

## **EKLER**

## **EK 1**

### **DAHA TEMİZ VE DAHA GÜVENLİ BAKIM YILI: 2005-2006**

#### **Daha İyi El Hijyeni Sağlamakla Küresel Olarak Enfeksiyonların Yayılmasını Engellemek Olası mıdır?**

Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı: Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır, dünyanın tüm ülkelerindeki sağlık hizmeti ortamlarında enfeksiyonların yayılmasını engellemek için güçlü bir küresel etkileşim kurulabileceğine dair açık kanıtlar ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün üyesi pek çok devlet, sağlık bakanlıkları, meslek kuruluşları ve birçok farklı ve bağımsız düzeyde sağlık hizmeti tesisleri, hastaları olası ölümcül nitelikteki enfeksiyonlardan korumak için politik taahhüt, ulusal kampanyalar, stratejiler, araçlar, eğitimler ve anket-araştırmaların kullanılmasından yararlanmak üzere seferber olmuşlardır.

Dünya nüfusunun yaklaşık %55'ini temsil eden 32 ülkede Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı'nın dolaysız sonucu olarak sağlık hizmetleriyle ilgili, enfeksiyonlar konusunda yenilenmiş etkinlikler ortaya çıkmıştır. Ulusal düzeyde Sağlık Bakanlıklarının vermiş olduğu sözlerin hasta güvenliği konusunda gerçek değişimler meydana getirdiğine dair somut kanıtlar bulunmaktadır.

Dünyadaki insanların yarısı daha temiz ve güvenli bakım almak için, karşılaştıkları sağlık hizmetlerinden kaynaklanan enfeksiyonlarla hastalanma riskinin azalmasını dört gözle beklemektedir. Bunun başlıca sebebi, bu kişilerin yaşadıkları ülkelerin hükümetlerinin *Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı: Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır* kapsamında sağlık hizmetleriyle ilgili enfeksiyonları ortadan kaldırmak üzere dünya genelindeki bir hareketin parçası olmayı taahhüt etmiş olmasıdır.

Hasta bakımına daha temiz ve daha güvenli bir yaklaşımın yalnızca tüm ülkelerdeki hastaların hakkı olmadığı, bunun yanısıra diğer tüm güvenlik ve kalite gelişimlerinin üzerine inşa edilebileceği temel bir bileşen olduğu gerçeğinden uzak durmak gittikçe daha da zor bir hale gelmektedir.

#### **Başarı için etkili müdahaleler**

- Politik taahhüt
- Finansal kaynak tahsisi
- Politika geliştirme
- Ulusal kampanya
- Çok-modelli programlar. Bu programlar arasında şunlar vardır:
  - Hasta bakım noktasında el antiseptisi
  - Güvenli su sabun ve kağıt-havlü erişimi
  - Eğitim ve öğretim
  - Personele ne zaman ve nasıl el yıkaması gerektiği hakkında ulaştırılan açık iletiler
  - Gözlem ve uygunluk geribildirim
  - Personelin ellerini yıkaması için etkili ve uygun ürünler
  - Personel el bakım programları
  - Geliştirme etkinliklerine hasta ve hasta yakınlarının katılımı

- Uygun eldiven kullanımının teşviki  
(Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu- Geliştirilmiş Taslak'a dayanmaktadır)

### **Hâlihazırda bulunan etkili stratejiler ve araçlar**

Kalkınmış ülkelerde gelişmiş tedavilerle ve teknolojilerle hastalar halen sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan ölmektedirler. Örneğin Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan çalışmalar sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar sebebiyle her yıl 80.000 kişinin öldüğünü ortaya koymaktadır. Bu her gün 200 kişinin bu nedenle ölüyor olması demektir. Az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde durum her gün 4384 çocuk ölümüyle çok daha kötüdür; bu da her saat bir uçak kazası olması anlamına gelmektedir. İlimli tahminler bu enfeksiyonların en az %9'unun sadece daha iyi el hijyeni uygulamaları ile önlenebileceğini öne sürmektedir. Bu kadar yaygın olan ölümleri ve yaşanan maddi-manevi zarar ve kayıpları azaltmak için çok büyük potansiyel bulunmaktadır. Ancak kaynak yoksunu birçok ülkede hijyen için temel altyapı bulunmamaktadır ve sağlık personelinin de her zaman doğruları yapması neredeyse olanaksızdır.

İyileşmeyi mümkün kıldığı bilinen mevcut strateji ve araçların her ülkede etkin hale getirilmesiyle milyonlarca hasta için söz konusu olan kalıcı zarar (sakatlık ya da kronik hastalık) ve ölüm riskleri engellenebilir. Özellikle alkol bazlı el dezenfektanı ucuzca imal edilip temin edilebilirse, birçok ülkenin sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonları yok etme kapasitelerinde çığır açılacaktır. Bu nedenle Hasta Güvenliği İçin Küresel Çağrı ucuz ve etkili üretimi ve bu ürünlerin imalatını savunmaktadır.

### **Başarıya giden anahtarlar**

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, tavsiye edilen stratejilerin benimsenmesiyle birlikte el hijyenine uyum gösterme seviyelerinin yükseldiği ve enfeksiyon yükünün azaldığı anlaşılmaktadır. Bağımsız sağlık hizmetleri tesisleri içerisinde alışkanlıkları değiştirmek, kültür ve davranış değişikliği bileşimini gerçekleştirebilmek anlamına gelir. Bu ancak arka planda destekleyici, eyleme yönelik hedefleriyle bu ısrarlı sorunsala dikkat çekme kararlılığı gösteren bir hükümetin üreteceği istikrarlı politikalarla oluşturulabilir. Aslında bu, Küresel Çağrı'nın muhtemelen en büyük mücadelelerinin başında gelmektedir.

Ancak tüm dünyada 30'dan fazla ülkede öne çıkan gerçekler somut bir değişimin yaşanmakta olduğunu, bazı vakalarda bunun hızla meydana geldiğini ve birçok ülkenin ise zayıf altyapı ve belirgin kaynak sıkıntılarına rağmen başarı sağladıklarını göstermektedir. Bu ülkelerden bazıları Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu- Geliştirilmiş Taslak kılavuzu için pilot uygulama denemeleri yapmayı kabul etmişlerdir.

Hollanda, Rusya Federasyonu ve Birleşik Arap Emirlikleri enfeksiyon kontrolü konusunda ulusal komiteler kurmuş veya kurmayı planlamaktadır ya da konuyla ilgili politikalar geliştirmektedirler.

Her durumda en üst seviyedeki politik taahhüt, değişimi yönlendirmektedir. Son olarak Bangladeş, Moldova, Filipinler, Slovenya ve Tacikistan sağlık hizmetleriyle ilgili enfeksiyon probleminde dikkat çekmeyi taahhüt etmişlerdir.

Bahreyn, Kanada, İrlanda, İtalya, Hong Kong, Malezya, Suudi Arabistan Krallığı, İsviçre, İskoçya, Birleşik Krallık (İngiltere, Galler ve Kuzey İrlanda) ulusal hastanelerde el hijyeni kampanyalarına başlamak için daha fazla kaynak ayırmış ve alkol bazlı el antiseptiği en azından hasta bakım ve tedavi noktalarında bulunan personel için mevcut hale getirmişlerdir.

İskoçya'da bir deklarasyon aracılığıyla, influenzadan (grip), yaygın nezle ve *E.coli*'den kaynaklanan enfeksiyonları önlemek üzere personel ve halkın hijyen standartlarını yükseltmek üzere yapılan kampanyalar için 2 yılda 5 milyon Amerikan Doları harcadığı belirtilmiştir. İsviçre'de ise el hijyenini iyileştirmek için çoklu bir strateji ile düzenlenen bir kampanya hazırlanmış olup, şimdiden el hijyenine uyma konusunda belirgin ilerlemeler gerçekleşmiştir. Enfeksiyon oranlarının aynı doğrultuda seyrettiğinin görüldüğü yerlerde, el hijyeni gelişiminin etkisi çarpıcı olmuştur. Buna göre 17.000 enfeksiyonun önlediği tahmin edilmekte ve dünya genelinde 60 milyon İsviçre Frankına eşdeğer maliyet tasarrufu sağlandığı tahmin edilmektedir.

Kuzey İrlanda, Bahreyn, Kanada, İrlanda, Hong Kong, Malezya, Suudi Arabistan Krallığı, İsviçre ve Büyük Britanya Birleşik Krallığı, enfeksiyon kontrolü üzerine eğitim programları geliştirmişlerdir. Aynı zamanda, enfeksiyon kontrol kapasitesi bağlamında işgücünü kuvvetlendirmek de genellikle anahtar husus olmaktadır. Bu ülkeler ayrıca surveyans sistemleri kurarak ya da bu sistemleri geliştirerek programlarının başarılarını gözlemlemektedirler.

### **Gerçek mücadele yayılma ve süreklilik olacaktır**

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar 'sessiz salgın' olarak tanımlanmıştır. Enfeksiyon kontrolü tarihinde daha önce hiçbir zaman böyle basit fakat zaruri uygulamaları teşvik ederek milyonlarca insanın sağlığını iyileştirme fırsatı olmamıştır. Bunun için çalışan ülke sayısı her kıtada var olan değişim arzusunun açık bir kanıtıdır.

Birçok ülke küçük ölçekli gelişim projelerine başlamaktadır. Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu- Geliştirilmiş Taslak'ın pilot çalışmaları ve tamamlayıcı deneme uygulamaları, DSÖ bölgesindeki her bir sahada gerçekleşmektedir. Bangladeş'te başarılı bir el hijyeni geliştirme pilot programının tüm ülke geneline yayıldığı izlenmektedir.

Önümüzdeki 1-2 yıl içinde pilot çalışmalardan ve tamamlayıcı denemelerden elde edilen sonuçlar, küresel ölçeği ve sürekliliği daha da şekillendirecek ve el hijyeninin yıldan yıla daha da iyi bir hale gelmesini sağlamak, hastaların daha güvende olmasını temin etmek ve daha iyi el hijyeni ile önlenebilecek hastalıklardan zarar gören ve yaşamını yitiren hastaların giderek daha da azalmasını sağlamak üzere büyük bir aşama kaydedecektir.

### **Sağlık tesislerinde enfeksiyonların yayılmasını durdurmak ve el hijyeni uygulamalarını iyileştirmek için kullanılacak altı anahtar yol**

- Tüm sağlık hizmetleri tesislerinde hasta bakım noktasında el antiseptiklerinin yerleştirilmesi
- Su, sabun ve tek kullanımlık havlulara erişim
- Personele doğru şeylerin yapılması hakkında eğitim ve öğretim verilmesi
- Personel uygulamalarının gözlenmesi ve performans hakkında geribildirim yapılması

- İşyerinde hatırlatıcıların (afiş, poster, duvar kağıdı, pano vb.) kullanılması
- Temizlik kültürü vasıtasıyla el hijyeni ve temiz bakımın desteklenmesi

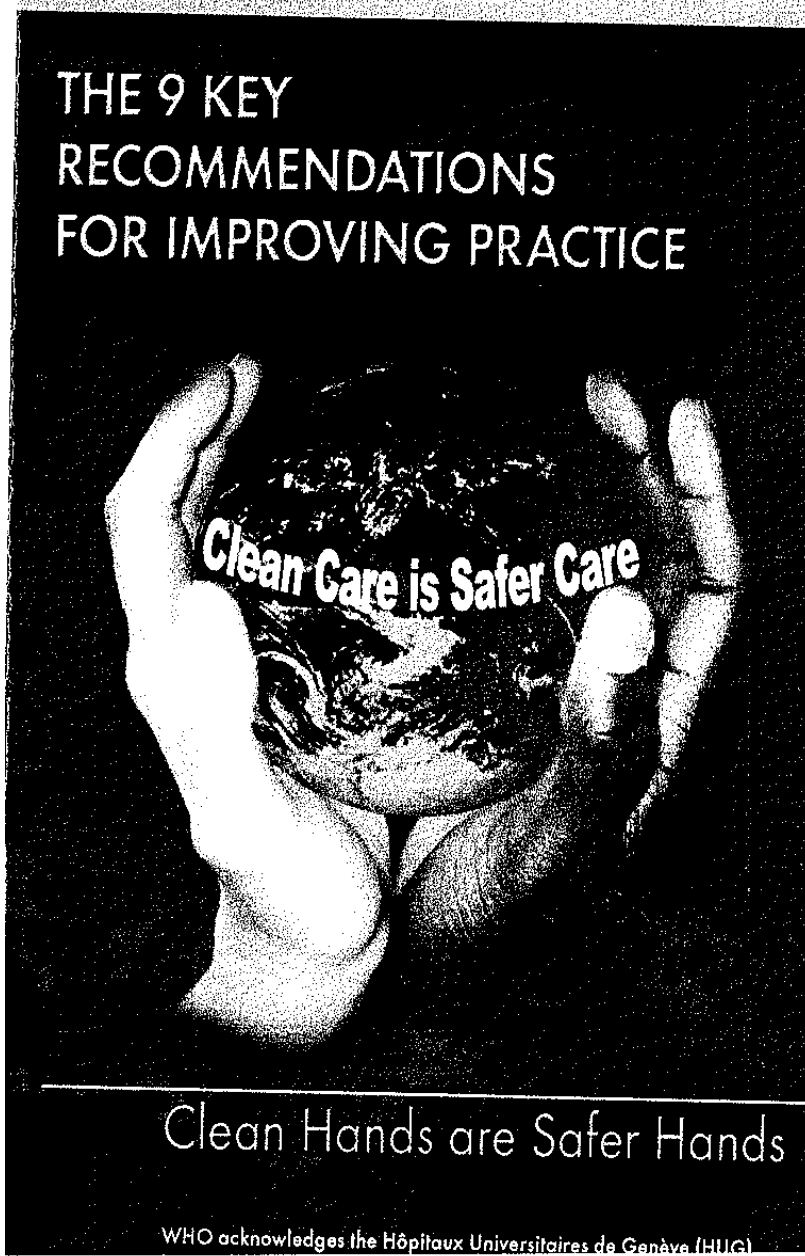
(Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu- Geliştirilmiş Taslak'a dayanmaktadır).

## EK 3

UYGULAMAYI İYİLEŞTİRMEK İÇİN 9 ANAHTAR ÖNERİ

Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır

Temiz Eller Daha Güvenli Ellerdir.



## **1-Sağlık Kurumu İdarecileri İçin Duruma Özel Öneriler:**

Başarılı bir strateji için önemli anahtar faktörler arasında şunlar vardır:

- Bütün musluk/armatürlerde ve gerekli tesislerde el yıkamanın yapılabilmesi için güvenli bir sürekli su kaynağına erişim. (IB)
- Bakım noktasında kolay erişilebilir bir alkol bazlı el antiseptiği (IA)
- Alerjisi veya advers reaksiyonları olan personel için alternatif ürünler ve cilt bakımı için el kremleri/losyonları

El hijyenine uymanın, sağlık tesisinin bir önceliği olması için uygun liderlik, yönetsel destek ve mali kaynak gerekir.

### **Uygulama Stratejisi**

Sağlık alışanlarının önerilen el hijyeni uygulamalarına uyumunu artırma amacını taşıyan multi-disipliner ve çok yönlü bir program

## **2- Personelin Eğitimi ve Motivasyonu:**

Uygulamanın iyileştirilmesinin anahtarı davranış değişliğinde yatar.

El hijyenini artırmak için en etkili yaklaşım çok yönlü yaklaşımdır. Kurumunuzun uygulamaya koyduğu stratejilerde aktif olarak yer alın.

Bakım faaliyetlerinin ardından elle bulaşmanın (kontaminasyon) ne kadar kolay ve hızlı olabileceğini unutmayın. (II)

Personelin uyması konusunda izleme ve değerlendirme çalışmalarına katılın. (IA)

El hijyenini artırmak için hastaların işbirliğini teşvik edin. (II)

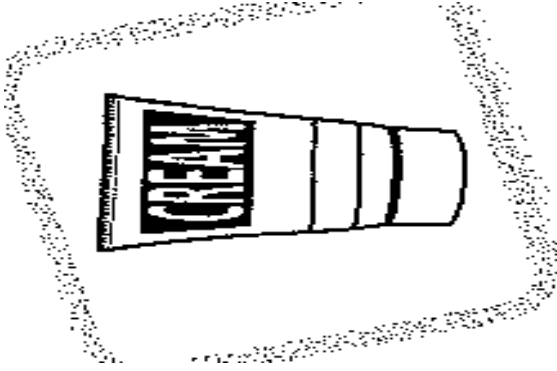


### **3- Ürün Seçimi:**

Ürünler etkili olmalıdır ve tahrişe yol açma olasılığı düşük olmalıdır. (IB)

El antiseptiği dağıtım kapları hasta bakım noktasında mevcut olmalıdır. (IB)

El antiseptiği dağıtım kapları işlevsel olmalıdır.



### **4- Cilt Bakımı:**

İrritan kontakt dermatiti en aza indirmek için el kremi ve losyonlar kullanılmalıdır. (IA)

Alerjisi veya advers reaksiyonları olan personel alternatif ürünler kullanılmalıdır (II).



### **5- Ne zaman:**



Eller kirli görüldüğü zaman ve spor-oluşturması muhtemel mikroplara maruz kalındığından şüphelendiğiniz zaman (IB) veya tuvaleti kullandıktan sonra (II) elleri su ve sabun ile yıkayın. Diğer tüm klinik durumlar için, özellikle hastalarla doğrudan temas öncesinde ve sonrasında alkol bazlı bir el antiseptiği kullanın. (IA)

### **El hijyeni uygulayın:**

- Hastalarla doğrudan temas öncesinde ve sonrasında (IB)
- Eldivenleri çıkardıktan sonra (IB)
- Eldiven kullanılıp kullanılmadığına bakılmaksızın, hasta bakımına yönelik girişimsel bir cihazı ele almadan önce (IB)
- Vücut sıvıları ve boşaltımları, mukoza zarı, bozulmuş/hasarlı deri ve yara sargıları ile temas sonrasında (IA)
- Hasta bakımı sırasında kontamine bir vücut alanından temiz bir vücut alanına geçerken (IA)
- Hastanın hemen yakınındaki cansız objelerle (tıbbi ekipman dahil olmak üzere) temasın ardından (IB)



### **6- Nasıl:**

**Alkol bazlı el antiseptiği:** Bir avuç dolusu el antiseptiği alın ve elin tüm yüzeylerini kaplayın; eller kuruyana kadar ovalayın. (DSÖ'nün "NASIL" posterini doğru tekniği göstermektedir)

**Sabun ve su:** Öncelikle elleri ıslatın ve ellerin tüm yüzeylerini kaplamaya yetecek kadar sabun uygulayın. (DSÖ'nün "NASIL" posterini doğru tekniği göstermektedir)

Ellerin kuru olduğundan ve havluların tekrar kullanılmadığından veya aynı havlunun birden fazla kişi tarafından kullanılmadığından emin olun. (IB)

**Su:** sağlık kuruluşları el hijyeni için her yerde su bulunmasını sağlamak üzere teşvik edilirler.

ANCAK suya erişimin kolay olmadığı ortamlarda alkol bazlı el antiseptiklerinin bulundurulmasını

bir öncelik haline getirmek için çaba sarf edilmelidir. Alkollü antiseptikler DSÖ formülasyonu kullanarak kuruluşun kendi içinde de üretilebilir. (bkz Bilgi Notu 5)



### **7- Eldivenler:**

Eldivenler, alkol bazlı el antiseptiği ya da sabun ve su ile yapılan el temizliği ihtiyacının yerine geçemez. (aynı işi görmez) (IB)

Eldivenler, sağlık personelinin kan, vücut sıvıları, bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoz membranlardan korur. (IC)

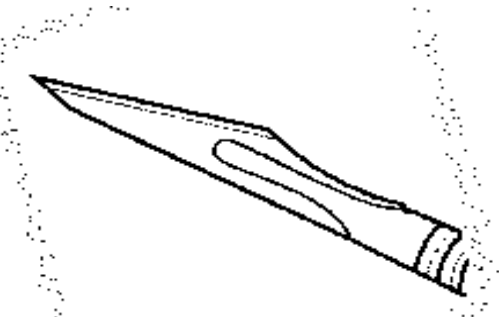
Hasta bakımını tamamladıktan sonra eldivenleri çıkartın. Aynı çift eldiveni birden fazla hasta için asla kullanmayın. (IB)

Aynı hasta üzerinde kontamine vücut alanından temiz vücut alanına geçiyorsanız, eldivenleri ya değiştirin ya da çıkartın. (II)

Eldivenleri tekrar kullanmaktan kaçının. (IB)

Bkz. Bilgi Notu 6: Eldiven Kullanımı

...



### **8- Cerrahi için El Hazırlığı:**

Eller gözle görülür şekilde kirlenmiş ise, su ve sabun ile yıkayın. (II)

Her türlü takıyı (yüzük, bilezik vb.) çıkartın. (IB)

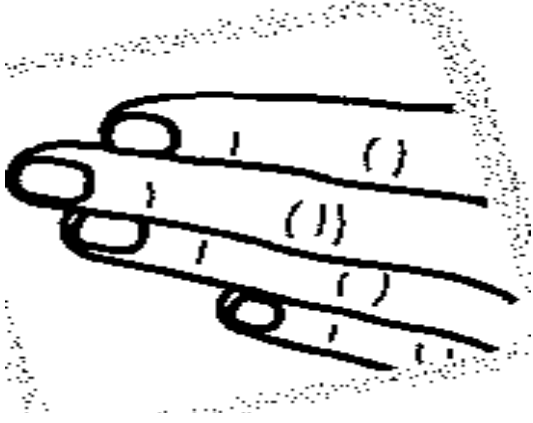
Steril eldivenleri giymeden önce antimikrobiyal sabun veya alkol bazlı el antiseptiği kullanın. (IB)

Su kalitesinin güvenli olmadığı durumlarda, steril eldivenleri giymeden önce alkol bazlı bir el antiseptiği kullanın. (II)

Sabun kullanıyorsanız, üreticinin tavsiye ettiği üzere 2-5 dakika boyunca fırçalayın. (IB)

Alkollü el antiseptiği kullanıyorsanız, prosedür esnasında el ve kolları antiseptik ile tamamen ıslatmak için yeterli miktarda ürün kullanarak üreticinin tavsiyelerini izleyin. (IB)

Cerrahi el fırçası ile cerrahi el ovucuyu alkol esaslı ürünlerle birleştirmeyin. (II)



### **9- Tırnaklar:**

Doğrudan hasta teması söz konusuysa takma tırnak veya uzatıcı takmayın. (IA)

Doğal tırnakları kısa tutun (0.5 cm uzunluğunda). (II)

### **KANITA DAYALI SINIFLANDIRMA:**

**Kategori IA:** Uygulanması kuvvetle tavsiye edilmektedir ve iyi-tasarlanmış deneysel, klinik veya epidemiyolojik çalışmalar tarafından kuvvetle desteklenmektedir.

**Kategori IB:** Uygulanması kuvvetle tavsiye edilmektedir ve birçok deneysel, klinik veya epidemiyolojik çalışmalar ve güçlü teorik bir mantıksal temel tarafından kuvvetle desteklenmektedir

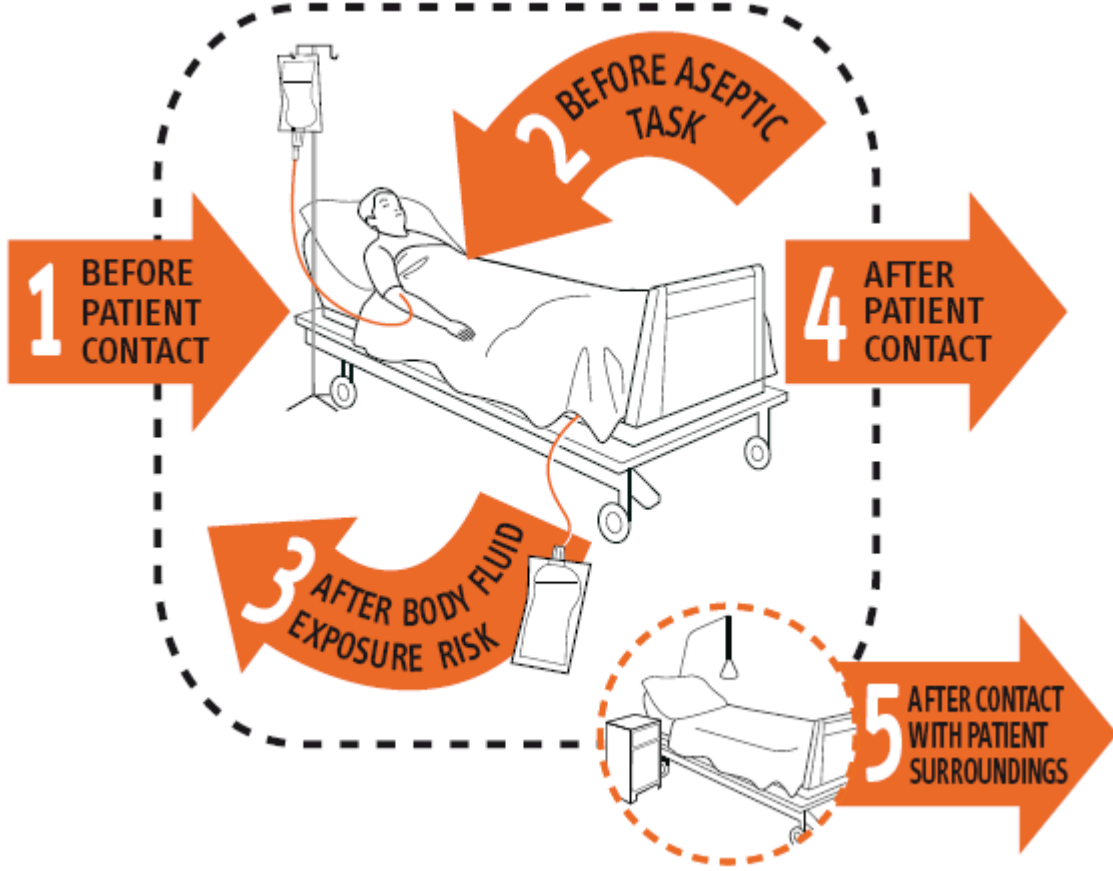
**Kategori IC:** Federal ve/veya devlet kanunları ve standartlarının zorunlu kıldığı üzere uygulanması gerekmektedir

**Kategori II:** Uygulanması önerilmektedir ve kimi klinik veya epidemiyolojik çalışmalar, teorik mantıksal temel veya bir grup uzmanın konsensüsü tarafından desteklenmektedir.



## EK 4

## EL HİJYENİNE YÖNELİK 5 ENDİKASYON POSTERİ



1. Hasta ile temastan önce
2. Aseptik işlemde önce
3. Vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra

4. Hasta ile temastan sonra
5. Hasta ortamıyla temastan sonra

1	HASTA İLE TEMASTAN ÖNCE	NE ZAMAN? Hastaya yaklaşırken hastaya temas etmeden önce ellerinizi temizleyin. NEDEN? Hastayı ellerinizdeki zararlı mikroplardan korumak için.
2	ASEPTİK İŞLEMDE ÖNCE	NE ZAMAN? Herhangi aseptik işlemde önce ellerinizi derhal temizleyin. NEDEN? Hastayı, kendi mikropları da dâhil olmak üzere zararlı mikroplardan korumak için.
3	VÜCUT SIVISINA MARUZ KALMA RİSKİNDEN SONRA	NE ZAMAN? Vücut sıvısına maruz kalma riskinden (ve eldivenleri çıkardıktan) hemen sonra ellerinizi derhal temizleyin. NEDEN? Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.
4	HASTA İLE TEMASTAN SONRA	NE ZAMAN? Hastaya ve yakın çevresine temas ettikten sonra hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin. NEDEN? Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.
5	HASTA ORTAMIYLA TEMASTAN	NE ZAMAN? Hastaya dokunmasanız bile, hastanın yakın çevresindeki obje veya mobilyalara dokunduktan sonra, hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin. NEDEN? Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.

	SONRA	
--	-------	--

## EK 6

## DSÖ Tesis-Seviyesi Durum Analizi

## Saha Kimliği

CEVAP ANAHTARI	
Tam olarak uygulandı.	5
Öncelik verildi ve önlem alındığı açıkça görülüyor.	4
Öncelik verildi fakat önlem alınmadı.	3
Görüşülüyor fakat harekete geçme kararı yok..	2
Bu faaliyetle ilgili görüşme yok..	1

	5	4	3	3	1
<b>LİDERLİK VE STRATEJİ</b>					
Üst yönetimde hasta güvenliğinden sorumlu üst düzey bir yönetici vardır.					
Hasta güvenliği, kurumun stratejisinde net şekilde ifade edilmektedir.					
Mevcut bir enfeksiyon kontrol komitesi vardır.					
Enfeksiyon kontrol komitesi düzenli olarak toplanmaktadır (en az 6 ayda bir).					
El hijyenine uymanın iyileştirilmesi tesisin öncelikleri arasındadır.					
<b>KAYNAKLAR VE FİNANS</b>					
Tesis, enfeksiyon kontrol kılavuzlarını uygulamaktadır.					
Enfeksiyon kontrol kılavuzları, CDC veya DSÖ veya ulusal kılavuzlarını baz almaktadır.					
Tesis, el hijyeni kılavuzlarını uygulamaktadır.					
El hijyeni kılavuzları, CDC veya DSÖ veya ulusal kılavuzlarını baz almaktadır.					
Sahada bu iş için tahsis edilmiş bir enfeksiyon kontrol hekimi vardır.					
Sahada bu iş için tahsis edilmiş en az bir tane bir enfeksiyon kontrol hemşiresi vardır.					
Sahada bir mikrobiyoloji laboratuvarı vardır.					
Mikrobiyoloji laboratuvarı, enfeksiyon kontrol faaliyetleri için kullanılmaktadır (tarama, salgın araştırma, antimikrobiyal direnç tespiti).					
Hasta güvenliği konuları için tahsis edilmiş bir bütçe bulunmaktadır.					
Varsa, bu bütçe hasta güvenliği konuları hakkında eğitim ve öğretim amaçlı olarak kullanılmaktadır.					
Hasta güvenliği için ayrılmış olan bütçe, poster ve çıkartma gibi personele yönelik eğitim materyalleri için kullanılmaktadır.					
Hasta güvenliği için ayrılmış olan bütçe, hastaları hasta güvenliğine dahil etmeye yönelik bir kampanya için kullanılmaktadır (ör. hasta eğitim materyali).					
İnfeksiyon kontrol faaliyetleri için tahsis edilmiş bir bütçe vardır.					
Varsa, bu enfeksiyon kontrol bütçesi enfeksiyon kontrol personelinin maaşlarını içermektedir.					
Bu bütçe personelin enfeksiyon kontrolü hakkındaki eğitim ve öğretimine yönelik maliyetleri içermektedir.					



Bu bütçe, enfeksiyon kontrol müdahaleleri ve teknik materyale (ör. alkol bazlı el antiseptik solüsyon, yüzey dezenfektan solüsyonları, kapalı üriner drenaj sistemleri, kapalı trakeal emme sistemleri vs.) yönelik ek masrafları kapsamaktadır.					
Bu bütçe, ek Kişisel Korunma Ekipmanı gibi izolasyon önlemlerine yönelik ek maliyetleri kapsamaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan maliyetler hastane tarafından karşılanmaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan maliyetler bir sigorta şirketi tarafından karşılanmaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan maliyetler ulusal bir finansman sistemi tarafından karşılanmaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan maliyetler hasta tarafından karşılanmaktadır.					
<b>HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ VE İKLİMİ İLE HASTA KATILIMI</b>					
Personel, Enfeksiyon Kontrol ve Hasta Güvenliği ihtiyaçları/ başarısızlıkları/ hatalarını göstermeye teşvik edilmektedir.					
Personel bunu cezalandırılmaksızın (suçlanmadan veya çevre baskısına maruz kalmadan) yapabilir.					
Tesis, hasta güvenliği kapsamındaki rollerini anlamalarına yardımcı olmak için hastalara bilgi sağlar.					
Tesis, sağlık hizmeti sunumunda el hijyeninin önemini anlamalarına yardımcı olmak için hastalara bilgi sağlar.					
Alkol bazlı el antiseptiği kullanımı uygulanıyorsa, uygulama stratejisinde olası dini engeller göz önüne alınmıştır.					
Hastalar, sağlık çalışanlarından el hijyeni uygulamalarını istemeleri konusunda teşvik edilmektedir.					
<b>ÇEVRE VE MÜHENDİSLİK KONTROLLERİ</b>					
Sağlık çalışanlarının, her çıkış noktasında temiz su kaynağına sürekli erişimi bulunmaktadır.					
Hasta bakımı/prosedürü yapılan tüm departmanlarda musluk suyu vardır.					
Sağlık çalışanlarının el yıkama işlemini gerçekleştirmek için gerekli olanaklara erişimi vardır- Su.					
Sağlık çalışanlarının el yıkama işlemini gerçekleştirmek için gerekli olanaklara erişimi vardır – Sabun.					
Sağlık çalışanlarının el yıkama işlemini gerçekleştirmek için gerekli olanaklara erişimi vardır – Kağıt havlu.					
Sağlık çalışanlarının el yıkama işlemini gerçekleştirmek için gerekli olanaklara erişimi vardır – Kumaş havlu.					
Tesiste alkol bazlı el antiseptiği kullanılmaktadır.					
Alkol bazlı el antiseptiği, DSÖ-tavsiyeli formüle göre üretilmektedir.					
Alkol bazlı el antiseptiği, sağlık tesisi bünyesinde üretilmektedir.					
Alkol bazlı el antiseptiği, yerel bir firma tarafından üretilmektedir.					
Piyasadan, uluslararası mikrobiyolojik normlara (EN-Avrupa Normu veya ASTM yani Amerikan Malzeme ve Test Etme Derneği) uygun bir alkol bazlı el antiseptiği satın alınmaktadır.					

Alkol bazlı el antiseptikleri bakım noktasında/hastaya yakın yerde, örneğin hemen yatak yanında, mevcuttur.					
Alkol bazlı el antiseptikleri, tüm sağlık çalışanları için -kişisel cep şişeleri içinde mevcuttur.					
<b>EĞİTİM VE ÖĞRETİM</b>					
Enfeksiyon kontrol konulu bir eğitim programı vardır.					
Enfeksiyon kontrolü konulu eğitim tüm personel için zorunludur.					
Sağlık çalışanlarına enfeksiyon kontrolü konusunda sürekli eğitim sunulur.					
<b>TEŞVİK</b>					
Bakım noktasında/hasta bakımına yakın noktada alkol bazlı el antiseptiklerinin kullanımı teşvik edilmektedir.					
Sağlık çalışanlarına, el hijyeniyle ilgili cep el ilanları dağıtılmaktadır.					
Sağlık çalışanlarına, el hijyeni konulu başka promosyon aletleri (ör, çıkartmalar) dağıtılmaktadır.					
Hastane duvarlarına enfeksiyon kontrol ilkelerini anlatan hatırlatıcılar (posterler) asılmış ve açık görülebilir durumdadır.					
Hastane duvarlarına el hijyenini anlatan hatırlatıcılar (posterler) asılmış ve açık görülebilir durumdadır.					
<b>İZLEME VE DEĞERLENDİRME</b>					
Hasta bakımı sırasında meydana gelen advers gelişmeler/olayların bildirilmesi için bir sistem vardır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların bildirilmesi için bir sistem vardır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar konulu sürveyans sistemi, standardize tanımları baz almaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon oranları konulu kliniğe-özel veriler, birime geri bildirilmektedir.					
Antibiyotiklerin reçete edilmesi, izlenmekte ve değerlendirilmektedir.					
Alkol bazlı el antiseptiği kullanımı ölçülmektedir.					
El hijyeni uygulamalarına uyma konulu gözlem çalışmaları yapılmaktadır.					
Enfeksiyon kontrolü çevre örnekleme yapılmaktadır.					
Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan ek maliyetler izlenmektedir.					
Eğitim programlarının etkisi değerlendirilmektedir.					

**NÜFUS ÖZELLİKLERİ**

Dünya çapında Temiz Bakım konusundaki farklı yaklaşımları anlamamıza yardımcı olmak için aşağıdaki soruları cevaplamanızı rica ederiz.

**TESİS TÜRÜ**

Genel  Eğitim  Özel  Akut bakım  Uzun süreli bakım

YATAK SAYISI: ...

YILLIK HASTANEYE KABULLER: ...

YILLIK HASTA YATIŞ GÜNLERİ: ...

**BÖLÜMLER ...**

İç hastalıkları  Spesifik dahili ihtisas alanları\*  Cerrahi  Spesifik cerrahi ihtisas alanları \*\*

Yoğun bakım  Karma servis dahili/cerrahi  Acil  Kadın-doğum

Pediatri  Uzun süreli/rehabilitasyon  Yaşlı bakımı  Radyoloji

Ayaktan hasta kliniği  Laboratuvar  Diğer

\*ör: nöroloji, kardiyoloji, onkoloji vs

\*\*ör: nöroşirurji, kalp cerrahisi, vs

TESİS PERSONEL SAYISI: ...

Toplam personel sayısı: ...

Toplam sağlık çalışanı sayısı: ...

Doktorlar: ... Tıp öğrencileri: ... Enfeksiyon kontrol doktorları: ...

Hemşireler: ... Öğrenci hemşireler: ... Enfeksiyon kontrol hemşireleri: ...

Bakım personeli/ postalar/ Yardımcı personel: ...

Laboratuvar personeli/bilim adamları: ...

Mikrobiyoloji uzmanları:..

Mikrobiyoloji teknisyenleri: ...

Eczacılar: ...

Eczane teknisyenleri: ...

Yönetim/idare: ...

**EK BİLGİLER**

Tesis “Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır”ın diğer bileşenleriyle ilgili iyileştirme çalışmaları uygulamakla ilgileniyor mu? (lütfen aşağıdakilerden uygun olanları işaretleyin)

Kan transfüzyonu güvenliği

Acil ve cerrahi prosedürler

Enjeksiyon ve bağışıklama güvenliği

Güvenli su ve sanitasyon

**PROGRAM İÇİN MEVCUT BİLGİSAYARLAR HAKKINDAKİ BİLGİLER**

Bilgisayar türü:  PC  Apple

PC yani kişisel bilgisayar ise:

İşlemci: ...

İşletim sistemi: ...

RAM: ...

Hard disk alanı: ...

**EPIINFO KULLANIMI HAKKINDAKİ BİLGİLER**

Dos için Epiinfo 6’yı kullandınız mı veya kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır

Windows için Epiinfo kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır

Tesis adı: ...

Ülke: ...

Bölge: ...

Dolduran: ...

Görevi: ...

E-posta adresi: ...

Telefon numarası: ...

Tarih: ...

## EK 8

### BİLGİLENDİRME NOTU 1 BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ *Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır*

#### Zorlukların Özeti, Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır

- Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı Dünya Hasta Güvenliği Birliği'nin bir çekirdek programıdır.
- Söz konusu program iki yıllık süre zarfında sağlık hizmeti alan hastaların maruz kaldığı riskin önemine değinmektedir.
- Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı için seçilen konu sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyondur ve patojenlerin yayılmasını önlemek amacıyla temel bir unsur olarak el hijyeninin teşvik edilmesi ile birlikte Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır teması da yer alacaktır.

#### Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların neden olduğu hastalık yükü

- Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlardan kaynaklanan hastalık yükü oldukça ağır, bu enfeksiyonlardan her yıl dünyada milyonlarca insan etkileniyor. Bu enfeksiyonlar hasta ölümü ve sakatlığı ile antibiyotiğe bağımlı yaşama oranını artırıyor.
- Her an dünyada 1.4 milyon insan hastaneden kapılan enfeksiyonlardan zarar görüyor.
- Gelişmiş dünyada hastanelere kabul edilen hastaların %5 ile %10'u bir ya da daha fazla enfeksiyon kapıyor.
- Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon riski gelişmekte olan ülkelerde 2 ile 20 kat daha yüksektir. Gelişmekte olan bazı ülkelerde sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyondan etkilenen hastaların oranı %25'i aşabilmektedir.
- Yoğun bakımda, sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon hastaların yaklaşık %30'nu etkileyebilmektedir ve atfedilebilir ölüm oranı %44'e ulaşabilmektedir.
- Bazı ülkelerde neonatal servislere yatırılan bebeklerin yarıdan fazlası %12 ile %52'lik bir ölüm oranı ile sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyondan etkilenmekte.
- Yeni doğanlar arasında vasküler cihazlardan kaynaklanan enfeksiyon oranı gelişmiş ülkelere nazaran gelişmekte olan ülkelerde 3 ile 20 kat daha yüksektir.
- Dünyada her yıl güvenli olmayan kan nakli 16 milyon Hepatit B enfeksiyonuna, 5 milyon Hepatit C enfeksiyonuna ve 160 000 HIV vakasına neden olmaktadır.

(Kaynak: Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı 2005-2006 Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır).

#### Anahtarlı Noktalar

#### DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları

Dünya çapında araştırma ve akademik kurumlarından uzmanlar ile DSÖ teknik uzmanlarıyla işbirliğinde bulunularak yeni DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları geliştirilmiştir.

Kılavuzlar aşağıda belirtilen hususları kapsamaktadır:

- El hijyenine ilişkin bilimsel bulgular;

- Sağlık hizmetlerinde el hijyeni için genel tavsiyeler;
- Farklı Üye Devletler ya da profesyonel organizasyonlar ve çevrelere uygun tavsiyeler;
- Farklı sağlık hizmeti ortamlarında el hijyeninin etkisinin ölçütleri;
- El hijyeninin teşvik edilmesinin müdafaası ve mücadele edilmesi.

Kılavuzların geliştirilmiş taslakları yerel gelişmelerin uygulamaya konulmasının desteklenmesi amacıyla Üye Devletler için mevcuttur.

Bu kılavuzlara [www.who.int/qpsc/en/index.html](http://www.who.int/qpsc/en/index.html) sayfasında erişilebilir.

Kılavuzlar için hem eleştirel uzman incelemesi hem de gayri resmi geri dönüşlere ihtiyaç duyulmaktadır. Üye Devletler ve kurumlar AGREE aracı kullanılarak resmi yorumda bulunmaya davet edilmektedirler (yukarıda verilmiş olan web bağlantısı aracılığıyla ulaşılabilir).

### **Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır – emsalsiz bir küresel girişim**

- Temiz ve güvenli uygulamaların teşvik edilmesi ile sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonla başa çıkılmasında emsalsiz bir küresel girişim.
- Tüm dünyada konunun profilinin yükseltilmesi ve bu enfeksiyonların önlenmesine öncelik verilmesi amacıyla ulusal seviyede teşebbüste bulunulmasının sağlanması için gösterilen çabaların birleştirilmesi hasta güvenliği bakımından büyük fayda sağlayacak potansiyele sahiptir.
- Sağlık hizmetlerinde enfeksiyonların önlenmesi ve kontrol altına alınması amacıyla yapılan mevcut müdahalelerin birleştirilmesi ve daha iyi kullanılması yoluyla çok daha fazla gelişme kaydedilebilir.
- Bazı Üye Devletler sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyon probleminin kontrol altına alınmasında ve sağlık hizmetleri kurumlarında hastaların karşılaşılabileceği riskleri azaltmada başarılı olabilmişlerdir.
- Ancak pek çok ülkede halen gerçekleştirilmesi mümkün olan hasta güvenliği iyileştirmeleri ile gerçekleştirilen iyileştirmeler arasında fark vardır. Bu fark var olan araçlar ve stratejilerin yeterince akıllıca ve kapsamlı bir şekilde kullanılmaması nedeniyle büyüyebilir.
- Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı, DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları ile devam etmekte olan kan güvenliği, enjeksiyon ve bağışıklama güvenliği, klinik uygulamalar güvenliği ile su, sanitasyon ve atık yönetimi güvenliği faaliyetlerini bir araya getirmektedir. Bu düşük maliyetli stratejilerde yer alan basit faaliyetlerin sağlık hizmetleri ilgili enfeksiyonlardan kaynaklanan zorlukların azaltılmasında oldukça etkili olduğu görülmüştür.
- Çok basit bir faaliyet olarak el hijyeni sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyonların ve anti-mikrobiyal direncin yayılımının azaltılmasında temel ölçüttür.

### **Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı Nasıl Çalışır**

Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlara yönelik ortaya koydukları önceliklere göre ülkeler için destek sağlamaktadır. Bu davet enfeksiyon kontrolünde ve hasta güvenliğinde temiz hizmet verilmesi faaliyetinin bir parçasıdır. Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı'nın uygulamaya konulması üç ana stratejiden oluşmaktadır:

- **Farkındalık yaratma:** Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı'nın uygulanmaya başlamasıyla sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonun etkileri ve bu enfeksiyonun önlenmesinde el hijyeninin önemi

hakkındaki bilincin artırılması ve katılımın kolaylaştırılması amacıyla küresel ve ulusal kampanyaların düzenlenmesi

- **Ulusal katılım:** Sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyonla başa çıkılması için yapılan bu girişime katkıda bulunmaları, sağlık hizmetlerinde el hijyenine öncelik vermeleri ve sonuçlar ile öğrenilenlerin uluslar arası düzeyde paylaşılması için sağlık bakanları ve sağlık profesyonellerinin birliktelikleri gerekmektedir.
- **Saha Testi:** Altı pilot sahada yapılan çalışmalar; DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları'nın ve Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı'nın diğer dört bileşeninin uygulamaya konulmasını aşağıda yer alan hususlarla ilgili olarak incelemeye alacaktır

**a. Temiz Ürünler** – kan nakli güvenliği

**b. Temiz Uygulamalar** – cerrahi ve acil durum prosedürü güvenliği

**c. Temiz Ekipman** – enjeksiyon güvenliği

**d. Temiz Çevre** - güvenli su, sanitasyon ve atık yönetimi

Davete yanıt vermek isteyen ya da bu alandaki kendi sahip oldukları bilgileri paylaşmak isteyen ülkeler hakkında daha fazla bilgi Küresel Davet'in web sitesi [www.who.int/gpsc/en/index.html](http://www.who.int/gpsc/en/index.html) aracılığıyla edinilebilir

**Bu Bilgilendirme Notu 1, "Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır" ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.**

**El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.**

Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için

[www.who.int/gpsc/en/index.html](http://www.who.int/gpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.

Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.

## EK 9

**BİLGİLENDİRME NOTU 2**  
**BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ**  
**Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır****Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır konusunu çok-modelli stratejiler vasıtasıyla ele almak için ülke düzeyindeki çalışmaların güçlendirilmesi**

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar dünya çapında her yıl yüz milyonlarca insanı etkilemektedir. Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı, Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır adlı temasıyla birlikte, Üye Ülkelerin bu önemli konuyu ele alış biçimlerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu hedefe ulaşmak amacıyla, yeni geliştirilmiş olan DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzlarını (Geliştirilmiş Taslak) kan güvenliği, enjeksiyon ve bağışıklama güvenliği, daha güvenli klinik uygulamalar ve güvenli su, sanitasyon ve atık yönetimi konularındaki süregelen faaliyetlerle birleştirilmektedir.

Sadece daha iyi el hijyeni sağlanması ile hastane enfeksiyonlarının birçoğu engellenebilir. El hijyeni konusu ile temiz bir hasta bakımı yaklaşımı desteklenmektedir. El hijyeni, temiz ve güvenli bir bakımın temel taşıdır (bakınız Bilgi Notu 1). İyi el hijyeni aynı zamanda sağlık çalışanları için de daha güvenli bir ortam yaratır.

**Nerden başlamalı?**

Başlangıç noktası olarak ülkeler şunlar üzerinde düşünmek isteyebilirler:

1. El hijyeni ve Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır için yüksek düzeyde ulusal taahhüt ve destek temin etmek mümkün müdür? Ulusal düzeyde, yüksek düzey bir savunucu var mı?
2. Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı'na Taahhüt Bildirisi, eylem katalize etmeye nasıl yardımcı olabilir?
3. Bu alandaki mevcut çalışmalarla ilgili bir inceleme yapıldı mı? Sonuçlara dayalı olarak ne gibi eylemler planlanmaktadır? Eğer bir inceleme yapılması planlanıyorsa, DSÖ Ülke Durum Analizi Aracı kullanılabilir. Bu araç ülke düzeyinde bir eylem planı geliştirilmesine yardımcı olabilir.
4. Ulusal karar-yapıcılar, ulusal bilinçlendirmenin ve kampanya yapmanın eylemlerin başlatılmasında ve iyileştirilmesinde önemli bir rol oynayabileceğine inanıyorlar mı?
5. Şu anda el hijyeninin iyileştirilmesi için ne gibi stratejiler var? Yerel çok-disiplinli ve çok-modelli programları yapılabilir ve gerçekçi kılan ve geliştiren ulusal bir strateji var mı?
6. Çağrı'nın sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlara yönelik ülke yanıtlarını nasıl destekleyeceği konusunda bir karar alındıysa, DSÖ bölge ofisi olaya dâhil olacaktır.
7. Dünya Hasta Güvenliği Birliği, tüm ülkelerin konuyla ilgili bir dizi araca erişimini sağlamaktadır ve ülkelerin pilot çalışma yapması ve çalışmalarını tamamlaması için teknik destek verebilmektedir. Bu bilgi notunun bir sonraki sayfasındaki akış şeması ülkelerin Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır konusunu desteklemek için izlemek isteyebilecekleri bir dizi opsiyonu göstermektedir.



## **Kontrol listesi**

### **Ulusal taahhüt:**

'Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır'a taahhütlerini göstermek isteyen ülkeler bir Taahhüt Bildirimi imzalamayı kabul etmenin yanı sıra, aşağıdaki seçenekleri de tercih edebilir.

- Çağrı'nı bir parçası olarak sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonları önleme taahhüdünü başlatmak için ulusal bir açılış töreni etkinliği yapılması
- El hijyeninin artırılmasının ulusal bir öncelik haline getirilmesi
- DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzlarının (Geliştirilmiş Taslak) ulusal mesleki organlar ve sağlık kuruluşlarına tanıtılması
- Hasta katılımının teşvik edilmesi
- El hijyeni faaliyetinin maliyet-faydası analizinin yapılması
- Temel sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon oranlarının tespit edilmesi
- Ulusal sistemde kan güvenliğinin sağlanması
- Enjeksiyon, bağışıklama ve klinik prosedür güvenliğinin yapılmasını sağlamak için tedbirler alınması
- Su kalitesi güvencesi ve sanitasyonun ele alınması

### **Tesis seviyesinde:**

#### **Tesis:**

- Çok-modelli stratejinin uygulanması
- El hijyeni politikasının güncellenmesi (veya bu politikanın oluşturulması)
- Güvenlik uygulamaları ve riskleri konusunda eğitim
- Personel oranlarının izlenmesi
- Uygulamanın izlenmesi ve değerlendirilmesi

#### **Birey:**

- İyileştirme konusunda bireysel destek ve bağlılığın cesaretlendirilmesi
- Bireysel yetkinliğin değerlendirilmesi
- Rol modellerinin ve örnek kişilerin desteklenmesi
- Doğru araç ve altyapıların sağlanması

### **Sistem değişiklikleri:**

- Alkol bazlı el antiseptiklerinin her bir bakım noktasında mevcut olması
- Klinik alanlarda çalışan personel için musluk suyunun mevcut olması
- İş alanı tasarımının uyumu desteklemesi (ör. lavaboların ve diğer el hijyeni ekipmanının yerleşimi)

<b>Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı (KHGÇ) Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır'ı desteklemekle ve sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesi ve azaltılmasıyla ilgilenen ülkeler</b>				
▼				
Aşağıdaki beş yoldan biri ile önlem alınabilir				
▼	▼	▼	▼	▼
Sadece ülke taahhüdü ile	Ülke taahhüdü ve pilot çalışma	Ülke taahhüdü ve tamamlayıcı test çalışması	Sadece tamamlayıcı test sahası	Web'den araçların alınması
▼	▼ Pilot seçimi ▼	▼	▼	▼
KHGÇ ve DSÖ temsilcileri (DT) ülke ile çalışır. Gerekliğinde ulusal etkinliklere ve kampanyalara destek verilir.	KHGÇ ve DT ülke ile çalışır. Gerekliğinde ulusal etkinliklere ve kampanyalara destek verilir.	KHGÇ ve DT ülke ile çalışır. Gerekliğinde ulusal etkinliklere ve kampanyalara destek verilir.	KHGÇ ve DT ülke ile çalışır.	▼
▼	▼	▼	▼	▼
-Ülke taahhüdü için HQ Odak Noktası ile yakın çalışma  -Tüm DSÖ araç ve kaynaklarına erişim  -Sınırlı mali ve teknik destek  -Bölgesel Çalışmaya davet	-Bölgesel Çalıştay  -DSÖ teknik ve mali desteği  -Pilot Uygulama Paketi (PUP)	- Tüm araç ve kaynaklara erişim (hem web hem basılı kopya)  -Sınırlı DSÖ mali ve teknik desteği  -Bölgesel Çalıştaylara erişim	- Tüm araç ve kaynaklara erişim  -(hem web hem basılı kopya)  -Sınırlı DSÖ desteği  -Bölgesel Çalıştaylara erişim	-Ülke araçları uygulamaya koyar  -Geri bildirim davet

**Bu Bilgilendirme Notu 1, "Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır" ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.**

**El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.**

Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için

[www.who.int/qpsc/en/index.html](http://www.who.int/qpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.

Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya

*da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.*

## EK 10

### BİLGİLENDİRME NOTU 3 BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ *Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır*

#### Pilot ve tamamlayıcı test

##### Pilot test

El hijyenine uyulmaması, kontamine ürün ve ekipmanın kullanılması ile temiz olmayan uygulamalar ve çevre faktörlerinin tümü sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonların yayılmasına ve hastalığın küresel anlamda külfetinin artmasına neden olmaktadır. Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı küresel olarak temiz bakım sağlanması taahhüdünün kolaylaştırılması yoluyla, sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonun azaltılmasını amaçlamaktadır.

Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) stratejileri ve DSÖ tarafından temiz hizmet sunumuyla ilgili ortaya konulan diğer stratejilerin pilot test ve değerlendirmeleri, hasta güvenliğini geliştirme taahhüdü yoluyla, Üye Devletler ve bireysel sağlık hizmeti tesislerinin DSÖ'ye bu alanlarda katkı sunmalarını sağlamaktadır.

##### Altı Pilot Saha

DSÖ Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı tarafından, bu çağrıya katılan ülkelerin, Kılavuzlar ve diğer temiz hizmet metodlarının test edilmesi ve değerlendirilmesinden sorumlu DSÖ Temsilcileri ile yakın planda çalışmaları için altı pilot saha seçilmiştir. Tüm bu sahaların sağlık bakanlığının desteğini alması önemli bir husustur.

##### Tamamlayıcı Test Sahaları

Davete gösterilmiş olan ilgi oldukça teşvik edici olmuştur. DSÖ sahalarından seçilen sadece altı adet test sahası olması nedeniyle, Dünya Hasta Güvenliği Birliği ile bu kadar yakın planda çalışamayan birçok ülke, kurum ve teşkilatın olduğu açıkça anlaşılmaktadır. Ancak bu sağlık gelişimine ülkelerin katılımını artırmak amacıyla Birinci Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı bir dizi tamamlayıcı test sahası oluşturmaktadır. Tamamlayıcı test sahaları DSÖ Birlik takımından aynı derecede kaynak ve destek alamayacaktır, ancak bazı küçültülmüş destek ve araç kitleri ile diğer kaynaklara korunaklı bir web sitesi yoluyla doğrudan erişim sağlanacaktır. Tamamlayıcı test sahaları, aynı zamanda DSÖ Saha Eğitim Çalıştayları'na katılmaları için de davet edilecektir. Tüm ülkeler için araçlarla kaynakların bazıları tedarik edilecektir.

##### Kontrol Listesi

###### Adım adım test taslağı

Pilot ve tamamlayıcı sahalarda aşağıda yer alan kriterlere göre seçilmektedir:

- Bir sağlık kurumundan ilk ilgi beyanında bulunulması.
- Bir pilot ya da tamamlayıcı test sahası olunabilmesi amacıyla, resmi bir ülke taahhüdü/ bir açılış vasıtasıyla kurumlardan gelen talebin ülke genelinde desteklenmesi.
- DSÖ Ülke Durumu Analizinin tamamlanması.

- Yerel ortaklardan bölgede destek sağlanması.
- DSÖ Temsilcisi (DT) ve bölgesel ofisten destek sağlanması.
- DT'ye tanıtılmış olan pilot için kıdemli yöneticiden destek sağlanması.
- DSÖ Tesis Seviyesinde Durum Analizi'nin kurum personeli tarafından tamamlanması.
- Kurumsal bazda pilot uygulamanın koordine edilmesi için bir lider kişi ya da takımın atanması.
- Bir çok-modelli kalkınma stratejisinin uygulanması ve değerlendirilmesi konusunda Durum Analizi tarafından bilgilendirilmiş bir şekilde görüş birliğine varılması.
- Kurumsal bazda pilot testi aşamasına katkıda bulunulması amacıyla kaynakların tahsis edilmesi.
- Altı DSÖ Bölgesinde dengeli coğrafik temsil.

***Bu Bilgilendirme Notu 1, "Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır" ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.***

***El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.***

*Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için*

*[www.who.int/qpsc/en/index.html](http://www.who.int/qpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.*

*Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.*

## EK 11

### BİLGİLENDİRME NOTU 4 BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ *Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır*

#### El Hijyeni İyileştirme Çalışmalarına Hastaların ve Halkın Katılımı

Sağlık Hizmetlerinde EL Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu, sağlık çalışanlarını ellerini doğru zamanda ve doğru şekilde kirlerden arındırmaları için teşvik etmek üzere geliştirilmiştir. Temiz eller pek çok zararlı mikrobun yayılmasını önleyerek hayat kurtarmaya yardımcı olabilir

Kılavuz sağlık hizmetlerinde el hijyenini geliştirmek adına hastalar, aileleri ve sağlık çalışanları arasındaki ortaklıkları teşvik etmektedir.

Bunun ne anlama geldiği pratikte bir ülkeden diğerine ve bir sağlık bakım ortamından diğerine farklılık gösterebilir. Örneğin bazı ülkelerde hastalar ve ailelerinden personele el hijyeni konusunu direkt talep etmeleri istenir. Bazı ülkelerde ise kültürel normlardan ve/veya personel darlığından dolayı akrabalar ve ziyaretçiler sağlık hizmetleri sunumunda aktif bir rol oynayabilirler. Hem hastaların hem de ailelerinin daha iyi el hijyeninin daha güvenli bakım için hayati önem arz ettiğini fark etmelerini sağlamak büyük önem arz etmektedir.

#### Mevcut inisiyatlara yönelik bazı ülke örnekleri:

Bazı ülkelerde hastalar ve aileleri halihazırda sağlık bakım ekibinin bir parçası olarak doktor ve hemşirelerine aktif şekilde şunları sormaları konusunda teşvik edilirler:

- Beni muayene etmeden önce ellerinizi temizlediniz mi?
- Bazı doktorların ve hemşirelerin insanlara dokunmadan önce ellerini temizlediklerini veya eldiven giydiklerini fark ettim. Bunun sebebi nedir?
- Tüm hastalar ve aileleri personelin ellerini temizlediğini görmeyi beklemelidir.
- Bakımınızdaki Ortaklar Programı hastaları kendi bakımlarının sorumluluğuyla güçlendirir. Hastalar, kendileriyle doğrudan temas eden personele “ellerinizi temizlediniz mi” diye sorarak personelin davranışlarını değiştirme konusunda aktif katılım gösterirler.
- Bazı ülkelerde mesajlar “sormak iyi bir şeydir” sloganı etrafında şekillendirilmiştir.
- “Sormak iyi bir şeydir” hastaları personele el hijyeni konusunda doğrudan soru sormaya davet eder.

#### Kontrol listesi

Daha güvenli hastane bakımı için ip uçları

##### Bu el ilanının amacı

- Bu el ilanı, bilgilendirme ve hasta katılımının Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır içindeki rolünün kısa bir anlatımını ülkelere ve tesislere sağlamak amacıyla tasarlanmıştır.
- Ayrıca bir dizi ülkede var olan hasta katılımı örneklerine yönelik bir levha görevi görmektedir.

**Tesislerin yapabilecekleri**

- Temiz bakım yapılmadığı zaman doğan sağlık riskleri konusunda farkındalık yaratmak ve hastalara ve ailelerine sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların ne olduğu ve neden ortaya çıktıklarını basit bir dille açıklamak
- El hijyeni ve el vasıtasıyla yayılabilecek olan sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlara karşı mücadelede el hijyeninin rolü konusunda konuşmak
- Hastalara ve ailelerine temiz ellerin önemini vurgulayan bilgiler sağlamak

**Hasta katılımı ve çalışmaları**

- Personel, el hijyeni tekniğindeki yanlışları/hataları/eksiklikleri göstermeleri konusunda hastaları ve ailelerini teşvik edebilir.
- Bu tip bir yaklaşımın çok modelli bir iyileştirme stratejisinin bir parçası olarak nasıl uygulanabileceğini düşünmek çok önemlidir.
- Tesisler el hijyeni konusunda bilgi veren mevcut veya geliştirilecek materyali değerlendirmek isteyebilir.
- Hastaların tedavi görürken güvende hissetmeleri çok önemlidir. Hastalar bakım almadan önce personelin ellerini temizlediğini görmeyi beklemelidirler.
- Hastalar, bakım sağlayıcılara doğrudan sormadan, gözlem yapmaları ve onların ellerini temizleyip temizlemediklerini fark etmeleri konusunda teşvik edilebilirler- bu geri bildirim daha sonra örneğin bir anket çalışması ile alınabilir.

***Bu Bilgilendirme Notu 1, "Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır" ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.***

***El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.***

*Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için*

*[www.who.int/gpsc/en/index.html](http://www.who.int/gpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.*

*Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.*

## **EK 13**

### **BİLGİLENDİRME NOTU 6** **BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ** ***Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır***

#### **ELDİVEN KULLANIMI (teknik)**

##### **Eldiven kullanımı konusunda kanıtlar ve farklı düşünceler**

Sağlık çalışanlarının eldiven giymesi genel olarak iki nedenle tavsiye edilmektedir: (i) sağlık çalışanının ellerini enfekte eden, ellerde kommensal olarak taşınan veya geçici olarak var olan mikroorganizmaların hastalara ve bir hastadan diğerine bulaşmasını önlemek, (ii) sağlık çalışanlarının kendilerinin hastalardan enfeksiyon kapma riskini azaltmak.

Eldivenlerin, sağlık çalışanlarının ellerindeki kontaminasyonu önleme ve patojenlerin bulaşmasını azaltmaya yardımcı olma konusunda etkililiği pek çok klinik çalışmayla teyit edilmiştir.

Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının, eldivenlerin el kontaminasyonuna karşı tam koruma sağlamadığı konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Hasta ile temas ederken eldiven giyen sağlık çalışanlarının yaklaşık % 30'unun ellerinde hastaları kolonize eden bakteriyel floraya rastlanabilmektedir. Bu tip durumlarda patojenler muhtemelen eldivenlerdeki ufak kusurlar vasıtasıyla veya eldivenin çıkartılması esnasında ellerin kontamine olması yoluyla bakım sağlayıcının ellerine erişebilmektedirler.

Eldiven giymenin el hijyeni politikalarına uyma oranları üzerindeki etkisi henüz kesin olarak belirlenememiştir çünkü yayınlanan çalışmalar çelişkili sonuçlar vermektedir. Çeşitli çalışmalarda eldiven giyen sağlık çalışanlarının hastanın odasından çıkarken ellerini temizleme olasılığının daha az olduğunu ortaya koymuştur. Buna karşın bazı çalışmalar da tam tersini kanıtlamıştır. İzolasyon önlemleri altındaki bir hastanın tüm bakım süreci boyunca eldiven giyilmesine yönelik tavsiye, sağlık çalışanlarının el hijyenine yönelik fırsatları kaçırmalarına yol açabilir

##### **Eldiven kullanımı**

Kana veya kan ile kontamine olmuş vücut sıvılarına maruz kalmayı içeren tüm hasta bakım faaliyetleri sırasında eldiven giyilmelidir. Ek olarak, Kişisel Korunma Ekipmanı'na yönelik spesifik koşullarda da tavsiye edildiği üzere, kan dışında mukoza zarı ve hasarlı deri gibi muhtemelen enfekte materyal ile temasın söz konusu olduğu faaliyetlerde veya salgın durumlarında eldiven giyilmelidir.

Eldiven kullanımının tavsiye edilmediği durumlardaki gereksiz eldiven kullanımı bir kaynak israfıdır ve çapraz-bulaşma riskinin azaltılmasına faydası olmayabilir ve sonuç olarak el hijyeni fırsatının kaçırmalarına yol açabilir.



Sağlık çalışanlarının giymek için en uygun eldiven türünü doğru şekilde seçebilecek ve eldiven giyilmesi ve değiştirilmesi gereken spesifik klinik durumlar ile eldiven kullanımının tavsiye edilmediği durumları (bkz diğer sayfadaki piramit şekli) ayırt edebilecek durumda olmaları çok önemlidir.

Eldivenlerin tekrar kullanılması kesinlikle tavsiye edilmemektedir. Tekrar kullanım, eldiven tedarikinin sınırlı olduğu gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık hizmeti ortamlarında yaygın bir uygulama olsa da, bundan kaçınılmalıdır. Şu anda eldivenlerin güvenli şekilde yeniden kullanılması için hiçbir standardize, doğrulanmış ve karşılanabilir bir prosedür bulunmamaktadır. Sağlık hizmeti ortamlarında eldivenlerin yeniden kullanılmasının önüne geçmek için her tür çaba gösterilmelidir. Bu tip çabalar içinde, yersiz eldiven kullanımını azaltma ihtiyacını güçlendirecek eğitim faaliyetleri, kaliteli tek-kullanımlık eldivenler satın alınması ve stokların zamanında yenilenmesi yer almaktadır. Bu uygulamayı en aza indirmek amacıyla, eldivenlerin yeniden kullanılmasına yönelik standardize bir prosedür bulmak, el antiseptiği veya el yıkama için kullanılan farklı ürünlere (ör. Alkol, klorheksidin veya iyodin solüsyonları) maruz kaldığında farklı eldiven materyallerinin bütünlüğünü değerlendirmek ve eldivenlerin yeniden kullanılması işlemini uygulayan veya planlayan ortamlar için geçerli bir değerlendirme süreci geliştirmek üzere daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

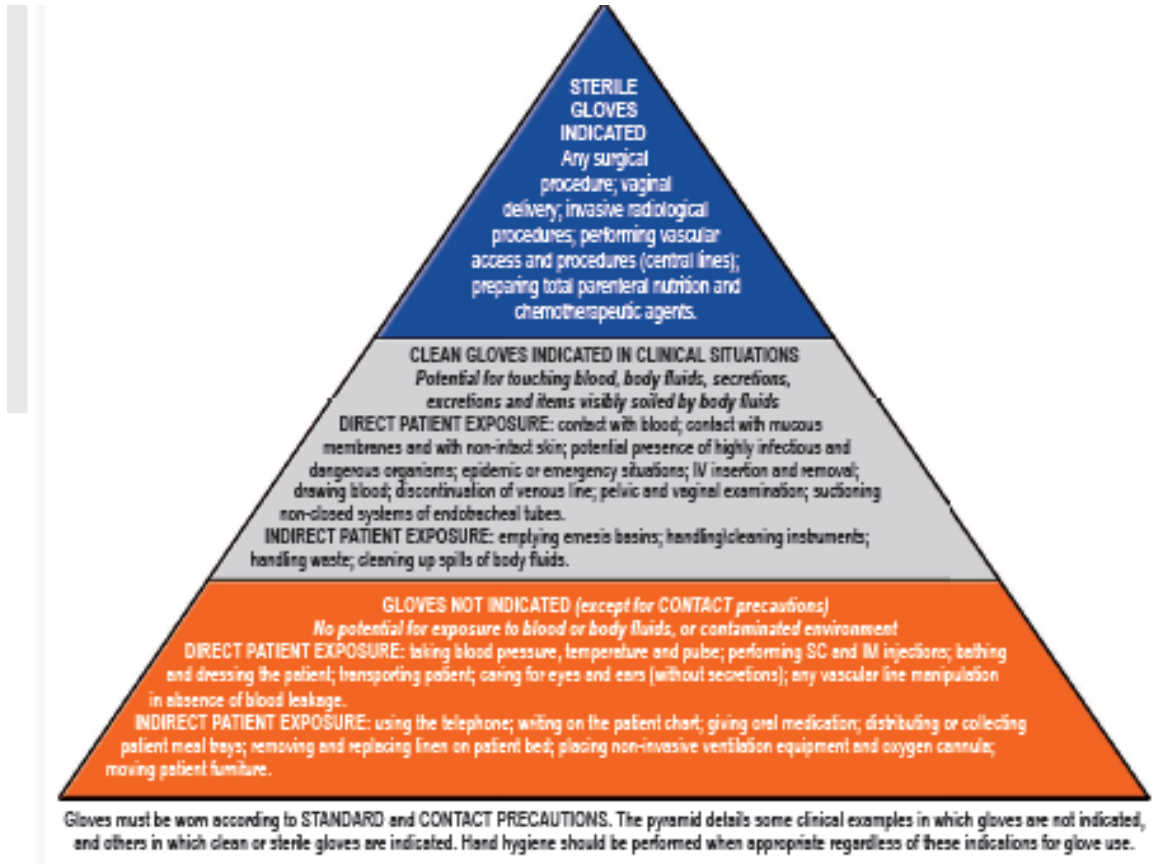
#### **Eldiven kullanımına yönelik anahtar mesajlar:**

- Eldivenler, sağlık çalışanlarının ellerindeki kontaminasyonu önleme ve patojen bulaşmasını azaltmaya yardımcı olma konusunda etkilidir.
- Eldivenler el kontaminasyonuna karşı tam koruma sağlamaz.
- Sağlık çalışanlarına eldiven çıkarmayı unutmalarının organizma bulaşmasına yol açacağı hatırlatılmalıdır.
- Eğer eldivenin bütünlüğü tehlikeye girmişse (örneğin delindiyse) en kısa zamanda değiştirilmelidir.
- Sağlık çalışanları, bakım esnasında mümkün olduğu kadar, dokunmama tekniklerini kullanmayı ve eldiven kullanımını sınırlandıran prosedür sırasını mantıklı bir şekilde planlamayı öğrenmelidirler.
- Yayınlanmış bazı çalışmalarda vinil eldivenler lateks eldivenlere göre daha sık kusurlu çıkmışlardır ve bu fark, kullanımdan sonra daha da fazladır.
- Birden fazla eldiven bulundurulması uygundur.
- Petrol-bazlı el losyonları veya kremlerinin kullanımı, lateks eldivenlerin bütünlüğüne ters etki edebilir ve bazı alkol bazlı el antiseptikleri sağlık çalışanlarının ellerinde kalan pudra ile etkileşime girebilir.
- Eldiven kullanımının uygun olmadığı durumlarda gereksiz yere eldiven kullanımından kaçınılmalıdır.

#### **Eldiven kullanımı konusunda tavsiyeler:**

1. Eldiven kullanımı, el antiseptiği veya el yıkama ile el temizliği yapılması ihtiyacının yerine geçmez.
2. Kan, mukoza zarı, hasarlı deri veya diğer muhtemel enfekte maddelerle temas olasılığı bulunan durumlarda eldiven giyin.

3. Hasta bakımından sonra eldiveni çıkartın. Aynı eldiveni birden fazla hastanın bakımı için kullanmayın.
4. Eldiven giyerken, şu durumlarda eldivenleri değiştirin veya çıkartın: aynı hasta üzerinde kontamine vücut sahasından temiz vücut sahasına geçerken; bir hastaya dokunduktan sonra; kontamine bir alana dokunduktan sonra ve temiz bir alana veya çevreye dokunmadan önce.
5. Eldivenleri tekrar kullanmaktan kaçının. Eğer eldivenler tekrar kullanılacaksa, eldiven bütünlüğünü ve mikrobiyolojik dekontaminasyonu sağlamak amacıyla uygun ve doğrulanmış bir yeniden kullanım yönteminin geliştirilmesi gerekmektedir.
6. HBV, HCV ve HIV'in yüksek prevalansa sahip olduğu ülkelerde; uzun cerrahi prosedürler, büyük miktarda kan veya vücut sıvısı ile temasın söz konusu olduğu prosedürler ve bazı yüksek riskli ortopedik prosedürlerde çift eldiven giyilmesi uygun olacaktır.



Piramidin en üst kısmı (mavi kısım):

**STERİL ELDİVEN ENDİKASYONLARI:** Her tür cerrahi prosedür, vajinal doğum, invazif radyoloji prosedürleri, santral vasküler girişim ve prosedürler, total parenteral (damardan) beslenme ve kemoterapi ajanlarının hazırlanması durumları.

Piramidin orta kısmı (gri kısım):

**KLİNİK DURUMLARDA TEMİZ ELDİVEN KULLANIMI:** Kan, vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve vücut sıvıları ile gözle görülür şekilde kirlenmiş olan aletlerle temas olasılığı olan durumlar.

**HASTAYA DOĞRUDAN MARUZ KALMA:** Kanla, mukoza zarı ve bozulmuş/hasarlı deri ile temas, tehlikeli organizmaların var olma olasılığı, epidemiyoloji veya acil durumlar, IV kateter yerleştirme veya

çıkartma, kan alma, damar yolunun devamlılığının bozulması, pelvik ve vajinal muayene, endotrakeal tüplerin kapalı olmayan sistemlerinin aspirasyonu  
HASTAYA DOLAYLI OLARAK MARUZ KALMA: Hasta çıkartılarının boşaltılması, aletlerin kullanılması/temizlenmesi, atıkların bertaraf edilmesi, dökülüp saçılan vücut sıvılarının temizlenmesi.

Piramidin alt kısmı (turuncu kısım):

ELDİVEN GEREKMEYEN DURUMLAR (TEMAS izolasyonu önlemleri haricinde): Kan veya vücut sıvısına maruz kalma olasılığının olmadığı ve kontamine ortamın olmadığı durumlar.

HASTAYA DOĞRUDAN MARUZ KALMA: Tansiyon, ateş ve nabız ölçme, SC ve IM enjeksiyonların yapılması, hastaya banyo yaptırılması, hastanın giydirilmesi, taşınması, göz ve kulak bakımı (salgı yoksa), kan sızıntısı yoksa her tür vasküler hat manipülasyonu.

HASTAYA DOLAYLI OLARAK MARUZ KALMA: Telefon kullanma, hasta dosyasına yazma, oral ilaç verme, hasta yemek tepsilerinin dağıtılması ve toplanması, hasta yatağındaki çarşafaların toplanması ve değiştirilmesi, non-invazif havalandırma ekipmanı ve oksijen kanüllerinin yerleştirilmesi, hasta mobilyalarının hareket ettirilmesi.

**Eldivenler STANDART ve TEMAS ÖNLEMLERİNE göre giyilmelidir. Bu piramit eldiven giyilmesi gerekmeyen bazı klinik örnekleri ve temiz ve steril eldiven giyilmesi gereken diğer örnekleri detaylandırmaktadır. Eldiven kullanımına yönelik bu talimatlara bakılmaksızın uygun durumlarda el hijyeni uygulaması yerine getirilmelidir**

***Bu Bilgilendirme Notu 1, "Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır" ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.***

***El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.***

*Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için*

*[www.who.int/qpsc/en/index.html](http://www.who.int/qpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.*

*Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.*

## **EK 14**

### **BİLGİLENDİRME NOTU 7** **BİRİNCİ KÜRESEL HASTA GÜVENLİĞİ DAVETİ** ***Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır***

#### **Çok-modelli yaklaşımın bir parçası olarak teşvik materyalleri**

El hijyeni uygulamaları, sağlık hizmeti ortamlarının hem içinde hem de dışında karmaşık, sosyal olarak sabit ve ritüelistik bir davranışı temsil eder. Müdahalelerin tek başına sağlık çalışanlarının davranışlarında sürdürülebilir iyileştirmeler gerçekleştirilememesi şaşırtıcı değildir.

Bakım noktasında alkol bazlı el antiseptiklerinin mevcut olması zaruri bir tavsiyedir ve tesiste veya ulusal düzeyde çok önemli bir sistem değişikliği gerektirebilir.

Spesifik davranış belirleyicilerine denk gelen çok-düzeyle, çok-modelli ve çok-disiplinli stratejiler uzun-vadeli iyileştirmeleri gerçekleştirme konusunda çok umut vaat etmektedir.

İşyerindeki posterler, broşürler ve el ilanlarının hatırlatıcı olarak oynayacakları rol bunun çok önemli bir parçasını teşkil etmektedir.

Sağlık hizmeti ortamlarında sergilenen posterler her seviyedeki personele zamanında ve etkili el hijyeni uygulamasını hatırlatmaya yarar. Bakım noktasında alkol bazlı el antiseptiklerinin mevcut olması, sağlık çalışanlarının ellerini doğru zamanda ve doğru şekilde temizlemelerini sağlamak bakımından kritik önem arz etmektedir. Bunun için tesis düzeyinde veya ulusal düzeyde önemli sistem değişiklikleri gerekir.

#### **Anahtar noktalar**

- Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni konulu DSÖ Kılavuzu, sağlık kuruluşlarını, el hijyeni konusunu bir öncelik haline getirmeye davet etmektedir.
- Bunun önemli bir parçası da el hijyenini geniş çapta teşvik etmek amacıyla “işyerindeki hatırlatıcıları” çok-modelli bir strateji kapsamında bir araya getirmektir.
- Genel olarak, bir sürü yenilikçi yöntem kullanan büyük-çaplı el hijyenini teşvik programları, kendi hedef kitleleri içinde davranış değişikliği başlatma konusunda etkili olmuşlardır.
- El hijyeni davranışını iyileştirme amaçlı programlar, özellikle de geleneksel hijyen uygulamalarını ve inanışları bir araya getiriyorlarsa ve yerel olarak uygun iletişim kanallarını kullanıyorlarsa, yapılabılır ve sürdürülebilir görünmektedir.
- Davranış değişikliği yapmaya yönelik yeni ve iyileştirilmiş yaklaşımlar geliştirilmiştir. Gelişmekte olan ülkelerde yakın zamanlı programların içinde davranış değişikliğini sürdürülebilir hale getirme araçlarından biri olarak güçlü bir halkı bilgilendirme bileşeni yer almaktadır.
- Bir dizi ülke, sağlık hizmetleri kapsamındaki el hijyeni iyileştirme stratejilerinin içine sosyal pazarlamayı da katmıştır.

## **Kontrol listesi**

### **Tesis seviyesinde düşünölmek üzere**

- Teşvik materyalleri, el hijyeni iyileştirme stratejilerinin içine katılmış durumda mı?
- Evetse, bir dizi eylem fikri düşünölebilir.
- Eylem fikirleri arasında şunlar olabilir:
  - posterler- profesyonel olarak üretilmiş, web sitelerinden indirilmiş veya yerel personel tarafından elle yapılmış olabilirler
  - karikatür çizimler
  - alkol bazlı el antiseptiğinin kendisi
  - yaka kartı, hasta broşürleri, el ilanları, üniforma üzerine yazılmış mesajlar, çıkartmalar gibi diğer teşvik malzemeleri
- Aşağıdaki sorular karar vericilere rehberlik edebilir:
  - Halihazırda yerel olarak üretilmiş posterler var mı?
  - Posterler sergileniyor mu?
  - Posterler hastalarla temas edilen/ bakım yapılan yerlere veya klinik prosedürlerin yapıldığı yerlere yakın yerlerde mi sergileniyor?
  - Ticari olarak satın alınmış posterler var mı?
  - Bunlar, ürün pazarlamasının gölgesinde kalmayan net mesajlar veriyorlar mı?
  - Personel poster geliştirme işine katıldı mı?
  - Teşvik materyalleri için bir bütçe var mı?
  - Yerel, el-yapımı teşvik materyalleri kullanılıyor mu (örneğin, elle çizilmiş posterler)?
  - El-yapımı teşvik materyalleri üretmek için zamanı ve kaynakları olan bir ekip üyesi var mı?

El hijyenini teşvik etmeye yönelik çok-modelli kampanyalarda, sağlık hizmeti ortamlarında önemli noktalara yerleştirilmiş olan posterler, personele ellerini temizlemelerini hatırlatıcı araçlardan biri olarak başarılı bir şekilde iş görmektedir.

## **Teşvik yöntemlerine örnekler**

DSÖ gelecek yıl, yerel sağlık kuruluşlarını ve ölkeleri Küresel Çağrı web sitesi üzerinden teşvik materyalleri örneklerini paylaşmaya çağırmaktadır. Aşağıda halihazırda mevcut olan bazı örnekleri görebilirsiniz.



**DSÖ Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır**

**Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı Posterleri**

**web sitesi**

Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı 2005-2006	Temiz Uygulamalar	Temiz Ürünler
Temiz çevre	Temiz ekipman	Temiz eller



**'Ellerinizitemizleyin'** kampanyası:

İngiltere ve Galler

Birleşik Krallık

Web sitesi

Bu poster ve diğer teşvik ürünlerinde yerel alışkanlıklara göre, spesifik el kullanımı ve el hareketlerinin göz önüne alınması, istenen mesajın daha etkili bir şekilde verilmesine yardımcı olabilir.



İsviçre el hijyeni kampanyası  
İsviçre  
Web sitesi



El antiseptiğinin kendisi – Bakım noktasına yerleştirilmiş olan el antiseptiği şişeleri, sağlık çalışanları için hatırlatıcı görevi görebilir.

**Bu Bilgilendirme Notu 1, “Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır” ile ilgili 7 nottan oluşan bir dizi not arasında yer almaktadır.**

**El ilanları (broşürler) DSÖ Sağlık Hizmetleri El Hijyeni Kılavuzları (Geliştirilmiş Taslak) baz alınarak hazırlanmıştır.**

Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır hakkında daha fazla bilgi edinmek için lütfen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sekreterliği ile irtibata geçiniz: e-mail: [patientsafety@who.int](mailto:patientsafety@who.int) ya da araçların tümü için

[www.who.int/qpsc/en/index.html](http://www.who.int/qpsc/en/index.html) adresini ziyaret ediniz.

*Bu belgede yer alan bilgilerin doğrulanması amacıyla tüm Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlemler alınmıştır. Ancak basılan açıklanmış materyalin dağıtımı herhangi bir garanti altında yapılmamaktadır. Bu materyalin yorumlanması ya da kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir şekilde Dünya Sağlık Örgütü bu materyalin kullanılmasından kaynaklanan zararlar için sorumlu tutulamaz.*

**EK 17**

GÖZLEMCİLER İÇİN REHBER  
(Ayrı bir kitapçık olarak çevrilmiştir.)



## EK 18 KÜÇÜK EL İLANI



# HAND HYGIENE When and How

Temiz Bakım Daha Güvenli Bakımdır  
EL HİJYENİ: Ne zaman ve nasıl

## El nasıl ovulur?

EL HİJYENİ İÇİN ALLERİNİZİ OVUNUZ!  
SADECE GÖRÜNÜR KİRLER OLDUĞUNDA  
ALLERİNİZİ YIKAYINIZ

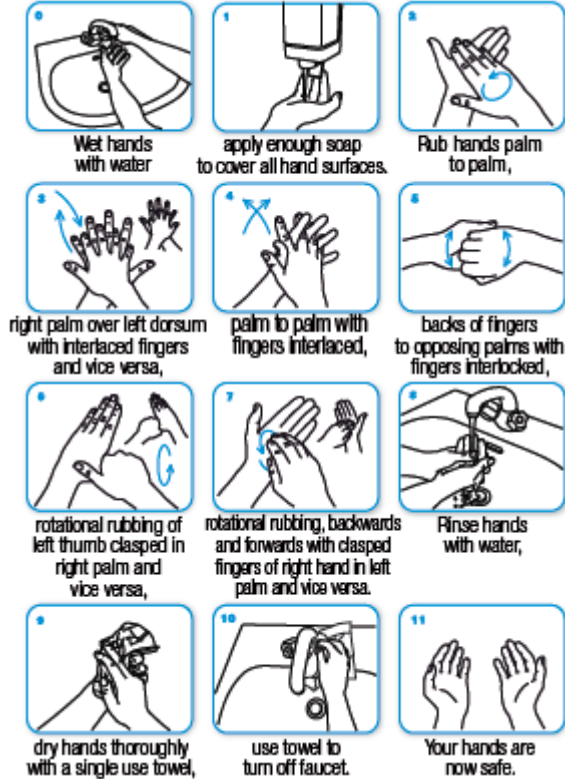


Toplam prosedür süresi: 20–30 saniye.  
1a) - 1b) Elinizin tüm yüzeylerini kaplayacak kadar ürünü avucunuza doldurunuz,  
2) Ellerin avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde ellerinizi ovunuz,  
3) Sağ el avuç içi, sol elin dış kısmı üzerinde olacak ve sağ el parmakları sol el parmaklarının arasına girecek şekilde ovunuz,  
4) Avuç içleri karşılıklı gelecek ve parmaklar birbiri arasına girecek biçimde ovunuz,  
5) Parmak arka yüzeyleri diğer elin avuç içine gelecek şekilde ovunuz,  
6) Sol el başparmağını sağ el avuç içine alarak sağ el parmaklarıyla sol el başparmağını kavrayınız ve eksenini etrafında ovunuz ve tersini sağ el için yapınız,  
7) Birleştirdiğiniz sağ el parmaklarını, sol el avuç içinde saat yönünde ve ters yönde rotasyon hareketi yaptırarak ovunuz, tersini sol el için yapınız,

8) Ellerinizi kurulandıktan sonra artık güvenlidir.

## El nasıl yıkanır?

ELLERİNİZİ SADECE GÖZLE GÖRÜNÜR DERECEDE KİRLİ OLDUĞUNDA YIKAYINIZ, DİĞER TÜRLÜ EL OVMA ÜRÜNLERİNİ KULLANINIZ



Toplam prosedür süresi: 40–60 saniye.

0) Ellerinizi suyla ıslatın

1) Elinizin tamamını kaplayacak kadar sabun kullanınız,

2) Ellerin avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde ellerinizi ovunuz,

3) Sağ el avuç içi sol elin dış kısmı üzerinde olacak ve sağ el parmakları sol el parmaklarının arasına girecek şekilde ovunuz,

4) Avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde, parmaklar birbiri arasına girecek biçimde ovunuz,

5) Parmak arka yüzeyleri diğer elin avuç içine gelecek şekilde ovunuz,

6) Sol el başparmağını sağ el avuç içine alarak sağ el parmaklarıyla sol el

başparmağını kavrayınız ve eksen etrafında ovunuz ve tersini sağ el için yapınız,

7) Birleştirdiğiniz sağ el parmaklarını, sol el avuç içinde saat yönünde ve ters yönde rotasyon hareketi yaptırarak ovunuz, tersini sol el için yapınız,

8) Ellerinizi suyla durulayınız,

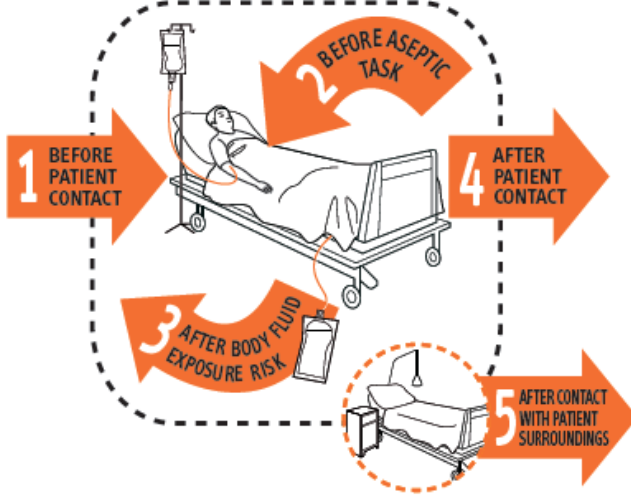
9) Ellerinizi bir havlu yardımıyla kurulayınız,

10) Musluğu kapatırken havluyu kullanınız,

11) Ellerinizi artık güvenlidir

# Temiz eller daha güvenli ellerdir. Sizin elleriniz temiz mi?

**WHEN?** Your 5 moments for hand hygiene



NE ZAMAN? El hijyeni uygulanması gereken 5 durum/endikasyon

1. Hasta ile temastan önce
2. Aseptik işlemde önce
3. Vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra
4. Hasta ile temastan sonra
5. Hasta ortamıyla temastan sonra

1	HASTA İLE TEMASTAN ÖNCE	NE ZAMAN? Hastaya yaklaşırken hastaya temas etmeden önce ellerinizi temizleyin. ÖRNEKLER: Tokalaşma, hastanın hareket etmesine yardım, klinik muayene.
2	ASEPTİK İŞLEMDEN ÖNCE	NE ZAMAN? Herhangi aseptik bir işten önce ellerinizi temizleyin. ÖRNEKLER: Ağız/diş bakımı, salgı aspirasyonu, pansuman, kateter yerleştirme, yemek, ilaç hazırlama.
3	VÜCUT SIVISINA MARUZ KALMA RİSKİNDEN SONRA	NE ZAMAN? Vücut sıvısına maruz kalma riskinden (ve eldivenleri çıkardıktan) hemen sonra ellerinizi derhal temizleyin. ÖRNEKLER: Ağız/diş bakımı, salgı aspirasyonu, kan alma ve kanı manipüle etme, idrar, dışkı temizleme, atıkları bertaraf etme.
4	HASTA İLE TEMASTAN SONRA	NE ZAMAN? Hastaya ve yakın çevresine temas ettikten sonra hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin. ÖRNEKLER: Tokalaşma, hastanın hareket etmesine yardım, klinik muayene.
5	HASTA ORTAMIYLA TEMASTAN SONRA	NE ZAMAN? Hastaya dokunmasanız bile, hastanın yakın çevresindeki obje veya mobilyalara dokunduktan sonra hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin. ÖRNEKLER: Yatak çarşaflarını değiştirme, perfüzyon hızı ayarlama

## EK 19

## EL HİJYENİ BROŞÜRÜ

## EL HİJYENİ: NASIL ,NE ZAMAN VE NEDEN?

## NEDEN?

- Dünyada her gün binlerce insan sağlık hizmeti (bakımı) alırken bulaşan enfeksiyonlar yüzünden ölmektedir.
- Sağlık hizmeti sırasında mikropların taşınmasındaki ana yol ellerdir.
- El hijyeni, zararlı mikropların bulaşmasına engel olmada ve sağlık hizmetlerine bağlı enfeksiyonları önlemede en önemli ölçüttür.
- Bu broşür el hijyeninin nasıl ve ne zaman yapılacağını anlatmaktadır

## KİM?

- Herhangi bir sağlık görevlisi, hastabakıcı (bakım hizmeti veren kişi) ya da hasta bakımıyla ilgili olan herkes el hijyeni konusunda dikkatli olmalıdır.

## NASIL?

- Ellerinizi varsa alkol bazlı bir formülasyonla ovunuz. Bu daha hızlı daha etkili ve elleriniz için daha kabul edilebilirdir.
- Ellerinizi fark edilir şekilde kirlenmişse ve alkol bazlı formülasyon yoksa su ve sabunla yıkayınız.

## El nasıl ovulur?

EL HİJYENİ İÇİN ELLERİNİZİ OVUNUZ!

SADECE GÖRÜNÜR KİRLER OLDUĞUNDA ELLERİNİZİ YIKAYINIZ



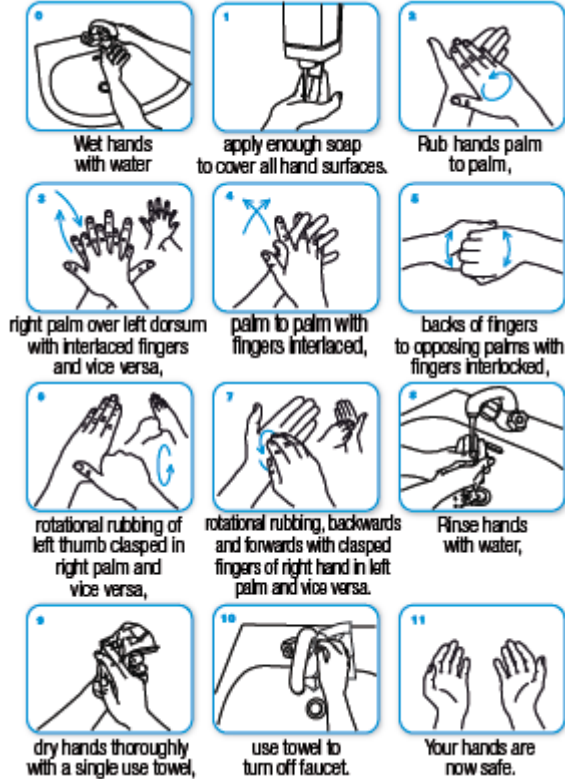
Toplam prosedür süresi: 20–30 saniye.

- 1a) - 1b) Elinizin tüm yüzeylerini kaplayacak kadar ürünü avucunuza doldurunuz,
- 2) Ellerin avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde ellerinizi ovunuz,
- 3) Sağ el avuç içi, sol elin dış kısmı üzerinde olacak ve sağ el parmakları sol el parmaklarının arasına girecek şekilde ovunuz,
- 4) Avuç içleri karşılıklı gelecek ve parmaklar birbiri arasına girecek biçimde ovunuz,
- 5) Parmak arka yüzeyleri diğer elin avuç içine gelecek şekilde ovunuz,
- 6) Sol el başparmağını sağ el avuç içine alarak sağ el parmaklarıyla sol el başparmağını kavrayınız ve eksenini etrafında ovunuz ve tersini sağ el için yapınız,
- 7) Birleştirdiğiniz sağ el parmaklarını, sol el avuç içinde saat yönünde ve ters yönde rotasyon hareketi yaptırarak ovunuz, tersini sol el için yapınız,

8) Ellerinizi kurulandıktan sonra artık güvenlidir.

## El nasıl yıkanır?

ELLERİNİZİ SADECE GÖZLE GÖRÜNÜR DERECEDE KİRLİ OLDUĞUNDA YIKAYINIZ, DİĞER TÜRLÜ EL OVMA ÜRÜNLERİNİ KULLANINIZ



Toplam prosedür süresi: 40–60 saniye.

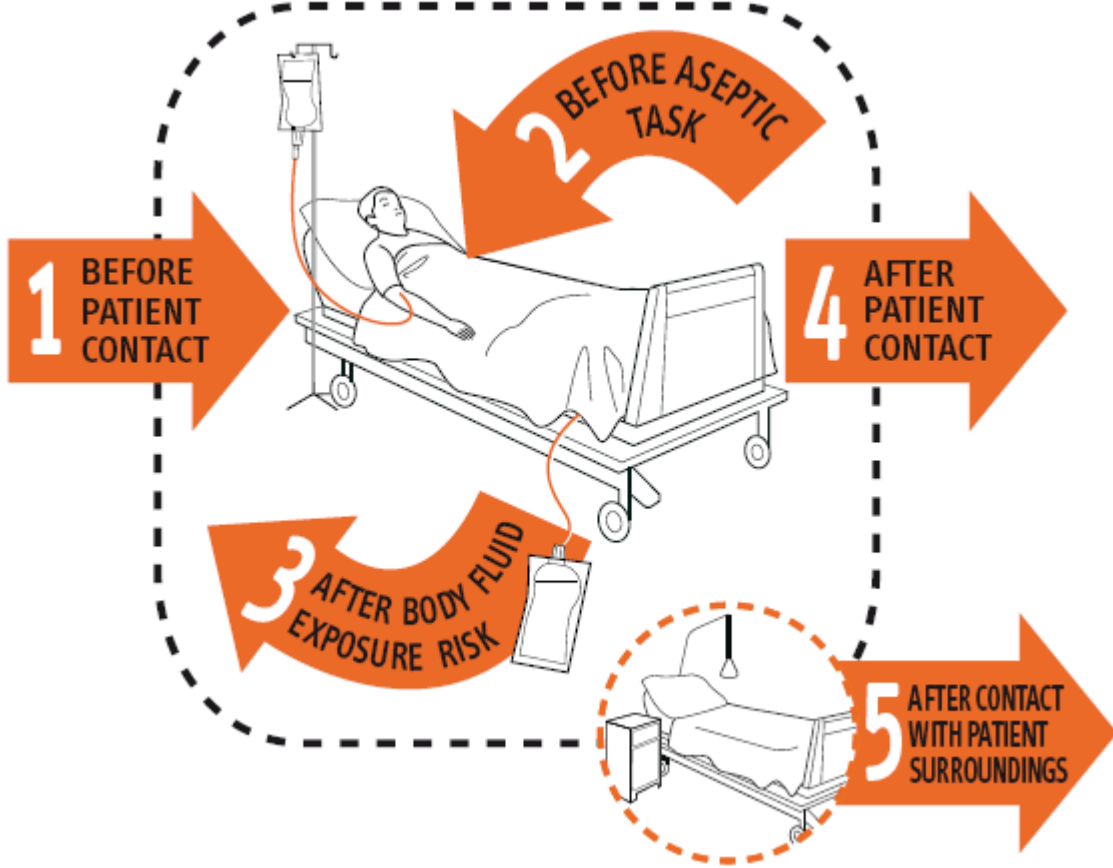
- 0) Ellerinizi suyla ıslatın
- 1) Elinizin tamamını kaplayacak kadar sabun kullanınız,
- 2) Ellerin avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde ellerinizi ovunuz,
- 3) Sağ el avuç içi sol elin dış kısmı üzerinde olacak ve sağ el parmakları sol el parmaklarının arasına girecek şekilde ovunuz,
- 4) Avuç içleri karşılıklı gelecek şekilde, parmaklar birbiri arasına girecek biçimde ovunuz,
- 5) Parmak arka yüzeyleri diğer elin avuç içine gelecek şekilde ovunuz,
- 6) Sol el başparmağını sağ el avuç içine alarak sağ el parmaklarıyla sol el başparmağını kavrayınız ve eksenini etrafında ovunuz ve tersini sağ el için yapınız,
- 7) Birleştirdiğiniz sağ el parmaklarını, sol el avuç içinde saat yönünde ve ters yönde rotasyon hareketi yaptırarak ovunuz, tersini sol el için yapınız,
- 8) Ellerinizi suyla durulayınız,
- 9) Ellerinizi bir havlu yardımıyla kurulayınız,
- 10) Musluğu kapatırken havluyu kullanınız,
- 11) Ellerinizi artık güvenlidir

### Lütfen unutmayın

- Hastalara direk temasta bulunuyorsanız yapay tırnak yada uzatıcı kullanmayınız
- Doğal tırnakları kısa tutunuz.

### El bakımı

- Düzenli olarak günde en az 1 kere koruyucu bakım kremi yada losyonu kullanarak ellerinize özen gösteriniz.
- Alkol bazlı el temizliğinden hemen önce veya sonra, ellerinizi su ve sabunla rutin olarak yıkamayınız.
- Ellerinizi durulamak için sıcak su kullanmayınız
- Ovaladıktan yada yıkadıktan sonra elleriniz iyice kurumadan eldiven giymeyiniz.

