## 1. AMAÇ

Tanımlanmış veya şüphe edilen bulaşıcı hastalığı olan veya epidemiyolojik olarak önemli bir patojenle enfekte veya kolonize hastalardan sağlık kurumundaki diğer hastalara, sağlık personeline ve ziyaretçilere bulaşma yolunu önlemeye yönelik sağlık çalışanlarının eğitimi için standart bir yöntem belirlemektir.

## 2. KAPSAM

Her hasta ile temas sırasında uyulması gereken önlemleri ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemeye yönelik tüm faaliyetleri kapsar.

## 3. KISALTMALAR

**EKK:** Enfeksiyon Kontrol Komitesi

## 4. TANIMLAR

**Kontaminasyon:** Bulaşma, bulaşık, kirlilik, kirlenme.

**İzolasyon:** Bulaştırıcılık döneminde olan hastaların ayrılması veya tecritidir.

**İzolasyon önlemi:** Bilinen ya da şüphelenilen, epidemiyolojik önemi fazla, bulaşıcılığı fazla etkenler için enfekte veya kolonize hastalara, standart önlemlere ek olarak uygulanan önlemlerdir.

## 5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından tanı, tedavi ve bakım uygulamalarında görev alan tüm hastane çalışanları ve öğrenciler sorumludur.

Bu talimatın uygulanması ile ilgili denetimlerden klinikten sorumlu hemşireleri ve doktorları, Enfeksiyon Kontrol Komitesi sorumludur.

## 6. FAALİYET AKIŞI

### 6.1.İZOLASYON ÖNLEMLERİYLE İLGİLİ DÜZENLEME YAPILMALIDIR.(SEN08)

### 6.1.1. STANDART İZOLASYON ÖNLEMLERİ

●Kurumumuza başvuran bütün hastalar potansiyel enfeksiyöz kabul edilerek mikroorganizma bulaşının önlenmesine yönelik ilk sırada uygulanacak önlemlerdir.

●Kan, tüm vücut sıvıları ( ter hariç ), sekresyonlar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deri ile bulaşabilecek etkenlere yönelik önlemlerdir.

● Hastaneye başvuran bütün hastalara uygulanmalıdır.

●Kanla, her türlü vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile temas sırasında eldiven giyilmelidir.

●.Temas sonrası eldive çıkarıldıltan sonar el hijyeni sağlanmalıdır.

●Hasta üzerinde kirli bir alandan temiz bir Alana geçerken eldive değiştirerek el hijyeni sağlanmalıdır.

● Vücut sıvı veya salgılarının çevreye sıçrama veya yayılma ihtimali olan durumlarda eldivene ek olarak diğer kişisel koruma malzemeleri (önlük ,maske,veya gözlük ) kullanılmalıdır .

● Kan ve diğer vücut sıvı/salgılarının çevreye sıçrama/püskürme ihtimali olan durumlarda cerrahi maske + gözlük veya siperli maske kullanılmalıdır.

● Öksüren/hapşıran hastalara mümkünse cerrahi maske taktırılmalı ve diğer hastalarla aralarında en az bir metre mesafe olacak şekilde yerleştirme yapılmalıdır.

● Hastaların vücut sıvı/salgıları ile kirlenmiş yüzey/malzemelerle temas ederken eldiven giyilmeli, eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.

● Kirli malzemelerin transferi, ortamda kontaminasyonuna neden olmayacak şekilde yapılmalıdır.

● Her tür parenteral enjeksiyon sırasında steril, tek kullanımlık enjektör kullanılmalı, bir kez kullanılmış veya herhangi bir nedenle sterilitesi bozulmuş enjektörler kesinlikle kullanılmamalıdır.

● Kullanım sonrasında iğne uçları enjektörden ayrılmamalı, uçlarına kılıf takılmamalı, kıvrılıp bükülmemeli, enjektörler uçları ile birlikte özel kesici-delici alet kutularına atılmalıdır.

● Ağızdan ağıza resusitasyondan kaçınılmalı, ambu ve diğer ventilasyon cihazlarının kullanımı tercih edilmelidir.

● Vücut sıvı ve salgıları ile kirlenme ihtimali olan yüzeyler yakınında (servislerde hastalardan alınan numunelerin bulunduğu masalar, laboratuvarlar, gibi) yiyecek-içecek saklanmamalı ve bir şeyler yenilip içilmemelidir.
● İşlem bittikten sonra tüm kişisel korunma malzemeleri çevrede kontaminasyona neden olmayacak şekilde uygun olarak ortamdan uzaklaştırılmalıdır.
● Kesici-delici aletlerin kesici-delici uçları vücudun herhangi bir bölümüne dönük olarak elden ele transfer edilmemelidir.
● Keskin aletler ve kirlileri dikkatli eleyerek mikroorganizmalarla teması azaltır ve daha çok yayılmalarını önlenir.
● İşlem öncesinde ve sırasında ağız gargarası, yüksek volümlü aspiratör: Çevreye yayılacak aerosollerdeki mikroorganizma sayısını azaltır.
● Hasta aralarında klinik yüzeyleri örtmek ya da dezenfekte etmek: Önceki hastadan mikroorganizma bulaşmasını azaltır.
● Gerekli oluncaya kadar steril aletleri paketlenmiş olarak saklamak: Bir diğer hastada yeniden kullanmadan önce steril edilmiş aletlere teması önler.
● Sterilizasyon cihazından çıkan paketler uygun şekilde saklanmalıdır. Steril malzemenin saklanma süreleri; küvet ve kâğıt ambalajdakiler için 1 ay, bez kumaşa sarılı olanlar için 2 ay, naylon – plastik bantla kapatılmış olanlar için 6 ay ve sıcakla mühürlenerek kapatılmış olanlar için 1 yıl olabilir.

● Kontamine örtüleri değiştirmek: Bir sonraki hastaya bulaşmayı önlemek için korunmuş yüzeylerden mikroorganizmaları uzaklaştırır.
● Kontamine yüzeylerin anında temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanarak kontamine olmuş yüzeylerdeki mikroorganizmalar öldürülür.
● Piyasemen, anguldruva, ultrasonik temizlik aletleri ve hava- su şırıngaları kreşuvara tutularak en az 20- 30 saniye boşta çalıştırılmalıdır.
● Günümüzde diş tedavisinde kullanılan su, içme suyu niteliğinde; heterofilik su bakterileri (nonkoliform bakteri) sayısı 200cfu/ml olmalıdır.
● Cerrahi işlemlerde steril su ya da steril serum fizyolojik kullanılmalıdır.
● Yüzeyler (ünit tablası ve hortumları, tetiyer, reflektör kolu, ışık cihazları, röntgen başlığı, telefon, dolap üstü ve tutacak yerleri vs.) kontaminasyondan korunmak için tek kullanımlık örtülerle örtülmelidir. Örtülemiyorsa dezenfekte edilmelidir
● Kontamine alet ve malzemenin konacağı ayrı bir yer hazırlanmalıdır.
● Klinik kayıtlar ve radyografiler dokunulmadan ve kontamine olmadan görülebilecek şekilde yerleştirilmelidir.
● ▪ Hastanın ağzını çalkalayacağı bardak tek kullanımlık olmalıdır. ▪
● Kullanılmış eldiven, maske, hasta önlüğü ve bardağı, pamuklar, tek kullanımlık aletler ve enfekte atıklar, enfekte atıklar için ayrılmış çöpe atılmalıdır. Kullanılmış bistüri ucu, sütür iğneleri, enjektör ve keskin aletler yaralanmaya yol açmayacak şekilde enfekte kesici delici alet atık kutusuna hemen atılmalıdır.
● Hasta aralarında kullanılmış aletler üzerinde kan ve tükürüğün kurumaması ve temizliği kolaylaştırmak için enzimatik solüsyon, deterjanlı bir su ya da düşük ya da orta düzeyli bir dezenfektan bulunan bir ön temizlik kabına atılmalıdır.
● anal aletleri için ayrı küçük bir dezenfektan kabı bulundurulmalıdır
● Diş laboratuvarına gönderilecek ölçüler, mumlu provalar ve apareyler dezenfekte edilmeli ve suyla çalkalanmalıdır.
● Çekilmiş dişler potansiyel enfeksiyöz materyaldir. İsteği üzerine hastaya verilmedikçe enfekte atık olarak atılmalıdır. Hastaya verilecekse dezenfekte edilmelidir.
● Aletler ön temizlik kabında içindeki sepetin kenarlarından tutulup süzülerek çıkarılmalı ve ultrasonik temizleyici içerisinde ya da bulaşık makinesi şeklindeki alet yıkayıcısı içinde temizlenmelidir.
● Temizlenen aletler steril edilmeli, ancak steril edilemeyenler dezenfekte edilmelidir.
● Piyasemen ve angldruva özelliklerine göre temizlenmeli ve otoklavda steril edilenler tercih edilmelidir.

- Kirli malzemeler, cildi, giysileri ve diğer malzemeleri kontamine etmemesine dikkat edilerek toplanmalıdır.
- Kullanılmış ve steril edilmeye uygun aletler dezenfeksiyon solüsyon dolu küvete atılmalıdır.(Tekrar kullanılacak olan malzemeler temizlenmeden ve sterilize, dezenfekte edilmeden başka hastada kesinlikle kullanılmalıdır.)

- Başlıklar bulaşıcı hastalığı olduğunu beyan eden hastada kullanıldıktan sonra derhal sterilizasyon ünitesine gönderilmeli sterilize edilmeden kullanılmamalıdır.
- Gün içinde hızlı yüzey ve alet dezenfektan solüsyonları ile her hasta arasında dezenfekte edilip takibinde diğer hasta için kullanılmalıdır.
- Özel durumlar dışında temizlik için su ve deterjan yeterlidir.
- Hastanede çevresel yüzeylerin ve sık dokunulan yüzeylerin rutin temizliği günlük ve gerektikçe yapılmalı, kan vevücut sıvıları, sekresyon durumunda temizlik ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- Eksudatif deri lezyonu olan sağlık personeli iyileşene kadar doğrudan hasta bakımı veya araçgereç bakımı ile ilgilenmemelidir.
- Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar ile kirlenen yatak takımları, deri ve mukozalara değdirilmeden, giysiler kontamine edilmeden ve çevreye bulaştırılmadan kırmızı renkte çöp poşetinde toplanarak çamaşırhaneye nakli sağlanmalıdır.
- Hastanenin rutin bakımı, temizliği, dezenfeksiyonunun uygun biçimde yapıldığı izlenmelidir.

## 6.2. BULAŞMA YOLUNA YÖNELİK İZOLASYON YÖNTEMLERİ

- Bulaşıcılığı fazla veya epidemiyolojik olarak önemli tanımlanmış ya da şüphe edilen enfeksiyonu olan hastalara bulaşma yoluna yönelik olarak uygulanır .
- Her zaman standart önlemlere ek olarak uygulanmalıdır.
- Aynı hastalık için birden fazla bulaşma yolu olduğunda önlemler kombine edilerek uygulanmalıdır
- Enfekte ya da kolonize hastaların yönetiminde kullanılacak izolasyon önlemleri ulusal ve uluslar arası kabul gören rehberler baz alınarak EKK kararı ile izolasyon yönteminin adı ve uygulama şekli ve tanımlayıcı figür uygulamaları birlikte yapılır.
- Enfekte ya da kolonize hastalarda Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş olan tanımlayıcı figürler kullanılır. İzolasyondaki hastaların tüm süreçlerinde, transfer dahil ilgili tanımlayıcı figür kullanılır.

**• İzolasyon Yöntemi Tanımlayıcı Figürleri:**

- Solunum izolasyonunda; “Sarı Yaprak”
- Damlacık İzolasyonunda; “Mavi Çiçek”
- Temas izolasyonunda; “Kırmızı Yıldız”



Solunum İzolasyonunda Sarı Yaprak



Damlacık İzolasyonunda Mavi Çiçek



### 6.2.1. Solunum İzolasyonu

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlere ek olarak uygulanır.Solunumla bulasan 5 qm’den küçük partiküllerle oluşan enfeksiyonları önlemek için uygulanır. 5 qm’den küçük partiküller havada süspanse olup asılı kalır veya toz partiküllerine yapışır.

Mikroorganizmalar bu yolla odada yayılabildiği gibi, ortamdaki hava akımlarına bağlı olarak enfeksiyon odağından uzak alanlara da ulaşabilirler.

**Endikasyonları:**

Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonu olduğu bilinen veya kuşkulanılan hastalar: Kızamık, varisella (yaygın zona dahil), tüberküloz, SARS, viral hemorajik ateşler (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo, Marburg hastalıkları).

**Yapılan Uygulamalar:**

- Solunum izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta özel havalandırma sistemi (negatif basınçlı, saatte 6 -12 hava değişimi, kirli havanın dışarı atılma veya yeniden sirküle edilmesi için HEPA filtreden geçirilmesi) olan tek kişilik odaya alınır.
- Özel havalandırma sistemine sahip oda olmayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Odanın kapısına yada hasta başına “Solunum İzolasyon Figürü-Sarı Yaprak” asılmalıdır.
- Odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.
- Hasta odasına giren herkes özel maske ( N95 solunum maskesi) takmalıdır.
- Kızamık veya suçiçeği tanısı almış hastaların odasına girerken bu etkenlere bağışık kişilerin maske kullanmalarına gerek yoktur.
- Zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transportunun gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta odası “İzolasyon Odaları Temizlik Talimatı”na uygun olarak temizlenmelidir.

- Solunum izolasyonu EKK görüşü alınarak sonlandırılır.
- Kurumumuzda bu tür hastalar bakılmamaktadır.

**6.2.2. Damlacık İzolasyonu**

Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjonktiva) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak uygulanır. 5 qm’den büyük partiküllerin bulaşmasıyla oluşan enfeksiyon riskini azaltmaya yöneliktir. 5 qm’den büyük partiküller havada asılı kalmaz, bir metreden uzak mesafelere gidemez. Bulaş enfekte hastaların öksürük, hapşırık, konuşma, burun silmesi ile ya da bronkoskopik aspirasyon gibi uygulamalar sırasında olur. enfeksiyöz damlalar burun, ağız ya da gözdeki mukozal yüzeylere bulaşırsa duyarlı kişi enfekte olur.

**Endikasyonları:**

1. Menenjit, pnömoni, sepsis ve epiglottit: Neisseria meningitidis, Haemophilus influenza
2. Damlacık yoluyla bulasan diğer solunum yolu enfeksiyonları: Difteri, boğmaca, Mycoplasma pneumoniae ve A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonları
3. Damlacık yoluyla bulaşan ciddi viral solunum yolu enfeksiyonları: Grip, kabakulak, kızamıkçık, parvovirus B19 ve adenovirus enfeksiyonları,
4. Covid-19 virüs enfeksiyonu

**Yapılan Uygulamalar**

- Damlacık izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
- Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Her iki seçenek de uygulanamıyorsa diğer hastalar arasında en az 1.5-2 metre mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.
- Oda için havalandırma ve özel hava sistemleri gerekli değildir.
- Odanın kapısına ya da hasta basına “Damlacık İzolasyon Figürü-Mavi Çicek” asılmalıdır.

- Odanın kapısı açık kalabilir.
- Hastaya 1,5-2 metreden daha fazla yaklaşacak herkesin cerrahi maske takması gereklidir.
- Hastanın odadan dışarı çıkmasının gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
- Temizlik talimatlara uygun olarak yapılmalıdır.
- Damlacık izolasyonu EKK görüşü alınarak sonlandırılır.

- Kurumumuzda acil durumlar dışında bu tür hastalar bakılmamaktadır.

**6.2.3. Temas İzolasyonu**

- Epidemiyolojik olarak önemli ve temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla infekte ya da kolonize hastalarda temas izolasyonu uygulanmalıdır.
- Standart önlemlerle birlikte uygulanmalıdır.
- Bu uygulamalar hem poliklinik hem de yatan hastalar için aynıdır.

**Endikasyonları:**

- Çoklu antibiyotik direnci taşıyan bakteriler ( metisiline dirençli Staphylococcus aureus (MRSA), vankomisine dirençli enterokoklar (VRE),) ile infeksiyon varlığı,
- Az sayıda mikroorganizma ile infeksiyon oluşturabilen ve cansız yüzeylerde uzun süre kalabilen mikroorganizmalar (hepatit A virüsü, rotavirüs ) ile oluşan enterik infeksiyon varlığı,
- Bulaştırıcılığı yüksek deri infeksiyonlarının varlığı:

Deri difterisi,
Herpes simpleks virus infeksiyonu ,
Drenajı olan apseler, dekübit yaraları, selülitler
Bitlenme ( pediculosis),
Uyuz ( scabies),
Streptokoksik ve stafilokoksik deri infeksiyonları,
Suçiçeği ve Zoster (dissemine veya bağışıklığı baskılanmış kişilerde)

- Bebek ve küçük çocuklarda respiratuvar sinsityal virüs (RSV) veya enteroviral infeksiyonların varlığı,
- Viral/hemorajik konjunktivit varlığı,
- Viral/hemorajik infeksiyonların ( Ebola, Lassa, Kırım-Kongo vb.) varlığı.

**Yapılan Uygulamalar**

Yatan Hastalar İçin;

- Hastalar Tek kişilik odalara yerleştirilmelidir.
- Tek kişilik oda yoksa, aynı mikroorganizmayla kolonize ve/veya infekte olan hastalar aynı odaya alınmalıdır.

- Hasta odasına girmek isteyenleri uyarmak için oda kapısına izolasyon kategorisini belirten ‘‘İzolasyon rengi’ ( KIRMIZI ) asılmalıdır.
- Hasta sandalyeleri, yatak çevresi ve tuvaletler özenle temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Odaya girerken veya hasta ile temas öncesi temiz, steril olmayan eldivenler giyilmeli, çıplak elle hasta temasından veya odadaki yüzeyler ile temastan kaçınılmalıdır.
- Hasta bakımı sırasında kontamine vücut bölgesinden temiz vücut bölgesine geçileceği zaman eldiven değiştirilmelidir.

- Aynı eldivenle asla iki farklı girişimde bulunulmamalıdır.
- Hasta tedavisi sonrası odadan çıkmadan önce eldiven çıkarılmalı, eller antimikrobiyal içerikli solüsyonla yıkanmalı ya da gözle görülür kir yokluğunda alkollü el antiseptikleri ile el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta ile kontaminasyonun söz konusu olduğu durumlarda hastaların odasına girmeden önce temiz, steril olmayan önlük giyilmelidir.
- Önlük odadan çıkmadan hemen önce dış yüzeyine dokunmadan çıkarılmalı ve uygun çamaşır sepetine konulmalıdır.
- Hastaya kullanılan tıbbi araç ve gereçler (tansiyon aleti, derece vb.), mümkünse hastaya özel veya tek kullanımlık olmalıdır.
- Eğer hasta öksürüyorsa ve etrafa damlacık yayılma ihtimalinin olduğu bir dental tedavi uygulanacaksa maske takılmalıdır.
- Ortak kullanılması gereken tıbbi cihazlar diğer hastalar için kullanılmadan önce temizlenmeli, dezenfekte ya da steril edilmelidir.
- VRE ile kolonize veya infekte hastalar taburcu edildikten sonra hasta odalarındaki tüm yüzeyler dezenfekte edilmelidir. Eğer yeni hasta yatışı zorunlu ise ortam yüzeyleri ve alet dezenfeksiyonu iki kez uygulanmalıdır. Dezenfeksiyonun yeterli düzeyde olduğundan emin olunduktan sonra bu odalara yeni hasta yatırılmalıdır.
- Hastanın tedavi sonrası nakil olması gerekiyorsa ve hasta yürüyemeyecek durumdaysa üzerine temiz çarşaf serilmiş tekerlekli sandalye veya sedye kullanılmalıdır.
- Transfer sırasında hastanın eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur.
- Hastayı transfer eden kişinin transfer sırasında hasta ile teması olmayacaksa eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur. Hasta ile temas ihtimali varsa hastayı transfer eden kişi yanında giymek üzere eldiven bulundurmalıdır.

**Klinik Hastaları İçin;**

- Hastalar acil tedavi durumları dışında tedavi edilmemelidir.
- Hastalar mümkün olduğunca izole odalardaki ünitlerde veya hasta yoğunluğunun azaldığı akşam saatlerinde tedavi edilmelidir. Mümkün olduğunca hastanın ağzında yapılacak tüm multidisipliner tedaviler aynı bölümde aynı ünitte tamamlanmalıdır.
- Hasta ile temas öncesi eller yıkanmalı daha sonra temiz, steril olmayan eldivenler giyilmeli, çıplak elle hasta temasından kaçınılmalıdır.
- Hasta ile temas sonrası eller mutlaka yıkanmalıdır. Eldiven kullanımı hiçbir şekilde el hijyeni yerine geçen bir uygulama değildir.
- Çevredeki temiz yüzeyler kontamine eldivenlerle dokunulmamalıdır.
- Aerosol yayılma ihtimalinin bulunduğu tedavi işlemleri öncesinde izole edilebilecek bütün yüzeyler alüminyum folyolar ile örtülmelidir.
- Tedavi sonrası iki görevli temiz bölgeden kirli alana doğru dış yüzeyine değdirmeden alüminyum folyoları toplayarak tıbbı atık kutusuna atmalı ve bütün yüzeyleri dezenfektanla silmelidir.
- Tedavi sonrası çalışma ortamı en az 2 saat sürecinde havalandırılmalıdır.
- Hasta ile kontaminasyonun söz konusu olduğu durumlarda steril olmayan, temiz önlük giyilmelidir.
- Önlük dış yüzeyine dokunmadan çıkarılmalı ve uygun çamaşır sepetine konulmalıdır.
- Hastaya kullanılan tıbbi araç ve gereçler (tansiyon aleti, derece vb.), mümkünse hastaya özel veya tek kullanımlık olmalıdır

- Basit dezenfektanlar VRE' ye karşı etkilidir ve çevreyi temizlemede kullanılabilir. Örn: % 10 luk çamaşır suyu.
- Hastanın tedavi sonrası nakil olması gerekiyorsa ve hasta yürüyemeyecek durumdaysa üzerine temiz çarşaf serilmiş tekerlekli sandalye veya sedye kullanılmalıdır.
- Transfer sırasında hastanın eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur.
- Hastayı transfer eden kişinin transfer sırasında hasta ile teması olmayacaksa eldiven ve/veya önlük giymesine gerek yoktur. Hasta ile temas ihtimali varsa hastayı transfer eden kişi yanında giymek üzere eldiven bulundurmalıdır.

## 7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

**7.1.** Enfeksiyonların Kontrolü ve Önlenmesi Prosedürü
**7.2.** El HijyeniTalimatı
**7.3.** Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanma Talimatı