma gibi yöntemlerle travmatize edilmemelidir. *Ele batan iğnenin kullanıldığı kişiyi saptamak mümkünse bu kişiye ait son kan tahlillerinin incelenmesi gereklidir. Bu kişiye ait HBS AG, Anti HBS, Anti HCV ve Anti HIV testlerinin sonuçlarının bilinmesi önemlidir. *İğnenin battığı kişiye HBS AG, Anti HCV, Anti HBS ve Anti HIV testleri yaptırılmalıdır. *Anti HBS testi pozitif ve titresi 10 U/litreden fazla ise koruyuculuğu olduğu kabul edilir ve herhangi bir müdahaleye gerek kalmaz. Aksi durumda ise koruyucu tedbirler alınması gerekecektir. *Maruziyete uğrayan kişiye, koruyucu olarak tercihen ilk 48 saatte olmak üzere en geç 1 haftaya kadar Hepatit B Enfeksiyonuna karşı Hiperimmünglobulin ve eş zamanlı olarak	-Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı -Klinik Sorumlu Hemşiresi -Hemşirelik Bölüm Başkanlığı -İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi - Enfeksiyon Kontrol Komitesi -Kalite Yönetim Birimi

		<p>da Hepatit B aşısı uygulanmalıdır.</p> <p>*Kesici delici alet ile yaralanan kişinin tetanoz aşısı ile aşılama durumu sorgulanmalıdır.</p> <p>*Tetanoz aşısı hiç yapılmamışsa tetanoz aşısı uygulanır. Ayrıca yaralanmadan sonraki 24-72 saat içinde aşı ve tetanoz immünglobülin uygulaması için enfeksiyon hastalıkları uzmanına danışılmalıdır.</p> <p>*Tetanoz aşısı, ilk dozdan 1 ay sonra ikinci doz ve ilk dozdan 6 ay sonra üçüncü doz yapılarak primer immunizasyon tamamlanmalıdır. Kişinin beş doz tetanoz aşı şemasını tamamlaması tavsiye edilir.</p> <p>*Daha önce aşılanmış kişilerin yara tipi ve daha önce yapılan doz sayısı ile son doz üzerinden geçen süre dikkate alınarak aşılama şeması ve rapel doz yapılması planlanmalıdır.</p>	
--	--	--	--

<p>2. Kan ve Vücut Sıvılarının Sıçraması</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Kan -BOS -Sinovial sıvılar -Tükürük -Plevral mayi -Semen -Vajinal sekresyon -Fikse edilmemiş doku - Kan ile kontamine sıvılar 	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir.</p> <p>*Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulmuş Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalan Çalışan Bildirim Formunun doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir.</p> <p>*Kan ve vücut sıvılarının yüz ağız ve göz gibi mukozal yüzeylere ya da cilde sıçradığı durumlarda, söz konusu bölge bol su yıkanmalıdır.</p> <p>*Yaradan kan emilmesi yaranın kanatılmaya çalışılması gibi doku harabiyetini arttırıcı uygulamalar sakıncalıdır.</p> <p>*Enfekte materyal sıçramalarında göze sıçrama olduysa göz yıkanır, açık yaraya temas olduysa maruz kalan alan yıkanır.</p> <p>*Gözyaşı, idrar, tükürük, kusmuk ve gaita, kan ile kontamine değilse kan yoluyla bulaşan hastalıklar açısından riskli değildir.</p> <p>*Kan ve vücut sıvılarına maruz kalan bireylere Hepatit B, Hepatiti C ve HIV profilaksisi aşağıdaki şekilde uygulanır:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaynak kişide HBsAg, Anti-HCV, Anti-HIV taraması yapılır. Gerektiğinde KKKA ve HCV RNA tetkikleri yapılır. - Temasa maruz kalan kişiden hemen Anti HIV, Anti HCV, HBsAg Anti-HBs, ALT, AST istenir. 6.haftada,12.haftada ve son 6.aydaki gerekli test sonuçları ile birlikte formun arka yüzündeki çizelgeye verileri yazılır. -Hepatit B bağışıklığı araştırılarak gerekirse hepatit B aşısı uygulanır. -Kaynak kişide HIV virüsü saptanması durumunda, yaralanmaya maruz kalan personele antiretroviral profilaksi uygulanır. 6. hafta- 12. hafta ve 6. ayda Anti-HIV testi bakılır. 	<ul style="list-style-type: none"> -Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı -Klinik Sorumlu Hemşiresi -Hemşirelik Bölüm Başkanlığı -İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi - Enfeksiyon Kontrol Komitesi -Kalite Yönetim Birimi

		<p>-Kaynak kişide hepatit B virüsü saptanması durumunda yaralanmaya maruz kalan personelin bağışıklığı negatif ise; hepatit B serumu tek doz ve hepatit B aşısı 0. 1. 2. 12. aylarda uygulanır.</p> <p>6. hafta-12. hafta ve 6. ayda ALT, AST, HBs Ag ve Anti-HBs bakılır.</p> <p>-Kaynak kişide hepatit C virüsü saptanması durumunda HCV RNA tetkiki yapılır, uygulanacak genel kabul gören bir profilaktik tedavi yoktur. Akut HCV enfeksiyonunda, enfeksiyon tedavisi hastalığın kronikleşmesini engelleyebilmektedir. Yaralanmaya maruz kalan kişiye Anti-HCV ve ALT bakılır.</p> <p>-6. hafta, HCV-RNA, Anti HCV, ALT 12. hafta ve 6. ayda Anti HCV ve ALT bakılır.</p> <p>-Kaynak kişide HCV RNA saptanması durumunda yaralanmaya maruz kalan kişiye 6. hafta yerine 3. haftada HCV-RNA, Anti HCV, ALT bakılır.</p> <p>-Kaynak bilinmiyor ise yaralanmaya maruz kalan kişinin Anti HIV, Anti HVC, AST, ALT, Anti HBs, HBsAg bakılır. (Anti HBs Negatif ise 0.1.6. aylarda hepatit B aşısı yapılır).</p> <p>-6. ve 12. haftada Anti HIV, Anti HCV bakılır.</p> <p>*Anti HBs Negatif ise ek olarak ALT, AST, HBsAg bakılır).</p> <p>-6. ayda Anti HIV, Anti HCV ve ALT bakılır.</p> <p>- Anti-HBs Negatif ise ek olarak ALT, AST, HBsAg bakılır)</p>	
--	--	---	--

<p>3. Enfeksiyonlar Bakteriyel Enfeksiyonlar --Tüberküloz, -Menengokoksik Menejit, -Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları, -Lejyoner Hastalığı, -Difteri, -Boğmaca. Viral Enfeksiyonlar -Hepatit B, Hepatit C -Kızamık, -Kızamıkçık, -Kabakulak, -Suçiçeği veya Varisella Zoster, -Herpes Enfeksiyonları -Edinsel Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS).</p>	<p>-Temas yolu</p>	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir. *Olay Bildirim Formu doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir. *Enfekte kan ya da vücut sıvısının teması halinde; -Cilde temas: Hemen su ve sabunla yıkanmalıdır - Ağıza temas: Su ile iyice çalkalanmalıdır. Asla yutulmamalıdır. -Gözlere temas: Derhal bol suyla yıkanmalıdır. -Küçük kesiklere temas: Yara çok ciddi kanamadıkça sıkı tampon yapılmamalıdır, su ve sabunla hafifçe bastırarak yıkanmalı ve sonrasında antiseptik solüsyonla temizlenmelidir. *Hepatit B, Hepatiti C ve HIV profilaksisi kan ve vücut sıvılarının bulaşması halinde yapılması gerekenler şeklinde uygulanmalıdır.</p>	<p>-Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı -Klinik Sorumlu Hemşiresi -Hemşirelik Bölüm Başkanlığı -İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi - Enfeksiyon Kontrol Komitesi -Kalite Yönetim Birimi</p>
---	--------------------	---	---

