

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

istanbul Gelişim Üniversitesi



Bölüm Adı

FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON

Dersin Adı

FTY415 Fizyoterapide Halk Sağlığı Yaklaşımları

Dersin Haftası: **1. Hafta**

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: **Dr. Öğr. Üyesi Nurten ELKİN**

E-Posta: nelkin@gelisim.edu.tr

Telefon:0212 422 70 00

DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

07.10.2020 çarşamba

Dersin Kredisi

3 Kredi

GBS Linki

<https://sbyo.gelisim.edu.tr/bolum/fizyoterapi-ve-rehabilitasyon-50/mufredat>

Görüşme Gün ve Saatleri

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

B Blok 0. Kat 020



- **Ders: Z/S** Seçimlik bir ders
- **Dersin amacı:** Bir sağlık lisansiyeri olan fizyoterapistin halk sağlığı ve koruyucu sağlık yaklaşımını bilmesi, benimsemesi ve bu alanın temel tanım ve kavramları ile temel konuları hakkında bilgi sahibi olarak mezun olmasıdır.
- Mesleğe atıldığınızda bir sağlıkçı olarak branşınızın dışında gibi görünen ama aslında sağlığın temelinde var olan ve bilinmesi gereken bilgi ve becerilerin kazanılmasında bu tür seçimlik dersler önemli tamamlayıcılardır.

• Dersin izlencesi

- 1.hafta *halk sağlığına giriş*
- 2.hafta *halk sağlığı ve temel kavramlar*
- 3.hafta *sağlık hizmetleri*
- 4.hafta *sağlığı koruma ve geliştirme ilkeleri*
- 5.hafta *kadın sağlığı*

- 6.hafta *bulaşıcı hastalıklar ve epidemiyoloji*
- 7.hafta *cinsel yolla bulaşan hastalıklar*
- **8.hafta** **arasınav**
- 9.hafta *aile planlaması*
- 10.hafta *anne çocuk sağlığı*

- 11.hafta *ergenlik döneminde gelişim ve sorunları*
- 12.hafta *bağışıklama*
- 13.hafta *toplum beslenmesi*
- 14.hafta *ergonomi ve iş sağlığında rehabilitasyonun önemi*
- Dersin değerlendirilmesi

- **Kaynaklar**

- Halk Sağlığı Hacettepe Üniversitesi yayınları Edt: Prof. Dr. Çağatay Güler , Prof. Dr. Levent Akın 2015/ ANKARA

Bu Hafta Neler İşleyeceğiz?

- **Halk sağlığına giriş**
- 3 Literatür örneği (el hijyeni)
- El hijyeni ile ilgili temel bilgilerde farkındalık

“Halk Sağlığı”;

- Hızla artan dünya nüfusu,
- hızlı kentleşme ve endüstrileşme,
- kaynakların kontrolsüz bir şekilde kullanılması

ve tüm bu süreçler sonucunda ortaya çıkan zararlı etkenlerin belirlenmesi, tüm canlıların sağlığını kontrol etmek ve bu zararlı bileşiklerin en aza indirilmesi amacıyla gerekli önlemlerin alınmasını hedefleyen uygulamaları kapsamaktadır.

Halk sağlığı;

- Temel sağlık hizmetleri,
- Bulaşıcı hastalıkların kontrolü,
- Epidemiyoloji
- Anne çocuk sağlığı,
- Çevre sağlığı,
- İş sağlığı ve iş güvenliği,

- Toplum beslenmesi
- Demografi ve sağlık
- Kadın sağlığı ve üreme sağlığı
- Aile planlaması
- Çocuk sağlığı
- Okul sağlığı
- Adelosan sağlığı

- Ergonomi
- Afetler
- Bağışıklama
- Sağlık hizmetleri ve sağlık yönetimi
- Yaşlı sağlığı ve yaşlılık dönemi sorunları
- Sağlık ekonomisi
- Sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi

- Toplum ruh sağlığı
- Evde bakım
- Ağız ve diş sağlığı
- Yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam davranışları geliştirme
- yaralanma ve kazalardan korunma gibi konularda bilinmesi ve uygulanması gerekli bilgileri içeren bir alandır.

Temel Halk Sağlığı;

1. Sağlık ve Hastalık Tanımları
2. Koruyucu Hekimliğin Tıptaki Yeri
3. Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Gelişimi

- Halk sağlığı anlayış olarak;

hastalıkların ve diğer sağlık risklerinin ortaya çıkmadan önce tespit edilerek, canlılar üzerinde herhangi bir zararlı etki oluşturmadan önce önlem alınması felsefesini benimsemektedir.

