

Arzu Bulut¹, Halil Şengül²

¹ Arnavutköy Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, İstanbul

² Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Özellikle, son dönemde ülkemizde sağlık hizmeti alanında görülen gelişmelerle birlikte hastanelerde sağlık hizmetinin kalitesi artmıştır. Bu yüzden, hastane işletmeleri açısından süreçlerinin sorunsuz yürütülmesi önem kazanmıştır. Sağlık bakım alanlarından birisi olan ameliyathaneler, diğer ünitelerle karşılaştırıldığında, teknik becerilerin ve uygulamaların çok çeşitli olduğu alanlardır. Bu karmaşık yapının sorunsuz bir şekilde işlemesi ancak iyi bir süreç yönetimi ile gerçekleşebilmektedir. Çalışmamızda; ameliyathane bölümünde enfeksiyon kontrol önlemlerine uyumu değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma İstanbul ilindeki 201 yataklı ikinci basamak bir kamu hastanesinin ameliyathane enfeksiyon kontrol süreçlerini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır. Bu çalışmada 01.06.014 ile 16.06.2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Ameliyathane biriminin enfeksiyon kontrol önlemlerine uyumu, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi (EKH) tarafından yerinde yapılan değerlendirmelerle “Enfeksiyon Kontrol Komitesi Ameliyathane Denetim Formu”na kaydedildi. Her doğru uygulama için “1”, her yanlış uygulama için “0” verilerek, toplam kriter sayısı üzerinden yüzde (%) olarak değerlendirildi.

Bulgular (sayısal ve/veya istatistikî veriler): Çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde; atıkların doğru renk torbasına atılması (%11,1), atıkların en fazla ¾ oranında dolduğunda üniteden uzaklaştırılması (%44,4), antiseptik ve dezenfektan solüsyonların açılış tarihlerinin yazılması (%22,2), yüksek düzey dezenfektan solüsyon indikatör (MEK) ile test edilmesi (%44,4), iklimlendirme sistemi validasyonu (debi ölçümü, sızdırmazlık testi v.s.) yıllık yapılması (%55,6), ameliyathanede kullanılan giysilerin ameliyathane dışında da giyilmemesi (%0,00), takılan serum üzerinde başlama tarihi, saati ve içerisindeki ilaçların yazması ve açılmış flakonların doğru muhafaza edilmesi (%33,3), kirli çamaşırların depolanması (%22,2), kirli ve temiz çamaşır arabaları temizliği ve dezenfeksiyonu (%44,4), buzdolabı ısı takibi (%33,3), temizlik planı dahilinde temizlik uygulaması (%44,4), personelin temizlik ve dezenfeksiyon bilgisi (%33,3) olarak tespit edilmiştir (Tablo 1).

Sonuç(lar): Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; ameliyathane süreçlerinin iyileştirilmesine yönelik ameliyathane çalışanlarının eğitimi, yöneticilerin ise teknik işlemlerin (iklimlendirme sistemi validasyonu) zamanında yaptırılmasını sağlaması ve msü dışında yapılan dezenfeksiyon uygulamalarını minimuma indirip, sıkı denetime tabi tutması uygun olacaktır. Ameliyathanelerde bu alandaki süreçlerin iyileştirilmesi, hastanenin verimliliğine ve performansına olumlu katkılarda bulunacak aynı zamanda hasta ve çalışanların güvenliğide en üst seviyede korunmuş olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, enfeksiyon, denetim.

