1. **AMAÇ:**

..... Hastanesi Kan Transfüzyon Merkezi'nde hasta, çalışan ve numune güvenliğini sağlamak, K.T.M. 'ne giriş ve çıkış kurallarını, çalışanların uyması gereken bütün kuralları ve alet – ekipmanların kulanımında ki kuralları belirlemek ;K.T.M. çalışanlarının kişisel koruyucu ekipmanlarının kullanımını sağlamak, biyolojik tehlike ve kimyasal ajanların dikkatli ve bilinçli kullanımını sağlamak; tehlikeli madde yönetimini, atık yönetimini ve dekontaminasyon işlemlerinin sağlanmasını; K.T.M., temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon kurallarını belirlemek; K.T.M. kazalarının bildirimini sağlamak ; yangın ve elektrik güvenliğini sağlamaya yönelik olarak hazırlanmak amaçlarıyla GÜVENLİ KAN TRANSFÜZYON HİZMETLERİNİ SAĞLAMAKTIR.

2. KAPSAM: K.T.M.

3. SORUMLULAR: K.T.M.Sorumlu Hekimi ve Çalışanları

4. UYGULAMA:

4.1. LABORATUVAR ÇALIŞMA KURALLARINA UYULMALIDIR.

1. Hastane yaka kartı takılmalıdır.
2. Koruyucu iş elbiseleri giyilmelidir. (İş gömleği, eldiven, gözlük, maske, vs.) İş gömleği; Uzun kollu olmalı yakası kapalı tutulmalı ve olası bir bulaşmada derhal çıkarılmalıdır. Gömlekler mümkünse hastanede yıkanmalı ve ütülenmelidir. Evlere götürülmemelidir. Eldivenler; Kan ve biyolojik materyallerle temas ihtimali bulunan her durumda giyilmelidir. (Kan alma, tüpleri ve numune kaplarını taşıma, test çalışması vs.) Delinme, yırtılma ve kirlenmelerde hemen değiştirilmelidir. Yıkama veya dezenfekte edilip kullanılmamalıdır. İş bitiminde tıbbi atık torbasına atılır ve eller mutlaka yıkanır. Eldivenli ellerle temiz yüzeylere dokunulmamalıdır. Gerektiğinde koruyucu maske ve gözlükler kullanılmalıdır. Kısa pantolon, etek açık terlik giyilmemelidir. Tırnaklar düzenli ve kısa kesilmeli, saçlar kısa olmalı ve toplanmalıdır.
3. K.T.M. 'de herhangi bir şey yenilip içilmemeli, (özellikle sigara,) çalışırken eller yüze sürülmemeli, ağza bir şey alınmamalıdır.
4. K.T.M 'de hiçbir sıvıyı solumayın, çözeltinin bileşimini anlamak için etiketini okuyunuz.
5. Yetkili olmadığınız cihazları kullanmayınız ve testleri yapmayınız.
6. K.T.M' de hasta örneklerinin kabul edildiği ve çalışıldığı yerler KİRLİ ALAN kabul edilmelidir.
7. Bu tezgahlar üzerinde bulunan cihazlar, telefon, vs. eldivensiz kullanılmamalıdır.
8. Kapı kollarını kontamine elle tutmamalıdır.
9. Kırık veya çatlak cam malzeme kullanılmamalıdır.
10. Özellikle otomatik pipetler kullanılmalıdır
11. Her türlü örnek infeksiyöz nitelikte kabul edilmeli, dikkatli olunmalıdır.
12. Her türlü reaktif şişeleri, kit solüsyonları dikkatle tutulmalıdır.
13. Asitlerle çalışırken dikkatli çalışılmalı, asit üzerine su dökülmemelidir.

4.2. K.T.M. TEMİZLİK DEZENFEKSİYON VE SERİLİZASYON KURALLARINA UYULMALIDIR.

1. K.T.M. 'de temizliğe ve düzenli çalışmaya özen gösterilmelidir.
2. Her sabah laboratuvar temizlik personelince temizlenmeli, cihazların ve K.t.m.'nin tozu alınmalı, yerler ve tezgahlar 1/100'lük hipoklorit ve yüzey deterjanları ile silinmelidir.
3. Herhangi bir biyolojik materyalle kirlenmede eller mutlaka yıkanmalıdır.
4. Laboratuvar dışına çıkışta eller dezenfektan ile yıkanıp ardından suyla yıkanmalıdır.
5. Çalışma bitiminde tezgahlar düzenli ve temiz olarak bırakılmalı, işi biten örnekler tıbbi atık poşetine atılmalıdır .İğne ucu, pipet uçları vs. delici-kesici atık kutularına atılmalıdır. Bu kutular 3/4 oranında doldurulmalıdır.
6. Kan veya biyolojk örnek dökülmesinde ;döküntü üzerine kağıt, havlu, gazlı bez vs örtülür. Üzerie 1/10 olarak (1 litre suya 100 cc sodyum hipoklorit (çamaşır suyu) katılır) hazırlanmış çamaşır suyu dökülüp 20-30 dk. Beklenir. Kırık cam vs. varsa maş ve ya pens yardımıyla toplanır, ardından temizlik malzemeleri ile temizlik yapılır. Çıkan malzeme tıbbi atık kabına atılır.

7. K.T.M' de kullanılan cam malzemeler, kirli pipetler dezenfektanlı suda (1/10 'luk hipoklorit) dezenfekte edildikten sonra deterjanla yıkanıp ve bol suyla durulanmalıdır, ardondan kuru hava sterilizatörde steril edilir. Hipoklorit metal kapları bozabilir, metal kaplarda kullanılmamalı plastik kaplar tercih edilmelidir.

4.1.Çalışma ortamının özellikleri

1. K.T.M. kolay havalandırılabilmelidir. Camlarda sineklik olmalı, fare, böcek, sinek vb. haşeratların girmesini engelleyecek şekilde düzenlenmeli
2. Lavabo ve temizlik için yerler bulunmalıdır
3. Tezgah üstleri dayanıklı, absorbe etmeyen malzemeden yapılmalıdır.
4. Çalışanların soyunma, giyinme ve dinlenme odaları ayrı olmalıdır.
5. Laboratuvar duvar, tavan, tabanı, su kalorifer boru ve radyatörleri kolay temizlenebilir malzeme ve boyadan yapılmalı gerektiğinde dezenfekte edilmelidir.
6. Laboratuvarlar toz ;nem, buhar vs. korunmalı, çalışma ve depolama ortamının ısısının düzenli olması klimalarla sağlanmalıdır.

Çalışan personelin periyodik sağlık kontrolleri yapılmalıdır

4.3 .ELEKTRİK GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMAYA YÖNELİK TEDBİRLER ALINMALIDIR.

1. Elektrikli cihazların kullanımında;
2. Kablolar yeterli uzunlukta olmalı
3. Cihazların kullanım talimatlarını iyice okuyup öğrenin
4. Cihazların altında sıvı birikintisini önleyin
5. Cihaz fişlerini, açma kapama düğmelerini ıslak elle kullanmayın
6. Açık ve izolasyonu bozulmuş kablolara dokunmayın ve en kısa zamanda değiştirin
7. Cihaz arızalarını arıza formu doldurarak K.T.M. sorumlusuna ve ilgili firmaya haber verin
8. K.T.M. elektrik panolarının yerini ve açma kapama şalterlerini öğrenin
9. Elektrik panolarına yanların, panolara ulaşımı ve kullanımını zorlaştıracak malzemeler korunmalıdır
10. Işıklandırmanın rutin kontrolleri yapılmalı, bozuk olanlar, kısa devre olanlar tamir ettirilmelidir.
11. Kablo çekme ve diğer elektrik tadilatlarını yetkili personele yaptırın
12. Mümkün olduğunca uzatma kablolarını az kullanın, kullandıklarınızda topraklı ve sigortalı olanlarını tercih edin
13. Laboratuvarda topraksız piriz kullanmayın

4.4. YANGIN GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMAYA YÖNELİK TEDBİRLER ALINMALIDIR.

En yakın yangın çıkış kapısı ve merdiven bilinmelidir, buralara ulaşmayı engelleyici malzemeler konmamalıdır

1. Yangın söndürücülerin yerleri ve kullanımı bilinmelidir.
2. Yangın söndürücülerin etrafında boşluk bırakılmalıdır.
3. Yangın alarm sisteminin kontrolü yapılmalıdır.
4. Su, gaz ve yangın vanalarının yerleri ve kullanımı öğrenilmelidir.
5. Doğal gaz arıza, İtfaiye, Polis, acil servis telefonları görünen yerlere asılmalıdır
6. Su, gaz, tüp muslukları kullanılmadığında kapatılmalı
7. K.T.M. cihazları, klima ve elektrik düğmeleri kullanılmadığı ve gerekmediği zamanlarda kapatılmalı, fişleri çekilmelidir.
8. Etil alkol gibi yanıcı, tutuşucu maddeler, alkol içeren dezenfektanlar vs aygaz bekialevinden, elektrikle çalışan K.T.M cihazlarından uzak tutulmalıdır.
9. Mesai sonunda kapanması gereken cihazlar kapatılır, gerekirse fişler prizden çıkarılır yanan tüp vs elektrikli ısıtıcılar vs kapatılır .Lambalar söndürülür, camlar kapatılır, kapılar kilitlenir

4.5.K.T.M GİRİŞ ÇIKIŞ KURALLARINA UYULMALIDIR.

K.T.M. çalışma alanları kontamine alan olarak kabul edilmektedir. Çalışma alanlarındaki cihazlar,

telefonlar, bilgisayarlar kirli olarak kabul edilmektedir. Bu alanlardan çıkışta mutlaka önlükler çıkarılmalı ve eller yıkanmalıdır.

1. K.T.M. yöneticilerinin izni olmadan hiçbir madde ve malzeme K.T.M. 'Den dışarı çıkarılmamalıdır.
2. K.T.M. çalışanları çalışma sonunda K.T.M.'ni terk ederken ellerini yıkamalı ve önlüklerini çıkarmalıdır.
3. K.T.M. güvenlik seviyemiz 2 (BSL 2) olup K.T.M. personeli dışındaki kişilerin giriş çıkışına kontrollü olarak izin verilir, K.T.M. girişleri kilitli olarak tutulur.
4. Çalışanlar dışında K.T.M.' ne rasgele girişler engellenir.

4.6.K.T.M. ' DE KULLANILAN KİMYASAL AJANLARDAN KORUNMAK İÇİN TEDBİRLER ALINMALIDIR.

K.T.M. ' de kimyasal madde kapları ve reaktif şişeleri etiketlenmelidir. Etiketin üzerinde reaktifin adı, konsantrasyonu, hazırlayanın adı, ve hazırladığı tarih not edilmelidir.

1. Kimyasal maddeler zeminde olmayacak şekilde güvenli bir ortamda saklanmalıdır.
2. Kimyasal maddelerin bulunduğu yer kilitli olmalı, anahtarı laboratuvar sorumlusunda olmalıdır.
3. Zararlı kimyasallar asla lavabolara dökülmemelidir. Bu kimyasallar önce nötralizasyona tabi tutulmalıdır, daha sonra atık şebekesine dökülmelidir.
4. Kimyasalları en az miktarda bulundurulmalı, gereksiz malzemeyi stoklamaktan kaçınılmalıdır.
5. Zehirli- Patlayıcı, yanıcı, toksik, koroziv... Her türlü tehlike işaretlemelerinin anlamını öğrenilmelidir.

4.6.1.Kimyasal madde dökülmesi halinde:

1. Laboratuvar sorumlusuna ve diğer laboratuvar çalışanlarına haber verin.
2. Diğer çalışanları çevreden uzaklaştırın.
3. Dökülen kimyasal maddeye temas etmeyin ve maddeyi solumayın.
4. Dökülen kimyasal maddenin özelliklerini öğrenin.
5. Bol su ile yıkayın veya vakumlu süpürge ile temizleyin.
6. Temizlik sırasında koruyucu eldiven ve gözlük kullanın.