Tarih boyunca sağlık hizmetlerinin değişimine bakıldığında da günümüzde artık sağlığın korunması için tedaviden çok önleyici sağlık hizmetlerinin daha ön planda olduğu gözlenmektedir.

Halk Sağlığında Başarılar

- Bireysel hijyen standartlarının gelişimi
- İshalden kaynaklanan hastalıkların azalması
- Gelişen yaşam koşulları
- Annelerin bebek bakımı bilgilerinin artması
- Aşıların bulunması
 - a. Tam eradikasyonun sağlanması Örn: Çiçek
 - b. Bulaşıcı hastalıklardan bazılarının hemen hemen veya kısmen kontrol altına alınması. Tbc, difteri, kızamık gibi

Halk Sağlığında Başarisızlıklar

- A. Grip, cinsel temasla bulaşan hastalıklar AIDS, tropikallerde bulaşıcı hastalıklar Shistosomiasis malarya
- B. Halk sağlığında başarisızlıkların bryk bir grubu sosyaldir
Gençlerde sosyal organizasyonsuzluk
Ailelerin stabil olmayışı ve buna bağlı olarak gençlerin huzursuz oluşu
Sigaraya çabuk alışkanlık sağlamaları
İlaç bağımlılığı
İlk gençlik yıllarında gebelik ve evlilik dışı ilişkilerin fazlalığı

- C. Orta yaş ve yaşlı grupların sağlık sorunları: İskemik kalp hastalıkları, mental bozukluklar, akciğer kanseri, akciğerin obstrüktif hastalıkları, trafik kazaları vs
- D. Bütün bunlara rağmen nüfus artışı yoğundur.

Sağlık ve Hastalık Tanımı

- **Sağlık**, sadece sakatlık ve hastalığın olmaması değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik (mutluluk) halidir.
- **Hastalık** ise tıp açısından; organ ve dokularda, ölçülebilen, objektif belirti ve bulgularla tanımlanan normal dışı değişiklikler, kişi açısından; bedende hissedilen olağandışı değişiklik hissi, rahatsızlık, çevresindekiler açısından; hastalara özgü beklenen, gözlenen bir davranış şekli/sosyal bir roldür.

Sağlık Kavramı

- Kanıt yetersizliğine karşın, sağlık sorunlarını çözüme çabalarının insanlık tarihinin başlangıcından günümüze dek sürdürüldüğü söylenebilir. Çünkü sağlık sorunları insanlık tarihi kadar eskidir.
- Ulaşılabilen sağlıkla ilgili en eski yazılı belge “Gılgameş Destanı”dır. Daha sonra Sümer-Babil panteonuna sağlık tanrısı olarak katılan Gılgameş, “ölümsüzlük” sloganıyla yola koyulmuş, ölümsüzlük özsuyunu aramaya başlamıştır (Halk Sağlığı Temel Bilgiler içinde: Eren N., Öztek Z. 2006: 28).

- Sağlıklı ve uzun yaşam günümüz insanının da en büyük düşüdür (Halk Sağlığı Temel Bilgiler içinde: Eren N., Öztekin Z., 2006: 28):Yaklaşıldıkça uzaklaşan bir düş!
- Sağlık kavramının ilk açıklanmaya başlandığı zamanlarda Hygieia (Hiji) sağlığı sorumlu ve disiplinli yaşam sürme çerçevesinde ele alırken, Aesculap (Eskülap) hastalıkları yenme sanatı olarak değerlendirmiştir.
- Hipokrat'ın Hiji'yi destekleyen “İyi sağlığa götürendir” sözüne karşın sağlıkla ilgili gelişmeler tıbbi (medikal) sınırlar içinde olmuş ve sağlık kavramı hastalık kavramı ile birlikte ya da onun karşıtı olarak alınmıştır.

Medikal Bakış: Hekim, belirli tıbbi yetkileri ve mesleki/hukuki sorumlulukları olan ve medikal bir bakış açısına sahip bir kişidir.

Medikal bakışın unsurları;

1. Bilimsel düşünce sistematığı,
2. Sayısal ve ölçümsel bir nesnellik,
3. Fiziksel ve biyokimyasal verilere dayanmak,
4. Bedensel ve psikolojik yapıyı ayırdedebilmek,
5. Hastalıkları bütün olarak değerlendirmek,
6. Birey üzerinde yoğunlaşabilmektir.

- **Sistemik Hekim Bakışı/Yaklaşımı:** Hastalığın ve rahatsızlıkların boyutlarını açıklayıcı bir modeldir.
 1. Altta yatan nedenleri,
 2. Belirtilerin başlangıç zamanlarını,
 3. Fizyopatolojik süreçleri,
 4. Hastalığın seyrini,
 5. Uygun tedaviyi **araştırır.**

Sağlık ve Hastalığın Algılanması

Hekimler ve hastalar aynı sosyokültürel yapı içinden gelmelerine karşın sağlık ve hastalığı farklı şekilde algırlar.

Hastanın doktora giderken hissettiği şey 'rahatsızlık', doktordan dönerken kendisine söylenen şey ise hastalıktır.

Hastalık ya da rahatsızlığını açıklamak için kafasındaki model esnektir, sıra takip etmez. Hastalıklarından kurtulmak için farklı tedavi arayışları içindedirler.

Sağlık ve hastalığın algılanması, kişiler ve toplumlar arasında da farklılık gösterir. Bu farklılığın başlıca nedeni: kültürdür.

- Kültür: bizden öncekiler tarafından oluşturulan, yaşamımızı her alanda dolduran etkileyen ve gelecek nesillere geliştirerek bıraktığımız birikimlerdir. Yaşamın kurgulanmasında ilk sırada her zaman güven ihtiyacı belirleyici olmuştur.
- Sağlık gereksinimi ilk sırada gelmediği için insanlar tarafından ilk talep edilen hizmet olamamaktadır. Ancak kaybedildikçe talep artmaktadır.

Halk Sağlığının (Koruyucu Hekimliğin) Tıptaki yeri;

- Koruyucu hekimliğin tıptaki yeri bireylerin hastalıklardan veya sağlığını bozabilecek her Őeyden korunmasını belirlemektir.
- Bulaşıcı hastalıklar yüzyıllardır insanlığın korkulu rüyası olmuştur. Bu nedenle koruyucu hekimlik tedavi hekimliğinden çok daha ucuz ve insancıldır.
- Koruyucu hekimliğin halk sağlığına yönelik metodları ise yönlendirici, kalıcı ve tedavi metodları bileŐimidir.

- Koruyucu önlemler kendi içerisinde; **kişiyeye ve çevreyeye yönelik** olmak üzere iki ana başlık altında incelenmektedir.

Kişiyeye Yönelik Önlemler:

- 1. Kemoprofilaksi
- 2. Bağışıklama
- 3. Dengeli Beslenme
- 4. Erken Tanı
- 5. Kişisel Hijyen
- 6. Aile Planlaması
- 7. Davranış Duyarlılığının Gelişimi

- **Çevreye Yönelik Önlemlere Örnekler:** Çevre koşullarının sağlığa etkisi Hipokrat zamanında tarif edilmiştir. Hipokrat; hava su ve toprağın fiziksel, biyolojik, sosyal güvenlik içinde olması gerektiğini söylemiştir.
- Öyle ki geçmişte büyük tehlikeler patojen mikroorganizmalardan gelmiştir. Bunlar çevrenin sağlıklı kılınması, modern evlerde barınma, su ve elektriğin bulunması, uygun ısının yaşamı kolaylaştırması gibi koşullarla yok edilmiştir. Şimdi bizi düşündüren fiziksel tehlikelerdir. Beklenmeyen afetler, deprem, aşırı nüfus artışı ile sağlık hizmetlerinin yetersiz kalışı gibi

Halk Sağlığının Tarihsel Gelişimi

1. Bulgusal Hekimlik Dönem
2. Laboratuvar Hekimlik Dönemi
3. Klinik Hekimlik Dönemi
4. Sosyal Hekimlik Dönemi
5. Çağdaş Halk Sağlığı Dönemi

• 1.Hekimliğin Bulgusal (Semptomatik) Dönemi

Analitik düşünme (neden-sonuç bilinci) ilk insanlarda gelişmediği için her bulgu (semptom) ayrı bir hastalık olarak kabul edilmiş ve her yakınma için ayrı tedavi yapılmıştır.

İlkel insan için tüm hastalıklar bulgulardan oluştuğundan çok sayıda hastalık bilinmemekteydi.

Hastalıkları sihirbazlar, büyücüler tedavi etmekteydi.

Çağlar boyu babadan oğula geçen bu ilkel hekimlik, sağlık hizmetlerinin yeterli olmadığı toplumlarda halk hekimliği (Folk Medicine) şeklinde hala yaşamaktadır. En çok bilinenleri kırık-çıkıkçılar, iğnecilerdir.

2. Hekimliğin Laboratuvar Dönemi

19.'uncu yüzyılın sonlarına dek süren bulgusal dönemden sonra, mikroskobun keşfi sonrasında, 1880 yılında Fransa'da Louis Pasteur ve çalışma arkadaşları bir hastalığın mikroorganizmalardan oluştuğunu göstermişlerdir.

Bundan sonra her hastalık için altta yatan bir mikroorganizma aranmaya başlanmıştır.

Bu dönemde sanayileşme ve gelişen teknoloji ile ulaşım kolaylaşmış hastalıklar da giderek yaygınlaşmıştır.

3. Hekimliğin Klinik Dönemi

Hekimliğin laboratuvar dönemi uzun sürmemiştir. Çünkü hekimler aynı hastalığın bazı bireylerde çok hafif bazılarında ise çok ağır seyrettiğini gözlemişlerdir.

Mikroorganizma özelliklerinin aynı olmasına karşın bünyesel farklılıkların bunda etkin olduğu anlaşılmıştır.

O nedenle "hastalık yoktur, hasta vardır. Her hastayı ayrı bir hastalıkmiş gibi ele almak gereklidir." düşüncesi gelişmiştir.

Böylelikle hekimler, laboratuvar bilgilerine klinik beceri ve deneyimlerini de eklemişlerdir. Muayenehanelerine yoğunlaşmışlardır. Bu dönem, DSÖ'nün kurulduğu (1948) yıllara kadar sürmüştür.

4. Sosyal Hekimlik Dönemi

- Bu dönemde, hastaların tedavi olduktan bir süre sonra aynı hastalığa tekrar yakalandığı fark edilmiştir. Böylelikle, sağlık hizmetinin sadece muayenehanelerde verilen bir hizmet olmadığı anlaşılmaya başlanmıştır.
- Sosyal hekimliğin (Medicine Sociale) temellerinin atıldığı bu dönemde; üç temel kural benimsenmiştir.

1. **En önemli hastalık**, toplumda en çok öldüren, en çok sakat bırakan, en sık görülen ve en çok iş ve güce mani olandır.
2. Bir kişinin veya toplumun sağlık düzeyini belirleyen, kişinin hastalanmasına ve ölümüne neden olan biyolojik ve fizik çevre faktörlerini oluşturan etkenler **sosyal ve ekonomik etkenlerdir**.
3. Bir kimsenin hasta oluşu sadece o kişinin sorunu değil, ailesinden başlayarak bütün **toplumun sorudur**.

5. Hekimliğin Halk Sağlığı Dönemi

Hekimlik anlayışını temelinden değiştiren bu anlayışla “**temel sağlık hizmeti**” (TSH) kavramı doğmaya başlamıştır.

Kazakistan'ın Başkenti Alma Ata'da 6-12 Eylül 1978 tarihinde 134 ülkenin katılımıyla gerçekleştirilen toplantıda “**Temel Sağlık Hizmetleri**” konusunda hükümetlerin yükümlülükleri tartışılmıştır.

Bu toplantı dünya için sağlıkta bir dönüm noktasıdır. Dünyanın 1978'de ulaştığı bu aşamaya Türkiye; Prof.Dr. Nusret Fişek'in çabalarıyla 1960 yılında tasarlanan ve 1961 yılında uygulamaya sokulan Sağlık Ocağı Sistemi (224 sayılı yasa) ile ulaşmış bulunmaktaydı.

TSH sunumunda görüş birliğine varılan yapısal özellikler;

- Alma Ata Bildirgesinde TSH'i tanımlanıyor ve hükümetlerin bu konuda yükümlülükleri olduğu kabul edilmiştir.
- TSH içinde asgari hizmetler olarak; aile planlaması, ana çocuk sağlığı hizmetleri, bağışıklama, sağlık eğitimi, yeterli ve dengeli beslenme, yeterli ve güvenli su temini, temel sanitasyon, endemik hastalıkların önlenmesi, temel ilaçların sağlanması olarak belirlenmiştir.

TSH sunumunda görüş birliğine varılan konular şunlardır.

- 1. Hizmet; korucu tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerin bir entegrasyonudur,
- 2. Hizmet halkın ayağına götürülmelidir. Halka en yakın yerde ilk başvuru birimleri olmalıdır. Birinci basamak sağlık kuruluşları; ASM (Aile sağlığı Merkezleri), TSM (Toplum sağlığı Merkezleri), dispanserler.
- 3. Kademeli sevk zinciri oluşturulmalıdır,
- 4. Sağlığın en üst seviyede tutulması için ekonomik ve sosyal birçok sektörün çabaları gerekmektedir,
- 5. Sağlık hizmetlerindeki eşitsizlik ve dengesizlik giderilmelidir.

