

Kan Yoluyla Bulaşan Enfeksiyonlardan Korunma Ve Riskli Yaralanmaların İzlenmesi



EKK KAYA SÜER

Sağlık Çalışanlarında İnfeksiyon Riski:



- Kan yoluyla bulaşan hastalıklar
- Hepatit B, Hepatit C, HIV, Hepatit D
- Sağlık çalışanlarında majör bulaş kaynağı kanla veya kanla kontamine olmuş vücut sıvıları ile temas
- Hastalardan bulaşabilecek diğer infeksiyon hastalıkları (hava yoluyla bulaşan infeksiyonlar, vb.)

HEPATİT B'YE SEBEP OLAN NEDİR?

- Hepatit B, **Hepatit Virüsü** olarak bilinen bir virüs tarafından meydana gelir.
- Bu virüs karaciğeri etkileyerek işlevini bozar.

VİRÜS NE GİBİ ZARARLARA YOL AÇAR?

- Kan dolaşım sistemine giren virüs, karaciğere ulaşıncaya kadar vücutta dolaşır.
- Daha sonra kendisini karaciğer hücrelerine yapıştırır ve hücre kendisine yer açmaya çalışır.
- Hücreyi adeta bir Hepatit B virüsü üretim fabrikasına dönüştürür.
- Ardından hızla çoğalmaya başlar.

- Karaciğere harabiyet hızla artar.
- Karaciğer kendisini onarmaya çalışsa da, zaman içinde zarar gören hücrelerden dolayı bunu başaramaz.
- Bu süreç zaman içinde siroza dönüşerek karaciğerin işlevini yerine getirememesine ve yaşamı tehdit etmesine neden olur.

ANA BULAŞMA ŐEKİLLERİ

- Kan nakli sırasında,
- Vücut sıvıları,
- Organ ve doku nakli,
- Anneden bebeęe,
- Virüslü iğne ve enjektörler,
- İnsandan insana.

BELİRTİLERİ

■ İLK DÖNEMDE:

- Grip benzeri bulgular,
- Yorgunluk hali,
- Mide ağrısı,
- İshal,
- Deride döküntü.

■ SONRAKİ DÖNEMDE:

- Göz ve deride sarılık,
- Açık dışkı rengi,
- Koyu renk idrar.



AŞI NASIL UYGULANIR?

- 1.doz aşı yapılır.
- 1.dozdan 1 ay sonra 2. AŞı yapılır.
- 2. Doz aŐıdan 5 ay sonra 3. Doz aşı yapılır.

Ömür boyu koruyuculuğu vardır. Fakat bu aŐılanmadan sonra testlerle kanıtlanması gerekir.

KİMLER AŞILANMALIDIR?

- Tüm bebekler,
- Çocuklar,
- Genç erişkinler,
- Sağlık personeli,
- Damardan ilaç kullananlar,
- Toplu halde yaşayan kişiler,
- Kendinin tehlikede olduğunu hisseden herkes.

**HEPATİT B'YE
YAKALANMIŞSANIZ
NE YAPMALISINIZ?**

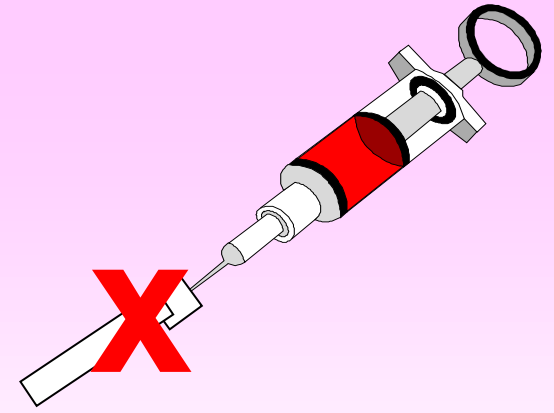
- Kendinizi ve çevrenizi korumak için yara ve kesiklerinizi kapalı tutunuz.
- Diş fırçası, tıraş bıçağı, tırnak makası gibi eşyalarınızı başkalarıyla paylaşmayın.
- Ellerinizi sık sık yıkayın.
- Kan bulaşmış eşyalarınızı önce soğuk suda, ardından çamaşır makinesinde sıcak suda yıkayın.
- Yere kanınız damlamışsa, kağıt havluyla silip çamaşır suyuyla temizleyiniz.

- Ailenizin ve çevrenizin test yaptırmalarını, bulaşma yoksa aşılannmalarını sağlayın.

BİR KAÇ NOT:

- Kronik Hepatit B vakalarının % 15-20'nin sonucu karaciğer kanseridir.
- Hepatit B, dünyadaki ölüm nedenleri arasında 9. Sırada bulunmaktadır. Dünyanın her yanında 2 milyar insan virüs ile enfekte olmuştur.

