**1. AMAÇ**

Bu talimatın amacı; kurumumuzda kesici-delici aletler ile yapılan çalışmalarda çalışanların güvenliğini sağlamak, yaralanmaları önlemek, yaralanma sonrası yapılacak takip ve tedavi süreçlerini standart hale getirmek ve yaralanmaya bağlı olası enfeksiyonları, diğer sağlık sorunlarını ve sekelleri en aza indirmek veya engellemektir.

**2. KAPSAM**

Bu talimat, kurumumuzun tüm birimlerini ve kesici-delici aletlerle çalışan tüm personeli kapsar.

**3. KISALTMALAR**

* **HBV:** Hepatit B Virüsü
* **HCV:** Hepatit C Virüsü
* **HIV:** İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü
* **İSGB:** İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi
* **EKK:** Enfeksiyon Kontrol Komitesi
* **KKD:** Kişisel Koruyucu Donanım
* **HBIG:** Hepatit B İmmünglobulin

**4. TANIMLAR**

* **Profilaksi:** Hastalığın ortaya çıkmasını önlemeye yönelik koruyucu tıbbi müdahaleler.
* **Kaynak:** Yaralanmaya neden olan kesici-delici aletin kullanıldığı hasta.

**5. SORUMLULAR**

* Üst Yönetim
* Enfeksiyon Kontrol Komitesi (EKK)
* İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi (İSGB)
* Birim Sorumluları
* Tüm Çalışanlar

**6. FAALİYET AKIŞI**

**6.1. Yaralanmaları Önlemeye Yönelik Temel İlkeler**

* **6.1.1.** Tüm personele, kesici-delici alet yaralanmalarından korunmaya yönelik hizmet içi eğitimler verilir ve bu eğitimlere katılım kayıt altına alınır.
* **6.1.2.** Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere (KKD kullanımı dahil) titizlikle uyulur.
* **6.1.3.** İnvaziv girişimler deneyimli personel tarafından uygulanmalıdır.
* **6.1.4.** Atık toplama işlemi yapan personel, atık yönetimi talimatı ve ilgili mevzuata uygun şekilde çalışmalıdır
* **6.1.5.** Kullanılmış enjektör iğneleri kesinlikle plastik kılıfına yeniden geçirilmeye çalışılmamalıdır.
* **6.1.6.** Kullanım sonrası enjektör iğnesi çıkarılmamalı, eğilmemeli veya bükülmemelidir.
* **6.1.7.** Kullanılmış tüm iğne, bistüri ucu ve diğer kesici-delici aletler, delinmeye dayanıklı, sızdırmaz tıbbi atık kutularına derhal atılmalıdır.
* **6.1.8.** Enjeksiyon veya kan alma işlemi sırasında, hastanın ani hareketini önlemek amacıyla bir başka sağlık personelinden yardım alınabilir.
* **6.1.9.** İlgili tüm personel, Hepatit B başta olmak üzere aşı ile önlenebilir hastalıklar açısından değerlendirilir, bağışıklık durumuna göre aşı programına alınır ve bu uygulamalar kayıt altına alınır.

**6.2. Yaralanma veya Temas Anında Acil Yapılacak İşlemler**

* **6.2.1.** İğne batması veya kesik durumunda, kanayan veya zedelenen cilt bölgesi derhal sabun ve su ile yıkanmalıdır.
* **6.2.2.** Yaradan kan emilmesi, yaranın sıkılması veya kanatılmaya çalışılması gibi doku harabiyetini artırıcı uygulamalardan kesinlikle kaçınılmalıdır.
* **6.2.3.** Yaralanan bölgeye çamaşır suyu gibi toksik maddeler sürülmemelidir.
* **6.2.4.** Hasta vücut sıvılarının göze bulaşması durumunda, gözler derhal su veya serum fizyolojikle yıkanmalıdır.
* **6.2.5.** Olay, vakit kaybetmeden birim sorumlusuna bildirilmelidir.

**6.3. Yaralanma Sonrası Bildirim ve Yönetim Süreci**

* **6.3.1.** Yaralanan personel için “Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu” doldurulur.
* **6.3.2.** Olay, iş kazası olarak bildirilmeli ve eş zamanlı olarak İSGB bilgilendirilmelidir.
* **6.3.3.** Yaralanan personel, tıbbi izlemlerin yapılabilmesi için olaydan sonra en geç üç (3) iş günü içinde İSGB’ye başvurmalıdır.
* **6.3.4.** Yaralanan personele yapılan tüm uygulamalar kayıt altına alınır.
* **6.3.5.** Toplanan tüm bilgiler EKK'ye ulaştırılır.

**6.4. Tıbbi Değerlendirme ve Profilaksi**

* **6.4.1. Serolojik Değerlendirme:**
	+ Yaralanan personelden ve (eğer tespit edilebiliyorsa) kaynak kişiden HBV, HCV, HIV araştırması için kan örneği alınır.
	+ Maruz kalan personelde HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve Anti-HIV testleri çalışılmalıdır.
* **6.4.2. Hepatit B (HBV) Profilaksisi:**
	+ Personelin Anti-HBs sonucu pozitif ve titresi ≥10 IU/L ise Hepatit B’ye karşı bağışık kabul edilir ve ek müdahaleye gerek yoktur.
	+ Personelin Anti-HBs sonucu negatif veya titresi <10 IU/L ise, maruziyetin ardından tercihen ilk 48 saat, en geç bir hafta içinde kişiye Hepatit B immünglobulin (HBIG) ve Hepatit B aşısı (0, 1, 2 ve 12. ay şeması ile) birlikte uygulanmalıdır.
* **6.4.3. Hepatit C (HCV) Profilaksisi:**
	+ Kaynak kişide HCV saptanması durumunda, uygulanacak genel kabul görmüş bir profilaktik tedavi yöntemi yoktur. Personel takip programına alınır.
* **6.4.4. HIV Profilaksisi:**
	+ Kaynak kişide HIV saptanması durumunda, yaralanan personel antiretroviral profilaksi uygulanması için ilk müdahaleden sonra hemen ilgili enfeksiyon hastalıkları uzmanına yönlendirilir. 1, 3 ve 6. aylarda ELİSA testi ile kontrolleri yapılır.
* **6.4.5. Tetanoz Değerlendirmesi:**
	+ Maruz kalan personelin tetanoz bağışıklama durumu sorgulanmalıdır.
	+ Daha önce aşılanmamış veya aşı şeması eksik olan kişilere, ilk doz tetanoz aşısı uygulanmalı ve yaranın durumuna göre immünglobulin uygulaması için İşyeri Hekimine danışılmalıdır.
	+ Primer bağışıklama, ilk dozdan 1 ay sonra 2. doz ve 6 ay sonra 3. doz ile tamamlanmalı, toplam 5 dozluk şema hedeflenmelidir.
	+ Daha önce aşılanmış kişiler için yaranın tipi ve son dozun üzerinden geçen süre dikkate alınarak rapel (pekiştirme) doz planlaması yapılır.

**7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR**

* Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu
* İstenmeyen Olay Bildirim Formu
* İzolasyon Önlemleri Talimatı
* Atık Yönetim Talimatı