1. AMAÇ

Kurumun temizlik ve dezenfeksiyonu ile tıbbi amaçlı kullanılan alet ve malzemelerin dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemlerinin, kanıta dayalı rehberler ve ulusal ve uluslararası kabul görmüş uygulamalar çerçevesinde kontrol altına alınmasını sağlamaktır.

Sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyonların önlenmesine yönelik uyulması gereken temizlik kurallarını belirlemek ve Fakültemiz bünyesindeki birimlerin risk durumlarına göre sınıflandırılması ve temizliğin doğru ve etkin yapılması için yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Kurumumuzun tüm birimlerinde uyulması gereken temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR

KKE: Kişisel Koyuyucu Ekipman

EKK: Enfeksiyon Kontrol Komitesi

4. TANIMLAR

4.1. Yüksek Düzey Dezenfeksiyon: Bakteri sporları dışındaki tüm mikroorganizmaları ortadan kaldıran, sporlara kısmen etkili olan uygulamadır.

4.2. Orta Düzey Dezenfeksiyon: Bakteri sporlarına etki etmez, mikobakteriler de dahil tüm vejetatif bakterilere, zarflı ve zarfsız virüslere, mantarlara etkilidir.

4.3. Düşük Düzey Dezenfeksiyon: Mikobakteriler dışındaki vejetatif bakterilere, zarflı virüslere ve bazı mantarlara etkilidir.

4.4. MEK: Dezenfektan solüsyonun Minimal Etkinlik Konsantrasyonudur.

4.5. Dezenfektan solüsyon test stribi: Dezenfektan solüsyon minimal etkinlik konsantrasyon değerlendirme test şeridir. Ürüne özel olmalıdır. Tek kullanımlıktır.

4.6. Glisin: Etkinliğini yitirmiş dezenfektan solüsyonu imha ederken nötralizasyonunu sağlayan üründür. Ürüne özel olmalıdır.

4.7. Yarı kritik alet: Mukoz menbranlar ve sağlam olmayan cilt ile temas eden, ancak steril dokulara penetre etmeyen aletler bu kapsamdadır. Orta düzey enfeksiyon riski taşırlar. Solunum cihazları, anestezi için kullanılan aletler, vaginal spekulümler bu gruba girer.

4.7. Kritik olmayan alet: Sağlam cilde temas eden aletlerdir. Tansiyon aleti, steteskop, yatak başlıkları, çarşaflar bu gruba girer.

4.8. Yüksek düzey dezenfektan: Bir kısım bakteri sporları da dâhil olmak üzere tüm canlı mikroorganizmaları yok eder ve sterilan sayılırlar. Bazıları da sterilizasyon düzeyinde germisidal olmamakla birlikte, bakteri sporlarının da birçoğuna etkilidir. Yüksek düzey dezenfektanlar kritik ve yarı kritik medikal aletlerin yüksek düzey dezenfeksiyonu için kullanılır. % 2 Gluteraldehit, %7,5 Hidrojen

peroksit, %0,2 Parasetik asit, OPA, 10.000 ppm Hipoklorit bu grupta yer alır.

4.9. Orta Düzey Dezenfektan: Mikobakterileri, virüsleri ve mantarları inaktive ederler, bakteri sporlarına etkin değildirler.%60–90 etil veya izopropil alkol, fenol ve fenol bileşikleri, 1000–5000 ppm Hipoklorit bu gruba girer.

4.10. Düşük Düzey Dezenfektanlar: Bakteri sporları ve tüberküloz basiline etkisiz, vejetatif bakterilerin çoğuna, bazı mantarlara ve virüslere 10 dakikada etkili olan dezenfektanlardır. %50 etil veya izopropil alkol, 100 ppm. Serbest klor içeren sodyum Hipoklorit bu gruba girer.

5. SORUMLULAR

Enfeksiyon Kontrol Komitesi

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi

MSÜ Sorumlu Sağlık Teknikeri

Klinik Sorumlu Hemşiresi/Sağlık Teknikeri

Hastane Sorumlu Hemşiresi

Temizlik Personeli

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. KURUM TEMİZLİĞİNE YÖNELİK KURALLAR TANIMLANMALIDIR. (SDS01)

6.1.1. Kurum alanları ile zemin ve yüzeylerinin (diş ünitleri, kapı,elektrik düğmeleri, cihazların yüzeyleri, duvar, tavan ve raflar gibi) temizlik ve dezenfeksiyon açısından risk düzeyleri belirlenmelidir: (SDS01.01)

6.1.1.1. Alanlara Göre Sınıflandırma:

Risk düzeyleri; alanlara göre yüksek riskli alanlar, orta riskli alanlar, düşük riskli alanlar olarak 3 bölümde belirtilmiştir.

A. Yüksek Riskli Alanlar

Merkezi Sterilizasyon ve Steril Destek Alanları

Protez Laboratuarı

Ağız, Diş ve Cerrahisi Kliniği

Periodontoloji Kliniği

Radyoloji

Geçici Tibbi Atik Deposu

Yüksek Riskli Alanların Temizliği:

● Bu alanların temizliğinde temizlik/dezenfektan uygulaması yapılır.Yer ve yüzey dezenfeksiyonu için 1/100, kan ve vücüt sıvılarının temas ettiği yüzeylerin dezenfeksiyononda 1/10 oranında yer ve yüzey dezenfektanları sulandırılarak yapılır. Elle ulaşılamayan yerlerde hızlı yüzey dezenfektanları kullanılır.

● Oda temizliği için kullanılacak temizlik malzemeleri odaya taşınır.

● "Hijyenik El Yıkama Talimatı"na göre eller yıkanır ve tek kullanımlık eldiven giyilir.

● Masa, dolap vb. yüzeyler silinir, kurulandıktan sonra eşyalar yerine konulur.

● Cam kenarları, kapı kolları, sandalye vb. yüzeyler silinir.

●Tüm alet ve gereçlerin tozu alınır.Toz alma işleminde hav bırakmayan nemli bez kullanılır.

● Muayene masaları 1/100 çamaşır suyu ile silinir. (Görünür kirlenme varsa, 1/10 çamaşır suyu kullanılır).

● 1/100 çamaşır suyu ile oda zemini silinir, paspas ve kullanılan malzemeler temizlenir, kurutulur.

●Atık kovaları riskli infeksiyöz materyalle kontamine olduysa 1/10 luk çamaşır suyuyla dezenfekte edilir.

● Temizlik bitikten sonra eldiven çıkarılır, eller yıkanır, temizlik bezleri değiştirilir.

B. Orta Riskli Alanlar

Genel Klinikler

Bekleme Salonları

Çamaşırhane

Asansörler

Tuvaletler

Orta Riskli Alanların Temizliği:

● Bu alanların temizliği su ve deterjanla yapılır.

● Temiz alandan kirli alana doğru her yer deterjanlı su ile silinir.

● Çöpler günde en az bir kere "Atık Yöneti Prosedürü "ne göre toplanır. Çöp kovaları görünür kir varlığında hemen, periyodik olarak ise haftada bir kere yıkanıp durulanır.

● Atık kovaları riskli infeksiyöz materyalle kontamine olduysa 1/10 çamaşır suyuyla dezenfekte edilir.

● Muayene masaları 1/100 çamaşır suyu ile silinir. (Kan ve vücut sıvıları ile kirlenme varsa, 1/10 çamaşır suyu kullanılır).

● Lavabolar günlük temizlenir.

● Pencere kenarı ve kapı kolları günlük temizlenir. Cam ve kapılar iki haftada bir silinir.

● Duvarlar, kapı, kapı çevresi ve pencere çevrelerine gerektiğinde ıslak temizlik veya leke temizliği yapılır.

● Zemin, kirlendiğinde ve günlük olarak deterjanlı su ile paspaslanır.

C. Düşük Riskli Alanlar

İdari Bölümler

Toplantı Salonu

Tibbi Sarf ve Diğer Depolar

Personel Odaları

Arşiv

Teknik Servis

Bahçe

Otopark

Bu alanların temizliği su ve deterjanla yapılır, dezenfektan kullanılmaz;

6.1.1.1. Yüzeye Göre Sınıflama:

● Kurumumuzda zemin ve yüzeylerinin temizlik ve dezenfeksiyon açısından risk düzeyleri, kritik ve kritik olmayan yüzeyler olarak 2'ye ayrılmaktadır.

● **Kritik yüzeyler**; Sıklıkla dokunulan diş ünitleri, kapı, elektrik düğmeleri, cihazların yüzeyleri, klavyeler, tansiyon aleti, gibi non-invazif tıbbi cihazlardır.

● **Kritik olmayan yüzeyler;** Sıklıkla doknulmayan duvarlar, tavan, raflar, kaloriferler gibi ekipman ise kritik olmayan yüzeyler olarak sınıflandırılmaktadır.

● Kritik olmayan yüzeylerde nötral deterjanla temizlik yeterlidir. Ancak burada esas problem kullanılan suyun kirlenmesidir. Su kirlendikçe değiştirilmesi gerekir.

● Kritik yüzeylerde ise etkin temizlik ile birlikte dezenfeksiyon da yapılmalıdır. Dezenfeksiyon işlemi gözle görülür kirlenme yoksa deterjan dezenfektan özelliği olan bir ürünle tek aşamada yapılabilir.

● Sonuç olarak, hastaların hastanede kontamine yüzeylere temas etmek suretiyle kolonize oldukları bilinmektedir. Dolayısıyla çevre yüzeylerin etkin temizlik ve dezenfeksiyonu ile hastane enfeksiyonları azaltılabilir.

6.1.2. Belirlenen riskler doğrultusunda, kurumun tüm alanlarını kapsayan temizlik ve dezenfeksiyon planı oluşturulmalı, plan asgari aşağıdaki konuları içermelidir: (SDS01.02)

Kurumumuzda belirlenen riskler doğrultusunda, tüm alanları kapsayan temizlik ve dezenfeksiyon planı oluşturulmuştur ve plan asgari aşağıdaki konuları içermektedir.

● Alan ve yüzey bazında;

* Risk düzeyi

* Kullanılacak temizlik ve dezenfeksiyon malzemesi ve ekipmanı

* Temizlik ve dezenfeksiyon sıklığı ve kuralları

* Temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerinin kim tarafından yapılacağı

● Halı, perde, döşeme gibi malzemelere yönelik temizlik yöntemi ve sıklığı

Hasta teması olmayan alanlarda normal temizlik yeterlidir.

Tablo 1

Malzeme	**Temizlenme Sıklığı**	**Nasıl Temizlenecek?**
Halı	Kirlendikçe	Su ve uygun deterjanla silinmeli
Perde	Kirlendikçe	Çamaşırhane Yıkama
Zemin	Günde bir kez	Su/Deterjan/Klor tablet -Islak paspas
Döşemeler/Ahşap bölgeler	Günde bir kez	Toz alma
Tavan lambaları	Ayda bir kez	Nemli bez ile silme
Duvarlar	Ayda bir/ Gerekli görüldükçe	Nemli bez ile silme

● Haşerelerle mücadele yöntemleri ve sıklığı

● Kurumumuzda haşere ile mücadele amacıyla öncelikle olumsuz çevre şartlarının ortadan kaldırılması sağlanır.

● Ayda bir yetkili firma tarafından Kurumun iç/dış tüm alanları haşere ilaçları ile düzenli olarak ilaçlanarak haşerelerin dışarıdan içeri girişi engellenir.

● Hastane içerisi ve depoların duvarları ve kuytu köşeler ilaç makinesi ile ilaçlanarak haşereler yok edilir.

Diş ünitlerinin dezenfeksiyonuna yönelik plan her hasta sonrasında ve gün sonunda yapılacak dezenfeksiyon işlemini kapsamalıdır:

● Diş ünitlerinin dezenfeksiyonuna yönelik plan her hasta sonrasında ve gün sonunda yapılacak şekilde düzenlenir.

● Her hastadan sonra klinikte görevli personel tarafından yapılır.

● Eldiven giyilir, maske takılır.

● Kullanılmış pet bardak, suction, pamuk, gazlı bez, ısırma kâğıdı, peçete ve kontamine olan tükrüklü kanlı malzemeler, tıbbi atık (kırmızı) poşetine atılır.

● Kullanılmış olan aletler önce musluk altında kan ve mukusdan arındırılıp, klinikte bulunan enzimatik solüsyonu ile dolu kaplara atılır.

● Kreşuarların etrafına sıçramış olan kan ve mukus, gazlı bez, pamuk veya kağıt havlu ile silinip tıbbi atık poşetine atılır.

● Kreşuarların iç yüzeyi önceden uygun konsantrasyonda hazırlanmış çamaşır suyu ile yıkanır. Ünite sıçramış olan kan, mukus, gazlı bez, pamuk veya kağıt havlu ile silinir, yüzey dezenfektanı ile tekrar silinir. Temizlendikten sonra ünitte mevcut olan reflektör, dolgu cihazı, kreşuar içi dışı ve tüm ünit yüzeyi hızlı yüzey dezenfektanı sıkılır, iki dakika kendiliğinden kuruması beklenir.

● Ünitler öğlen akşam uygun konsantrasyonda hazırlanmış olan çamaşır suyu ile silinir. Temizlik personeli bu işlemleri yaparken mutlaka disposible eldiven ve maske kullanacak, gerektiğinde eldiven değiştirilecek, temiz alanlara kirli eldivenlerle temas edilmeyecektir. Kullanılmış eldivenler tıbbi atık poşetine atılacaktır.

● Malzeme iş bitiminde temiz ve düzenli bırakılacaktır.

6.1.3. Kullanılan temizlik ekipmanının temizliği ve dezenfeksiyonu ile ilgili kurallar tanımlanmalı, kuralların uygulanma durumu kontrol edilmelidir: (SDS01.03)

● Temizlik solüsyonu, temizlenen bölgenin risk durumuna göre hazırlanır.

● Temizlik malzemeleri her bölüm için farklıdır. Risk alanlarına göre ayrı kullanılmalıdır.

● Temizlenecek alana göre malzeme rengi belirlenir.Tüm bölümlerde temiz ve kirli malzemeler ayrı odalarda muhafaza edilir.

● Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir. Bez ve kova renkleri kullanım alanına göre belirlenmelidir.

● Kirli bezle temizliğe devam edilmemeli, sık sık bez değiştirilmelidir.

● Kirlenen bezler sıcak su ve deterjanla yıkanıp kurutulduktan sonra kullanılmalıdır.

● Kat arabasında gerekli tüm temizlik malzemelerinin bulunup bulunmadığı kontrol edilmelidir (kuru temizlik mopları ve sıvı deterjan, ovma amaçlı temizlik maddesi, yeterli miktarda temiz sarı, kırmızı ve mavi temizlik bezleri, çekçek, faraş, kova, eldiven vb.).

● Eksik malzeme varsa temizliğe başlamadan önce tamamlanmalıdır.

● Temizlik her zaman temiz alandan kirli alana doğru yapılmalıdır.

● Temizlik malzemeleri ve temizlik arabası hastaların olduğu alanların yakınında bırakılmamalıdır.

● Temizlik ve dezenfeksiyon işlemi birim bazında temizlik planlarının belirttiği saatlerde yapılır ve temizliği yapan personel tarafından temizlik kontrol formlarına işlenir. Yapılan temizlik ve kontrol formları birim sorumlusu kontrol edilir ve imzalanır.

● Yüksek riskli alanlar için kullanılan tüm temizlik bezleri (paspas, mop, toz bezi, vb.) alana/odaya özel olmalıdır.

● Tüm temizlik bezleri (paspas, mop, toz bezi, vb.) kirlendikçe değiştirilmeli, kirli bezle temizlik işlemine devam edilmemelidir.

● Kirlenen temizlik bezleri bekletilmeden çamaşır makinesinde sıcak su (>60°C) ile yıkanarak kurutulmalıdır.

● Sıvı sabun kaplarının üstüne ekleme yapılmamalıdır. Boşalan sabunluk yıkanmalı, dezenfekte edilmeli ve kurutulduktan sonra tekrar doldurulmalıdır. Sıvı sabun kutuları haftada en az 2 kez temizlenmelidir.

● Lavabo Fırçaları temizlik malzemelerinin lavabo yüzeylerine uygulanmasında kullanılır. Umuma açık lavabolarda periyodik değiştirilmesi tavsiye ediyor.

● Her bölümün temizliği o bölümde çalışan temizlik personeli tarafından yapılmalıdır.

● Temizlik personeli, temizlik sırasında mutlaka eldiven giymelidir.

● Temizliğe başlamadan önce ve temizlik bitiminde eller yıkanmalıdır.

● Gerekli görülen durumlarda periyot beklenmeden temizlik yapılır.

● Kirli çamaşır arabaları günde en az bir kez temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

● Personelin yaptığı temizlik işleri temizlik takip formları ile takip edilmelidir.

● Yüzeylerde kan ve vücut sıvıları ile kirlenme var ise temizliğe ek olarak dezenfeksiyon yapılır.

Temizlikte Yöntem

● Moplar (paspas) ile ıslak temizlik yapılması önerilmektedir.

● Kuru süpürge/ elektrik süpürgesi kullanılması tavsiye edilmez. (Nötral deterjan solüsyonunun kullanılması temizlik kalitesini arttırır.) Kesinlikle kuru süpürme ve silkeleme yapılmamalıdır.

● Kirli mop ile temizlik yapılmamalı, kirlenen moplar sıcak su ve deterjanla çamaşır makinasında yıkanıp kurutularak saklanmalıdır.

● Toz kalkmasına neden olacak toz alma yöntemlerinden kaçınılmalıdır.

● Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir. Bez ve kova renkleri kullanım alanına göre belirlenmelidir.

● Kirli bezle temizliğe devam edilmemeli, sık sık bez değiştirilmelidir.

● Kirli paspasla temizlik yapılmamalıdır.

● Her günün başında paspas, bez ve fırçalar kurusu ile değiştirilmelidir.

● Kuru süpürme ve bakım amaçlı moplama esnasında mop önünde kontrol edilemeyecek kadar fazla kir/materyal birikimi var ise çekçek ve faraş ile alınmalıdır.

● Mop, temiz alanda “S” şeklinde, kirli alanda düz hat üzerinde hareket ettirilerek temizlik yapılmalıdır.

● Saçaklı mop kullanımında zemin ıslak bırakılmamalı ve kirlenme, kayma ve düşmeleri önlemek için uyarı levhaları konulmalıdır.

● Paspas ile temizlikte çift kova metodu kullanılmalı kovalar iki farklı renkte olup mavi kovada temiz deterjanlı su diğerinde ise paspası durulamak için diğerinin 1/4’ü kadar duru su olmalı, belirli bir alan paspaslandıktan sonra kırmızı kovada paspasın kiri durulanıp kırmızı tarafa paspasın suyu sıkılır, sonra mavi kovadaki suda ıslatılır ve yine kırmızı tarafa paspasın suyu sıkılır bu şekilde işleme devam edilir.

● Paspas S şeklinde hareket ettirilmeli, zeminden mümkün olduğunca uzaklaştırılmadan temizlik yapılmalıdır.

● Gün içinde kullanılan tüm paspaslar, gün sonunda sıcak su ve deterjanla çamaşır makinesinde yıkanıp kurutulduktan sonra tekrar kullanıma sokulmalıdır.

● Paspasların çamaşır makinesinde yıkanma imkânı yok ise, gün sonunda paspaslar 1/100 oranında Sodyum hipoklorid (çamaşır suyu) veya aynı konsantrasyonu sağlayacak klor tabletleri ile hazırlanan solüsyonda 20 dk bekletilir, durulanıp, kurumaya bırakılır.

● Tuvalet, banyo ve lavaboların temizlik malzemeleri ayrı olmalıdır. Klozet ve tuvalet temizliğinde kullanılan temizlik malzemeleri kesinlikle zemin ve duvarların temizliğinde kullanılmamalıdır.

● Çok miktarda kan ve vücut sıvısı dökülen alanın temizliğinden sonra paspas başlıkları değiştirilmelidir.

● Temizlik işlemi bittiğinde temizlik malzemeleri yıkanmalı ve kuru şekilde saklanmalıdır.

6.1.4. Kan ve vücut sıvıları ile bulaş ve olası kirlilik oluşturan kazalar sonrasına yönelik temizlik ve dezenfeksiyon kuralları tanımlanmalıdır: (SDS01.04)

● HBV, HCV veya HIV'in hastane yüzeyinden bulaştığına dair kanıt yoktur. Ancak kan veya kan bulaşmış vücut sıvılarının uygun bir şekilde uzaklaştırılması gerekir. Kan ve diğer vücut sıvılarının dökülme veya saçılmalarında sıvının miktarı önemlidir.

● Dekontaminasyon yapacak sağlık çalışanı kişisel koruyucu ekipman (KKE) giymelidir.

● Eğer olay az miktarda sıvının saçılması şeklinde olmuş ise kan ve vücut sıvıları döküldüğünde beklemeden hemen kâğıt havlu ile kaba kiri alınır, atıklar kırmızı poşete atılır.

● Çok miktarda sıvı dökülmüş ise dezenfektanlı talaş veya klor salan granül kanlı sıvının üzerine dökülür.

● Cam kırığı varsa bir forseps ile toplanır. Bunlar sağlanamıyorsa kağıt havlu gibi emici bir materyal ile dökülen sıvı tamamen uzaklaştırılır. Uzaklaştırılan sıvı tıbbi atık olarak uzaklaştırılır. Alan su ve deterjanla temizlenir.

● Sonra dökülme olan alan dezenfektana daldırılmış (1/10 sulandırılmış çamaşır suyu, 5000 ppm klor veya eş değeri etkinlikte dezenfektan) bez veya aynı etkinlikteki dezenfektan emdirilmiş ticari bezler ile silinir, kuruması beklenir.

● Paslanmaz çelik veya diğer metal yüzey üzerine dökülme olmuş ise dezenfektanın (özellikle klor bazlı) kendiliğinden kuruması beklenmemeli, temas süresi sonunda başka bir bezle klor bazlı dezenfektanın uzaklaştırılması sağlanmalıdır. Alkol bu amaçla kullanılmaz. Klor bazlı dezenfektanlar idrar ve kusmuk gibi asidik vücut sıvılarının üzerinde doğrudan dökülmez.

● Kan ve vücut sıvıları koltuk ve döşemelere sıçrar veya dökülürse; önce duru soğuk su ve tek kullanımlık bezler ile silinir, bütün yüzeyi kaplayacak şekilde yüzey dezenfektanı sıkılır. 2 dakika bekletilir. 2 dakika beklendikten sonra tek kullanımlık bir bezle tekrar silinir ve kuruması beklenilir.

● Bütün kan ve vücut sıvıları enfekte kabul edilmeli, dökülme ve sıçramalarda temizlik güvenli bir şekilde yapılmalıdır.

● Atıklar kırmızı çöp poşetine atılmalıdır.

● İşlemden sonra mutlaka eller yıkanmalıdır.

6.1.5. Kurum alan, zemin ve yüzeylerinin temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerine yönelik belirlenen kuralların uygunluğu enfeksiyon kontrol komitesince onaylanmış olmalıdır: (SDS01.05)

Kurumumuzda alan, zemin ve yüzeylerinin temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerine yönelik belirlenen kuralların uygunluğu enfeksiyon kontrol komitesince onaylanmaktadır.

6.1.6. Temizlik hizmetlerinde görevli personele yönelik asgari aşağıdaki konuları içerecek şekilde eğitim verilmelidir: (SDS01.06)

Kurumumuzda temizlik hizmetlerinde görevli personele yönelik asgari aşağıdaki konuları içerecek şekilde yılda bir kez eğitim verilmelidir:

* Genel alanların temizlik kuralları

* Belirlenen risk düzeyine göre alanların temizlik kuralları

* Temizlik maddelerinin kullanım özellikleri

* Çalışanlar arası iletişim

* Hasta ve hasta yakınları ile iletişim

* Kişisel koruyucu donanım kullanımı

* Temizlik malzemelerine maruz kalma (göze sıçraması, ciltle teması gibi) durumlarında yapılacaklar

* Temizlik ve dezenfeksiyonun etkinliğini bozan yapısal sorunlar ve bu sorunlar hakkında sorumlulara bilgi verilmesi gerekliliği

6.2. KURUMDA GERÇEKLEŞTİRİLEN TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON İŞLEMLERİ KONTROL EDİLMELİDİR. (SDS02)

6.2.1. Temizlik ve dezenfeksiyonun kontrolüne ilişkin sorumlular ve sorumlulukları tanımlanmalı, kontrol yöntemi ve aralıkları belirlenmelidir: SDS03.01

● Temizlik ve dezenfeksiyonun kontrolüne ilişkin sorumlular; Sağlık hizmetlerinin sunulmasında sorumlu, Üst Yönetim, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Hastane Sorumlu Hemşiresi

, Sterilizasyon Ünitesi Sorumlusu, Birim Sorumlu Hemşireleri/Sağlık Teknikerleri, Temizlik Personelleri ve tüm çalışanlardır.

● Sorumlulukları Görev Tanımlarında ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

● Kliniklerde ve bölümlerde temizlik ve dezenfeksiyonun kontrolü Kalite birim sorumluları tarafından günlük olarak yapılır. Temizlik Kontrol Formları ile kayıt altına alınır.

● Enfeksiyon Kontrol Komitesi sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon işlemlerinin ilkelerini ve dezenfektanların seçimi ile ilgili standartları belirler, standartlara uygun kullanımını denetler.

● Üç ayda bir olmak üzere temizlik ve dezenfeksiyonun kontrolünü yapar.

6.2.1. Tüm kapalı ve açık alanların temizlikleri ile kurumda gerçekleştirilen dezenfeksiyon işlemleri düzenli bir şekilde kontrol edilmelidir:

Tüm kapalı ve açık alanların temizlikleri ile kurumda gerçekleştirilen dezenfeksiyon işlemleri düzenli aralıklarla Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından kontrol edilir ve kayıt altına alınır.

6.2.3. Temizlik ve dezenfeksiyon planına uygun olacak şekilde, kullanım alanlarında gerekli malzeme ve ekipmanın bulunma durumu kontrol edilmelidir:

● Temizlik ve dezenfeksiyon planına uygun olarak, kullanım alanlarında gerekli malzeme ve ekipmanın bulunma durumu klinik sorumlu hemşiresi tarafınadan peryodik olarak kontrol edilir. ,

● Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından 3 aylık peryotlar ile takip edilir.

6.3. KURUMDA KULLANILAN CİHAZ VE MALZEMELER ENFEKSİYON RİSKİ DÜZEYİNE GÖRE GRUPLANDIRILMALIDIR. (SDS03)

6.3.1. Kurumda kullanılan cihaz ve malzemeler enfeksiyon risk düzeylerine göre en az üç grupta (kritik, yarı kritik ve kritik olmayan gibi) tanımlanmalıdır:

Kurumumuzda kullanılan cihaz ve malzemeler enfeksiyon risk düzeylerine göre kritik, yarı kritik ve kritik olmayan gibi üç grupta tanımlanmıştır.

