İÇİNDEKİLER: Sayfa

- DEÜTF İntörn Doktorluk Çalışma İlkeleri ve Gizlilik Sözleşmesi **4**
- Dönem 6 Yönergesi **5**
  - Dönem 6 Eğitim Programı İçindeki Rotasyonlar **7**
  - Dönem 6 Staj Dönüşüm Anahtarı **8**
  - 2026 – 2027 Dönem 6 Kurulu **12**
  - Dönem 6 Seçmeli Staj İşleyişi **19**
- DEÜ EUAH İnfeksiyon kontrol kuralları **21**
  - Sağlık çalışanı için standart önlemler **24**
  - İntörn Doktorlar için İş kazası Bildirim Akışı **27**



Sevgili İntörnlerimiz

Uzun ve zorlu bir eğitimin ardından artık hekimliğin pratik alanına adım atıyor, meslek hayatınızın ilk basamaklarına yükseliyorsunuz. Bu dönem, bilgiyle pratiği buluşturduğunuz; gözlemci olmaktan çıkıp doğrudan uygulayıcı konumuna geçtiğiniz çok özel ve önemli bir süreçtir.

İntörnlük, yalnızca teknik bilgi ve becerilerinizi değil, aynı zamanda mesleki duruşunuzu ve etik anlayışınızı da şekillendirecektir. Belki başlangıçta yorucu, zaman zaman da sabır gerektiren görevlerle karşılaşacaksınız. Ancak şunu unutmayın ki, bizlerin de geçtiği bu yollarda edindiğiniz her deneyim, hekimlik sanatının olmazsa olmaz parçalarıdır. Bu süreçte edineceğiniz alışkanlıklar, geliştireceğiniz yaklaşım biçimleri ve hasta ile kuracağınız bağlar meslek hayatınız boyunca size yön verecektir.

Artık sorumluluğunuz büyük. Ama bu sorumluluğu sevgiyle, özveriyle ve öğrenmeye açık bir tutumla taşırsanız, mesleğinizin ne kadar kıymetli ve doyurucu olduğunu çok kısa sürede hissedeceksiniz.

Bu önemli dönemde sizlere sağlıklı, uyumlu, öğrenme dolu ve başarılı bir intörnlük yılı diliyorum. Yolunuz açık, yüreğiniz güçlü, vicdanınız rehberiniz olsun.

Sevgilerimle.

Prof. Dr. Serdar BAYRAK

Dekan

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.

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. Kemal GÖKÇEK

Dönem 6 Kurulu Başkanı

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 tıbbı 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.

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 " 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.

İntörn doktor olarak geçireceğim son yıl boyunca 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu uyarınca 12 ay süreyle alacağım aylık ücretten, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun ilgili maddesi uyarınca Meslek Hastalığı ve İş Kazası Primleri kesilecektir. Bu durumun, tıp fakültesi öğrenciliğin genel yükümlülüklerine ek olarak bir hukuki statü ve sorumluluk getirdiğini anlıyorum. 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.

06 Temmuz 2026

…….

İntörn Doktor

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörn Doktorluk Yönergesi

Gerekçe

Madde 1- Bu Yönerge, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (DEÜTF) Dönem 6 eğitim programının müfredatla eklemli, fakültenin hedef ve stratejileriyle uyumlu biçimde yürütülmesini sağlamak, intörn doktorların haklarını ve yükümlülüklerini belirlemek için hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 2-

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

Staj Sorumlusu: Anabilim Dalı Başkanı tarafından önerilen ve Dekanlık tarafından 3 yıl süreyle görevlendirilen Dönem 6 Kurulu üyesidir. Staj sorumlusu Anabilim Dalında (AD) Dönem 6 eğitiminin yürütülmesi, staj içi rotasyonlar ve benzeri süreçlerin düzenlenmesi, Dönem 6 Kurulu, Öğrenci İşleri ve AD arasındaki eşgüdümün sağlanması ile görevlidir.

Danışman: İntörn doktorların AD'deki rotasyonları sırasında, hedeflenen bilgi, tutum, davranış ve becerileri kazanmalarını sağlamak ve değerlendirmek üzere AD tarafından görevlendirilen öğretim üyesidir. Staj süresi 8 hafta olan AD'lerde (İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Halk Sağlığı) danışmanlar her bilim dalı için ayrı olarak, Halk Sağlığı AD için de İlçe Sağlık Müdürlükleri bazında belirlenir. Staj süresi 8 haftadan az olan AD'lerde staj sorumlusu aynı zamanda danışman olarak görev yapar.

Staj karneleri: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim hedefleri ve müfredatına uygun olarak, AD'ler tarafından hazırlanan ve stajlarda kazanılması beklenen bilgi, becerileri, tutum ve davranışları içeren değerlendirme araçlarıdır.

Staj Beceri Listesi: İntörn doktorların kendilerini değerlendirebilmeleri, AD'ler, Dönem 6 Kurulu ve Dekanlığın eğitim sürecini izleyebilmeleri için geliştirilen, stajlar süresince kazanılması beklenen becerilerin listeleridir ve intörn karnelerinde yer alır.

Dönem 6 Kurulu: Tıp Fakültesinin Dönem 6 eğitimini Dekanlık adına yürütmekle sorumlu olan kuruldur.

Dosya: AD'lerin hedefleri doğrultusunda kazanılması istenen bilgi, beceri ve davranışların izlenebilmesi amacıyla ve geliştirilen hasta dosyalarını ya da alan çalışmalarının dökümünü içeren AD'ler tarafından hazırlanan dosyaları tanımlar.

Staj işleyiş programı: Staj işleyişinin ve takviminin açıklandığı, AD'ler tarafından hazırlanan ve stajın ilk günü tanıtım sunumu sonrasında intörn doktorlarla paylaşılan program.

Dönem 6 Eğitim Programı

Madde 3- Tıp Eğitiminin amaçlarını gerçekleştirmek için intörn doktorlar son yıllarını, başta Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (DEÜ AUH) 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. AD'lerin önerileri, Dönem 6 Kurulunun ve Dekanlığın onayı ile intörn doktorlar DEÜ AUH dışında üçüncü, ikinci ve birinci basamak sağlık kuruluşlarına gönderilebilir.

Madde 4- Dönem 6 eğitim programı 8 haftalık bloklar şeklinde yürütülür. Program içindeki rotasyonlar ve süreleri aşağıdaki gibidir.

- İç Hastalıkları bloğunda; İç Hastalıkları stajı 8 hafta,
- Halk Sağlığı bloğunda; Halk Sağlığı stajı 8 hafta,
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bloğunda; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları stajı 8 hafta,
- Acil Tıp bloğunda; Acil Tıp stajı 6 hafta, Genel Cerrahi stajı 2 hafta,
- Kadın Hastalıkları ve Doğum bloğunda; Kadın Hastalıkları ve Doğum stajı 4 hafta, Aile Hekimliği stajı 4 hafta,
- Psikiyatri ve kısa stajlar bloğunda; Psikiyatri stajı 4 hafta; Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji, Nöroloji, Kulak Burun Boğaz stajları 1'er hafta,
- Seçmeli staj 4 haftadır.

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.	Pediatri	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:

2026-2027 Eğitim - Öğretim yılında yürütülecek Dönem 6 stajlarının dönüşümü aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

2026-2027 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**	**PSİKİYATRİ& GÖĞÜS HAST./ KARDİYOLOJİ/ NÖROLOJİ / K.B.B /**
06.07.2026-30.08.2026	A	B	C	D	E	F
31.08.2026-25.10.2026	F	A	B	C	D	E
26.10.2026-20.12.2026	E	F	A	B	C	D
21.12.2026-14.02.2027	D	E	F	A	B	C
15.02.2027-11.04.2027	C	D	E	F	A	B
12.04.2027-06.06.2027	B	C	D	E	F	A
07.06.2027 – 04.07.2027	**SEÇMELİ STAJ** (TÜM SINIF) 4 HAFTA					

Dönem 6 Süreci

Madde 5- Staj grupları belirlendikten sonra Dönem 6 Kurul Başkanlığına sunulur ve onaylandıktan sonra açıklanır. Grupların listeleri karneler ve yeterlik belgeleri stajlar başlamadan önceki hafta içinde ilgili AD sekreterliklerine gönderilir. Staj bitiminde intörn doktorların imzalanmış karneleri, danışmanları aracılığı ile AD sekreterliğine iletilir. AD'ler staj bittikten sonraki 1 hafta içinde intörn doktorlara ilişkin yeterlilik belgelerini ve karnelerini Dönem 6 Sekreterliğine iletir.

Dönem 5'ten Dönem 6'ya ara dönemde başlayan intörn doktorlar stajlara ara dönemden başlayamazlar, Dönem 6 programının blok işleyişlerine uygun şekilde gruplara dahil olurlar.

Dönem 6 Eğitimi İle İlgili Genel Kurallar

Eğitim-Çalışma Süreleri

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

Nöbetler

Madde 7- Dönem 6 eğitim programı içinde nöbetler yer alır. Eğitim amaçlı olan bu nöbetlerin sayıları ve süreleri hizmet açığının kapatılması için artırılamaz.

Madde 8- İntörn doktorlar nöbet sonrası izinli olurlar. Pazar günü saat 17.00 (ya da 20.00)-08.00 nöbetini tutanlar pazartesi günü izinli olurlar.

Madde 9- Staj değişimlerinde nöbet sonrası izin kullanılmaksızın yeni staja başlanır.

