

EL HİJYENİ

Murat GÜNAYDIN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, SAMSUN
murat@omu.edu.tr

ÖZET

Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar, diğer bir deyişle hastane enfeksiyonları tıbbi bir hatadır ve halen önemli bir sağlık sorunudur. Hastane enfeksiyonları; uzun süre hastanede kalmaya, hastanın ölümüne, tedavi maliyetlerinin artmasına, direnç gelişimine ve hukuki sorunlara neden olmaktadır. Hastanede kaliteyi de doğrudan etkileyen bu tür enfeksiyonların önlenmesi konusunda herkese sorumluluk düşmektedir. El hijyeni, dirençli patojenlerin yayılımını önlemek ve hastane enfeksiyon oranlarını aşağı çekmek için kişisel olarak yapılabilecek en basit ama en etkin uygulamadır. El hijyenine uyumu artırmaya yönelik çalışmalar, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için önemlidir. El antiseptiklerinin kullanıma girmesi, uyumu artırmaya katkı sağlamıştır.

Anahtar sözcükler: el hijyeni, hastane enfeksiyonları

SUMMARY

Hand Hygiene

Healthcare-associated infections, or nosocomial infections are medical mistakes and still an important health problem. Nosocomial infections is the cause of prolonged hospital stay, increased treatment cost, increased antimicrobial resistance rate, and legal issues. Everyone should take the responsibility to prevent these infections which are directly related with the quality of hospital service. In order to decrease nosocomially acquired hospital infection rate and to prevent dissemination of resistant pathogens, hand washing is the simplest but the most effective procedure. Efforts which aim to increase hand washing compliance are important to prevent nosocomial infections. Applianse of hand antiseptics was contributed increased compliance.

Keywords: hand hygiene, nosocomial infections

Hastane enfeksiyonu ya da daha doğru tanımı ile sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonlar (SHİİ), buna bağlı olarak hastane kalış süresinin uzaması, hastanın yaşamını kaybetmesi, direnç sorunu ve hastanelerde ek maliyetlere neden olurken, kaliteyi doğrudan etkilemektedir. SHİİ'ların bir tıbbi hata olarak kabul edildiği düşünülürse hukuki süreçlerle de yakından ilişkilidir^(2,3).

Yaklaşık 160 yıl önce Semmelweis'in açıkça gösterdiği ve hepimizin aslında çok iyi bildiği el hijyeni ve enfeksiyon ilişkisi, maalesef günümüzde hâlâ sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. El yıkamaya uyumsuzluk ve etkin el yıkamanın yapılmaması önemli bir sorun oluşturmaktadır. Bu nedenle yapılan çalışmalar ve ilgili rehberler uyumu artırmaya ve etkin bir el hijyeni sağlamayı sağlayacak öneriler de sunmaktadır⁽²⁾.

Sadece sağlık çalışanlarının konunun öne-

mini anlaması ile sorunun çözüleceğini düşünmek de iyimserlik olur; zira alt yapı sorunları ve personelin ağır iş yükü önümüzde önemli bir sorun olarak durmaktadır. Otorite koruyucu hekimlik için bütçe ayırırken, maalesef hastane enfeksiyonlarını önlemek için bir bütçe ayrılmakta, ekonomik sıkıntı içinde olan hastane yönetimleri ise bu konuda yapılacak harcamalardan genel olarak uzak durmayı tercih etmektedir. Oysa hastane enfeksiyonlarının önlenmesi hastanelerde kalite artışına ve global bakışla maliyetlerin azalmasına neden olmaktadır.

Semmelweis'dan bu yana bir çok çalışmada, el hijyeninin hastane enfeksiyonu oranlarını düşürdüğü ve dirençli patojenlerin bulaşını azalttığı gösterilmiştir^(2,3,5).

Yaşamın devamında en önemli rolü üstlenen mikroorganizmalar, flora olarak bir çok vücut alanında yer aldığı gibi derimizde ve

dolayısıyla ellerimizde de mevcuttur. Doğumdan itibaren oluşan, derinin içinde ve kıl foliküllerinde yaşayan bu mikroorganizmalar kalıcı flora olarak adlandırılır. Kalıcı flora mikroorganizmaları için rutin el temizliği yetersiz kalır, antimikrobiyal içerikli el yıkama ürünleri ile yıkama gereklidir. Ancak bu mikroorganizmalar genellikle hastane infeksiyonları ile ilişkili değildir. Günlük aktiviteler sırasında cilde bulaşan mikroorganizmalar ise geçici florayı oluşturur. Sabun ve su ile ellerin yıkanması ile ciltten tamamen uzaklaştırılabilir. Genellikle geçici flora mikroorganizmaları hastane infeksiyonları ile ilişkilidir. El hijyeninde amaç geçici floranın tamamını uzaklaştırmanın yanı sıra kalıcı floranın da sayıca azaltılmasıdır^(2,5).

El yıkama tipleri

Sosyal el yıkama: Günlük yaşamda el temasını gerektiren kirli/kontamine tüm rutin işlemlerden sonra ellerdeki geçici florayı uzaklaştırmak amacıyla yapılan işlemdir. Su ve antimikrobiyal olmayan katı/sıvı sabunla yapılabilir. Kalıcı flora etkilenmez.

Hijyenik el yıkama: Ellerdeki geçici florayı uzaklaştırmak amacıyla antiseptik (iyodoforlar, klorheksidin, triklosan, vb) içeren sabunlarla yapılan el yıkamadır. Kalıcı flora bakterileri de kısmen etkilenir. Yıkama süresi 20-30 saniye olmalıdır. Toplam süre 60-90 saniye kadardır.

El antisepsisi: Amaç ellerdeki geçici floranın etkili ve hızlı bir şekilde uzaklaştırılmasıdır. Kalıcı floranın azaltılması amaçlanmaz. Avuç içine 3-5 ml el antiseptiği alınarak eller kuruyana dek ovulmalıdır. Bu süre herhangi bir yere bağlı kalmaksızın 20 saniye kadardır.

Cerrahi el yıkama: Geçici floranın yok edilmesi ve kalıcı floranın olabildiğince azaltılması amaçlanır. Antiseptik özelliği olan ajanlar kullanılır. Her türlü invazif girişim ve cerrahi müdahale öncesinde uygulanmalıdır. Yıkama süresi en az 2-6 dakika olmalıdır. Eller ve dirseklerin 5 cm üstüne kadar kollar yıkanmalı ve steril havlu ile kurulmalıdır. Ellerde takı olmamalı ve tırnaklar kısa olmalıdır. Günün ilk yıkamasında steril tek kullanımlık fırça ile tırnak araları fırçalanır.

Cerrahi el antisepsisi: Amaç tırnaklar, el ve ön koldaki debris ve geçici mikroorganizmaları

gidermek, kalıcı mikroorganizma sayısını minimuma indirmek, ilerleyen zaman içerisinde mikroorganizma artışını engellemektir. Belirli anatomik bölgelerin belirli süre ile yıkanması (yayma, ovma) veya antiseptik solüsyon emdirilmiş süngerli fırçaların darbelerini sayarak yıkama (fırça kısmı cilde zarar verdiği için sadece tırnaklar için) yapılabilir. Ovma, yayma metodu; hijyenik el yıkama sonrası eller kağıt havlu ile kurulandıktan sonra 3-5 ml alkol bazlı antiseptik solüsyon alınarak el ve kola yaydırılır. Toplam süre her iki el kol için 3-4 dakikadır^(2,5).

El Hijyeni ne zaman yapılmalıdır

- Her hasta ile temastan önce ve sonra,
- Santral venöz katater takmak için eldiven giymeden önce,
- Eldiven kullanımına bakılmaksızın, hastaya invaziv cihaz (üriner kateter, periferik vasküler kateter, diğer invaziv cihazlar) uygulamadan önce,
- Vücut sıvıları, müköz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deri ile temastan sonra,
- Hasta derisine temastan sonra, hastadan hastaya geçişte,
- Hastanın kontamine bölgesinden temiz bölgesine geçişte,
- Yara pansumanından sonra (eller kirlenmemiş olsa da)
- Hastanın yakınındaki cansız objelere temastan sonra (medikal araçlar dahil),
- Eldivenleri çıkardıktan sonra^(1,2,4).

El hijyeninde hangi yöntemi kullanalım

Alkol bazlı el antiseptikleri daha pratik, daha kolay ulaşılabilir, daha az tahriş edici, daha kısa sürede uygulanabilir olma gibi nedenlerle tercih edilmektedir. Alkol bazlı el antiseptikleri el hijyenine uyumu artırmaya katkı sağlamaktadır. Bu nedenle elde görünen bir kir veya leke varsa, eller görünür kan veya diğer vücut sıvıları ile kontamine ise, sporlu mikroorganizmalara maruziyet şüphesi varsa, tuvalet sonrası, yemek öncesi ya da kişi alkol bazlı el antiseptiğinin 4-6 kez kullanımından sonra ellerini kirli hissediyorsa eller su ve sabunla yıkanmalıdır. Bunun dışında diğer tüm klinik durumlarda rutin el hijyeni için alkol bazlı el antiseptikleri

tercih edilebilir. Alternatif olarak su ve sabun ile eller yıkanabilir^(1,2,5).

El hijyeni tekniği

El yıkamanın etkinliği, yıkama süresi ve tekniği ile yakından ilişkilidir. Eller su ve sabun ile yıkanacağı zaman önce su ile ıslatılır, yeterli miktarda sıvı sabun ele alınır, sabun her iki ele yayılır, daha sonra her iki elin parmak araları, tırnak uçları, baş parmaklar, el sırtlarına ayrıca özen gösterilerek her iki el sabunla ovulur. Bu işlemlerin her birinin en az beşer kez yapılması önerilir. Yaklaşık 20-30 saniyelik sabunla ovmanın sonunda eller güzelce durulanır. Eğer elde yüzük (alyans) varsa yıkama ve durulamada dikkat edilmelidir, (diğer yüzük ve takılar önerilmez). Daha sonra eller kağıt havlu ile kurulanır, eğer musluk otomatik veya pedallı değilse, bu kağıt havlu ile kapatılır. Kağıt havlu çöp kovasına el ile dokunmadan atılır. Tüm bu işlemler için bir musluk başında yaklaşık 60-90 saniye kadar bir zamana ihtiyaç vardır. İşlem sırasında dermatit riskini artırabileceğinden sıcak su kullanılmamalıdır^(2,4).

Alkol bazlı solüsyon ile el antiseptisi için üretici firmanın önerileri doğrultusunda 3-5 ml solüsyon bir elin avucuna alınır, iki el birleştirilerek tüm el yüzeyleri (el yıkamada sabunun sürüldüğü gibi) ve parmaklara temas edecek şekilde kuruyuncaya dek eller ovalanır. El yıka-

mada iyi yıkanamayan ve özen gösterilecek bölgelere el antiseptiği ile ovalamada da özen gösterilir^(2,4).

KAYNAKLAR

1. Boyce JM, Pittet D. Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for hand hygiene in health-care settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force, *MMWR Recomm Rep* 2002;51(RR-16):1-45.
2. Günaydın M. Enfeksiyon kontrolünde el hijyeni ve önemi, "Esen Ş, Perçin D, Özinel MA, Günaydın M, Zenciroğlu D (eds). 7. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Kitabı"nda s.133-46, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara (2011). ISBN: 978-605-4488-00-1
3. Pittet D, Allegranzi B, Sax H et al. Evidence-based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices, *Lancet Infect Dis* 2006;6(10):641-52. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(06\)70600-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(06)70600-4)
4. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. El Hijyeni Kılavuzu, *Hastane Enfeksiyon Derg* 2008;12(Ek 1):3-29.
5. World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, WHO, Geneva (2009). ISBN: 9789241597906.