



**TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETİ  
İLE İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARI  
ÖNLEME VE KONTROL  
PROGRAMI**

**2019 - 2024**





**HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**TÜRKİYE  
SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ  
ENFEKSİYONLARI ÖNLEME VE KONTROL  
PROGRAMI  
2019 - 2024**

**ANKARA, 2019**

ISBN : 978-975-590-731-4

Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1139

Baskı : Ofset Fotomat

Tel : 03123953738

Faks : 03123954719

[www.hsgm.saglik.gov.tr](http://www.hsgm.saglik.gov.tr)

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmış ve bastırılmıştır.

Her t¼rl¼ yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼'ne aittir. Kaynak g¼sterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak g¼sterimi "T¼rkiye Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonları ¼nleme ve Kontrol Programı" "Sağlık Bakanlığı Yayın No, Ankara ve Yayın Tarihi" şeklinde olmalıdır.

**¼cretsizdir, parayla satılamaz.**

#### **YAYIN KOMİSYONU**

Uzm. Dr. Hasan IRMAK

Doç. Dr. Nazan YARDIM

Dr. Kanuni KEKLİK

Uzm. Dr. Fehminaz TEMEL



## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	v
ŞEKİLLER.....	vi
KISALTMALAR.....	vii
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
<b>2. AMAÇLAR VE STRATEJİLER.....</b>	<b>5</b>
<b>Strateji 1.</b> Farkındalığın artırılması.....	6
<b>Strateji 2.</b> Ulusal SHİE Sürveyansının Güçlendirilmesi.....	8
<b>Strateji 3.</b> Ulusal Kontrol Programının Diğer Ulusal Programlar ve Meslek Örgütleri ile İş birliğinin Sağlanması .....	12
<b>Strateji 4.</b> Çok Bileşenli Stratejilerin Geliştirilmesi ve Uygulanması.....	13
<b>Strateji 5.</b> Ulusal Programın İşleyişinin İzlenmesi.....	15
<b>Strateji 6.</b> Ulusal Düzeyde Lisans ve Lisansüstü Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Müfredatının Oluşturulması.....	16
<b>3. EYLEM PLANI.....</b>	<b>17</b>
UYGULAMA.....	31
TEKNİK ÇALIŞMA GRUBU.....	32
KOORDİNASYON KURULU.....	32
KATKIDA BULUNANLAR.....	33
KAYNAKLAR.....	35



## ÖNSÖZ

Sağlık hizmetlerinde teknolojinin gelişmesi, yeni ilaçların keşfedilmesi, yeni yöntemlerin bulunması ile eskiden umut görülmeyen pek çok vaka başarılı şekilde tedavi edilerek ölümlerin ve sakatlıkların önüne büyük oranda geçilebilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin de devrede olması ile yaşam süresi oldukça uzamıştır. Ancak bu uzama sonucunda başta kronik hastalıklar olmak üzere bazı hastalıkların görülme sıklığı artmıştır. Bu nedenle sağlık hizmetlerine ihtiyaç artmış, hastane başvuru ve yatış sayılarında artış olmuştur. Bu yatışların pek çoğunda hastane yatışları uzamakta ve girişimsel işlem sayıları artmaktadır.

Günümüzde enfeksiyon kontrol önlemlerindeki gelişmelere rağmen sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar (SHİE) önemini korumaya devam etmektedir. SHİE'ler doğrudan veya dolaylı olarak sağlık hizmeti ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyonlardır. İnsidansı, mortalitesi, yaşam kalitesi üzerine etkisi, maliyeti, antibiyotik direnci gelişimine katkısı ve getirdiği ek sağlık hizmeti yükü nedeniyle SHİE'ler önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Ülkemizde 11 Ağustos 2005 tarihinde yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği gereğince tüm yataklı tedavi kurumlarında oluşturulan enfeksiyon kontrol komitelerince SHİE'lere yönelik enfeksiyon kontrol programları uygulanmaktadır. Alınan tedbirlerle ülkemiz genelinde 2008 yılından 2017'ye SHİE'lerde anlamlı düşüş sağlanmıştır. Enfeksiyon hızları için sıfır enfeksiyon hedefine her gün daha da yaklaşılsa da ülkemiz için halen SHİE'ler önemini korumaktadır. Bu nedenle enfeksiyon önleme ve kontrol çalışmalarının geliştirilerek sürdürülmesi gerekmektedir.

Bu kapsamda; Dünya Sağlık Örgütü'nün ulusal ve sağlık kurumları düzeyinde enfeksiyon önleme ve kontrol programları için temel bileşenlere ilişkin kılavuz ilkeleri ile uyumlu, ülkemiz genelindeki ihtiyaç ve gereklilikleri dikkate alacak şekilde uygulanabilir ve kapsayıcı bir "Ulusal Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Programı" hazırlanmıştır. Programın hazırlanmasındaki temel amaç SHİE'ler ve ilgili olumsuz sonuçların önlenerek sağlık hizmeti kalitesinin artırılması ve artan bu kalite düzeyinin korunmasıdır.

Programın uygulanmasında başta Bakanlığımız olmak üzere üniversiteler, kamu ve özel kuruluşlar ile tüm bireylerin sorumlulukları vardır. Bu programın hazırlanmasında destek ve katkıda bulunan tüm paydaşlarımıza teşekkür ederim.

Dr. Fahrettin KOCA

Sağlık Bakanı

## ŞEKİLLER

**Şekil 1.** Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre ventilatör ile ilişkili pnömoni hızı, 2008-2017.

**Şekil 2.** Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre üriner kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonu hızı, 2008-2017.

**Şekil 3.** Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre santral kateter ile ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu hızı, 2008-2017.

## KISALTMALAR

- ABD** Amerika Birleşik Devletleri  
**ADT** Antibiyotik Duyarlılık Testi  
**AMD** Antimikrobiyal Direnç  
**CAD** Kümülatif Atfedilebilir Fark  
**DH** Devlet Hastanesi  
**DKD** Dış Kalite Değerlendirme  
**EAH** Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
**EKUZEP** Enfeksiyon Kontrol Uzaktan Eğitim Programı  
**HBYS** Hastane Bilgi Yönetim Sistemi  
**HSGM** Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü  
**KHGM** Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü  
**MEB** Milli Eğitim Bakanlığı  
**MPS** Minimum Patojen Seti  
**ÖZEL** Özel Hastane  
**SAKO** Standardize Araç Kullanım Oranı  
**SBSGM** Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü  
**SHGM** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
**SHİE** Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyon  
**SIR** Standardize Enfeksiyon Oranı  
**SKİ-KDE** Santral Kateter ile İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu  
**STK** Sivil Toplum Kuruluşu  
**TUK** Tıpta Uzmanlık Kurulu  
**USHİESA** Ulusal Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı  
**ÜKİ-ÜSE** Üriner Kateter ile İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonu  
**ÜNİV** Üniversite Hastanesi  
**VİP** Ventilator ile İlişkili Pnömoni  
**YBÜ** Yoğun Bakım Ünitesi  
**YÖK** Yükseköğretim Kurulu



# 1- GİRİŞ

Sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar (SHİE); hastane ve diğer sağlık kuruluşlarında (uzun dönem bakım merkezleri, diyaliz üniteleri vb.) izlenen hastalarda sağlık hizmeti sunumu sırasında ve sonrasında gelişen, hastaların hastaneye başvuruları sırasında bulunmayan veya enkübasyon döneminde olmayan enfeksiyonlardır. SHİE'ler hastanelerde ve diğer sağlık kuruluşlarında sık görülen istenmeyen olaylar (“adverse event”) arasında yer almaktadır. Hastalarda taburcu olduktan sonra gelişen enfeksiyonlar ve sağlık çalışanlarında gelişen enfeksiyonlar da SHİE kapsamındadır. Günümüzde hastane enfeksiyonları kavramından sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyon tanımına geçilmesiyle ağız ve diş sağlığı, hemodiyaliz, günübirlik cerrahi girişimler gibi ayaktan verilen sağlık hizmetleri, yaşlı bakım evlerinde verilen sağlık hizmetleri ve evde sağlık hizmetleri de SHİE kapsamında yer almaktadır.

Dünyada her yıl milyonlarca insan SHİE'lerden etkilenmekte, bu enfeksiyonlar dikkate değer düzeyde mortaliteye neden olmakta ve sağlık sistemleri üzerinde ciddi finansal kayıplara yol açmaktadır. Herhangi bir nedenle hastaneye yatan her 100 hastanın; gelişmiş ülkelerde 7'sinde, gelişmekte olan ülkelerde ise 10'unda en az bir SHİE gelişmektedir. Gelişmiş ülkelerde herhangi bir zamandaki SHİE prevalansı %3.5 ile %12 arasında değişmektedir. Avrupa Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi Avrupa ülkelerindeki ortalama SHİE prevalansını %7.1 olarak bildirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde insidans %4.5 olarak belirtilmektedir. Düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde, veriler sınırlı ve veri kalitesi ile ilgili endişeler olmakla birlikte, herhangi bir zamanda SHİE prevalansı %5.7 ile %19.1 arasında bildirilmektedir.

SHİE'ler hastaların hastanede kalış süresini uzatmakta, iş yükünün artmasına neden olmakta, antimikrobiyal direnci (AMD) artırmakta, sağlık sistemlerine ciddi finansal yük getirmekte, hasta ve yakınlarına ekonomik yük oluşturmakta ve beklenmedik ölümlere neden olmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yılda 99 bin ölüme, Avrupa ülkelerinde ise 37 bin ölüme neden olduğu bildirilmektedir. SHİE ile ilişkili yıllık finansal kayıp Avrupa için 7 milyar euro, ABD için 6.5 milyar dolar olarak hesaplanmaktadır.

Düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde özellikle yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) ve yenidoğan YBÜ'lerde endemik SHİE'ler oldukça yüksek oranda görülmektedir. Yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde üriner sistem enfeksiyonları en sık görülen SHİE'ler olarak karşımıza çıkmaktadır. Sınırlı kaynak ve imkanlara sahip kurumlarda cerrahi alan enfeksiyonları başı çekmekte, ameliyat olan her üç hastadan biri etkilenmektedir. Bu oran

gelişmiş ülkelerdeki oranlardan 9 kat daha yüksektir. Yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde YBÜ’lerde takip edilen hastaların yaklaşık %30’unda en az bir SHİE gelişmekte; düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde ise gelişmiş ülkelere göre 2-3 kat daha yüksek SHİE gelişmektedir. Ayrıca bu ülkelerde invaziv araç ile ilişkili enfeksiyonların ABD’den 13 kata kadar daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Gelişmekte olan ülkelerde yeni doğanlar gelişmiş ülkelere göre 3-20 kat daha yüksek SHİE riski ile karşı karşıyadır. Hastanelerde SHİE açısından başta YBÜ’ler olmak üzere onkoloji servisleri, yenidoğan üniteleri ve cerrahi servisler yüksek riskli alanlardır. Bu alanlar ayrıca enfeksiyon kontrol önlemlerinin en zor uygulanabildiği alanlardır.

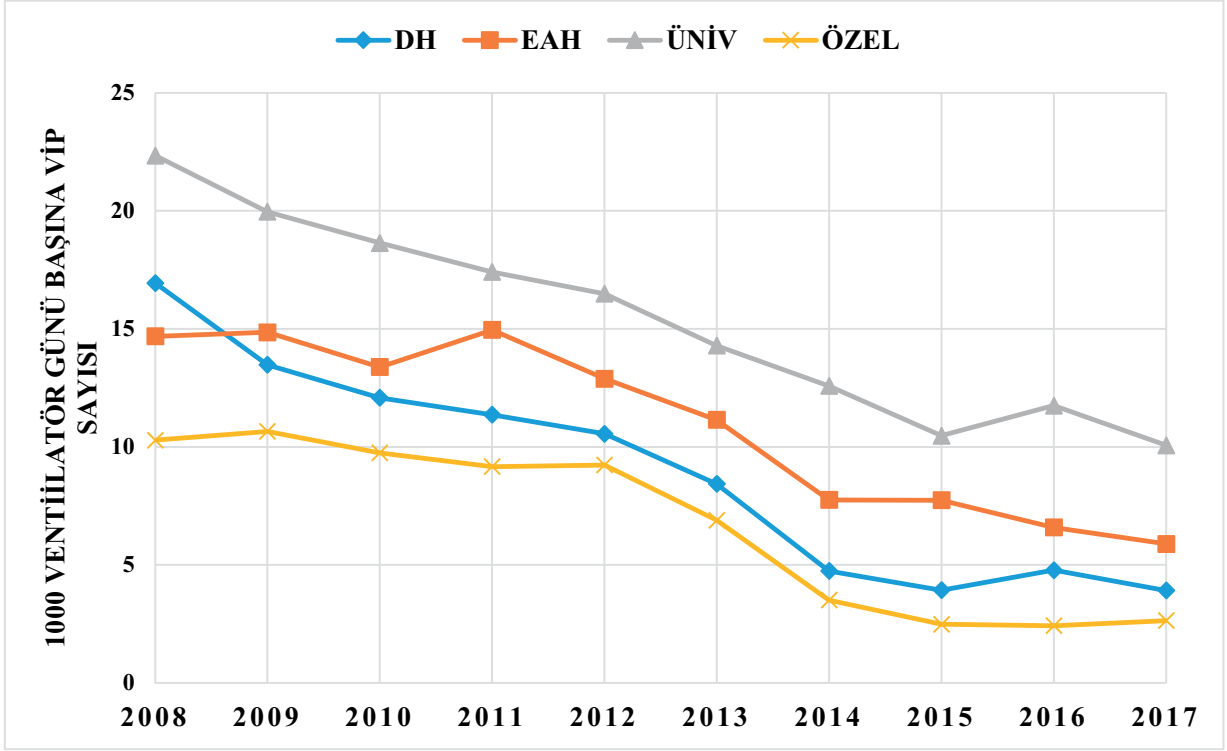
Sağlık kurumlarında SHİE riskini artıran temel faktörler aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Uzamış ve uygun olmayan invaziv araç ve antibiyotik kullanımı
- Yüksek riskli, komplike işlemler
- İmmünsüpresyon ve diğer kronik hastalıklar
- Yetersiz standart enfeksiyon önleme ve kontrol uygulamaları
- Yetersiz izolasyon uygulamaları
- Uygun olmayan hasta çevresi ve hijyen koşulları
- Atıkların uygun şekilde uzaklaştırılmaması
- Altyapı eksiklikleri
- Yetersiz personel
- Yoğun iş yükü
- Temel enfeksiyon önleme ve kontrol uygulamalarına dair bilgi ve eğitimde eksiklik
- Güvenli enjeksiyon uygulamaları bilgilerinde ve eğitiminde eksiklik
- Güvenli kan transfüzyon uygulamaları bilgilerinde ve eğitiminde eksiklik
- Ulusal ve yerel kılavuzların olmaması ve uygulanmaması

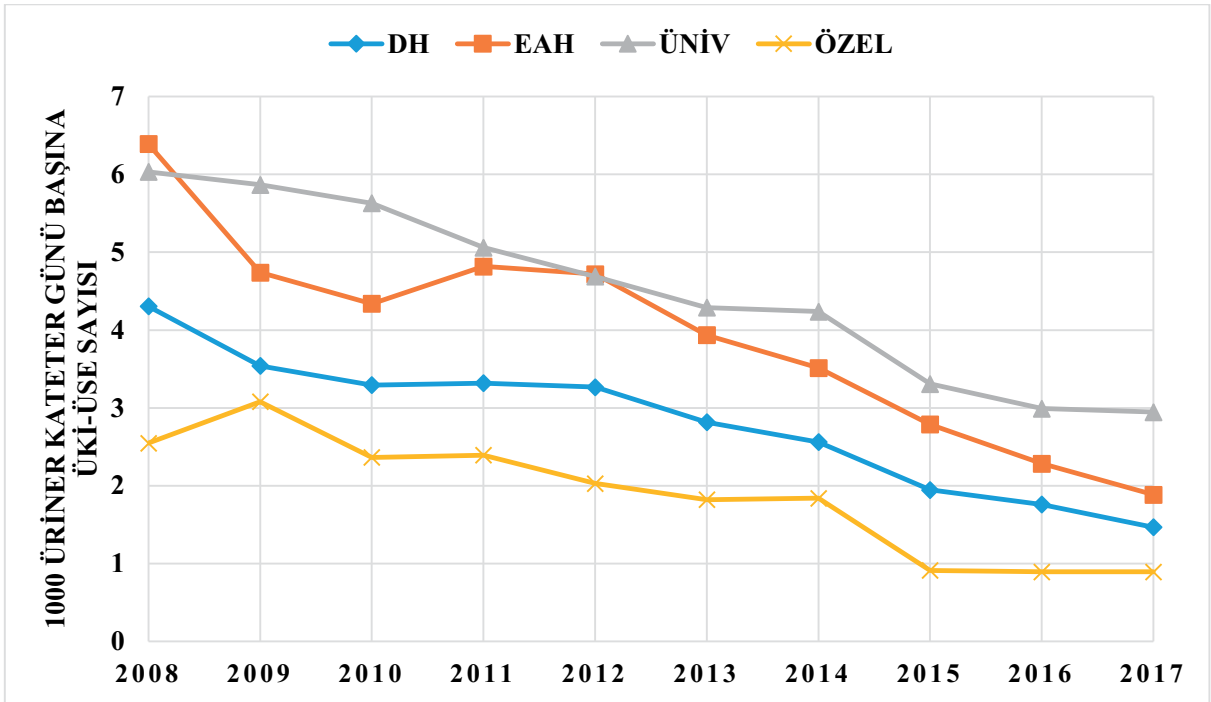
Ülkemizde 11 Ağustos 2005 tarihinde yayınlanan “Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği” gereğince tüm yataklı tedavi kurumlarında oluşturulan enfeksiyon kontrol komiteleri tarafından SHİE’lere yönelik enfeksiyon önleme ve kontrol programları uygulanmaktadır. Ülkemizde sırasıyla kan dolaşımı enfeksiyonları, pnömoniler ve üriner sistem enfeksiyonları en sık görülen SHİE’lerdir. Ülkemiz genelinde 2008 yılından 2017’ye YBÜ’lerde santral kateter ile ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları 1000 santral kateter günü başına 5.68’den 3.77’ye; üriner kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonları 1000 üriner kateter günü başına 5.22’den 1.79’a ve ventilatör ile ilişkili pnömoniler 1000 ventilatör günü başına 17.26’dan 5.2’ye gerilemiştir. “Sıfır enfeksiyon” hedefine her gün daha da yaklaşılsa da



