

15 EKİM DÜNYA EL YIKAMA GÜNÜ

El temizliği bireysel hijyenin ilk adımıdır. Her şeyden önce kişinin kendi sağlığı ve çalışma ortamındaki diğer kişilerin sağlığı için önemlidir.

Rutin el yıkama kir, organik materyal ve geçici mikroorganizmaların uzaklaştırılmasıdır. Rutin hasta bakımı için el yıkamadaki amaç enfekte veya kolonize hasta ile veya çevresel kaynaklarla temas yoluyla edinilmiş mikrobiyal kontaminasyonun ve ellerdeki organik maddelerin uzaklaştırılmasıdır. Su, çok sayıda madde için iyi bir solvent olup genellikle evrensel çözücü olarak anılır ancak organik kirlerin en yaygın bileşenlerinden olan yağlar ve proteinler gibi kirleri su doğrudan çıkaramaz. Sabun ve deterjanların hayvansal ve bitkisel yağları çözebilme özelliği vardır; sabun ve deterjan yağları çözer ve suya karıştırır. Ayrıca sabunlar kirleri tutarak suyla birlikte akıp gitmesini sağlar. Yani su tek başına kirli ellerin temizlenmesi için uygun değildir; suyla birlikte sabun veya deterjan kullanılması gerekmektedir. Örneğin, elleri düz sabun ve su ile 15 saniye boyunca yıkamak derideki bakteri miktarını 0.6–1.1 log azaltırken, 30 saniye boyunca yıkamak 1.8–2.8 log azaltır.

El yıkama esnasında, ovalama ve iyice durulama ellerin temizlenmesi için çok önemli faktörlerdir.



El yıkamanın dört çeşidi vardır:

- Sosyal el yıkama
- Hijyenik el yıkama
- El antisepsisi
- Cerrahi el yıkama

Sosyal el yıkama; sosyal hayattaki el temasını gerektiren kirli/ kontamine tüm rutin işlemlerden sonra ellerdeki geçici florayı uzaklaştırmak amacıyla yapılan işlemdir. Su ve antimikrobiyal olmayan katı/sıvı sabunla yapılabilir.

Hijyenik el yıkama; ellerdeki geçici florayı uzaklaştırmak amacıyla antiseptik içeren sabunlarla yapılan el yıkamadır. Kalıcı flora bakterileri de kısmen etkilenir. Yıkama süresi 20-30 sn. olmalıdır.

El antisepsisi; Ellerdeki geçici floranın etkili ve hızlı bir şekilde uzaklaştırılmasıdır. Kalıcı floranın azaltılması amaçlanmaz. Ellerde görünür kirlenme olmamalıdır. 3-5 mL el antiseptiği alınır ve kuruyana dek ovulur.

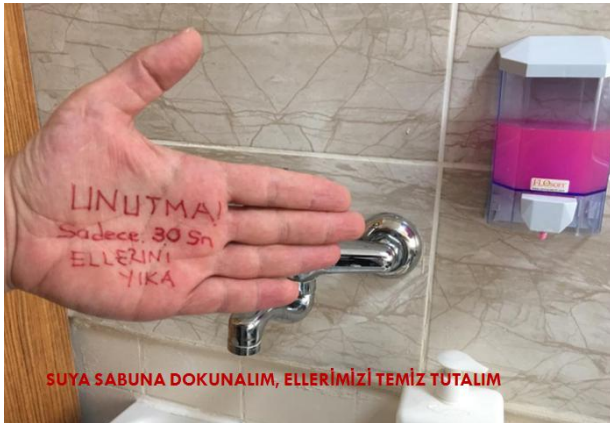
Cerrahi el yıkamada amaç, geçici florayı inhibe etmek, kalıcı florayı ise olabildiğince azaltmaktır. Eller antiseptik maddeyle yıkanır. Her türlü cerrahi müdahale öncesinde yapılmalıdır. Yıkama süresi ise en az 2-3 dakika olmalıdır.

Hastane enfeksiyonlarında, aşırı yoğunluk, personel eksikliği, antibiyotik kullanımı, aseptik tekniklere yetersiz uyum kadar, el hijyenine yeterince dikkat edilmiyor olması, 'suya sabuna dokunulmaması' önemli bir etkidir. Oysa ki mikroorganizmaların %80'i ellerden geçmektedir. Mikroorganizmaların hastalardan yüzeylere, buradan da sağlık çalışanlarına dolayısı ile diğer hastalara da geçişi mümkündür. Yapılan bir çalışmada el kültürü negatif olan 44 sağlık çalışanının hastalara temas etmeksizin yalnızca yüzeylere temas etmeleri sonucu %52'sinin el kültürünün VRE pozitif olduğu gösterilmiştir.

Etkin bir el hijyeni için; suni tırnakların olmaması, tırnakların uzunluğunun tırnak etini geçmemesi, el yıkamaya başlamadan önce takıların çıkarılması gerekir. Yapılan birçok çalışma mikroorganizmaların değişik süreler için ellerde yaşamaya devam edebildiklerini göstermiştir. Takıların altındaki deride *Enterobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Acinetobacter spp.* gibi gram negatif bakterilerin aylarca taşınabildiği gösterilmiştir.

Ellerde vücut sıvısı veya salgılarıyla gözle görülebilir kirlenme varsa; eller mutlaka su ve sabunla yıkanmalı ve kurulmalıdır. Ellerin dekontaminasyonu sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları ve hastalar arasında çapraz enfeksiyonu azaltmak için halen en önemli ve etkili yöntemdir. 1860'da Florence Nightingale'in hemşirelerin gün boyunca ellerini sık sık yıkamaları gerektiğini belirterek bu basit prosedürün etkinliği konusunda erken bir farkındalık göstermesinden sonra, 2020 yılına geldiğimizde, tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını da, etkili bir şekilde uygulanan el hijyeninin, hastalığın yayılmasını önlemek için kullanılabilir hayati bir müdahale olduğunu göstermiştir.

Suya sabuna dokunalım, ellerimizi temiz tutalım...



Sterilizasyon Dezenfeksiyon ve Antisepsi Çalışma Grubu

Kaynaklar

1. Hayden MK, Blom DW, Lyle EA, Moore GC, Weinstein RA. Risk of hand or glove contamination after contact with patients colonized with vancomycin-resistant enterococcus or the colonized patients' environment. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2008;29:149-54.
2. Hoffman PN, Cooke EM, McCarville MR, Emmerson AM. Micro-organisms isolated from skin under wedding rings worn by hospital staff. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1985;290:206-207
3. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced draft); 2006