

2.3.2. Diyaliz Merkezlerinde Enfeksiyon Kontrolüne Yönelik Tedbirler-2 Genelgesi (2017/07)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Sayı : 56733164/

Konu : Diyaliz Merkezlerinde Enfeksiyon
Kontrolüne Yönelik Tedbirler-2

GENELGE
2017/07

Bilindiği üzere; Hepatit C virüsü (HCV) tüm dünyada yaygın olarak görülen, kronik karaciğer hastalığına sebep olan bir enfeksiyon etkenidir. HCV'nin en sık görüldüğü popülasyon arasında hemodiyaliz hastaları yer almaktadır.

Ülkemizde diyaliz hizmetleri Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda yürütülmekte olup, bu kapsamda; diyaliz merkezlerinde HCV (+) hastalar için ayrı cihazlar kullanılmaktadır. Mezkûr Yönetmelik EK-3 de yer alan diyaliz hastalarına yapılması gereken laboratuvar tetkikleri kapsamında ise;

-Diyaliz tedavisine ilk defa alınacak hastalarda kan grubu bilinmiyorsa kan grubu tayini ve son bir ay içinde bakılmamışsa HIV ve Hepatit testleri (HBsAg, Anti HBs ve Anti HCV)

-Ayda bir ALT

-Üç ayda bir ; Hepatit göstergeleri negatif olan hastalarda ELISA 2, 3 veya Mikropartikül İmmün Assay (MEIA) veya kemiluminesans yöntemiyle tayin edilmek kaydıyla HBsAg, HBsAb, Anti-HCV (HBsAb pozitif olan hastalarda HBsAg ve HBsAb tetkikleri 3 ay yerine 6 ayda bir yapılır)

-Altı ayda bir; Anti-HIV tetkikleri (ELISA 2-3, Mikropartikül İmmünassay-MEIA veya kemiluminesans),

-Yılda bir Hepatit göstergeleri pozitif olan hastalarda ELISA 2, 3 veya Mikropartikül İmmün Assay (MEIA) veya kemiluminesans yöntemiyle tayin edilmek kaydıyla HBsAg, HBsAb, Anti-HCV testleri yapılmaktadır.

Ancak; sahada Anti HCV(+) ve HCV RNA (-) hastaların hangi cihazda diyalize alınması gerektiği konusunda bir karmaşa olduğu, farklı uygulamaların bulunduğu Bakanlığımıza iletilmiştir.

Genel olarak evrensel önlemlere tam olarak uyulmasının, hijyene dikkat edilmesinin ve cihazların sıkı sterilizasyonu/dezenfeksiyonunun, enfeksiyonun kontrolü açısından çok önemli olduğu dikkate alınarak konu Hastane Enfeksiyonları Bilimsel Danışma Kurulu ve Diyaliz Bilimsel Danışma Komisyonu tarafından ele alınmış ve yapılan değerlendirme sonucunda;

- Anti HCV (+) olan her hastaya HCV RNA bakılması, HCV RNA negatif ise seronegatif cihazda hemodiyalize alınması, üç ay sonra HCV RNA negatifliğinin devam etmesi durumunda, yılda bir kez bakılmasının yeterli olduğu,
- HCV RNA pozitif ise seropozitif cihazda diyalize devam edilmesi, HCV RNA'nın altı ayda bir takip edilmesi,
- Anti HCV (+) olup tedavi gören hastalarda; tedavi bitiminden sonraki üçüncü ayda HCV RNA negatifliği gösterildiğinde yani kalıcı viral yanıt tanımlandığında



**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü**

hastanın seronegatif cihazda tedaviye alınması, bahse konu hastanın kalıcı viral yanıt oluşana kadarki süreçte seropozitif cihazda diyalize alınması,

- Tüm uluslararası rehberlerde hepatit C ile enfekte tüm hastalar için önerildiği gibi enfeksiyon kontrol önlemlerine sıkı uyumun önemli olduğu,
- Hemodiyaliz ünitelerinde ve işlem esnasında standart önlemlere ve sterilizasyon-dezenfeksiyon-antisepsi ilkeleri ile kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları için gerekli önlemlere tam uyumun sağlanmasının büyük önem arz ettiği, Bu nedenle, ekte sunulan kontrol listelerinin her hasta için doldurulacak şekilde düzenlenmesi ve hasta kayıtları içerisinde yer almasının sağlanması,
- Ünitelerde kullanılacak ilaçlarla ilgili olarak mümkünse tek kullanımlık flakon ya da ampullerin kullanılması, mümkün olmayan durumlarda ilaçların hastaya özgü olmasının sağlanması, asla çoklu doz şeklinde ortak kullanımın yapılmaması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Bakan a.
Müsteşar

EK: Kontrol Listeleri

DAĞITIM:
Gereği
81 İl Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)