4. 7. LABORATUVAR ÇALIŞANLARI KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARI KULLANMALIDIR.

FAALİYET AKIŞI:

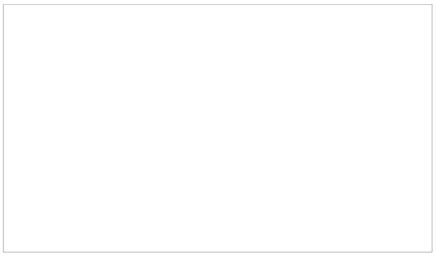
Koruyucu Ekipman Kullanımı:

1-Önlük kullanımı:

- Koruyucu önlük olarak sıvıya karşı geçirgen olmayan, tek kullanımlık olanlar izolasyon odalarında kullanılmalıdır. Aşırı kan ve vücut sıvılarıyla temas olacaksa sıvı geçirmeyen önlükler izolasyon odalarında da kullanılabilmektedir.
- Tek kullanımlık önlük sıkıntısı olduğunda salgın durumunda önem arzeden mikroorganizmalarla kolonize ve enfekte hasta adasında, her gün değiştirilmek üzere ve bu odadan çıkartılmamak kaydı ile boks önlüğü bulundurulabilir.

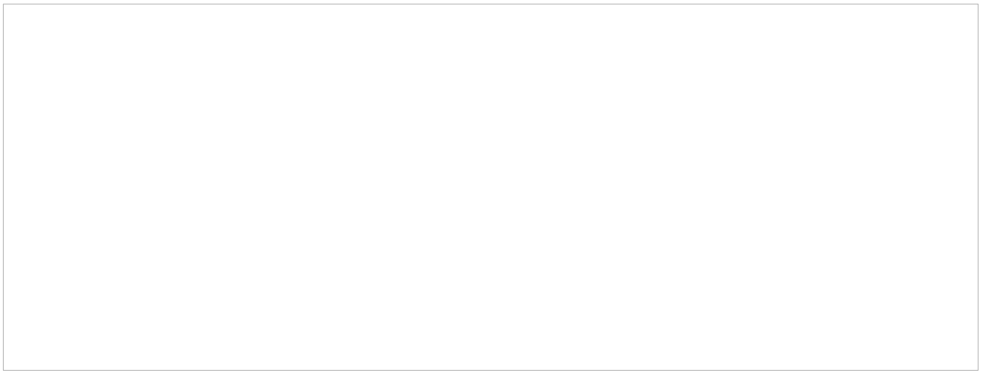
Önlük Giyme:

- Önlük malzemesi uygulanacak işleme göre seçilmeli (nonsteril-steril-nem bariyerli)
- Uygun tip ve boyut seçilmeli
- Arkadan bağlanmalı
- Eğer çok küçük ise iki tane önlük giyilmeli (Biri önden, diğeri arkadan giyilmeli).



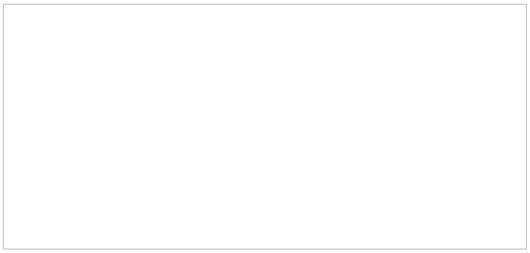
Maske Kullanma:

*Burnu, ağzı ve çeneyi tamamen içine almalıdır
*Yüze uygunluk tam olmalı
*Solunum yolu ile bulaşan enfeksiyonlardan korunmada partiküllerin %95'ini filtre edebilme
*özelliğine sahip (N95, FFP 3, viral) maske kullanılmalıdır.
*N95 gibi özel tip maskeler için yüze uyum testi yapılmalı.
*N95 maske kişiye özel olmalı, açıkta asılı tutmak kaydı ile sekiz saat boyunca kullanılmalıdır.
*Damlacık izolasyonunda cerrahi maske ancak yüze iyi oturmak şartıyla kullanmalıdır.
*Tükrük veya sekresyonlarla ıslandığı zaman değiştirilmeli
*Tekrar kullanılmamalı
*Ortak kullanılmamalı



Maske Çıkarılması: Maske bağları (önce alttaki) çözülür**.** Maskenin ön yüzü kontamine olduğu için elle temas etmemelidir**.** Bağlardan tutularak atılır.

3-Göz ve Yüz Koruyucu Gözlük Kullanımı:
• Gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı
• Yüze uygunluk tam olmalı
• Yüze oturmalı ancak sıkmamalıdır.



4- Eldiven Giyme
• Eldiven el yıkama yerine kullanılmamalıdır.
• Eldiven giymeden önce ve eldiven çıkardıktan sonra eller mutlaka yıkanmalıdır.
• Eldiven giyilmesinin ellerin kontaminasyonuna karşı tam bir koruma sağlamadığı konusunda personel bilgilendirilmelidir.
• Eldiven giyme endikasyonu ortadan kalkar kalkmaz eldiven çıkarılmalıdır.

• Eldivenli eller yıkanmamalı veya üzerine alkol bazlı el dezenfektanı uygulanmamalıdır.
• Enfeksiyon bulaşma riskinin fazla olduğu durumlarda çift kat eldiven (iki eldiven üst üste) veya bariyerli steril eldiven giyilmelidir.
• Bir hastaya bakım verdikten sonra eldiven çıkarılmalıdır.
• Aynı eldiven birden fazla hastanın bakımı için kullanılmamalıdır.
• Aynı eldivenle asla iki farklı girişimde bulunulmamalıdır.
• Eldivenler yıkanmamalı ve yeniden kullanılmamalıdır.
• Hasta bakımı sırasında kontamine vücut bölgesinden temiz vücut bölgesine geçileceği zaman eldiven değiştirilmelidir.
• Hastaların farklı vücut bölgelerine uygulanan işlemlerde, her işlemden sonra eller yıkanmalı ve eldiven değiştirilmelidir.
• Hastadan hastaya geçerken eldiven değiştirilmelidir.
• İzole hasta odasından çıkmadan önce eldivenler dikkatli bir şekilde çıkartılmalı, eller yıkanmalı ve odada bulunan kontamine araç-gereç ve çevre yüzeylerine dokunulmamalıdır.

Eldiven Giyilmesi Gereken Durumlar:
• Kan, vücut sıvıları, sekresyonlar ya da mukoza veya bütünlüğü bozulmuş deri ile temas olasılığı varsa,
• Solunum sekresyonları veya solunum sekresyonları ile kontamine olmuş aletlerle temas öncesinde,
• Kontamine olmuş eşya ve çevre yüzeylerine temasta,
• İzolasyon uygulanmış olan hastaların odalarına girmeden önce,
• Sağlık personelinin elinde kesik, çizik ve çatlaklar olduğunda,
• Serum setlerini değiştirirken ve kan setini kan torbasına takarken,
• Kan alırken,
• Kan ve vücut sıvısı dökülmüş yerleri temizlerken,
• Aspire edilen hastayı asiste ederken,
• İdrar torbası ve sürgüsü/ördeği boşaltırken,
• Hastaya verilen her bakımda (ağız, perine, vb.,)
• Kolostomi torbası bakımı yapılırken ve değiştirilirken,
• İzolasyondaki hastaya bakım verirken eldiven giyilmelidir.

Steril Eldiven Giyilmesi Gereken Durumlar: Steril eldiven, sadece vücudun steril bölgelerine yapılacak müdahalelerde, açık yaralarda ve kullanılan malzemenin sterilliğini koruması gerekliliğinde kullanılmalıdır.
Eldiven Giyerken:
• Eldivenler en son giyilmeli
• Doğru tip ve boyutta eldiven seçilmeli
• Eldiven giymeden önce eller yıkanmalı veya el dezenfektanı ile ovalanmalı
• Önlüğün kol manşetleri üzerine çekilmeli

Steril Eldiven Giyilmesi Gereken Durumlar: Steril eldiven, sadece vücudun steril bölgelerine yapılacak müdahalelerde, açık yaralarda ve kullanılan malzemenin sterilliğini koruması gerekliliğinde kullanılmalıdır.
Eldiven Giyerken:
• Eldivenler en son giyilmeli
• Doğru tip ve boyutta eldiven seçilmeli
• Eldiven giymeden önce eller yıkanmalı veya el dezenfektanı ile ovalanmalı
• Önlüğün kol manşetleri üzerine çekilmeli

• Temizden kirliye doğru çalışılmalı

• Eldiven ile çalışırken kendine ve çevreye kontamine temas sınırlanmalı
• Eldivenler tekrar kullanılmamalı

5-Bone Kullanımı: Hastane çalışanlarını Kan ve vücut sıvıları ile bulaşan enfeksiyonlara karşı korur. Diğer alanlarda temizlik kontrolüne yardımcı olur.

Güvenli Enjeksiyon Uygulamaları

• Tüm hastalara ait kan ve kan içeren vücut sıvıları (genital sekresyonlar, BOS, plevra, perikard, periton, sinovyal ve amniyon sıvıları) enfekte kabul edilmelidir.
• Kanamalı ve kan yoluyla bulaşabilen hastalık tanısı alan hastalarda, olanaklar ölçüsünde korumalı enjektör ve intraketler tercih edilmelidir.
• Kullanılan enjektörlerin iğneleri, kapağı kapatılmadan kesici-delici alet kutusuna atılmalıdır.
Kesici-delici alet kutuları mümkün olduğunca çalışma alanına en yakın yerde bulundurulmalıdır.

KORUYUCU EKİPMAN KULLANMA SIRASI:

BÖLÜMLER	**KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLAR**
BİYOKİMYA LABORATUAR HİZMETLERİ	Cerrahi maske, koruyucu gözlük, steril olmayan eldiven, koruyucu önlük, (el antiseptik solüsyonları, sıvı sabun, kağıt havlu, eldiven)
TRANSFÜZYON HİZMETLERİ	Cerrahi maske, koruyucu gözlük, steril olmayan eldiven, koruyucu önlük, (el antiseptik solüsyonları,

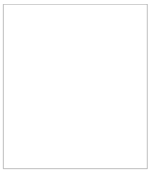
4.7.TEHLİKELİ MADDELERİN YÖNETİMİ – İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

TANIMLAR:

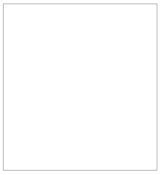
Tehlike madde etiketleri: Kimyasal madde içeren kapların üzerinde içerdiği madde ve özelliklerinin yazılı olduğu yapıştırılmış kağıt. Karton kutular için basılmış da olabilir.

Koroziv madde: Dokuda görünür hasar veya geri dönüşsüz değişiklik yapan, pH<2.1 veya >12.5 olan madde.

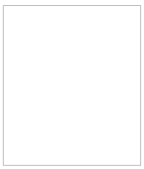
İrritan madde: Dokuya geri dönüşebilir hasar veren madde.



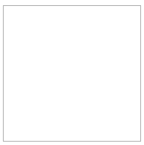
Toksik madde: Solunumla, ağız ya da deri yoluyla alındığında ciddi biyolojik etkisi olan madde.



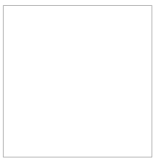
Kanserojen madde: Malign tümör oluşumuna yol açabilen madde.



Radyoaktif madde: Radyasyon yayan maddeler



Yanıcı madde: Alev alan madde



Patlayıcı madde: Ani kimyasal değişime giden reaktif, stabil olmayan madde.



Kimyasal Madde: Doğal halde bulunan veya üretilen, herhangi bir işlem sırasında atık olarak ortaya çıkan veya kazara oluşan her türlü element, bileşik veya karışımlardır.

Ağır Metal İçeren Atıklar: Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan amalgam, tansiyon ölçme aleti ve radyasyondan korunma amaçlı paneller gibi alet ve ekipmanların içinde veya bünyesinde bulunan cıva, kadmiyum, kurşun içeren atıkları,

Farmasötik Atık: Kullanma süresi dolmuş veya artık kullanılmayan, ambalajı bozulmuş, dökülmüş ve kontamine olmuş ilaçlar, aşılar, serumlar ve diğer farmasötik ürünler ve bunların artıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları,

Basınçlı Kaplar: Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan gazları içinde bulunduran silindirleri, kartuşları ve kutuları.

Kimyasal atıklar, toksik, korozif (pH<2 ve pH>12,) yanıcı ve reaktif (su ile reaksiyon verebilen, şoklara hassas) özelliklerden en az birine sahip olmaları durumunda tehlikeli atık olarak kabul edilirler. Bu özelliklerden hiçbirine sahip olmayan tehlikesiz kimyasal atıklardan katı olanlar evsel atıklar ile birlikte toplanırlar, sıvı olanlar ise kanalizasyon sistemi ile uzaklaştırılırlar.

FAALİYET AKIŞI

Tehlikeli maddelerin güvenli taşınması

Katı veya sıvı haldeki atıklar için atığın özeliğine uygun olarak sızdırma, dökülme, saçılma olmamasına dikkat edilerek taşınır. Taşınan malzemeden sonra konteynır uygun biçimde dezenfekte edilir. Tehlikeli maddelerin bulunduğu kapların üzerine atığın çeşidi, kaynağı, miktarı ve depolama tarihi ile ilgili bilgiler açıkça yazılır. Standartta uygun şekilde anlaşmalı lisanslı firmaya teslim edilir.

Depolanması ve kullanılması

1. Tehlikeli maddelerin ambalajı bilgileri doğrultusunda uluslar arası tehlikeli işaretleri esas alınarak depolama yapılır. (Genel olarak 15-25º'de kuru, ısı ve ışık etkisinden uzak kilit altında, kapalı alanlarda)
2. Yeni bir tehlikeli madde kullanılacağı zaman muhtemel tehlikeleri araştırmalı ve çalışmalara başlamadan önce riskleri kontrol altına almaya yönelik yöntemler belirlenmelidir. Söz konusu kullanım kapsamında mevcut riskler şu şekilde değerlendirilmelidir.
3. Kişisel teması engelleyecek kontrol uygulamaları yetkili bir kişi tarafından dikkatle tasarlanmalı, yazılı olarak hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
4. Kabı açmadan önce etiketini okunur.
5. Kimyasallar arasındaki şiddetli reaksiyon olabileceği var sayılarak uygun koruyucu giysi ve ekipman kullanılır.
6. Kap, iyi havalandırılmış bir alanda ve dikkatlice açılır.
7. Maddeyi çıkarırken ve kullanırken, solumayla, cilt, göz ve giysi temasıyla alınacak riski indirgeyen bir metot seçilir.
8. Kirli araç-gereçleri asla kullanılmaz.
9. Kullandıktan sonra kabın kapağını dikkatle kapatılır.
10. Maddeyi kullanırken kesinlikle bir şey yenmemeli ve sigara içilmemelidir.
11. Eller yıkandıktan sonra, sahayı temizlenir ve sağlığa zararlı tehlikeli maddenin etkisinde kalmış olan giysiler değiştirilir..
12. Atıklara ve döküntülere karşı önlemler alınır ve tehlikelere karşı uygun metodlar kullanılır.
13. Tehlikeli bir kimyasal madde kullanacağınız zaman önceden çevredekiler uyarılır.
14. En yakın yangın söndürücünün, ilk yardım kutusunun yeri öğrenilir. Kullanmadığınız malzemeler set üzerinde bırakılmaz
15. Tehlikeli maddeler içeren kaplar yüksek raflara koyulmaz.
16. Şişelerin etiketlerine mümkün olduğu kadar açık ve ayrıntılı bilgi yazılır.
17. Kimyasallarla çalışırken ya da tartarken parmaklar kullanılmaz.

Tehlikeli maddelerin dökülmesi ve maddelere maruz kalma durumunda yapılacak işlemler

Tehlikeli Maddelerle Temas Halinde Uygulanacaklar;

Tehlikeli maddelerin etiket bilgilerindeki risk faktörleri ve güvenlik önlemleri doğrultusunda hareket edilerek ilk yardım uygulanır.

Kimyasal madde dökülmesine maruz kaldı iseniz

Çalışma arkadaşlarınızı uyarın.

Kontamine giysiler hemen çıkarılır. Sızdırmaz poşete koyarak ağzı sıkıca kapatılır.

Suyu (duş/lavabo/göz yıkama ünitesi) bolca akıtarak etkilenmiş vücut bölgelerini 15-20 dakika yıkayın.

Laboratuvar sorumlusuna haber verilir.

Göze kimyasal madde sıçraması ve yanık

Tahriş olmamış göz korunur; diğer göz kapağı zorla açılarak su/göz solüsyonları ile en

az 15-20 dakika yıkama işlemi uygulanır.

Cilde kimyasal sıçraması

10-20 dakika kadar bol su ile yıkanır.

Eldiven ve kıyafetleri su ile yıkadıktan sonra çıkarılır.

Kimyasal yutulması

Ağız hemen çalkalanır. Takma diş varsa çıkarılır.

Kusmayacak kadar, yavaş yavaş su ya da süt için.

Asla kusturulmamalıdır Kusma varsa, akciğerlere kusmuğun kaçmaması için baş aşağıda tutulmalıdır.

Zehirli madde solunması

Hastayı zehirli ortamdan uzaklaştırın ve temiz havaya ya da havalandırması iyi bir

ortama çıkarın. Nefes durması durumunda ağızdan ağıza ya da ağızdan buruna suni solunum yaptırın. Acil servise haber verin.

4.8 HASTANE LABORATUVARI ATIK YÖNETİMİ VE DEKONTAMİNASYON KURALLARI

16.AMAÇ

Hastanemizde üretilen tüm atıkların hasta, hasta yakınları, ziyaretçiler ve hastane çalışanlarının sağlığını tehdit etmeyecek şekilde ve çevreye zarar vermeden kaynağında ayrı olarak ayrıştırılarak toplanması, ünite içinde taşınması, kullanılan ekipmanlar ve depoların temizlik ve dezenfeksiyonun sağlanması,, geçici depolanması, oluşabilecek kazalara karşı alınacak önlemler ve kaza durumunda yapılacak işlemler, ilgili birimlere teslimi süreçlerinde uyulması gereken kuralları belirlemektir.

DAYANAK: Çevre ve Orman Bakanlığı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (22.07.2005,) Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (14.03.2005,)

Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği (30.07.2004,) Radyoaktif Madde Kullanımına İlişkin Yönetmelik (02.09.2004)

TANIMLAR:

Tıbbi Atık: Vücut sıvı ve salgıları (kan ve kan ürünleri dahil,) bu salgılar ile bulaşmış tüm enfeksiyöz atık, doku ve organ parçaları (patoloji atıkları dahil,) laboratuvar atıkları, diyaliz atıkları (atık su ve ekipmanlar,) batma, delme sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır.

Kesici-Delici Atık: Batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklar: Şırınga, enjektör ve diğer tüm derialtı girişim iğneleri, lanset, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi sütur iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, ampul, lam-lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır.

Tehlikeli Atık: Fiziksel veya kimyasal özelliklerinden dolayı ya da yasal nedenler dolayısı ile özel işleme tabi olacak atıklar; tehlikeli kimyasallar, sitotoksik ve sitostatik ilaçlar, amalgam atıkları, genotoksik ve sitotoksik atıklar, farmasötik atıklar, ağır metal içeren atıklar, basınçlı kaplar

Evsel nitelikli Atık: Mutfak ve büro atıkları, ambalaj malzemeleri, cam, vb.

Kontaminasyon: Bir enfeksiyöz etkenin herhangi bir eşyaya, yüzeye veya kişiye bulaşmasıdır

Uluslararası Biyotehlike Amblemi: Tıbbi atık torbaları veya kapları ile kesici-delici atık kapları, bunların taşınmasında kullanılan konteyner ve araçlar ile geçici depolama birimlerinin üzerlerinde bulundurulması gereken amblemdir

Tıbbi atık ünite içi taşıma aracı: Turuncu renkli, üzerlerinde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunan araçlardır.

Konteyner: Paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, tekerlekli, kapaklı, kapakları kilitlenir, en az 0.8 m^3 hacminde geçici depolama birimidir.

Bitkisel Atık Yağ: Rafine sanayinden çıkan soap-stock'ları, tank dibi tortuları, yağlı toprakları, kullanılmış kızartmalık yağları, çeşitli tesislerin yağ tutucularından çıkan yağları ve kullanım süresi geçmiş olan bitkisel yağları

Tıbbi Atık Görevlisi: Hastanedeki tüm birimlerden alınan tıbbi atıkları Tıbbi Atık Taşıma Arabası'nda toplayan ve geçici depolara güvenli bir şekilde taşınmasını sağlayan personel

Tıbbi Nitelikli Atıklar için Geçici Depolama Alanı: Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun olarak tıbbi atıklar için oluşturulan geçici depolama alanı

Kırmızı çöp torbası: Tıbbi atıkların toplanması için kullanılan, Tıbbi Atık Yönetmeliği'nde tanımlanan şartlara uygun, her iki tarafında Uluslararası Tıbbi Atık Amblemi ile Dikkat Tıbbi Atık ibaresi bulunan kırmızı renkli plastik torba

Mavi çöp torbası: Geri kazanılabilen cam malzemelerin toplanması için kullanılan mavi plastik torba

Siyah çöp torbası: Evsel nitelikli atıkların toplanması için kullanılan siyah plastik torbadır.

Kesici-Delici Alet Kutusu: Delinmeye, yırtılmaya, patlamaya dayanıklı, su geçirmez, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde Uluslararası Tıbbi Atık Amblemi ile Dikkat Kesici ve Delici Tıbbi Atık ibaresi taşıyan plastikten yapılmış kutudur.

TEMEL İLKELER

- Evsel nitelikli atıklar ile tıbbi atıklar, tehlikeli atıklar aynı taşıma arabasındabirlikte taşınmamalıdır.
- Tıbbi atık içeren çöp torbalarından birisinin toplama veya taşıma aşamasında patlaması halinde bu torba hemen ikinci bir kırmızı çöp torbası içine konur ve toplama veya taşıma işlemine devam edilir. Patlama sonucu kirlenen yüzey temizlenir ve dezenfekte edilir.
- Tehlikeli atık içeren çöp torbalarından birisinin toplama veya taşıma aşamasında patlaması halinde bu torba hemen ikinci bir sarı çöp torbası içine konur ve toplama veya taşıma işlemine devam edilir. Patlama sonucu kirlenen yüzey temizlenir ve dezenfekte edilir.
- Her tür kesici-delici alet, kesici-delici alet kutularına atılmalıdır.
- Kesici-delici alet kutuları ¾ oranında doldurulmalı, tam olarak dolmaları beklenmemeli, kesinlikle sıkıştırılmamalıdır.
- Kesici-delici alet kutuları ¾ oranında dolduktan sonra ağızları kapatılıp uygun büyüklükte kırmızı çöp torbalarına konulduktan sonra geçici depolama alanına transfer edilmelidir. Ağızları açılarak boşaltma **yapılmamalıdır.**
- Atıkların taşınması esnasında atık torbaları asla elle taşınmamamlıdır.
- Kişisel korunma önlemleri mutlaka alınmalıdır.

- Kırmızı çöp torbaları normal servislerde ve polikliniklerde tedavi odalarında, Yoğun Bakım Ünitelerinde, Ameliyathane'de (ofis alanları dışında) tüm alanlarda bulundurulmalıdır. Bunlar dışında kırmızı çöp torbası konulması gereken alanlar Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin önerileri doğrultusunda belirlenir.
- Hasta bakım hizmeti verilen tüm alanlarda (muayene ve tedavi odaları, ameliyathane, hemodiyaliz, vb.) kesici-delici alet kutusu bulundurulmalıdır.
- Kırmızı çöp torbası bulunmayan bir alanda üretilen tıbbi atık en yakındaki kırmızı torbalı çöp kovasına veya kesici-delici alet kutusuna atılmalıdır.
- Atık toplama işlemi sırasında mavi veya siyah bir çöp poşetinin içinde tıbbi atık bulunduğunun görülmesi durumunda temizlik personeli bu çöp poşetini uygun boyda kırmızı bir çöp poşetinin içine koyarak tıbbi atık şeklinde ortamdan uzaklaştırmalıdır. **Kesinlikle ayrıştırma yapma yoluna gidilmemelidir.**

ÜRETİLEN ATIK KAYNAĞI VE TÜRLERİ

EVSEL ATIKLAR

Servislerden ve idari birimlerden atılan ancak kontamine olmamış yemek atığı, temizlik sonrası çıkan atıklar, bahçe atığı vb. atıklar,

GERİ DÖNÜŞÜM / AMBALAJ ATIKLARI

Tüm birimler, mutfak, ambar, atölye v.s.'den kaynaklanan tekrar kullanılabilir, geri kazanılabilir kontamine olmamış ambalaj (enjektörlerin dış ambalajı, eldiven kutuları dahil) kağıt, karton, mukavva, plastik, metal, cam vb. atıklar,

TIBBİ ATIKLAR

- **Enfekte atıklar:** Servislerde hastalık etkeni bulaşmış veya bulaşması muhtemel her türlü insan doku, organ ve vücut sıvıları, idrar-gaita kapları, kan ve vücut sıvısı bulaşmış atıklar, dışkı ve bunlara bulaşmış eşyalar, NG Sonda, Foley sonda, Trakeostomi kanülü, İdrar torbası ve bağlantıları, eldiven, pansuman malzemeleri, izolasyondaki hastaların tüm atıkları, hastada kullanılan setler, kateterler, enjektörler (iğnesiz,) kan ürünleri ve setleri, Mikrobiyolojik laboratuvar atıkları (kültür ve stoklar, serolojik atıklar,) Diyaliz atıkları, bakteri ve virüs içeren hava filtreleri (ventilatör) vb. atıklar,

- **Patolojik atıklar:** Patoloji laboratuvarı, ameliyathaneler, morg, otopsi gibi yerlerden kaynaklanan anatomik atık dokular, organ ve vücut parçaları (plesanta, kesik uzuvlar) ile ameliyat, otopsi vb. tıbbi müdahale esnasında ortaya çıkan vücut sıvıları
- **Kesici-delici atıklar:** Tüm birimlerdebatma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek, enjektör iğnesi, iğne içeren diğer kesiciler, biopsi iğneleri, cerrahi sutür iğneleri, bistüri, lam-lamel, cam pipetler, kırılmış diğer cam (ampul) vb. atıklar,

4.RADYOAKTİF ATIKLAR

Otomasyon sistemi olmayan hastanelerde oluşan röntgen banyo suları" Türkiye Atom Enerjisi Kurumu" mevzuatı hükümlerine göre tehlikeli atık deposunda toplanıp uzaklaştırılır.

TEHLİKELİ ATIKLAR						
TEHLİKELİ KİMYASALLAR	**SİTOTOKSİK VE SİTOSTATİK İLAÇLAR**	**GENOTOKSİK VE SİTOTOKSİK İLAÇLAR**	**FARMASÖTİK ATIK**	**AĞIR METAL İÇEREN ATIKLAR**	**BASINÇLI KAPLAR**	**DİĞER TEHLİKELİ ATIKLAR**

- Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan, insan ve çevre sağlığı için çeşitli etkilerle zararlı olabilen kimyasal maddelerin gaz, katı, sıvı atıkları - Laboratuvar cihaz suları (hormon analizörü, hemogram ve elisa cihazının kullanılmasıyla oluşan atıklar) - Patoloji Laboratuvarında kullanılan ksilol, formol, parafin, aseton, alkol ve boyalar - Fizik tedavi ünitelerinde kullanılan parafin - Nötralize edilmeyen yüksek düzey dezenfektan solüsyonlar ve kapları (opa, gluteraldehit) - Hemodiyaliz unitesinde kullanılan sitrik asit bidonları	- Hücre DNA'sı üzerinde Mutasyon yapıcı, kanserojen ve, insan veya hayvanda düşüğe neden olabilen türden farmasötik ve kimyasal maddeleri - Kanser tedavisinde kullanılan Sitotoksik (antineoplastik) ürünleri - Radyoaktif materyali ihtiva eden Atıklar ile bu tür ajanlarla tedavi gören hastaların idrar ve dışkı gibi vücut çıkartıları	- Kullanma süresi dolmuş veya yarım kalan ilaçlar - Ambalajı bozulmuş, dökülmüş ve kontamine olmuş ilaçlar, aşılar, serumlar (akrep, yılan vb) ve bunların artıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları, - Yarım kalan ilaç ihtiva eden flakonlar	- Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan termometre, tansiyon ölçme aleti - Radyasyondan korunma amaçlı paneller gibi alet ve ekipmanların içinde veya bünyesinde bulunan cıva, kadmiyum, kurşun içeren atıkları, - Toner / Kartuş - Pil - Florasan (lamba) - Akü - Etilen oksit kartuşları	- Ünitelerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan gazları içinde bulunduran silindirleri, kartuşları ve kutuları - Anestezik gazların depolandığı basınçlı tüpler - Oksijen tüpleri - Aerosol kutuları (sprey) - Etilen oksit tüpü - Hidrojen peroksit kasetleri	-Amalgam -Hava filtreleri (hepa filtreler) -Elekrikli ve Elektronik ekipmanlar (bilgisayar parçaları) -Yağ ve yakıt filtreleri -Katran ve diğer tehlikeli madde içeren kablolar - Yalıtım malzemeleri -Boyalar ve boya kutuları
Patoloji, ameliyathane, endoskopi, sistoskopi, Fizik tedavi, hemodiyaliz, laboratuvarlar	Radyoloji, kemoterapi ünitesi, onkoloji servisi,	Tüm hasta bakım hizmeti verilen birimler, eczane,	- Hastanedeki tüm birimler, sterilizasyon radyoloji,	Tüm hasta bakım hizmeti verilen birimler, sterilizasyon, ameliyathane, teknik atölye	Diş üniteleri, ameliyathane, yoğun bakımlar, teknik atölye

ATIKLARIN KAYNAĞINDA AYRI AYRIŞTIRILMASI TOPLANMASI

Her atık kendine özgü ayrılmış atık torbası ve kovasına atılmalıdır.

EVSEL ATIKLAR: SİYAH renkli plastik çöp torbasında ve bu atıklar için ayrılmış çöp kovalarında toplanır.

GERİ DÖNÜŞÜM/AMBALAJ ATIKLARI :kontamine olmamaları şartıyla **MAVİ** renkli plastik çöp torbasında ve bu atıklar için ayrılmış çöp kovalarında, kağıt atık kumbaralarındatoplanır.

TIBBİ ATIKLAR: yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile "DİKKAT TIBBİ ATIK" ibaresini taşıyan **KIRMIZI** renkli plastik çöp torbasında ve bu atıklar için ayrılmış kapaklı çöp kovalarında toplanır, torba üzerine atığın üretildiği birim tarih yazılır.

KESİCİ/ DELİCİ ATIKLAR: diğer tıbbi atıklardan ayrı olarak, delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez, sızdırmaz, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile **"DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİATIK"** ibaresi taşıyan plastik **SARI** kutularda toplanır. Bu biriktirme kapları dolunca, ağızları kapatılır ve kırmızı plastik çöp torbasında atılır. Kesici-delici atık kapları dolduktan sonrakesinlikle sıkıştırılmaz, açılmaz, boşaltılmaz ve geri kazanılmaz.

TEHLİKELİ ATIKLAR: yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 20 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile "**DİKKAT TEHLİKELİ ATIK**" ibaresini taşıyan **SARI**renkli plastik çöp torbasında ve bu atıklar için ayrılmış kapaklı çöp kovalarında toplanır, torba üzerine atığın üretildiği birim tarih yazılır.

Tehlikeli sıvı kimyasal atıklar mavi veya sarı renkli tehlikeli atık koymaya uygun, ağzı kilitli bidonlarda toplanır.

ÜRETİLEN ATIK MİKTARININ AZALTILMASI

Evsel atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılan çalışmalar

- Hastanemizde atıklar kaynağında ayrıştırılarak toplanmaktadır.
- Bütün birimlere Enfeksiyon Komitesi tarafından evsel atıkların kaynağında azaltılması çalışmaları hakkında hizmet içi eğitim verilmekte ünite içi denetimlerde gerekli kontroller yapılmaktadır.. Bu eğitimlerde ünite içi atık yönetim planı ve prosedürü çalışanların her an başvurabilecekleri bir kaynak olarak anlatılmaktadır.
- Atık türlerinin ayırımını kolaylaştırmak amacıyla atık kovaları renklere ayrılmıştır.

Ambalaj atıkların oluşumunun ve miktarının

ÜRETİLEN ATIK MİKTARININ AZALTILMASI

Evsel atıkların oluşumunun ve miktarının azaltılması amacı ile yapılan çalışmalar

- Hastanemizde atıklar kaynağında ayrıştırılarak toplanmaktadır.
- Bütün birimlere Enfeksiyon Komitesi tarafından evsel atıkların kaynağında azaltılması çalışmaları hakkında hizmet içi eğitim verilmekte ünite içi denetimlerde gerekli kontroller yapılmaktadır.. Bu eğitimlerde ünite içi atık yönetim planı ve prosedürü çalışanların her an başvurabilecekleri bir kaynak olarak anlatılmaktadır.
- Atık türlerinin ayırımını kolaylaştırmak amacıyla atık kovaları renklere ayrılmıştır.

ATIKLARIN USULÜNE UYGUN OLARAK TOPLANMASI TAŞINMASI, TOPLAMA SIKLIĞI VE KURALLARI

Evsel nitelikli atıkların kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

- Evsel atıklar üretim alanında, tıbbi, tehlikeli ve ambalaj atıklarından ayrı olarak siyah renkli plastik torbalarda toplanırlar. Ayrı toplanan evsel nitelikli atıklar, ünite içinde sadece bu iş için ayrılmış taşıma araçları ile taşınarak geçici evsel atık deposunda depolanırlar. Evsel nitelikli atıklar toplanmaları sırasında tıbbi atıklar ile karıştırılmazlar. Karıştırılmaları durumunda tıbbi atık olarak kabul edilirler.
- Evsel nitelikli atıklar;birim içinde günde en az 1 kez toplanır, toplama zamanları dışında torbaların dolması halinde de tekrar toplanarak evsel atık deposuna götürülür.
- Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır. Gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmaz ve tekrar kullanılmaz.

Ambalaj atıklarının kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

- Ambalaj atıklar kaynağında mavi renkli plastik torbalarda toplanır. Kâğıt, karton gibi ambalaj atıklar karton kutularda toplanır.

- Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmaz ve tekrar kullanılmaz.
- Ambalaj atıkları; geçici atık konteynırına günde en az 1 kez, atık toplama personeli tarafından taşınır.

Tıbbi atıkların (kesici-delici atıklar dahil) kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

- Tıbbi atıkların toplanmasında; yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile **"DİKKAT! TIBBİ ATIK**" ibaresini taşıyan kırmızı renkli plastik torbalar kullanılır.
- Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır. uygun bir yerde (birimin fiziki koşullarına göre sorumlunun belirlediği yer) bekletilir, atık deposuna günde en az 1 kez saat 15:00'da görevli tıbbi atık personeli tarafından toplanarak geçici tıbbi atık deposuna taşınır.
- Gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmaz ve tekrar kullanılmaz.
- Kesici ve delici özelliği olan atıklar diğer atıklardan ayrı olarak delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile **"DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK"** ibaresi taşıyan sert plastik kova içinde toplanır.
- Kesici – Delici alet biriktirme kapları, en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları kapatılır ve kırmızı plastik torbalara konulur.
- Kesici-delici atık biriktirme kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmaz, açılmaz, boşaltılmaz ve

geri kazanılmaz.

Tehlikeli atıkların kaynağında ayrı toplanması, bu amaçla kullanılacak toplama ekipmanları ve özellikleri

- Tehlikeli atıkların toplanmasında; yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile **"DİKKAT! TEHLİKELİ ATIK"** ibaresini taşıyan sarı renkli plastik torbalar kullanılır.
- Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır. uygun bir yerde (birimin fiziki koşullarına göre sorumlunun belirlediği yer) bekletilir, atık deposuna günde en az 1 kez görevli tıbbi atık personeli tarafından toplanarak geçici tehlikeli atık deposuna taşınır.
- Gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanır. Bu torbalar hiçbir şekilde geri kazanılmaz ve tekrar kullanılmaz.
- Kullanılan floresan lambalar kendi ambalaj kutularında teknik atölyetarafından toplandıktan sonra geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.
- Kullanılmış hepafiltreler teknik atölye tarafından toplandıktan sonra sarı renkteki tehlikeli atık poşetine konarak, geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir
- Kullanılmış piller birimlerde bulunan atık pil kutularında, atık pil kutusu olmayan birimler de en yakın pil kutularında biriktirir.Dolan Atık Pil kutularıda ilçe kaymakamlığına, belediye görevlilerine teslim edilir.

- Teknik serviste kullanılan boya, tiner vb. kimyasal atıklar mavi veya sarı renkli tehlikeli atık koymaya uygun, ağzı kilitli bidonlarda toplanır.Atık bidonu üzerine atığın adının, özelliğinin, teslim tarihinin, atık miktarının, birim adının yazılı olduğu etiket yapıştırılır ve geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.

- Laboratuvar cihazlarının sıvı atıklarının kimyasal içeriği ve nötralizasyon yöntemi firmalar tarafından karşılanır.

- Tüm birimlerden çıkan kartuş ve tonerler doluma yollanır. Dolumu gerçekleşmeyenler sarı tehlikeli atık poşetine konur ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılırgeçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.
- Atık yağlar diğer atık madde ve çöplerden ayrı olarak biriktirilir. Faaliyetler sonucu oluşan atık yağlar biriktirilmesi için sızdırmaz, iç ve dış yüzeyleri korozyona dayanıklı, 50 kg'lık, ağzı kilitli kapaklı bidonlara ılık olarak konur, (yeni ve temiz bidonların hastaneye temininden firma sorumludur.)

- Birimlerde oluşan farmasötik atıklar (son kullanma tarihi geçmiş ilaçlar, serumlar (at, yılan,) yarım kalan ilaç flakonları,) sarı renkli tehlikeli atık poşetinde biriktirilir, ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır. uygun bir yerde (birimin fiziki koşullarına göre sorumlunun belirlediği yer) bekletilir, atık deposuna günde en az 1 kez görevli tıbbi atık personeli tarafından toplanarak geçici tehlikeli atık deposuna taşınır.
- Yarım kalan veya kullanılmış amalgam parçaları Diş Ünitesinde saklama kaplarında muhafaza edilir, birikmiş kaplar tehlikeli atık deposunda bulunan mavi veya sarı renkli tehlikeli atık koymaya uygun, ağzı kilitli bidonlarda toplanır. Atık bidonu üzerine atığın adının, özelliğinin, teslim tarihinin, atık miktarının, birim adının yazılı olduğu etiket yapıştırılır.

- Amalgam kapsülleri sarı tehlikeli atık poşetine konur ağızları sıkıca bağlanır, üzerine ünitenin adı, tarih ve saat bilgilerini yazan etiket yapıştırılır geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.

Tüm birimlerden çıkabilecek diğer tehlikeli kimyasal sıvı atıklar mavi veya sarı renkli tehlikeli atık koymaya uygun, ağzı kilitli bidonlarda toplanır, katı atıklar, elektrik elektronik ekipmanlar, vb sarı renk tehlikeli atık poşetinde toplanır geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.

ATIKLARI TAŞIMADA KULLANILACAK EKİPMAN VE ARAÇLAR

Evsel atıklar, personel tarafından tıbbi, ambalaj ve tehlikeli atıklarla karıştırılmadan, tekerlekli uygun konteynerlerde taşınır.

Geri dönüşüm/ Ambalaj atıkları, personel tarafından tıbbi, evsel ve tehlikeli atıklarla karıştırılmadan, tekerlekli uygun konteynerlerde taşınır.

Tehlikeli atıklar görevli tıbbi atık personeli tarafından tıbbi, ambalaj ve evsel atıklarla karıştırılmadan, tekerlekli uygun konteynerlerde taşınır

Tıbbi Atıkların Ünite İçinde Taşınmasında Kullanılan Araçların Özellikleri ve Tıbbi Atık Konteynırları

- Turuncu renkli, Tekerlekli, Kapaklı
- Paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, keskin kenarları olmamalı
- Yüklenmesi, boşaltılması, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay olmalı
- Üzerinde **‘‘Dikkat! Tıbbi Atık’’** yazısı ile **‘‘Uluslararası Biyotehlike’’** amblemi olmalı

Tıbbi Atık Kıyafeti ve Yardımcı Malzemeler

Tıbbi atıkların ünite içinde taşınması ile görevlendirilen personelin taşıma sırasında özel nitelikli turuncu renkli elbise giymesi ve bunun ilgili ünite tarafından karşılanması zorunludur. Tıbbi atık taşınması sırasında görevli personel, özel kıyafet giymeli (turuncu renkli,) eldiven, koruyucu gözlük, maske, çizme kullanmalıdır.Kullanılan tıbbi atık kıyafetleri haftada iki ayrı olarak yıkanmalı, kirlenme durumunda aynı gün yıkama işlemi yapılmalıdır.

TOPLAMA EKİPMANININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

- Atık torbalarının konduğu kovalar haftada 1 defa, taşınan torbalarda yırtılma, patlama, sızıntı olduğu durumlarda olayın olduğu an deterjanlı suyla yıkanıp, 10.000 ppm. Klor solüsyonu veya1/10 oranında (1 lt suya 5 gr’lık 3 adet klor tablet) hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.
- **Evsel atık ve Ambalaj atık taşıma konteynerları** haftada bir ve kirlendikçe su ve deterjanla temizlenir.Kan vs. ile kirlenme olduğunda 10.000 ppm. ile dezenfekte edilmelidir.
- **Tıbbi atık taşıma aracının temizliği ve dezenfeksiyonu** her günün sonunda 10.000 ppm Klor solüsyonu veya1/10 oranında (1 lt suya 5 gr’lık 3 adet klor tablet) hazırlanmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilir. Silmeişleminde kullanılan bez tıbbı atık olarak atılır. Kalan su talaş ile emdirilir ve

tıbbı atık poşetine atılmalıdır.
- Tıbbı atık arabasının tekerlekleri silinmeli, ayrı bez ve kova kullanılmalıdır.
- Tehlikeli Atık konteyneri deterjanlı suyla silinip, durulanır.
- Atık toplama görevlilerinin yıkanabilen kıyafetleri haftada iki kez ve kirlendikçeçamaşırhanede yıkanmalıdır.

GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ KULLANIMI VE ATIKLARIN DEPOLANMASI İLE İLGİLİ KURALLAR

- Taşınan atıklar, niteliğine göre (evsel, ambalaj, tıbbi ve tehlikeli) atık deposunun uygun bölmelerine yerleştirilir.
- Tüm atık depolarına yakın yerde yangın söndürme tüpü bulunmalıdır.

Tıbbi Atık Deposu:

- Tıbbi atık odasında zemine sızan sıvılar, talaş ile yoğunlaştırılarak kırmızı torbalara atılır.
- Deponun tabanı ve duvarları sağlam, geçirimsiz, mikroorganizma ve kir tutmayan, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay bir malzeme ile kapladır. Klimasının 24 saat açıkkalması sağlanmalıdır. Tıbbi atıklar 48 saatte bir hastanenin sözleşme imzaladığı tıbbi atıkfirmasına teslim edilir.
- Atıklar, bertaraf sahasına taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak üzere bu depolarda bekletilebilir. **Bekleme süresi**, geçici atık deposu içindeki sıcaklığın 4 °C nin altında olması koşuluyla bir haftaya kadar uzatılabilir.
- Depo kapıları dışarıya doğru açılır. Kapılar daima temiz ve boyanmış durumda olur.
- Tıbbiatıkların konulduğu bölmenin kapısı turuncu renge boyanır, üzerinde görülebilecek şekildeve siyah renkli “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile siyah harfler ile yazılmış “Dikkat!Tıbbi Atık” ibaresi bulunur.
- Atık deposunun kapıları kullanımı dışında daima kapalı ve kilitli tutulmalı, görevli personeldışındaki kişilerin girmesi önlenmelidir.
- Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynerler geçici atık depolarınayakın yerlerde depolanırlar.

Evsel Atık Deposu

- Evsel nitelikli atıkların konulduğu bölmede kanalizasyona bağlı ızgaralı bir drenaj sistemi vebölmenin kolaylıkla temizlenebilmesi için bir su musluğu bulunur.
- Kapıları dışarı doğru açılır ve üzerinde **EVSEL ATIK** ibaresi mevcuttur.
- Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynerler geçici atık depolarınayakın yerlerde depolanırlar.

Ambalaj Atık Deposu

- Birimlerden getirilen ambalaj atıkları ambalaj atık deposuna konur, haftada en az iki kez firmayateslim edilir ve depo boşaltıldıktan sonra temizliği ve dezenfeksiyonu sağlanır.
- Cam atıklar cam kumbaralara yerleştirilir.

Tehlikeli Atık Deposu

- Tehlikeli Atık Deposunda aydınlatma, zemini de sızdırmazlığıönleyecek şekilde dizayn edilmeli,, çatı izolasyonu, kör kuyu bağlantısı olmalıdır.
- Birimlerden getirilen tehlikeli atık bidonları depo içinde çapraz reaksiyona sebep olmayacak şekilde EWC kodlara göre farklı alanlarda sızdırmaz kelepçeli varillerde depolanarak (kat, sıvı tehlikeliler) .düzenli bir şekilde yerleştirilmeli.
- Depolama süreleri 180 günü aşmamalıdır.
- Deponun kapısı sürekli kilitli tutulmaktadır ve kapısında **“Dikkat! Tehlikeli Atık”** İbaresi mevcut olmalıdır.
- Tehlikeli atık deposu içinde yangın söndürme tüpü bulundurulmalıdır.

GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYON KURALLARI

Evsel Atık Depo Temizliği

- Deponun temizlenmesinden sorumlu personel elbise, gözlük, maske, eldiven ve çizme giyer; bu kıyafetler çalışma alanı dışında kullanılmaz.
- Evsel atık deposunun temizliği haftada en az iki kez su ve deterjan kullanılarak temizlenir. Yoğun kirlenme varlığında % 1'lik çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.

Tıbbi Atık Depo Temizliği

- Deponun temizlenmesinden sorumlu personel elbise, gözlük, maske, eldiven ve çizme giyer; bu kıyafetler çalışma alanı dışında kullanılmaz.
- Tıbbi atıkların toplanmasından sorumlu personel geçici tıbbi atık deposunun temizliğinden de sorumludur.
- Depo atıkların boşaltılmasından sonra temizlenir, dezenfekte edilir ve gerekirse ilaçlanır.
- **Tıbbi atık deposunun temizliği ve dezenfeksiyonu** kuru olarak yapılır**. Depoların temizliğinde kuru sistem olarak talaş kullanılır.1/10 oranında sulandırılmış çamaşır suyu veya 10.000 ppm oranında klor solüsyon talaş üzerine dökülüp, bu talaş ile işlem yapılır, talaş tıbbi atık olarak kırmızı çöp poşetine atılır**
- Düzenli olarak boşaltmalardan sonra yapılan temizlik dışında ayrıca bir sızıntı olduğunda dezenfeksiyon işlemi yapılır.
- Temizlik ekipmanı, koruyucu giysiler, atık torbaları ve konteynerler geçici atık depolarına yakın yerlerde deplanırlar.

Tehlikeli Atık Depo Temizliği

- Deponun temizlenmesinden sorumlu personel elbise, gözlük, maske, eldiven ve çizme giyer; bu kıyafetler çalışma alanı dışında kullanılmaz
- Tehlikeli atıkların toplanmasından sorumlu personel geçici tehlikeli atık deposunun temizliğinden de sorumludur.
- Tehlikeli atık deposu; atıklar teslim edildikten sonra deterjanlı suyla (10 litre suya 1 çay bardağı veya 100 cc deterjan) silinir ve durulanır.

ATIKLARIN BERTARAFI İÇİN TESLİMİ

Tıbbi Atıkların Teslimi:

- Tıbbi atıklar 48 saatte bir Çevre ve Orman Bakanlığı'nın "**Ulusal Atık Taşıma formu"** doldurularak hastanenin sözleşme imzaladığı tıbbi atık firmasına teslim edilir.
- Ulusal Atık Taşıma formu doldurulduktan sonra yeşil nüsha hastanede kalmalıdır. Atık tesise kabul edildikten sonra beyaz ve pembe nüshalar hastaneye firma tarafından iletilmelidir.
- Hastane yeşil nüshanın aslını, İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğüne gönderilmek üzere Kamu hastaneler birliğine göndermeli, pembe ve beyaz nüshaların asıllarını kurumlarda 3 yıl saklamalıdır.
- Tıbbi atık üreticileri, ürettikleri atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları, bertaraf eden kurum ve kuruluşa ödemekle yükümlüdür.

Tehlikeli Atıkların Teslimi:

- Tehlikeli Atıklarda depomla süresiözel saklama bidonlarında 6 ay (180 gün) aşmamalıdır. "**Ulusal Atık Taşıma formu"** doldurularak hastanenin sözleşme imzaladığı tehlikeli atık firmasına teslim edilir.
- Her yıl ocak-mart ayları arasında tehlikeli atık beyan sistemine (TABS) bir önceki yılın atık beyanı (tıbbi, tehlikeli, bitkisel yağ atıkları) yapılmalı ve beyan 5 yıl saklanmalıdır.
- Hastane yeşil nüshanın aslını, İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğüne gönderilmek üzere Kamu hastaneler birliğine göndermeli, pembe ve beyaz nüshaların asıllarını kurumlarda 3 yıl saklamalıdır.
- Tehlikeli atık üreticileri, ürettikleri atıkların toplanması, taşınması ve bertarafı için gereken harcamaları, bertaraf eden kurum ve kuruluşa ödemekle yükümlüdür.

ATIKLARIN TOPLANMASI ve TAŞINMASI SIRASINDA OLUŞABİLECEK KAZALARA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER ve KAZA DURUMUNDA YAPILACAK İŞLEMLER

Atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek yaralanmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

Taşımada personelin gerekli koruyucu önlemleri alması zorunludur.

Atık toplamada çalışan personel için yaralanmalara karşı alınacak önlemler ;

- Göreve yeni başvuran personel HBs Ag ve AntiHBs durumunun belirlenmesi ve aşı programına alınmak üzere EKK'ne başvurmalıdır.
- Daha önceden Hepatit B ile karşılaşmamış, çalışanlar Hepatit B'ye karşı aşılanmalıdır.
- Yılda bir defa sağlık taramasının yapılması sağlanmalıdır.
- Kullanımdan sonra enjektör iğnelerinin kapağı kesinlikle kapatılmamalıdır. Enjektör iğneleri ve diğer kesiciler delici-kesici alet kutusuna atılmalıdır.

Atık toplamada çalışan personel için kaza ve yaralanma durumunda yapılacak işlemler ;

- İğne batan ya da kesilen yer derhal su ve sabunla ile yıkanmalıdır
- Vücut sıvılarının temas ettiği burun ağız ya da cilt bölgeleri bol su ve sabunla yıkanmalıdır.
- Gözlere bulaşma durumunda, gözler su veya serum fizyolojikle yıkanmalıdır.
- Kesici-delici alet yaralanmasından sonra yara sıkılmamalı ve kanatılmamalıdır.
- Yaralanmalarda çamaşır suyu gibi kostik ajanlar kesinlikle yaralanma bölgelerine sürülmemelidir.
- Kesici/Delici Alet Yaralanmaları ve Kan ve Vücut Sıvılarına Temas Bildirim ve Takip Formu" enfeksiyon hemşiresi tarafından doldurulmalıdır.
- Hepatit B, Hepatit C ve HIV açısından gerekli müdahalenin yapılabilmesi için yaralanma sonrası en geç 72 saat içinde Enfeksiyon Kontrol Komitesi ile görüşülmeli,
  mesai saatleri dışında gerçekleştiyse gerekli tedavinizin yapılabilmesi için hastadan ve çalışandan kan numuneleri alınarak hepatit markerleri bakılmak üzere laboratuvara gönderilir.
- Yaralanmanızın kayıt altına alınması ve takibinin sağlanması için EKK'e başvurulmalıdır.

Tıbbi atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek dökülme ve yayılmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

- İşlemler sırasında sorumlu personel gerekli olan kişisel koruyucu ekipmanları (elbise, gözlük, maske, eldiven ve çizme vb) kullanmalıdır.
- Tıbbi atık içeren bir ***torbanın yırtılması veya boşaltılması sonucu dökülen atıklar*** uygun ekipman ile toplandıktan sonra, sıvı atıklar ise uygun emici (talaş) malzeme ile yoğunlaştırıldıktan sonra, tekrar kırmızı renkli plastik torbalara konulur ve kullanılan ekipman ve bölme dezenfekte edilir.
- Tıbbi atık torbalarından kan veya hasta atığı dökülmesi durumunda olay yerinin temizliğinde ve depoların temizliğinde kuru sistem (talaş) kullanılacaktır. (%10 oranında sulandırılmış çamaşır suyu talaş üzerine dökülüp bu talaş ile muamele edilir ve talaş tıbbi atık olarak atılır.)

Tehlikeli atıkların toplanması, ünite içi taşınması ve geçici depolanması sırasında oluşabilecek dökülme ve yayılmalarda alınacak önlemler ve yapılacak işlemler

- İşlemler sırasında sorumlu personel gerekli olan kişisel koruyucu ekipmanları (elbise, gözlük, maske, eldiven ve çizme vb) kullanmalıdır.
- Tehlikeli atık içeren bir ***torbanın yırtılması veya boşaltılması sonucu dökülen atıklar*** uygun ekipman ile toplandıktan sonra, sıvı atıklar ise uygun emici (acil tehlikeli kimyasal döküntü müdahele kiti, talaş, ped, kum torbaları vb) malzeme ile yoğunlaştırıldıktan sonra, tekrar sarı renkli plastik torbalara konulur ve kullanılan ekipman ve bölüm temizlenir.
- Tehlikeli maddeler döküldüğü zaman temizlik sadece su ile yapılmalı, dezenfektan kullanılmamalıdır.
- Tehlikeli atıkların dökülmesi durumlarında atıklardan sorumlu görevli personel tarafından atık yönetim ekibine haber verilmelidir.

PERSONELİN EĞİTİLMESİ

- Personel, tüm atıkların;

- - Toplanması
- - Taşınması
- - Geçici depolanması
- - Yarattığı sağlık riskleri
- - Neden olabilecekleri yaralanma ve hastalıklar
- - Bir kaza ve yaralanma anında alınacak tedbirler konusunda yılda iki kez eğitime tabi tutulur.

ATIK YÖNETİMİ SÜRECİNDE YER ALAN SORUMLULAR

- İdari ve Mali İşler Müdürü veya müdür yardımcısı
- Enfeksiyon birim sorumlusu ve enfeksiyon kontrol hemşiresi
- Yataklı Servislerde ünite sorumlu hemşireleri
- Evsel nitelikli atıklar ile ambalaj atıklarının toplanması ve taşınmasından temizlik şirketi personeli sorumludur.

Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasından bir asıl bir yedek temizlik şirketi personeli sorumludur.

4.9. LABORATUVAR KAZALARINDA İLK YARDIM

1.Ağız Yoluyla Olan Zehirlenmelerde İlk Yardım

Ağız yolu ile gerçekleşen zehirlenmelerde, kaza geçiren kişi/kişilerin hızlı bir şekilde ilk yardım merkezine ulaşımı sağlanmalıdır.

2.Alkali ve Asitlerin Yutulmasın Halinde İlk Yardım

Asetik asit, hidroklorik asit, fosforik asit ve sülfürik asit yutulduğu kişi baygınsa ağızdan hiç bir şey verilmemelidir. Eğer ayıksa ağız bol çeşme suyu ile çalkalanmalıdır. Eğer bu mümkün değilse olabildiğince fazla su verilmeli, en yakın sağlık kuruluşuna nakli sağlanmalıdır. Hidroklorik asit yutulmasında da kusmaya izin verilmemeli, bol su verilmelidir. Yaralı yüzü koyun uzatılmalı, hareket ettirilmemelidir. Kromik asit ve dikromatların yutulmasında acilen sodyum bikarbonat çözeltisi verilmeli, yara sıcak tutulmalı ve bir sağlık kuruluşuna haber verilmelidir. Alkalilerin yutulması durumunda ise limon suyu veya sirke karıştırılmış bolca su verilmeli hemen bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

3.Solunum Sistemi Üzerinde İritan Etkili Gazlarla Zehirlenmelerde İlk Yardım

Krom, brom, HCl gibi kimyasalların buharları doğrudan solunduğunda zehirlenmelere yol açar. Bu durumda zehirlenen kişinin hemen en yakın sağlık kuruluşuna nakli sağlanmalıdır.

4. Yanıklarda İlk Yardım

Yanıklara su ile temas ettirilmemelidir. Yanık üzerine hemen vazelin sürülüp hemen en yakın sağlık merkeine nakli sağlanmalıdır.

5. Alkali, Asit, Brom veya Fosfor Yanıklarında İlk Yardım

Bromdan ileri gelen yanıkları benzol veya petrol ile iyice yıkamalıdır. Asetik asit, hidroklorik asit, fosforik asit ve sülfürik asidin deri ile temasında hemen bol çeşme suyu ile yıkamalı, bulaşan giyecekler çıkarılmalıdır. Önce temas ettiği alanlar iyice yıkanmalı, sonra soda, bikarbonat gibi yumuşak bir alkali çözeltisi uygulanmalıdır. Eğer gözler ile temas söz konusu ise, hemen ılık su ile en az 15 dakika süre ile gözler yıkanmalıdır. Kromik asit ve dikromatların deri ile temasında %5'lik sodyum tiyosülfat ile yıkama yapılır, eğer lezyonlar görünürse bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Alkalilerin deri ile temasında ise deri bol miktarda suyla yıkanmalı ve müteakiben nötralize sirke ile yıkanmalıdır. Göze sıçraması halinde, derhal bol akar su ile gözleri gerekirse zorla açarak yıkamalı ve hemen bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

6.HCN, CO_2 ve H_2S ile Zehirlenmelerde İlk Yardım

Temiz hava önemlidir. Ağır durumlarda suni teneffüs yaptırılır ve gerekirse oksijen kullanılır. Derhal en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

7.Klorlu Bileşenler İçin İlk Yardım

Amonyum klorür, demir klorürün deri ile temasında iyice yıkanmalı, yutulmasında ise kusturulmalı ve bol miktarda su verilmelidir. En yakın sağlık kuruluşunda sağlık yardımı alınmalıdır. Antimon klorür, nikel klorür, kalay klorür, kadmiyum klorür'ün deri ile temasında iyice yıkanmalı ve lanolin merhem sürülmelidir. Yutulması halinde ise bol su verilmeli ve sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

8.Nitratlar İçin İlk Yardım

Potasyum nitrat, civa nitratın deri ile temasında iyice yıkanmalı, eğer kaşıntı, döküntü varsa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Yutulması durumunda hemen bolca suyla karıştırılmış sodyum bikarbonat verilmelidir. Gümüş nitratın deri ile temasında tuzlu su ile yıkanmalı ve tahriş olan yerlere uygulanmalıdır. Yutulmasında ise, bir bardak suya üç yemek kaşığı tuz ekleyip çözdükten sonra bu karışım verilip kusturulmalı ve sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

9. Siyanür Tuzları İçin İlk Yardım

Deri ile temasta iyice yıkanmalı, eğer yara açıksa hemen bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Yutulması durumunda kişi hemen kusturulur ve mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulur.