Tablo 1. Enfeksiyon Kontrol Önlemlerine Uyum Oranlarının Dağılımı

Kriterler	Ort. %	Genel Ort. %	Açıklama	Kriterler	Ort. %	Genel Ort. %
Atıklar ayrıştırılarak doğru renk torbasına atılıyor mu?	11,1	59,3	AMELİYATHANE ALAN KURALLARI	Ameliyathane kapıları vaka sırasında kapalı tutulmuş mu?	100	95,6
Atık torba renkleri doğru yerlere yerleştirilmiş mi?	89,9			Ameliyat odalarında insan sayısına dikkat ediliyor mu ?	77,8	
Atıklar en fazla ¼ oranında dolduğunda üniteden uzaklaştırılıyor mu?	44,4			Ameliyathanede hasta ve personel girişi ayrılmış mı?	100	
Kesici/delici aletler kesici-delici tıbbi atık kutularına atılıyor mu?	55,6	63,9	AMELİYATHANE GİYSİ YÖNETİMİ	Ameliyathane giysileri kurallara uygun giyiliyor mu?	77,8	66,7
Kesici/delici tıbbi atık kutuları herkesin kolayca ulaşabileceği yerlerde mi?	100			Ameliyathanede kullanılan giysiler ameliyathane dışında da giyiliyor mu?	0,00	
Kesici/delici tıbbi atık kutuları tarihleri üzerinde yazılıyor mu? Zamanında birden uzaklaştırılıyor mu?	59,3			Maske ve bone kullanılıyor mu?	88,9	
Antiseptik solüsyonların şişeleri temiz mi?	88,9			Maskeler vaka arası değiştiriliyor mu?	66,7	
Antiseptik ve Dezenfektan solüsyonların açılış tarihi üzerinde yazıyor mu?	22,2			Kişisel koruyucu ekipmanlar mevcut mu ? Sayıları yeterli mi? Çalışanlar tarafından kullanılıyor mu?	100	
Antiseptik ve dezenfektan solüsyonlar uygun koşullarda muhafaza ediliyor mu?	100			İNVAZİV GİRİŞİM	IV kateter doğru teknikle takılıyor mu?	
Yüksek düzey dezenfektan solüsyon indikatör (MEK) ile test ediliyor mu? Kayıtları tutuluyor mu?	44,4	Takılan serum üzerinde başlama tarihi, saati ve içerisindeki ilaçlar yazıyor mu ?	33,3			
Cerrahi el yıkama doğru teknikle yapılıyor mu?	100	Perfüzyon sırasında kapalı sistem korunmuş mu?	88,9			
El yıkama fırçaları tek kullanımlık mı?	100	Açılmış flakonlar doğru muhafaza ediliyor mu? Üzerinde açılış tarihi var mı?	33,3			
El antiseptiği var mı? Üzerinde tarih bilgisi yazıyor mu?	88,9	95,6	ÇAMAŞIR YÖNETİMİ	Temiz-kirli malzeme ve çamaşır trafiği birbirinden ayrı mı?	100	66,7
El antiseptiği tüketim oranları kayıt altına alınıyor mu?	100			Kirli çamaşırların depolanması doğru yapılıyor mu?	22,2	
Sabunlukların üzerine ekleme yapılıyor mu? Personellerin sabunlukların temizliği bilgisi yeterli mi?	88,9			Kirli çamaşırları toplayan personel eldiven, maske kullanıyor mu?	100	
				Kirli ve temiz çamaşır arabaları ayrı mı? Temizliği ve dezenfeksiyonu günlük yapılıyor mu?	44,4	
Steril malzemelerin depolandığı odanın ısı-nem takipleri yapılıyor mu? Kayıtları var mı?	88,9	95,1	TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON UYGULAMALARI	Humudifer temizliği ve dezenfeksiyonu yapılmış mı?	100	72,2
Steril malzemenin depoda, steril malzemelerin deplanma standartlarına uyuluyor mu?	66,7			Humudifer suyu günlük değiştiriliyor mu?	100	
Steril paketler ve boğçalarda işlem indikatörü var mı?	100			Humudiferlerde steril distile su kullanılıyor mu?	100	
Paket etiketi var mı?(sterilizasyon tarihi, son kullanma tarihi, personel isim, boğça içeriği)	100			Oksijen maskeleri, nazal kanül, devreler kullanım sonrası atılıyor mu?	77,8	
Steril pakette yırtılma, delinme, açılma mevcut mu? Kontrolleri yapılıyor mu?	100			Buzdolabı temizliği yapılıyor mu?	55,6	
Paket etiketi var mı?(sterilizasyon tarihi, son kullanma tarihi, personel isim, boğça içeriği)	100			Buzdolabı ısı takip çizelgesi yapılıyor mu? Isı değerleri normal mi?	33,3	
Steril boğçalar ve malzemeler doğru zamanda açılmış mı?	100			Tıbbi cihazların (EKG, Defibrilatör v.s.) temizliği yapılmış mı?	88,9	
Son kullanım tarihi geçmiş steril paket, set var mı?	100			Sedye/tekerlekli sandalyeler temiz mi? Her kullanım sonrası temizlik ve dezenfeksiyonu yapılıyor mu?	77,8	
Steril örtüler doğru yöntemle örtülmüş mü?	100			Temizlik planı dahilinde vaka arası,günlük, haftalık, temizlik yapılmış mı? Kayıtları var mı?	44,4	
Hepafiltreler (ön filtre, torba filtre) zamanında değiştiriliyor mu?	100			Personelin temizlik ve dezenfeksiyon bilgisi yeterli mi?	33,3	
İklimlendirme sistemi validasyonu (debi ölçümü, sızdırmazlık testi v.s.) yıllık yapılıyor mu?	55,6	77,8	Çöp kovaları temizlenmiş mi?	66,7		
Partikül sayısı 6 ayda bir yapılıyor mu?	77,8	95,6	Temizlik malzemeleri doğru yerde muhafaza ediliyor mu?	88,9		
Ameliyathane alan sınıflandırması yapılmış mı?	100					
Ameliyathane ortam ısı-nem takipleri yapılıyor mu? Kayıtları var mı?	100					