




Yenidoğan Yoğun Bakımlarda Çevre, Alet, Araç Temizlik ve Dezenfeksiyonu

Doç Dr. Ayşegül Zenciroğlu
Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Yenidoğan Kliniği

Akış Planı

- YBÜ'lerinde temizlik ve dezenfeksiyonun önemi
- Yenidoğanlarda NKE için risk faktörleri
- YBÜ enfeksiyon kontrol stratejileri
- Çevre ortam yüzeylerinin temizliği ve dez.
 - Küvöz
 - Solunum donanımı
- Çamaşırların temizliği

AZenciroglu-YYBU-DAS 2



新生兒泳班

全部首推「新生兒游泳」課程近日在廣州一婦產科醫院推出。在特製泳池中轉泳的嬰兒，出生只有五至七天。醫生表示，課程是要讓嬰兒在水中尋找子宮內的感觉，最大限度刺激新生兒的智力和體力發展。新華社


AZenciroglu-YYBU-DAS 3

YBÜ'lerinde temizlik ve dezenfeksiyon neden önemlidir?

- Tanı ve tedavi yöntemlerinin gelişmesiyle özellikle preterm bebeklerin yaşam şansları ↑.
- Ancak riskli yenidoğanların yoğun bakım ünitelerinde kalma süreleri de uzuyor.
- Yapılan invazif uygulamalar gittikçe artıyor.
- Tıbbi alet ve cihazlar steril doku ve mukozalarla daha sık temas etmeye başladı.

AZenciroglu-YYBU-DAS 4

YD bebeğe yapılan işlemler sırasında




- Uygulayıcılardan,
- Diğer hastalardan ve
- Çevreden patojen mikroorg.ların bulaşması hastane enfeksiyonlarına (NKE) neden olabilir.
- NKE'lar, YBÜ'nin önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.

AZenciroglu-YYBU-DAS 5

YBÜ'lerinde NKE sıklığını etkileyen iki anahtar faktör

- Çok düşük doğum ağırlıklı (1500 gr altı) bebeklerle,
- İnvazif cihazların kullanım oranıdır.



AZenciroglu-YYBU-DAS 6

Yenidoğanlarda NKE için risk faktörleri 1

İntrensek risk faktörleri

- İmmün sistemlerinin tam gelişmemiş olması,
- Doğal bariyerlerin yetersizliği,
- Floranın tam gelişmemesi,
- Düşük gestasyon yaşı (ne kadar düşükse, immün matürasyon o kadar azdır) ve doğum ağırlığı
- Altta yatan hastalık veya anomalilerin olması
- Erkek cinsiyet



AZenciroglu-YYBU-DAS

7

Ekstrensek risk faktörleri

- Ünitenin uygunsuz fizik koşulları,
- Aşırı hasta yükü,
- Hemşire/ hasta oranının düşük olması,
- Uzun süre hastanede kalma,
- İnvazif işlemler ve cihaz kullanımı (ventilatör, katater ve şant..),
- Tedaviler (Steroid, H2 bloker kullanımı) ve parenteral sıvılar
- Çevre (hastane florası, kontamine tıbbi malzeme)
- Yetersiz enfeksiyon kontrol teknikleri
- Uygunsuz antibiyotik kullanımı,



AZenciroglu-YYBU-DAS

8

Yenidoğanın mikrobiyal kolonizasyonu

- Kolonizasyon ve enfeksiyon için ilk kaynak anne,
- Anne, sağlıklı bebeğe normal bir flora sağlar.
- YYBÜ'nde yatan bebekler
 - Kendileri potansiyel patojen kaynağı olabilir,
 - Personel ve ortamdaki patojenlere maruz kalabilir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

9

YYBÜ enfeksiyon kontrol stratejileri

Her bir bebeğin

- Mikroorganizmaların **hem** potansiyel bir **kaynağı**,
- **Hem** de potansiyel bir **alıcısı** olduğu temel prensibi üzerine kurulmalıdır.



AZenciroglu-YYBU-DAS

10

Enfeksiyonların yenidoğanlara geçiş yolları

- Bulaşta, canlı ve cansız çevre epidemiyolojik zinciri oluşturur.
- Bakımı veren personelin eli en önemlisi.
- İV sıvı, ilaç, cihaz, malzeme ve yüzeyler,
- Damlacık veya hava yolu daha azdır.



AZenciroglu-YYBU-DAS

11

Yenidoğanlara bulaşların önlenmesi


- **Birincil aracı olan ellerin** uygun şekilde **yıkınması** çok önemli,
- Alet ve cihazların uygun dezenfekte/sterilize edilmesi,
- Ortamın hijyeninin sağlanması,
- DAS işlemlerinin başarılı olması için ön temizlik de mutlaka yapılmalıdır.



AZenciroglu-YYBU-DAS

12

YYBÜ,



- Yoğun bakım hizmeti verildiği için **"kesinlikle enfeksiyondan korunması gereken alanlar"**,
- Yenidoğanların bağışıklık sistemleri henüz matür olmadığı için **"enfeksiyonların kolayca yayılabildiği alanlar"** arasındadır

AZenciroglu-YYBU-DAS 13

Hastane, kontaminasyon riski açısından

- Riski gittikçe artan 5 bölgeye ayrılır.
- En riskli ameliyathaneler, 5. bölgededir.
- YYBÜ ise 4. risk bölgesindedir.
- Bu sınıflamayı 4'e ayırıp YYBÜ'lerini ameliyathanelerle aynı (4) risk kategorisine sokan merkezler de vardır.

AZenciroglu-YYBU-DAS 14

YYBÜ'lerinde enfeksiyonların önlenmesi için

Bu ünitelerin

- **Planlanması** ve
- **Yapılması** sırasında
- **Uluslararası standartlar ve rehberler** göz önüne alınmalıdır.

AZenciroglu-YYBU-DAS 15

YYBÜ'lerinde enfeksiyonların önlenmesi için genel öneriler

- Ünitenin yerleşimi kontrol altında olmalı,
- Diğer hastane birimlerinden ayrı bir alanda,
- Rutin hastane trafiğinden uzak olmalı,
- Diğer ünitelerin trafiği içinden geçmemeli.
- Her yoğun bakım yatağına en az 14 m² ayrılmalı,
- İki yatak arası en az 1,2 m olmalı.

AZenciroglu-YYBU-DAS 16

Her ünite

- Yeterli sayıda uygun **izolasyon odası** olmalı,
- Her hasta odasında otomatik, yeterli **lavabo** olmalı,
- Lavaboların az ya da yerinin uygunsuz olması el hijyenine uyumu azaltabilir.
- **Atıklar** yönetmeliğe uygun toplanmalı ve atılmalı,
- **Temiz ve kullanılmış malzemeler**, tıbbi cihazlar ve ünitenin yönetimi için **ayrı** alanlar sağlanmalıdır

AZenciroglu-YYBU-DAS 17

Zemin, duvar, tavan, tezgahlar

- **Kolay temizlenebilir, temizlemeye dayanıklı olmalı**
- **Zemin yüzeyleri** antimikrobiyal, antistatik olmalı,
- **Duvar yüzeyleri** antimikrobiyal olmalı
- **Tavanlardan** aşağı parçacıklar düşmemeli,
- **Tezgâh üstleri, dolaplar ve kapaklar** temizliğe uygun
- **Dolapların içyapılarında** mümkün olduğunca **az ek yeri** olmalı, dış yüzeyler yalıtılmış olmalıdır.

AZenciroglu-YYBU-DAS 18

Isı, nem, havalandırma

- Ortam ısısı 22-26 0C,
- Nem (pencere/duvarlarda nem birikimi önlenmeli) %30-60,
- Saatte en az 6 kez hava değişimi yapılmalı, bunun en az ikisi dış ortamla olmalı,
- Havada serbest parçacıkların dolaşımı engellenmeli,
- Hava akımları en aza indirilmeli,
- Servise verilen hava en az %90 filtre edilmeli,
- Temiz hava girişi, atık hava-duman çıkışlarından en az 8 m uzakta olmalıdır.



Hasta/Hemşire oranı

- Aşırı kalabalık/yetersiz personel → Enfeksiyon ↑,
- Aşırı iş yükü hijyenik el yıkamaya uyumu bozabilir.
- Devamlı bakımda (1. düzey) 3-4 bebeğe bir,
- Özel (2. düzey) bakım da 2-3 bebeğe bir,
- 3. düzey bakım (ör:solunum cihazına bağlı) gereken her bebeğe bir hemşire bakması önerilmektedir.



Bebeklere dokunulması



- En aza indirilmelidir.
- Ziyaret kuralları** olmalı (uygun yıkama, bulaşıcı hastalığı olmamalı...),
- Personel:** Servise girip, çıkarken, 2 hasta arasında, her dokunmadan önce ve sonra, çevre yüzeylere dokunduktan sonra, mama hazırlamadan önce ve her kirlendiğinde **ellerini uygun şekilde yıkamalı**
- Kan vd vücut sıvıları ile kontamine tüm yüzeylere dokunurken **non-steril**, cerrahi asepsi gerektiğinde **steril eldiven** giyilmeli
- Rutin bakımda önlük, bone ve maske kullanılması gerekmez.
- Biyolojik sıvıların sıçrama olasılığı varsa ve izolasyonda kullanılır.
- Uzun, yapay tırnaklar:** mikrobiyal yük 100 kat ↑, **önlenebilir**,
- Uygun **alkol bazlı el dezenfektanları** el yıkamayı tamamlayıcıdır.



Araç, malzemeler, işlemler

- Bebekler arasında araç ve sarf **malzemeleri paylaşılmamalı**,
- İnvazif girişimler, yetişkinden daha ↑ kolonizasyon riski taşır
- Sadece gereken girişimler yapılmalı**,
- Girişimler çok dikkatli ve **uygun aseptik tekniklerle** yapılmalı,
- IV sıvılar (hazırlanma verilme) için **eğitilmiş personel** olmalı,
- İlaç ve IV sıvıların hazırlanması için **ayrı bir alan** olmalı,
- Bu alan biyolojik materyaller için depolama alanı olmamalı,
- IV tedavilerin** hazırlanması detaylı olarak **tanımlanmalıdır**.



Hastane ortamında çevresel yüzeyler ikiye ayrılır.

- Tıbbi alet yüzeyleri**
(küvezlerin elle temas eden kısımları, radyolojik çekim yapılan makineler vb.),
- Ortam yüzeyleri**
(yer, duvar, masa vb.)
olarak ayrılmaktadır.



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 1

- Servis temiz ve tozsuz tutulmalı,
- Tozun dağılımını önlemek için silme kullanılmalı**,
- Yer 2 kez/gn düzenli**, kirlendikçe ve hasta taburcu olunca ıslak paspas, su ve deterjanla temizlenir.
- Daha sonra DDD kullanılabilir. Klorine (milyonda yüz partiküllük)
- Temizlik işlemleri **en az kirliden en kirlili alana doğru** - hasta bölge, hasta bölgesinin yanındaki alanlar ve daha sonra koridor sırayla- yapılmalıdır



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 2

- Zeminler, deterjan ve dezenfektan artıklarını yok etmek için haftada bir duru su ile yıkanmalı
- **Paspas başlıkları** çamaşır makinesinde günlük olarak yıkanmalı ve kurutulmalı, (DDD)
- **Dolapların tezgâhları, çalışma yüzeyleri ve benzeri yatay alanlar** günde bir kez ve hastalar arasında dezenfektan veya deterjanla ve temiz bir bezle temizlenmeli, (DDD)
- **Ovalayarak temizlemek** kontaminasyonun fiziksel olarak uzaklaştırılmasında önemlidir.



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 3

- Hasta bakım alanlarında halı olmamalı,
- **Standart elektrik süpürgeleri kullanılmamalı**, odadaki parçacıklar ve mikroplar hava çıkışından etrafa yayılabilir.
- Hasta bakım alanları **merkezi** (duvardan hortum ile merkezi bir motora ve toz toplama merkezine bağlı olan) **elektrik süpürgesi** ile temizlenir.