10.Sülfatlar İçin İlk Yardım

Alüminyum, amonyum, kobalt, bakır, magnezyum, nikel, potasyum, sodyum, çinko, kadmiyum ve sülfatın deri ile temasında iyice yıkanmalı, eğer deri reaksiyon gösteriyorsa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Bunların yutulmasında ise bolca su verilmeli ve bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

11.Elektrik Şoku İçin İlk Yardım

Kazazede elektrikle yüklü olduğundan yaklaşmadan önce ana kaynaktan akım kesilmeli veya fiş prizden çıkarılmalıdır. Bu yapılamıyorsa lastik çizme ya da eldivenle ya da kuru bir önlük üzerine basarak kazazedeye yaklaşılmalıdır. Elektrik cereyanı ile temas kesildikten sonra temiz havada suni teneffüs yaptırılmalı ve en yakın hastaneye götürülmelidir.

3. İnsan Sağlığına Zararlı Olan Kimyasal Maddeler

Laboratuvar çalışmalarında insan sağlığına zararlı kimyasal maddelerle çalışılır. Çalışan kişinin sağlığı açısından bu maddelerin tanınması ile bu maddelerle temas halinde oluşabilecek zararlı etkilerin önceden bilinmesi ve olası kazaların önlenmesi mümkündür. Burada bu kimyasalların bir listesi verilmiştir.

AĞIR METALLER AROMATİK NİTRO BİLEŞİKLERİ

Aldehitler Alkali metaller

Alkali tuzları (NaOH, KOH) Amonyak

Benzen Civa

Eterler Fenoller

Florlu hidrokarbonlar Formaldehit

Fosfor Halojenler

Hidrojen peroksit Hidrojen sülfit

Hidrojen syanid İnorganik amidler

Karbon disülfür Karbon tetraklorür

Klorlu hidrokarbonlar Ksilen

Metil alkol Nitrat ve nitritler

Nitrik asit Okzalik asit

Perkloratlar Toluen

3.1. Klorik asitler

Bunlar kolaylıkla reaksiyona girerler. Bu asitler bir yere sıçradığı zaman gerekli önlemler alınmalıdır. Temizleme sırasında üç faktör önemlidir:

1. Molekülün su ile reaksiyonu,

2. Kimyasal maddenin ve parçalanma ürünlerinin korrozif özelliği,

3. İnsanda yaptığı irritasyonlar.

Klorik asitleri temizlemede su kullanılmamalıdır (Ancak vücuda sıçraması halinde, bol su ile yıkanmalıdır) . Reaksiyon sonunda ortaya çıkan ısı, klorlu maddeyi buharlaştırır. Buharın kokusu irrite edicidir. Klorik asitler bir yere sıçradığı zaman önce üzerine kum, sodyum bikarbonat veya ikisinin karışımı dökülmelidir. Biraz bekleyip metal veya plastik bir kaşıkla kazınmalıdır. Kumun bırakacağı leke çok az ve açık renklidir.

3.2. Alkali metaller

1. Yanıcı olmaları,

2. Su ile reaksiyonları,

3. Nemli deri ile temasları önlenmelidir.

Alkali metaller ile vücudun temas eden yeri bol su ile yıkanmalıdır. Bunların su ile reaksiyonları sonucu hidrojen açığa çıkar. Eğer çalışılan laboratuvarda ısı yüksek ise hidrojen patlar.

3.3. Eterler

Deri ile temasları kurutucu etkiye sahiptir. Uzun süre temas sonucu dermatit oluşur. Belli şartlarda yanıcıdırlar. Örneğin etil eterin 45°C'da yanmaya başladığı iyi bilinir. Yanmaya statik elektrik de sebep olabilir (buhar) . Eter yangınlarını söndürmek için CO2 kullanılır. Bir yere eter sıçradığı zaman yapılacak iş, eteri süngere emdirip çeker ocak altında buharlaştırmaktır.

3.5. Sülfürik asit

Hangi konsantrasyonda olursa olsun, gözlerle teması tehlikelidir. Derişik sülfürik asit gayet korrozif olup, deride şiddetli yanıklar meydana getirir. Sulandırılırken, asit daima yavaş ve dikkatlice suya dökülür, asla tersi yapılmaz.

3.6. Nitrik asit

Zararı ve tehlikesi konsantrasyonu arttıkça artar. Yüksek konsantrasyondaki nitrik asitle çeker ocakta çalışılmalıdır. Dumanlı ve derişik nitrik asit vücut ve özellikle gözler için tehlikelidir. Yüksek ısıda son derece zehirli nitrojen oksit buharları verir.

3.7. Glasiyal asetik asit

Oldukça korozifdir. Yanıkları çabuk iyileşmez, mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

3.8. Hidroflorik asit

Son derece tehlikelidir. Vücudun neresine değerse değsin şiddetli yanıklar yapar ve çabuk iyi olmaz. Buharı da solunumda tehlikeli olup, fazlası ölüme neden olabilir. Bu bakımdan ancak iyi işleyen bir çeker ocak içinde kullanılır.

3.9. Pikrik asit

Kuru olunca patlayıcı olduğundan daima, en az %10 sulu halde muhafaza edilir.

3.10. Civa

Herhangi bir şekilde dökülürse derhal vakum kaynağından yararlanılarak temizlenmelidir. Köpük tip sentetik süngerler vasıtasıyla da toplanabilir. Eğer toplanamayacak kadar eser miktarda kalırsa üzerine kükürt serpilir ve bu sayede sülfür haline getirilerek zararsız kılınır.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEK ENFEKSİYONLARI: Tüm hastane çalışanlarının mesleki hastalıkları, riskleri, Personel Sağlık Tarama Talimatına göre değerlendirilip, İş Sağlığı ve Güvenliği Komitesi tarafından izlenir. Kesici delici alet yaralanması, kan ve vücut sıvısı sıçraması olursa KESİCİ DELİCİ ALET YARALANMALARI, MATERYAL SIÇRAMALARI VE ENFEKSİYON MARUZİYETLERİNDE KORUNMA VE İZLEME TALİMATI'na göre durum Enfeksiyon Kontrol Hekimi tarafından değerlendirilir, takibini Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi yapar. Bildirim sonrası DÖF başlatılarak sebebe yönelik düzeltici veya önleyici faaliyet başlatılır.

PERSONEL SAĞLIK TARAMA TALİMATI

AMAÇ: Bu talimat, çalışan tüm personelin birimine özel sağlık taramasının periyodik olarak yapılmasını sağlamak ve sağlık taraması sonucunda taşıyıcı/hasta olduğu saptanan personelin sağlık kontrollerinin yaptırılarak tedaviye alınmasını sağlamak ve raporların saklanması için bir yöntem belirlemek ve iş kazalarındaki izlenecek yolları tanımlamak amacıyla hazırlanmıştır.

KAPSAM: Tüm hastane personelini kapsar.

SORUMLULAR: Personel sağlığından sorumlu Başhekim, Çalışan Güvenliği Komitesi ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Mutfak ve Yemekhane çalışanlarından İdari ve Mali İşler Müdürü.

TANIMLAR:

İş Kazası: Çalışanın, çalışma ortamında ya da amiri tarafından görevlendirildiği ortamlarda, kendisinin kusuru bulunmadığı herhangi bir dış nedenle uğramış olduğu kazadır.

UYGULAMA:

- Tablo 1de belirlenen şekilde risk gruplarına göre tarama periyodu belirlenir.
- İlk işe başlayan personellerin sağlık taraması Aile Hekimliği Polikliniğinde yapılarak Enfeksiyon Kontrol Hekimi tarafından değerlendirilir. Sonuçları Enfeksiyon Kontro Hemşiresi ENF.FR.04 Personel Sağlık Taraması Formu'na kaydeder.
- Yapılan tetkiklerin sonucuna göre hepatit b aşısı yapılması gereken personellerin aşılarını EKH uygular.
- Hastalık tespit edilen çalışanlar tedaviye alınır veya enfeksiyon hastalıkları polikliniğine yönlendirilir.
- Radyolojide çalışanların sağlık taramaları (dozimetre ve tetkik sonuçları) birim sorumlusu tarafından takip edilerek kayıtları tutulur. Riskli sonuçlar ilgili dal uzmanlıkları ile görüşülerek değerlendirilir.
- Hasta olan personelin tarama ve tedavi sonucunda, hastanede çalışması riskli olan alanlar konusunda EKK görüş bildirebilir.

İş kazası oluşmuş ise kazaya uğrayan personel İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine yönlendirilir. Eğer kesici

delici alet yaralanmasına, kan ve vücut sıvısı sıçramasına maruz kalan personel enfeksiyon kontrol hemşiresine yönlendirilir. KESİCİ DELİCİ ALET YARALANMALARI, MATERYAL SIÇRAMALARI VE ENFEKSİYON MARUZİYETLERİNDE KORUNMA VE İZLEME TALİMATI'na göre durum Enfeksiyon Kontrol Hekimi tarafından değerlendirilir.

. TESİS KAYNAKLI ÇALIŞMALARDA ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMSİ:

KESİCİ DELİCİ ALET YARALANMALARI, MATERYAL SIÇRAMALARI VE ENFEKSİYON MARUZİYETLERİNDE

KORUNMA VE İZLEME TALİMATI

AMAÇ: Hastanemiz çalışanlarının yaralanmasını, enfeksiyonlara maruziyetini önlemek, yaralanma ve temas sonrasında yapılacakları belirlemek, yaralanmaya bağlı olarak gelişebilecek enfeksiyon ve diğer sağlık sorunlarını azaltmak ve engellemek.

KAPSAM: Hastanemizdeki tüm birimleri ve çalışanları kapsar.

SORUMLULAR: Bu talimatın uygulanmasında Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Çalışan Güvenliği Komitesi ve tüm hastane çalışanları sorumludur.

TANIMLAR:

Etkilenen kişi: Kan veya vücut sıvılarına maruz kalan kişi

Kaynak kişi: Etkilenen kişiye kan/ vücut sıvısının inoküle edildiği, bulaştıran kişi. Bazen kaynak kişi tanımlanamayabilir. Kim tarafından kontamine edildiği bilinmeyen iğne/cihaz veya kimin tarafından kullanıldığı bilinmeyen durum gibi.

Temas: Kan veya kanla kontamine vücut sıvılarına maruziyet.

Parenteral olmayan temas: Kan veya vücut sıvıları ile görünür kontamine sağlam deri.

Kuşkulu parenteral temas:

a) Kan veya vücut sıvıları ile kontamine olmadığı düşünülen iğne ile yüzeyel (intradermal) yaralanma

b) Kan veya vücut sıvıları ile kontamine olmadığı düşünülen cihazla oluşan aşikar kanama olmayan

yüzeyel yara

c) Kan veya kan içeren vücut sıvısı dışında vücut sıvısı ile kontamine olan yara veya deri lezyonu

Olası parenteral temas

a) Kan veya vücut sıvısı ile kontamine bir iğne ile yüzeyel (intradermal) yaralanma

b) Kan veya vücut sıvısı ile kontamine cihazla oluşan aşikar kanama olmayan bir yara

c) Kan veya vücut sıvısı ile kontamine olmuş deri lezyonu veya önceki (yeni olmayan) yara

d) Kanla temas eden müköz membran veya konjunktiva

Kesin parenteral temas

a) Kan veya vücut sıvısı ile kontamine bir iğne ile penetre deri yaralanması

b) Masif temas olmadan kan ve vücut sıvısı enjeksiyonu

c) Kan veya vücut sıvısı ile görünür kirli bir cihazla oluşan ve kanamaya neden olan laserasyon veya benzeri

yara

d) Laboratuvar ortamında, HIV (human immunodeficiency virus) 'li doku veya muhtemelen HIV, HepatitB (HBV) veya Hepatit C (HCV) içeren materyalin doğrudan inokülasyonu

Yoğun temas

a) Kan transfüzyonu

b) Büyük hacimde kan/vücut sıvısı (>1 ml) enjeksiyonu

c) Yüksek titrede virüs içeren laboratuvar örneklerine parenteral maruziyet

UYGULAMA:

Personel yaralanmalarını önlemek için alınacak önlemler:

- İnvaziv girişimler için gerekli tüm ekipman önceden hazır edilir.
- Uygulama öncesinde el hijyeni ve eldiven kullanımına özen gösterilir ve ENF.TL.05 El Hijyeni Talimatına uygun hareket edilir.
- Enjeksiyon iğnesi uçları gibi delici-kesici materyal plastik kılıfına yeniden geçirilmeye çalışılmadan derhal sarı kesici delici alet atık kovasına atılır.
- Personele yaralanmalardan korunmak için hizmet içi eğitim verilir.
- Tüm invaziv girişimlerde gerekli koruyucu önlemlere titizlikle uyulur. Bunu için hazırlanan KLN.TL.28 Kişisel Koruyucu Ekipman ve Kullanım Alanları Talimatına uygun hareket edilir.
- Servis içinde koruyucu ekipman ve tıbbi atık materyalleri ulaşılabilir olmalıdır.
- İnvaziv girişimler deneyimli personel denetiminde uygulanır.
- Atıkları toplayan personel ATK.TL.04 Atık Yönetimi Talimatındaki korunma kurallarına uyar.
- Atıklar ATK.TL.04 Atık Yönetimi Talimatına göre ayrıştırılır ve bu konu ile ilgili tüm personele eğitim verilir.
- Tüm personele Sağlık Taramaları Talimatına göre sağlık taraması yapılır. Aşı ile korunabilecek hastalıklar açısından serolojik durum belirlenir ve aşı hikayesi öğrenilir. Aşılanması gereken personeller aşı takvimine alınır ve enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından aşılanır.

Personel yaralanması ve enfekte materyal sıçramaları durumunda yapılacaklar:

- Yaralanma sonrasında yaralı bölge ilk olarak su ve sabun ile yıkanır ardından cilt antiseptiği uygulanır (% 70 alkol, povidon iyot) .
- Dökülen kan/vücut sıvısı fazla miktarda ise eldiven ve koruyucu önlük giyilir kağıt havlu ile kaba kir alınır atıklar tıbbi atık kovasına atılır, 1/10 çamaşır suyu ile silinip, temiz su ile durulanarak dezenfeksiyon sağlanır.
- Yaradan kan emilmesi, yaranın kanatılmaya çalışılması gibi doku harabiyetini arttırıcı uygulamalar sakıncalıdır önerilmez.
- Yaralanan kişi kaynak ile ilgili bilgileri alır. Enfeksiyon kontrol hemşiresi haberdar edilir ve "YÖN.FR.05 Kesici Delici Alet Yaralanması ve Materyal Sıçraması Bildirim Formu" doldurulur. Yaralanan personel için yapılan tüm uygulamalar kayıt altına alınır. Enfeksiyon kontrol hekimi tarafından sonraki uygulama süreci ve takip planlanır.
- Mesai saatleri dışındaki yaralanmalarda nöbetçi acil hekimine muayene olunur, en kısa sürede enfeksiyon kontrol hekimi ya da hemşiresi ile iletişim kurularak yapılması gerekenler ve takip planlanır. Bildirimler en geç 72 saat içinde yapılmalıdır.
- Enfekte materyalle yaralanma sonrasında kaynak kişide hepatit B, hepatit C ve HIV araştırılmalıdır. Kaynak kişide bu enfeksiyonlar saptanmazsa yaralanmaya maruz kalan alan yıkanarak povidon iyot ile pansumanı yapılmalı ve hepatit B yönünden aşılanmamış personel aşı programına alınmalıdır. Personel hepatit B için bağışık olsa, kaynak taramasında kaynak kişi hepatit B, hepatit C, ya da Hıv yönünden negatif bile olsa yine de kaynak kişinin bu hastalıklar için serolojik yönden pozitiflik görülmeyen

pencere döneminde olabileceği olasılığına karşın personel maruziyetten 8 hafta sonra ve 6 ay sonra tekrar taranır. Bu sürenin sonunda herhangi bir bulaş tespit edilmemişse taramaya son verilir.
- Enfekte materyal sıçramalarında göze sıçrama olduysa göz yıkanır, açık yaraya temas olduysa maruz kalan alan yıkanır ve povidon iyot ile pansumanı yapılır. Diğer bildirim işlemleri Kesici Delici Alet yaralanmalarındaki gibi yapılır. "YÖN.FR.05 Kesici Delici Alet Yaralanması ve Materyal Sıçraması Bildirim Formu" doldurulur.

Kaynak kişide HIV virüsü saptanması durumunda:

Yaralanan personel antiretroviral profilaksi uygulanması için ilk müdahaleden hemen sonra Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği olan ilgili kuruma sevk edilmelidir. Maruziyetten sonra, 6. haftada, 3. ayda ve 6. ayda Anti-HIV testi kontrolleri yapılmalıdır.

Kaynak kişide hepatit B virüsü saptanması durumunda:

- Personelin hepatit B aşısı yoksa ilk müdahale sonrası 24 saat içerisinde (En geç 7 gün) hepatit B hiperimmunglobulin (HBIg) 0.06 ml/kg dozunda deltoid adale içine eşzamanlı olarak hepatit B aşısı diğer kolda deltoid adale içine yapılmalı ve takiben 1. ve 6. aylarda aşı tekrarlanmalıdır.
- Personelin 3 doz hepatit B aşısı varsa anti-HBs titresine bakılmalı yanıt yeterli (anti-HBs ≥ 10 mIU/ml) ise hepatit B'ye yönelik herhangi bir müdahale yapılmamalıdır. Yanıt yetersiz (anti-HBs titresi < 10mIU/ml) ise HBIg 0.06 ml/kg ve hepatit B aşısı uygulanmalıdır.
- Personelin HBSa g pozitifliği varsa pansuman dışında herhangi bir müdahaleye gerek yoktur.

Kaynak kişide hepatit C virüsü saptanması durumunda:

Uygulanacak genel kabul gören bir profilaktik tedavi yoktur. Maruziyetten hemen sonra ve 6. ayda, anti-HCV ve ALT bakılmalıdır.

Kaynak bilinmiyorsa:

- Personel aşısızsa hepatit B aşı serisine başlanmalıdır.
- Personel aşılı ancak aşı yanıtı yetersizse ve kaynak yüksek risk taşıyorsa HBsa g pozitif kaynak gibi işlem uygulanmalıdır.
- Personelin aşı yanıtı bilinmiyorsa anti-HBs titresine bakılmalı yanıt yeterli ise herhangi bir müdahale yapılmamalıdır. Yanıt yetersizse tek doz hepatit B aşısı uygulanmalıdır.
- Hepatit C için uygulanacak genel kabul gören bir profilaktik tedavi yoktur. İlk müdahaleden sonra anti-HCV (maruzdan hemen sonra, 8.hafta ve 6. ayda) bakılmalı anti-HCV pozitifliği saptanan personel takip için Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği olan ilgili kuruma sevk edilmelidir.
- HIV için maruziyetten hemen sonra, 8.hafta ve 6. Ayda anti-HIV bakılmalı anti-HIV pozitifliği saptanan personel Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği olan ilgili kuruma sevk edilmelidir.

Kaynak Viral Hemorajik Ateşi (Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Dahil) tanısı ya da şüphesi ile takip edilen hasta ise;

Sağlık çalışanı ilk müdahalesi yapıldıktan sonra; viral hemorajik ateş yakınmaları, bulguları ile laboratuvar ve klinik izlemi ve hatta yüksek kontaminasyon/bulaş riski durumunda gerekli profilaksi ve de hastalık durumunda tedavi için enfeksiyon hastalıkları kliniğine sevk edilmelidir.

Sağlık personelinin diğer maruziyetleri:

Gözyaşı, idrar, tükrük, kusmuk ve gaita, kan ile kontamine değilse kan yoluyla bulaşan hastalıklar açısından riskli değildir. Sağlık personelinin bu sıvılarına maruz kaldığı hastanın tanısı, varsa etken ismi ve kültürleri incelenerek eğer takip gerektiren bir risk var ise temas, damlacık yolu ya da solunum yolu maruziyeti açısından takip edilmelidir.

Solunum Yolu ile Bulaşan Enfeksiyon Hastalıkları:

(Suçiçeği, aktif akciğer ve larenks tüberkülozu, sars, kızamık, yaygın zoster enfeksiyonu)

- Solunum yoluyla bulaşan hastalığı olan hastalara koruyucu ekipman (N95 ya da Ffp3 maske) kullanmadan yakın teması söz konusu olan duyarlı sağlık personeline hastalığın bulaşma riski söz konusudur.
- Çalışan tüm sağlık personelleri standart önlemler kapsamında hastanın teşhisini bilmese bile hastanın ağız ve burun yoluna 1 metreden yakın temas gerektiren işlemlerde cerrahi maske takmak ve kendi sağlığını korumakta birinci derecede sorumludur.
- Eğer hastanın teşhisi biliniyorsa ve hastanın solunum yolu izolasyonuna alınması gerekiyorsa hasta odasının kapısı mutlak surette kapalı kalmak zorundadır. Odaya giren herkes ne sebeple olursa olsun odaya girmeden önce N95 ya da Ffp3 maske takmak zorundadır. Bununla ilgili sorumluluk hastanın doktor ve hemşiresindedir. Hastanın yanına gelen diğer çalışanların (radyoloji, konsültan hekim, ziyaretçiler vb.gibi) bilgilendirilmesinden, koruyucu ekipman temininden ve denetiminden hastanın doktor ve hemşiresi sorumludur.
- Buna rağmen koruyucu ekipman kullanılmadan yapılan tüm riskli temaslarda sağlık çalışanı kendi sağlığını, diğer çalışanların sağlığını ve diğer hastalara çarpraz bulaşı engellemek ve gerekli takip ve tedavinin yapılmasını sağlayabilmek için derhal enfeksiyon kontrol komitesine başvurmak zorundadır.

Damlacık enfeksiyonu Bulaşan Enfeksiyon Hastalıkları:

(İnvaziv H.İnfluanza tip B enfeksiyonu, kızamıkçık)

- Damlacık yoluyla bulaşan hastalığı olan hastalara koruyucu ekipman (cerrahi maske) kullanmadan 1 metreden yakın teması söz konusu olan duyarlı sağlık personeline hastalığın bulaşma riski söz konusudur.
- Çalışan tüm sağlık personelleri standart önlemler kapsamında hastanın teşhisini bilmese bile hastanın ağız ve burun yoluna 1 metreden yakın temas gerektiren işlemlerde cerrahi maske takmak ve kendi sağlığını korumakta birinci derecede sorumludur.
- Buna rağmen koruyucu ekipman kullanılmadan yapılan tüm riskli temaslarda sağlık çalışanı kendi sağlığını, diğer çalışanların sağlığını ve diğer hastalara çarpraz bulaşı engellemek ve gerekli takip ve tadavinin yapılmasını sağlayabilmek için derhal enfeksiyon kontrol komitesine başvurmak zorundadır.