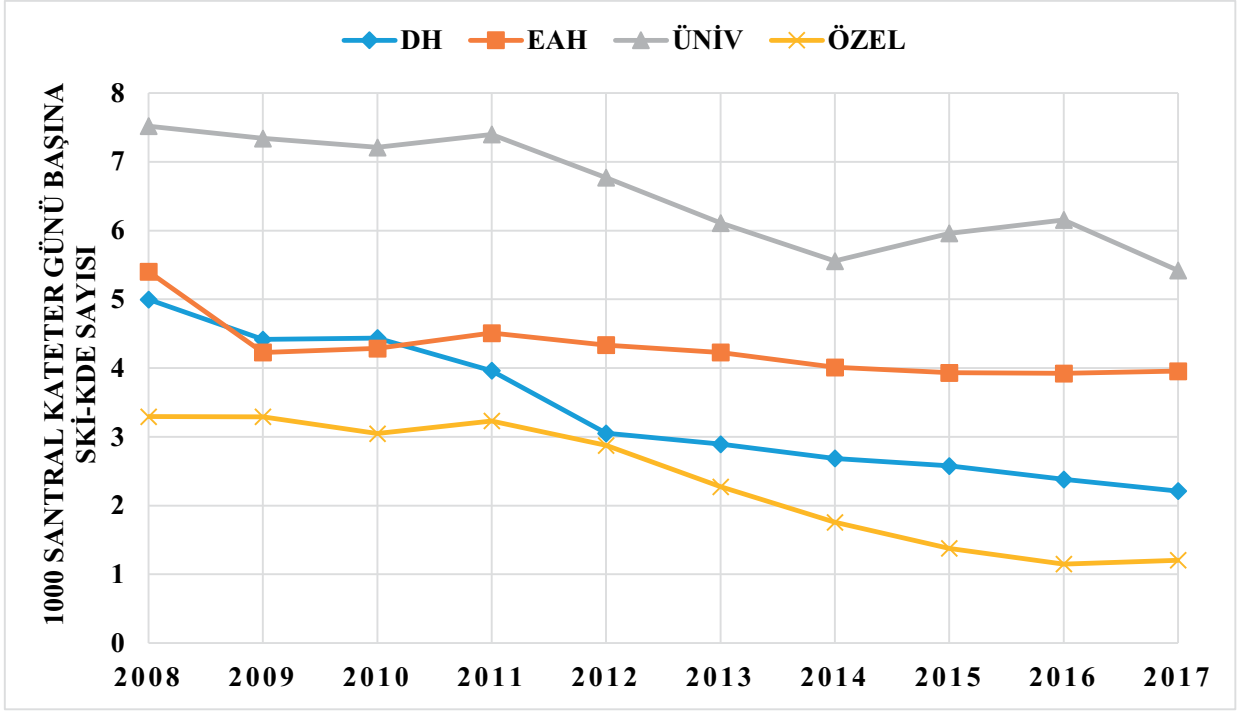
2016 ve 2017 yılında sürveyans kapsamında sırasıyla toplam 59.174 ve 61.745 enfeksiyon bildirilmiş olması ülkemiz için de halen SHİE'lerin önemini koruduğunu göstermektedir.



Şekil 1. Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre ventilatör ile ilişkili pnömoni hızı, 2008-2017.



Şekil 2. Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre üriner kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonu hızı, 2008-2017.



**Şekil 3. Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde kurum türüne göre santral kateter ile ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu hızı, 2008-2017.**

1970’li yıllarda yapılan çalışmalarda hastanelerde sürveyans ve/veya enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanmasının SHİE’leri önleyici etkisi kanıtlanmıştır. Ayrıca enfeksiyon kontrol hemşireliğinin öneminin de vurgulandığı bu çalışmalarda SHİE’lerin genel olarak %32 oranında önlenebilir olduğu gösterilmiş, bu veriler SHİE’leri önleme ve kontrol çalışmalarına ivme kazandırmıştır. Günümüzde ise etkin enfeksiyon önleme ve kontrol çalışmaları ile SHİE’lerin %35-55 oranında önlenebilir olduğu bildirilmektedir.

## 2- AMAÇLAR VE STRATEJİLER

Enfeksiyon önleme ve kontrol programları güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti sunumunun temel bileşenlerinden biridir. 2015 yılında yayınlanan Dünya Sağlık Örgütü raporunda 133 ülkenin 54'ünün (%41) ulusal programı olduğu, tüm üçüncü basamak hastanelerinde enfeksiyon önleme ve kontrol programı olan ülke sayısının 39 (%29) olduğu bildirilmiştir. El hijyeni ve invaziv prosedürler sırasında temel önlemlere uyum gibi bir çok enfeksiyon önleme ve kontrol uygulaması basit ve düşük maliyetlidir. Ulusal ve hastane düzeyinde enfeksiyon önleme ve kontrol uygulamalarının geliştirilmesi SHİE'lerin önlenmesinde ve antimikrobiyal direncin sınırlanmasında kritik öneme sahiptir. Bu uygulamaların etkili olması sağlık çalışanlarının sorumluluk hissetmesini ve davranış değişikliğini gerektirmektedir. Temel amaç gerekli durumlarda el hijyeni gibi temel enfeksiyon önleme ve kontrol uygulamalarına uyumun artırılarak SHİE'lerin azaltılmasıdır.

Ülkemizdeki enfeksiyon önleme ve kontrol çalışmalarına ivme kazandırmak, ülke genelinde bu çalışmaların standart bir şekilde yürütülmesini teşvik etmek ve “sıfır enfeksiyon” hedefine daha da yaklaşmak amacıyla ülkemiz genelindeki ihtiyaç ve gereklilikleri dikkate alacak şekilde bu “Türkiye Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Programı” hazırlanmıştır.

Ulusal SHİE'leri Önleme ve Kontrol Programı 6 temel strateji, bu stratejilerin amaç ve hedefleri, bu hedefler doğrultusunda uygulanacak faaliyetleri içermektedir.

**Strateji 1.** Farkındalığın artırılması

**Strateji 2.** Ulusal SHİE Sürveyansının Güçlendirilmesi

**Strateji 3.** Ulusal Kontrol Programının Diğer Ulusal Programlar ve Meslek Örgütleri ile İş birliğinin Sağlanması

**Strateji 4.** Çok bileşenli Stratejilerin Geliştirilmesi ve Uygulanması

**Strateji 5.** Ulusal Programın İşleyişinin İzlenmesi

**Strateji 6.** Ulusal Düzeyde Lisans ve Lisansüstü Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Müfredatının Oluşturulması

## Strateji 1. Farkındalığın Artırılması

Ulusal program hastanelerde sağlık personeli ve diğer hastane personelinin enfeksiyon önleme ve kontrolü ile ilgili eğitimlerini yürütmeli ve sürekliliğini sağlamalıdır. Sağlık personelinin enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik sorumluluklarının geliştirilmesini desteklemelidir.

<b>Amaç 1: Sağlık çalışanlarının SHİE'ler konusunda farkındalığını artırmak</b>	
<b>Hedef 1: Sağlık çalışanlarının SHİE'ler konusunda bilgi düzeylerinin ve farkındalığının artırılmasının sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Uzmanlık eğitim programlarında SHİE ile ilgili uzmanlık alanının gerektirdiği konulara yer verilmesi
	2. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, tıbbi mikrobiyoloji ve halk sağlığı asistanlarının Enfeksiyon Kontrol Uzaktan Eğitim Programı (EKUZEP)'ni tamamlaması
	3. Ulusal sağlık ile ilişkili kongreler ve bilimsel toplantı platformlarında SHİE'ler ile ilişkili oturumlarının yer alması, enfeksiyon kontrolü ve önemi konusunda oturumlar düzenlenmesi
	4. Sağlık kurumlarında tüm çalışanlara yönelik enfeksiyon önleme ve kontrolü konusunda eğitimler verilmesi
<b>Hedef 2: Sağlık çalışanlarının enfeksiyon önleme ve kontrol ilkeleri konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmasının sağlanması</b>	
	1. Tüm sağlık kurumlarında tüm sağlık çalışanlarının el hijyeni, kan yoluyla bulaşan hastalıklar, standart önlemler ve izolasyon önlemleri, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve atık yönetimi konularında eğitimlerine yönelik ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması
	2. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekimlere ve hemşirelere yönelik akılcı antibiyotik kullanımı, sürveyans, invaziv araç ile ilişkili enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesi; sterilizasyon, dezenfeksiyon ve antisepsi konularını içeren ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması

<b>Faaliyetler</b>	3. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan cerrahlara yönelik cerrahi antibiyotik profilaksisi, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi, sağlık hizmeti ile ilişkili pnömoninin önlenmesi, HIV ve kan yolu ile bulaşan diğer enfeksiyonlardan korunma konularında ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması.
	4. Yataklı tedavi kurumlarında destek hizmetlerinde çalışan personele çalıştıkları birim ile ilgili mevcut mevzuat hükümleri doğrultusunda (çamaşırhane, morg, atık yönetimi ve havalandırma sistemleri gibi) eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması
	5. Ulusal eğitim materyalinin enfeksiyon önleme ve kontrol komitelerince verilen hastane içi enfeksiyon önleme ve kontrol eğitimlerine eklenmesi
	6. Eğitimlerin kurum tarafından belirlenen sıklıkta tüm personele ve yeni başlayan personele verilmesi
	7. Tüm eğitimlerin ön test ve son test ya da eğitmen değerlendirme formu aracılığı ile değerlendirilmesi
	8. Sağlık çalışanlarının SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolüne yönelik ilgili dernek ve kuruluşların eğitimlerine katılmasının desteklenmesi
	9. Çalışan sağlığı ve güvenliği programlarında yer alan SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolü konuları için standart içerik hazırlanması ve entegrasyonu
	10. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik eğitim programı hazırlanması
	11. Hemodiyaliz merkezlerinde enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik eğitim programı hazırlanması

## Strateji 2. SHİE Sürveyansının Güçlendirilmesi

Ulusal program SHİE'lerin tespit edilmesi, bildirilmesi ve raporlanmasını desteklemeli ve sürekli olarak geliştirilmesini sağlamalıdır. Yürütülen sürveyans; sağlık çalışanlarına, diğer ilgili taraflara ve ulusal ağa zamanında geri bildirim de sağlayacak şekilde planlanmalı ve eş zamanlı olarak AMD sürveyansını da içermelidir. Uluslararası güncel gelişmeler takip edilmeli, ülke gereklilikleri göz önünde bulundurularak sürveyansta gerekli güncellemeler ve iyileştirmeler zamanında uygulanmalıdır.

