

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

1.AMAÇ

Fakültemiz bünyesinde, hastane enfeksiyonlarının yayılmasını önlemek, hasta, hasta yakını ve hastane çalışanları için sağlıklı bir ortam oluşturmak amacıyla uyulması gereken temizlik kurallarını belirlemek ve uyulmasını sağlamaktır. Kabul edilebilir sterilite güvence düzeyini sağlayacak ölçüde uluslararası standartlar temel alınarak ortamı mikroorganizmalardan arındırmaktır. Hastane içerisindeki sterilizasyon/ dezenfeksiyon uygulamaları için sterilizasyon yöntemlerini, dezenfektan seçimi ve dezenfektan kullanım ilkelerini belirlemektir.

2.KAPSAM

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin temizlik, dezenfeksiyon ve hasta tedavisinde kullanılan tüm alet ve malzemelerin sterilizasyon sürecini kapsar.

3.KISALTMALAR

MSÜ:Merkezi Sterilizasyon Ünitesi.

4.TANIMLAR

Temizlik: Kir ve organik artıkların fiziksel olarak uzaklaştırılmasıdır.

Dezenfeksiyon:Sporlu bakteriler dışındaki mikroorganizmaların cansız ortamdan elimine edilmesidir.

Dekontaminasyon: Kontamine malzemenin temizlik, dezenfeksiyon veya sterilizasyon ile kullanıma elverişli hale getirilmesidir.

Enzimatik Solüsyon: Tıbbi aletlerin üzerindeki kan vb. organik maddeleri çözmek için kullanılan solüsyon.

Minimal Etkin Konsantrasyonu: Yüksek düzey dezenfektanların sağlanabildiği en alt (asgari) konsantrasyon değeridir.

Steril: Bütün yaşayan mikroorganizmalardan arınmış olma hali.

Sterilizasyon: Fiziksel ya da kimyasal yöntemler ile herhangi bir maddenin ya da cismin üzerinde bulunan tüm mikroorganizmaların sporlar dahil öldürülmesidir.

Sterilizasyon alanı: Bir sağlık kuruluşunun genellikle buharlı sterilizatörden oluşan sterilizasyon teçhizatının bulunduğu bölüm.

Sterilizatör: Tıbbi cihazları, teçhizatı ve malzemeleri doğrudan sterilizasyon maddesine maruz bırakarak sterilize etmek için kullanılan bir aygıt

Bowie-Dick Testi: Sterilizatörün hücredeki havayı çıkarma ve havanın yeniden girmesini önleme kabiliyetinin tanısal olarak test edilmesidir.

Vakum Kaçak Testi: Sterilizatörün herhangi bir hava kaçağı olup olmadığının anlaşılması testidir.

Biyolojik İndikatör: İzlenmekte olan sterilizasyon yöntemine dayanıklı oldukları bilinen standartlaştırılmış, yaşayabilir mikroorganizma popülasyonundan (genellikle bakteriyel sporlar) oluşan bir sterilizasyon işlemi izleme cihazıdır.

Kimyasal İndikatör: Sterilizasyon hücresindeki bir veya daha fazla fiziksel koşulu belirli bir kimyasal veya fiziksel bir değişiklikte tepki vermek üzere tasarlanmış bir sterilizasyon işlemi izleme cihazıdır. Kimyasal indikatörün amacı yanlış ambalajlama, sterilizatörün yanlış yüklenmesi veya sterilizatörün arızalarından kaynaklanabilecek muhtemel sterilizasyon hatalarının belirlenmesidir.

İşlem İndikatörü (Maruziyet Bandı): İşleme girmiş veya girmemiş paketlerin ayrılmasını sağlar.

Flash Sterilizasyon: Paketlenmemiş haldeki aletlerin hemen kullanımı için buhar otoklavlarında özel bir programı kullanılarak (kısa sürede) steril edilmesi işlemidir.

Prion: Nükleik asit içermeyen protein yapısında, normal sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemlerine dirençli enfeksiyöz partiküllerdir.