Madde 10- Nöbet değişimleri ancak "Nöbet değişim formu" ile yapılabilir. İntörn doktor tarafından doldurulan form staj sorumlusu öğretim üyesine imzalatıldıktan sonra AD sekreterliğine teslim edilir ve AD sekreterliği aracılığıyla Dönem 6 Sekreterliğine iletilir.

Değerlendirme

Yeterlilik

Madde 11- İntörn doktorluk dönemi her birim için "yeterlilik" üzerinden değerlendirilir. İlgili AD'ler, 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 AD tarafından belirlenir.

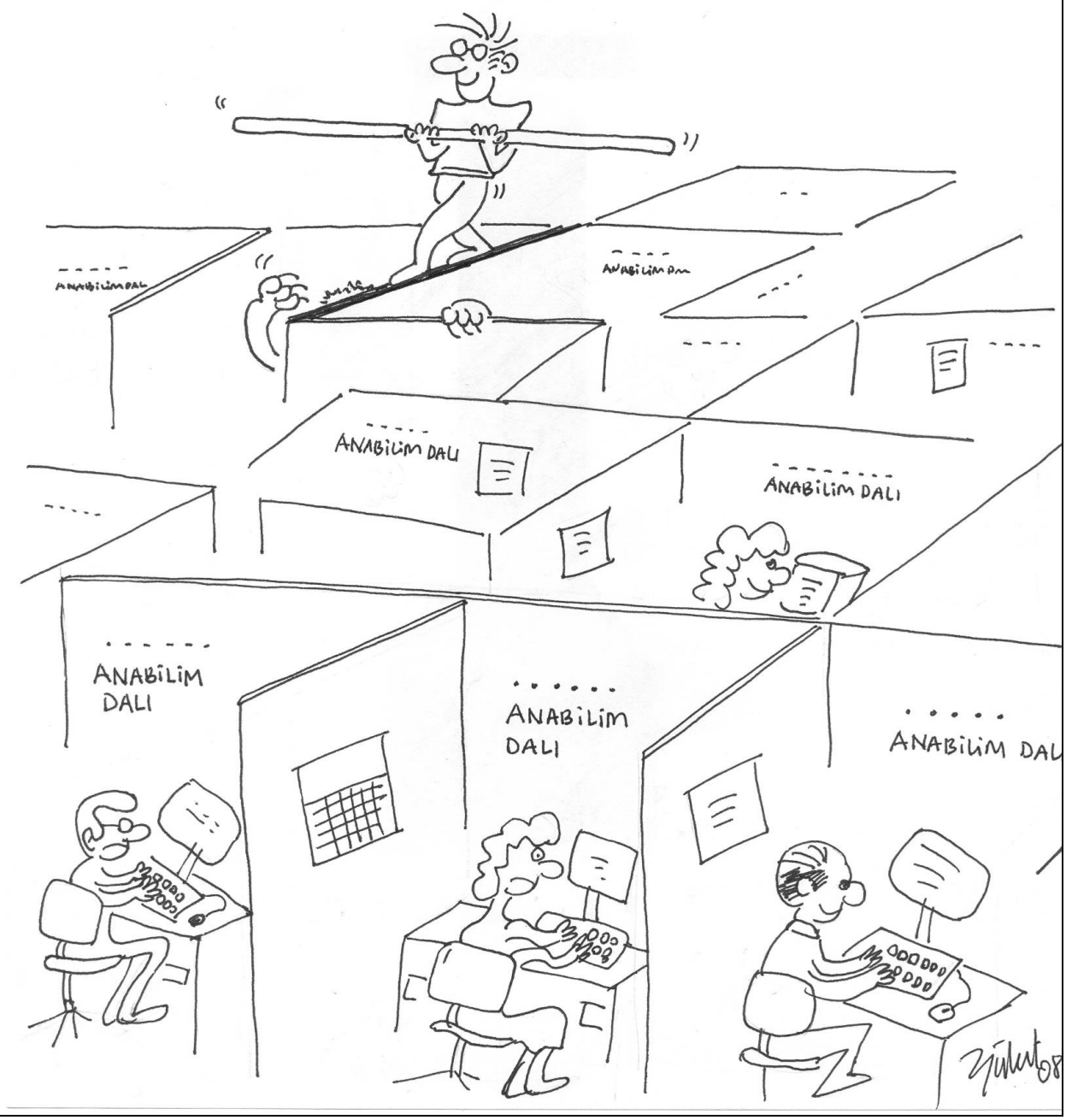
Devamsızlık

Madde 12- 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

Madde 13- 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 8 hafta (tam süreli) olabilir. AD bu tekrar süresini gerekçeleri ile Dönem 6 Kuruluna bildirir. Tekrar süresi tüm stajların bitmesini izleyen dönemde uygulanır. AD'ler tekrar dönemleri için eğitim programlarında gerekli değişiklik ve düzenlemeleri yaparlar.

intörn dengesini yitirmez!



2026 – 2027 Eğitim - Öğretim Yılı Dönem 6 Kurulu:

Doç. Dr. Kemal GÖKÇEK	Dönem 6 Başkanı + Staj Sorumlusu	Acil Tıp AD	**22707-22701**
Doç. Dr. Cihan HEYBELİ	Dönem 6 Başkan Yardımcısı+Staj Sorumlusu	İç Hastalıkları AD Nefroloji Bilim Dalı	**23760 - 24801**
Prof. Dr. İhsan Şükrü ŞENGÜN	Staj Sorumlusu	Nöroloji AD	**24060 - 24051**
Prof Dr. Meral TORUN BAYRAM	Staj Sorumlusu	Çocuk Sağlığı ve hastalıkları	**26001**
Prof. Dr. Kemal Can TERTEMİZ	Staj Sorumlusu	Göğüs Hastalıkları AD	**23809 - 23801**
Doç. Dr. Tolga GÜNVAR	Staj Sorumlusu	Aile Hekimliği AD	**24957 – 24951**
Doç. Dr. Esin ERGÖNÜL	-	Tıp Eğitimi AD	**24680 - 24683**
Doç. Dr. Bihter ŞENTÜRK	Staj Sorumlusu	Kardiyoloji AD	**24110 - 24101**
Doç. Dr. Erdoğan ÖZGÜR	Staj Sorumlusu	KBB AD	**23265 - 23251**
Doç. Dr. Naci Ahmet EMECEN	Staj Sorumlusu	Halk Sağlığı AD	24001 - 24018
Öğr.Gör.Uzm.Dr. Bilge TARGITAY ÖZTÜRK	Staj Sorumlusu	Psikiyatri AD	**24151**
Dr. Öğr. Üyesi BERKE MANOĞLU	Staj Sorumlusu	Genel Cerrahi AD	**22925 - 22901**
Dr. Öğr. Üyesi HİKMET TUNÇ TİMUR	Staj Sorumlusu	Kadın Hast. Ve Doğum AD	**23101**

Dönem 6 Kurulu

Kurul üyeleri

Madde 14- Kurul, eğitimden sorumlu Dekan Yardımcısına bağlı olarak çalışır. Kurul bir başkan, en az 1 başkan yardımcısı, Dönem 6 içinde stajları bulunan AD öğretim üyeleri, Tıp Eğitimi AD'den bir öğretim üyesi ve intörn staj temsilcilerinden oluşur.

Madde 15- Kurul Başkanı ve yardımcıları 3 yıl için Dekan tarafından görevlendirilirler. AD temsilcileri, ilgili AD'lerin önerisi alınarak, Dekan tarafından 3 yıl için görevlendirilirler. Görev süresi biten üyeler yeniden görevlendirilebilirler. İntörn staj temsilcileri eğitim dönemi başında staj grupları belirlendikten sonra intörn doktorlar tarafından seçilir. Seçilen intörn temsilcisi Dekanlık tarafından 1 yıl için görevlendirilir.

Madde 16- Kurul sekreterliğini Öğrenci İşleri "Dönem 6 Sekreterliği" yürütür.

Kurulun Sorumlulukları

Madde 17- Kurul Dönem 6 eğitim sürecinin DEÜ Tıp Fakültesi eğitim hedefleri ve müfredata uygun biçimde yürütülmesinde sorumludur. İntörn doktorlar, AD'ler ve Dekanlık arasındaki eşgüdümün sağlanması için Kurul;

- Her eğitim yılının başında AD'lerin 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 Dönem 6 Kurul toplantıları yaparak izler ve 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 AD'ler 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.

Kurul Çalışmaları İş Akışı

Madde 18- Kurulun iş akışı;

- Kurul, her eğitim yılı başında bir çalışma programı oluşturur.
- Program, staj süreleri farklı olmakla birlikte, 8 haftalık dilimler şeklinde yürütülür. Kurul toplantıları her 8 haftalık bloklar tamamlandıktan sonraki hafta içinde yapılır.
- Başkan gerektiğinde üyeleri ek toplantı ile toplayabilir.
- Kurul toplantılarına katılım imzalı tutanak ile izlenir. Tutanak kurullar sekreterliğine ve kredilendirme birimine iletilir.
- Kurul çalışmaları ve alınan kararlar en geç 2 iş günü içinde kurullar sekreterliğine kurullar@deu.edu.tr adresine e-posta ile iletilir.
- Kurulda kararlar çoğunluğun bulunduğu toplantılarda oy çokluğu ile alınır.
- Alınan kararlar Dekanlığın onayından sonra işlerlik kazanır.
- Kurul akademik yıl sonunda bir çalışma raporu düzenleyerek Dekanlığa sunar.

Anabilim Dallarının Sorumlulukları

Staj sorumlularının belirlenmesi

Madde 19- Dönem 6 eğitim programında yer alan tüm AD'ler, yeni dönem başlamadan, süresi dolan ya da herhangi bir nedenle değişiklik yapılması gereken AD intörn sorumlu öğretim üyesinin ismini Dönem 6 Kuruluna ve Dekanlığa bildirirler.

Değerlendirme süreci

Madde 20- AD'ler 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.

Değerlendirme ölçütleri belirlenirken beceri kazandırma sürecinde kullanılacak karneler ve dosyalar kullanılır. AD'ler 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.

Eğitimin Yürütülmesi

Madde 21- Her staj için hedefleri kapsayan, yöntemlerin açıkça tanımlandığı staj dosyaları kullanılır. AD başkanı, staj başında intörn doktorların staj süresince eğitiminin hedeflerle uygun yürütülmesini sağlamak, izlemek ve değerlendirmek üzere danışman öğretim üyesi/

üyelerini belirler. Staj süresince kaç öğretim üyesinin ve ne kadar süreyle intörn doktorların danışmanı olarak görev alacağına AD Başkanı karar verir.

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 AD 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

Madde 22- İlgili AD'nin önerisi ile 3 yıl süre ile Dekanlıkça görevlendirilen staj sorumlusunun görevleri aşağıda sunulmuştur:

- İntörn doktorların birimdeki eğitim ve rotasyon programlarını düzenlemek, staj sorumlusu intörn doktorla birlikte nöbet çizelgelerini hazırlamak,
- İntörn doktorlarla staj başında staj bilgilendirme toplantısı ve sonunda geri bildirim toplantısı yaparak AD'nin beklentilerini, staj kurallarını ve işleyişini aktarmak, intörn doktorların beklentilerini ve geri bildirimlerini almak, bu toplantılarla ilgili AD başkanına bilgi sunmak,
- Staja gelen intörn doktorların, AD başkanı tarafından belirlenen danışmanların sorumluluğunda çalışmalarını sağlamak, dönüşüm gereken durumlarda bununla ilgili süreçleri tanımlamak ve izlemek,
- Staj bitiminde danışmanlar ve AD 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 AD ile oluşturulan değerlendirmeleri ve önerileri Dönem 6 Kurulu ile paylaşmak.

İntörn Doktorların Sorumlulukları, Yükümlülükleri ve Hakları

Madde 23- İntörn doktorlar Dönem 6 içindeki eğitim sürecinde intörn doktor görev tanımına uygun olarak mesleksel 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 intörn doktor;

- İlgili öğretim üyesinin 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

Madde 24- İntörn doktorların görevleri aşağıda belirtilmiştir:

- 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,
- Hekimlik hizmetlerini hasta haklarına uyarak yürütmek ve hizmet kalitesinin artırılması yönünde çaba göstermek,
- Kurumla ilgili hizmet içi eğitimlere katılmak,
- AD'ler ve Dekanlıkça her öğretim yılı içinde düzenlenen ders, seminer, kurs, konferans, literatür çalışması, konsey, olgu sunumu ve kliniko-patolojik konferanslara katılmak,
- AD'ler tarafından hazırlanan "İntörn doktor karnesi" nin gereklerini yerine getirmek ve karneyi staj bitiminden önce imzalı bir şekilde AD sekreterliğine teslim etmek,
- Klinikte kullanılan araç, gereç ve malzemeleri, hasta dosyaları ve hastaneye ait olan evrakları korumak,
- Kurumun belirlediği kılık kıyafet kuralları ve mesai saatlerine uygun 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

Madde 25- İntörn doktorlar DEÜ AUH ya da eğitim amacıyla çalışacakları diğer sağlık kurumlarında aşağıdaki kurallara uymakla yükümlüdürler.

- İntörn doktorlar DEÜ AUH 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 "intörn doktor" olarak tanıtmalıdır.
- İntörn doktor eğitim amacı ile sorumluluğu kendisine verilen hastanın öyküsünü alır, fizik bakısını yapar.
- DEÜ AUH 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 girme kuralları

İntörn Doktorların Yükümlülükleri

Madde 26- 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 yazarak hasta çıkışı yapmak, hastaya vermek üzere reçete yazmak ve istem girişi yapmak gibi işlem ve süreçleri intörn doktor gözetimsiz yapamaz.

- İntörn doktorun 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 yapabilir. 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 stajlar sırasında intörn doktorlar her stajda, hasta dosyası/ staj dosyası hazırlamak ve bunu ilgili öğretim üyesine sunmakla yükümlüdürler. Hazırlanan dosyalar yeterli görülürse staj sorumlusu tarafından onaylanır. Bu dosyalar danışman, stajın sorumlusu ve AD başkanı tarafından değerlendirilir.
- DEÜ Tıp Fakültesi intörn doktorları için hazırlanan "Çalışma İlkeleri ve Gizlilik Sözleşmesi"ni imzalamak ve sözleşmeye uymakla yükümlüdürler.
- Hasta ve yakınlarının haklarını bilmek, bunlara saygılı olmak ve hasta bilgilerinin gizliliği ilkesine uymak zorundadırlar.
- Hasta ve yakınlarına yönelik eğitimi sorumlu hekimin eşliğinde yapabilir.

Madde 27- Diğer üniversitelerden gelen intörnlerin de DEÜ Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesinde belirtilen usul ve esaslara ve intörn doktorlara ilişkin olarak yukarıda belirtilen kurallara uymaları zorunludur.

Dönem 6 Seçmeli Staj İşleyişi

Madde 28- Dönem 6 seçmeli staj programı, Dönem 6 Kurulu tarafından yapılandırılır ve işleyişinden bu Kurul sorumludur. İşleyiş aşağıda belirtilmiştir.

- Seçmeli staj programı, 2 haftası yataklı hizmet veren bir bölümde, 2 haftası yataksız hizmet veren bir bölümde olmak üzere toplam 4 haftalık dilimde uygulanır.
- Seçmeli staj kontenjanları, Nisan ayı başında dönem sekreterliği tarafından AD başkanlıklarının görüşü alınarak belirlenir**.**
- Stajın yapılacağı AD seçimi için Nisan ayı başında intörn doktorlara DEÜ Web sayfası ORACLE üzerinden online olarak Seçmeli Staj tercihleri yataklı ve yataksız birimlerden 15'er tercih yapmaları istenir.
- Staj tercihleri 15 günde toplanır. Dönem sekreterleri tarafından intörn doktorların tercihleri, AD kontenjanları ve intörn doktorların mezuniyet notlarına göre oracle sisteminde bulunan "Seçmeli Staj" programına kaydedilir. Bilgisayar programı tarafından yapılan yerleştirmeler, Dönem 6 Kurulu Başkanı ve ilgili Dekan yardımcısının onayından sonra intörn doktorlara Debis üzerinden ilan edilir.

- Seçmeli staj yapacak intörn doktorların listesi Dönem 6 sekreterliği tarafından staj başlamadan iki hafta önce Dönem 6 Kurul Başkanı ve Dekan'ın imzasıyla AD başkanlıklarına duyurulur.
- Seçmeli staj başında AD başkanı ve seçmeli staj yapacak intörn doktor ön görüşme yaparak derinlemesine bilgi ve beceri edinilecek konu ve sorumlu öğretim üyesini belirler.
- Her seçmeli stajın işleyişi için intörn doktor sayısına göre değişmekle birlikte bir öğretim üyesi sorumlu olur.
- Seçmeli staj programını, seçmeli staj yapacak intörn doktor ve sorumlu öğretim üyesi birlikte belirler.
- Seçmeli stajlarda devam zorunluluğu vardır.
- Sorumlu öğretim üyesi, intörn doktoru "Seçmeli Staj İntörn Hekim Değerlendirme Formu" na uygun olarak yeterli/yetersiz olarak değerlendirir ve form stajın bitimini takip eden en geç iki iş günü içinde AD sekreteri aracılığıyla dönem sekreterliğine iletilir.
- Seçmeli stajın fakülte dışında yapılabilmesi için Nisan ayı başına kadar intörn doktorun ilgili kurumla yazışmalarını tamamlaması ve stajın yapılacağı yerde belirlenen seçmeli staj programının ilgili Fakültenin Dekanlığı tarafından kabul edilmesi gereklidir. Seçmeli stajın fakülte dışında yapılabilmesi Dönem 6 Kurulu başkanlığı, ilgili AD Başkanlığı ve Fakülte Yönetim Kurulu onayı ile uygulanır.
- Seçmeli stajını yurt dışında yapacak intörnlerin taleplerine ilişkin dilekçeleri, kabul yazısı ile birlikte değerlendirilir. Dönem 6 Kurulu Başkanlığı, ilgili AD Başkanlığı ve Fakülte Yönetim Kurulu onayı ile uygulanır.
- İntörn doktorun seçmeli staj yaptığı yerden gönderilen belgeleri Dönem 6 Kurulu Başkanı tarafından onaylanır.

- Dış kurumda staj için ilgili kurumdan talep edilen belge ve ödemelerden öğrenciler sorumludur.
- Stajlarla ilgili düzenlemeler, Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulamalı Eğitimler 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 bildirilmektedir[2].

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 (KDİ), 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 öğe 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 öğe):

- Hastaneye yatmalarına neden olan hastalık, uygulanan tedavi, beslenme yetersizlikleri veya yaş (çok küçük veya yaşlı olmaları) nedeniyle bağışık yanıtlarının 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 öğe, 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?

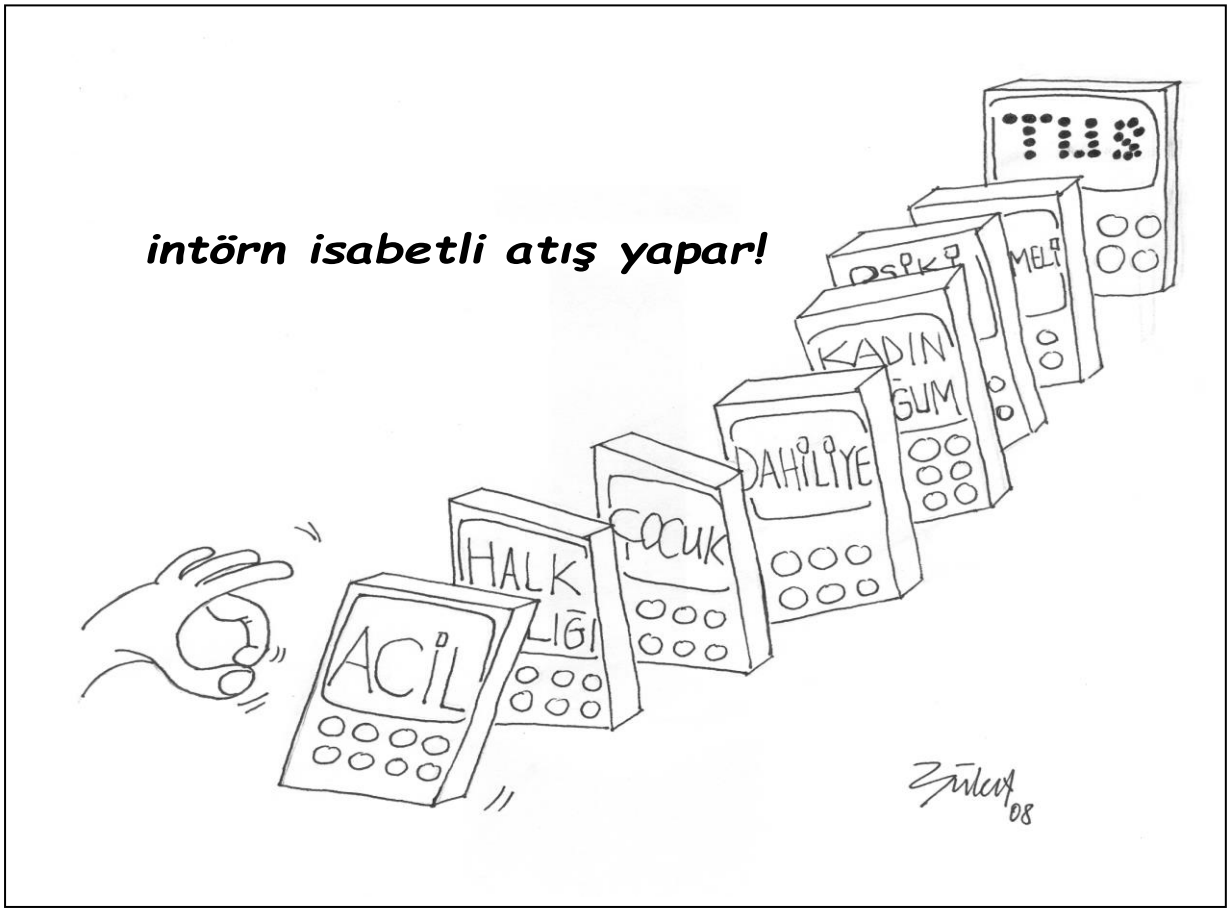
Hastane infeksiyonlarını önlemede en önemli uygulamalar hasta ile temas eden tüm sağlık çalışanlarının (hekimler, intern hekimler, stajyer öğrenciler, hemşireler, yardımcı sağlık personeli) ; el yıkama kurallarına ve standart önlemlere uymasıdır. Etken bulaş yoluna göre de kontrol ve izolasyon önlemleri 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 önlenebilir. 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 personelini 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 giysiyi 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 alına tüm alanlarda bu kaplar bulunmaktadır. İğneler **ASLA** kırmızı veya siyah **çöp kovalarına atılmamalıdır**.
    - Hasta bakımı sırasında kullanılan araç gereç (steteskop, 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 Diseaese Control. Public health focus: Survilliance, prevention and control of nosocomial infections. MMWR 1992; 41:783-787

4- "**Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeligi"** 11 Ağustos 2005 tarihli 25903 sayılı Resmi Gazete.

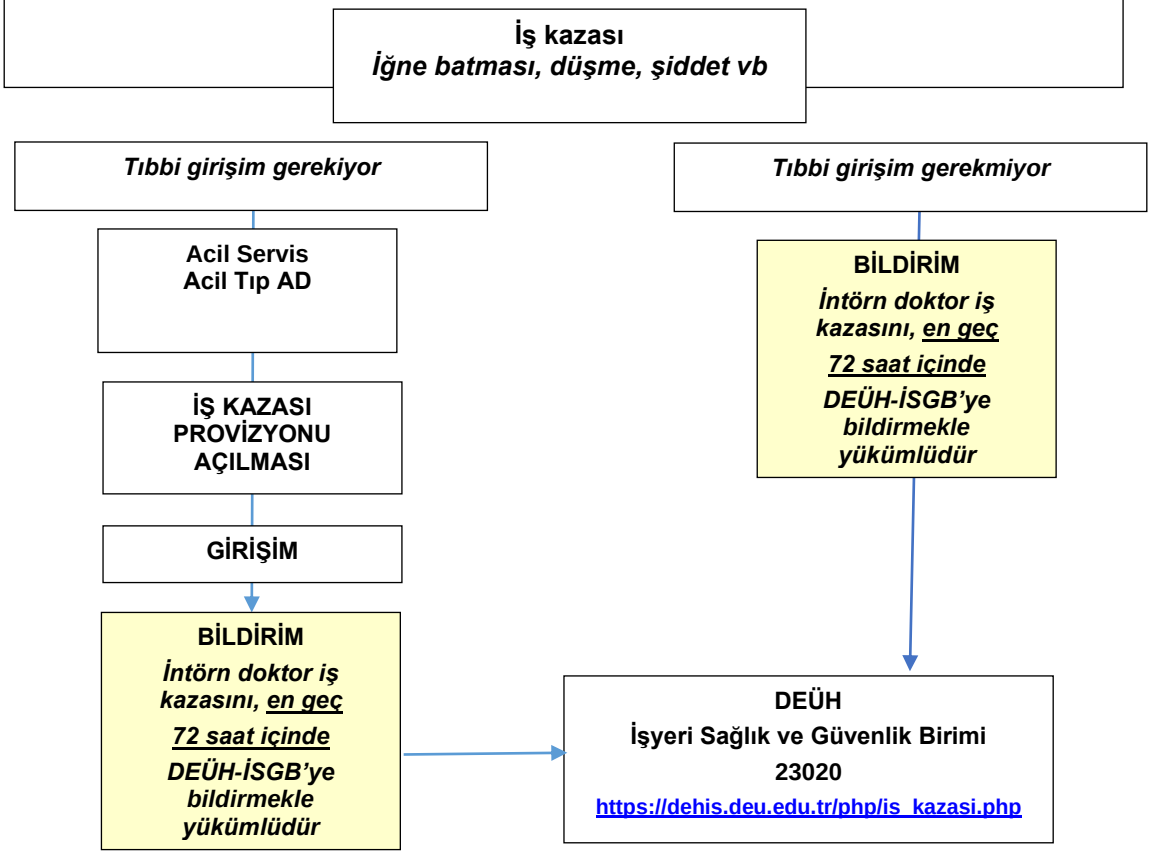
5- CDC HICPAC. Guidelines for enviromental infection kontrol in health care facilities. 2003 ve benzeri kılavuzlar http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/index.html adresinden ulaşılabilir.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
İntörn Doktorlar İçin İş Kazası Bildirim Akışı

Bu dönemde, intörn doktorların "iş sağlığı ve güvenliği" Dekanlığın sorumluluk alanıdır.
İntörn doktor unvanı alındıktan sonra, 12 ay boyunca, her ay iş kazası ve meslek hastalığı sigortası için Dekanlık SGK Pirimi öder.
İntörn doktorlar da bir yıllık dönemde, her Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi çalışanı gibi:
- Genel iş sağlığı ve güvenliği kurallarına,
- Klinik uygulama ve işlemler sırasında STANDART KORUMA ÖNLEMLERİNE uymakla yükümlüdürler.
İntörn doktorların, eğitim dönemi boyunca, Sağlık Yerleşkesinde, Hastanede, Dekanlıkta ya da eğitim nedeniyle bir başka kurumda bulundukları sırada başlarına gelen kesici delici alet yaralanması, düşme, cisim çarpması, şiddet, kimyasal karşılaşma ve benzeri her türlü olay, iş günü kaybına bakılmaksınız iş kazası olarak kabul edilir.

İş kazasının bildirimi intörn doktor ve Dekanlık açısından yasal bir zorunluluktur.

Dekanlık adına intörn doktorların iş sağlığı ve güvenliği gözetimi DEÜ Hastanesi İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi (DEÜH-İSGB) tarafından yürütülür.
DEDÜH-İSGB'ye *https://dehis.deu.edu.tr/php/is_kazasi.php* adresinden ya da 23020 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.




İNTÖRN
V
IV
III
II
I
intörn kendi yolunu kendi çizer!
Zülal 08