**Hepatit B Bulaş Riski:*



- HBsAg-pozitif, HBeAg pozitif: **%40-60**
- HBsAg-pozitif, HBeAg-negatif: **%20-40**
- **Hepatit B**, cansız yüzeyler üzerinde oda sıcaklığında **en az bir hafta** canlılığını korur.
- Kronik hepatit gelişme riski (**%3-10**)
 - Siroz, hepatosellüler karsinom
- Hepatit D infeksiyonu için hepatit B taşıyıcılığı gereklidir.

****Hepatit C Bulaş Riski:***

- Hepatit C: **%2-3**
- **Hepatit C**, ortamda uzun süre canlı kalmaz.
- Kronik hepatit (**≈%80-90**)
- Siroz-Hepatosellüler karsinom



***HIV Bulaş Riski:**



- HIV
 - İğne batması : **%0,3**
 - Mukozal temas: **%0,09**
- **HIV**, ortamda uzun süre canlı kalmaz.
- **Yarım saat** gibi bir sürede **canlılığını yitirir**
- Antiretroviral tedavi ile sonuçlar başarılı

Standart Önlemler

HER HASTAYA İNFEKTE OLDUĞU KABUL EDİLEREK YAKLAŞILMALI!

- Kanla, her tür vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile,
- Mukoza ile,
- Bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında,
Eldiven giyilmeli,
Eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.

- Hastanın sekresyonlarının etrafa sıçrama ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda ek bariyer önlemleri kullanılmalı:
 - Önlük
 - Maske
 - Gözlük
- **Hepatit** veya **HIV** marker sonuçları bilinen veya bilinmeyen tüm hastalarda bu önlemlere uyulmalıdır.

- Hastanın marker sonuçlarının negatif olması, infekte olmadığı anlamına gelmez.
- İnkübasyon süreleri:
 - Hepatit B= 50-180 gün (1,5-6 AY)
 - Hepatit C= 30-150 gün (1-5 AY)
 - HIV = 30-90 gün (1-3 AY)

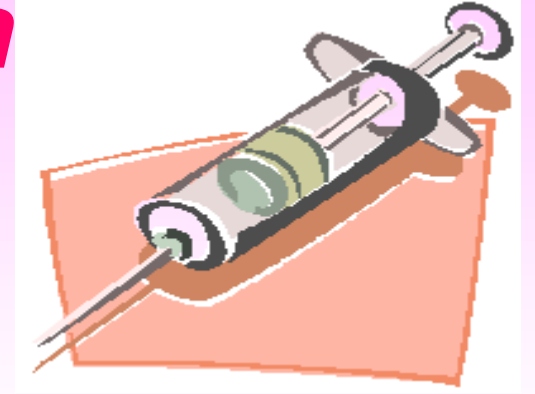
Korunma:

- Kişisel korunma
- Hastadan hastaya bulaşın önlenmesi
 - Sterilizasyon-dezenfeksiyon
 - Ortam temizliği
 - Atık yönetimi

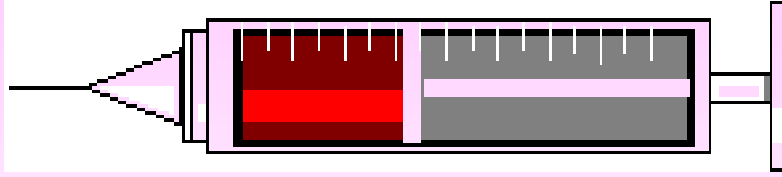


Kişisel Korunma

- Standart önlemlere uyulması
- El hijyeni
- Kesici-delici alet yaralanmalarının önlenmesi
 - Tıbbi atık-evsel atık ayrımının yapılması
 - Kesici-delici alet kutularının kullanılması
 - İğne uçlarının kapatılmaması
- **Aşı:** Sadece Hepatit B için mümkün
 - Tüm sağlık çalışanları aşılanmalı



- **Kesici-delici alet** yaralanmalarının takibi
 - İlk müdahale
 - Kayıt tutulması
 - Danışmanlık hizmeti
- Riskli temas sonrası **profilaksi**
 - Hepatit B**: Hepatit B İmmünglobulini + Hepatit B aşısı
 - Hepatit C**: Mümkün değil
 - HIV**: Risk grubunun belirlenmesi, gerekli görülürse antiretroviral tedavi, sonuçlar başarılı



*Kan yoluyla bulaşan infeksiyonlar yönünden riskli yaralanma:

- Perkütan yaralanma (iğne batması, veya kesici-delici bir aletle yaralanma gibi)
- Ter dışında diğer vücut sıvıları/salgıları ve kanın mukoza ile temas etmesi
- Ter dışında diğer vücut sıvıları/salgıları ve kanın bütünlüğü bozulmuş cilt ile temas etmesi

- Hastane ortamında çalışan kanla ve vücut sıvıları ile teması olan herkesin (kontratlı hizmetler ve öğrenciler dahil)

- HBs Ag,

- Anti-HBs Ab,

- Anti-HCV belirleyicileri bilinmelidir.

Riskli Yaralanma Anında Yapılması Gerekenler

- Yaralanmanın meydana geldiği cilt bölgesi **su ve sabunla** yıkanmalı
- Mukozal temas durumunda, kan veya vücut sıvısı ile temas eden **mukoza bölgesi bol su ile yıkanmalı**
- Yaralanmanın meydana geldiği bölge **sıkılarak kanatılmamalı**
- Yaralanmanın meydana geldiği bölgenin yıkandıktan sonra **antiseptik solüsyonla** silinmesinde sakınca yok (**ek korunma sağlamıyor**)
- Yaralanmanın meydana geldiği bölgeye çamaşır suyu vb. kostik maddeler ve dezenfektan solüsyonlar sürülmemeli
- Yaralan kişinin markerları bilinmiyor ise hemen kan alınarak **HBs Ag, anti-HBs Ab, anti-HCV Ab** bakılmalı



*Marker sonuçlarına göre **Hepatit B taşıyıcısı olmayan** ve **Hepatit B geçirmediği saptanan** ve hastaların kan ve vücut sıvıları ile teması tüm personele

- **0, 1 ve 6. aylarda** Hepatit B aşısı yapılmalıdır.
- Üçüncü doz aşidan **4-8 hafta sonra** anti-HBs antikoru tekrar bakılmalı,
- **Pozitifleşmemiş olanlar için** tekrar üç doz aşı (0, 1, 6. aylarda) yapılmalıdır.

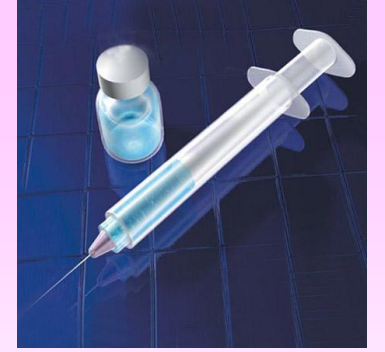


- İkinci aşılama programını takiben 4-8. haftalarda bakılan anti-HBs antikoru negatif bulunan kişiler için riskli yaralanmalar sonrasında anti-HBs negatif kişiler için belirtilen önlemler alınmalı, **ek aşılama yapılmamalıdır.**
- Aşılama sonrasında **anti-HBs antikoru pozitifleşen personel için rapel yapılmasına gerek yoktur.**



- Aşılama programına başlamış, ancak tamamlanmamış olan kişiler, İnfeksiyon Kontrol Ekibi'ne başvurarak şemanın nasıl tamamlanması gerektiği konusunda bilgi almalıdır:
- **İlk doz Hepatit B aşısı** yapıldıktan sonra diğer dozları yapılmamış olan kişilere hemen ikinci doz aşı yapılmalı, **üçüncü dozla ikinci doz** arasında **en az iki ay süre** bulunmalıdır.
- **İlk iki dozu yapıp üçüncü dozu zamanında yapılmamış** olanlara hemen üçüncü dozun yapılması önerilir.
- Üçüncü doz yapıldıktan sonraki takibe anti-HBs antikoruna bakılarak karar verilmelidir (yukarıda tanımlandığı şekilde).
- **Gebelikte** Hepatit B aşısı ve HBIG uygulaması **kontrendike değildir.**





*Hepatit C için etkinliği kanıtlanmış aşı ve immünoglobulin yok

- Riskli yaralanma sonrasında immünoglobulin veya interferon uygulamalarının **Hepatit C'ye karşı korunma sağlamadığı** gösterilmiştir.
- Riskli yaralanma durumunda müdahale ve takip
- **Kaynak biliniyor ise** anti-HCV antikoru bakılmalıdır.
- **Kaynak anti-HCV-pozitif ise** yaralanan kişiden kan alınarak bazal anti-HCV Ab ve ALT düzeyi saptanmalıdır.
- Takip amacıyla **3. ay ve 6. ay sonunda ALT ve anti-HCV Ab** testleri tekrarlanmalıdır.
- **Kaynak bilinmiyor ise** takip amacıyla **3. ay ve 6. ay sonunda ALT ve anti-HCV Ab** testleri tekrarlanmalıdır.

***HIV için etkinliği kanıtlanmış aşı ve İmmünoglobulin yoktur.**

- HIV bulaş riski taşıyan yaralanma durumunda Enfeksiyon Hastalıkları Kliniđi'ne danışılarak yönlendirme yapılmalıdır:
 - Antiretroviral tedavi gerekli mi?