Güncel literatür bilgileri hastanelerde SHİE'lerin sürveyansına yönelik bir sistem kurgulanması ile santral kateter ile ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları, ventilatör ile ilişkili pnömoni, cerrahi alan enfeksiyonları ve üriner kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonları gibi SHİE'lerde azalma sağlandığını göstermektedir. Sürveyans sonuçlarının zamanında geri bildirim enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik faaliyetlerin etkin bir şekilde uygulamaya konulmasını sağlamaktadır. Ayrıca sağlıklı bir sürveyans sistemi salgınların erken saptanması, SHİE'ler ve AMD konularında farkındalığın artırılması yönünden de önemlidir.

Yataklı tedavi kurumlarında enfeksiyon önleme ve kontrolü konusunda eğitimli doktor ve hemşirelerin çalışmasının sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonların azaltılmasındaki etkisi uzun süreden beri bilinmektedir. Yataklı tedavi kurumlarında 150 dolu yatak başına bir enfeksiyon kontrol hemşiresinin olmasının sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonları önleme ve kontrolde etkili sayı olduğu ortaya konmuştur.

Ülkemizde enfeksiyon kontrol hemşireliği eğitimleri Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Eğitim ve Sertifikasyon İşlemleri Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Eğitim Standardı'na göre yürütülmektedir. 2007 yılında başlatılan eğitimler 2017 yılına kadar Bakanlığımız tarafından yetkilendirilen eğitim merkezlerinde verilmiştir. 2017 yılından itibaren eğitimin teorik kısmı uzaktan eğitim tekniği ile gerçekleştirilmekte olup 15 iş günü süren pratik eğitimler eğitim merkezlerinde yürütülmektedir.

Enfeksiyon kontrol hekimliği sertifikasyonu ise 2013 yılından itibaren kaldırılmıştır. 2017 yılında başlayan ve uzaktan eğitim tekniği ile yürütülen enfeksiyon kontrol eğitimlerine tüm hekimler katılabilmekte ve eğitimleri tamamladıklarında katılım belgesi almaktadırlar.

<b>Amaç 2: Ülke genelinde yataklı tedavi kurumlarında yürütülen SHİE sürveyansını güçlendirmek</b>	
<b>Hedef 1: Ülke genelinde tüm yataklı tedavi kurumlarında standart tanımlar ve yöntem kullanılarak etkin ve hedefe yönelik SHİE sürveyansı yapılmasının sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. SHİE'lerin sürveyansında kullanılacak mevcut olan tanımların güncellenmesi ve kullanımının sağlanması
	2. Tüm hastanelerde aktif, prospektif sürveyans yapılmasının sağlanması
	3. Yatak sayısı ve hasta çeşitliliği dikkate alınarak hastanelerde yürütülmesi zorunlu olan minimum sürveyans faaliyetlerinin tanımlanması
	4. Tüm yataklı tedavi kurumlarında standart tanımları kullanarak aktif, prospektif sürveyans yapabilen enfeksiyon kontrol ekiplerinin yetiştirilmesi
	5. Tüm yoğun bakım ünitelerinde ve hastane profiline göre belirlenecek diğer riskli ünitelerde invaziv araç ile ilişkili enfeksiyon sürveyansı yapılması
	6. Hastane genelinde sürveyanstan hedefe yönelik sürveyansa geçiş yapılması
	7. Sürveyans sonuçlarına ilişkin olarak hastane yönetimlerine ve çalışanlarına zamanında, anlaşılır geri bildirim verilmesi
<b>Hedef 2: Sağlıklı bir elektronik veri giriş sisteminin oluşturulması, kesintisiz kullanımının sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Elektronik veri giriş sisteminin yeniden yapılandırılması
	2. Elektronik veri giriş sisteminin yeniden yapılandırılmasını takiben salgınlar veya kümelenmeler için hastane ve ülke bazında erken uyarı sistemlerinin geliştirilmesi
	3. Ülke genelinde ve hastaneler bazında oluşturulması gereken standart raporların tanımlanması
	4. Zamanında veri girişini (prospektif) kontrol edecek bir sistemin geliştirilmesi
	5. Hastane bilgi yönetim sistemi (HBYS) ile ulusal elektronik veri giriş programı arasında veri alışverişini sağlayabilen bir yapının geliştirilmesi

<b>Hedef 3: Ülke genelinde yataklı tedavi kurumlarında çalışan tüm enfeksiyon kontrol hemşiresi ve hekimlerinin standart enfeksiyon önleme ve kontrol eğitimini almasının sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Enfeksiyon kontrol hekimliği ve hemşireliği için tanı kriterleri ve enfeksiyon önleme ve kontrolü ile ilgili güncel bilgi içeren uzaktan eğitim programının sürdürülmesi
	2. Enfeksiyon kontrol hekimlerinin enfeksiyon önleme ve kontrol uzaktan eğitim programına katılması
	3. Sertifikasız çalışan enfeksiyon kontrol hemşirelerinin enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikası alması
	4. 2017 yılından önce sertifika alan enfeksiyon kontrol hemşirelerinin enfeksiyon kontrol uzaktan eğitim programına katılması
	5. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezlerinin standardizasyonunun sağlanması
	6. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezlerine eğitici eğitimi verilmesi
	7. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezi sayısının artırılması
	8. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programında görev alan uygulamalı eğitim merkezlerinin her eğitim sonrasında standart bir yöntem kullanılarak değerlendirilmesi, sonuçların belirli aralıklar ile gözden geçirilmesi
<b>Hedef 4: Ulusal sürveyansın antimikrobiyal direnç sürveyansını da içerecek şekilde yapılandırılmasının sağlanması ve yürütülmesi</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Ulusal Antimikrobiyal Direnç Stratejik Eylem Planı'nda belirtilen şekilde SHİE etkeni olarak önem taşıyan minimum patojen setlerinin (MPS) belirlenmesi ve belirli aralıklarla güncellenmesi
	2. Belirlenen MPS ile ilişkili lokal ve ulusal bazda antimikrobiyal direnç hızlarının izlenmesi ve raporlanması
	3. Belirlenen MPS'de lokal ve ulusal bazda beklenenin ya da ülke ortalamalarının üzerinde antimikrobiyal direnç oranlarının tespit edilmesi durumunda lokal ve ulusal inceleme ve önlem faaliyetlerinin uygulamaya konulması



	4. Gerekli görülen durumlarda (tiplendirme, antimikrobiyal direnç paterninin konfirmasyonu, klonal ilişki araştırılması vb.) hastanelere Referans Laboratuvar desteğinin sağlanması
<b>Hedef 5: Ülke genelinde SHİE'lerin önlenmesine yönelik öncelikli ele alınması gereken başlıkların veriye dayalı olarak belirlenmesi</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Mevcut sürveyans verilerinin incelenerek öncelikli müdahale alanlarının belirlenmesi
	2. Sürveyans verilerinin yıllık olarak incelenmesi ve öncelikli olarak iyileştirmeye ihtiyaç duyulan alanların belirlenmesinin sürdürülmesi
<b>Hedef 6: Sürveyans için mikrobiyoloji laboratuvarı yeterliliğinin ve desteğinin sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Sürveyansa veri sağlayan laboratuvarların güncel standartları kullanması ve standartlara göre önerilen direnç mekanizmalarını belirleyebilecek alt yapıya sahip olması
	2. Ulusal MPS'lerin tanımlanmasına yönelik alt yapının oluşturulması
	3. MPS'lerin izole edilmesinde panik değer bildirim sisteminin oluşturulması ve bildirimlerin yapılması
	4. Sürveyansa veri sağlayan mikrobiyoloji laboratuvarlarının antibiyotik duyarlılık testleri dış kalite değerlendirme (DKD) programlarına üye olması
	5. SHİE salgınlarında etkenlerin HSGM'de doğrulamasının ve ileri analizlerinin yapılması
<b>Hedef 7: Sürveyans tanımlarının doğru kullanımı ve sağlıklı veri girişi konusunda hem merkezde, hem de sahada denetim yapabilecek bir yapının oluşturulması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Ülke genelinde epidemiyoloji eğitimi almış uzman sayısının saptanması
	2. Hem merkezi yapıda hem bölgelerde enfeksiyon hastalıkları ve epidemiyoloji konularında uzman kişi sayısının artırılması, denetim ve geri bildirim süreçlerini yürütecek kişilerin belirlenmesi ve eğitilmesi
	3. Sürveyans tanımlarının doğru kullanımı ve sağlıklı veri girişini değerlendirmek için standart denetim yöntemlerinin belirlenmesi
	4. Bölgeler bazında salgından şüphelenilen durumlarda ilgili hastaneyi ziyaret ederek inceleme ve kontrol çalışmalarına yön verecek salgın inceleme ekiplerinin oluşturulması

### Strateji 3. Ulusal Kontrol Programının Diğer Ulusal Programlar ve Meslek Örgütleri ile İş Birliğinin Sağlanması

Ulusal program diğer konular ile ilgili ulusal programlar ve profesyonel organizasyonlar ile iş birliği içinde olmalıdır. Sivil toplum kuruluşları (STK) ile eş güdümlü çalışabilmelidir.

<b>Amaç 3: Ulusal programın konu ile ilgili diğer ulusal programlar ile entegrasyonu ve STK'lar ile iş birliğini sağlamak</b>	
<b>Hedef 1: Ulusal programın konu ile ilgili diğer ulusal programlar ile entegrasyonu ve STK'lar ile iş birliğini sağlamak</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu içinde konu ile ilgili dernek temsilcilerine yer verilmesi
	2. Tüm uzmanlık dernekleri ile iş birliği sağlanması
	3. Mevcut kılavuzların gözden geçirilmesi, güncellenmesi, yeni hazırlanacak olan kılavuzların güncel literatür ışığında bilimsel danışmanlar ve STK desteği ile hazırlanması

## Strateji 4. Çok Bileşenli Stratejilerin Geliştirilmesi ve Uygulanması

Sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonları ve antimikrobiyal direnci azaltmak için çok bileşenli (multimodal) stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerinin uygulanması önerilir. Enfeksiyon önleme ve kontrolü ile ilgili literatürde çok bileşenli strateji ve önlem paketi (“bundle”) kavramları sıklıkla kullanılmaktadır. Başarılı bir uygulama için iki kavram arasındaki farkın iyi anlaşılması gerekir.

