

Döküman No	DOH.TL.01
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

1.AMAÇ :

Kliniklerde ünit temizlik işlemlerin belirli standartlarda yapılması.

2.KAPSAM:

Tüm Kliniklerdeki ünitleri kapsar.

3.KISALTMALAR:

4.TANIMLAR:

Enzimatik Solüsyon: Kullanılmış cerrahi aletlerdeki kan ve doku atıklarının parçalanmasını ve temizlenmesini sağlayan proteaz, lipaz ve amilaz içeren solüsyon.

5.SORUMLULAR:

Temizlik Personeli, Enfeksiyon Kontrol Alt Kurulu ve Personel Şefi sorumludur.

6.FAALİYET AKIŞI:

Temizlik işlemleri sabah, öğlen ve akşam genel temizlik Temizlik Personeli tarafından, hasta öncesi ve sonrası hazırlık ve dezenfeksiyon ise klinik hemşiresi tarafından yapılır.

GÜN İÇİNDE HER HASTADAN SONRA

- Klinik hekim yardımcısı tarafından her sabah ve her hastadan sonra ünitenin etrafı ve hekim masası derlenip toparlanır. Eksik malzemeler tamamlanır.
- Atıklar tıbbi ve evsel atık oluşlarına göre ilgili atık kutularına atılır.
- Klinik yardımcı personeli tarafından muayene tabla örtüsü kontrol edilir kirli ise değiştirilir.
- Hekimin elle tuttuğu ve kontamine ettiği tüm yüzeyler dezenfektan solüsyonla sıkılmış ped veya kağıt havlu yardımıyla silinir. Yüzeyler (Ünit tablası, hortumlar, tetiyer, reflektör kolu gibi.) yüzey dezenfektanı sıkılmış pedle veya kağıt havlu ile silinir.
- Klinik yardımcı personeli tarafından, kullanılmış başlıklar uçlarındaki frezler çıkartılıp steril edilmek üzere sterilizasyon ünitesine gönderilir. Hava su sprelerine takılan tek kullanımlık başlıkları çıkarılıp tıbbi atık kutusuna atılır. Yenisi takılmadan önce hava su spreleri dezenfektanla sıkılıp silinir.
- Kreşuar Temizliği: Klinik temizlik personeli tarafından yapılır. Hastanın kullanmış olduğu bardak tıbbi atık kutusuna atılır. Önce kreşuar musluğu açılıp kan ve tükürükten arındırılır. Dezenfektan solüsyon dökülerek 3-5 dakika

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	DOH.TL.01
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

beklenir. Tekrar musluk açılıp sudan geçirilir. Dezenfektanlı pet veya kağıt havlu ile önce dışından başlanarak temizlenir.

- Ünit temizliğinde kırmızı bez ve kırmızı kova kullanılır. Bu bezler başka yerde kullanılmaz. Klinik temizlik personeli tarafından hasta koltuğu ve koltuk kolları dezenfektanlı petle silinir.
- Klinik personeli tarafından temiz sakşın, hasta bardağı ve hekimin diğer talep edeceği malzemeler yerlerine konduktan sonra hasta almaya hazır hale getirilir.

HASTA TEDAVİSİNDEN SONRA:

- Hasta tedavisinde kullanılan eldiven, maske, bone, gözlük, çıkarılmalıdır.
- Kullanılan eldiven, maske, hasta önlüğü, bardak, peçete, pamuklar enfekte atık olarak hekim tarafından tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- Kesici uçlar (bisturi ucu gibi) enjektörler, iğne ucu kılıfına sokulmadan hekim tarafından bizzat kendisi tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- Klinik yardımcı personeli tarafından mikromotor başlıkları, kavitron uçları, aeratörler uçları çıkartılıp sterilizasyon ünitesine gönderilir.Hava su spreylemelerinin tek kullanımlık kılıfları değiştirir.
- Kirli olan kanal aletleri ve frezler sterilizasyon ünitesine gitmeden önce, ayrıca hazırlanmış enzimatik konmuş kaplara konulur.

“Spreyle-Sil-Spreyle-Bekle” Tekniği :

- Dezenfeksiyon işlemi “spreyle-sil-spreyle-bekle” şeklinde uygulanmalıdır
- Yüzey ilk önce temizlenmezse dezenfeksiyon işlemi yetersiz kalabilir.
- Temizlik herhangi bir dezenfeksiyon işleminin atlanmaması gereken ilk aşamasıdır. *Sprey dezenfektanla havada bir aerosol (sprey) yaratmaktan kaçınılmalıdır.
- Bunun için dezenfektanın akacak ya da damlalar şeklinde çıkmasını sağlayan dağıtıcılar kullanılmalı ya da spreylenecek yüzeyin altına kağıt havlu tutulmalıdır.
- Bu işlem sırasında koruyucu giysiler giyilmiş olmalıdır. Örneğin; önlük, maske, eldiven gibi. Spreyleme işlemi ya da kontamine örtülerin kaldırılması sırasında eldiven giyilmeli ve eldiven çıkarıldıktan sonra eller yıkanmalıdır.
- Aşırı spreyleme ile çevrede yaratılan aerosoller ve koruyucu giysilerin giyilmemiş olması baş ağrısı, göz tahrişi, dermatit, öksürük ve cihaz zararına yol açabilir.

“Sil-At-Sil” Tekniği” :

*Bir dağıtıcıdan çekerek çıkartılabilen dezenfektanlı mendiller kullanılır.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	DOH.TL.01
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

*İlk mendille yüzey temizlenir; sonra atılır; ikinci bir mendille yüzey yine silinir ve dezenfektanın etkisi için beklenir. Bu teknik de “spreyle-sil-spreyle-bekle” tekniğindeki gibi önce yüzeyin temizliği sonra dezenfektan uygulaması ve dezenfeksiyon için bekleme evrelerinden oluşmaktadır.

Diş tedavisi sırasında doğrudan ya da dolaylı olarak çevre, mikroorganizmalarla kontamine olmaktadır. Çevre yüzeylerin temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi önerilmektedir.

Kullanılan dezenfektan, yüzeyde kan ya da diğer potansiyel infeksiyöz madde varsa tüberkülosidal etkili orta düzeyli dezenfektan; yoksa HIV ve HBV'ye etkili düşük düzeyli dezenfektan olmalıdır.

Dezenfeksiyon öncesi temizlik işlemi de atlanmamalıdır. Temizlenmemiş bir yüzeyde dezenfektanın etkinliğinden emin olunamaz. Daha az maliyet ve yüksek etkinlik için tüberkülosidal etkili dezenfektan ve kir çözücü bir deterjanı birlikte içeren, temizleyici dezenfektan bir ürün seçilebilir.

GÜN SONUNDA:

Ünitenin etrafı toparlandıktan sonra temizlik personeli tarafından 1/10 luk çamaşır suyu veya hızlı yüzey dezenfektanı ile tüm ünit ,kolları ve fotöy silinerek işlem tamamlanır.

NOT: TÜM BU İŞLEMLER YAPILMADAN ÖNCE ELLER SABUNLA YIKANIP, KURULANDIKTAN SONRA KESİNLİKLE ELDİVEN, MASKE GİBİ KORUYUCU EKİPMAN KULLANILMALIDIR. İŞLEM BİTTİKTEN SONRA ELDİVEN ÇIKARILIP, ELLER TEKRAR SABUNLA YIKANIP, KURULANMALIDIR.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim