
İnfeksiyon Kontrol Komitesine Düşen Yasal Görevler, Görev Tanımları

Yrd. Doç. Dr. Dilara İNAN

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, ANTALYA*

Hastane infeksiyonları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir mortalite, morbidite ve artan tedavi maliyeti nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yüzden hastanelerde etkin infeksiyon kontrol programlarının uygulanması büyük önem taşır. 1974-1983 yılları arasında yürütülen “The Study on the Efficacy of Nosocomial Infection Control (SENIC)” çalışması ile nozokomiyal infeksiyon sürveyans ve kontrol programlarının etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Bu çalışma ile etkin infeksiyon kontrol programları bulunan hastanelerde nozokomiyal infeksiyon oranlarında ortalama %32 azalma sağlanmasının mümkün olduğu gösterilmiştir. İnfeksiyon kontrolüyle hastane infeksiyonlarının azaltılabileceği daha sonra pek çok çalışmada saptanmıştır. Mevcut bilimsel verilerin ışığında hastane infeksiyonları yataklı sağlık kuruluşlarındaki en önemli kalite göstergesi haline gelmiştir. Bu nedenle kaliteli sağlık hizmeti sunmak isteyen her hastanede iyi organize edilmiş bir infeksiyon kontrol programının yürütülmesi zorunludur. İnfeksiyon kontrol programının oluşturulması esas olarak infeksiyon kontrol doktoru ve infeksiyon kontrol hemşirelerinden oluşan infeksiyon kontrol ekibinin işidir.

İnfeksiyon Kontrol Komiteleri (İKK), hastanelerde nozokomiyal infeksiyonlar ile ilgili sorunları tespit etmek, bu sorunların çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ya da hastane düzeyinde alınması gerekli kararları hastane idaresine iletmek amacıyla oluşturulan kurullardır. İKK, hastane idaresine bağlı olarak çalışır ve bir hastanede uygulanan infeksiyon kontrol programının başarılı olabilmesi için büyük önem taşır.

İKK'nin görevleri; hasta bakımı ile ilgili infeksiyon kontrol politikalarını oluşturmak ve bunları uygulama içinde izlemek; yeni politika ve prosedürler konusunda hemşire ve hekim grubu ile ilişkiyi sağlamak; hastane infeksiyonu sürveyans çalışmalarının sürekliliğini sağlamak; sürveyans verilerini değerlendirmek ve sorunları ortaya koyarak çözüm önerileri üretmek; verileri, sorunları ve çözüm önerilerini hastanenin ilgili birimlerine duyurmak; hastane çalışanlarının infeksiyon kontrol programı çerçevesinde sürekli hizmet içi eğitimini sağlamak; personel sağlığı bölümü ile iş birliği içinde personelin sağlık durumunu izlemek; antibiyotiklerin kullanımı ile ilgili politikaları belirlemek (kontrollü antibiyotik kullanımı) ve bunların uygulanmasını ilgili kurullarla birlikte izlemek; sterilizasyon ve dezenfeksiyonla ilgili ilkeleri belirlemek, dezenfektanların seçimi ve kullanımı, temizliğin ne sıklıkta yapıldığını kontrol etmek; infeksiyon kontrol programlarının uygulanmasıyla harcamalarda tasarruf uygulanmasını sağlamak ve bunu hasta bakımını iyileştirmeye yönlendirmektir.

Ülkemizde hastane İKK'leri ilk kez 1984 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ve 1985 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde kurulmuş ve bu alandaki çalışmalar başlamıştır. Takiben 1990'lı yıllarda birçok eğitim hastanesi ve üniversite hastanelerinde İKK'ler kurulmuş ve aktif olarak çalışmaya başlamışlardır. 1996 yılında TÜBİTAK destekli bir proje olarak başlayan, Türkiye'de ulusal bir hastane infeksiyon takip ve kontrol projesi olan NosoLine ile ulusal temeldeki çalışmalar hızlanmıştır. 2000 yılında ise Hastane İnfeksiyonları Derneği kurulmuştur, 2004 yılında derneğin ismi Hastane İnfeksiyonları ve Kontrollü Derneği olarak değiştirilmiştir.

Ülkemizde hastane infeksiyonları kontrolü ile ilgili yasal düzenlemeler 1974 yılında çıkarılan ve sadece eğitim hastanelerini ilgilendiren Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'nde "İnfeksiyon Komitesi" başlığı altında iki yönetmelik maddesi ile, 1983 yılında çıkarılan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde "Yataklı Tedavi Kurumları İçi İnfeksiyonlardan Korunma Hizmetleri" başlığında iki yönetmelik maddesi ve SSK Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği'nde "İnfeksiyon Komitesi ve Görevlerini Alınması Gereken Tedbirleri Belirleyen Yönetmelik" maddelerinden ibarettir. Güncel olmayan ve ayrıntısız içeriklerine rağmen bu düzenlemeler çok önemli yasal dayanaklardır. Tababet Uzmanlık Yönetmeliği hastane infeksiyonlarının kontrolünü yasal bir zorunluluk olarak ortaya koymaktadır.

Mevcut yasal düzenlemelerin güncellenmesi ve günümüz şartlarına uygun bir şekilde geliştirilmesi amacıyla, Hastane İnfeksiyonları ve Kontrollü Derneği tarafından "Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönergesi Taslağı" hazırlanmış ve Sağlık Bakanlığı'na sunulmuştur. Bu yönerge taslağı, yataklı tedavi kurumlarında, hastane infeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ve bu kurumlar düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletmek için oluşturulacak İKK ve alt birimlerinin çalışma yöntemlerini kapsamaktadır. Taslak üzerinde halen, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce oluşturulan "İnfeksiyon Üst Kurulu" tara-

findan çalışılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasından (www.saglik.gov.tr) ulaşılabilen ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan bilim kurullarından “İnfeksiyon Üst Kurulu” başlığında; “Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde, hastane infeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek ve çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ya da hasta- ne(ler) düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletme için oluşturulacak kurul(ların)un çalışma yöntemlerini belirlemek amacıyla oluşturulmuş olup, Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönergesi hazırlama çalışmalarına devam etmektedir” ifadesi bulunmaktadır.

Sterilizasyon ve dezenfeksiyon konusu ile ilgili politikalar geliştirilmesi ve düzenlemeler yapılması konusu İKK'lerin görevleri arasında yer almaktadır. Bu konuyla ilgili yasal düzenlemelere 1974 ve 1983 yılında hazırlanmış olan yönetmeliklerde kısmen değinildiğini görmekteyiz. Tababet Uzmanlık Yönetmeliği ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde yer alan maddeler sırasıyla Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmiştir. Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'nde sterilizasyon ve dezenfeksiyonla ilgili yasal sorumluluklar Madde 18'de “İnfeksiyon Komitesi kurum içinde infekte personel, ziyaretçi, yiyecek, içecek, haşere, vektör, hava aracılığı ile aseptik koşulların sağlanmadığı araç-gereç ve başka nedenlerle meydana gelebilecek infeksiyon ve yayılmasını önlemek için gerekli tüm tedbirleri alır” cümlesiyle tanımlanmaktadır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde ise bu konu üzerinde biraz daha ayrıntılı durulmaktadır; Madde 31'de ameliyathanelerde infeksiyonların önlenmesi amacıyla aletlerle ve diğer malzeme ile infeksiyonlara dikkat çekilmekte ve “aletler, eldivenler, dikiş materyali, solüsyonlar ve diğer malzeme ile infeksiyon geçmesine mani olmak için çok emin bir sterilizasyon sistemi uygulanır, en az ayda bir bakteriyolojik olarak sterilizasyon denetimi yapılır, her ameliyat gününden sonra ameliyathanede etkili bir dezenfeksiyon yapılır” ifadesiyle İKK'nin yasal sorumlulukları biraz daha genişletilmektedir. Bu ifadeler her ne kadar ayrıntılı ve güncel olmasa da İKK'nin sterilizasyon ve dezenfeksiyon konusundaki görevlerine dikkati çekmektedir. Ancak komite üyeleri için sterilizasyon ve dezenfeksiyon politikalarının geliştirilmesi konusunda gerekli personel, mali kaynak ve bölümler arası koordinasyon yönünden destek vermediğinden haksız bir yük getirmektedir.

“Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönergesi Taslağı”nda ise sterilizasyon ve dezenfeksiyon süreciyle ilgili yaklaşımlar ve yapılması gerekenler günümüz şartlarına uygun bir şekilde çok daha net tanımlanmıştır. İKK'nin beş temel sorumluluk alanının bulunduğu, İKK'nin gerekli gördüğü durumlarda bu sorumluluk alanları için alt birimler oluşturabileceği öngörülmektedir. Bu alanlar;

- a. Sürveyans ve kayıt alt birimi,
- b. Antibiyotik kullanımının kontrolü alt birimi,
- c. Dezenfeksiyon-antisepsi-sterilizasyon alt birimi,
- d. Sağlık çalışanlarının mesleki infeksiyonları alt birimi,

Tablo 1. Tababet uzmanlık yönetmeliği (1974).**İnfeksiyon komitesi**

Madde 17. Genel tedavi kurumlarında infeksiyon komitesi, kurum amir yardımcısı başkanlığında biri iç hastalıkları veya yan dalları, biri genel şirürji (çocuk şirürjisi, göğüs kalp ve damar şirürjisi, plastik ve rekonstrüktif şirürji, kulak burun boğaz, ortopedi ve travmatoloji, kadın hastalıkları ve doğum, üroloji de olabilir), biri bakteriyoloji ve infeksiyon hastalıkları uzmanı, birisi de başhemşire olmak üzere beş kişiden oluşur.

Özel dal tedavi kurumlarında ise kurum amiri yardımcısı başkanlığında biri özel dal uzmanı, biri bakteriyoloji ve infeksiyon hastalıkları uzmanı ve biri de başhemşire olmak üzere dört kişiden oluşur.

Gerektiğinde anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı, eczacı, hastane müdürü, diyetçi, çamaşırhane sorumlusu ve diğer kısımlar temsilcileri de toplantılara çağrılırlar.

Kararlar, karar defterine geçirilir, komite başkanı tarafından yürütülür.

Komitenin görevleri

Madde 18. İnfeksiyon komitesi kurum içinde infekte personel, ziyaretçi, yiyecek, içecek, haşere, vektör, hava aracılığı ile aseptik koşulların sağlanmadığı araç-gereç ve başka nedenlerle meydana gelebilecek infeksiyon ve yayılmasını önlemek için gerekli tüm tedbirleri alır.

e. Destek hizmetleri (hastane temizliği, çamaşırhane, mutfak, atık yönetimi) alt birimidir.

Görüldüğü üzere “Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönergesi Taslağı” hastanelerde gerekli durumlarda “Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Alt Birimi” kurulmasını önermektedir. İKK’nin sterilizasyon ve dezenfeksiyon konusundaki görev ve sorumlulukları; sterilizasyon-dezenfeksiyon alt birimi ile sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin ilkelerini ve dezenfektanların seçimi ile ilgili standartları belirlemek, standartlara uygun kullanımı denetlemek olarak belirlenmiştir. Buna göre taslak “Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Alt Birimi”nin infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji, iç hastalıkları ve cerrahi kliniklerin şeflerini/anabilim dalı başkanlarını temsilen İKK’nin önerisiyle görevlendirilen ve başhekim tarafından onaylanan birer uzman doktor, yardımcı sağlık personeli ve/veya temizlik hizmetleri sorumlusu ve ameliyathane sorumlu hemşiresinden oluşmasını öngörmektedir. Taslakta dezenfeksiyon ve sterilizasyon alt biriminin görevleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. Hastanedeki temizlik işlemlerinin yüzey dezenfeksiyonu ile ilgili standartlarını belirlemek ve güncelleştirmek (temizlik işlerinin özel şirketler tarafından yürütüldüğü hastanelerde ilgili özel şirketlere yönelik ihalenin şartnamesinde uygulanması istenen temizlik ve yüzey dezenfeksiyonu ile ilgili maddeleri hazırlanmak ve güncelleştirmek), bu uygulamaları denetlemek,

Tablo 2. Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği (1983).**Yataklı tedavi kurumları içi infeksiyonlardan korunma hizmetleri:**

- Madde 30.** Yataklı tedavi kurumları içerisinde bulaşıcı hastalıkların personele ve hastalara yayılmaması ve steril bölgelerin infekte edilmemesi için aşağıdaki tedbirler alınır:
- Yatan hastaların bulaşıcı hastalıklar bakımından iyi kontrolü ve uygun bir şekilde ayrımı sağlanır.
 - Personelden bulaşıcı hastalığa yakalanan veya yakalandığından şüphe edilenler işe başlatılırken portörlük bakımından gerekli kontrol yapılarak, icap eden tedbirler alınır.
 - Bulaşıcı bir hastalığı bulunduğu bilinen veya şüphe edilen kimselerin hastaları ziyaretine müsaade edilmez.
 - Hasta ve ziyaretçilerin kendiliklerinden yarı steril ve steril bölgelere veya civarına girmeleri ve buralarda hasta ziyaretleri yasaklanır.
 - Her türlü haşere ile uygun bir şekilde mücadele edilir.
 - Yataklı tedavi kurumu personelinin tüberküloz yönünden periyodik kontrolleri yaptırılır. Ayrıca özellikle yemek pişirilmesi, dağıtılması ve bulaşık yıkanması ile ilgili personel başta olmak üzere, çalışanların bağırsak parazitleri, bağırsak infeksiyonları, hepatit, beta-hemolitik streptokok, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* gibi sair infeksiyonların portörlüğü bakımından düzenli olarak tetkikler yaptırılır. Portörlüğü saptananlar için gerekli bilimsel önlemler alınır.
- Madde 31.** Ameliyathane infeksiyonlarını önlemek için ilave olarak aşağıdaki tedbirler alınır:
- Hasta ile infeksiyon:** Ameliyathane infeksiyonlarının önlenmesi için gerekli tıbbi önlemler alınır.
 - Personel ile infeksiyon:** Ameliyata girecek personel yıkama tekniğine uygun olarak temizlenir. Eldivenlerin delik olmamasına, ameliyat gömleklerinin steril olmasına, ter vs. ile ıslanarak bulaşmamasına dikkat edilir.
 - Hava ile infeksiyon:** Fenni olmayan havalandırma hava infeksiyonuna sebep olur. Personelin maske takmasına ve maskenin ıslanmamasına dikkat edilmesi gerekir.
Hava infeksiyonu en çok sokak kıyafeti ile ameliyathaneye girilmesinden olduğu için çok acele hallerde bile ameliyathaneye girişte gömlek giyilmesi gerekir.
 - Aletlerle ve diğer malzeme ile infeksiyon:** Aletler, eldivenler, dikiş materyali, solüsyonlar ve diğer malzeme ile infeksiyon geçmesine mani olmak için çok emin bir sterilizasyon sistemi uygulanır. En az ayda bir bakteriyolojik olarak sterilizasyon denetimi yapılır.
Her ameliyat gününden sonra ameliyathanede etkili bir dezenfeksiyon yapılır.