Çok bileşenli stratejiler bir sonucu iyileştirmek ve davranış değişikliği sağlamak amacıyla birbirine entegre bir şekilde (bir bütün halinde) uygulamaya konulan birkaç bileşenden (3 veya daha fazla, genellikle 5) oluşur. Lokal faktörleri dikkate alan multidisipliner ekipler tarafından geliştirilen önlem paketleri ve kontrol listeleri gibi araçlar kullanılır. Çok bileşenli stratejilerde en sık yer alan beş bileşen şunlardır:

1. Sistem değişikliği (örneğin iyi enfeksiyon önleme ve kontrol uygulamalarına imkan veren uygun altyapının ve malzemelerin sağlanması)
2. Sağlık çalışanlarının ve diğer anahtar kişilerin (örneğin yöneticilerin) eğitilmesi
3. Altyapı gerekliliklerinin, uygulamaların, süreç ve sonuçların izlenmesi ve geri bildirim verilmesi
4. İş ortamında hatırlatıcılar ve iletişim
5. Güvenlik ikliminin oluşturulmasını veya güçlendirilmesini sağlayan kültür değişikliği

Enfeksiyon önleme ve kontrol önlem paketleri her biri tek tek uygulandığında hastanın iyileşme sürecini ve sonuçları olumlu yönde etkileyen, hepsi birlikte uygulandığında ise teker teker uygulanmalarına oranla daha iyi bir sonuca ulaşılmasını sağlayan birkaç (genellikle 4-6) girişim veya müdahalenin bir araya gelmesinden oluşur.

<b>Amaç 4: SHİE'leri ve antimikrobiyal direnci azaltmak için çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerini uygulamak</b>	
<b>Hedef 1: Çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerinin belirlenmesi</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Her yıl Ulusal Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Kurulu tarafından ulusal veriler ve güncel literatür bilgileri doğrultusunda öncelikli olarak ele alınması gereken konu başlıklarının belirlenmesi
	2. Belirlenen konu başlıklarına ilişkin kılavuzların hazırlanması
	3. Enfeksiyon önleme ve kontrol paketi minimum bileşenlerinin belirlenmesi ve duyurulması
	4. Kurumların SHİE önleme ve kontrol programını hazırlaması, hedeflerini belirlemesi, altyapı ve tedarik ile ilgili gereklilikleri yerine getirmesi
	5. Kalite iyileştirme çalışmaları kapsamında gerekli koordinasyonun sağlanması
<b>Hedef 2: Çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerine uyumun izlenmesi</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Belirlenen konu başlıkları kapsamında oluşturulan enfeksiyon önleme ve kontrol faaliyetlerinin izlenmesi
	2. İlgili faaliyetlere yönelik verilerin Ulusal Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı (USHİESA)'ya kaydedilmesi
	3. Doğrudan el hijyeni gözlemi yapılması ve verilerin USHİESA'ya kaydedilmesi
	4. Üç aylık periyodlarla el hijyeni ve diğer faaliyetlere uyum oranlarının ilgili birimlere olumlu ve olumsuz yöndeki geri bildirimlerinin yapılması

## Strateji 5. Ulusal Programın İşleyişinin İzlenmesi

Sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar sürveyansında analizin amacı SHİE'ye yönelik enfeksiyon önleme ve kontrol önlemlerinin geliştirilmesine yardımcı olacak bilgiyi üreterek, önlenebilir tüm SHİE'lerin önlenmesine katkıda bulunmaktır. Analiz ile elde edilen epidemiyolojik ölçütler sayesinde toplanan veriler bilgiye dönüşmüş olmaktadır. Bu bilginin yorumlanmasıyla elde edilen çıkarımlar enfeksiyon kontrol önlemlerine yön vermede kullanılmalıdır.

Ulusal Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyon Ağı (USHİESA) verilerinin analizi yıllık olarak ulusal düzeyde raporlanmaktadır. Bu kapsamda yıllık olarak "USHİESA Özet Raporu", "USHİESA Etken Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Raporu", "Türkiye'de Yoğun Bakım Ünitelerinde İnvaziv Araç İlişkili Enfeksiyonlarda Standardize Enfeksiyon Oranı (SIR) ve Kümülatif Atfedilebilir Fark (CAD) Özet Raporu" ve "Türkiye'de Yoğun Bakım Ünitelerinde Standardize Araç Kullanım Oranı (SAKO) Özet Raporu" yayınlanmaktadır. Yataklı tedavi kurumları USHİESA'dan sürveyans raporlarını alabilmektedirler. Bakanlığımızca invaziv araç ile ilişkili enfeksiyon hızları, SIR ve CAD ölçütlerine ait yıllık geri bildirimler USHİESA üzerinden yapılmaktadır (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/shie>).

<b>Amaç 5: SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolü kapsamında sağlık hizmeti uygulamalarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için sürveyans analizi ile elde edilen ölçütleri kullanmak</b>	
<b>Hedef 1: Sağlık hizmeti uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik sürveyans analizi ile elde edilen ölçütlerin zamanında geri bildirimlerinin sağlanması</b>	
<b>Faaliyetler</b>	1. Ameliyat türüne göre perioperatif antibiyotik uygunluğu oranlarının ve CAE hızlarının 3 aylık periyodlarla analiz edilerek ilgili birimlere geri bildirimlerin yapılması
	2. Sürveyans kapsamında izlenen klinik ve enfeksiyonlara yönelik hızların 3 aylık periyodlarla analiz edilerek ilgili birim ve hastane idaresine geri bildirimlerin iletilmesi
	3. Bakanlık tarafından invaziv araç ile ilişkili enfeksiyonlarda SIR, CAD ve SAKO'ların yıllık olarak bildirilmesi, enfeksiyon kontrol komiteleri ve ilgili birimlerin de katılımıyla sonuçların değerlendirilmesi
	4. Bakanlık tarafından ülke geneline ait verilerin değerlendirilmesi ile seçilmiş ameliyat türlerinde CAE için hesaplanan SIR ve CAD ölçütlerinin geri bildirimlerinin yapılması ve enfeksiyon kontrol komiteleri ve ilgili birimlerin de katılımıyla sonuçların değerlendirilmesi
	5. Yataklı tedavi kurumları arası enfeksiyon ve enfeksiyon etkenlerinin geçişlerinin izlenmesi

## Strateji 6. Ulusal Düzeyde Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Müfredatının Oluşturulması

Ulusal programla uyumlu olarak yerel akademik kurumlarla iş birliği içinde ulusal enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatı oluşturulmalı ve geliştirilmelidir. Ulusal müfredat ulusal ihtiyaçlara ve yerel kaynaklara göre uyarlanmalıdır. Enfeksiyon önleme ve kontrol eğitimi, sürekli tıp, hemşirelik ve yardımcı sağlık meslekleri eğitimine entegre edilmelidir.

<b>Amaç 6: Sağlık ile ilgili tüm öğretim düzeylerinde uygulanmak üzere ulusal enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatı oluşturmak</b>	
<b>Hedef 1: Sağlık ile ilgili tüm öğretim düzeylerinde uygulanmak üzere ulusal enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatlarının hazırlanması ve entegrasyonu</b>	
<b>Faaliyetler</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sağlık meslek liseleri ve akademik kurumlarla iş birliği yapılarak lise, ön lisans, lisans ve lisans üstü programlar için enfeksiyon önleme ve kontrol müfredat içeriklerinin belirlenmesi</li> <li>2. Müfredatın verilme şeklinin belirlenmesi</li> <li>3. Oluşturulan müfredatın gözden geçirilmesi, gerektiğinde yeni bilgiler ışığında güncellenmesi</li> <li>4. Yükseköğretim Kurulu, Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) ve Milli Eğitim Bakanlığı ile iş birliği yaparak müfredatın eğitim programlarına uygun şekilde yerleştirilmesinin sağlanması</li> </ol>

### 3- EYLEM PLANI

#### STRATEJİ 1. FARKINDALIĞIN ARTIRILMASI

Amaç 1: Sağlık çalışanlarının SHİE'ler konusunda farkındalığını artırmak					
Hedef 1: Sağlık çalışanlarının SHİE'ler konusunda bilgi düzeylerinin ve farkındalığının artırılmasının sağlanması					
Faaliyetler	Sorumlu Kuruluş	İş birliği Yapılacak Kurumlar	Süre	İzlem	
1. Uzmanlık eğitim programlarında SHİE ile ilgili uzmanlık alanının gerektirdiği konulara yer verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM, TUK, Üniversiteler, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri	2019-2024	1. Uzmanlık eğitim programında SHİE konusuna yer veren uzmanlık branş oranı	
2. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji asistanlarının Enfeksiyon Kontrol Uzaktan Eğitim Programı (EKUZEP)'ni tamamlaması	HSGM	KHGM, SHGM, TUK, Üniversiteler, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri	2019-2024	1. EKUZEP'i tamamlayan asistan sayısı	
3. Ulusal sağlık ile ilişkili kongreler ve bilimsel toplantı platformlarında SHİE'ler ile ilişkili oturumlarının yer alması, enfeksiyon önleme ve kontrolünün önemi konusunda oturumlar düzenlenmesi	HSGM	KHGM, SHGM, STK'lar	2019-2024	1. SHİE konusuna yer verilen ulusal kongre oranı 2. SHİE konusunda düzenlenen oturum sayısı 3. SHİE konusunda sunulan poster ve sözlü bildiri sayısı	
4. Sağlık kurumlarında tüm çalışanlara yönelik enfeksiyon önleme ve kontrolü konusunda eğitimler verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Enfeksiyon önleme ve kontrolü ile ilgili hizmet içi eğitim verilen kurum sayısı 2. Enfeksiyon önleme ve kontrolü eğitimlerine katılım oranı (sağlıkta kalite standartları göstergesi)	