Temel Sağlık Hizmetleri

TSH zellikleri

1. Toplumsal Eşitlik: Sağlık hizmetleri doğuştan kazanılmış bir haktır. Bu hizmetler en uzak yerlerde oturanlar da içinde olmak koşulu ile, toplumdaki herkese sosyal adalet anlayışı içinde, eşit olarak götürülmelidir.
2. Çevreyle Bütünlük: İnsan ile fizik, biyolojik ve toplumsal çevresi arasında etkileşim vardır. Kişi çevresinden soyutlanamaz. Onun sağlığı ve hastalığı ile ilgili her önlemede, sağlığı etkileyen evre etkenleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

- 3. Yaşamın bütünlüğü. İnsan yaşamı doğum öncesinden ölüme kadar bir bütündür. Yalnız hasta iken değil, sağlıklı dönemlerinde de kişiler sağlık hizmeti almalıdır.
- 4. Toplumsal Etmenler: Hastalıkların temelinde yalnız fizik ve biyolojik nedenler değil, toplumsal ve kültürel nedenlerde vardır. Kişilerin inançları, yaşam koşulları, ekonomik güçleri, sağlıkları ile doğrudan ilgilidir. Bu etkenler ele alınmadan sağlık sorunları tam olarak çözülemez.

- 5. Hizmetin Boyutu: Sağlık hizmetleri, yalnız "sağlık sektöründe yürütülemeyecek kadar genişir ve birçok başka sektörü de ilgilendirir. Eğitim, tarım, belediyeler, sanayi, ulaştırma vb. sektörler arası eşgüdüm kaçınılmazdır.
- 6. Korumaya Öncelik: Hastalıkların oluşmasını ya da ilerlemesini önlemek, onları tedavi etmekten daha etkili, daha kolay ve daha ucuzdur. Sağlık hizmetlerinde koruyucu hekimliğe önem ve öncelik verilmelidir.

- 7. Risk Gruplarına Öncelik: Kaynakların sınırlı olduğu yerlere herkese yetersiz hizmet vermektense, o hizmetlere daha fazla gereksinimi olan, hastalıklara yakalanma olasılıkları daha fazla olan gruplara (yüksek risk gruplarına) öncelikle ve özellikle hizmet götürülmelidir.

Örneğın bebekler, gebeler, yetersiz beslenen çocuklar, çok doğum yapmış kadınlar, ağır ve tehlikeli ilerde çalışanlar, eğitimsiz ve yoksul olanlar gibi.

- 8. Önemli Hastalıklara Öncelik: Bir toplumda sık görülen, çok sayıda ölüm, sakatlık ve işgücü kayıplarına neden olan hastalıklara önemli hastalık denir. Sağlık hizmetleri sunulurken bu hastalıklar öncelikle ele alınmalıdır.
- 9. Entegre Hizmet: Koruyucu, iyileştirici ve geliştirici hizmetler birbirinden kesin sınırlarla ayrılamaz.

- 10. Sağlık hizmetleri ekip işidir: Değişik alanlarda eğitim görmüş, dolayısıyla değişik bilgi ve becerileri olan kişilerden oluşan bir ekip tarafından verilmesi bir zorunluluktur.
- 11. Sağlık-Kalkınma ilişkisi: Ekonomik kalkınma ile sağlık düzeyi arasında iki yönlü bir ilişki vardır. Kalkınmışlık toplumun sağlık düzeyinin yükseltir, sağlıklı bir toplum da kalkınmaya olumlu etkiler.

- 12. Öz Sorumluluk: Herkes kendi sağının değerini bilmeli ve kendinden sorumlu olmalıdır. Bireyler bu konuda eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir.
- 13. Halkın Katılımı: Halk eğer sağlık hizmetinin sunuluş özelliklerini bilmiyor, beğenmiyor ya da benimsemiyorsa, hizmette başarı sağlanamaz.

Sağlık hizmetinin toplum tarafından daha verimli kullanılmasını sağlamanın bir yolu da hizmeti planlama ve uygulama sırasında toplumdaki kişilerin düşüncelerine başvurmak ve onları hizmetin oluşmasında pay sahibi yapmaktır.

- 14. Evrensellik: Ulusların sağlık sorunları farklı olabilir. Ancak sağlık, dünya üzerinde yaşayan herkesi ilgilendiren ortak (evrensel) bir konudur. O nedenle ülkelerarası işbirliği kaçınılmazdır.

- 15. Koşullara Uygunluk: Ülkeler arasında, giderek bir ülkenin bölgeleri arasında fiziksel, kültürel ve kaynaklar yönünden ayrımlar olabilir. Sağlık hizmetlerinin planlanıp sunuluşunda temel ilke, o yerdeki koşullara uygun modelleri ve teknolojiyi seçip kullanmaktır.

Bir ülkede başarı ile uygulanan bir model başka bir ülkenin koşullarına uymayabilir.

- Günümüzün en önemli halk sağlığı sorunu ÷lkemizde ve dñnyada Coronovirüs (COVID 19) enfeksiyonu
- **PANDEMİ**
- Bu enfeksiyondan korunmanın üç önemli anahtarı mevcut
- Sosyal mesafe
- Maske kullanımı
- Kişisel hijyen ve el hijyeni

- **X** El hijyeni ile ilgili bir literatür paylaşımı

- El hijyeni nedir?
- El hijyeni endikasyonları nelerdir?
- Uygun el yıkama tekniği ?
- El hijyenine uyum nasıl?
- El hijyenine uyum nasıl arttırılır?

Terminoloji

- **Normal sabun:**

- Antimikrobiyal içermeyen/çok az miktarda içeren deterjan.

- **Antiseptik ajan:**

- Geçici florada bulunan mikroorganizmaların sayısını azaltmak amacıyla cilde uygulanan ajanlar (alkol,

- klorheksidin, klor, iyot, kloroksilenol, kuvaterner amonyum bileşikleri ve triklosan)

- **Antimikrobiyal sabun:**

- Antiseptik madde içeren sabun.

- **Alkollü el antiseptiği:**

- Geçici florada bulunan mikroorganizmaların sayısını azaltmak amacıyla suyla yıkamaya ve kurulamaya gerek olmaksızın, doğrudan ellere uygulanan ve genellikle %60-95 oranında alkol içeren çözelti.

- **El hijyeni:**

- El yıkama, antiseptikle el yıkama, antiseptikle el ovalama veya cerrahi el antisepsisini ifade etmek için kullanılan genel bir terim

Normal Cilt Florası

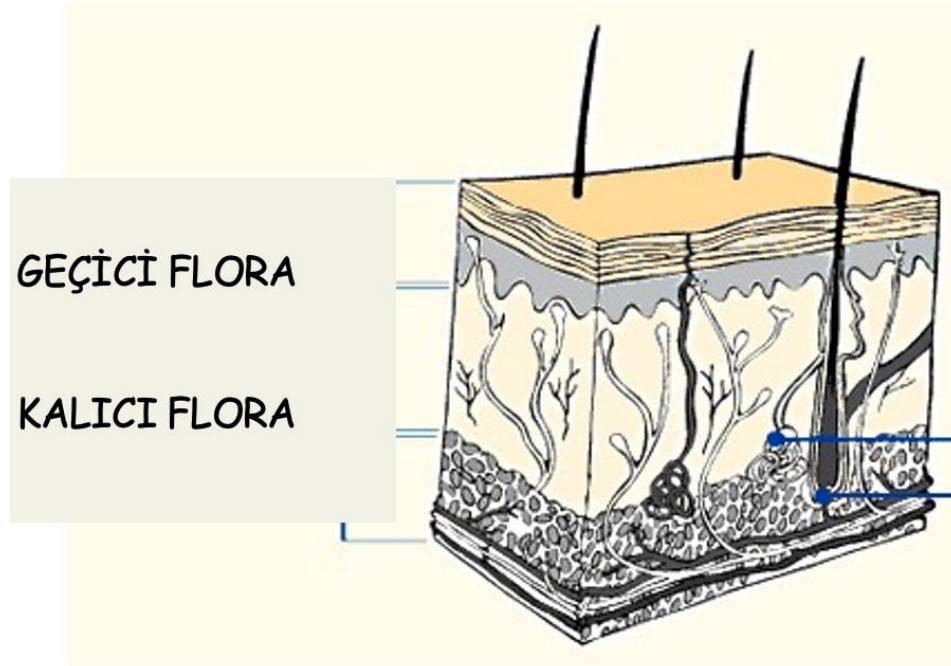
Kalıcı flora

Geçici flora

Hasta ve hasta çevresinde bulunan kontamine yüzeylerle temas sırasında değişime uğrar

- **Geçici Flora;** elemanları cildin yüzeyel kısmına kolonize olur ve uzaklaştırılabilir. Hastane infeksiyonlarından sorumludur!
- **Kalıcı Flora;** cildin derin tabakalarında bulunan bakteriler.. Uzaklaştırılmaz.. Hastane infeksiyonlarından sorumlu değil..

Normal Cilt Florası



- **GEÇİCİ FLORA;**
- elemanları cildin yüzeyel kısmına kolonize olur ve uzaklaştırılabilir.
- Hastane infeksiyonlarından sorumludur!
- **KALICI FLORA;** cildin derin tabakalarında bulunan bakteriler..
- Uzaklaştırılmaz..
- Hastane infeksiyonlarından sorumlu değil..

• El yıkama infeksiyonlardan nasıl korur?

- Deri florası geçici ve kalıcı mikroorganizmalardan oluşur:
- Geçici flora:
 - Günlük aktiviteler sırasında cilde bulaşan mikroorganizmalar, sabun ve su ile ellerin yıkanması durumunda ciltten tamamen uzaklaştırılabilir.
- Kalıcı flora:
 - Derinin içinde ve kıl foliküllerinde yaşayan mikroorganizmalardan oluşur. Rutin el temizliği yetersiz kalır, antimikrobiyal içerikli el yıkama ürünleri ile yıkama gereklidir.

El yıkama çeşitleri

- 1. Sosyal el yıkama
- 2. Hijyenik el yıkama
- 3. El antisepsisi
- 4. Cerrahi el yıkama

• Sosyal tip 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 tip 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 tip el yıkama**

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

• DOĞRU EL YIKAMA TEKNİĞİ

Doğru el yıkama tekniği

- Önce su ile eller ıslatılır
- Ellere 3-5ml sıvı sabun alınır
- En az 15 sn süre ile eller ovalanır
- Ellerin ve parmakların tüm yüzeyinin kaplanmış olmasına dikkat edilir
- Eller su ile durulanır ve tam olarak kurulanır



Etkili el yıkama

- Eller suyla ıslatılır



Etkili el yıkama



- Ellere 3-5ml sıvı sabun alınır



Etkili el yıkama



- Avuç içi avuç içine alınarak ovalama hareketi tekrarlanır



Etkili el yıkama

- Sağ avuç içine sol el sırtı gelecek şekilde yerleştirilir,ovalanarak beş kez tekrarlanır.



Etkili el yıkama

- Aynı hareket diğer el içinde beş kez tekrarlanır.



Etkili el yıkama

- Sağ eli sol el sırtına koyarak parmak araları birbirinin içine gelecek şekilde tekrarlanır.



Etkili el yıkama

- Aynı hareket sol el içinde tekrarlanır



Etkili el yıkama

- Sağ el parmak sırtları sol elin avuç içine gelecek şekilde yerleştirilir, ovalama tekrarlanır



Etkili el yıkama

- Sağ el baş parmağı sol avuç içine alınarak rotasyonel olarak beş kez tekrarlanır

Aynı hareket sol el içinde tekrarlanır



Etkili el yıkama

- Sağ el parmak ucu iç kısımları sol el avuç içine gelecek şekilde konur, ovalanır



Etkili el yıkama

- Aynı hareketler sol el parmak uçları içinde yapılır



Etkili el yıkama

- Eller iyice durulanır



Ellerin kurulanması



- Eller iyice durulanır
- Ellerin kurulanması
- Kağıt havluyla eller iyice kurulanır.
- Kağıt havlu kullanarak musluk kapatılır
- Kullanılmış havlu çöp kutusuna atılır

- Sıcak su kullanmaktan kaçınılmalı.
- Dermatit riski!
- Sıvı sabun kullanımı uygun bir seçenek
- Kısmen boş sabun dağıtıcısına sabun eklenmemeli!
- Çok kullanımlık havlular uygun değil!

• **El antiseptiklerinin avantajları**

• Mikroorganizmalara çok etkili

• Daha hızlı etki !


• Daha ucuz

• Durulama esnasında su kaynaklı tekrar kontaminasyon riski yok

• **El antiseptikleri**

- Alkoller
- Klorheksidin
- Heksaklorofen
- İyot ve iyodoforlar
- Kuaterner amonyum bileşikleri
- Triklosan
- Hidrojen peroksit

• Alkol bazlı el antiseptikleri

- Etil alkol, isopropil alkol (propan-2-ol), n-propanol (tek başına /kombine) 
- Etkinlik n-propanol > isopropanol > etanol
- Bakteri sporları hariç vegetatif haldeki tüm m.o.lara etkili
- Membran hasarı
- Protein denatürasyonu
- Optimal etki % **60-95'lik** konsantrasyonlarda sağlanır

- **El hijyeninin diğer önemli noktaları**
- Suni tırnak Ø
- Tırnakların uzunluğu tırnak etini geçmemeli

- **Eldiven kullanımı**
- Yanlış güven hissi!
- El hijyeni uyumunu azaltan bir uygulama!

- Eldiven kullanımı öncesinde ve sonrasında mutlaka el antisepsisi sağlanmalıdır
- Eldivenler yıkanmamalı
- Tekrar kullanılmamalı
- Eldiven üstüne antiseptik solüsyon uygulanmamalı

- Kan ve sekresyon teması durumunda eldiven kullanımı
- İşlem bittiğinde eldiven çıkartılması
- Hastadan hastaya geçerken eldiven değişimi
- Aynı hastada kirli bölgeden temiz bölgeye geçerken eldiven değişimi
- Eldiven çıkartıldıktan sonra el hijyeni

• Neler öğrendik:

Halk sağlığı hakkında genel bilgiler verilmiştir.