**NE ZAMAN?****El hijyenine için 5 durum/endikasyon**

1. Hasta ile temastan önce
2. Aseptik işlemden önce
3. Vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra
4. Hasta ile temastan sonra
5. Hasta ortamıyla temastan sonra

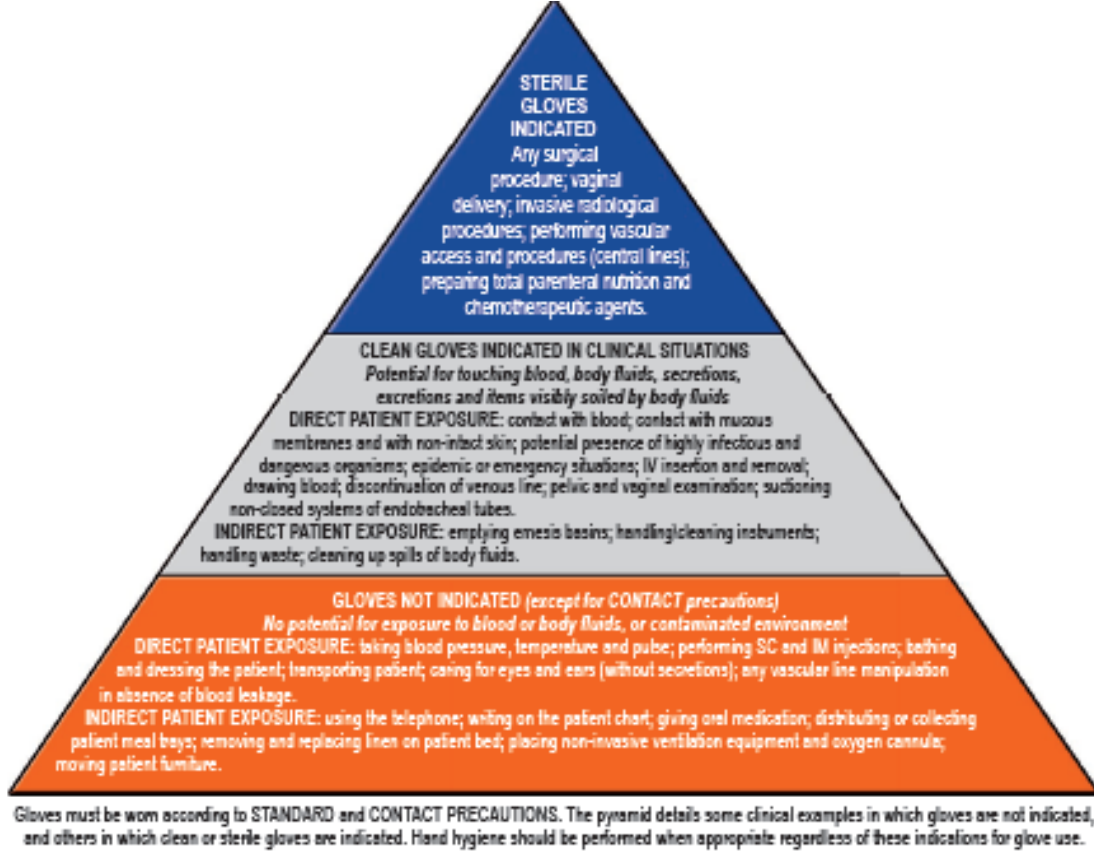
\*Eldiven kullanılıp kullanılmadığına bakılmaksızın aşağıda belirtilen tüm durumlarda el hijyeni uygulanmalıdır.

1	HASTA İLE TEMASTAN ÖNCE	NE ZAMAN? Hastaya yaklaşırken hastaya temas etmeden önce ellerinizi temizleyin. NEDEN? Hastayı ellerinizdeki zararlı mikroplardan korumak için.
ÖRNEKLER:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ile yapılan nezaket ya da teselli hareketleri: tokalaşma ya da kol sıvazlama.</li> <li>- Direk fiziksel temas: Hastanın çevrede hareket etmesine, yıkanmasına yardımcı olma, masaj yapma</li> <li>-Klinik muayene: Nabız alma, tansiyon ölçme, göğüs dinleme, elle abdominal muayene yapma.</li> </ul>		
2	ASEPTİK İŞLEMEN ÖNCE	NE ZAMAN? Herhangi aseptik işlemden önce ellerinizi derhal temizleyin. NEDEN? Hastayı, kendi mikropları da dâhil olmak üzere zararlı mikroplardan korumak için.

<b>ÖRNEKLER:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukoza zarı ile temas: ağız /diş bakımı, göz damlası verme, salgı aspirasyonu</li> <li>-Bozulmuş/hasarlı deri ile temas: deri lezyonu bakımı, pansuman, herhangi bir enjeksiyon</li> <li>- Tıbbi cihazlarla temas: kateter yerleştirme, vasküler girişim sistemi veya drenaj sistemi açma</li> <li>- Yemeği, ilaçları, giysileri hazırlama</li> </ul>		
3	VÜCUT SIVISINA MARUZ KALMA RİSKİNDEN SONRA	<p><b>NE ZAMAN?</b> Vücut sıvısına maruz kalma riskinden (ve eldivenleri çıkardıktan) hemen sonra ellerinizi derhal temizleyin.</p> <p><b>NEDEN?</b> Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.</p>
<b>ÖRNEKLER:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Aseptik işlemde önce” kısmında anlatıldığı üzere mukozaya zarı veya bozulmuş deri ile temas</li> <li>- Tıbbi cihazlar veya klinik numunelerle temas: herhangi bir sıvı numunesi alma ve manipüle etme, drenaj sistemi açma, endotrakeal tüp yerleştirme ve çıkarma</li> <li>- İdrar, dışkı, kusmuk temizleme</li> <li>- Atıkların (bandajlar, bez ve peçete, inkontinans pedleri) bertaraf edilmesi, kontamine ve gözle görülür şekilde kirli materyal ve alanların (lavabolar, tıbbi aletler) temizlenmesi</li> </ul>		
4	HASTA İLE TEMASTAN SONRA	<p><b>NE ZAMAN?</b> Hastaya ve yakın çevresine temas ettikten sonra hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin.</p> <p><b>NEDEN?</b> Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.</p>
<b>ÖRNEKLER:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ile yapılan nezaket ya da teselli hareketleri: tokalaşma ya da kol sıvazlama.</li> <li>- Direk fiziksel temas: Hastanın çevrede hareket etmesine, yıkanmasına yardımcı olma, masaj yapma</li> <li>-Klinik muayene: Nabız alma, tansiyon ölçme, göğüs dinleme, elle abdominal muayene yapma.</li> </ul>		
5	HASTA ORTAMIYLA TEMASTAN SONRA	<p><b>NE ZAMAN?</b> Hastaya dokunmasanız bile, hastanın yakın çevresindeki obje veya mobilyalara dokunduktan sonra hastanın yanından ayrılırken ellerinizi temizleyin.</p> <p><b>NEDEN?</b> Kendinizi ve sağlık ortamını hastanın zararlı mikroplarından korumak için.</p>
<b>ÖRNEKLER:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yatak çarşaflarını değiştirme, perfüzyon hızı ayarlama, alarm izleme, yatak tırabzanını tutma, hasta masasının temizlenmesi.</li> </ul>		

### EL HİJYENİ VE ELDİVEN KULLANIMI

- Eldiven kullanımı, ellerinizi temizleme ihtiyacının yerine geçemez.
- Eldiven takarken bir endikasyon olduğunda ellerinizi temizlemek için eldivenlerinizi çıkartın.
- Her işten sonra eldivenleri atın ve ellerinizi temizleyin-eldivenler mikrop taşıyabilir.
- Sadece belirtilen durumlarda eldiven takın (aşağıdaki piramitte yer alan örneklere bakınız) aksi takdirde eldivenler mikrop iletilmesinde başlıca risk oluşturur.



Piramidin en üst kısmı (mavi kısım):

**STERİL ELDİVEN ENDİKASYONLARI:** Her tür cerrahi prosedür, vajinal doğum, invazif radyoloji prosedürleri, santral vasküler girişim ve prosedürler, total parenteral (damardan) beslenme ve kemoterapi ajanlarının hazırlanması durumları.

Piramidin orta kısmı (gri kısım):

**KLİNİK DURUMLARDA TEMİZ ELDİVEN KULLANIMI:** Kan, vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve vücut sıvıları ile gözle görülür şekilde kirletilmiş olan aletlerle temas olasılığı olan durumlar.

**HASTAYA DOĞRUDAN MARUZ KALMA:** Kanla, mukoza zarı ve bozulmuş/hasarlı deri ile temas, tehlikeli organizmaların var olma olasılığı, epidemi veya acil durumlar, IV kateter yerleştirme veya çıkartma, kan alma, damar yolunun devamlılığının bozulması, pelvik ve vajinal muayene, endotrakeal tüplerin kapalı olmayan sistemlerinin aspirasyonu

**HASTAYA DOLAYLI OLARAK MARUZ KALMA:** Hasta çıkartılarının boşaltılması, aletlerin kullanılması/temizlenmesi, atıkların bertaraf edilmesi, dökülüp saçılan vücut sıvılarının temizlenmesi.

Piramidin alt kısmı (turuncu kısım):

**ELDİVEN GEREKMEYEN DURUMLAR (TEMAS izolasyonu önlemleri haricinde):** Kan veya vücut sıvısına maruz kalma olasılığının olmadığı ve kontamine ortamın olmadığı durumlar.

**HASTAYA DOĞRUDAN MARUZ KALMA:** Tansiyon, ateş ve nabız ölçme, SC ve IM enjeksiyonların yapılması, hastaya banyo yaptırılması, hastanın giydirilmesi, taşınması, göz ve kulak bakımı (salgı yoksa), kan sızıntısı yoksa her tür vasküler hat manipülasyonu.



HASTAYA DOLAYLI OLARAK MARUZ KALMA: Telefon kullanma, hasta dosyasına yazma, oral ilaç verme, hasta yemek tepsilerinin dağıtılması ve toplanması, hasta yatağındaki çarşafaların toplanması ve değiştirilmesi, non-invazif havalandırma ekipmanı ve oksijen kanüllerinin yerleştirilmesi, hasta mobilyalarının hareket ettirilmesi.

**Eldivenler STANDART ve TEMAS ÖNLEMLERİNE göre giyilmelidir. Bu piramit eldiven giyilmesi gerekmeyen bazı klinik örnekleri ve temiz ve steril eldiven giyilmesi gereken diğer örnekleri detaylandırmaktadır. Eldiven kullanımına yönelik bu talimatlara bakılmaksızın uygun durumlarda el hijyeni uygulaması yerine getirilmelidir**

## SÖZLÜK

**Alkol-bazlı formülasyon (veya formül):** Mikropları öldürmek amacıyla, ellere uygulamak için tasarlanmış olan, alkol içeren karışım (sıvı,jel veya köpük).

**Aseptik işlem:** Hiçbir mikrobun bulaştırılmaması gereken işlem.

**Vücut sıvıları:** Kan; idrar, dışkı, kusmuk gibi çıkartılar; tükürük, gözyaşı, meni, süt, mukoza çıkartıları gibi salgılar; lenfatik sıvı, beyin omurilik sıvısı, sızıntı ve zar salgıları gibi eksüdat ve transüdatlar

**El bakımı.** Cilt tahrişi riskini azaltmaya yönelik eylemler.

**El hijyeni:** Her tür el temizleme eylemi (genellikle alkol-bazlı formülasyon ile el ovalama veya su ve sabunla el yıkama ile yapılır)

**El ovma/ovalama:** Ellerin antiseptikle ovulması işlemi (alkol- bazlı formülasyon)

**El yıkama.** Ellerin sabun ya da anti-mikrobiyal sabun ve suyla yıkanması işlemi.

**Endikasyon:** Sağlık hizmeti esnasında, zararlı mikrop ve/veya enfeksiyon bulaşmasını önlemek için el hijyeni yapılması gereken zaman/durum.

## EK 30

Saha Kimliği:

### El hijyeni ve sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların algılanışı konulu üst düzey yöneticilere yönelik anket

Hastanenin yönetim ekibinin bir üyesisiniz ve bu yüzden de sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar ve el hijyeni konusundaki fikirlerinizle ilgileniyoruz.

- ▶ Bu anketi doldurmanız 10 dakikadan fazla sürmeyecektir.
- ▶ Her soruya yalnızca tek bir cevap verilecektir.
- ▶ Lütfen soruları dikkatlice okuyun ve sonrasında spontane şekilde cevaplayın. Cevaplarınız anonimdir ve gizli tutulacaktır.
- ▶ KISA SÖZLÜK

**Alkol-bazlı formülasyon:** Mikropları öldürmek amacıyla, ellere uygulamak için tasarlanmış olan, alkol içeren karışım (sıvı,jel veya köpük).

**El ovma/ovalama:** Ellerin antiseptikle ovulması işlemi (alkol-bazlı formülasyon)

**El yıkama.** Ellerin sabun ya da anti-mikrobiyal sabun ve suyla yıkanması işlemi.

1. Tarih: ...
2. Hastane: ...
3. Şehir: ...
4. Ülke: ...
5. Hastane Türü:  
o Devlet      o Özel
6. Hastane Tipi:  
o Genel      o Eğitim      o İlçe      o Akut Bakım      o Uzun süreli bakım
7. Cinsiyet:  
o Bayan      o Bay
8. Mevcut pozisyonda geçirilen süre: ...yıl
9. Şu anki kurumda geçirilen süre: ... yıl
10. Mevcut pozisyon:



23. Sizce, aşağıdaki eylemler kurumunuzda el hijyeni kurallarına uyma oranının kalıcı olarak artması konusunda ne kadar etkili olacaktır?

Lütfen ölçek/çizgi üzerinde fikrinize uygun düşen “o” işaretini işaretleyin.

a. Kurumunuzdaki liderlerin ve üst düzey yöneticilerin el hijyenini desteklemesi ve açıkça teşvik etmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

b. Sağlık kurumunun alkol bazlı formülasyonu her hasta bakım noktasında hazır etmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

c. Hasta bakım noktalarında hatırlatıcı olarak el hijyeni posterlerinin asılması

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

d. Her sağlık çalışanının el hijyeni konusunda eğitim görmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

e. Basit ve net el hijyeni talimatlarının tüm sağlık çalışanları için görülür hale getirilmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

f. Sağlık çalışanlarının, el hijyeni performansları konusundaki sonuçlarını düzenli olarak öğrenmeleri

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

g. Üst düzey hemşire ve doktorların el hijyenini mükemmel şekilde uygulaması (ve kurumunuzdaki sağlık çalışanları için iyi örnek teşkil etmeleri)

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

h. Hastalardan sağlık çalışanlarına el hijyeni konusunu hatırlatmalarının istenmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

Vakit ayırdığınız için çok teşekkür ederiz.

## EK 31

Saha Kimliği:

### Sağlık Çalışanlarına Yönelik El Hijyeni ve Sağlık Hizmetiyle İlişkili Enfeksiyonların Algılanışı Konulu *Başlangıç* Anketi

Her gün hastalarla doğrudan temas içerisindeyiz ve bu yüzden de sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar ve el hijyeni konusundaki fikirlerimizle ilgileniyoruz.

- ▶ Bu anketi doldurmanız 10 dakikadan fazla sürmeyecektir.
- ▶ Her soruya yalnızca tek bir cevap verilecektir.
- ▶ Lütfen soruları dikkatlice okuyun ve sonrasında spontane şekilde cevaplayın. Cevaplarınız anonimdir ve gizli tutulacaktır.
- ▶ KISA SÖZLÜK

**Alkol bazlı formülasyon:** Mikropları öldürmek amacıyla, ellere uygulamak için tasarlanmış olan, alkol içeren karışım (sıvı,jel veya köpük).

**El ovma/ovalama:** Ellerin antiseptikle ovulması işlemi (alkol-bazlı formülasyon)

**El yıkama.** Ellerin sabun ya da anti-mikrobiyal sabun ve suyla yıkanması işlemi.

1. Tarih: ...
2. Hastane: ...
3. Koğuş: ...
4. Servis: ...
5. Şehir: ...
6. Ülke: ...
7. Hastane Türü:
  - Devlet
  - Özel
8. Hastane Tipi:
  - Genel
  - Eğitim
  - İlçe
  - Akut Bakım
  - Uzun süreli bakım
9. Cinsiyet:
  - Bayan
  - Bay
10. Yaş: ...

11. Meslek\*:

- Hemşire       Yardımcı hemşire       Ebe       Tıp doktoru  
 Teknisyen       Terapist       Diğer

\*Öğrenciler: Mesleğine göre hemşire/ebe veya tıp doktoru sınıfında yer almalıdır

Teknisyenler: Radyoloji teknisyeni, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni

Terapist: Fizyoterapist, mesleki terapist, odyolojist, konuşma terapisti

Diğerleri: Diyetisyenler, diş hekimleri, sosyal hizmetliler

12. BÖLÜM (lütfen sizin bölümünüze en yakın bölümü seçiniz):

- İç hastalıkları       Cerrahi       Yoğun bakım  
 Karma servis dahili/cerrahi       Acil       Kadın-doğum  
 Pediatri       Uzun süreli/rehabilitasyon  
 Ayaktan hasta kliniği       Diğer

13. El hijyeni konusunda resmi bir eğitim aldınız mı?

- Evet       Hayır

14. Kurumunuzda el hijyeni için alkol bazlı bir formülasyon var mı?

- Evet       Hayır

15. Hastanenize gelen hastaların ortalama yüzde kaç bir sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyona yakalanacaktır? % ...

16. Genel olarak, sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların hasta sonuçları üzerindeki etkisi ne kadardır?

- çok düşük       düşük       yüksek       çok yüksek

17. Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde el hijyeninin etkinliği ne kadardır?

- çok düşük       düşük       yüksek       çok yüksek

18. Bütün hasta güvenliği konuları arasında, kurumunuz yönetimi için el hijyeni ne kadar önem taşımaktadır?

- düşük öncelikli       orta öncelikli       yüksek öncelikli       çok yüksek öncelikli

19. Sağlık çalışanlarınıza el yıkama veya el ovma vasıtasıyla el hijyeni sağlanması tavsiye edildiği zaman çalışanların bunu gerçekten yapma yüzdesi ne kadardır? (% 0 ila % 100 arasında) % ...

20. Sizce, aşağıdaki eylemler kurumunuzda el hijyeni kurallarına uyma oranının kalıcı olarak artması konusunda ne kadar etkili olacaktır?

Lütfen ölçek/çizgi üzerinde fikrinize uygun düşen "o" işaretini işaretleyin.

- a. Kurumunuzdaki liderlerin ve üst düzey yöneticilerin el hijyenini desteklemesi ve açıkça teşvik etmesi  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- b. Sağlık tesisinin alkol bazlı formülasyonu her hasta bakım noktasında hazır etmesi  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- c. Hasta bakım noktalarında hatırlatıcı olarak el hijyeni posterlerinin asılması  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- d. Her sağlık çalışanının el hijyeni konusunda eğitim görmesi  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- e. Basit ve net el hijyeni talimatlarının tüm sağlık çalışanları için görülür hale getirilmesi  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- f. Sağlık çalışanlarının, el hijyeni performansları konusundaki sonuçlarını düzenli olarak öğrenmeleri  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- g. El hijyenini mükemmel şekilde uygulamanız (ve iş arkadaşlarınız için iyi örnek teşkil etmeniz)  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
- h. Hastalardan sağlık çalışanlarına el hijyeni konusunu hatırlatmalarının istenmesi  
Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili
21. Optimal el hijyeni uygulamanıza bölüm şefiniz ne derece önem veriyor?  
Önem vermiyor o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok önem veriyor
22. Optimal el hijyeni uygulamanıza iş arkadaşlarınız ne derece önem veriyor?  
Önem vermiyor o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok önem veriyor
23. Optimal el hijyeni uygulamanıza hastalar ne derece önem veriyor?  
Önem vermiyor o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok önem veriyor
24. Hastalara bakım uygularken iyi el hijyeni uygulamak için harcadığınız çaba ne kadardır?  
Çaba harcamıyorum o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok çaba harcıyorum
25. El yıkama veya el ovma vasıtasıyla el hijyeni sağlanması tavsiye edildiği zaman bunu gerçekten yapma yüzdeniz ortalama ne kadardır? (% 0 ila % 100 arasında) % ...

Vakit ayırdığınız için çok teşekkür ederiz.



**Saha Kimliği:**

**Sağlık Çalışanlarına El Hijyeni ve Sağlık Hizmetiyle İlişkili Enfeksiyonların Algılanışı  
Konulu Yönelik *Takip* Anketi**

Her gün hastalarla doğrudan temas içerisindeyiz ve bu yüzden de sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar ve el hijyeni konusundaki fikirlerinizle ilgileniyoruz.

- ▶ Bu anketi doldurmanız 10 dakikadan fazla sürmeyecektir.
- ▶ Her soruya yalnızca tek bir cevap verilecektir.
- ▶ Lütfen soruları dikkatlice okuyun ve sonrasında spontane şekilde cevaplayın. Cevaplarınız anonimdir ve gizli tutulacaktır.
- ▶ KISA SÖZLÜK

**Alkol bazlı formülasyon:** Mikropları öldürmek amacıyla, ellere uygulamak için tasarlanmış olan, alkol içeren karışım (sıvı,jel veya köpük).

**El ovma/ovalama:** Ellerin antiseptikle ovulması işlemi (alkol-bazlı formülasyon)

**El yıkama.** Ellerin sabun ya da anti-mikrobiyal sabun ve suyla yıkanması işlemi.

**KISIM 1**

1. Tarih: ...
2. Hastane: ...
3. Koğuş: ...
4. Servis: ...
5. Şehir: ...
6. Ülke: ...
7. Hastane Türü:
  - Devlet
  - Özel
8. Hastane Tipi:
  - Genel
  - Eğitim
  - İlçe
  - Akut Bakım
  - Uzun süreli bakım
9. Cinsiyet:

Bayan  Bay

10. Yaş: ...

11. Meslek\*:

Hemşire  Yardımcı hemşire  Ebe  Tıp doktoru  
 Teknisyen  Terapist  Diğer

\*Öğrenciler: Mesleğine göre hemşire/ebe veya tıp doktoru sınıfında yer almalıdır

Teknisyenler: Radyoloji teknisyeni, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni

Terapist: Fizyoterapist, mesleki terapist, odyolojist, konuşma terapisti

Diğerleri: Diyetisyenler, diş hekimleri, sosyal hizmetliler

12. BÖLÜM (lütfen sizin bölümünüze en yakın bölümü seçiniz):

İç hastalıkları  Cerrahi  Yoğun bakım  
 Karma servis dahili/cerrahi  Acil  Kadın-doğum  
 Pediatri  Uzun süreli/rehabilitasyon  
 Ayaktan hasta kliniği  Diğer

13. El hijyeni konusunda resmi bir eğitim aldınız mı?

Evet  Hayır

14. Kurumunuzda el hijyeni için alkol bazlı bir formülasyon var mı?

Evet  Hayır

15. Hastanenize gelen hastaların ortalama yüzde kaç bir sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyona yakalanacaktır? % ...

16. Genel olarak, sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların hasta sonuçları üzerindeki etkisi ne kadardır?

çok düşük  düşük  yüksek  çok yüksek

17. Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde el hijyeninin etkililiği ne kadardır?

çok düşük  düşük  yüksek  çok yüksek

18. Bütün hasta güvenliği konuları arasında, kurumunuz yönetimi için el hijyeni ne kadar önem taşımaktadır?

düşük öncelikli  orta öncelikli  yüksek öncelikli  çok yüksek öncelikli

19. Sağlık çalışanlarınıza el yıkama veya el ovma vasıtasıyla el hijyeni sağlanması tavsiye edildiği zaman çalışanların bunu gerçekten yapma yüzdesi ne kadardır? (% 0 ila % 100 arasında) % ...

20. Sizce, aşağıdaki eylemler kurumunuzda el hijyeni kurallarına uyma oranının kalıcı olarak artması konusunda ne kadar etkili olacaktır?

Lütfen ölçek/çizgi üzerinde fikrinize uygun düşen "o" işaretini işaretleyin.

a. Kurumunuzdaki liderlerin ve üst düzey yöneticilerin el hijyenini desteklemesi ve açıkça teşvik etmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

b. Sağlık tesisinin alkol esaslı formülasyonu her hasta bakım noktasında hazır etmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

c. Hasta bakım noktalarında hatırlatıcı olarak el hijyeni posterlerinin asılması

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

d. Her sağlık çalışanının el hijyeni konusunda eğitim görmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

e. Basit ve net el hijyeni talimatlarının tüm sağlık çalışanları için görülür hale getirilmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

f. Sağlık çalışanlarının, el hijyeni performansları konusundaki sonuçlarını düzenli olarak öğrenmeleri

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

g. El hijyenini mükemmel şekilde uygulamanız (ve iş arkadaşlarınız için iyi örnek teşkil etmeniz)

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

h. Hastalardan sağlık çalışanlarına el hijyeni konusunu hatırlatmalarının istenmesi

Etkili değil o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok etkili

21. Optimal el hijyeni uygulamanıza bölüm şefiniz ne derece önem veriyor?

Önem vermiyor o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok önem veriyor

22. Optimal el hijyeni uygulamanıza iş arkadaşlarınız ne derece önem veriyor?

Önem vermiyor o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok önem veriyor

23. Optimal el hijyeni uygulamanıza hastalar ne derece önem veriyor?



34. “El hijyeni: neden, nasıl ve ne zaman?” başlıklı broşürünü, sağlık bakımında el hijyeni hakkındaki ana noktaların bir özeti olarak ne kadar faydalı buldunuz?  
Faydasız o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok faydalı
35. El hijyeni cep broşürünü, size el hijyeninin hatırlatması açısından ne kadar faydalı buldunuz?  
Faydasız o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok faydalı
36. “El hijyeni için 5 durum/endikasyon” adlı posterini, günlük işlerinizde el hijyenini ne zaman uygulamanız gerektiğini hatırlatması açısından ne kadar faydalı buldunuz?  
Faydasız o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok faydalı
37. “El nasıl ovulur” adlı posterini, günlük işleriniz sırasında nasıl el ovulacağını hatırlatması açısından ne kadar faydalı buldunuz?  
Faydasız o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok faydalı
38. “El nasıl yıkanır” adlı posterini, günlük işleriniz sırasında nasıl el yıkanacağını hatırlatması açısından ne kadar faydalı buldunuz?  
Faydasız o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok faydalı
39. Sizce kurumunuzdaki liderler ve idareciler el hijyeninin iyileştirilmesini destekliyorlar mı?  
Hayır o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok
40. Kurumunuzda, yakın zamanda el hijyeni teşvik stratejisinin uygulanması sonucu güvenlik ortamında iyileşmeler meydana geldi mi?  
Hayır o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok
41. Kurumunuzda güvenlik ortamında herhangi bir iyileşme meydana geldiyse, bu iyileşme sizin el hijyeni uygulamalarınızı da iyileştirmenize yardımcı oldu mu?  
Hayır o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok
42. El hijyeni teşvik kampanyası sırasında, el hijyeni uygulamalarının iyileştirilmesi yoluyla sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesindeki rolünüz hakkındaki farkındalığınız arttı mı?  
Hayır o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok

Vakit ayırdığınız için çok teşekkür ederiz.

## EK 32

Saha Kimliği:

### El Hijyeni İçin Servis Yapıları Konulu Anket

1. Tarih: ...
2. Hastane: ...
3. Koğuş: ...
4. Servis: ...
5. BÖLÜM: lütfen sizin bölümünüze en yakın bölümü seçiniz):
  - İç hastalıkları
  - Cerrahi
  - Yoğun bakım
  - Karma servis dahili/cerrahi
  - Acil
  - Kadın-doğum
  - Pediatri
  - Uzun süreli/rehabilitasyon
  - Ayaktan hasta kliniği
  - Diğer
6. Bu anketi dolduran kişinin pozisyonu:
  - Başhemşire
  - Başhekim
  - Çalışma koordinatörü
  - Çalışma koordinatör yardımcısı
  - Diğer ekip üyesi
7. Bu servisteki sağlık çalışanlarının sayısı:
  - Hemşireler: ...
  - Doktorlar: ...
8. Sürekli/düzenli olarak su var mı?
  - Daima
  - Ara sıra
  - Nadiren
  - Hiç
9. Musluk suyu var mı?  Evet  Hayır
10. Su temiz mi?  Evet  Hayır  Bilmiyorum
11. Alkol bazlı bir el antiseptiği var mı?
  - Daima
  - Ara sıra
  - Nadiren
  - Hiç
12. Varsa, ne tür el antiseptiği dağıtım kabı var? (Çok seçmeli)
  - Cep şişesi
  - El arabası/tepsiye takılı şişe
  - Yatağa takılı şişe
  - Duvara monte kap
13. Duvara monte kap (duvara monte kutu) varsa, bakım yerinden bir kol uzunluğu mesafe içinde mi yerleştirilmişler (örneğin hasta yatağının etrafında)?
  - Evet
  - Hayır

14. Boş dağıtım kaplarının doldurulması veya yerlerine yenilerinin konmasından sorumlu herhangi bir görevli var mı?  
o Evet o Hayır
15. Cep şişeleri varsa, sağlık çalışanlarının her birinin bu el antiseptiği cep şişelerine kolay erişimi var mı?  
o Daima o Ara sıra o Nadiren o Hiç
16. Diğer tip el antiseptiği dağıtım kapları kullanılıyorsa, bunlar boşaldığı zaman yenileniyorlar mı?  
o Daima o Ara sıra o Nadiren o Hiç
17. Her lavabonun yanında el yıkama tekniğini gösteren posterler var mı?  
o Evet o Hayır
18. Bakım noktasında el ovma tekniğini gösteren posterler var mı?  
o Evet o Hayır
19. Hasta bakım noktasında el hijyenine yönelik bilgiler gösteren posterler var mı?  
o Evet o Hayır
20. Bu serviste teşhir edilen el hijyeni teşvik posterleri var mı?  
o Evet o Hayır
21. Bu serviste erişilebilecek el hijyeni konulu yazılı kılavuzlar var mı?  
o Evet o Hayır
22. Bu serviste bir kez kullanılıp atılacak eldivenler var mı?  
o Daima o Ara sıra o Nadiren o Hiç
23. Bu serviste depolanmış eldiven stokları var mı?  
o Evet o Hayır
24. Bu serviste el hijyenine uyma konulu denetimler düzenli olarak yapılıyor mu?  
o Evet o Hayır
25. Yapılıyorsa, ne sıklıkla?  
o En az yılda bir kez o En az her iki yılda bir o Daha nadir
26. Bu servisteki hemşireler geçtiğimiz iki yıl içinde el hijyeni konusunda spesifik bir eğitim aldı mı?  
o Evet o Hayır
27. Bu servisteki doktorlar geçtiğimiz iki yıl içinde el hijyeni konusunda spesifik bir eğitim aldı mı?  
o Evet o Hayır

Şimdi lütfen bu serviste hasta bakımı/tedavisi yapılan her odaya veya alana (yani hasta bakım noktasına) gidin ve aşağıdaki tabloyu doldurun.

	Oda sayısı/ ID	Oda/alandaki toplam yatak sayısı	Kol mesafesinde el antiseptiği olan oda sayısı	Oda/alandaki lavabo sayısı	Temiz su, sabunu ve havlu olan lavabo sayısı	Oda/alandaki toplam el antiseptiği kabı sayısı	iyi işler durumda ve doldurulmuş kap sayısı	Karşılaşılan sağlık çalışanı sayısı	Karşılaştığınız cebinde el antiseptiği şişesi olan çalışan sayısı
A) Bu servisteki hasta odaları									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
B) Tedavi odaları (ayaktan sağlık hizmeti verilen )									
1									
2									
3									
4									
5									
C) Koridorlar ve hasta bakım alanı* olan diğer alanlar									
1									
2									
3									
4									
5									
toplam									

\*Hasta Bakım Alanı: Üç unsurun bir arada olduğu yer: hasta, sağlık çalışanı, hastayla teması içeren bakım veya tedavi



**EK 33****DSÖ El Hijyeni müdahalesi için ürün tüketiminin  
ölçülmesi****Amaç**

Bu araç, el hijyeni uygulamalarının iyileştirilmesi için gerekli olan alkol bazlı el antiseptik solüsyonu ve sabun gibi ürünlerin tüketimini ölçmek için basit bir şablon sağlamaktadır.

Bu ürünlerin tüketiminin ölçülmesi, müdahalelerin bir bütün olarak ne derece anlaşıldığını değerlendirmek için iyi bir göstergedir ve de genel anlamda bu müdahalenin ne derece başarılı olduğuna gösterir. Ayrıca, kısa ve orta vadede stok seviyelerinin kontrol edilmesi ve alkol bazlı el antiseptik solüsyonu formülasyonuna yönelik ihtiyaç artışlarının tahmin edilmesine yardımcı olmak için fırsat yaratır.

**Yöntem**

Genel olarak, veri toplama yöntemi ve verilerin toplandığı alan (seçilen bölümler veya tüm kurum çalışma dönemi esnasında değiştirilmemelidir.

Tüketim ölçümü, başlangıç aşamasından (2. adım) başlayarak tüm müdahale döngüsü boyunca her ay sonunda yenilenmelidir. 5. adım sonunda uzun vadeli ürün satılma sürdürülebilirliği ve kullanım izlenebilirliğine yönelik olarak bir plan yapılmalıdır.

Veri toplamanın basit yollarından bir tanesi de, mesela alkol bazlı el antiseptik solüsyonu gibi seçilmiş olan ürüne yönelik (aylık) sipariş formlarını düzenli olarak incelemek vasıtasıyla merkezi satılma birimi tarafından yapılabilir.

Toplanan verileri asıl tüketim ile ilintilendirebilmek için sipariş verilmesi ile ürünün kullanılması arasındaki süre çok fazla olmamalıdır (yani kısa bir devir zamanı olmalıdır).

Eğer siparişler bir aylık sürelerden daha uzun dönemler için veriliyorsa, bu protokol formuna not düşülmelidir.

İşgücündeki veya yatak sayısındaki herhangi bir değişikliğin de kaydedilmesi gerekir, aynı şey yatak sayısındaki ani bir artış için de geçerlidir, örneğin yeni bir servis açılması ürün tüketimini önemli ölçüde etkileyebilir.

Farklı ürünler kullanıyorsanız (ör. Farklı alkol bazlı el antiseptik solüsyonu formülasyonlar) her biri için ayrı bir form doldurun.

**Genel sorular**

Hastanenin tümü için merkezi bir satılma birimi var mı? (lütfen işaretleyin)

Evet

Hayır

Sipariş verilmesi ile ürünlerin teslimatı ve tüketimi arasında geçen ara-zaman genelde ne kadardır? (Lütfen süreci ve aradaki zamanı aşağıda ana hatları ile belirtiniz)

....

El hijyeni ürünleri için siparişler ne sıklıkla veriliyor? (Lütfen işaretleyin)

Aylık  3-aylık  6-aylık  Düzensiz  Diğer

#### Geribildirim

İlişikteki protokol formları, 6-aylık bir dönem zarfındaki tüketimin ölçülmesine yöneliktir. Bu formlar her ayın sonunda doldurulmalıdır. 6 ay sonra bir kopya Dünya Hasta Güvenliği Birliği'ne gönderilmelidir. Eğer Dünya Sağlık Örgütü test sahası haline gelmeden önce bu tip ürünlerin tüketimi hakkında veri topladıysanız, mümkünse bu verileri ürün başı aylık tüketim şeklinde belirtin. Mümkün değilse, 6-aylık veriler de faydalı olacaktır.

### El Hijyeni müdahalesi için ürün tüketiminin ölçülmesine yönelik protokol (alkol bazlı el antiseptik solüsyonu ve sabun)

Hastane adı:

Müdahale koordinatörünün adı:

6-aylık müdahale  
(başlangıç ayı ve bitiş ayıyla ilgili olarak spesifik tarihler belirtin. Ör. 30 Haziran- 31 Aralık)

Tarih

Ölçülen miktar  Tüm kurum  Seçilen alanlar ile mi ilgili  
(Lütfen uygun olanı işaretleyin)

Eğer seçili alanlarda ölçüldüyse, hangileri olduğunu belirtin:

### Alkol Bazlı El Antiseptik Solüsyonu Formülasyonu

(litre olarak ölçülür)

Ürün:  jel  solüsyon  diğer

(Lütfen uygun olanı işaretleyin)

Ürün/lerin adı/kompozisyonu

	Kullanılan miktar (sipariş edilen miktarlara dayalı olarak)	Hastaneye veya seçilen bölümlere kabul edilen hasta sayısı
1.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		

2.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
3.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
4.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
5.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
6.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		

**Sabun**

(kalıp/litre olarak ölçülür)

o ilaç olmayan sabun kalıbı o ilaçlı sabun kalıbı o sıvı sabun o diğer (belirtin, ör. köpük)

(Lütfen uygun olanı işaretleyin)

Ürün/lerin adı/kompozisyonu

	Tüketilen miktar (sipariş edilen miktarlara dayalı olarak)	Hastaneye veya seçilen bölümlere kabul edilen hasta sayısı
1.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
2.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
3.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
4.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
5.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		
6.Ay Tarih (ay)		
Toplam hastane veya seçilen alanlar (uygun şekilde silin)		

## EK 34

### GÖZLEM FORMU

Ülke	Şehir	Hastane	Saha Kimliği
------	-------	---------	--------------

Gözlemci (paraf)	Periyot no:	Bölüm:
Tarih (gün.ay.yıl)	Seans no:	Servis adı:
Başlangıç/Bitiş zamanı (saat:dakika)	Form no:	
Seans süresi (dakika)		

Mesleki kategori Kod Sayı			Mesleki kategori Kod Sayı			Mesleki kategori Kod Sayı			Mesleki kategori Kod Sayı		
F	Endikasyon	Eylem	F	Endikasyon	Eylem	F	Endikasyon	Eylem	F	Endikasyon	Eylem
1	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	1	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	1	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	1	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
2	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	2	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	2	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	2	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
3	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	3	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	3	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	3	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
4	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	4	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	4	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	4	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
5	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	5	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	5	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	5	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
6	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	6	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	6	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	6	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
7	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	7	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	7	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	7	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok
8	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	8	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	8	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok	8	↑ Has-ön ↑ Asep-ön ↑ Vü.sı-son ↑ Has-son ↑ Çev-son	<input type="checkbox"/> Ovma <input type="checkbox"/> Yıkama <input type="radio"/> Yok

**Genel tavsiyeler** (Referans Gözlemci Kılavuzu Bölüm 2.2'ye atıfta bulunun.)

1. Gözlemlenen sağlık çalışanlarına ve hastalara kendinizi uygun şekilde tanıyın.
2. Eğer eylemlerin yoğunluğu buna müsaitse, aynı anda 3 sağlık çalışanını gözlemleyebilirsiniz.
3. Tek bir gözlem seansı esnasında daha fazla sağlık çalışanını arka arkaya ele alabilirsiniz.
4. Bakım faaliyetlerini engellemeden gözlem yapabileceğiniz uygun bir yer bulun; daha sonra sağlık çalışanını takip etmeye başlayın, ama işine asla karışmayın. Fakat seanstan sonra geri bildirim verebilirsiniz.

**Form nasıl kullanılır** (Referans Gözlemci Kılavuzu Bölüm 2.2'ye atıfta bulunun.)

5. Formu doldurmak için kurşun kalem ve düzeltme yapmak için silgi kullanın; (gözlemler sırasında) formu tutmak için sert bir destek kullanın.
6. Formun üst kısmındaki detayları girin (bitiş zamanı ve seans süresi hariç olmak üzere)
7. El hijyeni için ilk uygun zamanı tespit ettiğinizde bununla ilgili bilgiyi yukarıdan aşağıya doğru sıralanan uygun zaman kutularından ilkinde yazın. Gözlemlenen sağlık çalışanının mesleki kategorisine karşılık gelen sütuna yazın.
8. Her bir uygun zaman, her bir sütundaki bir satıra denk gelir, bir sütundaki satır diğer sütunlardaki satırlardan bağımsızdır.
9. Doğru maddeye denk gelen kare veya dairenin içine çarpı işareti koyun (kare işareti birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği anlamına gelir; daire işareti sadece tek bir seçeneğin işaretlenebileceği anlamına gelir).
10. Tek bir uygun zaman için geçerli olan birden fazla endikasyon olması halinde, her birine denk gelen kareyi işaretleyin.
11. Yapılan veya yapılmayan eylemler, o uygun zaman bağlamında mutlaka kaydedilmelidir.
12. Bitiş zamanını not etmeyi, seans süresini hesaplamayı ve formu geri vermeden önce verileri kontrol etmeyi unutmayın.

**Maddelerin özet tanımları** (Referans Gözlemci Kılavuzu Bölüm 2.2'ye atıfta bulunun.)

Ülke/şehir	Tam adını yazın (kısaltma kullanmayın)
Hastane	Tam adını yazın (kısaltma kullanmayın)
Saha Kimliği	DSÖ kodlarına göre (koordinatör tarafından sağlanacaktır)
Gözlemci	Paraf (ilk adın ve soyadın ilk harfleri)
Tarih	Gün/ay/yıl
Başlangıç / bitiş saati	Saat/dakika
Seans süresi	Başlangıç ve bitiş saatleri arasındaki fark, dakika cinsinden
Periyot no	Kurumsal olarak numaralandırılır
Seans no	Kurumsal olarak numaralandırılır
Form no	Veri sayfası numarası
Bölüm	Aşağıdaki sınıflandırmaya göre: Dahili branşlar (dermatoloji, nöroloji, hematoloji vs dahil) Cerrahi branşlar (KBB, göz, nöroşirurji vs dahil) Karma (dahili ve cerrahi) Kadın doğum (ilgili cerrahi branş dahil) Pediatri (ilgili cerrahi branş dahil) Yoğun bakım ünitesi Acil

	Uzun süreli ve rehabilitasyon Ayaktan hasta kliniği Diğer (lütfen belirtin)								
Servis adı	Kurumsal sınıflandırmaya göre								
Mesleki kategori/kod	Aşağıdaki sınıflandırmaya göre: <table border="1"> <tr> <td>1. hemşire/ebe</td> <td>1.1 hemşire, 1.2 ebe, 1.3 öğrenci</td> </tr> <tr> <td>2. yardımcı</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. tıp doktoru</td> <td>3.1 klinik tıpta 3.2 cerrah 3.3 anestezi 3.4 çocuk doktoru 3.5 diğer 3.6 tıp öğrencisi</td> </tr> <tr> <td>4. diğer sağlık-bakım çalışanları</td> <td>4.1 Terapist (fizyoterapist, meslek terapisti, duyma terapisti, konuşma terapisti, vs) 4.2 Teknisyen (radyoloji, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, vs) 4.2 Diğer (diyetisyen, diş hekimi, sosyal görevli, ve hasta bakımına dahil olan diğer sağlıkla ilgili meslek sahipleri)</td> </tr> </table>	1. hemşire/ebe	1.1 hemşire, 1.2 ebe, 1.3 öğrenci	2. yardımcı		3. tıp doktoru	3.1 klinik tıpta 3.2 cerrah 3.3 anestezi 3.4 çocuk doktoru 3.5 diğer 3.6 tıp öğrencisi	4. diğer sağlık-bakım çalışanları	4.1 Terapist (fizyoterapist, meslek terapisti, duyma terapisti, konuşma terapisti, vs) 4.2 Teknisyen (radyoloji, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, vs) 4.2 Diğer (diyetisyen, diş hekimi, sosyal görevli, ve hasta bakımına dahil olan diğer sağlıkla ilgili meslek sahipleri)
1. hemşire/ebe	1.1 hemşire, 1.2 ebe, 1.3 öğrenci								
2. yardımcı									
3. tıp doktoru	3.1 klinik tıpta 3.2 cerrah 3.3 anestezi 3.4 çocuk doktoru 3.5 diğer 3.6 tıp öğrencisi								
4. diğer sağlık-bakım çalışanları	4.1 Terapist (fizyoterapist, meslek terapisti, duyma terapisti, konuşma terapisti, vs) 4.2 Teknisyen (radyoloji, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, vs) 4.2 Diğer (diyetisyen, diş hekimi, sosyal görevli, ve hasta bakımına dahil olan diğer sağlıkla ilgili meslek sahipleri)								
Sayı	Gözlem sahasına giren ve gözlemlenen aynı meslek kategorisindeki sağlık çalışanlarının sayısını girin (aynı kod)								
Uygun zaman	En az bir endikasyon ile tanımlı								
Endikasyon	El hijyeni eylemini motive eder: Has-ön: hastayla temastan önce Asep-ön: aseptik işlemden önce Vü-sı-son: vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra Has-son: hastayla temastan sonra Çev-son: hastanın çevresiyle temastan sonra								
Eylem	El hijyeni endikasyonlarına yanıt: El ovma: alkol bazlı bir formülasyonla el hijyeni yapılması Yıkama: su ve sabunla el hijyeni yapılması Yok: Hiçbir eylem yapılmaması								

## TEMEL HESAPLAMA FORMU

Ülke	Şehir	Hastane	Saha Kimliği
------	-------	---------	--------------

Tarih (gün.ay.yıl):	Periyot no:	Bölüm: Servis
---------------------	-------------	------------------

Seans no:	Mesleki kategoriler (Gözlemlenen mesleki kategori sayısına göre sütun eklenebilir)									
	Mes. Kat. Kod		Mes. Kat. Kod		Mes. Kat. Kod		Mes. Kat. Kod		Mes. Kat. Kod	
	Uygun zaman	Eylem	Uygun zaman	Eylem	Uygun zaman	Eylem	Uygun zaman	Eylem	Uygun zaman	Eylem
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
Kategori toplamı										
Uyum										

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Opportunities}} * 100$$

$$\text{Uyum (\%)} = \frac{\text{Eylemler}}{\text{Uygun zamanlar}} * 100$$

**Kullanma Talimatları**

- Gözlem formunda toplanan verileri kontrol edin. Uygun zaman ve eylemlerin toplamını her gözlem seansındaki mesleki kategorilerine göre hesaplayın ve seans numarasına denk gelen satırlardaki sonuçları kopyalayın.
- Her seansın toplamını elde etmek için satır boyunca uygun zamanların ve eylemlerin toplamalarını hesaplayın.
- Tüm seanslardaki uygun zaman ve eylemlerin toplamını hesaplayın ve yukarıdaki denklemi kullanarak genel uyumu hesaplayın.

4. Tüm mesleki kategorilerdeki uygun zaman ve eylemlerin toplamlarını hesaplayın ve denklemleri kullanarak her kategorinin uyumunu hesaplayın. Sonucu "Uyum" satırına ve her bir "Kategori toplamı" satırına yazın.



**OPSİYONEL HESAPLAMA FORMU**  
(Endikasyon ile ilgili el hijyenine uyum)

Ülke	Şehir	Hastane	Saha Kimliği
------	-------	---------	--------------

Tarih (gün.ay.yıl):	Periyot no:	Bölüm Servis
---------------------	-------------	-----------------

Seans no:	El hijyeni endikasyonları									
	Hastayla temastan önce		Aseptik işlemde önce		Vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra		Hastayla temastan sonra		Hastanın çevresiyle temastan sonra	
	Sayı	Eylem	Sayı	Eylem	Sayı	Eylem	Sayı	Eylem	Sayı	Eylem
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
Endikasyon toplamı										
Uyum										

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Indications}} * 100$$

$$\text{Uyum (\%)} = \frac{\text{Eylemler}}{\text{Endikasyonlar}} * 100$$

**Kullanma Talimatları**

- Gözlem formunda toplanan verileri kontrol edin. Her gözlem seansı için endikasyonlar ve ilgili eylemlerinin toplamalarını hesaplayın ve kopyalayın.
- Aynı uygun zaman içinde farklı endikasyonlar varsa, her biri ve ilgili eylem ayrı olarak ele alınmalıdır.
- Endikasyonlara uyumu hesaplamak için uyum denklemini uygulayın ve "Uyum" satırındaki ve denk gelen sütunlardaki sonuçları kopyalayın.

Not: Bu hesaplama aslında kesin bir uyum sonucu vermez çünkü hesaplamanın paydası bir uygun zaman değil bir endikasyondur. Eylem her bir endikasyona göre suni olarak fazla tahmin edilmiştir. Fakat sonuç sağlık çalışanının endikasyon tiplerine karşı tavrı hakkında genel bir fikir verir.

## EK 35

### Sağlık alışanları için el hijyeni bilgisi testi

Bu test için gerekli olan bilgiler özel olarak DSÖ el hijyeni eğitim materyali tarafından iletilir ve bu eğitimde yer almadıysanız sorular size daha zor gelebilir.

Her soruya yalnızca tek bir cevap verilecektir.

Lütfen soruları cevaplamadan önce dikkatlice okuyun. Cevaplarınız gizli tutulacaktır.

#### KISA SÖZLÜK

**Alkol bazlı formülasyon:** Mikropları öldürmek amacıyla, ellere uygulamak için tasarlanmış olan, alkol içeren karışım (sıvı,jel veya köpük).