Manuel Yıkama: Kullanımdan çıkan kontamine aletler önce enzimatik solüsyonda önerilen sürede bekletilmesi, daha sonra durulanması, aletler basınçlı su ile temizlenmesi, basınçlı hava ile kurutulup sterilizasyon işlemine hazırlamak için paketleme odasına verilmesi işlemidir.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

Ultrasonik Yıkama: Isıya duyarlı, gözenekleri çok küçük olan, fırçalanması uygun olmayan hassas alet ve malzemelerin üzerindeki kan ve diğer organik maddelerin belli bir sıcaklıkta(40-50°C) ultrasonik dalgalar ile çözülmesini ve giderilmesini sağlar.

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından; Başhekim, Başhekim Yardımcıları, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri, Hastane Müdürü, Kalite Yönetim Direktörü, Sterilizasyon Birim Çalışanları, Bölüm Sorumluları, Hekimler, Hemşireler ve tüm personel sorumludur.

6.FALİYET AKIŞI

6.1.KURUMUN TEMİZLİĞİ

- Kurum alanları ile zemin ve yüzeylerinin (diş ünitleri kapı,elektrik düğmeleri, cihazların yüzeyleri, duvar, tavan ve raflar gibi) temizlik ve dezenfeksiyon açısından risk düzeyi belirlenir.
- Kat arabasında gerekli tüm temizlik malzemelerinin bulunup bulunmadığı kontrol edilmelidir. (kuru temizlik mopları ve sıvı deterjan, ovma amaçlı temizlik maddesi, temiz ve uygun renkli bezler, çekçek, faraş, kova, eldiven vb.)
- Eksik malzeme varsa temizliğe başlamadan önce tamamlanmalıdır.
- Temizlik malzemeleri ve temizlik arabası hastaların yakınında bırakılmamalıdır.
- Temizlik her zaman temiz alandan kirli alana doğru yapılmalıdır.
- Kirli bezle temizliğe devam edilmemeli, sık sık bez değiştirilmelidir.
- Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir. Bez ve kova renkleri kullanım alanına göre belirlenmelidir.
- Yüksek riskli alanlar için kullanılan tüm temizlik bezleri (paspas, mop, toz bezi vb) alana/odaya özel olmalıdır.
- Kirlenen bezler sıcak su ve deterjanla yıkanıp kurutulduktan sonra kullanılmalıdır.
- Tüm alanların temizliğinde kan ve vücut sıvıları ile kirlenme var ise temizlik+dezenfeksiyon yapılacaktır.
- Temizlik ve dezenfeksiyon işlemi hastaların bulunmadığı saatlerde, her kirlenme olduğunda ve her hasta değişiminde tekrarlanır.
- Eğer mümkünse tüm bölümlerde temiz ve kirli malzemeler ayrı odalarda muhafaza edilmelidir.
- Sıvı sabun kaplarının üstüne ekleme yapılmamalıdır. Boşalan sabunluk yıkanıp kurutulduktan sonra tekrar doldurulmalıdır.
- Bekleme alanlarının temizliği günlük ve gün içinde gereken zamanlarda yapılmalı ayrıca uygun havalandırma sağlanmalıdır.
- Merkezimizin temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri destek hizmet personelleri tarafından gerçekleştirilmektedir.

6.1.1.Hastane Temizliğinde Risk Sınıflaması

Risk Düzeyi	Hastane Bölümü	Uygun Temizlik
Yüksek Riskli Alanlar	Periodontoloji ve Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalları Ameliyathane ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından belirlenen özel alanlar	Temizlik+Dezenfeksiyon
Orta Riskli Alanlar	Laboratuvarlar, Çay ocağı	Temizlik
Düşük Riskli Alanlar	Tüm personelin odaları, ofisler, koridor ve depo	Temizlik

