

DİŞ HEKİMLİĞİNDE ÇAPRAZ İNFEKSİYONLAR

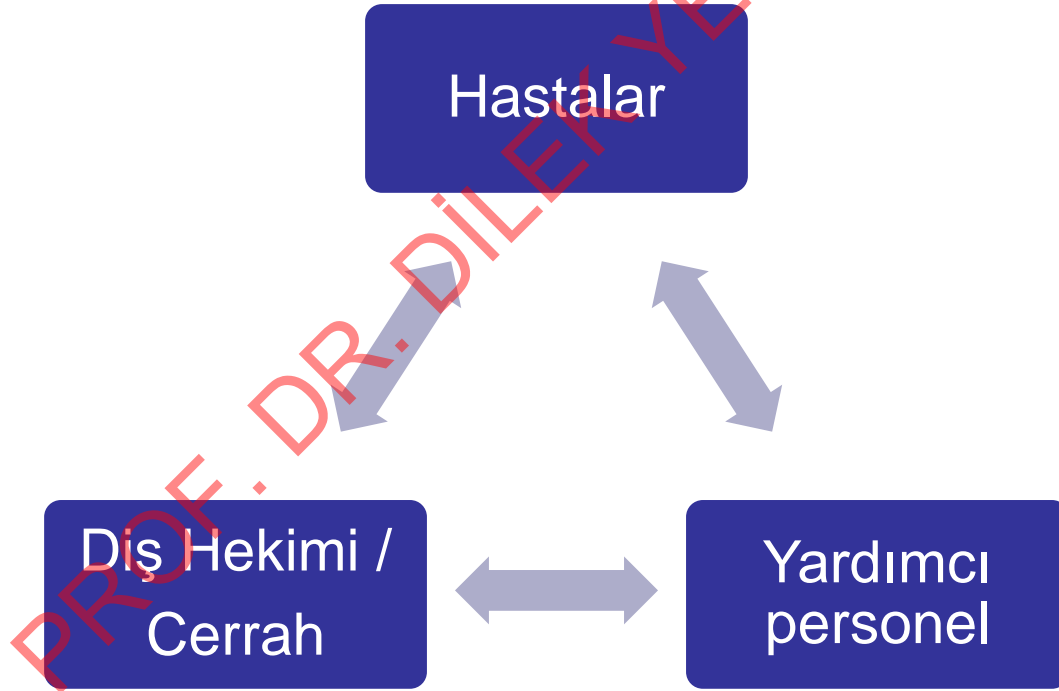
PROF. DR. DİLEK YÜSİM NÖTİN

➤Diş Hekimliği çalışma ortamı, çalışanların ve hastaların enfeksiyonla karşı karşıya olduğu tehlikeli bir çevre oluşturmaktadır.

➤Kullanılan aletlerin temizliğinin, dezenfeksiyon ve sterilizasyonunun sağlanamaması bu aletlerle temas eden personeli ve diğer hastaları enfeksiyon açısından tehlikeye sokar.

PROF. DR. DİLEK YEŞİMMETİN

Mikroorganizmalar; hastalar, hekimler ve yardımcılar arasında kolayca geçiş gosterebilir. Bu gruplar arasında edinilen enfeksiyon, **apraz enfeksiyon** olarak tanımlanmaktadır.



Çapraz bulaş

- Farklıdır;
 - İnfeksiyon potansiyeli olan bir mikroorganizmanın kişiden kişiye ya da nesnelere nesnelere geçmesi söz konusu
- İnfeksiyona ortam sağlar

PROF. DR. DİLEK YERİM METİN

Çapraz Enfeksiyonun Geçiř Yolları

1. Direkt temas: Bütünlüğü bozulmuş deri veya mukozanın; hasta dokusu, kan veya salya ile teması
2. Damlacık veya aerosoller: Diş tedavileri sırasında kullanılan spreylelerin, aerosollerin solunması veya sağlık çalışanlarının göz dokusuna teması.
3. İndirekt temas: Kontamine alet ve yüzeylere temas.

Etkeni kanıtlanmış çapraz infeksiyonlar

Mikro-organizma	Kaynak	Olası bulaş yolu	Sonuç
<i>M. tuberculosis</i>	Hasta	Temas/ aerosol	tüberküloz
<i>S. aureus</i> (MRSA)	Diş hekimi	Eller	Hastada dental abse
<i>P. aeruginosa</i>	Diş su püskürtücüsü	Su	Hastada dental abse

Etkeni kanıtlanmış çapraz infeksiyonlar

Mikro-organizma	Kaynak	Olası bulaş yolu	Sonuç
Herpes virüs Tip I	Diş hekimi Hasta	Ellerle Tükürükle	Oral herpes Herpetik dolama
Hepatit B virüs	Diş hekimi Hasta	Steril olmamış aletler/ iğne	Hepatit B inf.
HIV	Diş hekimi Hasta	Bir çok kez delici/kesici alet kazaları	AIDS

Enfeksiyon kontrolünde ilk aşama

- Hekimlerin ve yardımcı personelin bu konudaki bilinçlerinin arttırılmasıdır.
- Bilincin arttırılmasına yönelik eğitimler verilmelidir.

PROF. DR. DİLEK YESİM METİN

- Eğitim almış personele bile tedavi işlemleri sırasında çeşitli enfeksiyonlar bulaşabilir, çapraz enfeksiyonlar gelişebilir.
- Bu sebeple **tüm sağlık çalışanlarının aşılanması** tavsiye edilmektedir.
 - Difteri, tetanoz (10 yılda bir)
 - Hepatit B (0, 1, 6)
 - Hepatit A (0, 6 ay)
 - Çocuk felci
 - Kızamıkçık, kabakulak, kızamık (tek doz)
 - Su çiçeği (4-8 hafta arayla iki kez)

Enfeksiyon kontrolünde 2. aşama

Olası enfeksiyon kaynaklarının önlenmesidir.

Bu amaçla;

1. Her hasta enfeksiyon hastası gibi değerlendirilmelidir. Kişisel Koruyucu ekipman kullanımını konusunda bilinçli olunmalıdır.

- El koruması
- Göz ve yüz koruması
- Cerrahi giysi
- Kesici / delici aletle yaralanma durumunda yapılacakların bilinmesi



El korumasası

Potansiyel araç / kaynak

- 1. El yıkama
 - Eldiven giymeden önce ve eldiveni çıkardıktan sonra uygun el yıkaması yapılmalıdır.
 - Fotoselli musluklar
 - Dirsek ve ayakla kumanda edilebilen sıvı sabun
- 2. Nemlendirici krem kullanma
- 3. Eldiven kullanma
 - Cerrahi işlemler sırasında steril cerrahi eldivenler kullanılmalıdır.



Göz ve yüz koruması

- Aerosol / tükürük sıçramasına karşı
- Koruyucu gözlükler
- Maskeler
 - Hasta arasında gözlük ve şerlikler uygun solüsyonlarla dezenfekte edilmelidir.



Cerrahi giysi (önlük)

- Uzun kollu olmalı
- 60 derecenin üstündeki sıcaklıkta yıkanabilir olmalı



PROF. DR. DİLEK YEŞİM METİN

Kesici / delici aletle yaralanma

- En sık rastlanan bulaş yolu
- Kan yoluyla bulaşan virüsler açısından riskli
- Dikkatli olmalı
- Önlem almalı



PROF. DR. DİLEK YEŞİM METİN

Kesici-delici yaralanmasına karşı korunma:

- Kullanılmış iğnelerin kapaklarını tekrar kapatmayın.
- İğne ucunu asla vücudun herhangi bir kısmına karşı doğrultmayın
- Kullanılmış iğneyi enjektörden elinizle ayırmayın
- Kullanılmış iğneleri elinizle bükmeyin/ kırmayın
- Kullanılmış enjektör ve iğneleri, bistüri bıçakları ve diğer keskin materyali delinmeye dayanıklı, uygun kaplara koyun



Kesici / delici aletle yaralanma

Kesici ve delici alet yaralanmalarında kayıt tutulmalıdır.

- Yara yeri su ve sabunla yıkandıktan sonra antiseptik bir solüsyonla pansuman yapılmalıdır.
- Yaralanan ve kaynak kişilerin HCV, HBV ve HIV serolojik göstergelerine bakılmalıdır.

KAZA SONRASI İZLENECEK YOL (perkutan yaralanma)

KAZA



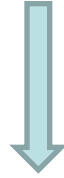
Yaralanan bölgenin yıkanması ve gerekli yara bakımı



Yaralanan kişinin önceki serolojisi bilinmiyorsa, bazal seroloji için kan örneği alınır.



Hastanın serolojisi bilinmiyorsa kan alınır → Hasta HBV, HCV, HIV (-)
sorun yok



Hastadan kan alınması mümkün değil ise hastayı;

HBV (+), HCV (+) kabul et...

HIV riskini değerlendir...

Hasta HBV (+)

Yaralanan doğal bağışık → **risk yok**

Yaralanan aşılı → **risk yok**

Yaralanan HBV'ye açık → HBIG + 3 doz aşı + izlem

Hasta HCV (+)

Yaralanan HCV (-) → **izlem**

Yaralanan HCV (+) → kişi hasta olarak izlenir.

Hasta HIV (+)

Yaralanan HIV (-) → Doktor gözetiminde çoklu ilaç **tedavisi** ve **izlem**

2. Çalışma ortamında havalandırma ve filtrasyon yapılmalıdır

- Hepafiltreler
- Legionella bakteri testleri

3. Ünitlerde kullanılan suyun temizliğinden emin olunmalıdır.

- Kendinden su haznesi olan ünitler
- Ünit suyuna biyofilm oluşumunu engelleyen dezenfektanlar eklenmeli
- Ünit suyundan mikrobiyolojik örnekler
- Cerrahi işlemler sırasında steril serum fizyolojik kullanılmalı

PROF. DR. DİLEK YEŞİM METİN

4. Klinikteki çekmece ve raflar sık aralıklarla temizlenmeli

5. Kliniklerde antiseptik özellikli yer kaplamaları tercih edilmelidir.

- Kimyasal dezenfektanlara dayanıklı
- Duvar yer bağlantıları yuvarlak, çıkıntısız

6. Kritik alanların ve genel alanların temizliğinde toksik etkileri olan çamaşır suyu ve ozon yerine aktif klor içeren **klor tabletleri** tercih edilmelidir.



7. Ünitin temizliğinden emin olunmalıdır.

- Kontamine alanlar yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.
 - **Yüzey ve alet dezenfektanları gluteraldehit içermemelidir.**
 - Uçucu olan aldehytler, inhalasyon yoluyla alerjik ve toksik reaksiyonlara, gözlerde irritasyona neden olabilir.
 - Alternatif olarak parasetik asit, hidrojen peroksit gibi alkol bazlı dezenfektanlar tercih edilmelidir.
 - Dezenfektan seçiminde TSE, CE, ISO, FDA onayları aranmalıdır.
- Çapraz enfeksiyon oluşmaması için çevre temizliğinde kullanılan bezler ayrılmalıdır (kırmızı bez, mavi bez ve sarı bez)



8. Aerotör, mikromotor ve piyasemen, anguldurva ve hava-su spreyi her hasta arasında 20-30 sn boşa çalıştırılmalıdır.
9. Tükürük emici ve hava-su sprej uçları tek kullanımlık olmalıdır.
10. Ünit tablasına tek kullanımlık örtü serilmelidir. Kontamine olacak yüzeyler tek kullanımlık örtülerle kapatılmalıdır.



11. Her hastaya tek kullanımlık kağıt önlük takılmalıdır.

12. İşlem öncesinde hastaya yaptırılacak ağız gargarası ile aerosol kaynaklı kontaminasyon önlenmelidir.

13. Steril edilen aletler paketlenerek saklanmalıdır.

14. Hasta kullanılan kirli aletler eldiven ile toplanmalı, temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.



15. Laboratuvara gönderilecek ölçüler, modeller vs. su altında yıkandıktan sonra dezenfekte edilmelidir.



PROF. DR. DILEK YESİM METİN

16. Eldiven, maske, örtüler, çekilmiş dişler, doku artıkları vb. kontamine atıklar kırmızı renkli **Tıbbi Atık** torbalarına atılmalıdır.

- Tükürük ve kanla temas etmiş her türlü atık infeksiyöz kabul edilmelidir...

Tıbbi atıklar;

- Kanlı pamuk/ peçete yakılmalı, toprak altına gömülmelidir.
- Belediyenin hizmeti bulunmaktadır



17. Çok kullanımlık ve özellikle invazif işlemler için kullanılan her türlü alet: **sterilizasyon** şart

- Mümkünse tek kullanımlık tercih edilmelidir.

PROF. DR. DILEK YEŞİM MEZİN