

Döküman Kodu: AH.PR.03	Yayın Tarihi: 13.02.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 1/4
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	------------------------	----------------------

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi:	Revizyon No	Açıklama
01.01.2022	01	SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü İmza	Kalite Müdürü İmza	Genel Müdür İmza

Döküman Kodu: AH.PR.03	Yayın Tarihi: 13.02.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 2/4
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	------------------------	----------------------

1. AMAÇ: Ameliyathanede çalışan güvenliğini tehlikeye sokacak durumlara karşı alınması gereken koruyucu önlemleri ve kuralları belirlemektir.

2. KAPSAM: Tüm ameliyathane çalışanlarını kapsar.

3. KISALTMALAR: -

4. TANIMLAR: -

5. SORUMLULAR: Tüm Ameliyathane Çalışanları, Tüm Cerrahi Branş Hekimleri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Elektrik İle İlgili Önlemler:

6.1.1. Ameliyathanede kullanılan tüm cihazların varsa topraklaması yapılır.

6.1.2. Tüm elektrikli cihazlar belirlenmiş periyotlarda Biyomedikal tarafından kontrol edilir ve bakımdan geçirilir.

6.1.3. Elektrik prizlerinin uygun ve sağlam olması sağlanır.

6.1.4. Elektrik kabloları zeminde sıkışmayacak ve trafik akışında ezilmeyecek şekilde düzenlenir.

6.1.5. Statik elektrik yüklenmesini engelleyici sabolar kullanılır. Ameliyathane alt üst takımları statik elektrik üretmeyen kumaşlardan yapılır. Statik elektrik üretmesine karşı antistatik ameliyat gömlekleri kullanılır.

6.1.6. Ameliyathane içindeki tüm elektrik panolarının üzerine uyarıcı etiket yapıştırılır. Dolap kapakları kilitli tutulur.

6.2. Solüsyon Güvenliği İle İlgili Önlemler:

6.2.1. Yer zemin dezenfeksiyonunda aldehit içermeyen solüsyonlar kullanılır.

6.2.2. Soğuk sterilizasyon olarak gluteraldehit içermeyen solüsyonlar kullanılır. Soğuk sterilizasyon solüsyonu hazırlık, kullanım ve değişim aşamalarında kişisel korunma önlemleri uygulanır.

6.2.3. Yanıcı ve patlayıcı her türlü solüsyona uyarıcı etiket yapıştırılır.

6.2.4. Zemin temizliğinde kaygan olamayan solüsyonlar kullanılır.

6.2.5. Zemin ıslak paspas yöntemi ile temizlenir, hemen kurulanır. Islak bölge bırakılmaz. Zemin ıslanmaları ve sıvı birikimlerine karşı önlemler alınır.

6.2.6. Formol dökülme ve saçılmalarına karşı formol kiti bulundurulur. **"Formaldehit Dökülme ve Saçılmalarında Temizlik Prosedürü"**ne uygun olarak bertarafı sağlanır.

6.2.7. Göze irritant madde sıçramalarına karşı göz yıkama kiti bulundurulur. Göz yıkama kitleri acil durumda kullanılabilmesi için alanda hazır halde bekletilir. Göz yıkama solüsyonu olarak serum fizyolojik kullanılır ve kullanım süresi 1 hafta olarak düzenlenir.

6.3. Gazlara Yönelik Önlemler:

6.3.1. Anestezi atık gaz sisteminin ameliyat süresince çalışır durumda olduğu kontrol edilir. Anestezi cihazı atık borularının sağlamlıkları kontrol edilir. İhtiyaç durumunda yenilenir.

6.3.2. Tüm yanıcı ve patlayıcı gaz tüplerinin üzerine uyarıcı etiketi yapıştırılır.

6.3.3. Merkezi sistem gaz bağlantılarının sağlam olması sağlanır.

6.4. Cihazlara Yönelik Önlemler:

6.4.1. Alkol içerikli sprey dezenfektanlar çalışır durumdaki elektrikli cihazlara sıkılmaz.

6.4.2. Koter cihazları başta olmak üzere sıvı ile teması önlenir.

6.4.3. Tüm elektrikli cihazların elektrik bağlantı ve diğer kablolarının sağlamlığı her kullanım öncesi kontrol edilir. Şüpheli durumda Biyomedikal Departmanı'na bilgi verilir ve elektrik güvenlik testi tekrar yaptırılır.

6.4.4. Tüm elektrikli cihazların temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri cihaz kapatıp prizden çekildikten sonra yapılır.

6.4.5. Tüm cihazların periyodik bakımları yapılır.

6.5. Yangına Yönelik Önlemler

6.5.1. Tüm çalışanlara yangın güvenliği eğitimi verilir. Ameliyathanelerde senede bir kere yangın ve bina boşaltma tatbikatı uygulanır.

6.5.2. Ameliyathanede bulunan yangın hortumu ve yangın tüplerinin son kullanım tarihleri periyodik aralıklarla Teknik Servis tarafından kontrol edilir.

6.5.3. Çalışan güvenliğini riske eden her türlü durum için olay bildirimini yapılır.

6.6. Kişisel Önlemler

6.6.1. Ameliyata scrub olarak giren hemşire koruyucu gözlük ya da siperli maske kullanır.

6.6.2. Bisturi uçları alet yardımı ile takılır ve çıkarılır. Direkt elle tutulmaz ve çıkartılmaz.

6.6.3. Enjektör iğneleri ucu açıldıktan sonra kapakları tekrar kapatılmaz.

6.6.4. Kesici ve delici aletlerin kullanımında cerraha verirken ve alırken mutlaka sözel uyarıda (dikkat bistüri, iğne vb. gibi) bulunulur. İğne, bistüri ucu gibi kesici ve deliciler, cerrahi masada mıknaatıslı kutularda biriktirilir. Kesici ve delici aletler steril masada en az kullanılan kasede muhafaza edilir.

6.6.5. Kan yolu ile bulaşıcı hastalığı olduğu bilinen hastalarda çift eldiven giyilir.

6.6.6. Elektrik yanıklarına karşın delik eldivenle ameliyata devam edilmez.

6.6.7. Latex alerjisi varlığında latex free eldiven kullanılır.

6.6.8. Pudra alerjisinde pudrasız eldiven kullanılır.

6.6.9. Yanıcı materyallerin varlığında (eter, oksijenli su, alkol vb) elektrikli aletler kullanılmaz.

6.6.10. Dermatome bıçaklarının takılması ve çıkartılması mutlaka yardımcı bir alet aracılığı ile yapılır

6.6.11. .

Döküman Kodu: AH.PR.03	Yayın Tarihi: 13.02.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 4/4
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	------------------------	----------------------

6.6.12. Tüm ekip ameliyat salonunda mutlaka eldivenle çalışır. **“Steril Gömlek Giyme ve Eldiven Kullanma Talimatı”**na uygun davranılır.

6.6.13. Ameliyathanede tüm vakalar enfekte kabul edilir. Kan yolu ile bulaşıcı hastalığı olduğu bilinen vakalarda ameliyathane kapısı iç kısmına uyarı yazısı asılır.

6.7. Ameliyat Sonunda Alınacak Önlemler

6.7.1. Ameliyat sonunda, salondaki atıkların ve cerrahi / anestezi amaçlı kullanılan tüm kesici ve delici aletlerin toplanması **“Atık Prosedürü”**ne ve **“Kesici Ve Delici Sivri Uçlu Aletlerin Toplanması Talimatı”** uygun olarak yapılır.

6.7.2. Tüm temizlik ve dezenfeksiyon aşamasında **“Kan ve Vücut Sıvılarının Dökülme ve Saçılmalarında Uygulama Talimatı”**na uygun davranılır.

6.7.3. Enfekte vaka sonrası temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri **“Ameliyathane Genel Temizlik ve Dezenfeksiyon Yöntemleri Şeması”**na uygun olarak yapılır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Formaldehit Dökülme ve Saçılmalarında Temizlik Talimatı

7.2. Steril Gömlek Giyme ve Eldiven Kullanma Talimatı

7.3. Kan ve Vücut Sıvılarının Dökülme ve Saçılmalarında Uygulama Talimatı

7.4. Ameliyathane Genel Temizlik ve Dezenfeksiyon Yöntemleri Şeması

7.5. Tıbbi Atıkların Kontrolü ve Atılması Talimatı

7.6. Kesici Ve Delici Sivri Uçlu Aletlerin Toplanması Talimatı