**El ovma/ovalama:** Ellerin antiseptikle ovulması işlemi (alkol-bazlı formülasyon)

**El yıkama.** Ellerin sabun ya da anti-mikrobiyal sabun ve suyla yıkanması işlemi.

1. Bireysel Kimlik: ...
2. Tarih: ...
3. Hastane: ...
4. Bölüm:....
5. Servis: ...
6. Şehir: ...
7. Ülke: ...
8. Hastane türü:  
o Devlet o Özel
9. Hastane Tipi:  
o Genel o Eğitim o İlçe o Akut Bakım o Uzun süreli bakım
10. Cinsiyet: o Bayan o Bay
11. Yaş: ...
12. Meslek\*

- Hemşire     Yardımcı hemşire     Ebe     Tıp doktoru  
 Teknisyen     Terapist     Diğer

\*Öğrenciler: mesleğine göre hemşire/ebe veya tıp doktoru sınıfında yer almalıdır

Teknisyenler: Radyoloji teknisyeni, kardiyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, laboratuvar teknisyeni

Terapist: Fizyoterapist, mesleki terapist, odyolojist, konuşma terapisti

Diğerleri: Diyetisyenler, dış hekimleri, sosyal hizmetliler

13. Bölüm (lütfen sizin bölümünüze en yakın departmanı seçiniz):

- İç hastalıkları     Cerrahi     Yoğun bakım  
 Karma servis dahili/cerrahi     Acil     Kadın-doğum  
 Pediatri     Uzun süreli/rehabilitasyon  
 Ayaktan hasta kliniği     Diğer

14. El hijyeni konusunda resmi bir eğitim aldınız mı?

- Evet     Hayır

15. Kurumunuzda el hijyeni için alkol bazlı bir formülasyon var mı?

- Evet     Hayır

16. Bir sağlık ortamında hastalar arasında potansiyel olarak zararlı mikropların çapraz dolaşımının ana rotası aşağıdakilerden hangisidir? (sadece tek bir şıkkı işaretleyiniz)

- i.  Temiz olmadığı zaman, sağlık çalışanının elleri  
j.  Hastanede içinde dolaşan hava  
k.  Hastanın kolonize yüzeylere maruz kalması (yani yataklar, sandalyeler, masalar, yerler)  
l.  Non-invazif objelerin paylaşılması (yani steteskoplar, basınç ağızları )

17. Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlardan sorumlu mikropların en yaygın kaynağı nedir? (sadece tek bir şıkkı işaretleyiniz)

- m.  Hastanenin su sistemindeki mikroplar  
n.  Hastanenin havasındaki mikroplar  
o.  Halihazırda hastanın üzerinde veya bünyesinde mevcut olan mikroplar  
p.  Hastane çevresindeki mikroplar (yüzeylerdeki)

18. Alkol bazlı el antiseptiğinin ellerinizdeki mikropların çoğunu öldürmesi için gerekli asgari süre ne kadardır? (sadece tek bir şıkkı işaretleyiniz)

- a.  20 saniye

- b. o 3 saniye
- c. o 1 dakika
- d. 10 saniye

19. Alkol bazlı el antiseptiği kullanarak yapılan el hijyeni tekniğiyle ilgili aşağıdaki cümlelerden hangileri “doğru”dur?

- a. El dezenfektanı her iki elinizin tüm yüzeyini kaplamalıdır. o Doğru o Yanlış
- b. Bakımdan önce eller kuru olmalıdır. o Doğru o Yanlış
- c. Elinizi ovduktan sonra bir havlu ile kurulayabilirsiniz. o Doğru o Yanlış

20. El kolonizasyonu olasılığı ile ilintili olarak aşağıdakilerden hangilerinden kaçınmak gereklidir?

- a. Mücevher takmak o Evet o Doğru
- b. Hasarlı deri o Evet o Doğru
- c. Yapay tırnaklar o Evet o Doğru
- d. Düzenli el kremi kullanımı o Evet o Doğru

21. Aşağıdaki durumlarda ne tür el hijyeni yöntemleri gerekir?

- a. Hasta kaydına yazmadan önce o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey
- b. Hastaya dokunmadan önce o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey
- c. Öğle yemeğinden sonra servise dönünce o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey
- d. Bir enjeksiyon yapmadan önce o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey
- e. Ördeği (pisuar) boşaltmadan önce o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey
- f. Bir hasta odasının kapısını açarken o Ovalama o Yıkama o Hiçbir şey

## EK 36

### Ek 36: Epiinfo Kullanımı

#### Epi Info yazılımı için kullanım bilgileri

Epi Info yazılımı DSÖ-CCISC programı tarafından verileri toplama ve analiz etme için kullanılır. Bu yazılım Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından geliştirilmiş olup internet üzerinden ücretsiz olarak indirilebilir.

Merkezler aşağıdaki opsiyonlara sahiptirler:

1. Doğrudan Epi Info'ya veri girme ve bilgisayar dosyalarını Cenevre'deki CCISC koordinasyon merkezine gönderme veya CCISC koordinasyon merkezine kağıt formları gönderme.
2. CCISC tarafından sağlanan programlar vasıtasıyla bir ön analiz yapma veya Cenevre'de yapılmış analiz sonuçlarına ulaşma.

Epi Info'yu çalıştırmak için bilgisayarınızın konfigürasyonu aşağıdaki gibi olmalıdır.

#### Sistem Gereksinimleri

- Windows 98, NT4.0, 2000 veya XP
- Win 98 için 32 MB RAM, Win NT4.0 ve 2000 için 64 MB RAM, Win XP için 128 MB RAM
- 200 MHz işlemci önerilir – Windows XP için 300 MHz
- (C Sürücüsünde) kurulum için hard disk'te en az 260 MB boş alan; kurulumdan sonra 130 MB boş alan

#### I. Epi Info Yazılımını İndirme

Epi Info web sayfasını CDC'nin <http://www.cdc.gov/EpiInfo> web sitesinde bulacaksınız. Bu adreste Epi Info'yu indirmek ve kullanıcı destek dersleri (bunları kullanmanızı öneririz) için linkler ve web ilanları bulacaksınız. Yazılımı indirmek için "download" indir linkini veya doğrudan <http://www.cdc.gov/EpiInfo.htm> adresini kullanabilirsiniz. Bu sayfada kullanıcı destek dersleri için link <http://www.cdc.gov/EpiInfo/communityhealth.htm> adresidir.

#### II. DSÖ-CCISC program dosyaları yönetimi

Yazılım tarafından veri girmek için kullanılan MBD sorgulama dosyalarının isimleri:

DSÖ Ülke Seviye Durumu

DSÖ Tesis Seviye Durumu

DSÖ Sağlık Personeli için Algılama Sorgusu

DSÖ Üst Yönetim için Algılama Sorgusu

DSÖ Bilgi Sorgusu

DSÖ Gözlem Seansı

DSÖ El Hijyen Gözlemi

DSÖ Tek El Hijyen Ürünleri Değerlendirmesi

DSÖ İki El Hijyen Ürünleri Değerlendirmesi

Bu dosyaları oluşturduğunuz bir klasöre koyun, (örneğin DSÖ)

### III. Epi Info Kullanımı

Masaüstündeki Epi Info simgesine tıklayarak Epi Info yu açtığınızda aşağıdaki modülleri sol üst köşeden sağ alt köşeye doğru Epi Info Ana ekranında göreceksiniz:

- *Görüntü oluştur:* bu modül "görüntü" ve daha sonradan proje oluşturmak için kullanılır. Verilerin girileceği (.MDB) veri dosyası geçerli projedir. Görüntü/Projeler DSÖ-CCISC yazılımında sağlandığı için bu fonksiyonu kullanmanıza gerek yoktur.
- *Veri Girişi:* Bu modül veri girişi yerine görüntü açmak için ve DSÖ-CCISC programı için kullanılır.
- *Veri Analizi:* Bu modül veri analizi ve DSÖ-CCISC programı için kullanılır.
- *Çıkış:* Yazılımdan çıkmak için.
- *Plan Oluşturmak:* Epi Map, Epi Info'nun plan bileşenidir ve DSÖ-CCISC programı için kullanılamaz.
- *Rapor Oluştur:* Epi Report aracı çeşitli raporları oluşturmak tasarlamak için kullanılır fakat DSÖ-CCISC programı için kullanılamaz.
- *Epi Info Web adresi:* Bu Epi Info web sitesi için bir linktir.

Epi Info ana ekranı en üstündeki Utility araçları size yardımcı olabilir, örneğin epidemiyolojik hesap makinesi StatCalc, bu hesap makinesi ekrandan girilen özet veriler hakkında istatistik üretir. Üç çeşit hesaplama sunulur: İstatistikler 2'ye 2'den 2'ye n tablolar, Örnek Boyut Hesaplamalar ve Trend için Chi kare.

### IV. Veri Giriş Modülü'nü Kullanma

Epi Info Ana Ekranından *Veri Girişi'*ne basın. Giriş pencereleri açılır. Menülerden Dosya>Aç seçilir ve üzerinde çalışılmak istenilen klasör ve proje seçilir. Yeni bir pencere açılıp size tablo seçmenizi soracaktır. Bir defa tabloyu seçip OK'e bastıktan sonra veri giriş dosyası açılacaktır.

Dosya menüsü Aç, Kapa, Kaydet, Yazdır ve Çıkmak için kullanılır. Opsiyonlar menüsünü "tam ekran" özelliğini seçerek ekran boyutunu maksimum yapmak için kullanabilirsiniz. Düzenle menüsüyle spesifik kayıtları bulabilir veya silebilirsiniz. *Silmeyi Geri Al* ile kayıtları tekrar aktif hale getirebilirsiniz. Ekranın sol tarafındaki *Veri Giriş Sayfası Paneli* görünümdeki sayfalara ulaşmanızı sağlar. Bu panelden diğer kayda gidebilir, verileri kaydedebilir, kayıtları silebilir, kayıtları bulabilir veya yeni kayıtlar oluşturabilirsiniz.

#### Giriş Alanları:

Verileri fare veya klavye de giriş "enter" tuşuna basarak bir alandan diğerine geçerek girebilirsiniz. Farklı çeşitlerdeki giriş alanları aşağıdadır:

- **Metin alanları:** Bu alanlara harfler veya sayılar girilebilir, bu yüzden bu alanlara girilen kayıtlarda tutarlılığı sağlamak için aynı karakterler ve imla kullanılmasına özen gösterilmelidir.
- **Seçim alanları:** Bunlar farklı muhtemel cevaplar önceden girilmiş metin alanlarıdır. Doğru cevabı fare ile seçerek veya aşağı ok tuşu ve enter tuşuna basarak veya cevabın ilk harfini yazıp enter tuşuna basarak seçebilirsiniz.
- **Sayı alanları:** Sadece sayılar bu alanlara girilebilir.
- **Tarih:** Tarih formatı GG-AA-YYYY (gün-ay-yıl) dır. Bu alanlara sadece sayılar girilebilir.
- **Saat:** Saat 24 saat formatında SS-DD-SS (saat-dakika-saniye) dır. Saniyeyi girmeye gerek yoktur.

- Evet/Hayır: Bu alan sadece Evet ve Hayır'ı kabul edecektir. Evet ve Hayır yazılabilir veya seçilebilir.
- Seçme kutusu: Seçme kutusu Evet/Hayır alanı gibi davranır. Seçili kutu Evet seçilmemiş kutu Hayır sayılır. Seçme kutusu fare ile kliklenerek veya klavyede aralık tuşunun ardından enter tuşuna basarak seçilebilir.

Bir grup soruya veya spesifik bir soruya verilen cevaba örnek olarak Evet/Hayır veya 1'den 5'e kadar bir sayı seçin gösterilebilir.

#### V. Veri Analiz Modülünü Kullanma

Analiz modülüne Epi Info ana menüdeki Veri Analizine basılarak ulaşılır. Veri Analizi sadece Epi Info'da oluşturulan veri dosyalarını değil, MS Excel, Dbase ve FoxPro'da oluşturulmuş veri dosyalarını da açabilir. Veri Analizi verileri dönüştürme ve istatistik değerlendirme yapar. Analiz ekranı üç farklı bölüme ayrılmıştır.

Veri komut ağacı; ekranın sol tarafında, bir komut listesi içerir, Frekanslar, Tablolar Ortalamalar veya Grafik gibi. Veri Çıktı Penceresi; ekranın sağ üst köşesinde, internet gezgini gibi davranır ve analiz sonuçlarını gösterir. Ve Program Editörü, ekranın sağ tarafında, DSÖ-CCISC tarafından sağlanan veya yeni oluşturulan programları çalıştırmaya yarar.

Proje açmak için Oku "Read" komutuna basın. Bir pencere açılır ve buradan Veri Formatını (DSÖ-CCISC programı için Epi 2000) ve Veri Kaynağını (Projenin kaydedildiği klasör) seçin. Görüntü/Proje ismi görünür ve çift klik veya seçip OK basılır. Pencere isimlendirilir OKU "READ" açılır ve OK basılır. Geçerli görüntü sayılar ve kayıtlarla Çıktı Penceresinde görünür. Analiz Çıktı düğmesi programlar arası geçişi, sonuçları yazdırmayı ve ekranı büyütmeyi sağlar.

Program Editörü Menüsü ayrıca DSÖ-CCISC programı için komutlar içerir, örneğin Çalıştır (Veri Analizi için programları çalıştırmaya yarar)

Komut Ağacı Veri Analizi için komutlar içerir. En kullanışlıları aşağıda verilmiştir:

- GÖRÜNTÜLE: Bu komut Değişkenler klasöründe bulunur, projedeki değişkenler hakkında bilgi verir özellikle isimleri. Analizler değişkenlerin isimleri kullanılarak yapılır (örneğin "cinsiyet" frekansı, cinsiyet değişken ismi).
- SEÇ: Bu komut kaydın işlenmesi için koşulun doğruluğunu belirtir. Mesela, cinsiyete (kadınlar) veya mesleğe (hemşireler) dayalı kaydı seçebilirsiniz. Sonra girdilerin alt kümelerinde analiz yapar. İptal Seç komutu bir önceki seçimi iptal eder.
- LİSTE: Bu komut geçerli veri tablosunu listelemeye yarar.
- FREKANS: Analizdeki en kullanışlı komuttur. Bu komut seçilen olayların sayısını karakteristiğini veya tekrarlanmasını gösteren frekans tablosunu oluşturur (örneğin, cinsiyet frekansı erkekler ve kadınların sayılarını ve yüzdelerini verir)
- TABLOLAR: Bu komut 2'ye 2 veya n x n tablolarla oranları karşılaştırmaya yarar. Chi-kare ve Fischer tam testlerinin yanında Göreceli riskler, fark oranı hesaplanır.
- ORTALAMALAR: Bu komut ortalama değerleri hesaplar ve yaş gibi sürekli değişkenleri karşılaştırır.

#### VI. DSÖ-CCISC veritabanına veri girme

"Tekrar" özelliği konum NO'su, hastane ismi, şehir, ülke, hastane tipi gibi tekrarlayan aynı veriler için tüm veritabanlarında kullanılır. Bu özellik aynı alanlar için en son girilen kaydı bir sonraki için

varsayılan olarak tutar. Mesela, ilk kayıta şehir alanına Cenevre girilmişse, diğer kayıta şehir ismi değiştirilene kadar otomatik olarak Cenevre olarak kalacaktır.

Tüm sorgulamalar aynı yolla yapılır, fakat aşağıda verilen bazı özellikler projeden projeye değişebilir.

### 1. DSÖ ülke seviye değerlendirmesi

Tüm soruların cevapları listelenmiş metin alanlarıdır.

### 2. DSÖ tesis-seviye durum analizleri

Farklı çeşitlerde giriş alanları kullanılır. Soruların çoğu cevapları belli listedir fakat yinede Evet/Hayır alanları veya seçme kutuları mevcuttur. Sorgunun demografik kısmında giriş alanlar seçme kutuları veya sayı giriş alanlarıdır. Programlar için uygun bilgisayarlar hakkında bilgi için metin giriş alanları kullanılır.

### 3. DSÖ Sağlık Personeli için Algılama Sorgusu

Farklı çeşitlerde giriş alanları kullanılır. Örneğin, "Hastane", "Bölüm", "Servis", "Şehir" metin girişidir. Ülke kodunu (2 harfli) DSÖ'nün sağladığı dokümanda bulabilirsiniz. Yine konum NO'su DSÖ tarafından verilecektir.

Meslek ve bölüm ile ilgili 10 ve 11. sorulardaki tüm giriş alanları seçim kutusudur. Diğer meslekler ve bölümler için metin giriş alanı vardır.

12 ve 13. sorular Evet/Hayır giriş alanıdır. 18 ve 24 dışındaki tüm giriş alanları cevaplı listeleri olan metin alanlarıdır.

### 4. DSÖ Bilgi Sorgusu

Sorgulamanın 1. sayfası, algılama sorgusunun 1. sayfasıyla aynıdır. 13 ve 14. sorular Evet/Hayır alanlarıdır. 15 ve 20. sorular cevaplı listeleri olan metin alanlarıdır. 21 ve 22. sorular "Doğru" veya "Yanlış" alanlarıdır. 23 ve 25. sorular Evet/Hayır alanlarıdır. Bu sorgunun özellikleri vardır. Sayfa 6 da "Doğru cevaplar" ve "Yüzdellik" bulabileceğiniz doğru cevapların yüzdeliğini hesaplayan bir program içerir. Bu programın çalışması için şu alanlara veri girilmemelidir: Sayfa 2'de "Doğru2", Sayfa 3'de "Doğru3", Sayfa 4'te "Doğru4", Sayfa 5'te "Doğru5" ve Sayfa 6'da "Doğru6". Bu alanlar her sayfadaki doğru cevapların ve daha sonradan eklenecek doğru cevapların sayılması için kullanılır ve sonuçlar sorgunun sonunda "Doğru cevaplar" ve "Yüzdellik" olarak gösterilir. Eğer veri girişinde bir hata olursa ilk sayfaya dönün. Bunu yapmanın amacı sayacı sıfırlamaktır.

### 5. DSÖ Gözlem Seansı

Bu sorgu, el hijyeni gözlem seanslarına istinaden veriler girmek için kullanılır. Bu el hijyeni sorgusu değildir. Sorular metin giriş alanıdır sadece "Servis" alanı cevaplı liste şeklindedir. "Ülke", "Şehir" ve "Hastane ismi" alanları için tekrar komutu fonksiyonu vardır. "Gözlemci isim baş harfi", "periyot numarası" ve "seans numarası" metin giriş alanıdır, "Tarih" tarih alanı, ve "haftanın günü" liste şeklindedir. "Başlangıç zamanı" ve "Bitiş zamanı" saat alanıdır. Epi Info seans zamanını dakika cinsinden otomatik olarak hesaplayacaktır. Saat alanına saniyeleri girmek gereksizdir.

### 6. DSÖ El Hijyen Gözlemi

El hijyeni gözlemi için veri girişi yapılacak tek sorgudur. İlk beş değişken metin giriş alanıdır. "Servis" seçim listesi şeklindedir. "Konum No", "Servis" alanı, "Periyot numarası" ve "Seans numarası" tekrar fonksiyonu özelliğine sahiptir. "Meslek" ve "Uygun zaman tipi" seçme kutusu şeklindedir. "Diğer meslekler", "DSÖ kategori", "Sayaç", "Seanstaki uygun zaman sayısı" ve "bulguların sayısı" metin alanı veya sayı



alanıdır. “Aksiyon” cevaplı seçim listesidir. “Seanstaki uygun zaman sayısı” alanına bir şey girmeyin, 1 sayısı otomatik olarak çıkacaktır. Bu verilerin analiz edilmesi için kullanılacaktır.

#### **7. DSÖ Tek El Hijyen Ürününün Değerlendirmesi**

Sayfa 1 “meslek” için alanlar seçim kutusudur.

Sayfa 2, cilt toleransını etkileyecek faktörlerin girileceği alanlar da seçim kutusudur. Cilt toleransını etkileyecek aktiviteler veya durumlar için olan alanlar Evet/Hayır alanı veya liste şeklindedir.

Sayfa 3, el hijyen pratiği frekansını değerlendiren alanlar ilk soru dışında cevaplı liste şeklindedir. İlk soru Evet/Hayır alanıdır.

Sayfa 4’te ürün girişi için olan alanlar metin giriş alanıdır ve diğer alana geçebilmek için doldurulmalıdır. Dağıtılmış şişe sayıları ve ürün miktarları sayı alanıdır. El hijyeni pratiği değerlendirme ve ürün hakkında görüşlerle ilgili, “mevcut çalışmalar el hijyen pratiğini değiştirdi mi” dışındaki tüm alanlar cevaplı seçim listesi şeklindedir. “mevcut çalışmalar el hijyen pratiğini değiştirdi mi” alanı Evet/Hayır şeklindedir.

Sayfa 5’te, tarihler dışındaki tüm sorular seçim listeli metin giriş alanlarıdır.

#### **8. DSÖ Birden Fazla El Hijyen Ürünleri Değerlendirmesi**

Bu sorgu üç ürüne kadar değerlendirme yapılabilmesi dışında bir önceki ile aynıdır. Bu yüzden sorgunun bu kısmı test edilen ürün açısından tekrarlanır.

### **VII. Verilerin analizi ve Programların kullanılışı**

Verileri analiz etmek için sorulan sorunun etiketi olmayan değişkenlerin isimleri kullanılmalıdır. Örneğin, sorunun etiketi “mevcut çalışmalar el hijyen pratiğini değiştirdi mi”, değişkenin ismi ise “Değişmiş” tir, ve analiz için bu isim kullanılmalıdır. Değişkenlerin listesi, Değişkenler klasörü komut ağacında “Görüntü” komutunda dır. Değişkenlerin isimleri ve sorularla bağlantı kurmada yardımcı olması için, soru numarası değişken isminin sonuna konmuştur. Bilgi sorgusu için \* (asteriks) karakteri doğru cevaplar için değişken ismine eklenmiştir. Bu sayede doğru cevapların oranını kolayca değerlendirebilirsiniz.

Epi Info’ya aşına değilseniz veri analizinde size yardımcı olmak amacıyla, tüm projeler için bir analiz programı geliştirdik. Bu programlar .PGM uzantılı metin dosyalarıdır. Bunları kullanmak için Veri Analizi Modülü’ne gidin ve Oku “Taşı” komutuna basın ve dosyayı açın. Dosya bir defa açıldığında Program Editörü’nden Aç’a basın ve Metin dosyasını seçin. Bir pencere açılır ve burada “dosya tipleri”nden “Tüm dosyalar”ı seçin. DSÖ-CCISC programı program dosyaları aşağıdaki isimlere sahiptirler.

- ÜLKE.PGM, DSÖ Ülke Seviye Değerlendirmesi için
- TESİS.PGM, DSÖ Tesis Seviye Durumu Analizi için
- BİLGİ.PGM, DSÖ Bilgi Sorgusu/Anketi için
- ALGI.PGM, DSÖ Algılama Sorgusu için
- SEANS.PGM, DSÖ Gözlem Seansı için
- GÖZLEM.PRGM, DSÖ Gözlem Çalışması için
- TEK ÜRÜN.PGM, DSÖ Tek El Hijyen Ürünleri Değerlendirmesi için
- BİRDEN FAZLA ÜRÜN PGM, DSÖ İki El Hijyen Ürünleri Değerlendirmesi için

Kullanmak istediğiniz programa çift basın, Program Oku Penceresi açıldığında OK'e basın böylece program "Program Editörü"ne kopyalanır. Eğer ilk satırı değiştirmeszeniz, sonuçlar bilgisayarınızın C sürücüsünde Epi Info klasörüne HTML dosyası olarak gönderilir. Eğer sonuçları farklı bir klasöre göndermek istiyorsanız klasör ismiyle birlikte şu komutu yazın:

ROUTEOUT 'C:\Documents and Settings\**klasör ismi**\bilgi.htm', veya RouteOut komutunu Analiz Komut Ağacı Çıktı klasöründe kullanın.

Sonra 'Program Editör deki Çalıştır komutuna basın. Sonuçlar Çıktı Penceresinde görüntülenecektir ve MS-Word ile değişiklik yapılabilecek şekilde HTML dosyası formatına dönüştürülecektir. Programlar genellikle frekans tabloları üretir. Seç komutuyla özellikle mesleki kategori verilerini analiz edebilirsiniz. Komutu kullanırken Meslek ve Bölüm için seçme kutusu kullanıldığından, örneğin sadece hemşireleri seçmek için:

SELECT Hemşire= (+) ve değilse ("Hemşire = Evet")

Eğer farklı meslekleri karşılaştıracaksanız, "frekans"ı "tablolar" ile değiştirin. Bu sayede "TABLOLAR Hemşire Cinsiyeti" komutu hemşireler içindeki cinsiyet dağılımını ve hemşire olmayanları karşılaştıracaktır.

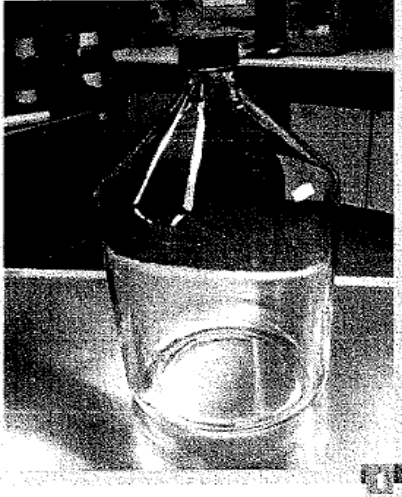
Eğer sorunuz olursa aşağıdaki kişi ile irtibata geçebilirsiniz.

Prof. Hervé Richet

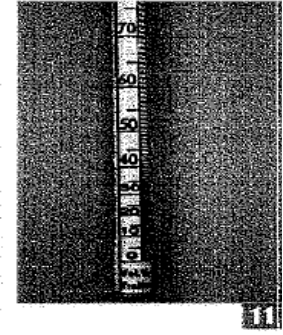
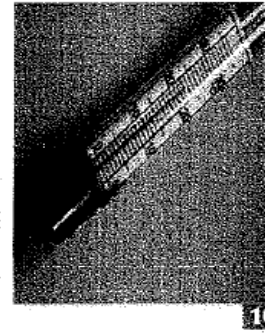
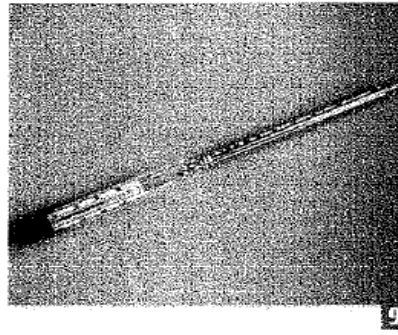
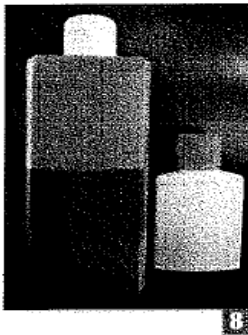
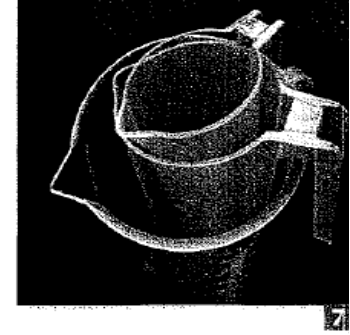
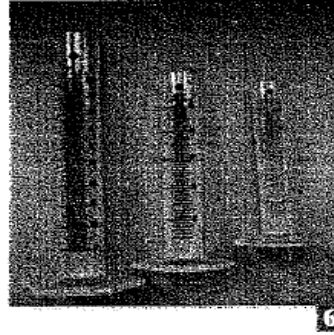
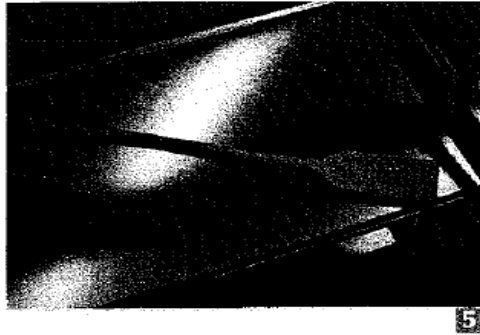
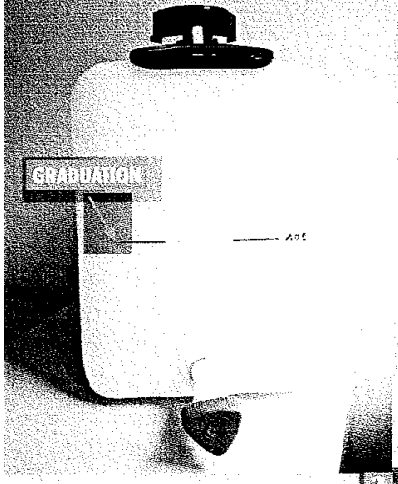
[Herve.richet@medicine.univ-mrs.fr](mailto:Herve.richet@medicine.univ-mrs.fr) veya [herve.richet@club-internet.fr](mailto:herve.richet@club-internet.fr)

**EK 38****DSÖ'NÜN TAVSİYE ETTİĞİ  
EL ANTİSEPSİ FORMÜLASYONU****Yerel Üretim Kılavuzu****GEREKLİ MALZEMELER (DÜŞÜK HACİMLİ ÜRETİMLER)**

FORMÜL 1 için AYRAÇLAR	FORMÜL 2 için AYRAÇLAR
<ul style="list-style-type: none"><li>• Etanol %96</li><li>• Hidrojen peroksit %3</li><li>• Gliserol %98</li><li>• Damıtılmış steril veya kaynatılmış soğuk su</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• İsopropyl alkol %99.8</li><li>• Hidrojen peroksit %3</li><li>• Gliserol %98</li><li>• Damıtılmış steril veya kaynatılmış soğuk su</li></ul>



- 10 litrelik cam veya plastik vidalı kapaklı şişe (1), veya
- 50 litrelik plastik tank (tercihen polipropilen veya yüksek yoğunlukta polietilen, sıvı seviyesini görebilmek için yarı saydam) (2), veya
- 80-100 litrelik paslanmaz çelik tank (taşmadan karıştırabilmek için) (3, 4)



- Karıştırmak için tahta, plastik veya metal kürek (5)
- Ölçü silindirleri ve ölçü sürahileri (6, 7)
- Plastik veya metal huni
- 100 ml sızdırmaz kapaklı plastik şişe (8)
- 500 ml cam veya plastik vida kapaklı şişe (8)
- Alkolmetre: alt kısmı termometre, üst kısmı etanol konsantrasyonu (yüzde v/v ve w/w) (9, 10, 11)

NOT:

- **Gliserol:** Nemlendirici olarak kullanılır, fakat cilt bakımı için başka losyonlar da kullanılabilir. Kolayca bulunabilir ve ucuzdurlar. Su ve alkol ile karışabilir ve toksin içermez veya alerji yapmaz.

- Hidrojen peroksit: solüsyondaki bulaşıcı bakteri sporlarını pasifleştirmek için kullanılır, el antiseptiği için aktif madde değildir.
- Her iki formül için ilave katkılar yanlışlıkla ağızdan alınma ihtimaline karşı, etiketlenmeli ve toksin içermemelidir. Diğer sıvılardan ayırt edebilmek için renklendirici katılabilir, ama toksin katmayınız alerjiyi arttırabilir veya antimikrobiyal özellikleri etkileşebilir. Alerjik reaksiyona sebep olabileceğinden parfüm veya boya katılması önerilmez

**METOT: 10-LİTRE HAZIRLANIŞI**

10 litre vidalı kapaklı cam veya plastik şişelerde hazırlanabilir.

**ÜRÜNLERİN TAVSİYE EDİLEN MİKTARI**

FORMÜLASYON 1		FORMÜLASYON 2	
• Etanol %96	8333 ml	• İsopropyl alkol %99.8	7515 ml
• Hidrojen peroksit %3	417 ml	• Hidrojen peroksit %3	417 ml
• Gliserol %98	145 ml	• Gliserol %98	145 ml

**ADIM ADIM HAZIRLANMASI:**

1. Formül için kullanılan alkol büyük bir şişe veya tanka derecesine kadar dökülür.



4. Şişe/tank 10 litre seviyesine kadar damıtılmış steril veya kaynatılmış soğuk su ile doldurulur.



2. Hidrojen peroksit ölçü silindiri kullanılarak ilave edilir.

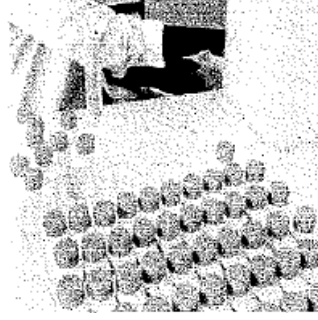


5. Şişe/tank buharlaşmayı engellemek için tıpa veya vidalı kapak ile vakit kaybetmen kapatılmalıdır.

6. Solüsyon nazıkçe çalkalanmalı veya uygunsu kürek ile karıştırılmalıdır.



3. Gliserol ölçü silindiri kullanılarak ilave edilir. Gliserol çok yapışkan olduğundan ölçü kabına yapışır, bu yüzden damıtılmış steril su veya kaynatılmış soğuk su ile durulanıp şişe veya tanka boşaltılmalıdır.



7. solüsyonu hemen son kullanım kaplarına bölün (500 veya 100 ml) ve kullanmadan önce 72 saat karantinada tutun. Bu alkoldeki veya yeni ya da kullanılmış şişedeki sporların öldürülmesi için zaman sağlar.

### SON ÜRÜNLER

FORMÜLASYON 1	FORMÜLASYON 2
<p>Nihai konsantrasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etanol %80 (v/v)</li><li>• Hidrojen peroksit %0.125 (v/v)</li><li>• Gliserol %1.45 (v/v)</li></ul>	<p>Nihai Konsantrasyon</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• İsopropyl alkol %75 (v/v)</li><li>• Hidrojen peroksit %0.125 (v/v)</li><li>• Gliserol %1.45 (v/v)</li></ul>

## EK 39

### Kullanılan alkol bazlı el antiseptiğinin tolere edilebilirliği ve kabul edilebilirliğinin değerlendirilmesine yönelik anket çalışması

#### Çalışma Metodu (1)

- Her gün en az 30 ml ürün kullanan yaklaşık 40 gönüllü katılımcı
- Değerlendirmede 2 bileşen yer almaktadır: 1) objektif değerlendirme: gözlemci sağlık çalışanının cildinin durumunu değerlendirmek üzere onaylanmış ölçekler\* kullanır. 2) subjektif değerlendirme: sağlık çalışanları, cildin hasar görmesine yönelik tüm risk faktörlerini, ürünün kabul edilebilirliğini ve cilt tarafından tolere\*\* edilebilirliğini değerlendirmek üzere tasarlanmış olan bir ankete cevap verirler.  
Bu protokol farklı aşamalarda uygulanabilir, en azından: test ürününü kullanmadan önce, ürünün kullanıldığı ardi ardına ilk 3-5 çalışma günü sonrası ve 1 aydan sonra uygulanabilir.

\* Frosch PJ, Kingman AM. Sabun oda testi. Journal of American Academy of Dermatology, 1979. 1:35-41

\*\* Larson E. & col. Hemşirelerin ellerinde görülen cilt hasarlarının sıklığı ve bunların neyle ilişkili olduğu. Heart & Lung. 26: 404-412.

#### Bilgi ve talimatlar

- Çalışma 1 adet el hijyeni ürünü ile ilgilidir.
- Sağlık çalışanları gözlemci ile ilk gün tanışmalı ve test ürününü ihtiva eden şişeleri almalıdır; ürünü ardi ardına 3-5 gün kullandıktan sonra ve 1 ay kullandıktan sonra tekrar görüşmelidirler.
- Test dönemi süresince (1 ay) el antisepsisi için sadece test ürünü kullanılmalıdır.
- Test ürününü kullanmadan önce, ürünün kullanıldığı ardi ardına ilk 3-5 çalışma gününün ardından ve 1 ayın ardından gözlemci tarafından cilt bütünlüğüne yönelik bir değerlendirme yapılmalıdır.
- Katılımcı ürünü ardi ardına ilk 3-5 gün kullandıktan ve 1 ay kullandıktan sonra bir anket doldurmalıdır.
- İlk 3-5 gün için dağıtılan test ürünü miktarı kaydedilir ve 3-5 gün sonrasında artan miktar ile kıyaslanır.
- İlk 3-5 günlük ürün kullanımı sonunda açılan şişeler, boş veya yarı dolu olarak, gözlemciye geri verilir ve gözlemci bunların ağırlıklarını ölçer.
- Katılımcıdan ürünü kullandığı ilk 3-5 gün içinde herhangi bir el kremi veya losyonu kullanmaması istenir.
- Eğer katılımcı testi olması gerekenden erken durdurursa bunu gözlemciye bildirmelidir.

**ANKET- Kısım 1**

(katılımcı tarafından sadece bir kez, 1 aylık kullanımdan sonra doldurulacaktır)

Katılımcı no: ...

Anketin geri verilme tarihi: gün.ay.yıl:

**Cilt toleransını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi**

Yaş: ...

Cinsiyet:

 Bayan Bay

Mesleki grup:

 Hemşire Ebe Öğrenci Yardımcı personel Tıp doktoru Tıp öğrencisi Terapist Teknisyen Diğer

Cilt/ten:

 Çilli ve çok açık Açık ve çilli Açık kahve Kahve Koyu kahve Siyah

İklim:

 Kutup Karasal/ılıman Subtropikal/Akdeniz Çöl Tropikal/Ekvatorial

Şu anki mevsim:

 Kuru Nemli Soğuk Sıcak Ara

Cildinize zarar verebilecek işinizle ilgili olmayan faaliyet/leriniz var mı?

 Evet Hayır

Normalde koruyucu el kremi/losyon kullanıyor musunuz?

 Mümkün olduğunca sık Çoğu zaman/gün 1/gün Bazen/ mevsime göre Nadiren Asla

İrritan kontakt dermatit oluyor musunuz?

 Asla Bazen (mevsime/faaliyete göre) Her zaman

Atopik dermatit oluyor musunuz?

 Evet Hayır

Rinit/ alerjik konjunktivit oluyor musunuz?

 Evet Hayır

Astımınız var mı?







Uygulama: Çok nahos o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok hos

**Genel değerlendirme:**

Tatmin olmadım o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Çok tatmin edici

Test ürünü ile sizin hastanenizde kullanılan ürün arasında bir fark var mı?

Önemli farklar var o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Yok

Hangi ürünü tercih edersiniz?

Her zamanki ürünü  Test ürününü  Tercihim yok

Sizce test ürünü el hijyeni uyumunuzu iyileştirebildi mi?

Evet kesinlikle o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Hayır

**Cilt durumunun değerlendirilmesi**

Ellerinizdeki deri dokusunun durumunu kendiniz değerlendirirseniz (test ürününü kullandıktan sonra):

*Görünüm (esnek, kızarıklık, lekeli, döküntü)*

Anormal o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Normal

*Bozulmamışlık (abrazyonlar, çatlaklar)*

Anormal o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Normal

*Nem durumu (kuruluk)*

Anormal o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Normal

*Hassasiyet (kaşıntı, yanma, kırıklık)*

Anormal o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Normal

Ellerinizdeki cilt örtüsünün genel bütünlüğünü nasıl değerlendirirsiniz?

Çok değiştirdi o-----o-----o-----o-----o-----o-----o Mükemmel

Katılımınız için çok teşekkür ederiz.

**Cilt- Objektif Değerlendirme- Kısım 3**

(Üç defa doldurulacaktır: Ürünü kullanmadan önce, ürünün 3-5 günlük ilk kullanımının ardından ve 1 aylık kullanımdan sonra doldurulacaktır)

Katılımcı no:	1. Değerlendirmenin tarihi: ...
	2. Değerlendirmenin tarihi: ...
	3. Değerlendirmenin tarihi: ...

**Gözlemci tarafından cilt durumunun değerlendirilmesine yönelik ölçekler (objektif değerlendirme)**

	Önce					3-5 gün sonra					1 ay sonra				
<b>Kızarıklık</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
0: Kızarıklık yok 1: Az bir kızarıklık veya lekelenme var 2: Orta derece kızarıklık, her yerde rahatsızlık 3: Parlak kırmızı, yaygın 4: Çok parlak kırmızı ve ödemli															
<b>Pullanma</b>	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3	
0: Pullanma yok 1: Çok az ve yer yer 2: Orta derece 3: Belirgin ve görülür derecede pullanma															
<b>Çatlaklar</b>	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3	
0: Çatlak yok 1: Çok ince 2: Büyük, tek bir tane veya çoklu 3: Kanamalı veya sızıntılı yaygın çatlaklar															
<b>Cildin Durumu Bakımından Görsel Puanlama</b>															
Herhangi bir pullanma veya iritasyon yok	0					0					0				
Her yere dağılmamış olan ara sıra pullanma	1					1					1				
Kuru cilt ve/veya kızarıklık	2					2					2				
Çok kuru cilt, beyazımsı görüntü, sert dokunuş ve/veya kızarıklık, ama çatlak yok	3					3					3				
Pütürlü deri yüzeyi ama kanama/sızıntı yok	4					4					4				
Yaygın çatlaklar ve cilt kanamalı/sızıntılı	5					5					5				

**Kullanılan alkol bazlı el antiseptiğinin tolere edilebilirliği ve kabul edilebilirliğinin değerlendirilmesine yönelik planlama- Metot 1**

Ad: ...

Katılımcı no: ...

Test dönemi: ...

(gün.ay.yıl olarak) .../.../.... Tarihinden .../.../.... Tarihine kadar

Lütfen görüşmelerinizin zaman çizelgesini oluşturunuz:

NE ZAMAN		NEDEN
1. Görüşmenin tarihi ve zamanı	(gün.ay.yıl olarak) .../.../.... (zaman) ...:	-Test ürününü içeren şişelerin toplanması (miktar, iş günlerine ve şişe hacimlerine göre tanımlanır) -anketin toplanması- Kısım 2 -gözlemci tarafından cilt değerlendirmesi yapılması
2. Görüşmenin tarihi ve zamanı (ilk 3-5 günün ardından)	(gün.ay.yıl olarak) .../.../.... (zaman) ...:	-tüm şişelerin geri verilmesi -anketin geri verilmesi- Kısım 2 -gözlemci tarafından cilt değerlendirmesi yapılması
3. Görüşmenin tarihi ve zamanı (1 ay sonra)	(gün.ay.yıl olarak) .../.../.... (zaman) ...:	-anketin toplanması ve geri verilmesi- Kısım 1 -anketin toplanması ve geri verilmesi- Kısım 2 - gözlemci tarafından cilt değerlendirmesi yapılması

Test dönemi esnasında iş saatleri içerisinde herhangi bir soru ve/veya problem konusunda gözlemci ile irtibat kurmak için şu numarayı kullanabilirsiniz: .....

Tablo

## ALKOL BAZLI EL ANTİSEPTİĞİNİN TOLERE EDİLEBİLİRLİĞİ VE KABUL EDİLEBİLİRLİĞİ TESTİ İÇİN KONTROL FORMU

## Metot 1

Katılımcı no	Adı	Görüşme		Dağıtılan şişeler/ geri getirilen şişeler		Kalan ağırlık/ kullanılan miktar		Anket kontrolü		Cilt değerlendirmesi	
		1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O
...	...	1.gün: .../.../.... 3-5 gün: .../.../.... Son gün: .../.../....	Zaman: ..:..: Zaman: ..:..: Zaman: ..:..:	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Sayı: ... O Sayı: ... O Sayı: ... O	.....g ... ml	Kısım 2, 1.gün dağıtıldı. Kısım 2, 3-5.günde geri toplandı. Kısım 1-2 son gün dağıtıldı. Kısım 1-2 son gün geri toplandı.	O O O	1. günden önce 3-5 gün sonra 1 ay sonra	O O O

**ŞABLON:**  
**SAĞLIKLA İLGİLİ İNFEKSİYONLARIN ELE ALINMASINA DESTEK VERMEYİ**  
**TAAHHÜT EDEN BİR BİLDİRİ ÖRNEĞİ**

TARİH GİRİN ...] tarihinde [ŞEHİR ADINI GİRİN ...] de toplanan [ÜYE ÜLKE ADI GİRİN ...]  
[HÜKÜMET ORGANININ ADINI GİRİN ... (Sağlık Bakanlığı)] adına, ben [UNVANI GİRİN ... [Sağlık  
Bakanı, temsilcisi]]

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların dünyanın her yerindeki hastalar ve sağlık sistemleri üzerinde oluşturduğu ciddi hastalık yükü ve önemli mali etkiyi bilerek,  
Bu enfeksiyonların çoğunun tedavi edilebilir ve kaçınılabılır olduğunu düşünerek,  
DSÖ Dünya Hasta Güvenliği Birliği'nin Küresel Hasta Güvenliği Çağrısı programının sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların azaltılması konusunda küresel düzeyde kazandırdığı ivmeyi takdir ederek,  
[ÜYE ÜLKE ADI GİRİN ...]deki sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon oranlarını azaltmak için ortada benzersiz bir uygun zaman olduğunu vurgulayarak,

[

- Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların öneminin kabul edilmesi,
- Sağlık çalışanları arasında el hijyenini teşvik ve iyileştirme amacıyla ulusal ve alt-ulusal düzeylerde sürekli kampanyalar geliştirilmesi veya uygulanması
- Uygun tedbirler alınmasını sağlamak üzere sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar hakkındaki güvenilir bilgilerin, toplumsal ve bölgesel düzeylerde, elde edilebilir hale getirilmesi
- Deneyimlerin ve uygun olması halinde mevcut sürveyans verilerinin DSÖ Dünya Hasta Güvenliği Birliği ile paylaşılması
- Özellikle el hijyeni, kan güvenliği, enjeksiyon ve bağışıklama güvenliği, klinik prosedür güvenliği ve su, sanitasyon ve atık yönetimi güvenliği alanlarında sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonları gidermek için DSÖ strateji ve kılavuzlarının kullanımının düşünülmesi

**gibi eylemler vasıtasıyla sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonları azaltmak üzere çalışmayı taahhüt ederim.**

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyon riskini azaltmak için en yüksek standartlara sahip uygulama ve davranışları teşvik etmek,

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlar konusundaki bilgi ve deneyimlerin tam olarak kullanılmasını sağlamak üzere diğer DSÖ Üye Devletlerinin araştırma enstitüleri, öğretim okulları, eğitim merkezleri, üniversiteler ve sağlık ortamları ile işbirliği kurmak ve sürdürmek,

Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonları azaltmak için, müdahalelerin uygulanmasını teşvik etmek adına üst düzey yönetimin desteğini ve anahtar personelin örnek olmasını cesaretlendirmek

**için bu ülkedeki sağlık çalışanları ve birlikleri ile birlikte çalışmayı taahhüt ederim.**





**Taslak 2****DSÖ El Hijyeni müdahalesi için ürün tüketiminin ölçülmesi**Amaç

Bu araç, el hijyeni uygulamalarının iyileştirilmesi için gerekli olan alkol bazlı el antiseptiğinin solüsyon ve sabun gibi ürünlerin tüketimini ölçmek için basit bir şablon sağlamaktadır.

Bu ürünlerin tüketiminin ölçülmesi, müdahalelerin bir bütün olarak ne derece anlaşıldığını değerlendirmek için iyi bir endikasyondur ve de genel anlamda bu müdahalenin ne derece başarılı olduğuna gösterir. Ayrıca, kısa ve orta vadede stok seviyelerinin kontrol edilmesi ve alkol bazlı el antiseptiği formülasyonuna yönelik ihtiyaç artışlarının tahmin edilmesine yardımcı olmak için fırsat yaratır.

Yöntem

Genel olarak, veri toplama yöntemi ve verilerin toplandığı alan (seçilen koğuşlar veya tüm tesis) çalışma dönemi esnasında değiştirilmemelidir.

Tüketim ölçümü, başlangıç aşamasından (2. adım) başlayarak tüm müdahale döngüsü boyunca her ay sonunda yenilenmelidir. 5. adım sonunda uzun vadeli ürün satınalma sürdürülebilirliği ve kullanım izlenebilirliğine yönelik olarak bir plan yapılmalıdır.

Veri toplamının basit yollarından bir tanesi de, mesela alkol bazlı el antiseptiği gibi seçilmiş olan ürüne yönelik (aylık) sipariş formlarını düzenli olarak incelemek vasıtasıyla merkezi satınalma birimi tarafından yapılabilir.

Toplanan verileri asıl tüketim ile ilintilendirebilmek için sipariş verilmesi ile ürünün kullanılması arasındaki ara-süre çok fazla olmamalıdır (yani kısa bir devir zamanı olmalıdır).

Eğer siparişler bir aylık sürelerden daha uzun dönemler için veriliyorsa, bu protokol formuna not düşülmelidir.

İşgücündeki veya yatak sayısındaki herhangi bir değişikliğin de kaydedilmesi gerekir, aynı şey yatak sayısındaki ani bir artış için de geçerlidir, örneğin yeni bir koğuş açılması ürün tüketimini önemli ölçüde etkileyebilir.

Farklı ürünler kullanıyorsanız (ör. Farklı alkol bazlı el antiseptikleri) her biri için ayrı bir form doldurun.

Genel sorular

Hastanenin tümü için merkezi bir satınalma birimi var mı? (lütfen işaretleyin)

Evet

Hayır

Sipariş verilmesi ile ürünlerin teslimatı ve tüketimi arasında geçen ara-zaman genelde ne kadardır? (Lütfen süreci ve aradaki zamanı aşağıda ana hatları ile belirtiniz)

....

El hijyeni ürünleri için siparişler ne sıklıkla veriliyor? (Lütfen işaretleyin)

3 aylık       6 aylık       Düzensiz       Diğer

### Geribildirim

İlişikteki protokol formları, 6-aylık bir dönem zarfındaki tüketimin ölçülmesine yöneliktir. Bu formlar her ayın sonunda doldurulmalıdır. 6 ay sonra bir kopya Dünya Hasta Güvenliği Birliği'ne gönderilmelidir. Eğer Dünya Sağlık Örgütü test sahası haline gelmeden önce bu tip ürünlerin tüketimi hakkında veri topladıysanız, mümkünse bu verileri ürün başı aylık tüketim şeklinde belirtin. Mümkün değilse, 6-aylık veriler de faydalı olacaktır.

### Sabun

(kalıp/litre olarak ölçülür)

ilaç olmayan sabun kalıbı     ilaçlı sabun kalıbı     sıvı sabun     Diğer (belirtin, ör.köpük)

(Lütfen uygun olanı işaretleyin)

Ürün/lerin adı/kompozisyonu

	Tüketilen miktar (sipariş edilen miktarlara dayalı olarak)	Tesise veya seçilen bölümlere kabul edilen hasta sayısı
1.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		
2.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		
3.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		
4.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		
5.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		
6.Ay Tarih (ay)		
Toplam tesis veya seçilen bölümler (uygun şekilde silin)		

## DSÖ Çok-Modelli Uygulama Stratejisi

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kanıtaya dayalı bir yaklaşım</b></li><li>• <b>Beş çekirdek bileşen</b></li><li>• <b>Yerel düzeyde ek bileşenler ilave edilebilir</b></li></ul>	Sistem değişikliği
	+
	Eğitim ve öğretim
	+
	Ölçüm (gözlem ve geribildirim)
	+
	İşyerindeki hatırlatıcılar
	+
	Güvenlik ortamının yaratılması