2. Hastane genelinde alet dezenfeksiyonu ile ilgili uygulamaları izlemek ve bu konuda standartları belirlemek,

3. Tüm hastanede uygulanacak yazılı sterilizasyon standartlarını belirlemek, uygulamaları ve tutulan kayıtları denetlemek, standartlara uygun çalışmayan sterilizatörlerin (kuru hava, buhar, etilen oksit vb.) çalışmasını sorun çözülene kadar durdurmak,

4. Hastanede sterilizasyon işlemlerinde görevli hemşire ve/veya teknisyenlere dezenfeksiyon ve sterilizasyon ile ilgili uygulamalı eğitim vermek, yılda en az bir kez bilgi birikimini güncelleştirecek toplantılar yapmak,

5. Hastanenin tüm birimlerine antisepsi, dezenfeksiyon ve sterilizasyon konularında danışmanlık hizmeti vermek, bu amaçla yapılacak malzeme seçiminde ve ihalelerde aktif rol almak ve uluslararası standartlara uygun ürünler arasından seçim yapmak,

6. Denetlemelerde saptanan aksaklıkları İKK'ye rapor halinde sunmak.

Bu bilgiler ışığında “Yataklı Tedavi Kurumları İnfeksiyon Kontrol Yönergesi Taslağı”nda İKK'lerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon konusundaki yasal görevleri, özellikle standartların belirlenmesi, bunların yazılı hale getirilmesi, kayıtların tutulması ve bunların güncellenmesinin istenmesi nedeniyle hastanelerin kalite göstergesini yükseltecek yaklaşımlar olarak görünmektedir. Ayrıca, görev alanları ve görev alacak kişiler çok net bir şekilde tanımlanmıştır. Bunların yanı sıra eğitim ve danışmanlık konusunun da üzerinde durulmuştur. Dolayısıyla tüm bu yaklaşımlar sterilizasyon ve dezenfeksiyon konusunda İKK'lerin yasal sorumluluklarını halen var olan yasal düzenlemelere göre çok daha kapsamlı bir şekilde ele almaktadır.

Hastanelerde uygulanan sterilizasyon, dezenfeksiyon, antisepsi ve dekontaminasyon faaliyetleri infeksiyon kontrol programlarının vazgeçilmez temel unsurlarındandır. Sterilizasyon ve dezenfeksiyon sürecinin başarılı bir şekilde gerçekleşmesi ancak bunun uygulanabileceği ve takibinin yapılabileceği düzenli bir politikanın varlığı ile mümkündür. Bu konuda var olan yasal düzenlemelerin güncellenmesi İKK'lerin güçlenmesine ve yasal yaptırımlarının artmasına katkıda bulunacaktır. Böylece sağlanacak etkin infeksiyon kontrol programlarıyla hastanelerin en önemli kalite göstergelerinden olan hastane infeksiyonları azaltılacaktır.

KAYNAKLAR

1. Arman D. Türkiye'de hastane infeksiyonu kontrolüne yönelik çalışmalar. Hastane İnfeksiyonları Dergisi 1997;1:144-52.
2. Çetinkaya Şardan Y, Ünal S. İnfeksiyon kontrolünde organizasyon ve infeksiyon kontrol programlarının geliştirilmesi. Doğanay M, Ünal S (editörler). Hastane İnfeksiyonları. 1. baskı. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi, 2003:59-67.
3. Erbaydar S. İnfeksiyon kontrol komiteleri nasıl örgütlenmeli ve çalışmalı? Hastane İnfeksiyonları Dergisi 1997;1:129-36.

4. Haley RW, Culver DH, White J, et al. The efficacy of infection surveillance and control programs in preventing nosocomial infections in US hospitals. *Am J Epidemiol* 1985;121:182-205.
5. Jarvis WR. Selected aspects of socioeconomic impact of nosocomial infections: Morbidity, mortality, cost, and prevention. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1996;17:552-7.
6. Scheckler WE, Brimhall D, Buck AS, et al. Requirements for infrastructure and essential activities of infection control and epidemiology in hospitals. *Am J Infect Control* 1998;26:47-60.
7. Tababet Uzmanlık Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 22.5.1974.
8. Ünal S. NosoLine Projesi. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi* 1997;1:50-3.
9. Weinstein R. Nosocomial infection update. *Emerg Infect Dis* 1998;4:416-20.
10. Wenzel RP. The Lowbury Lecture. The economics of nosocomial infections. *J Hosp Infect* 1995;31:79-87.
11. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 13.1.1983.