	-Solunum yolu	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir.</p> <p>* Uygulama alanlarında Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulmuş Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalan Çalışan Bildirim Formunun doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanlarındaki Çalışan Güvenliği Komitesi'ne iletilmelidir.</p> <p>*Solunum yoluyla bulaşan hastalığı (Su çiçeği, aktif akciğer ve larenks tüberkülozu, SARS, kızamık, yaygın zoster enfeksiyonu) olan hastalarla temas sonrasında çarpaz bulaşı engellemek ve gerekli takip ve tedavinin yapılmasını sağlayabilmek için derhal enfeksiyon kontrol komitesine başvurulmalıdır.</p>	
--	---------------	--	--

	-Damlacık yolu	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir.</p> <p>* Olay Bildirim Formunun doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir.</p> <p>*Damlacık yoluyla bulaşan hastalığı (İnvaziv H.İnfluanza tip B enfeksiyonu, menenjit, pnomoni, sepsis, epiglottit, invaziv neisseria meningitidis enfeksiyonu, difteri, boğmaca, kabakulak, kızamıkçık) olan hastalara koruyucu ekipman (cerrahi maske) kullanmadan 1 metreden yakın teması söz konusu olduğunda maruz kaldığı hastanın tanısı, varsa etken ismi ve kültürleri incelenerek eğer takip gerektiren bir risk var ise damlacık yolu maruziyeti açısından takip edilmesi ve gerekli görülürse tedavisinin sağlanması için enfeksiyon kontrol komitesine başvurmak zorundadır.</p>	
--	----------------	---	--

4. Düşmeler	<ul style="list-style-type: none">-Takılma-Bayılma-Kayma	<ul style="list-style-type: none">*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresi/Uygulama alanı yöneticisine durum bildirilmelidir.*Olay Bildirim Formu doldurulup en geç 24 saat içerisinde uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir.*Birey henüz yerde iken en yakınındaki hekim veya hemşire tarafından değerlendirilmesi yapılmalıdır.*Olası yaralanmalar tanımlanıp kişinin güvenliği sağlanmadan, yerinden hareket ettirilmemelidir.*Bireyin yerinden hareket ettirilmesine engel olacak yaralanma yok ise, diğer ekip üyeleri ile birlikte dinlenmesi için yatak/sedyeye alınır.*Bireyin yerinden hareket ettirilmesine engel olacak yaralanma var ise, olay yerinde hekim tarafından uygun müdahale yapılmalı, birey ek girişim ve tetkik ihtiyacı yönünden değerlendirilmelidir.	<ul style="list-style-type: none">-Uygulama Alanından --Sorumlu Öğretim Elemanı-Klinik Sorumlu Hemşiresi-Uygulama Alanı Yöneticisi-Hemşirelik Bölüm Başkanlığı-İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi-Kalite Yönetim Birimi

5. Radyasyon	<p>-Radyo aktif madde -İyonize radyasyon -Noniyonize radyasyon</p>	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir. *Olay Bildirim Formunun doldurulup uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir. * Kaynak yanında gereğinden fazla süre kalmamalıdır. *Katı, sıvı veya gaz halde bulunan radyoaktif maddelerin istemeyerek veya bir kaza sonucu üzerinize bulaşması durumunda üzerinizdeki giysileri hemen çıkartmalı, güvenli bir yerde muhafaza etmeli ve soğuk suyla duş alınması sağlanmalıdır *Radyasyona maruz kalan bireyde baş ağrısı, bulanık görme, çarpıntı, gözde batma, kaşıntı, sulanma, işitme azlığı, halsizlik ve yorgunluk gibi yakınmalar değerlendirilmelidir. *Bu belirtiler görüldüğünde en yakın hekime yönlendirilmelidir.</p>	<p>-Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı -Klinik Sorumlu Hemşiresi -Hemşirelik Bölüm Başkanlığı -İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi -Kalite Yönetim Birimi</p>

6. Kimyasal Ajanlar	<ul style="list-style-type: none">- Sitotoksik maddeler(Antineoplastik ilaçlar)- Sterilizasyonda kullanılan maddeler(Etilen oksit, glutraldehit, formaldehit)- Dezenfektanlar- Antiseptikler ve el sabunları-Lateks	<ul style="list-style-type: none">*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresine durum bildirilmelidir.*Olay Bildirim Formunun doldurulup uygulama alanlarındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir.*Kimyasal ajanın göze teması durumunda göz bol su ile yıkanmalıdır.*Kimyasal ajanın vücuda teması durumunda vücut bol su ile yıkanmalıdır.*Kimyasal ajanın temas ettiği bölge kızarıklık, tahriş, alerji, yara ve yanık gibi belirtiler yönüyle değerlendirilir ve bu belirtilerin varlığında birey acil servise yönlendirilmelidir.	<ul style="list-style-type: none">-Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı-Klinik Sorumlu Hemşiresi-Hemşirelik Bölüm Başkanlığı-İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi-Kalite Yönetim Birimi

7. Şiddet	-Her türlü saldırı -Taciz	<p>*Uygulamadan sorumlu öğretim elemanı ve klinik sorumlu hemşiresi/Uygulama Alanı Yöneticisine durum bildirilmelidir.</p> <p>Şiddeti Uygulayan Bireye Yapılması Gerekenler</p> <p>-Sakin tutum takınılmalı, aynı zamanda da yönlendirici ses tonu kullanılmalıdır.</p> <p>-Sınırlar sakın ama belirgin bir şekilde ortaya konmalıdır.</p> <p>-Aşağılayıcı davranılmamalıdır.</p> <p>-Agresif kişi konuşurken ona bağırılmamalıdır.</p> <p>-Emir verilmemeli ve tehdit edilmemelidir.</p> <p>-Yeterli fiziksel mesafe oluşturulmalıdır.</p> <p>-Uyanık olmalı ve gerektiğinde kaçmak için açık kapı saptanmalıdır.</p> <p>-Kişiyi dinlemeye çalışılmalı ve beden diline dikkat edilmelidir.</p> <p>-Saldırgan kişi diğer kişilerden uzaklaştırılmalıdır.</p> <p>* “1111” numaralı telefon aranarak servis adı belirtilmeli, beyaz kod bildirim sağlanmalıdır.</p> <p>* Olay Bildirim Formunun doldurulup uygulama alanındaki İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine iletilmelidir.</p> <p>*Şiddetin olduğu tarih, saat, yer, saldırı anında yapılan iş, saldırının başlama nedeni, saldırının oluş şekli, türü ve kullanılan araçları, saldırı sonucunda vücutlarında oluşan olumsuzlukları, saldırganların yaş, cinsiyet ve biliniyorsa isimlerini, içeren</p>	<p>-Uygulama Alanından Sorumlu Öğretim Elemanı</p> <p>-Klinik Sorumlu Hemşiresi</p> <p>-Uygulama Alanı Yöneticisi</p> <p>-Hemşirelik Bölüm Başkanlığı</p> <p>-İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi</p> <p>-Kalite Yönetim Birimi</p> <p>-Beyaz Kod Verilmişse; Sorumlu olan ekip;</p> <p>-Güvenlikten Sorumlu Başhekim</p>

		<p>bilgiler öğrenilmelidir.</p> <p>*Suç aleti varsa dokunulmadan güvenlik tarafından muhafaza edilmesi sağlanmalıdır.</p> <p>*Şiddete maruz kalan kişinin en yakın hekim tarafından sağlık durumunun değerlendirilmesi yapılmalı ve konsültasyonu sağlanmalıdır.</p> <p>*Konu ile ilgili Kurum yöneticileri tarafından ihmal düşünülüyorsa derhal Sağlık Bakanlığı'na ait "113" numaralı telefonla durum bildirimini yapılması gerekmektedir.</p>	<p>Yardımcısı</p> <p>-Hemşirelik Hizmetleri Müdürü</p> <p>-Hastane Müdürü</p> <p>-Psikolog</p> <p>-Güvenlik Amiri</p>
--	--	---	---