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

6.1.2.Hastane Ortamında Bulunan Yüzeylerin Periyodik Temizliği

Alanlar	Temizleme Sıklığı	Malzeme ve Yöntemi
Bürolar, hekim odaları ve diğer odalar	İki günde bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Mobilyalar	İki günde bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Pencereler ve camlar	Ayda bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Perdeler	Yılda bir kez ve kirlendikçe	Kuru vakum Yıkama
Tavanlar	Yılda bir kez ve gerekli görüldüğünde	Kuru vakum
Kapılar	Haftada bir	Su ve deterjan ile temizlenir
Kapı kolları Açma düğmeleri	Günde iki kez ve gerekli görüldükçe	Su ve deterjan ile temizlenir. Riskli alanlarda 1/10 hipoklorit solüsyonu ile temizlenir, kurulanır.
Çatı katı, klima dairesi, Depo	6 ayda bir kez ve kirlendikçe	Kaba tozları alınır, süpürülür
Otoklav odası	Hergün ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Hasta bekleme alanındaki koltuklar	Haftada bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Asansör	Hergün ve tıbbi atık taşındıktan sonra	Kaba kirleri alınır, nemli paspasla zemin silinir. İz kalmayacak şekilde tozu alınır. Bulaş olduğunda 1/10 hipoklorit solüsyonu ile temizlenir.
Tekerlekli sandalyeler, sterilizasyon arabası, çamaşır arabası vb	Günde bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir
Tıbbi atık kovası ve konteynırı	Haftada bir kez ve kirlendikçe	1/10 hipoklorit solüsyonu ile silinir ve kurulanır.
Evsel atık kovası	Haftada bir kez ve kirlendikçe	Su ve deterjan ile temizlenir ve kurulanır.
Tuvalet ve lavabolar	En az günde iki kere ve kirlendikçe Lavabo altları hergün küf açısından değerlendirilir.	Su ve deterjan ile temizlik sonrası 1/10 hipoklorit solüsyonu ile dezenfekte edilir. Ayda bir ve kirlendikçe zemin ve duvarlar deterjanlı su ile fırçalanmalı ve silinmelidir.
Klinikler, ameliyathane, laboratuvar, lokal müdahale odası	Günde iki kez ve kirlendikçe	1/10 hipoklorit solüsyonu ile temiz alandan kirli alana doğru silinir.
Ünitler, tıbbi cihazlar	Her hasta sonrasında	Dezenfektan madde ile

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

	dezenfeksiyon sağlanır.
--	-------------------------

-Kurumumuzun haşere ile mücadeleye yönelik olarak üç ayda bir düzenli olarak yüklenici firma tarafından ilaçlaması yapılmaktadır.

-Diş Üniteli Temizliği

-Her hastadan sonra klinikte görevli sağlık personeli veya yardımcı sağlık personeli diğer zamanlarda temizlik personeli tarafından kişisel koruyucu önlemleri (maske, tek kullanımlık eldiven) alınarak yapılır.

-Kullanılmış sakşın, spanç, pamuk, tabla örtüsü tıbbi atık (kırmızı) poşetine atılır.

-Kullanılmış olan aletler, kişisel korunma önlemleri alındıktan sonra, önce musluk altında kan ve mukusdan arındırılıp, klinikte bulunan alet dezenfektanı ile dolu olan kaba atılır. Etki süresi kadar bekletilip tekrar durulanır.

-Kreşuarların etrafına sıçramış olan kan ve mukus; gazlı bez, pamuk veya kağıt havlu ile silinip tıbbi atık poşetine atılır. Dezenfektanlı mendille veya dezenfektan sprey püskürtülmüş gazlı bez veya kağıt havlu ile tekrar silinir.

-Kreşuarların iç yüzeyi önceden uygun konsantrasyonda hazırlanmış 1/100 hipoklorit solüsyonu ile yıkanır.

-Üniteli temizliği yapılırken temiz alandan kirli alana doğru ve temizlenirken pozisyonu; yükseklik orta seviyede, sırtlık ise dik olmalıdır.

-Üniteli akşam temizlendikten sonra toplama pozisyonuna alınarak bırakılmalıdır.

-Üniteli günde iki kez ve her hasta sonrası temizlik+dezenfeksiyon uygulanır.

-Temizlik personeli temiz alanlara kirli eldiven ile temas etmemeli ve kullanılan eldivenler tıbbi atık poşetine atılmalıdır.

6.1.3.Temizlikte Kullanılan Kova ve Bezlerin Renkleri

Bölüm	Kova Rengi	Bez Rengi
Oda temizliği, kapı, pencere, mobilya, ayna, vb	Mavi	Mavi
Tuvaletteki lavabo ve fayanslar	Sarı	Sarı
Kliniklerdeki üniteli ve laboratuvar alanları	Kırmızı	Kırmızı
Kliniklerdeki masa, bilgisayar, dolap	Yeşil	Yeşil

Tuvaletlerde kullanılan bezler kesinlikle başka alanda kullanılmamalıdır.

