

İÇİNDEKİLER:

	Sayfa
- DEÜTF İntörn Doktorluk Çalışma İlkeleri ve Gizlilik Sözleşmesi	7
- Dönem 6 Yönergesi	9
▪ Dönem 6 Eğitim Programı İçindeki Rotasyonlar	11
▪ Dönem 6 Staj Dönüşüm Anahtarı	12
▪ 2022 – 2023 Dönem 6 Kurulu	15
▪ Dönem 6 Seçmeli Staj İşleyişi	22
- DEÜ EUAH İnfeksiyon kontrol kuralları	23
▪ Sağlık çalışanı için standart önlemler	26
▪ İntörn Doktorlar için İş kazası Bildirim Akışı	30



Sevgili Meslektaşlarım,

Hekimliğin pratik uygulama alanında görev yapacağınız, meslek hayatına ilk adımları atmayı sağlayacak bir döneme giriyorsunuz. Her ne kadar bazı mesleklerde okul sırasında staj adı altında pratik hayata yönelik çalışmalar yapılsa da İntörn Hekim olmak çok farklı bir şey. Çünkü gözlemci değil, bizzat uygulayıcı oluyorsunuz. Tabii ki usta çırak ilişkisi içerisinde, Yunus Emre'nin dergahta odun taşınması gibi siz de işe en istenmeyen en zorlu kısımlardan başlayacaksınız. Ama bunlara yerinmek, alınmak, gücenmek yok. Çünkü hepimiz aynı yollardan geçtik.

Bu koşturma içerisinde farkına varmadan mesleğin yazılı olmayan kurallarını özümseyeceksiniz. Birtakım değerleri, davranış biçimlerini benimseyeceksiniz. İntörnlüğü öğrencilik gibi düşünmeyin. Artık siz hekimsiniz ama tabii ki yolun başındasınız. İşinize şevkle sarılırsanız, mesleğin keyifli ve zevkli taraflarını kısa zamanda görmeye başlayacaksınız. Geçireceğiniz her günün, karşılaştığınız her olgunun, çekeceğiniz her sıkıntının ilerde size hasta ile baş başa kaldığınızda sizin için ne kadar yol gösterici olacağını göreceksiniz. Bu dönemin hepimiz için sağlıklı, başarılı, uyumlu ve verimli geçmesini diliyorum.

Sevgilerimle.

Prof. Dr. Hatice Nur OLGUN

Dekan V.

Sevgili hekim adayları,

Tıp eğitiminizin ilk beş yılında edindiğiniz bilgi ve deneyimleri hekimlik becerileri adına daha da geliştireceğiniz “intörn doktorluk” dönemine gelmiş bulunmaktasınız. Bu dönem mezuniyetinizden önce eksiklerinizi tamamlayabilmek adına çok büyük bir fırsat sunmaktadır. Bu dönemin sonunda Fakültemiz tarafından belirlenen mesleksel yetkinliklere ulaşırken hekim olmanın sorumluluğunu taşıyan, etik değerlere bağlı, uygun iletişim becerilerini kullanabilen hekimler olarak yetişmeniz en büyük hedefimizdir.

Pandemi döneminde edindiğimiz deneyimler, sizlerin geri bildirimleri ve gereksinimleriniz doğrultusunda düzenlenen Dönem 6 işleyişine ilişkin gereksinim duyacağınız tüm bilgiler bu kılavuzda yer almaktadır. Karşılaştığınız herhangi bir sorunda Dönem 6 Kurulu öğretim üyeleri ile iletişime geçmeniz sorunun gecikmeden ve kolaylıkla çözülebilmesi açısından önemli olacaktır.

Hepinize iyi bir eğitim dönemi ve başarılar dileriz.

Doç. Dr. Hatice ŞİMŞEK

Dönem 6 Kurulu Adına

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ ÇALIŞMA İLKELERİ VE GİZLİLİK SÖZLEŞMESİ

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi tüm eğitim programlarında bilimsel yöntemin kurallarını, analitik ve eleştirel düşünme ile beraber kanıta dayalı tıbbi öğrencileri için uygulamaktadır. Bu fakültenin öğrencileri olarak bizler Tıp eğitimimize başlarken almış olduğumuz öğretimin mesleki ve etik açıdan önemini anlıyor ve kabul ediyoruz. Bu ilkeler doğrultusunda;

Mesleğimin inceliklerini öğrenirken karşılaşacağım hastaların ve toplumun sağlığını temel görevim ve sorumluluğum sayacağım.

Öğrenme sürecinde karşılaşacağım hastaların bedensel ve akılsal iyiliği benim için her şeyden önce gelecektir.

Öğrenme sürecinde karşılaşacağım hastaların:

- Sırlarına saygı göstereceğim ve saklayacağım,
- Kişisel mahremiyetlerine saygı göstereceğim; hastaların sağlık bilgilerini kesinlikle üçüncü kişilerle paylaşmayacağım,
- Din, dil, ırk, sınıf, siyasal eğilim farklılıklarının mesleki konumumu, yapmam gerekenleri, hastalar ve yakınlarıyla ilişkilerimi etkilemesine izin vermeyeceğim.
- Hastane ve hasta ile ilgili görüntü ve belgeleri KVKK kapsamında üçüncü şahıslarla sosyal medya ortamlarında paylaşmayacağım.

- Öğrenmekte olduğum tıbbi bilgileri hiçbir koşul altında insanlık değerlerine karşı kullanmayacağım.
- Hekimlik mesleğimin onurunu zedeleyecek hiçbir davranışta bulunmayacağım.

Aralık 2019'un son haftasında Çin'in Wuhan eyaletinde başlayan ve sonrasında tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 Pandemi süreci ile ilgili olarak derslerime başlamadan önce Tıp Fakültemiz denetiminde, İşyeri Sağlığı ve Güvenlik Birimi Merkezi'nce uzaktan ve/veya yüz-yüze olarak gerçekleştirilen "Temel iş sağlığı ve güvenliği" ile Enfeksiyon kontrol önlemleri ve COVID-19 hastalığından korunma önlemleri" ile ilgili eğitimimi başarıyla tamamladım. Verilen bu eğitim kapsamında bundan sonraki eğitimim süresince bireysel koruyucu önlemlerimi alacağım; bu önlemler olmaksızın hiçbir tıbbi müdahale ekibinde kesinlikle yer almayacağım.

Öğrenme sürecinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Ve Sınav Uygulama Esaslarına uygun olarak hareket edeceğim; görev aldığım kurum ve kuruluşların enfeksiyon kontrol ve etik kurallarına uyacağım; buralarda çalışan sağlık çalışanları ve diğer görevliler ile ilişkilerimde gereken saygı ve özeni göstereceğim.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi olarak, **iş kazası geçirmem halinde ve/veya herhangi bir sağlık problemi nedeniyle rapor almam halinde 24 saat içerisinde ilgili birimlere ve Dönem 6 sekreterliğine bildireceğimi**; İntörnlük dönemi eğitimimi her türlü sorumluluk tarafıma ait olmak üzere yukarıdaki kurallar çerçevesinde gerçekleştireceğimi taahhüt ederim.

13 Temmuz 2022

.....

İntörn Doktor

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörn Doktorluk Yönergesi

Gerekçe: Bu Yönerge, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 eğitim programının müfredatla eklemleri, fakültenin hedef ve stratejileriyle uyumlu biçimde yürütülmesini sağlamak, İntörn doktorların haklarını ve yükümlülüklerini belirlemek için hazırlanmıştır.

Tanımlar

İntörn Doktor: İntörn doktor, öğrencilik ile doktorluk arasındaki geçiş döneminde tıbbi bilgi ve becerilerini, iletişim becerilerini ve mesleki değerleri kullanarak klinik sorunlara çözüm getirme becerisini geliştiren ve bu öğrenme sürecini öğretim elemanlarının gözetiminde gerçekleştiren “hekim adaydır”.

Staj Sorumlusu: Anabilim Dalı Başkanı tarafından önerilen ve Dekanlık tarafından 2 yıl süreyle görevlendirilen Dönem 6 Kurulu üyesidir. Staj sorumlusu anabilim dalında Dönem 6 eğitiminin yürütülmesi, staj içi rotasyonlar ve benzeri süreçlerin düzenlenmesi, Dönem 6 Kurulu, Öğrenci İşleri ve Anabilim Dalı arasındaki eşgüdümün sağlanması ile görevlidir.

Danışman: İntörn doktorların anabilim dalındaki rotasyonları sırasında, hedeflenen bilgi, tutum, davranış ve becerileri kazanmalarını sağlamak ve değerlendirmek üzere anabilim dalı tarafından görevlendirilen öğretim üyesidir.

Staj karneleri: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim hedefleri ve müfredatına uygun olarak, Anabilim dalları tarafından hazırlanan ve stajlarda kazanılması beklenen bilgi, becerileri, tutum ve davranışları içeren değerlendirme araçlarıdır. Staj Başarı Listesi ve İntörn Doktor Değerlendirme Formundan oluşur.

Staj Beceri Listesi: İntörn doktorların kendilerini değerlendirebilmeleri, anabilim dalları, Dönem 6 Kurulu ve Dekanlığın eğitim sürecini izleyebilmeleri için geliştirilen, stajlar süresince kazanılması beklenen becerilerin listeleridir. Bu listelerde yer alan becerilerin gerçekleştirildiği/kazandığının İntörn doktor tarafından beyanı ve danışman tarafından gözlenmesi ya da ilgi öğretim elemanının görüşü alınarak onaylanması gereklidir.

Dönem 6 Kurulu: Tıp Fakültesinin Dönem 6 eğitimini Dekanlık adına yürütmekle sorumlu olan kuruldur. Eğitimden sorumlu dekan yardımcısına bağlı olarak çalışır. Kurul bir başkan, iki başkan yardımcısı ve Dönem 6 içinde stajları bulunan Anabilim Dalı temsilcilerinden oluşur. Kurul Başkan ve Yardımcıları 3 yıl için Dekan tarafından görevlendirilirler. Anabilim Dalı temsilcileri, Anabilim Dalı Başkanlarının önerileri alınarak, Dekan tarafından 2 yıl için görevlendirilirler. Kurul sekreterliğini Öğrenci İşleri “Dönem 6 Sekreterliği” yürütür.

Dosya: Anabilim dallarının hedefleri doğrultusunda kazanılması istenen bilgi, beceri ve davranışların izlenebilmesi amacıyla ve geliştirilen hasta dosyalarını ya da alan çalışmalarının dökümünü içeren dosyaları tanımlar. 15 gün ve daha uzun süren klinik stajlarda 2 hafta için bir hasta dosyası hazırlanması; 15 günden daha kısa süreli rotasyonlar için 1 dosya hazırlanması gereklidir.

Dönem 6 Eğitim Programı

Tıp Eğitiminin amaçlarını gerçekleştirmek için intörn doktorlar son yıllarını, başta Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim, Uygulama ve Araştırma hastanesi (DEÜ EUAH) olmak üzere çeşitli sağlık kuruluşlarında uygulamalı eğitim alarak geçirirler. Dönem 6 eğitim programı öncelikle birinci basamak hekimlik uygulamasına yönelik olarak planlanır, bu amaçla poliklinik uygulamalarına ağırlık verilir. Anabilim Dallarının önerileri, Dönem 6 Kurulunun ve Dekanlığın onayı ile intörn doktorlar DEÜ EUAH dışında üçüncü, ikinci ve birinci basamak sağlık kuruluşlarına gönderilebilir.

Dönem 6 Eğitim Programı İçindeki Rotasyonlar:

DEÜ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 6 EĞİTİM PROGRAMI		
BLOK ADI	STAJ	SÜRE
İÇ HASTALIKLARI	İç Hastalıkları	8 Hafta
HALK SAĞLIĞI	Halk Sağlığı	8 hafta
ACİL TIP	Acil Tıp	6 hafta
	Genel Cerrahi	2 hafta
KADIN HAST. VE DOĞUM	Kadın - Doğum	4 hafta
	Aile Hekimliği	4 hafta
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HAST.	Pediyatri	8 hafta
PSİKİYATRİ VE DİĞER KLİNİKLER	Psikiyatri	4 hafta
	Göğüs Hastalıkları	1 hafta
	Kardiyoloji	1 hafta
	Nöroloji	1 hafta
	KBB	1 hafta
SEÇMELİ STAJ	TÜM ANABİLİM DALLARI	4 hafta

Dönem 6 Staj Dönüşüm Anahtarı:

2022-2023 Eğitim - Öğretim yılında yürütülecek Dönem 6 stajlarının dönüşümü aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

2022-2023 EĞİTİM - ÖĞRETİM YILI DÖNEM 6 STAJ DÖNÜŞÜMLÜ ANAHTARI						
STAJ TARİHLERİ	İÇ HASTALIKLARI	HALK SAĞLIĞI	ACİL TIP & GENEL CERRAHİ	KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM & AİLE HEKİMLİĞİ	ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI	PSİKIYATRI& GÖĞÜS HAST./ KARDİYOLOJİ/ NÖROLOJİ / K.B.B /
13.07.2022 – 04.09.2022	A	B	C	D	E	F
05.09.2022 – 30.10.2022	F	A	B	C	D	E
31.10.2022 – 25.12.2022	E	F	A	B	C	D
26.12.2022 – 19.02.2023	D	E	F	A	B	C
20.02.2023 – 16.04.2023	C	D	E	F	A	B
17.04.2023 – 11.06.2023	B	C	D	E	F	A
12.06.2023 – 09.07.2023	SEÇMELİ STAJ (TÜM SINIF) 4 HAFTA					

Dönem 6 Süreci

Staj grupları belirlendikten sonra Dönem 6 Kurul Başkanlığına sunulur ve onaylandıktan sonra açıklanır. Grupların listeleri ve karneler stajlar başlamadan bir hafta önce ilgili anabilim dalı sekreterliklerine gönderilir. Staj bitiminde intörn doktorların karneleri, danışmanları aracılığı ile anabilim dalı sekreterliğine iletilir. Anabilim dalları staj bitiminde intörn doktorlara ilişkin yeterlilik belgeleri ve karneleri Dönem 6 Sekreterliğine iletirler.

Dönem 6 Eğitimi İle İlgili Genel Kurallar

Eğitim-Çalışma Süreleri: Dönem 6 eğitim programında stajlar 08.00'de başlar, 17.00'de sonlanır. Bu saatten sonra öğrenciler ancak gönüllü olarak kliniklerde kalabilir. Nöbet sistemi içinde çalışan birim ya da bölümlerde çalışma süresi sabah ve akşam dilimi devir sürelerine göre AD tarafından düzenlenir.

Nöbetler: Dönem 6 eğitim programı içinde nöbetler yer alır. Eğitim amaçlı olan bu nöbetler 3 günde birden daha sık olamaz. İntörnlerin nöbet sayıları ve süreleri hizmet açığının kapatılması için artırılamaz.

Değerlendirme

Yeterlilik: Bu dönem her birim için “yeterlilik” üzerinden değerlendirilir. İlgili anabilim dalları, Dönem 6 Kurulu ile birlikte yeterlilik ölçütlerini ve değerlendirme yöntemlerini belirler ve Dekanlığa sunarlar. Yeterlilik ölçütleri ve değerlendirme yöntemleri Dekanlık ve bağlı eğitim kurullarının uygun gördüğü sıklıkta yeniden gözden geçirilir. İntörn doktorların çalışmaları program çerçevesinde, staj dosyaları üzerinden düzenli olarak izlenir ve başarılı olup olmadıkları anabilim dalı tarafından belirlenir.

Devamsızlık: İntörn doktorlar, geçerli bir gerekçe belirtmeksizin ve sorumlulardan izin almadan staja devamsızlık yapamazlar. Sağlık ya da geçerli bir mazerete bağlı devamsızlık tüm staj süresinin %10'undan fazla olamaz. Süre açısından eksik kalan ya da beceri kazanma açısından yetersiz olan stajın nasıl tekrar edileceği “Yetersizlik” başlığında tanımlanmıştır.

Yetersizlik: Çalışmaları yeterli bulunmayan intörn doktorlar staj tekrarı alırlar. Staj tekrarları (*devamsızlık ve yeterlilik ile ilgili ölçütlere bağlı olarak*), staj içinde rotasyon yapılan en küçük bölümün / birimin süresi kadar ya da 2 ay (tam süreli) olabilir. Anabilim dalı bu tekrar süresini gerekçeleri ile Dönem 6 Kuruluna bildirir. Tekrar süresi tüm stajların bitmesini izleyen dönemde uygulanır. Anabilim dalları tekrar dönemleri için eğitim programlarında gerekli değişiklik ve düzenlemeleri yaparlar.

intörn dengesini yitirmez!



2022 – 2023 Eğitim - Öğretim Yılı Dönem 6 Kurulu:

Doç. Dr. Hatice ŞİMŞEK	Dönem 6 Başkanı + Staj Sorumlusu	Halk Sağlığı AD	24010 - 24001
Doç. Dr. Başak BAYRAM	Başkan Yrd. + Staj Sorumlusu	Acil Tıp AD	22706 - 22701
Prof. Dr. Berna MUSAL	-	Tıp Eğitimi AD	24680 - 24681
Doç. Dr. İlkay Tuğba ÜNEK	Staj Sorumlusu	İç Hastalıkları AD	24835 - 24801
Dr. Öğr. Üyesi Süleyman Özkan AKSOY	Staj Sorumlusu	Genel Cerrahi AD	22914 - 22901
Prof. Dr. Mehmet GÜNEY	Staj Sorumlusu	Kadın Hast. ve Doğum AD	23111 - 23101
Doç. Dr. Tolga GÜNVAR	Staj Sorumlusu	Aile Hekimliği AD	24957 – 24951
Doç. Dr. Korcan DEMİR	Staj Sorumlusu	Çocuk Sağlığı ve Hast. AD	26077 - 26001
Doç. Dr. İ. Tolga BİNBAY	Staj Sorumlusu	Psikiyatri AD	24163 - 24151
Doç. Dr. Hüseyin DURSUN	Staj Sorumlusu	Kardiyoloji AD	24113 - 24101
Doç. Dr. Kemal Can TERTEMİZ	Staj Sorumlusu	Göğüs Hastalıkları AD	23809 - 23801
Doç. Dr. Yüksel OLGUN	Staj Sorumlusu	KBB AD	23265 - 23251
Prof. Dr. İhsan Şükrü ŞENGÜN	Staj Sorumlusu	Nöroloji AD	24060 - 24051

Dönem 6 Kurulu Sorumlulukları

Kurul Dönem 6 eğitim sürecinin DEÜ Tıp Fakültesi eğitim hedefleri ve müfredata uygun biçimde yürütülmesinde sorumludur. İntörn doktorlar, anabilim dalları ve Dekanlık arasındaki eşgüdümün sağlanması için:

- Her eğitim yılı başında anabilim dallarının eğitim hedeflerini, araç ve yöntemlerini belirlemelerini, gözden geçirmelerini sağlar;
- Staj dönüşüm anahtarlarının belirlenmesini sağlar;
- Ölçme ve değerlendirme ölçütlerinin belirlenmesini, geliştirilmesini, kullanılmasını sağlar ve izler;
- Eğitim programının yürütülmesini staj başında ve sonunda Dönem 6 Kurul toplantıları yaparak izler; bu toplantılara staj temsilcisi intörn doktorların katılımını sağlar;
- Yetersizlik durumlarında stajların uygun görülen sürelerle tekrar edilmesini düzenler ve sağlar;
- İntörn doktorların sağlık işkolu risklerine karşı korunmalarını Dekanlık adına sağlar ve izler;
- Yurt içindeki farklı eğitim kurumlarında ya da yurt dışında staj yapılması ile ilgili anabilim dalları ve intörn doktorlardan gelen önerileri ve istekleri değerlendirir, Dekanlık oluruna sunar ve yürütülmesini izler;
- Mezuniyet süreci hazırlıklarını izler ve yürütür;
- Mezuniyet ile ilgili belgelerin tamamlanmasını ve dekanlığa zamanında iletilmesini sağlar.

Anabilim Dalı Sorumlulukları

Staj sorumlularının belirlenmesi: Dönem 6 eğitim programında yer alan tüm anabilim dalları, yeni dönem başlamadan anabilim dalı intörn sorumlu öğretim üyesini belirleyerek Dönem 6 kuruluna ve Dekanlığa bildirirler.

Değerlendirme süreci: Anabilim dalları her yıl, yeni dönem başlamadan, Dekanlık tarafından belirlenen tarihlerde staj amaç ve hedeflerini, araç ve yöntemlerini, yeterlilik ve değerlendirme ölçütlerini sorumlu öğretim üyesi aracılığıyla Dönem 6 Kurulunda sunarlar. Staj dosyaları ile ilgili çerçeve Dekanlık tarafından ilgili anabilim dallarına iletilir. Staj dosyaları ilgili anabilim dalının işleyiş biçimine göre “hasta dosyası” biçiminde olabilir; Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından yürütülen stajda kullanılacak dosya farklı bir yapı taşır. Değerlendirme ölçütleri belirlenirken beceri kazandırma sürecinde kullanılacak dosyalar anabilim dalları tarafından her yıl Dönem 6 Kuruluna sunulur. Anabilim dalları stajın amaç ve hedeflerini belirlerken çekirdek eğitim programı ve DEÜ Tıp Fakültesi'nin müfredat içeriğinden yararlanırlar. Staj hedefleri belirlenirken intörn doktorun nöbetler ve günlük uygulamalar sırasındaki yükümlülükleri ile öğretim üyesi ve öğretim elemanlarının sorumlulukları belirtilir. Bu tanımlamalar dışında kalan ve eğitime katkısı olmayan, hizmete yönelik işler intörn doktorların görevi değildir, yerine getirmeleri beklenemez.