6.3.1.1. Kritik aletler: Yumuşak ve sert dokuların içine girerek bütünlüğünü kaybetmiş deri ve mukozaya temas eden, yani kan ve kan ürünleriyle direk temasta olan tüm aletler bu sınıfa girer. Her kullanımdan sonra mutlaka steril edilmelidirler. (Davyeler, cerrahi küretler, periodontal sond, dikiş materyali vb.)

6.3.1.2. Yarı kritik aletler: Oral dokularla temasta olan fakat steril kemik veya yumuşak dokuya penetre olmayan aletlerdir. Yüksek seviyede dezenfeksiyon gereklidir, fakat sterilizasyon daha çok tercih edilmelidir. (Ayna, sond, siman fulvarı, amalgam fulvarı vb.)

6.3.1.3. Kritik olmayanlar: Mukoza ile temas etmeyen fakat kontaminasyon riski taşıyan yüzeyler ve aletler bu sınıfa girer. Orta seviyede bir dezenfeksiyon işlemi gereklidir. (Ünit, refrektör düğmesi, hekim koltuğu vb.)

6.3.2. Risk düzeylerine göre uygulanması gereken dezenfeksiyon ve sterilizasyon yöntemleri tanımlanmalıdır:

Kurumumuzda yarı kritik tıbbi cihazlar için yüksek düzey dezenfeksiyon yöntemi yeterli kabul edilmekle birlikte, steril edilmesi mümkün olan tıbbi cihazlarda sterilizasyon işlemi uygulanması tercih edilir.

Risk düzeylerine göre uygulanması gereken dezenfeksiyon ve sterilizasyon yöntemleri Tablo 2'de tanımlanmıştır

Tablo 2

Sınıflama	Tanım	Sterilizasyon/Dezenfeksiyon Önerisi
Kritik araçlar	Steril vücut bölgelerine giren vücut boşluklarına ve sıvılarına doğrudan temas eden araçlardır. Davyeler, cerrahi küretler, periodontal sond, dikiş	Mutlaka steril olmaları gerekir.

	materyali vb.cerrahi dental malzemeler bu gruptadır	
Yarı kritik araçlar	Mukozaya temas eden ancak steril vücut bölgeleri ile teması olmayan malzemelerdir.. Ayna, Ölçü Kaşıkları vb.	Sterilizasyon veya yüksek düzey dezenfeksiyon gerekir.
Kritik olmayan malzemeler	Mukoza ile temas etmeyen fakat kontaminasyon riski taşıyan yüzeyler ve aletler bu sınıfa girer. Tansiyon aleti manşonu, steteskop, ilaç kadehleri oksijen maskeleri, ambu mask vb.	Orta düzey dezenfeksiyon gereklidir.

6.4. MALZEME VE CİHAZLARIN DEZENFEKSİYONU İLE İLGİLİ SÜREÇLER VE BU SÜREÇLERE İLİŞKİN KURALLAR TANIMLANMALIDIR:(SDS04)

6.4.1. Dezenfeksiyon işlemi yapılması gereken malzeme ve cihazlar belirlenmelidir: (SDS04.01)

● Kurumumuzda kritik ve yarı kritik olan tüm dental malzemeler otoklavda steril edilmektedir.

● Yarı kritik araçlar: Aeratör, mikromotor, anduldurova, piasemen, endomotor, touh, apekc bulucu, dudak klipsleri, mobil işık cihazı, vitolometre test cihazı, ağız açacağı, rubberdam çerçevesi, rubberdam delici, forsep, implant anahtarı, ağız ekartörü, tarama cihazı başlığı, renk skalaları, taşınabilir ışık cihazı, ağız içi kumlama cihazı, vb. araçlar hastadan hastaya geçerken YDD yapılmakta, gün sonunda steril edilmektedir.

● Kritik olmayan malzemeler; steteskoplar, tansiyon aleti manşonu, termometre vb. aletlerin orta düzey dezenfeksiyonu sağlanır.

6.4.2. Dezenfeksiyon işlemi uygulanan materyale göre dezenfeksiyon düzeyi, kullanılacak dezenfektan ve kullanım kuralları belirlenmelidir. (SDS04.02)

● Kurumumuzda yüksek düzey dezenfektan olarak 1/10 ‘luk çamaşır suyu riskli alanların dezenfeksiyonu için kullanılmaktadır (kan ve vücut sıvıları ile bulaş olan yüzeylerin dezenfeksiyonu için). Dezenfeksiyon sırasında ortamın havalandırılması sağlanmaktadır.

● Dezenfektanlar kullanım sırasında hazırlanmaktadır. Kreşuarların dezenfeksiyonunda kullanılan 1/10’ luk çamaşır suyu günlük hazırlanır ve üzerine hazırlandığı günün tarihi atılır.

● Kiliniklerde ve MSÜ’de alet dezenfeksiyonu için yüksek düzey dezenfektan kullanılmamaktadır. Malzemeler steril edilmekte ve yüksek düzey dezenfektanda bekletilmemektedir.

● Ünit aksanları, hekimin kullandığı yarı kritik ve kritik olmayan malzemeler hızlı yüzey dezenfektanı ile (dekontaminasyon işleminden sonra) dezenfekte edilir.

● Hızlı Düzey Dezenfeksiyonu, tüm yatay ve dikey yüzeylere uygun, kullanıma hazır Bakterisid, Virüsid, Fungusid, Tüberkülosid, Mikobakterisid etkili püskürtme dezenfektanıdır. 30 cm mesafeden püskürtülür. Temiz bir bezle silinir ve kurumaya bırakılır. Dezenfektanların etki süresi iyi bilinmeli, önerilen temas süresine uyulmalıdır.

● Dekontaminasyon amaçlı hazırlanan solüsyonlar enzimatik ve düşük düzey dezenfeksiyon özelliğinde olup günlük hazırlanmaktadır. Tüm kliniklerde dental işlemler sonrasında malzemeler enzimatik solüsyonda bekletilir. Kanlı malzemeler öncelikle soğuk su ile akıtılır.

Tablo 3

	Dezenfeksiyon işlemi uygulanan materyal	**Dezenfektan**	**Dezenfeksiyon Düzeyi**	**Kullanım Kuralları**
YARI KRİTİK MALZEMELER	Aeratör, mikromotor, andulduruva, piasemen, endomotor	Hidtojen Peroksit içerikli hızlı yüzey dezenfektanı	Yüksek/Orta Düzey	Ön temizliği yapılır. Peçeteye püskürtülür. Malzeme zarf şeklinde katlanır 1 dak bekletilir.
	Kan ve vücut sıvısı bulaşmış malzemeler	1/10 çamaşır suyu	Yüksek/Orta düzey	1/10 oranında sulandırılarak.günlük hazırlanır.

	Touh, apekc bulucu, dudak klipsleri, mobil işık cihazı, edi, vitolometre test cihazı, ağız açacağı, rubberdam çerçevesi, rubberdam delici, forsep, implant anahtarı, ağız ekartörü, tarama cihazı başlığı, renk skalaları, taşınabilir ışık cihazı, ağız içi kumlama cihazı	Hızlı yüzey dezenfektanı	Orta düzey	30 cm mesafeden püskürtülür. Temiz peçete ile silinir ve kurumaya bırakılır.
KRİTİK OLMAYAN MLZEMELER	Pulse oksimetre Tansiyon aleti manşonu, Ateş ölçer, steteskop, ilaç kadehleri, oksijen maskeleri, ambu maske	1/100 dilüe çamaşır suyu ya da %70 etil/isopropil alkol	Orta/Düşük Düzey	Çamaşır suyu sadece sert ve düzgün yüzeyler için uygundur. Deri, mukoza ve göz irritasyonu yapabilir

6.4.2.1. Ölçü kaşığı ve materyalinin dezenfeksiyonuna yönelik süreçler, işlemin her aşamasında çalışan güvenliğini sağlayacak şekilde tanımlanmalıdır:

● Protetik diş tedavisinde kullanılan materyaller ve uygulamalar nedeniyle, protez çalışanları, hastalardan bulaşabilecek birçok enfeksiyonla karşı karşıya kalmaktadır.

● Protetik işlemler sırasında hasta ağzından alınan ölçü maddelerinin dezenfekte edildikten sonra laboratuvara gönderilmekte ve klinik ile laboratuvar arasında çapraz kontaminasyon önlenmektedir.

● Kontaminasyonun önlenebilmesi amacıyla, hastalardan alınan ölçülerin dezenfekte edilerek teknisyenlere iletilmesi sağlanır.

● Ölçülerin dezenfeksiyon işlemleri sırasında, yüzey kalitesi ve boyutsal stabilitenin korunması önemlidir.

● Tükürük kan ve diğer artıkları uzaklaştırmak amacıyla, alınan ölçüler akar su altında yıkanır. Hava spreyi yada peçete ile kurutulur.

● Distorsiyon eğilimi olan ölçü maddelerinde kısa süreli, ölçü dezenfektan sprey püskürtülerek., teknisyenler gelmeden dezenfeksiyon işlemi sağlanır.

● Ölçü kaşıkları MSÜ'ye göndrilerek sterilizasyonu sağlanır.

● Çalşanların sağlık gözetimleri peryodik olarak yapılmaktadır. Kronik hastalığı olanların daha sık aralıklarla kontrollerinin yapılması ve izlenmesi, gerekli laboratuvar ve radyolojik incelemelerin yapılması sağlanır.

● Aşısı olmayan personel bağışıklama programına alınır, immünizasyon programı tamamlandıktan iki dört ay sonra anti-HBs titresinin ölçülür.

6.4.3. Dezenfektanların bulunduğu kap veya konteynerlerin kapakları kapalı olmalıdır: (SDS04.03)

Dezenfektan kaplarının kapakları dezenfeksiyon işlemi süresince ve kap içinde dezenfektan bulunduğu sürece kapalı tutulur.

6.4.4. Dezenfektanların hazırlandığı kap veya konteynerlerin üzerine hazırlanma tarihi ve son kullanım tarihi yazılmalıdır: (SDS04.04)

Kurumumuzda dezenfektanların hazırlandığı kapların üzerine hazırlanma tarihi ve son kullanım tarihi yazılır.

6.4.5. Dezenfektanlar üretici firmanın önerdiği konsantrasyon ve temas süresine uygun şekilde kullanılmalı, temas süresi takip edilmelidir: (SDS04.05)

● Etkin bir dezenfeksiyon için iki önemli belirleyici vardır; uygulayan personelin deneyimi ve kurallara uyması, kullanılan dezenfektanın etkinliği ve temas süredir.

● Dezenfektanların mikrobisidal etkinliğini belirleyen temel faktörler yoğunluk ve temas süresidir. Birçok dezenfektan düşük yoğunlukta düşük ve orta düzey dezenfeksiyonda, daha yüksek yoğunlukta YDD'de kullanılabilir. Benzer şekilde kısa sürede duyarlı mikroorganizma gruplarına etki gösteren bir ürün, daha uzun sürede daha geniş etki spektrumuna sahip olabilir. Dezenfektanlar üretici firmanın önerdiği konsantrasyonda kullanılmalı, temas süresine dikkat edilmelidir.

● Ortam ısısı ve pH değeri etkiyi artırır ya da azaltır.

● Ortamda bulunan organik materyal, kir ve yağ, dezenfeksiyonu olumsuz etkiler.

● Yüzeylerin özellikleri, yapıları, burada bulunan aktif maddeler ya da metal iyonları dezenfektanın cinsine göre dezenfeksiyon işlemini olumlu ya da olumsuz etkileyebilir.

6.4.6. İlgili çalışanlara dezenfektanların kullanımı hakkında eğitim verilmeli, eğitim asgari aşağıdaki konuları içermelidir: (SDS04.06)

Kurumumuzda ilgili çalışanlara dezenfektanların kullanımı hakkında asgari aşağıdaki konuları içererek şekilde yılda bir kez eğitim verilir.

* Dezenfektan etkinliğinin sağlanması için dikkat edilecek hususlar

* Gerekli kişisel koruyucu donanımın kullanımı

* Havalandırma koşulları

* Kaza durumunda yapılacaklar

* Dezenfeksiyon etkinliğini bozan durumların bildirimi

* Dezenfektanların saklanma koşulları

6.4.7. Dezenfektanlar uygun şekilde bertaraf edilmelidir: (SDS04.07)

● Dezenfektanların bertaraf süreci, ulusal ve uluslararası rehberler, üretici firma önerileri ve güncel mevzuat dikkate alınarak belirlenir.

● Dezenfektanlar aşındırıcı olabilir ve kumaşlara, metallere ve plastiklere zarar verebilir. Üreticinin talimatlarına, sterilizasyon veya dezenfeksiyon yöntemi ile malzemelerin uygunluğu konusunda danışılmalıdır.

● Dezenfektanlar üreticinin tavsiyelerine ve yerel kılavuza uygun olarak imha edilmelidir. Böylece ekosisteme etkileri en aza indirilmiş olur.

6.4.8. Dezenfeksiyon işlemlerinin belirlenen kurallar çerçevesinde uygulanma durumu, ilgili sorumlular tarafından izlenmelidir: (SDS04.08)

● Yer - yüzey dezenfektanı, alkol bazlı hızlı yüzey dezenfektanı kullanımından temizlik personeli sorumludur ve kullanım klnik sorumlu hemşiresinin/sağlık teknikerinin takip ve sorumluluğundadır.

● Dezenfektan hazırlanırken ve malzeme dezenfekte edilirken "El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı"'na uygun davranılır.

● Dezenfeksiyon öncesi malzemeler kaba ve organik kirlerinden arındırılır. Dezenfektan içine temiz ve kuru olarak bırakılır.

● Dezenfekte edilecek malzemeler, firmanın önerdiği sulandırma şekline ve süresine uygun olarak dezenfektan madde içinde bekletilir.

● Dezenfektan içindeki malzemenin tüm yüzeyinin önerilen süre içinde dezenfektan solüsyonla temas etmesi sağlanır.

● Dezenfektan kaplarının kapakları dezenfeksiyon işlemi süresince ve kap içinde dezenfektan bulunduğu sürece kapalı tutulur.

● Dezenfeksiyon sonrası malzeme yüksek düzeyde dezenfeksiyon dışında çeşme suyu ile durulanır ve steril spançla kurulanır. Yüksek düzeyde dezenfeksiyonda steril distile su ile durulanır ve steril spançla kurulanır.

● Mikroorganizmaların üreme riskinin artmasından ve dezenfektanın etkinliğinin azalmasından dolayı, sulandırılmış dezenfektanlar üretici firmanın önerdiği sürede değiştirilir.

● Dirençli mikroorganizmaların gelişmesine neden olabileceğinden, dezenfektanlar rutin temizlik malzemesi olarak kullanılmaz.

● Cilt ve gözlere toksik etkisinden dolayı, solüsyonların kapakları kapalı tutulur.

● Dezenfeksiyon işlemlerinin belirlenen kurallar çerçevesinde uygulanma durumu. birim sorumlu hemşireleri/ sağlık teknikeri ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından denetlenir. Denetimler klinik sorumlu hemşireleri/sağlık teknikerleri terafından günlük, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi tarafından 3 aylık peryotlarla yapılır.

6.5. YÜKSEK DÜZEY DEZENFEKTANLARLA GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALARIN KONTROLÜ VE GÜVENLİĞİ SAĞLANMALIDIR: (SDS05)

6.5.1. Yüksek düzey dezenfektanların hazırlanması, uygulanması, kontrolü ve bertarafına yönelik süreçler tanımlanmalıdır: (SDS05.01)

● Kurumumuzda Yüksek düzey dezenfektan kullanılmamaktadır.

6.5.2. Yüksek düzey dezenfektan kullanılan alanlar tanımlanmalı ve bu alanlarda uygun havalandırma koşulları sağlanmalıdır: (SDS05.02)

● Kurumumuzda Yüksek düzey dezenfektan kullanılmamaktadır.

6.5.3. Yüksek düzey dezenfektanın minimal etkin konsantrasyonu (MEK) indikatörlerle belirlenen sıklıkta kontrol edilmeli ve kayıt altına alınmalıdır: (SDS05.03)

● Kurumumuzda Yüksek düzey dezenfektan kullanılmamaktadır.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. Atık Yönetimi Prosedürü