<b>Hedef 2: Tüm sağlık kurumlarındaki tüm sağlık çalışanlarındaki enfeksiyon önleme ve kontrol ilkeleri konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmasının sağlanması</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Sağlık çalışanlarının el hijyeni, kan yoluyla bulaşan hastalıklar, standart önlemler ve izolasyon önlemleri, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve atık yönetimi konularında eğitimlerine yönelik ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Dağıtılan materyal sayısı (afiş, broşür, sunum vb.) 2. Materyal dağıtılan kurum oranı	
2. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekimlere ve hemşirelere yönelik aklıcı antibiyotik kullanımı, sürveyans, invaziv araç ile ilişkili enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesi; sterilizasyon, dezenfeksiyon ve antisepsi konularını içeren ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Dağıtılan materyal sayısı (afiş, broşür, sunum vb.) 2. Materyal dağıtılan kurum oranı	
3. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan cerrahlara yönelik cerrahi antibiyotik profilaksisi, cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesi, sağlık hizmeti ile ilişkili pnömoninin önlenmesi, HIV ve kan yolu ile bulaşan diğer enfeksiyonlardan korunma konularında ulusal eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması.	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Dağıtılan materyal sayısı (afiş, broşür, sunum vb.) 2. Materyal dağıtılan kurum oranı	



4. Yataklı tedavi kurumlarında destek hizmetlerinde çalışan personele çalıştıkları birim ile ilgili mevcut mevzuat hükümleri doğrultusunda (çamaşırhane, morg, atık yönetimi ve havalandırma sistemleri gibi) eğitim materyali hazırlanması ve dağıtılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Dağıtılan materyal sayısı (afiş, broşür, sunum vb.) 2. Materyal dağıtılan kurum oranı
5. Ulusal eğitim materyalinin enfeksiyon kontrol komitelerince verilen hastane içi enfeksiyon önleme ve kontrol eğitimlerine eklenmesi	HSGM	KHGM, SHGM, Tüm sağlık kurumları	2019-2024	1. Mevcut eğitim programına ulusal eğitim materyalini ekleyen kurum oranı
6. Eğitimlerin kurum tarafından belirlenen sıklıkta tüm personele ve yeni başlayan personele verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM, Tüm sağlık kurumları	2019-2024	1. Eğitim veren kurum oranı 2. Eğitim alan personel oranı
7. Tüm eğitimlerin ön test-son test ya da eğitmen değerlendirme formu aracılığı ile değerlendirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Değerlendirme yapılan eğitim sayısı
8. Sağlık çalışanlarının SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolüne yönelik ilgili dernek ve kuruluşların eğitimlerine katılmasının desteklenmesi.	HSGM	KHGM, SHGM, STK, Tüm sağlık kurumları	2019-2024	1. İlgili eğitimlere katılımı destekleyen kurum sayısı 2. İlgili eğitimlere katılan kişi sayısı
9. Çalışan sağlığı ve güvenliği programlarında yer alan SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolü konuları için standart içerik hazırlanması ve entegrasyonu.	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut eğitim programındaki konuların güncellenmesi
10. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik eğitim programı hazırlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Hazırlanan programın EKUZEP'e dahil edilmesi
11. Hemodiyaliz merkezlerinde enfeksiyon önleme ve kontrolüne yönelik eğitim programı hazırlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Hazırlanan programın EKUZEP'e dahil edilmesi

## STRATEJİ 2. ULUSAL SHİE SÜRVEYANSININ GÜÇLENDİRİLMESİ

Amaç 2: Ülke genelinde yataklı tedavi kurumlarında yürütülen SHİE sürveysanını güçlendirmek

Hedef 1: Ülke genelinde tüm yataklı tedavi kurumlarında standart tanımlar ve yöntem kullanılarak etkin ve hedefe yönelik SHİE sürveysanı yapılmasının sağlanması

Faaliyetler	Sorumlu Kuruluş	İş birliği Yapılacak Kurumlar	Süre	İzlem
1. SHİE'lerin sürveysanında kullanılacak mevcut olan tanımların güncellenmesi ve kullanımının sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut eğitim programındaki konuların güncellenmesi
2. Tüm hastanelerde aktif, prospektif sürveysan yapılmasının sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut sürveysan sisteminin güncellenmesi
3. Yatak sayısı ve hasta çeşitliliği dikkate alınarak hastanelerde yürütülmesi zorunlu olan minimum sürveysan faaliyetlerinin tanımlanması	HSGM	KHGM, SHGM	6 ay	1. Mevcut sürveysan sisteminin güncellenmesi
4. Tüm yataklı tedavi kurumlarında standart tanımları kullanarak aktif, prospektif sürveysan yapabilen enfeksiyon önleme ve kontrol ekiplerinin yetiştirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Verilen eğitim sayısı 2. Eğitim alan kişi sayısı
5. Tüm yoğun bakım ünitelerinde ve hastane profiline göre belirlenecek diğer riskli ünitelerde invaziv araç ile ilişkili enfeksiyon sürveysanı yapılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut sürveysan sisteminin güncellenmesi
6. Hastane genelinde sürveysanstan hedefe yönelik sürveysan geçiş yapılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut sürveysan sisteminin güncellenmesi
7. Sürveysan sonuçlarına ilişkin olarak hastane yönetimlerine ve çalışanlarına zamanında, anlaşılır geri bildirim verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut sürveysan sisteminin güncellenmesi 2. Periyodik sürveysan raporlarının takibi

<b>Hedef 2: Sağlık bir elektronik veri giriş sisteminin oluşturulması, kesintisiz kullanımının sağlanması</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Elektronik veri giriş sisteminin yeniden yapılandırılması	HSGM, SBSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Güncellenmiş veri giriş programının kullanıma sunulması	
2. Elektronik veri giriş sisteminin yeniden yapılandırılmasını takiben salgınlar veya kümelemeler için hastane ve ülke bazında erken uyarı sistemlerinin geliştirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Veri giriş programının salgınlara veya kümelemeleri tespit edebilen ara raporlar sunması	
3. Ülke genelinde ve hastaneler bazında oluşturulması gereken standart raporların tanımlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Hastane bazında oluşturulan ara rapor sayısı 2. Ülke genelini içeren ara rapor sayısı	
4. Zamanında veri girişini (prospektif) kontrol edecek bir sistemin geliştirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Zamanında veri girişi yapan kurum sayısı	
5. HBYS ile ulusal elektronik veri giriş programı arasında veri alışverişini sağlayabilen bir yapının geliştirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. HBYS'lerde uyarı raporlarının görünür olmasının sağlanması 2. Uyarıların hastane SHİE sürveyans sorumlusu ekranlarına iletilmesi	

<b>Hedef 3: Ülke genelinde yataklı tedavi kurumlarında çalışan tüm enfeksiyon önleme ve kontrol hemşiresi ve hekimlerinin standart enfeksiyon önleme ve kontrol eğitimini almasını sağlanması</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Enfeksiyon kontrol hekimliği ve hemşireliği için tanı kriterleri ve enfeksiyon önleme ve kontrolü ile ilgili güncel bilgi içeren uzaktan eğitim programının sürdürülmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Mevcut eğitim programındaki konuların güncellenmesi	
2. Enfeksiyon kontrol hekimlerinin EKUZEP'e katılımı	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Katılım belgesi alan hekim sayısı	
3. Sertifikasız çalışan enfeksiyon kontrol hemşirelerinin enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikası alması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Sertifika alan hemşire sayısı 2. Sertifikalı çalışan enfeksiyon kontrol hemşiresi oranı	
4. 2017 yılından önce sertifika alan enfeksiyon kontrol hemşirelerinin EKUZEP'e katılımı	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Eğitime katılan sertifikalı hemşire sayısı	
5. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezlerinin standardizasyonunun sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Kursiyer geri bildirim formlarının değerlendirilmesi	
6. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezlerine eğitici eğitimi verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Eğitici eğitimi alan eğitim merkezi oranı	
7. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programı uygulamalı eğitim merkezi sayısının artırılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Eğitim merkezi sayısı	
8. Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim programında görev alan uygulamalı eğitim merkezlerinin her eğitim sonrasında standart bir yöntem kullanılarak değerlendirilmesi, sonuçların belirli aralıklar ile gözden geçirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Eğitim değerlendirme algoritmasına göre her eğitim sonunda değerlendirilen eğitim merkezi oranı	

<b>Hedef 4: Ulusal sürveyansın antimikrobiyal direnç sürveyansını da içerecek şekilde yapılandırılmasının sağlanması ve yürütülmesi</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Ulusal Antimikrobiyal Direnç Stratejik Eylem Planı'nda belirtilen şekilde SHIE etkene olarak önem taşıyan minimum patojen setlerinin (MPS) belirlenmesi ve belirli aralıklarla güncellenmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Antimikrobiyal direnç sürveyansı kapsamında MPS'nin duyurulması	
2. Belirlenen MPS ile ilişkili lokal ve ulusal bazda antimikrobiyal direnç hızlarının izlenmesi ve raporlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Lokal düzeyde 3-6 aylık periyodlar ile yayımlanan rapor sayısı 2. Ulusal düzeyde 3-6 aylık periyodlar ile yayımlanan rapor sayısı	
3. Belirlenen MPS'de lokal ve ulusal bazda, beklenenin ya da ülke ortalamalarının üzerinde antimikrobiyal direnç oranlarının tespit edilmesi durumunda, lokal ve ulusal inceleme ve önlem faaliyetlerinin uygulamaya konulması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Lokal/ulusal düzeyde beklenenin üzerinde saptanan direnç oranlarının yayımlanması 2. Lokal/ulusal düzeyde önlem tedbirlerinin yayımlanması	
4. Gerekli görülen durumlarda (tiplendirme, antimikrobiyal direnç paterninin konfirmasyonu, klonal ilişki araştırılması vb.) hastanelere Referans Laboratuvar desteğinin sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Referans laboratuvarlarda yapılan ileri analiz (tiplendirme, direnç paterni konfirmasyonu, klonal ilişki vb.) raporlarının yayımlanması	