Eğitimin Yürütülmesi

Her staj için hedefleri kapsayan, yöntemlerin açıkça tanımlandığı staj dosyaları kullanılır. **Anabilim dalı başkanı, staj başında her intörn doktor için bir öğretim üyesini danışman olarak belirler.** Staj süresince kaç öğretim üyesinin ve ne kadar süreyle intörn doktorların danışmanı olarak görev alacağına Anabilim Dalı Başkanı karar verir. Danışman staj süresince eğitimin hedeflerle uygun yürütülmesini sağlamak, izlemek ve değerlendirmekle yükümlüdür. Danışman bu amaçla intörn doktorun / intörn doktorların klinikte ya da alanda çalışmalarını izler, hazırladığı dosyaları ve karneleri değerlendirir ve onaylar. Her staj bitiminde, danışmanlar, staj sorumluları ve anabilim dalı başkanı intörn doktorların hazırladıkları dosyaları, karneleri ve devam durumlarını değerlendirirler, yeterlilik konusunda ortak karar oluştururlar. Yeterlilik durumları ve intörn doktorların karneleri staj bitimini izleyen 1 hafta içinde Dönem 6 Sekreterliğine gönderilir.

Staj Sorumlularının Görev ve Sorumlulukları

İlgili anabilim dalının önerisi ile 2 yıl süre ile dekanlıkça görevlendirilen staj sorumlusunun görevleri aşağıda sunulmuştur:

- Müfredat Kurulunun belirlediği çerçeve doğrultusunda intörn doktorların birimdeki eğitim ve rotasyon programlarını düzenlemek, nöbet çizelgelerini hazırlamak;
- İntörn doktorlarla staj başında staj bilgilendirme toplantısı, staj ortasında “süreç izlem” toplantısı ve sonunda geri bildirim toplantısı yaparak anabilim dalının beklentilerini, staj kurallarını ve işleyişini aktarmak, intörn doktorlarını beklentilerini ve geri bildirimlerini almak; bu toplantılarla ilgili anabilim dalı başkanına bilgi sunmak;
- Staja gelen intörn doktorların, anabilim dalı başkanı tarafından belirlenen danışmanların sorumluluğunda çalışmalarını sağlamak, dönüşüm gereken durumlarda bununla ilgili süreçleri tanımlamak ve izlemek;
- Staj bitiminde danışmanlar ve Anabilim Dalı Başkanıyla birlikte intörn doktorların devam ve başarı durumlarını (karneler ve dosyalar) değerlendirerek yeterlilikle ilgili kararın verilmesine katılmak; oluşan kararın 1 hafta içinde Dönem 6 Sekreterliğine iletilmesini sağlamak;
- Staj bitimini izleyen haftada Dönem 6 Kurulu ve intörn temsilcileriyle yapılan değerlendirme toplantısına katılmak;
- Akademik yılsonunda anabilim dalı başkanıyla birlikte yılsonu değerlendirmesi ve önerileri içeren bir rapor hazırlamak ve Dönem 6 Kuruluna iletmek.

Danışmanın Görev ve Sorumlulukları

Anabilim Dalı başkanı tarafından görevlendirilen danışman / danışmanlar İntörn doktorların:

- Staj süresince karne doğrultusunda, mesleki değerler ışığında, uygun tutum ve davranış göstererek beklenen becerileri kazanmalarını sağlarlar ve izlerler;
- Uygulamalar sırasında İntörn doktorların araştırma görevlileri ya da diğer öğretim elemanları ile çalışmalarını sağlayabilirler, bu durumda danışman eğitim sürecini yakından izlemekle yükümlüdür;
- Dosya hazırlamalarını sağlar ve kontrol ederler;
- Devam durumlarını izlerler;
- Staj bitiminde dosya ya da dosyalar, karneler ve devam durumları üzerinden yeterlilik konusundaki görüşlerini staj sorumlusu ve anabilim dalı başkanına aktarırlar.

İntörn Doktorların Sorumlulukları, Yükümlülükleri ve Hakları

İntörn doktorlar Dönem 6 içindeki eğitim sürecinde İntörn doktor görev tanımına uygun olarak mesleki değerler ve ilkeler ışığında sağlık sorunlarına çözüm üretebilme becerilerini geliştirmenin yanında seminer programları, makale saatleri, konferanslar ve bunun gibi akademik etkinliklere katılarak tıbbi bilgi ve eleştirel düşünme becerilerini de geliştirirler. Bu amaçla İntörn doktor:

- İlgili öğretim üyesinin (danışman) sorumluluğunda daha önceki eğitim dönemlerinde edindiği bilgi ve beceriyi uygular;
- Çalıştığı klinik birimlerde rutin poliklinik uygulamasına etkin olarak katılır;
- Yataklı birimlerde kendisinin sorumluluğunda olan hastaları izler ve sorunları ile yakından ilgilenir, hasta yakınlarıyla etkin iletişim kurar, nöbet tutar, öğretim elemanı sorumluluğunda tıbbi girişimlerde bulunur;
- Tıbbi kayıt tutma ve değerlendirme becerisi, elektronik ortamda hasta yönetim programlarını kullanabilme becerisi kazanır;
- Sağlık sisteminin organizasyonunu tanıyıp, yapılanmayı öğrenir;
- Sağlık alanında liderlik ve ekip çalışma becerileriyle sağlık çalışanları ve toplumla etkin iletişim kurma becerilerini pekiştirir;
- Yaşam boyu öğrenme ve kanıta dayalı tıp ilkelerini kullanma becerisi edinir;
- Bireyin yaşadığı ortamdan üçüncü basamak bir sağlık kurumuna kadar her düzeyde sağlığı koruma ve geliştirme becerisi edinir.
- Fakültemizin mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı kapsamında gerekli durumlarda “akran eğitimlerine” katkıda bulunur.

