



**İÜ**  
**ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ**  
**CERRAHI ALAN ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ**  
**TALİMATI**

Doküman No: OE-EKS-PR-001/TL-016  
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017  
Revizyon No :  
Revizyon Tarihi :  
Sayfa No : 1 / 3

### 1. Amaç

Cerrahi alan enfeksiyonlarının (CAE) önlenmesidir.

### 2. Kapsam

Ameliyat sürecinde hastaya sağlık hizmeti sunan tüm birimleri kapsar.

### 3. Sorumlular

Ameliyat sürecinde hastaya sağlık hizmeti sunan tüm çalışanlar sorumludur.

### 4. Tanımlar

CAİ: Cerrahi Alan İnfeksiyonları

### 5. Uygulama

- 5.1. Operasyon öncesi hastanede yatış süresi kısa tutulmalı, mümkünse hastalar ameliyat sabahı hastaneye yatırılmalıdır.
- 5.2. Elektif cerrahi girişim öncesinde tespit edilen tüm enfeksiyonlar tedavi edilmeli, mümkünse cerrahi girişim enfeksiyon iyileşene kadar ertelenmelidir.
- 5.3. Elektif cerrahi girişimlerden önce ilgili konsültan hekimlerce, kronik hastalıkların kontrolü, serum glikoz düzeyinin regülasyonu, sürekli kullanılan ilaçların (özellikle immüniteyi bozan ilaçların) kullanımının düzenlenmesi sağlanmalıdır.
- 5.4. Sigara kullanımının operasyondan en az 30 gün önce bırakılması önerilmelidir.
- 5.5. Cerrahi girişim öncesi cerrahi girişime engel oluşturmayan kıllar kesilmemelidir.
- 5.6. Kılların kesilmesi gereken durumlarda kıllar operasyondan hemen önce kesilmeli ve kesimin elektrikli tıraş makinesi veya tüy dökücü krem ile yapılması tercih edilmelidir.
- 5.7. Operasyon öncesi diyabetik hastaların kan şekeri ideal düzeylere getirilmelidir.
- 5.8. Kan ürünleri verilmesi gereken durumlarda, hastalara kan ürünleri verilmesinden kaçınılmamalıdır.
- 5.9. Operasyondan önceki gece hastanın antiseptik bir ajan ile banyo yapması önerilir.
- 5.10. İnsizyon alanı öncelikle temizlenmeli, ardından cilt antisepsisi uygulanmalıdır.
- 5.11. Cilt antisepsisi uygun bir antiseptik solüsyon ile yapılmalıdır.
- 5.12. Cilt antisepsisi yapılırken antiseptik solüsyon insizyon hattından dışa doğru dairesel hareketlerle uygulanmalıdır.
- 5.13. Antiseptik solüsyon uygulanacak alan, cerrahi girişim sırasında insizyonun genişletilmesi veya dren yerleştirilmesi gibi ortaya çıkabilecek olası durumları uygulamaya olanak veren genişlikte olmalıdır.
- 5.14. Cerrahi girişimde bulunan sağlık personelinin tırnakları kısa olmalı, takma tırnak kullanılmamalıdır.
- 5.15. El ve kollardaki takıların tümü çıkarılmalıdır.
- 5.16. Operasyon öncesinde **El Yıkama Talimatı** 'na uygun olarak cerrahi el hijyeni sağlanmalıdır.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



**İÜ**  
**ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ**  
**CERRAHI ALAN ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ**  
**TALİMATI**

Doküman No: OE-EKS-PR-001/TL-016  
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017  
Revizyon No :  
Revizyon Tarihi :  
Sayfa No : 2 / 3