Tuvalet temizliği için kullanılan eldivenler diğer alanların temizliğinde kesinlikle kullanılmamalıdır.

Tuvalet içinde musluk ve lavaboların temizliğinde ayrı eldiven kullanılmalıdır.

-Mop Seçimi ve Kullanımı

-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, kurulama işlemi yapılmalı ve kirlenme, kayma ve düşmeleri önlemek için uyarı levhaları konulmalıdır.

-Kirli mop ile temizlik yapılmamalı, kirlenen moplar gün sonunda sıcak su ve deterjan ile yıkanıp kurutularak saklanmalıdır.

Mop Tipi	Kullanım Amacı
Mavi mop	Kuru süpürme
Beyaz mop	Nemli silme ve bakım
Saçaklı mop	Islak silme

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

-Çift Kovalı –Presli Paspas Arabası Kullanımı

- Paspas ilk kez kullanılıyor ise sıcak su ve deterjanla yıkanarak havlarından arındırılmalıdır.
- Paspaslama için kullanılacak su ılık olmalıdır.
- Temiz su için mavi kova, kirli su için kırmızı kova kullanılmalıdır. Mavi kovaya uygun konsantrasyonda deterjan konulmalıdır. Kırmızı kovaya ise bunun yarısı kadar deterjan konulmalıdır.
- Kirli paspasla temizlik yapılmamalı, kirlenen paspas önce kırmızı kovada kirinden arındırılmalı, sonra mavi kovada yıkanmalı, sıkma presi kırmızı kova üzerine çevrilerek sıkma işlemi yapılmalıdır.
- Paspas kovaları ve kat arabası haftada bir kez su ve deterjan ile yıkanmalıdır.

6.1.4-Kan ve Vücut Sıvıları ile Bulaş Olası Kirlilik Oluşturan Kazalar Sonrasına Yönelik Temizlik ve Dezenfeksiyon:

- Kan ve vücut sıvısı döküldüğünde yapılacak temizlik;
Eldiven giyilir, vücut sıvısı bulaşmış olan yer peçete-pamuk yardımıyla kaba kiri alınır ve tıbbi atık kovalasına atılır.
- Acil ise** 4lt su ve 1lt hipoklorit solüsyonu kirli alanı kapsayacak şekilde dökülür, 2 dk bekletilir ve temizlenir.
- Acil değil ise** 1/10 hipoklorit solüsyonu dökülür, 2dk bekletilir ve temizlenir.
- Klinikte bulunan lavabolar 1/10 hipoklorit solüsyonu ile dezenfekte edilmelidir.

6.1.5-Zemin –Koridor Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Kaba kirler çekçek ve faraş ile uzaklaştırılır.
- Tüm eşyaların (sekreter masası, pano, tablolar vb) tozu alınır.
- Su ve sıvı deterjan ile zemin paspaslanır ve kurulanır. (“Dikkat kaygan zemin” levhası kullanılmalıdır.
- Koridor temizliğinde ve ofislerde klinikte kullanılan paspas ve mop kullanılmamalıdır.
- Koridordaki çöp kovaları günlük olarak boşaltılmalıdır.
- Koridor temizliği hastaların olmadığı uygun zamanlarda yapılmalıdır.

6.1.6.İdari Birim ve Personel Odalarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Temizlik personeli ilk olarak pencereleri açar.
- Odalardaki çöpler uygun şekilde toplanır.
- Zemin çekçek ve faraş ile kaba kirlerinden arındırılır.
- Temizlik temiz alandan kirli alana doğru yapılır.
- Temizlikte su ve sabun kullanılır. Kesinlikle dezenfektan kullanılmamalıdır.
- Bilgisayarlar ve klavyeler hergün ve kirlendikçe silinmelidir.
- Kapılar haftada bir, kapı kolu ve pencere kenarları hergün temizlenmelidir.

6.1.7.Kliniklerin Temizlik ve Dezenfeksiyonu

- Temizlik personeli **El Hijyeni ve Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı Talimatı**’na göre ellerini yıkamalı ve steril olmayan eldiven giymelidir.
- Kliniklerdeki çöplerin toplanması hergün ve gerektiğe toplanmalı, **“Tıbbi Atık Talimatı”** na göre uzaklaştırılmalıdır.
- Atık kutuları görünür kir, bulaş varlığında hemen, periyodik olarak haftada bir yıkanıp kurulanmalıdır.
- Klinik zeminindeki kaba kirler çekçek ve faraş ile alınmalıdır. Zemin mop ile temizlenmeli daha sonra paspaslanmalıdır.
- Pencere kenarları, sandalye, masa, bilgisayar vb deterjanlı su ile temizlik; kapı açma butonları, varsa kapı kolları hergün 1/10 hipoklorit solüsyonu ile silinmelidir.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

-Temizlikte su ve deterjan kullanılmalı, ancak ortamda kan ya da vücut sıvısı bulunduğunda uygun konsantrasyondaki dezenfektan kullanılmalıdır.(1/10 hipoklorit solüsyonu)

6.1.7.Diş Protez Laboratuvarı Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Tüm temizlik işlemlerinde **El Hijyeni ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanma Talimatı**'na uygun davranılır.
- Temizlik temiz alandan kirli alana doğru yapılır.
- Tezgahların üzeri; spatula ile kazınarak, çıkarılan atıklar uygun atık kovasına atılır. Temizliği 1/100 oranında hipoklorit solüsyonu ile temizlenir.
- Yerler temizlik saatlerinde süpürülür, deterjan ve su ile paspaslanır, mop ile kurulanır. Haftalık temizlikte 1/100 hipoklorit solüsyonu ile temizlik yapılır.
- Lavabolar 1/10 hipoklorit solüsyonu ile temizlenir.
- Cihazlar ve aletlerin temizlik ve dezenfeksiyonu üretici firma doğrultusunda temizlenir.
- Temizlikte kullanılan bez ve paspaslar gün sonunda temizliği yapılır.

6.1.8. Lokal Müdahale Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Temizliği yapan personel bu konuda eğitim almış olmalıdır.
- Yüzeylerde gözle görünür toz olmamalıdır.
- Müdahale bitmeden temizliğe başlanmamalıdır.
- Burada bulunan cihaz ve aletlerin temizliğinden o aleti kullanan ekip görev almalıdır
- Kullanılacak temizlik kovaları ve paspaslar kliniklerde kullanılanlardan ayrı olmalıdır.
- Temizlik kovalarında sular önceden hazırlanıp bekletilmemelidir.
- Girişine ıslak veya yapışkan paspaslar konulmamalıdır.
- Duvarlarında herhangi bir çatlak veya boya dökülmesi olmamalıdır.

Günün İlk Müdahalesinden Önce Uygulanması Gerekenler:

- Tüm aletlerin, eşyaların tozu alınmalıdır.
- Toz alma işleminde tüy bırakmayan nemli bez kullanılmalıdır.
- Oda zemini deterjanlı suyla ıslatılmış paspasla temizlenmeli ve kurulanmalıdır.

Lokal Müdahale Odasında Vaka Aralarında Temizlik ve Dezenfeksiyon:

- Odanın temizlik ve dezenfeksiyonu ilgili kişi tarafından yapıldıktan sonra bir sonraki hasta alınır. Bunun için dezenfektanlı mendil veya sprey dezenfektan kullanılabilir.
- Vaka sonrası yere düşen atıklar tıbbi atık kutusuna atılır.
- Lokal müdahale masası ve diş üniti temizlik+dezenfeksiyon; yerler ise önce deterjan ile temizlenir sonra 1/100 hipoklorit solüsyon ile dezenfekte edilir.

Günün Sonundaki Temizlik ve Dezenfeksiyon:

- Her temizlik uygulaması sonrası dezenfeksiyon uygulanmalıdır.
- Lokal müdahale odası temizliğinde taşınabilir eşyalar dışarı çıkarılır ve temizlik uygulanır.
- Tekerlekli araçların tekerlek aralarındaki toz ve yabancı cisimler temizlenir.
- Lavaboların temizliği 1/10 hipoklorit solüsyonu ile yapılır.
- Lokal müdahale masası ve diş üniti 1/100 hipoklorit solüsyonu ile (görünür kirlenme saptanıyor ise 1/10 hipoklorit solüsyonu) silinir.

6.1.9.Tuvalet Temizliği

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

- Tuvaletler belirlenen saatlerde kontrol edilip temizlenecek ve **Tuvalet Temizlik Takip Formu**'na işaretlenecek.
- Temizlik mutlaka eldiven kullanılarak yapılacaktır.
- Aynaların temizliği cam sil ile yapılacaktır.
- Lavabo içleri krem temizleyici ile fırçalanarak yıkanacaktır.
- Sarı kova, sarı bez kullanılacak ve bu malzemeler başka bölümlerde kullanılmayacaktır.
- Kapı ve kapı kolları 1/100 lük hipoklorit solüsyonu ile temizlenecektir.
- Tuvalet kağıdı, kağıt havlu ve sabun kontrolü yapılacak. Sıvı sabunlukların üstüne ekleme yapılmayacaktır. Boşalan sabunluk yıkanıp iyice kurutulduktan sonra doldurulacaktır. Çöp poşetleri kontrol edilecektir. Çöp kovaları haftalık olarak 1/100' lük çamaşır suyu ile yıkanıp kurulanacaktır.
- Tuvalet içleri 1/10 hipoklorit solüsyonu ile fırçalanarak temizlenecek, tuvalet içinde kullanılan fırça dış kısımda kullanılmayacaktır.
- Tuvalet dışı giriş bölümü sadece buraya ait paspas ile paspaslanarak ve çek çek ile çekilerek kurulanacaktır. Kayma ve düşmeleri önlemek için uyarı levhaları konulacaktır.
- Pencereler krem temizleyici ile ovularak temizlenecek kurulanacaktır.
- Tuvaletlerdeki tüm duvar fayansları 1/10 hipoklorit solüsyonu ile haftalık olarak temizlenip kurulanacaktır.
- Çöpler talimatına uygun toplanacaktır.
- Temizlik malzemesi, iş bitiminde kova ve paspaslar temizlenecek ve kurutulacaktır.

6.1.10. Temizlik Hizmetlerinde Görevli Personele Yönelik Eğitimler;

- Çalışanlar Arası İletişim:

Merkezimizde çalışan personelleri arasında karşılıklı saygı, uyum ve anlayış çerçevesinde iletişim sağlanmakta olup , merkezimizdeki temizlik ve dezenfeksiyon işleri aksaklık yaşanmadan yürütülmektedir ve kurum içi iletişim eğitimlerine de önem verilmektedir.

- Merkez çalışanlarının hasta ve hasta yakınları ile iletişimi;

Kurumumuzda her bir birimde hasta ve yakınlarıyla iletişimde güler yüzlü, anlaşılır ve empati şeklinde iletişim kurulmaktadır. Eğer iletişimi bozan durum olduğunda hasta iletişim birimleri çözüm yolunu sağlamaktadır.

-Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı;

Mekezimizde temizlik hizmetlerinde görevli personellerimiz **Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı Talimatına** uygun olarak çalışmaktadır.

-Temizlik Malzemelerine Maruz Kalma Durumunda Yapılacaklar;

Kimyasal temizlik malzemelerine maruz kalma talimatına göre önlemler alınmaktadır.

6.2. Kurumda Kullanılan Cihaz ve Malzemelerin Enfeksiyon Risk Düzeyleri;

Kritik Malzemeler (Yüksek risk grubu gereçler): Ağızda yumuşak ve sert dokuların içine giren, cerrahi amaçlı olsun yada olmasın tüm alet ve malzemeler bu sınıfa girer. Cerrahi el aletleri, periodontal ve cerrahi küretler, dikiş materyalleri, davyeler, cerrahi frezler ile mine ve dentin preperasyonunda kullanılan frezler gibi malzemeleri örnek gösterebileceğimiz bu tür aletler her kullanımdan sonra mutlaka sterilize edilmelidirler.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

Yarı kritik Malzemeler (Orta risk grubu gereçler): Yumuşak ve sert dokulara temas eden fakat direkt içine girmeyen ayna, presel, fulvar, plastik ölçü kaşığı gibi alet ve malzeme bu sınıfa girmektedir. Kritik malzemelerde olduğu gibi bu tür malzemeler de her kullanımdan sonra sterilize edilmelidirler. Eğer sterilizasyon işleminin malzemeye zarar vermesi söz konusu ise yüksek düzeyde ve etkili bir dezenfeksiyon işlemine başvurulabilir.