İntörn Doktor Görev Tanımı

- Programlanan eğitim ve araştırma etkinliklerine aktif olarak katılmak
- Kendisine verilen nöbet ve çalışma düzenini uygulamak
- Nöbetlere zamanında gelmek ve nöbet devrini yaparak hastaneden ayrılmak
- Hastaları düzenli muayene etmek, saptadığı sorunları klinik düzeni içindeki sorumlulara aktarmak
- Hastaları vizite hazırlamak ve vizitte kararlaştırılan önerileri yerine getirmek
- Hasta dosyalarına düzenli izlem notu koymak, tanı ve tedavi ile ilgili tartışmaları ve kararları yazmak
- Hasta çıkış özetini ayrıntılı olarak düzenlemek
- Hasta istemlerini zamanında vermek ve tedavi ile ilgili olarak hemşirelerle işbirliği yapmak
- Hastane işletmesi bakımından zorunlu olan ve idarece bildirilen mevzuatın gereğini yerine getirmek
- Hasta ve hasta yakınlarına hastalıkları ve gidişi konusunda hasta haklarını gözетerek anlaşılır bir şekilde bilgi vermek
- Hekimlik hizmetlerini hasta haklarına uyarak yürütmek ve hizmet kalitesinin artırılması yönünde çaba göstermek
- Kurumla ilgili hizmet içi eğitimlere katılmak
- Anabilim dalları ve Dekanlıkça her öğretim yılı içinde düzenlenen ders, seminer, kurs, konferans, literatür çalışması, konsey, olgu sunumu ve klinikopatolojik konferanslara katılma, bu toplantılarla ilgili belgeleri eğitim dosyasına konulmak üzere Anabilim Dalı Başkanlığına teslim etmek,
- Ana bilim dallarınca hazırlanan “ İntörn doktor karnesi ” olarak isimlendirilen mesleki bilgi eğitimi, beceri eğitimini kapsayan işlemleri yapma, tamamlamak ve anabilim dalındaki süre bitiminden önce Anabilim Dalı Başkanlığına vermek, Eğitimi sırasında karnesinde öngörülen işlemleri ve eğitim aktivitelerini yeterli miktarda yapmak ve bunları düzenli olarak karnesine kaydetmek,
- Klinikte kullanılan araç, gereç ve malzemeleri, hasta dosyaları ve hastaneye ait olan evrakı korumak
- Diğer Üniversitelerden gelen intörnlerin Fakültemiz Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesinde belirtilen usul ve esaslara uymak
- Kurumun belirlediği kılık kıyafet ve işe devam konusunda titiz davranmak
- Meslektaşları ve çalışma arkadaşları ile ilişkilerinde işbirliğini kolaylaştıracak tutumda ve etik kurallara uygun davranmak
- Hastanın sevk ve nakil işlemlerinde verilen görevleri yerine getirmek
- Kendisine görev olarak verilen çeşitli tıbbi girişimleri aksatmadan yapmak
- Hastalardan gerekli tetkik materyalini usulüne uygun şekilde almak

İntörn Doktorların Uymaları Gereken Kurallar

İntörn doktorlar DEÜ EUAH ya da eğitim amacıyla çalışacakları diğer sağlık kurumlarında aşağıdaki kurallara uymakla yükümlüdürler:

- İntörn doktorun çalışma ortamındaki giyimi sağlık çalışanına yakışır özende olmalıdır.
- İntörn doktorlar DEÜ EUAH binası içinde kimlik kartlarını görünür biçimde takmak zorundadırlar.
- Hastane içinde beyaz hekim önlüğü giyilmelidir.
- Hekim önlüğü ve benzeri sağlık çalışanına özgü giysilerin hastane ya da sağlık kurumları dışında kullanılması yasaktır.
- Staj bitiminde hazırladıkları dosyaları ve kişisel karneleri danışmanlarına teslim ederler.
- İntörn doktor hastasına kendini “ıntörn doktor” olarak tanıtmalıdır.
- İntörn doktor eğitim amacı ile sorumluluğu kendisine verilen hastanın öyküsünü alır, fizik bakışını yapar.
- DEÜ EUAH ve diğer sağlık kurumlarında, kurumun kurallarına ve yönergelerine uymak zorundadır. Bu kural ve yönergeler konusunda Dönem 6 eğitim programına başlamadan önce bilgilendirilmeleri zorunludur. Bu kurallar aşağıda sıralanmıştır:

- Enfeksiyon kontrol kuralları
- Tıbbi atıklar, evsel atıklar ve geri dönüşümlü atıklarla ilgili kurallar
- Radyasyon güvenliği kuralları
- Çalışan sağlığı ile ilgili kurallar
- Hasta güvenliği ile ilgili kurallar
- Örnek alma, gönderme, istek yazımı, onam ve benzeri kurallar
- Yangın ve güvenlik önlemleri
- Steril alana nasıl girilir

İntörn Doktorların Yükümlülükleri

- İntörn doktor, danışmanın ya da danışmanın görevlendirdiği öğretim elemanının isteği ile ve denetimi altında, izlediği hastanın laboratuvar istek belgesini doldurabilir, hasta dosyasına laboratuvar sonuçlarını girebilir, epikriz taslağı hazırlayabilir. **Yasal belge niteliği taşıyan veri tabanındaki hasta dosyasına veri girişi yapmak, konsültasyon isteği yapmak, epikriz vazarak hasta çıkışı yapmak, hastaya vermek üzere reçete yazmak ve istem girişi yapmak gibi işlem ve süreçleri intörn doktor gözetimsiz yapamaz.**
- İntörn doktor staj karnelerinde belirtilen girişimleri öğrenmesi, bunlarla ilgili becerilerini geliştirmesi beklenmektedir. İntörn doktor karnelerde belirtilen girişimleri öğretim üyesinin sorumluluğunda, öğretim üye ya da elemanının eşliğinde ve ancak sorumlu hekimin hastadan izin alması ile yapılabilir. Yapılan girişimsel işlemle ilişkili ortaya çıkacak tüm komplikasyon ve sorunlardan hastanın “ilgili hekimi” sorumludur.
- İntörn doktor, bir tedavi kurumunun işleyişi ile ilgili ayrıntıları öğrenmek amacı ile kan örneği alma ve gönderme, glukometri ile kan şekeri ölçümü yapma, EKG çekme, kültür örnekleri alma gibi görevler üstlenebilir. Ancak intörn doktor, bu işlerde hizmet açığını kapatmak üzere ve eğitim amacının dışına çıkacak biçimde görevlendirilemez.
- Dönem 6 programında yer alan klinik stajlar sırasında intörn doktorlar her stajda, stajda geçen her iki hafta için bir hasta dosyası hazırlamak ve bunu danışmanına sunmakla yükümlüdürler. Hazırlanan dosyalar yeterli görülürse staj sorumlusu tarafından onaylanır. Halk sağlığında hasta dosyası hazırlanmaz, staj “toplumu tanıma ve topluma dayalı araştırma yapma” olarak iki bölüme ayrılmıştır. Her iki bölümde gerçekleştirilmesi gerekenlerle ilgili anabilim dalı tarafından hazırlanan staj dosyasının doldurulması gereklidir. Bu dosyalar danışman, stajın sorumlusu ve anabilim dalı başkanı tarafından değerlendirilir.
- DEÜ Tıp Fakültesi intörn doktorları için hazırlanan “Çalışma İlkeleri ve Gizlilik Sözleşmesi” imzalamak ve uymakla yükümlüdür.
- Hasta ve yakınlarının haklarını bilmek; bunlara saygılı olmak ve hasta bilgilerinin gizliliği ilkesine uymak zorundadır.
- İntörn doktor hastaya ve hasta yakınlarına ancak sorumlu öğretim elemanının onayını alarak açıklama yapabilir, hasta hakkındaki tıbbi bilgileri aktarabilir.
- Hasta ve yakınlarına yönelik eğitimi sorumlu hekimin eşliğinde yapabilir.
- Acil durumlar haricinde hasta taşımaz, hasta bir personel tarafından taşınırken ona eşlik edebilir.
- Acil durumlar dışında hiç bir şekilde hastaya ait örnekleri (kan, idrar, gaita vb) laboratuvarlara taşımakla yükümlü tutulamaz.



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 6 SEÇMELİ STAJ İŞLEYİŞİ

Seçmeli stajlar, tıp eğitimindeki “SPICES” modeline uygun olarak ilgi duyulan konuda derinlemesine bilgi ve beceri kazanma amacına yönelik eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır. Fakültemizde Dönem 6 Seçmeli Staj Programı ile intörn hekimin klinik ve temel bilimlerde ilgi duyduğu konularda bilgi ve becerisini artırması ve Anabilim Dalı’nın işleyişini izlemesi amaçlanmıştır.

Dönem 6 Seçmeli Staj Programı, Dönem 6 Kurulu tarafından yapılandırılır ve işleyişinden bu Kurul sorumludur.

Dönem 6 Seçmeli Staj Programı, bir aylık dilimde uygulanır.

Dönem 6 Seçmeli Stajı için Kasım ayı başında dönem sekreterliği tarafından seçmeli staj açacak anabilim dalları, staj kontenjanları anabilim dalı başkanlıklarının görüşü alınarak belirlenir.

Stajın yapılacağı Anabilim Dalı seçimi için Nisan ayı başında intörn hekimlere “Seçmeli Staj Tercih Formu” dağıtılarak en çok istediğinden en az istediği tercihe göre yataklı ve yataksız birimlerden 15’er tercih yapmaları istenir.

Staj tercihleri 15 günde toplanır. Dönem sekreterleri tarafından intörn hekimlerin tercihleri, Anabilim Dalı kontenjanları ve intörn hekimlerin mezuniyet notlarına göre oracle sisteminde bulunan “Seçmeli Staj” programına kaydedilir. Bilgisayar programı tarafından yapılan yerleştirmeler Dönem 6 Kurulu Başkanı ve ilgili Dekan Yardımcısı’nın onayından sonra Debis üzerinden intörnlere yerleştikleri Anabilim Dallarını öğrenebilirler.

Seçmeli staj yapacak intörn hekimlerin listesi dönem sekreterlikleri tarafından staj başlamadan iki hafta önce Dönem 6 Kurul Başkanı ve Dekan’ın imzasıyla Anabilim Dalı Başkanlıkları’na duyurulur.

Seçmeli staj başında Anabilim Dalı Başkanı ve seçmeli staj yapacak intörn hekim ön görüşme yaparak derinlemesine bilgi ve beceri edinilecek konu ve sorumlu öğretim üyesini belirler.

Her intörn hekimden bir öğretim üyesi sorumlu olacaktır, bir öğretim üyesi en fazla 3 intörn hekimin sorumluluğunu alabilir.

Seçmeli staj programını, seçmeli staj yapacak intörn hekim ve sorumlu öğretim üyesi birlikte belirler.

Seçmeli stajlarda devam zorunluluğu vardır.

Sorumlu öğretim üyesi, intörn hekimi “Seçmeli Staj İntörn Hekim Değerlendirme Formu”na uygun olarak yeterli/yetersiz olarak değerlendirir ve stajın bitimini takip eden en geç iki iş günü içinde dönem sekreterliğine iletir.

Seçmeli stajın fakülte dışında yapılabilmesi için Nisan ayı başına kadar intörn hekimin ilgili kurumla yazışmalarını tamamlaması ve stajın yapılacağı yerde belirlenen seçmeli staj programının DEÜTF Dekanlığı tarafından kabul edilmesi gereklidir. İntörn hekimin seçmeli staj yapacağı yerde ve DEÜTF’nde birer öğretim üyesi intörn hekimin sorumluluğunu alır ve değerlendirme iki öğretim üyesi tarafından yapılır.

Dış kurumda staj için ilgili kurumdan talep edilen belge ve ödemelerden öğrenciler sorumludur.

Stajlarla ilgili düzenlemeler, DEÜ Öğrenci Staj Yönergesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Staj Yönergesi hükümleri çerçevesinde gerçekleştirilir.

HASTANE İNFEKSİYONLARI İLE İLGİLİ TEMEL BİLGİLER

Hastane infeksiyonu (nozokomiyal infeksiyon) nedir?

Hastane infeksiyonu hastanın hastaneye yatışından 48 saat sonra ortaya çıkan ve yatışı sırasında inkübasyon (kuluçka) süresi içinde olmayan infeksiyonlardır. Hastane infeksiyonları sağlık hizmetiyle ilişkili olarak; yatan hasta, sağlık personeli veya ziyaretçilerde ortaya çıkabilir. İnfeksiyon belirti verdiğinde hasta taburcu olmuş da olabilir (ör. protez infeksiyonları gibi).

Hastane infeksiyonları:

kan dolaşım yolu infeksiyonları,

cerrahi alan infeksiyonları,

pnömoniler,

idrar yolu infeksiyonları olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır.

Hastane infeksiyonları neden önemlidir?

Hastane infeksiyonları nedeniyle hastalar yaşamlarını yitirmekte ya da ek sağlık sorunlarıyla uğraşmaktadır. Bunların yanı sıra, hastanede kalış süresinin hasta başına 7-10 gün uzadığı ve maliyetin çok arttığı bilinmektedir.

Genel dünya verilerine bakıldığında hastaneye başvuran hastaların %10'u (%3-17) bir dönemde bir hastane infeksiyonu geçirmektedir. Hastane infeksiyonlarına bağlı mortalitenin de %10 oranında olduğu kabul edildiğinde hastane infeksiyonlarına bağlı her yıl ortalama 1,5 milyon insanın yaşamını yitireceği öngörülmektedir. Amerika Birleşik Devletlerinde her yıl 2 milyon kişide hastane infeksiyonu geliştiği, maliyetinin 5 milyar dolar olduğu; 106.000 kişinin bu infeksiyonlardan öldüğü; infeksiyonların %70'nin dirençli patojenlerle geliştiği, bu durumda maliyet ve mortalitenin daha da arttığı bildirilmektedir².

Ülkemizde 2000 tarihinden itibaren ulusal ve uluslararası dergi ve kongrelerde yayınlanmış verilere bakıldığında, hastane infeksiyon oranlarının hastaneden hastaneye farklılık göstermekle birlikte ortalama olarak % 3,3 (% 1,3-%9,6) olduğu görülmektedir. Bu verilerin gelişmiş ülkelerdeki örneklerinden daha düşük olması, sürveyans (izlem) ve bildirim sistemlerinin yetersizliğinin bir kanıtıdır.

Hastane birimleri arasında özellikle yoğun bakım üniteleri, hastane infeksiyonlarının hem görülme sıklığı açısından hem de en yüksek ölüm oranına sahip alanlar olarak dikkati çekmektedir. Hastane kaynaklı infeksiyonların % 25'i bu birimlerde görülmektedir. Üstelik bu birimlerdeki % 53 gibi yüksek orandaki ölüm oranları göz önüne alındığında hastane infeksiyonlarının önemi daha da iyi anlaşılmaktadır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesinde (DEÜ-EUAH) 2006-2007 yılında yapılan nokta prevalans çalışmalarına göre, belirli bir zaman biriminde hastanemizde yatan hastaların ortalama olarak % 8.2 sinde (%6.7- %9.7) bir hastane infeksiyonu bulunmaktadır. Bu infeksiyonların dağılımına bakıldığında en sık üriner sistem ile ilgili infeksiyonlar (ÜSİ) görülmekte bunu kan dolaşım infeksiyonları (KDI), cerrahi alan infeksiyonları (CAİ) ve nozokomiyal pnömoni (NKP) izlemektedir.

Hastanemizde infeksiyon gelişmesinin bakım maliyetini KDİ için 16 188 YTL; NKP için 14 488 YTL; CAİ için 9 972 YTL ÜSİ için 3 422 YTL arttırdığı belirlenmiştir. Bu maliyet analizi ve 2006 nokta prevalans verilerine göre bir yıl içinde 6 488 hastane infeksiyonu oluşacağı, bu infeksiyonların yaklaşık 55.000.000 YTL fazladan ödenen fatura bedeli olarak karşımıza çıkacağı öngörülebilir. Yeni bütçe düzenlemeleri ile bu maliyetin çoğu kurum tarafından karşılanacaktır.

Yukarıdaki örneklerden görüldüğü gibi; hasta, sağlık kurumu ve ülke için hastane infeksiyonlarının götürüsü son derece yüksektir. **Hastada yol açtığı ek hastalıklar ve ölümün geri ödenmesi ise olası değildir.**

Hastane infeksiyonu nasıl gelişir?

Hastane infeksiyonlarının gelişiminde 3 temel öge bulunmaktadır:

- 1- Duyarlı konak (hasta)
- 2- Mikroorganizma (bakteri, virus, mantar, parazit, ektoparazit)
- 3- Bu mikroorganizmanın duyarlı konağa iletimi (bulaş yolu ve giriş kapısı)

Hastalar (birinci öge):

- Hastaneye yatmalarına neden olan hastalık, uygulanan tedavi, beslenme yetersizlikleri veya yaş (çok küçük veya yaşlı olmaları) nedeniyle bağışık yanıtının yetersiz olması
- Doğal anatomik engellerini bozan çeşitli girişimlerin uygulanması (iv damar yolu, üriner kateter, solunum cihazı)
- Virulan ve dirençli patojenlerle sık karşılaşmaları nedeniyle hastane infeksiyonlarına duyarlıdır.

Hastane infeksiyonlarındaki ikinci temel öge, sorumlu etken yani mikroorganizmalardır. Hastane infeksiyonlarından en sık soyutlanan patojenler, Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus spp, Acinetobacter baumannii, koagülaz negatif stafilokok türleri ve diğer enterik basillerdir. Bu etkenler arasında antibiyotiklere çoklu dirençli olanların oranı giderek artmaktadır. MRSA (metisiline direnli S.aureus), vankomisine dirençli enterokoklar (VRE), genişlemiş spektrumlu beta-laktamaz üreten Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter cloacae, karbapenemlere dirençli Gram negatif nonfermentatif basiller (P.aeruginosa, A.baumannii) tüm dünyada, bu arada ülkemizde de sorun oluşturmaktadır. Hastanemizde izlenen infeksiyonların %36-%84'ünden yukarıda sayılan çoklu dirençli bakteriler sorumludur. Bunlar arasında ilk üç sırayı MRSA, GSBL üreten enterik bakteriler ve karbapenem dirençli Pseudomonas aeruginosa paylaşmaktadır.

Hastane infeksiyonlarına neden olan etkenlerin antibiyotik direncindeki artış ve bu dirençli patojenlerin üniteler ve hastaneler arasında yayılımı, tedavi başarısızlıklarına, hasta morbiditesi ve mortalitesinde artışa, büyük ekonomik kayıplara yol açmaktadır.

Hastane infeksiyonlarından sorumlu mikroorganizmalar nereden gelirler?

- Genellikle kaynak hastanın normal florasıdır. Bu tip hastane infeksiyonlarının gelişmemesi için klinisyenlerin doğru, akılcı ve kanıta dayalı tanı ve tedavi uygulamalarını yapması temel yaklaşımdır.
- Çevre kaynak olabilir (ör. inşaat sırasında ortaya çıkan toz ve buna asılı *Aspergillus* sporları, *Legionella* için su ve sudan kaynaklanan aerosoller)
- **Çapraz bulaş: İNFEKSİYON KONTROLÜ ESAS OLARAK BU KAYNAĞA YÖNELİKTİR.**
 - Diğer hastalar (deri ve mukozadaki flora elemanları)
 - Sağlık personeli (el veya diğer deri bölgelerindeki (ör kafa derisi, burun) mikroorganizmalar)
 - Hasta bakım alanlarındaki cansız cisimler (ör. Stetoskoplar, termometreler, bronkoskoplar, endoskoplar, dezenfektan solüsyonları, iv sıvılar), yüzeyler (komodinler, hasta yatakları, monitörler, telefon, kapı kolu, lavabolar) çapraz bulaş için kaynak oluşturabilirler.

Hastane infeksiyonları nasıl bulaşır?

Hastane infeksiyonları 3 temel yolla bulaşmaktadır:

- 1- Temas: Temas, doğrudan (kişi-kişi) veya dolaylı (arada ortak kullanılan bir araç gereç olması; ör kontamine alet gibi)

Temas ile bulaş çapraz bulaş ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.

- 2- Solunum yolu: Hava ile taşınan mikroorganizmalar için geçerli bulaş yoludur (ör. Tüberküloz, suçiçeği, kızamık)
- 3- Damlacık yolu ile: Büyük damlacıklar kolay yere çöktükleri için bulaş solunum yolundan farklıdır. Kısa mesafedeki (1-2 m) hastalar, hasta yakınları ve sağlık personeli etkilenir.

Hastane infeksiyonları nasıl engellenir?

Hastane infeksiyonlarını önlemede en önemli uygulamalar hasta ile temas eden tüm sağlık çalışanlarının (hekimler, intern hekimler, stajyer öğrenciler, hemşireler, yardımcı sağlık personeli) ; el yıkama kurallarına ve standart önlemlere uymasındır. Etken bulaş yoluna göre de kontrol ve izolasyon önlemleri uygulanır. İzolasyon önlemleri, hasta odası kapılarına veya hasta yataklarına asılan kartlarda belirtilmektedir. Bu önlemlere intern hekimler dahil olmak üzere tüm sağlık personelinin ve hasta refakatçilerinin uyması gereklidir.

Hastane infeksiyonlarının yaklaşık üçte biri önlenemez. Burada en önemli ve kesin etkisi gösterilmiş uygulama el hijyenidir. Bunlar yanısıra izlem (sürveyans) ve serviste dikkati çeken bir infeksiyon artışı görüldüğünde İnfeksiyon Kontrol Ekibinin uyarılması, yoğun önlemlerin alınabilmesi için mutlaka gereklidir.

Standart önlemler nelerdir?

Sağlık çalışanlarının “kendilerini ve hastalarını” korumak için uymaları gereken STANDART ÖNLEMLER tüm hastaları potansiyel olarak infekte veya kolonize kabul ederek yapmamız gereken uygulamaları kapsar. İnfekte veya kolonize kişilerde hiçbir hastalık bulgusu olmayabileceği unutulmamalıdır.

- Standart önlemler tüm hastalar için uygulanır.
- Genel kan ve vücut sıvısı önlemlerini kapsamaktadır. En önemli elemanı **EL HİJYENİDİR**.
- Hem hastaları hem de bakım veren sağlık personeli kanla bulaşanlar dahil olmak üzere mikroorganizmalardan korumaya yönelik önlemlerdir.
- Özet olarak:
 - Kan, vücut sıvıları, deri bütünlüğünün bozulduğu bölgeler, mukozalar ve kontamine gereçler ile temas etmeden önce eldiven (yeterince sağlam ve sızdırmaz) takılmalıdır.
 - **Eldivenler çıkarılır çıkarılmaz ve başka bir hasta ile temas etmeden önce eller yıkanmalıdır.**
 - Hasta teması sırasında eldiven potansiyel patojenlerle kirlenir eldivenli ellerle dokunulan her yüzey de (telefon, çekmece, stetoskop) benzer şekilde kirlenmektedir. **Bu nedenle hasta ile ilgili uygulama biter bitmez eldivenler çıkarılmalı ve yeni bir hasta ile temas etmeden yıkanmalıdır.**
 - Sıçrama, gözle görünen/görünmeyen aerosol oluşumu potansiyeli varsa kişisel koruyucu gereçler (maske, gözlük) kullanılmalıdır. Maske kullanılmasını gerektiren tüm durumlarda gözlerin korunması da gereklidir. **Kişisel koruyucu gereçler de işlem biter bitmez çıkarılır ve eller yıkanır.**
 - Önlükler hasta ile temas ederken mutlaka giyilmelidir. Uzun kollu ve giysiye korumaya yönelik olmalıdır. Kirlenirlerse atık yönetmeliğine uygun biçimde çamaşırhaneye gönderilmelidir. Hastane içinde, hasta ile temas ederken kullanılan önlükler dışarıda kullanılmamalıdır.
 - **Delici kesici cisimler ile temas ederken;**
 - İğne ağızları kapatılmamalı, iğneler bükülmemeli, elle çıkarılmamalıdır.
 - Kesici delici cisimler delinmeye dayanıklı plastik kaplara atılmaktadır. Hasta tedavisi uygulanan veya kan alın tüm alanlarda bu kaplar bulunmaktadır. İğneler **ASLA** kırmızı veya siyah **çöp kovalarına atılmamalıdır.**
 - Hasta bakımı sırasında kullanılan araç gereç (stetoskop, termometre) bir başka hastaya kullanılmadan %70’lik alkol veya dezenfektan mendillerle temizlenmelidir.



Hastane infeksiyonlarının önlenmesinden kim sorumludur?

Bu sorunun yanıtı sağlık hizmeti veren birimdeki HERKES'dir.

Yöneticiler, klinisyenler ve intern doktorlar, hemşireler, yardımcı sağlık personeli, destek birimlerindeki(laboratuvarlar ve sterilizasyon üniteleri, ameliyathaneler, tıbbi atık üniteleri, çamaşırhane, mutfak) görevlilere sorumluluk düşmektedir.

Hastanelerde hastane infeksiyonlarının izlemi, uygun önlemlerin alınması ve uygulamaların izlenmesi ile görevli profesyonel gruplar da bulunmaktadır. Bunlar İnfeksiyon Kontrol Komitesi ve İnfeksiyon Kontrol Ekibidir. İnfeksiyon Kontrol Komiteleri (İKK), yönetim temsilcisi (Başhekimlik temsilcisi), İnfeksiyon Kontrol Ekibi üyeleri (250 yatak için bir hemşire ve İnfeksiyon kontrol hekiminden oluşan ekip), İnfeksiyon Hastalıkları uzmanı, Hastane epidemiyoloğu, Klinik Mikrobiyolog, İç Hastalıkları Bölümü temsilcisi, Cerrahi bilimler temsilcisi, hastane Eczacısı, Hemşire temsilcisi, Merkezi Sterilizasyon Ünitesi sorumlusu, ve teknik birim sorumluları (Hastane müdürü, mutfak, temizlik işleri sorumluları, Teknik Hizmetler sorumlusu) gibi üyelerden oluşur. İKK, infeksiyon kontrolü ile ilgili planların yapıldığı, politikaların belirlendiği bir kuruldur. Uygulamalar İnfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından gerçekleştirilir.

Hastane infeksiyonlarının az olmasının, bir sağlık kurumunun hizmet niteliğini belirleyen en önemli öğelerden biri olduğu ve hastane infeksiyonlarının önlenmesinin ancak tüm çalışanların katılımıyla mümkün olacağı unutulmamalıdır.

Ülkemizdeki yasal düzenlemeler nelerdir?

Sağlık Bakanlığı Ağustos 2005 tarihinde (Resmi gazete tarih/sayı: 11.08.2005/25903) bir İnfeksiyon Kontrol Yönetmeliği yayınlamıştır. Bu yönetmelik, her yataklı tedavi kurumunda, hastane infeksiyon kontrolü ile görevli bir İnfeksiyon Kontrol Komitesinin ve İnfeksiyon Kontrol Ekibinin kurulmasını zorunlu hale getirmiştir. Malpraktis yasası ve hasta hakları ile ilgili hukuksal düzenlemeler hastane infeksiyonlarında hekimleri, infeksiyon kontrol personelini ve hasta bakımı ile uğraşan kişileri sorumlu tutmaktadır. Oysa, hastane infeksiyonları epidemiyolojisi ve kontrolü gerek ülkemiz için gerekse dünyadaki birçok ülke için göreceli yeni bir uygulama ve araştırma alanıdır. Uzmanlık eğitimleri bu konuda özel bir eğitimi ve programı içermemektedir. Bu nedenle de kliniklerde infeksiyon kontrolüne yönelik uygulamalar standart ve doğru olmaktan çok uzaktır. Hastane İnfeksiyonları ile ilgili özel bir ekip ve komiteler olmasına rağmen aslında hastane infeksiyonları ve bu infeksiyonları önlemek tüm hastane çalışanlarının sorumluluğudur. Bu zincirde en ufak bir kopma önlemlerde de aksamaya neden olacaktır.

Hekimliğe hazırlık dönemindeki internlerin hastane infeksiyonları ve önlemi ile ilgili temel bilgileri edinmelerinin hem bu alandaki bilgi eksikliğini yanlış uygulamaları görerek doldurmalarını engelleyeceği hem de bu önlemleri kendilerinin de uygulayıp sorumlu oldukları hastaları korumalarını sağlayabileceği düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

- 1- Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi İnfeksiyon Kontrol Kılavuzu. (Elektronik olarak ulaşılabilir)
- 2- Prevention and Control of Nosocomial Infections. Fourth Edition 2003 Lippincott Williams&Wilkins Philadelphia USA
- 3- Centers for Disease Control. Public health focus: Surveillance, prevention and control of nosocomial infections. MMWR 1992; 41:783-787
- 4- “**Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği**” 11 Ağustos 2005 tarihli 25903 sayılı Resmi Gazete.
- 5- CDC HICPAC. Guidelines for environmental infection control in health care facilities. 2003 ve benzeri kılavuzlar <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/index.html> adresinden ulaşılabilir.