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 4

- **Abse** örnekleri kurallara göre alınmalı, hemen özel ağız kapalı kaplar ile lab.a gönderilmeli,
- **Kan v.d örnekler** etrafa sıçramışsa dikkatli temizlenmeli ve dezenfekte edilmeli, (DDD-ODD) (10.000 ppm klor çözeltisi)
- **Duvar, pencere, raf ve benzeri kritik olmayan yüzeyler**, genel temizliğin parçası olarak, dezenfektan veya deterjanla düzenli olarak ovalanarak temizlenmeli,
- **Duvarlar** gözle görünür kir olduğunda deterjanla temizlenmeli,
- **Lavabolar** günde en az bir kez bir deterjanla ovularak temizlenmelidir.



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 5

- **Yüzeyler üzerinde dezenfektan artıklarının kalması**, güvenlik uyarıları doğrultusunda önlenmeli,
- Monitör gibi **hassas cihazların** temizlik sorumluluğu için görevlendirme yapılmalı ve bunlara temizlik personeli sık dokunmamalı,
- **İnşaat, onarma çalışmalarında**, yıkıntılar fungal sporlar içerebilir, bu esnada yenidoğanlar ayrı bir alana taşınmalı,
- Servis girişinde altı yapışkanlı paspas gerekmez (Sadece inşaatta)



Çevre ortam yüzeylerinin temizliği için genel öneriler 6

- Yer temizliğinde **fenolikler** kullanılacaksa, ürün üzerindeki önerilere göre sulandırılmalı.
- Yenidoğan küvezlerine konan **oyuncaklar** enfeksiyon kaynağı olabilir.
- Yoğun bakım odalarında kullanılan **bilgisayar ve klavyeler** temiz tutulmalı, her gün 5 sn süreyle, ayrıca her kirlendiğinde dezenfekte edilmelidir.



Cihaz ve malzemelerin genel temizliği ve dezenfeksiyonu için öneriler 1

- Hastada kullanılan tüm donanımın rutin temizliği için bir **zaman ve uygulama çizelgesi** olmalı,
- **Temizleme sıklığı** cihazın tipi ve kont. potansiyeline bağlı,
- Tüm cerrahi aletlere merkezi sterilizasyon uygulanır.
- Cilt ve mukozaya değen parçalar hastalar arasında değiştirilerek sterilize edilmeli veya YDD yapılmalıdır
- EPA onaylı bir dezenfektan veya %70 alkol kullanılmalı,
- Dezenfektanla özellikle fenoliklerle muamele edilen yüzeyler suyla çalkalanmalı,



Cihaz ve malzemelerin genel temizliği ve dezenfeksiyonu için öneriler 2

- **İnfüzyon pompaları, monitör ve IV sıvı taşıyıcıları** en az hfda bir ve iki hasta arasında çamaşır suyu veya fenoliklerle dezenfekte edilmeli, (500 ppm klor çözeltisi)
- İzolasyon odasında kullanılan ortak ekipman, gereksinimi bitene kadar bu odada kalmalı,
- **Tartılar** rutin olarak, kirlendiğinde ve hasta kullanımından sonra dezenfekte edilmeli
- Mama hazırlanması için ayrı bir hemşire görevlendirilmeli,
- Tek kullanımlık hazır biberon mamaları kullanılmıyorsa biberonlara YDD uygulanmalı,
- IV sıvı ve TPN solusyonları mümkünse "compaunder" ile hazırlanmalı.



AZenciroglu-YYBU-DAS

31

Cihaz ve malzemelerin genel temizliği ve dezenfeksiyonu için öneriler 4

- Stetoskop, oftalmoskop, mezuralar bir hastaya ayrılmalı veya her hastaya geçerken alkolle dekontamine edilmeli,
- Tek kullanımlık otoskop uçları ve dil basacakları önerilir.
- Tekrar kullanılabilenler her hastadan sonra deterjan-su ile yıkanmalı ve otoklav edilmeli,
- **Elektronik termometre propları ve kordonları** günlük ve kirlendiğinde %70-90 alkolle dezenfekte edilmelidir.
- Diğer problemler, tekrar kullanılabilir kan basıncı kafları, hastadan hastaya geçerken ve kirlendiğinde %70 alkol, çamaşır suyu veya fenoliklerle temizlenmelidir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

32

Cihaz ve malzemelerin genel temizliği ve dezenfeksiyonu için öneriler 5

- ETT, aspirasyon sondaları, üriner katederler, süt pompası aparatları, nebulizatör hortumları tek kullanımlık olmalı,
- **Tek kullanımlık malzemeler** hiçbir zaman, kullanım sonrası steril edilerek tekrar kullanılmamalıdır.
- **Koltuk altı termometresi** her hasta için ayrı olmalıdır.
- Her hastaya bir **glukometre** ayrılmıyorsa diğer hastadan önce dış yüzeyi dezenfekte edilmeli. Cihaza zarar vermemek için üretici firma önerilerine uyulmalı.



AZenciroglu-YYBU-DAS

33

Cihaz ve malzemelerin genel temizliği ve dezenfeksiyonu için öneriler 7

Su kaynaklı organizmalar için riskler en aza indirilmeli

- **Nebulizatör ve nemlendiriciler** için steril su kullanılmalı,
- Bu kaplar 12-24 saatte bir tamamen boşaltılmalı, temizlenmeli, kurulanmalı ve doldurulmalı ve
- Haftada bir veya her bebek değişiminde steril edilmeli,
- **Ventilatör hortumlarında biriken su** periyodik olarak boşaltılmalı ve atılmalıdır.



AZenciroglu-YYBU-DAS

34

Küvöz, açık yatak ve bebek kotlarının temizliği ve dezenfeksiyonu



AZenciroglu-YYBU-DAS

35

Küvöz temizliği ve dezenfeksiyonu 1

- Üretici talimatına uyulmalı,
- Kullanım sonrası ve her bebek değişiminde temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalı,
- Küvezlerin içi ve dışı her gün temizlenmeli,
- Uzun süre izlenen bebeğin küvezi en az hf.da (bir kg. altında 5 günde) bir dezenfekte edilmeli,
- Bu işlem sırasında bebek, dezenfekte bir başka küveze transfer edilmelidir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

36

Küvöz temizliği ve dezenfeksiyonu 2

- Küvözün önce ayrılabilir bütün parçaları çıkarılmalı,
- Fırçalanarak yıkanmalı ve
- Deterjanla ovularak temizlenmeli,
- Sonra durulanmalı ve tek kullanımlık kağıt havlularla kurulanmalıdır.
- Küvez parçaları klorin (200-500 ppm), (% 70) isopropyl alcohol, hidrojen peroksit, kuarterler amonyum bileşikleri, bezalkolyum klorit ile dezenfekte edilebilir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

37

Küvöz temizliği ve dezenfeksiyonu 3

- Son temizlik için fenolikler kullanılırsa tüm yüzeyler su ile durulanmalı ve tekrar kullanımdan önce kurutulmalı,
- İçinde bebek varken, küvöz dezenfeksiyonunda fenolik veya diğer kimyasal germisitler kullanılmamalı,
- Hava filtresinin bakımı ve değiştirilmesi üretici firmanın önerileri doğrultusunda yapılmalı,
- Yatak yüzeyinde bütünlük bozulursa değiştirilmeli.
- Hasarlı şilte etkin dezenfeksiyon ve sterilasyonu öner.



AZenciroglu-YYBU-DAS

38

Küvöz temizliği ve dezenfeksiyonu 4

- **Küvözlerde en yoğun kontamine olan bölgeler küvöz kapakçıkları, bu kapakçıkları saran yastıkçıkları ve kollarıdır.**
- Bu kısımlar her gün, günlük hazırlanan sabunlu su ile temizlenmeli, dezenfektanlarla en az haftada bir ya da her bebek değişiminde dezenfekte edilmeli, belirli aralıklarla yenilenmelidir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

39

Küvöz temizliği ve dezenfeksiyonu 5

- Fan varsa, üretici firma talimatlarına uygun temizlenmeli, dezenfekte edilmeli,
- Tekrar kullanım öncesi küvez havalandırılmalı,
- Küvöz kullanılmayacaksa, dezenfeksiyon sonrası 24 saat nemlendiriciye su konulmadan ısıtılarak tam olarak kuruması sağlanmalıdır.
- Açık yatak ve bebek kotları da benzer şekilde temizlenip dezenfekte edilmeli.



AZenciroglu-YYBU-DAS

40

Solunum donanımıyla ilgili dezenfeksiyon ve sterilizasyon önerileri



AZenciroglu-YYBU-DAS

41

Genel önlemler 1

- **Her kullanıldığında tüm donanım tamamen sterilize veya dezenfekte edilir.**
- Solunum tedavisinde kullanılan tüm **Yarı kritik donanım ve malzemelere** (alt solunum yolları mukozası ile direkt temas eden cihazlar) **en uygun metotla** (buhar, ıslak sıcak pastörizasyon, onaylanmış düşük-ısı, kimyasal) **YDD uygulanır.**
- Kimyasal olarak Glutaraldehid, hidrojen peroksit, ortofital aldehid (OPA) ve perasetik asit ile hidrojen peroksit kullanılabilir.



AZenciroglu-YYBU-DAS

42

Genel önlemler 2

- Dezenfeksiyon sonrası, kontamine olmamasına dikkat ederek, uygun durulama, kurulama ve paketlenme yapılır.
- Tekrar kullanılabilir yarı kritik donanımlar kimyasal olarak dezenfekte edildikten sonra tercihan steril su ile durulanır.
- Mümkün değilse (0.2 μ) filtre edilmiş su ile yıkanır,
- Sonra isopropyl alkol ile durulanır ve üfleme havayla veya bir kurutma kabini içinde kurulanır.
- Tek kullanımlık cihazlarda FDA'nın ilgili maddesi üzerine yapıştırılmış olmalı.



AZenciroglu-YYBU-DAS

43

Mekanik ventilatörler



- Ventilatörlerin temizlik, bakım ve dezenfeksiyonu üretici firmaya belirlenen şekilde ve her hasta değişiminde yapılır.
- Mekanik ventilatörlerin **iç makineleri rutin olarak sterilize ve dezenfekte edilmez.**



AZenciroglu-YYBU-DAS

44

Solunum devreleri

- **CDC:** Kullanım süresi: **tek kullanımlık solunum devrelerinin rutin değiştirilmesine gerek yok.**
- Kirlendiğinde [2-7 gün (?)] değiştirilmeli
- Çok kullanılabilir devre çıkarılınca mekanik temizlik yapılır,
- Suyun altında ekleri ayrılır, fırçalanır ve YDD yapılır.
- Etilen oksit sterilizasyon da kullanılmakta



AZenciroglu-YYBU-DAS

45

Solunum devreleri ve nem yoğunlaştırıcısı

- Devrelerde biriken su periyodik olarak boşaltılmalı ve suyun hastaya doğru akması önlenmeli,
- Bu işlem için eldiven giyilmeli,
- İşlem sonrasında eller, su-sabunla veya alkol bazlı el dezenfektanı ile dekontamine edilmeli,
- Devrenin ekspirasyon-kısımının sonuna filtre vb konulması konusunda bir öneri henüz yok.



AZenciroglu-YYBU-DAS

46

Solunum devreleri nemlendirici

- Nemlendiriciler her gün yıkanmalı, sıvıları değiştirilmeli,
- Değiştirirken eski sıvı kalmamalı, tamamen boşaltılmalı,
- Nemlendirici 12 saatte bir boşaltılıp distile su veya serum fizyolojik ile doldurulmalı.



AZenciroglu-YYBU-DAS

47

Aspiratör hortumu ve diğer apereyleri

- Her uygulama sonrası temizlenip sterilize edilmeli,
- Her aspirasyonda tek kullanımlık, veya steril kateterler kullanılmalı,
- Aspiratör kavanozu içeriği hemen dökülmeli, tüpleri yıkanıp dezenfektanlı eriyiğe atılmalı (500 ppm).



AZenciroglu-YYBU-DAS

48

Oksijen apereyleri (Nazal pronglar ve maskeler de)

- Üreticilerin talimatları izlenmeli
- Bir hasta tarafından kullanımı bitince,
- Fonksiyonu bozulduğunda veya
- Gözle görünür bir kontaminasyon olduğunda değiştirilir.
- Haftada 2 kez 500 ppm klor çözeltisi ile 15 dk. dezenfeksiyon,
- Manometre içindeki steril distile su günlük değiştirilmeli
- Kullanılmadığı durumda manometre kuru saklanır.



Hood başlıları

- Kullanımdayken ne sıklıkta değiştirileceği konusunda bir öneri henüz yoktur.
- Aynı hastanın kullanımındayken günlük DDD (%2 acetik asit gibi) veya pastörizasyon ve takiben hava kurutması yapılmalı,
- Farklı hastaların kullanımı arasında sterilizasyon veya YDD yapılmalıdır.



Canlandırma ambuları

- Ambu ve "airway"ler mümkünse tek kullanımlık olmalı
- Tekrar kullanılabilir el ambularının farklı hastalar arasında sterilize veya YDD yapılması gerekir.
- Ambuların bağlantı çıkışlarındaki hidrofobik filtrelerin ne sıklıkta değişmesi gerektiği konusunda öneri yoktur.



Yenidoğan Çarşaf temizliği Temiz çamaşırlar

- Yenidoğanlar için rutin steril çarşafı gerektirmez.
- Çamaşır yıkama, paketlenme ve servise gönderme işlemleri hastanenin tıbbi, çamaşırhane ve yönetim personeli tarafından birlikte oluşturulmalı,
- Her seferde servise en az 8 saat yetecek kadar temiz çarşaf taşınmalı,
- Temizlenen çamaşırlar servise kapalı arabalarda veya çamaşır torbalarında taşınmalı,
- Yıkamadan hiçbir giysi ya da çamaşır kullanılmamalıdır.



Yenidoğan Çarşaf temizliği Kirli çamaşırlar 1

- Kirli çamaşırlara uygulanacak işlemler önceden belirlenmiş protokole kesinlikle uymalı,
- Servisten çamaşırhaneye uzanan boru sistemiyle (negatif basınç olmadığı sürece) gönderilmemeli,
- Tekrar kullanılabilir kirli çamaşırlar sıvı geçirmeyen, kaçağı önleyen, ağız sıkıca bağlanmış torbalarla, çamaşırhaneye günde en az 2 kere gönderilmeli.
- Kirli bebek bezleri de su geçirmez dayanıklı torbalara konulmalı, sıkıca bağlanmalı ve en az 8 saatte bir servisten uzaklaştırılmalıdır.



Yenidoğan Çarşaf temizliği Kirli çamaşırlar 2

- Tüm personel
 - Kirli bezlere çıplak elle dokunmanın yoğun kontaminasyon ve geçici kolonizasyon neden olduğunu,
 - Yıkama ile kolay elimine edilemediğini ve
 - Bir sonraki bebeğe kolayca bulaştırılabileceğini bilmeli.



Çamaşırların yıkanması:

- Trichlorocarbanilide veya pentachlorophenol içeren kimyasallar, zararlı olabileceği için hastane çamaşırhanesinde kullanılmamalı,
- Kimyasalların zararlarından sakınmak için, servisin sorumlusu kullanılan tüm ajanları bilmeli
- Çamaşırhanede yapılacak olan her türlü kimyasal veya işlem değişimlerinden servis haberdar edilmelidir.
- İşlemler değiştiğinde, yeni bir temizleme ajanı kullanıma girdiğinde yenidoğan servisinde dikkatli olunmalıdır.



Teşekkürler