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 Talimati ‘**na uygun olarak cerrahi el hijyeni sağlanmalıdır.

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 streptekok 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 ve Dezenfeksiyon Talimatı”** önerileri uygulanmalıdır.

5.31. Operasyon odalarının kontamine veya kirli 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 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.

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 bir 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 infeksiyonlar poliklinik düzeyinde "**CAİ Poliklinik İzlem Formu**" ile ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından tespit edilmelidir.

5.47. Prosedür bazlı cerrahi alan enfeksiyonu izlemi yapılır. İzlemi yapılan bu prosedürler **"Ameliyat Payda Giriş Formu" i**le kayıt altına alınır ve UHESA veriler girilir. Hasta ve hasta yakınları cerrahi alan enfeksiyonu belirtileri ve bu belirtiler ortaya çıkarsa hekime haber vermeleri konusunda eğitilmelidir.

5.48. Prosedür spesifik cerrahi alan enfeksiyonu oranları cerrahi ekip üyelerine bildirilmelidir.

5.49. Cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi için **"Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Demet Formu"**nda belirtilen kurallara uygun olarak çalışılır.

6. İlgili Doküman

6.1. El Yıkama Talimatı

6.2. Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon prosedürü

6.3. CAİ Poliklinik İzlem Formu

6.4. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Demet Formu

7. Dış kaynaklı Doküman

7.1. Ameliyat Payda Giriş Formu