- 5.17.** Cerrahi el yıkama sonrası eller steril bir havlu ile kurulanmalı, steril operasyon önlüğü ve steril eldiven giyilmelidir.
- 5.18.** Akıntılı bir cilt lezyonu olan cerrahi personelin uygun kültürleri alınmalı, enfeksiyon dışlanana kadar veya yeterli tedavi ile cilt lezyonu iyileşene kadar göreve ara vermelidir.
- 5.19.** Cerrahi personel ile hastane kaynaklı bir enfeksiyonun yayılımı arasında epidemiyolojik bir ilişki saptanmadığı sürece; S.aureus, grup A streptokok gibi mikroorganizmalar ile kolonize olan cerrahi personel rutin olarak görevden uzaklaştırılmamalıdır.
- 5.20.** Antimikrobiyal profilaksi yalnızca endikasyon varlığında uygulanmalıdır.
- 5.21.** Profilakside kullanılacak antibiyotik "antibiyotik kullanım kontrol ve cerrahi profilaksi rehberi" (ENF-RH-01) önerileri dikkate alınarak seçilmelidir.
- 5.22.** Ameliyathanede pozitif basınçlı havalandırma sağlanmalı, operasyon süresince pozitif basınç devam etmelidir.
- 5.23.** Operasyon odasındaki hava, 3'ü taze hava olmak üzere saatte en az 15 kez değiştirilmelidir.
- 5.24.** Tekrar kullanılan oda havası ve dışarıdan alınan taze hava mutlaka standart filtrelerden geçtikten sonra odaya verilmelidir.
- 5.25.** Operasyon odasının tüm havası tavandan içeriye verilmeli ve zemine yakın bir yerden dışarı atılmalıdır.
- 5.26.** Operasyon odasında UV ışını kullanılmamalıdır.
- 5.27.** Personel, malzeme ve hasta geçişi dışında operasyon odasının kapısı kapalı tutulmalıdır.
- 5.28.** Protez ameliyatlarının yapıldığı ameliyathane odalarında HEPA filtre bulunan havalandırma sistemi kullanılması önerilir.
- 5.29.** Operasyon odasına gereksiz personel giriş çıkışları engellenmeli, odada sadece gerekli personel bulunmalıdır.
- 5.30.** Ameliyathanenin temizliğinde " **Sterilizasyon – Dezenfeksiyon Talimat**" önerileri uygulanmalıdır.
- 5.31.** Operasyon odalarının kontamine veya kirliliği bir operasyondan sonra standardın dışında özel bir temizlik yöntemiyle temizlenmesine veya ameliyathanenin kapatılmasına gerek yoktur.
- 5.32.** Ameliyathane girişinde veya operasyon odasına girişte yapışkan paspas kullanılmamalıdır.
- 5.33.** Operasyon odasından epidemiyolojik araştırmalar dışında rutin olarak çevresel kültürler alınmamalıdır.
- 5.34.** Tüm cerrahi aletler " **Sterilizasyon – Dezenfeksiyon Talimat**"ına uygun olarak sterilize edilmelidir.
- 5.35.** Operasyon başladıktan ve steril cerrahi aletler açıldıktan sonra operasyon odasına giriş öncesinde, ağız ve burun cerrahi maske giyilerek kapatılmalıdır. Maske operasyon süresince takılı kalmalıdır.
- 5.36.** Operasyon odasına girerken baş ve yüzdeki kılları örtecek şekilde maske ve bone takılmalıdır.
- 5.37.** Galoş giyilmesi cerrahi alan enfeksiyonunu önleme açısından gerekli değildir.
- 5.38.** Cerrahi ekip, steril cerrahi önlük giydikten sonra steril cerrahi eldiven giymelidir.

**HAZIRLAYAN:**

**GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:**

**ONAYLAYAN:**

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



**İÜ**  
**ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ**  
**CERRAHI ALAN ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ**  
**TALİMATI**

Doküman No: OE-EKS-PR-001/TL-016  
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017  
Revizyon No :  
Revizyon Tarihi :  
Sayfa No : 3 / 3

- 5.39.** Cerrahi önlük ve eldivenler sıvıyı geçirmemelidir.
- 5.40.** Cerrahi giysiler kan vb. potansiyel enfeksiyöz materyal ile görünür derecede kirlendiğinde veya kontamine olduğunda değiştirilmelidir.
- 5.41.** Spinal veya epidural kateter takılması, intravenöz tedavi uygulamalarında mutlaka asepsi kurallarına uyulmalıdır.
- 5.42.** Steril aletler ve solüsyonlar ile mayi setleri kullanımdan hemen önce açılmalıdır.
- 5.43.** Cerrahi girişimde; dokuya nazik davranılmalı, kanama kontrolü etkili bir şekilde sağlanmalı, devitalize dokular ve yanmış doku, nekrotik debris gibi yabancı cisimleri içeren dokular mümkün olduğunca uzaklaştırılmalı ve cerrahi alanda ölü boşluk bırakılmamalıdır.
- 5.44.** Drenaj uygulanması gereken durumlarda kapalı-emici dren kullanılmalıdır. Dren, operasyon insizyonundan ayrı yerden yerleştirilmeli ve mümkün olan en kısa sürede çekilmelidir.
- 5.45.** Primer olarak kapatılan bir insizyon steril pansuman ile 24-48 saat süreyle kapalı tutulmalıdır.
- 5.46.** Cerrahi alan enfeksiyonlar poliklinik düzeyinde” **CAİ Poliklinik İzlem Formu**“ ile ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından tespit edilmelidir.
- 5.47.** Cerrahi alan enfeksiyonları enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından “**Cerrahi Alan Enfeksiyon Hızları Oranı Veri Toplama Formu** “ ile kayıt altına alınmalıdır.
- 5.48.** Enfeksiyon kontrol komitesi tarafından” **Cerrahi Alan Enfeksiyonları Oranı Yıllık Veri Analiz Formu**” ile kayıt altına alınarak oranlar cerrahi ekip üyelerine bildirilmelidir.
- 5.49.** Hasta ve hasta yakınları cerrahi alan enfeksiyonu belirtileri ve bu belirtiler ortaya çıkarsa hekime haber vermeleri konusunda eğitilmelidir.
- 5.50.** Prosedür spesifik cerrahi alan enfeksiyonu oranları cerrahi ekip üyelerine bildirilmelidir.

**6. İlgili Doküman**

- 6.1.** El Yıkama Talimatı
- 6.2.** Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon prosedürü
- 6.3.** CAİ Poliklinik İzlem Formu
- 6.4.** Cerrahi Alan Enfeksiyon Hızları Oranı Veri Toplama Formu
- 6.5.** Cerrahi Alan Enfeksiyonları Oranı Yıllık Veri Analiz Formu

**HAZIRLAYAN:**

**GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:**

**ONAYLAYAN:**

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM