
Diş Hekimliği İnfeksiyon Kontrol Yönergesi Neden Yenilendi?

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU

*Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji Anabilim Dalı, ANKARA*

Diş hekimliği ile ilgili infeksiyon kontrol önerileri ve yönergesi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi [Center for Disease Control and Prevention (CDC)] tarafından Aralık 2003 tarihinde yayınlanan yönerge ile güncelleştirilmiştir. Yönergenin oluşturulması ve güncellenmesi CDC görevlileri, ilgili toplum örgütleri, akademisyenler, özel ve profesyonel organizasyonların birlikte çalışmaları sonucu gerçekleştirilmiştir. Daha önce aynı merkez 1986 ve 1993 yıllarında da genişletilmiş yönergeleri yayınlamış bulunmaktadır. Son yayınlanan yönergede amaç, mevcut önerilerin vurgulanması ve genişletilerek güncelleştirilmesi olarak belirlenmiştir. CDC tarafından 2003 yılında yayınlanan yönergede kapsam dokuz madde halinde özetlenmektedir:

1. Diş hekimliği çalışanlarının eğitimi ve korunması.
2. Kan orijinli patojenlerin geçişinin önlenmesi.
3. El hijyeni.
4. Kişisel koruyucu malzemeler.
5. Kontakt dermatit ve lateks allerjisi.
6. Hastada kullanılan aletlerin sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu.
7. Çalışma ortamında infeksiyon kontrolü.
8. Dental ünit su sistemleri, biyofilm ve bu sistemlerde kullanılan suyun niteliği.

9. Özel durumlar:

- Mikromotor başlıkları
- Radyograflar
- Parenteral ilaç uygulamaları
- Ağız cerrahisi işlemleri
- Dental laboratuvarlar

CDC tarafından hazırlanan rapor, diş hekimliği çalışma alanında enfeksiyon kontrolü kapsamında; enfeksiyöz hastalıklardan korunma, söz konusu hastalıkların önlenmesi ve çalışan personelin korunması veya sağlığının sürdürülmesi ile ilgili tüm önerileri içermektedir.

Yenilenen yönergede hedeflenen amaçlar üç ana başlıkta özetlenebilir;

1. Diş hekimliği çalışma alanında enfeksiyon kontrolü ile ilgili olarak, mevcut CDC yönergesinin güncelleştirilmesi ve yeniden düzenlenmesi,
2. CDC tarafından hazırlanmış diğer enfeksiyon kontrol rehberlerindeki ilgili konuların yeni yönergede yer alması,
3. Diş hekimliği için hazırlanmış olan mevcut yönergede yer almayan konuların tartışılması.

YENİ YÖNERGEDE YER ALAN GÜNCELLEMELER ve EKLEMELERİN KAPSAMI

- Evrensel önlemler yerine, standart önlemlerin benimsenmesi,
- Enfeksiyöz hastalığı olan veya çalışma alanında enfeksiyöz hastalığa maruz kalmış sağlık çalışanlarının görev sınırları,
- Çalışma sırasında kan orijinli patojenlere maruz kalınması durumunda alınacak önlemler ve uygulanacak işlemler,
 - Kesici aletlerle yaralanmayı önleyici yönde planlanmış aletlerin seçimi ve kullanımı,
 - El hijyeni ürünleri ve cerrahi el antisepsisi,
 - Kontakt dermatitis ve lateks hassasiyeti,
 - Paketlenmemiş aletlerin sterilizasyonu,
 - Dental ünit su sistemlerinin niteliği (boru sistemlerinde biyofilm oluşumu, hasta sağlığı için kabul edilebilir nitelikte su kaynağı, cerrahi işlemlerde steril su kullanımının yararı),
 - Dental radyoloji,
 - Damar içi ilaç uygulamalarında aseptik teknikler,
 - Hastalarda işlemler öncesi ağız gargaralarının kullanımı,
 - Ağız cerrahisi işlemleri,

- Lazer ve elektro-cerrahi işlemler,
- Tüberküloz,
- Creutzfeldt-Jakob Hastalığı,
- Enfeksiyon kontrol programının değerlendirilmesi,
- Araştırma yaklaşımları.

CDC tarafından yayınlanan güncelleştirilmiş yönerge CDC görevlileri ve enfeksiyon kontrolünün diğer otoriteleri tarafından oluşturulmuştur. Yönergeye ait ilk taslak oluşturulduktan sonra ağız sağlığı, halk sağlığı ve enfeksiyon kontrolü alanındaki kişilerce değerlendirilerek son halini almıştır. Ayrıca söz konusu yönerge daha önceki yönergelerden farklı olarak, olabildiğince araştırma sonuçlarına dayanan kanıtlar sunularak hazırlanmıştır. Bilimsel kanıtlar olmadığında, kurallar gerçekçi teorik temellere, muhtemel kanıtlara veya konuyla ilgili saygın otoritelerin klinik tecrübelerine dayandırılarak oluşturulmuştur. Bazı öneriler ise, yasal gereksinimlere göre belirlenmiştir. Yeterli bilimsel kanıtı olmayan veya etkinliği konusunda fikir birliği oluşmamış konularda ise herhangi bir öneride bulunulmamıştır.

CDC yönergesinde korunması amaçlanan “diş hekimliği sağlık çalışanları” diş hekimi, hemşire, laboratuvar teknisyenleri, hekim yardımcıları, öğrenci ve eğitimciler gibi hasta veya hasta materyali ile temasta olan ya da sekreter, temizlik elemanı, teknik personel gibi direkt hasta ile temasta olmasa bile enfekte materyal ile karşılaşması olası tüm personeli kapsamaktadır. Enfeksiyon kontrol yönergesi kuralları, diş hekimliği çalışanlarından hastaya, hastadan diş hekimliği çalışanlarına veya hastadan hastaya enfeksiyon geçişini önlemeye veya azaltmaya yöneliktir. Yönergede yer alan kurallar esas olarak diş tedavisinin uygulandığı tüm ortamlar için geçerlidir.

Diş hekimliği çalışanları ve hastaları, sitomegalovirüs, hepatit B virüs, hepatit C virüs, tip 1 veya 2 herpes simpleks virüs, *Mycobacterium tuberculosis*, stafilokok, streptokok ve ağız içinde ya da solunum yolunda kolonize olabilecek diğer virüs veya bakterilere maruz kalabilirler. Güncelleştirilmiş ve genişletilmiş yönergede diş hekimliği çalışma ortamında enfeksiyon taşıyıcısı organizmaların geçiş yolu dört maddede toplanmaktadır;

1. Kan, ağız sıvıları veya diğer hasta materyalleri ile direkt temas,
2. Dental aletler, teçhizat, çalışma yüzeyleri gibi kontamine objelerle dolaylı temas,
3. Enfekte bireyden kaynaklanan mikroorganizmaları içeren damlacık veya parçacıklar ile göz, burun veya ağız mukozasının teması,
4. Enfekte mikroorganizmaların hava yolu ile solunması.

Bu yollardan herhangi biri ile enfeksiyon gelişimi için bazı gereksinimler vardır:

- Yeterli sayı ve virülansa sahip patojenik mikroorganizma,

- Patojenin çoğalması ve yaşamını sürdürebilmesi için kaynak veya ortam,
- Kaynaktan konağa patojenin geçişini sağlayacak yol,
- Patojenin bireye girişini sağlayacak giriş kapısı,
- İnfeksiyona hassas birey.

Bilindiği gibi bu şartlar infeksiyon zinciri olarak tanımlanmaktadır ve etkin infeksiyon kontrolü, bu zincirin bir veya daha fazla halkadan kırılması ile mümkün olabilmektedir.

Daha önce hazırlanmış olan diş hekimliği infeksiyon kontrol yönergelerinde esas olarak diş hekimliği çalışanları ve/veya hastalar arasında geçiş gösterebilecek kan orijinli patojenler ve infeksiyon geçiş riskini azaltmak için “evrensel önlemler”in kullanılması üzerinde durulmuştur. Evrensel önlemler, hastaların infeksiyonlarından haberdar olamayabilecekleri veya hastalığın belirti veremeyeceği düşüncesinden hareketle, tüm kan ve kan ile kontamine olabilecek vücut sıvılarının “infekte materyal” olarak değerlendirilmesi esasına dayanmaktadır. Kan orijinli organizmalarla teması azaltmaya veya önlemeye yönelik kurallar;

1. Kesici aletlerin dikkatli kullanımı,
2. Kan veya kanlı sıvıların sıçramasını azaltacak önlemlerin alınması,
3. El yıkama,
4. Gözlük, eldiven ve maske gibi koruyucu bariyerlerin kullanılmasıdır.

CDC, güncelleştirilmiş ve genişletilmiş infeksiyon kontrol yönergesinde “evrensel önlemler” yerine “standart önlemler” kavramının uygulanmasını benimsemiş bulunmaktadır. Standart önlemler, sağlık çalışanlarını ve hastaları kan veya diğer vücut sıvı ve salgıları yoluyla geçiş gösterebilecek patojenlerden korumaya yönelik olarak, evrensel önlemlerin kapsamının genişletilmesi mantığına dayanmaktadır.

STANDART ÖNLEMLERİN KAPSAMI

- Kan,
- Kan içersin veya içermesin tüm vücut sıvıları ve salgıları (ter dışında),
- Bütünlüğü bozulmamış cilt yüzeyi,
- Mukoz membranlar.

Diş hekimliği infeksiyon kontrolünde salya daima olası infekte materyal olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, diş hekimliği açısından standart önlemler ve evrensel önlemler arasında pratik anlamda farkı yoktur.

Organizmaların solunması, damlacık veya temas yoluyla geçebilen, tüberküloz ve grip gibi diğer bazı hastalıklarda standart önlemlere ek olarak diğer önlemlere de gerek vardır. Bu hastalıkların aktif döneminde genellikle hastalar rutin diş tedavisi talep etmemektedirler. Ancak, söz konusu hastaların acil tedavi gereksinimi olabileceği düşüncesiyle bu tür hastalarda alınması gereken önlemler göz ar-

dı edilmemelidir. Bu tür hastalarda dikkat edilmesi gereken ek önlemler hastanın izolasyonu, uygun havalandırma, etkin maske kullanımı ve acil olmayan dış tedavilerinin ertelenmesi olarak özetlenebilir.

Diş hekimliği çalışanları aynı zamanda kontrol önlemlerinin öncelikli olanlarından da haberdar olmalıdır. Kan orijinli patojenler için, alet şeklinin doğru planlanmış olması yaralanma olasılığını azaltmaya yönelik en önemli girişim ve sağlık çalışanları veya hastaların korunmasına yönelik temel önlem olacaktır. Alet planlamasının yapılamadığı durumlarda, aletlerin doğru kullanımı ve tedavi sırasında doğru davranışlar veya koruyucu bariyerlerin kullanımı önem kazandırmaktadır.

CDC tarafından yayınlanan, güncelleştirilmiş ve genişletilmiş yönergeye göre, diş hekimliği pratiğinde hastalık geçiş riskini azaltmak veya önlemek için yazılı enfeksiyon-kontrol protokollerinin oluşturulması gerekmektedir. Bu tür protokoller, iş ortamından kaynaklanacak enfeksiyonların kontrolünü hedefleyen kuralların oluşturulması ve uygulanması için yaptırım da içermelidir. Etkin bir enfeksiyon kontrolü için söz konusu programların günlük olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

CDC yönergesinde, enfeksiyon kontrol programlarının etkin işlerliği için programdan sorumlu bir koordinatörün de bulunması önerilmektedir. Ancak, başarılı enfeksiyon kontrolünde tüm diş hekimliği sağlık çalışanlarının sorumluluğu söz konusudur.

Güncelleştirilmiş ve genişletilmiş “Diş hekimliği Enfeksiyon Kontrol Yönergesi” incelendiğinde önceki yönergede yer almayan bazı konuların önemle vurgulandığı dikkat çekmektedir. Bu konular:

- Mevcut önerilere ulaşılabilecek kaynaklar ve web adresleri verilmiştir.
- Daha önceki yönergelerde vurgulanmamış, ancak enfeksiyon kontrolünde önemli olan terimler tanımlanmıştır.
- Eğitim ve aşılama konusu çok daha kapsamlı olarak yer almaktadır.
- İnfekte materyale maruz kalmanın önlenmesi, en aza indirilmesi ve maruz kalış sonrası önlemler vurgulanmaktadır.
- Enfeksiyon kontrolü ile ilgili verilerin toplanması, kayıtların saklanması ve gizliliği konusu ayrı bir başlık altında açıklanmaktadır.
- El hijyeni önceki yönergelere göre çok daha kapsamlı olarak yer almaktadır.
- Dental ünit su sistemlerinin önemi, biyofilm oluşumu, kullanılan suyun niteliği ve dezenfeksiyon yöntemleri vurgulanarak geniş bilgi verilmiştir.
- Diş radyografları ve parenteral ilaç uygulamalarında aseptik teknikler, işlemler öncesi ağız gargaralarının kullanımı gibi konular ayrı başlıklar altında anlatılmaktadır.

• Tüberküloz ile ilgili bilgi ve önlemler daha önceki yönergelerde yeterince vurgulanmazken, güncelleştirilerek genişletilmiş son CDC yönergesinde kapsamlı olarak açıklanmaktadır.

• Güncelleştirilmiş CDC yönergesinde, hızlı ilerleyen ve ölümcül bir nöro-dejeneratif hastalık olan Creutzfeldt Jakob hastalığı hakkında geniş literatür bilgisi, geçiş yolları ve korunma konusunda da kapsamlı açıklamalar yapılmaktadır.

• Güncelleştirilmiş CDC yönergesinde ayrıca infeksiyon kontrol protokolü ile ilgili geniş bir bölüm ayrılmıştır. Bu bölümde yönergede verilen bilgiler doğrultusunda infeksiyon kontrolü için tüm işlemlerde alınması gereken önlemler adım adım tanımlanmaktadır. Böylece yönerge infeksiyon kontrolünde son derece yararlı bir rehber olarak da anlam kazanmıştır. Yönergedeki bu bölüm CDC ve Sağlık Çalışanları İnfeksiyon Kontrolü Danışma Komitesi tarafından hazırlanmış bulunmaktadır.

İnfeksiyon-Kontrolü İnternet Kaynakları:

- <http://www.cdc.gov/nip/ACIP/default.htm>
- <http://www.ada.org>
- <http://www.aahaia.org>
- <http://www.apic.org/resc/guidelist.cfm>
- <http://www.cdc.gov/ncidod/hip>
- <http://www.cdc.gov/OralHealth/infectioncontrol/index.htm>
- <http://www.cdc.gov/mmwr>
- <http://www.saglik.gov.tr>

KAYNAKLAR

1. CDC. Recommended infection control practices for dentistry. MMWR 1986.
2. CDC. Recommended infection control practices for dentistry. MMWR 1993.
3. CDC. Guidelines for Infection Control in dental health Care Settings. MMWR 2003.
4. CDC. Guidelines for isolation precautions in hospitals. Part I and II. Am J Infec Control 1996;24:24-52 (son güncelleme: 2005).
5. CDC. Guideline for disinfection and sterilization in health care facilities: Recommendation of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. MMWR 2006.
6. CDC. Influenza vaccination of health-care persons. MMWR 2006.