Sağlık ve hastalık tanımları öğrenilmiştir.

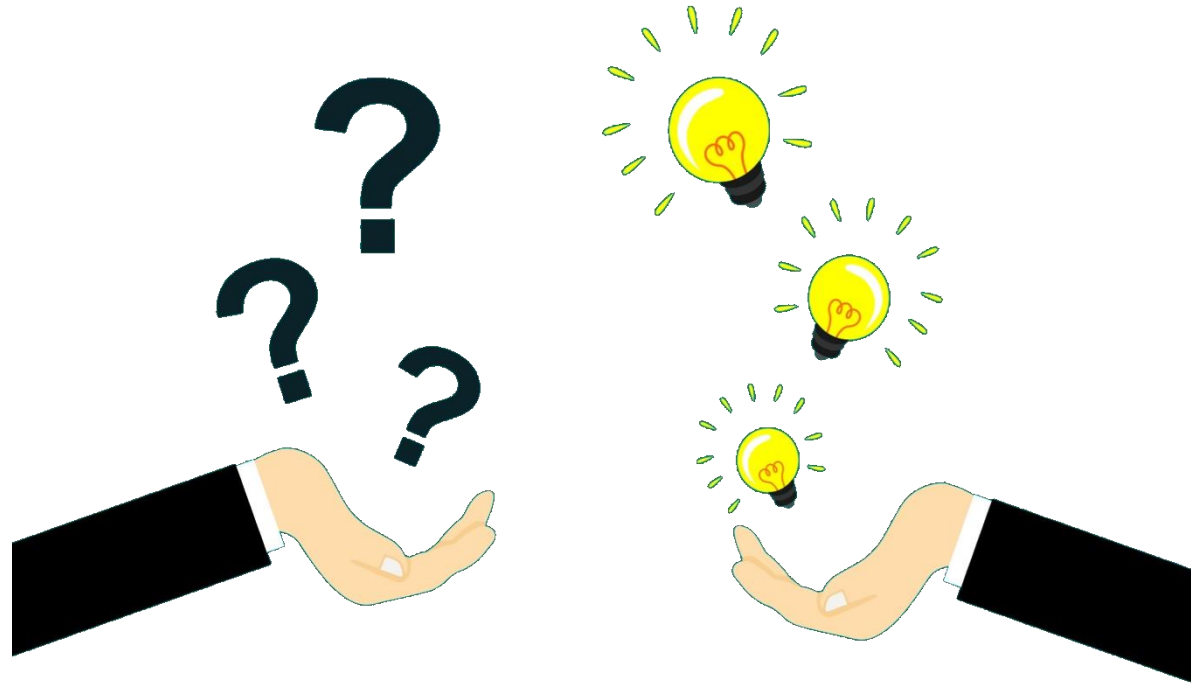
Hekimliğin çağlar boyunca geçirdiği evrelerin ve özelliklerinin neler olduğu anlatılmıştır.

Ayrıca halk sağlığı biliminin temeli olan temel sağlık hizmetlerinin neler olduğu ve bir literatür örneği paylaşılmış ve tartışılmıştır.

Haftalık Özet

- Halk sağlığına giriş
- 3 Literatür örneği (el hijyeni)
- El hijyeni ile ilgili temel bilgilerde farkındalık

Soru ve Öneriler



Bir Sonraki Ders Hakkında

- Halk Sağlığında temel kavramlar

KAYNAKLAR

- A.Ü. Uzaktan Eğitim Yayınları Halk Sağlığı Edt: Doç. Dr. Birgül PİYAL Ankara/ 2011
- Halk Sağlığı Hacettepe Üniversitesi yayınları Edt: Prof. Dr. Çağatay Güler , Prof. Dr. Levent Akın 2015/ ANKARA
- <file:///C:/Users/nelkin/Desktop/F%C4%B0Z.HALK%20SA%C4%9E.2020/AUZEF%20HALK%20SA%C4%9E..pdf>
- <file:///C:/Users/nelkin/Desktop/1.HAFTA%20DAHA%20SA%C4%9ELIKLI%20OLMAK.pdf>
- <file:///C:/Users/nelkin/Desktop/%C4%B0LKOKUL%20EL%20YIKAMA%20MAK.pdf>
- <file:///C:/Users/nelkin/Desktop/EL%20YIKAMA%20%C3%96%C4%9ER.%20MAK..pdf>

Katılımınız için

Teşekkür ederiz.

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik için

İstanbul Gelişim Üniversitesi