<b>Hedef 5: Ülke genelinde SHİE'lerin önlenmesine yönelik öncelikli ele alınması gereken başlıkların veriyeye dayalı olarak belirlenmesi</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Mevcut sürveyans verilerinin incelenerek öncelikli müdahale alanlarının belirlenmesi	HSGM	KHGM, SHGM	6 ay	1. Ulusal sürveyans özet raporlarında güncellemeler	
2. Sürveyans verilerinin yıllık olarak incelenmesi ve öncelikli olarak iyileştirmeye ihtiyaç duyulan alanların belirlenmesinin sürdürülmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Ulusal sürveyans özet raporlarında güncellemeler	
<b>Hedef 6: Sürveyans için mikrobiyoloji laboratuvarı yeterliliğinin ve desteğinin sağlanması</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Sürveyansa veri sağlayan laboratuvarların güncel standartları kullanması ve standartlara göre önerilen direnç mekanizmalarını belirleyebilecek alt yapıya sahip olması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. ADT raporlarında özellikli direnç mekanizmalarının bildirilmesi	
2. Ulusal MPS'lerin tanımlanmasına yönelik alt yapının oluşturulması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Sisteme kayıt edilen MPS sayısı	
3. MPS'lerin izole edilmesinde panik değer bildirim sisteminin oluşturulması ve bildirimlerin yapılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Panik değer bildirimi sayısı 2. DKD programları raporları	
4. Sürveyansa veri sağlayan mikrobiyoloji laboratuvarlarının antibiyotik duyarlılık testleri DKD programlarına üye olması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. ADT raporlarında özellikli direnç mekanizmalarının bildirilmesi	
5. SHİE salgınlarında etkenlerin HSGM'de doğrulamasının ve ileri analizlerinin yapılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Salgınlarda izole edilen ve HSGM'ye gönderilen izolat sayısı	

<b>Hedef 7: Sürveyans tanımlarının doğru kullanımı ve sağlıklı veri girişi konusunda hem merkezde, hem de sahada denetim yapabilecek bir yapının oluşturulması</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İşbirliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Ülke genelinde epidemiyoloji eğitimi almış uzman sayısının saptanması	HSGM	KHGM, SHGM, YÖK, TUK	6 ay	1. Ülke genelinde epidemiyoloji eğitimi almış uzman sayısı	
2. Hem merkezi yapıda hem bölgelerde enfeksiyon hastalıkları ve epidemiyoloji konularında uzman kişi sayısının artırılması, denetim ve geri bildirim süreçlerini yürütecek kişilerin belirlenmesi ve eğitilmesi	HSGM	KHGM, SHGM, YÖK, TUK	2019-2024	1. Merkezi yapıdaki uzman kişi sayısı 2. Bölgelerdeki uzman kişi sayısı	
3. Sürveyans tanımlarının doğru kullanımı ve sağlıklı veri girişini değerlendirmek için standart denetim yöntemlerinin belirlenmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Değerlendirme formlarının oluşturulması ve merkezlere dağıtımı 2. Bu formlar kullanılarak yapılan denetim sayısı	
4. Bölgeler bazında salgından şüphelenilen durumlarda ilgili hastaneyi ziyaret ederek inceleme ve kontrol çalışmalarına yön verecek salgın inceleme ekiplerinin oluşturulması	HSGM	KHGM, SHGM, YÖK, TUK	2019-2024	1. Bölgelerde görevlendirilen uzman kişi sayısı 2. Salgın şüphesi ile oluşturulan inceleme raporu sayısı	

### STRATEJİ 3. ULUSAL KONTROL PROGRAMININ DİĞER ULUSAL PROGRAMLAR VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İŞ BİRLİĞİNİN SAĞLANMASI

**Amaç 3: Ulusal programın, konu ile ilgili diğer ulusal programlar ile entegrasyonu ve STK'lar ile iş birliğini sağlamak**

**Hedef 1: Ulusal programın, konu ile ilgili diğer ulusal programlar ile entegrasyonu ve STK'lar ile iş birliğini sağlamak**

<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>
1. Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu içinde konu ile ilgili dernek temsilcilerine yer verilmesi	HSGM	KHGM, SHGM, STK'lar	2019-2024	1. Kurulda yer alan dernek temsilcisi sayısı
2. Tüm uzmanlık dernekleri ile iş birliği sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM, STK'lar	2019-2024	1. İş birliği yapılan dernek sayısı
3. Mevcut kılavuzların gözden geçirilmesi, güncellenmesi, yeni hazırlanacak olan kılavuzların güncel literatür ışığında bilimsel danışmanlar ve STK desteği ile hazırlanması.	HSGM	KHGM, SHGM, STK'lar	2019-2024	1. Güncellenen kılavuz sayısı



## STRATEJİ 4. ÇOK BİLEŞENLİ (MULTİMODAL) STRATEJİLERİN GELİŞTİRİLMESİ VE UYGULANMASI

Amaç 4: SHİE'leri ve antimikrobiyal direnci azaltmak için çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerini uygulamak

Hedef 1: Çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerinin belirlenmesi

Faaliyetler	Sorumlu Kuruluş	İş birliği Yapılacak Kurumlar	Süre	İzlem
1. Her yıl Ulusal Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Kurulu tarafından ulusal veriler ve güncel literatür bilgileri doğrultusunda öncelikli olarak ele alınması gereken konu başlıklarının belirlenmesi	HSGM	KHGM, SHGM	1 yıl	1. Konu başlıklarının belirlenmesi
2. Belirlenen konu başlıklarına ilişkin kılavuzların hazırlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Hazırlanan kılavuz sayısı
3. Enfeksiyon önleme ve kontrol paketi minimum bileşenlerinin belirlenmesi ve duyurulması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Belirlenen ve duyurulan bileşen sayısı
4. Kurumların SHİE önleme ve kontrol programını hazırlaması, hedeflerini belirlemesi, altyapı ve tedarik ile ilgili gereklilikleri yerine getirmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Hazırlanan program sayısı
5. Kalite iyileştirme çalışmaları kapsamında gerekli koordinasyonun sağlanması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Kullanılan gösterge sayısı

<b>Hedef 2: Çok bileşenli stratejilerin kullanıldığı enfeksiyon önleme ve kontrol aktivitelerine uyumun izlenmesi</b>					
<b>Faaliyetler</b>	<b>Sorumlu Kuruluş</b>	<b>İş birliği Yapılacak Kurumlar</b>	<b>Süre</b>	<b>İzlem</b>	
1. Belirlenen konu başlıkları kapsamında oluşturulan enfeksiyon önleme ve kontrol faaliyetlerinin izlenmesi	HSGM	HSGM, SHGM	2019-2024	1. Gözlem kaydı yapan kurum sayısı	
2. İlgili faaliyetlere yönelik verilerin USHIESA'ya kaydedilmesi	HSGM	HSGM, SHGM	2019-2024	1. Gözlem kaydı yapan kurum sayısı	
3. Doğrudan el hijyeni gözlemi yapılması ve verilerin USHIESA'ya kaydedilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Gözlem kaydı yapan kurum sayısı	
4. Üç aylık periyodlarla el hijyeni ve diğer faaliyetlere uyum oranlarının ilgili birimlere olumlu ve olumsuz yöndeki geri bildirimlerinin yapılması	HSGM	HSGM, SHGM	2019-2024	1. El hijyeni uyum oranlarına yönelik geri bildirim yapan kurum sayısı	

## STRATEJİ 5. ULUSAL PROGRAMIN İŞLEYİŞİNİN İZLENMESİ

**Amaç 5:** Tüm yataklı tedavi kurumlarında SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolü kapsamında sağlık hizmeti uygulamalarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için sürveyans analizi ile elde edilen ölçütleri kullanmak

**Hedef 1:** Tüm yataklı tedavi kurumlarında SHİE'lerin önlenmesi ve kontrolü kapsamında sağlık hizmeti uygulamalarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik sürveyans analizi ile elde edilen ölçütlerin zamanında geri bildirimlerinin sağlanması

Faaliyetler	Sorumlu Kuruluş	İş birliği Yapılacak Kurumlar	Süre	İzlem
1. Ameliyat türüne göre perioperatif antibiyotik uygunluğu oranlarının ve CAE hızlarının 3 aylık periyodlarla analiz edilerek ilgili birimlere geri bildirimlerin yapılması	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Perioperatif antibiyotik verilerini USHIESA'ya kaydeden hastane sayısı 2. Zamanında hastane içi geri bildirim yapan hastane sayısı
2. Sürveyans kapsamında izlenen klinik ve enfeksiyonlara yönelik hızların 3 aylık periyodlarla analiz edilerek ilgili birim ve hastane idaresine geri bildirimlerin iletilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Zamanında hastane içi geri bildirim yapan hastane sayısı
3. Bakanlık tarafından invaziv araç ile ilişkili enfeksiyonlarda SIR, CAD ve SAKO'ların yıllık olarak bildirilmesi, enfeksiyon kontrol komiteleri ve ilgili birimlerin de katılımıyla sonuçların değerlendirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Geri bildirim yapılan yataklı tedavi kurumu sayısı 2. SIR, CAD ve SAKO ölçütlerini değerlendiren hastane sayısı
4. Bakanlık tarafından ülke geneline ait verilerin değerlendirilmesi ile seçilmiş ameliyat türlerinde CAE için hesaplanan SIR ve CAD ölçütlerinin geri bildirimini yapılması ve enfeksiyon kontrol komiteleri ve ilgili birimlerin de katılımıyla sonuçların değerlendirilmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. Geri bildirim yapılan yataklı tedavi kurumu sayısı 2. SIR ve CAD ölçütünü değerlendiren hastane sayısı 3. Hesaplama yapılan ameliyat sayısı
5. Yataklı tedavi kurumları arası enfeksiyon ve enfeksiyon etkenlerinin geçişlerinin izlenmesi	HSGM	KHGM, SHGM	2019-2024	1. İzlenen etken sayısı

**STRATEJİ 6. ULUSAL DÜZEYDE ENFEKSİYON ÖNLEME VE KONTROL MÜFREDATININ OLUŞTURULMASI****Amaç 6:** Sağlık ile ilgili tüm öğretim düzeylerinde uygulananmak üzere ulusal enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatı oluşturmak**Hedef 1:** Sağlık ile ilgili tüm öğretim düzeylerinde uygulananmak üzere ulusal enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatlarının hazırlanması ve entegrasyonu

Faaliyetler	Sorumlu Kuruluş	İş birliği Yapılacak Kurumlar	Süre	İzlem
1. Sağlık meslek liseleri ve akademik kurumlarla iş birliği yapılarak lise, ön lisans, lisans ve lisans üstü programlar için enfeksiyon önleme ve kontrol müfredatı içeriklerinin belirlenmesi	HSGM	Üniversiteler, YÖK, MEB, Uzmanlık Dernekleri, TUK, SHGM	2019-2024	1. Müfredat içeriklerinin yer aldığı rapor
2. Müfredatın verilme şeklinin belirlenmesi	HSGM	Üniversiteler, Uzmanlık Dernekleri, YÖK, MEB	2019-2024	1. Müfredat içeriklerinin yer aldığı rapor
3. Oluşturulan müfredatın gözden geçirilmesi, gerektiğinde yeni bilgiler ışığında güncellenmesi	HSGM	Üniversiteler, Uzmanlık Dernekleri, YÖK, MEB	Yıllık	1. Müfredat değişikliklerinin kaydedildiği yıllık rapor
4. Yükseköğretim Kurulu, TUK ve Milli Eğitim Bakanlığı ile iş birliği yaparak müfredatın eğitim programlarına uygun şekilde yerleştirilmesinin sağlanması	HSGM	YÖK, Üniversiteler, TUK, MEB	3 yıl	1. Lisans ve ön lisans eğitim program takvimleri

## UYGULAMA

Bu programın yürütülmesinden T.C. Sağlık Bakanlığı sorumludur.

Sekretarya hizmetleri T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulağıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülecektir.

Programın yönetimi ve amaçlarının uygulamaya geçirilmesi, söz konusu kontrol programının eylem planında yer alan faaliyetler çerçevesinde gerçekleştirilecektir.

Eylem planında belirtilen faaliyetlerin uygulanmasında ilgili kurum ve kuruluşlar ile birlikte paydaşlar sorumlu olacaktır. Bu noktada yürütülecek çalışmalar için sorumlular belirlenecek ve çalışmaların koordinasyonu sağlanacak, söz konusu programda belirtilen kriterlere göre Sağlık Bakanlığı bünyesindeki ilgili birimler ve paydaşlar iş birliği içerisinde çalışacaktır.

Eylem planında belirtilen çalışmaların planlanması, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için yapılacak çalışmalar paydaşlarla yürütülecektir.

Kontrol Programında yer alan eylem planının izleme ve değerlendirilmesine yönelik değerlendirme toplantıları düzenlenecek ve toplantılar sekretarya tarafından organize edilecektir.

**TEKNİK ÇALIŞMA GRUBU**  
**(Alfabetik Sırayla)**

**Dr. Ayla AYDIN**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanı*

**Hem. Esen BATIR**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**Doç. Dr. M. Gökhan GÖZEL**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**Uzm. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**Hem. Emine YILDIRIM GÖZEL**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**KOORDİNASYON KURULU**

**Prof. Dr. Emine ALP MEŞE**

*T.C. Sağlık Bakanlığı, Bakan Yardımcısı*

**Doç. Dr. Fatih KARA**

*T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürü*

**Dr. Hüseyin İLTER**

*Halk Sağlığı Genel Müdür Yardımcısı*

**Dr. Ayla AYDIN**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**Uzm. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU**

*Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

**KATKIDA BULUNANLAR**  
**(Alfabetik Sırayla)**

**Prof. Dr. Halis AKALIN**

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Dilek ALTUN**

*T.C. Sağlık Bakanlığı, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi*

**Prof. Dr. Bilgin ARDA**

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Gökhan AYGÜN**

*Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Alpay AZAP**

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Uzm. Dr. Benhur Şirvan ÇETİN**

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Yeşim ÇETİNKAYA ŞARDAN**

*Ankara Güven Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği*

**Doç. Dr. F. Şebnem ERDİNÇ**

*Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği*

**Prof. Dr. Gülden ERSÖZ**

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Zeynep GÜLAY**

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Uzm. Dr. Gamze KALIN**

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Selçuk KILIÇ**

*Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanı*

**Prof. Dr. Gökhan METAN**

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Rahmi ÖRS**

*Konya Medova Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Neonatoloji Kliniği*

**Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK**

*İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Prof. Dr. Duygu PERÇİN RENDERS**

*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Doç. Dr. Serap SÜZÜK YILDIZ**

*Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı*

**Uzm. Dr. Dilek TARHAN**

*Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı*

**Prof. Dr. Yeşim TAŞOVA**

*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Doç. Dr. Melda TÜRKOĞLU**

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İç Hastalıkları/ Yoğun Bakım Bilim Dalı*

**Doç. Dr. Ayşegül ULU KILIÇ**

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı*

**Hümeysra ZENGİN**

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi*



## KAYNAKLAR

1. World Health Organisation (WHO). Health care without avoidable infections. The critical role of infection prevention and control. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246235/WHO-HIS-SDS-2016.10-eng.pdf?sequence=1>. Erişim tarihi: 15.09.2019.
2. Core components for effective infection prevention and control programmes: new WHO evidence-based recommendations. Storr J, Twyman A, Zingg W, Damani N, Kilpatrick C, Reilly J, Price L, Egger M, Grayson ML, Kelley E, Allegranzi B; WHO Guidelines Development Group. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2017 Jan 10;6:6.
3. World Health Organisation (WHO). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. 2009. Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1). Erişim tarihi: 15.09.2019.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Healthcare-associated Infections. Types of Healthcare-associated Infections. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/hai/infectiontypes.html>. Erişim tarihi: 15.09.2019.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Sistemi. Erişim adresi: <https://inflow.saglik.gov.tr/login.aspx>. Erişim tarihi: 15.09.2019.
6. Hughes JM. Study on the efficacy of nosocomial infection control (SENIC Project): results and implications for the future. *Chemotherapy*. 1988;34(6):553-61. Erişim adresi: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Study+on+the+Efficacy+of+Nosocomial+Infection+Control+\(SENIC+Project\)%3A+Results+and+Implications+for+the+Future](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Study+on+the+Efficacy+of+Nosocomial+Infection+Control+(SENIC+Project)%3A+Results+and+Implications+for+the+Future). Erişim tarihi: 15.09.2019.
7. Schreiber PW, Sax H, Wolfensberger A, Clack L, Kuster SP; Swissnoso. The preventable proportion of healthcare-associated infections 2005-2016: Systematic review and meta-analysis. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2018;39(11):1277-95.
8. World Health Organisation (WHO). Worldwide country situation analysis: response to antimicrobial resistance. Geneva: World Health Organization; 2015. Erişim adresi:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163468/1/9789241564946\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163468/1/9789241564946_eng.pdf?ua=1&ua=1).

Erişim tarihi: 15.09.2019

9. World Health Organisation (WHO). Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Erişim adresi: <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/ICPAT2.pdf?ua=1>. Erişim tarihi: 15.09.2019.

10. Dougherty J. Development of a resource model for infection prevention and control programs in acute, long term, and home care settings: Conference Proceedings of the Infection Prevention and Control Alliance. Can J Infect Control. 2001;16(2):35-9.

11. Richards C, Emori TG, Edwards J, Fridkin S, Tolson J, Gaynes R. Characteristics of hospitals and infection control professionals participating in the National Nosocomial Infections Surveillance System 1999. Am J Infect Control. 2001;29(6):400-3.

12. T.C. Sayıştay Başkanlığı Performans Denetimi Raporu: Hastane Enfeksiyonları ile Mücadele. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2007. Erişim adresi: <http://www.hider.org.tr/Yeniden/2007-2hastaneenfeksiyon.Pdf>. Erişim tarihi: 15.09.2019.

13. Guide to Implementation A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. Erişim adresi: [https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Implementation.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Implementation.pdf). Erişim tarihi: 15.09.2019.

14. Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC). Best Practices for Surveillance of Health Care-associated Infections In Patient and Resident Populations, 3rd edition Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC). Erişim adresi: [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Surveillance\\_3-3\\_ENGLISH\\_2011-10-28%20FINAL.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Surveillance_3-3_ENGLISH_2011-10-28%20FINAL.pdf). Erişim tarihi: 15.09.2019.

15. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Cerrahi Alan Enfeksiyonu Sürveyansı. Ankara, 2018. Erişim adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/SHIE/Klavuzlar/CERRAHI\\_ALAN\\_ENFEKSIYONU\\_SURVEYA\\_NSI.Pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/SHIE/Klavuzlar/CERRAHI_ALAN_ENFEKSIYONU_SURVEYA_NSI.Pdf). Erişim tarihi: 15.09.2019.