Kritik Olmayan Malzemeler (Düşük risk grubu gereçler): Devamlılığı bozulmamış deri ile temas etmiş olan alet ve malzemeler bu sınıfa girer. Fotöy, ünit, röntgen başlığı gibi enfeksiyon yayma riski düşük olan bu tür cihazlar için her kullanım sonrası düşük düzeyde dezenfeksiyon uygulamaları yapılması yeterli olabilmektedir.

Modern dişhekimliği uygulamalarında enfeksiyon kontrolü amacıyla birçok yöntem geliştirilmiştir.

Kişisel koruyucu yöntemler başlığı altında sayılabilecek olan; maske ve yüz koruyucuları kullanımı, eldiven kullanımı, klinik giysilerin uygun seçimi, gözlük ve kep kullanımı yanında, aseptik yöntemlerin uygulanması, tek kullanımlık malzeme seçimi, muayene odalarının standartlara uygun hazırlanması, atıkların kurallara uygun atılmasının sağlanması, sterilizasyon ve dezenfeksiyon kurallarının taviz vermeden uygulanması gibi yöntemlerden bahsetmek mümkündür.

7.STERİLİZASYON ÜNİTELERİNE YÖNELİK FİZİKİ DÜZENLEME

MSÜ’de malzeme akım yönü kirli alandan temiz alana, temiz alandan steril alana doğru ve tek yönlü olup, Dekontaminasyon alanı (Kirli), Bakım Hazırlık ve paketleme alanı (Temiz), Steril depolama alanı (Steril) ve Destek Alanlar olmak üzere şekillendirilmiştir.

MSÜ krokisi Ek-1 de sunulmuştur.

-Merkezimizde kirli toplama alanı ve paketleme alanına geçiş noktalarında antiseptik solüsyon bulunmaktadır.

7.1.El yıkama lavaboları:

- 1.El yıkama lavabosu kirli alanda ve geçiş noktalarında bulunur.
- 2.Lavaboların yanına sıvı sabun el dezenfektanı ve kağıt havlu aksesuarları bulunur.
- 3.Temiz alanda ve kirli alanda ayrıca el dezenfektanı bulunur.

7.2.Uygulanan Hizmetlere İlişkin Gerekli Ekipman:

- 1.Merkezimizde sterilizasyon biriminde sterilizasyon işlemi için ultrasonik yıkama cihaz, manuel yıkama, basınçlı kurutma basınçlı buhar otoklav kullanılır.
- 2.Paketleme işlemleri için kesme ve kapama makinesi bulunur.

7.3.Çalışma Koşulları ve Kuralları:

- 1.Merkezi Sterilizasyon Birimi hafta içi Mesai saatleri içerisinde çalışılır. Resmi ve dini tatillerde, idari birim tarafından görevlendirilen temizlik personeli görev alır.
- 2.Bulaşıcı hastalığı olan ya da taşıyıcı olduğu tespit edilen personellerin bu birimde görevlendirilmeleri yapılmaz, Merkezde içinde başka birimlerde görevlendirilirler.
- 3.Bu birimde çalışacak personele göreve başlamadan önce ve çalışma sürecinde belirlenen dönemlerde gerekli kan ve diğer testler yaptırılır.
- 4.Personeller birimde çalışmaya başlamadan önce birim uyum eğitiminden geçirilir. Çalışanlar sterilizasyon dezenfeksiyon, çalışan güvenliği, enfeksiyonlardan korunma vb. konularda hizmet içi eğitim planı doğrultusunda gerekli eğitimleri düzenli olarak alırlar.
- 5.Sterilizasyon biriminde dinlenme alanı dışında kalan tüm çalışma alanlarında yeme ve içme yapılmaz, yiyecek ve içecek bulundurulmaz.
- 6.Birim genel ve günlük temizlikleri belirlenen kurallara ve planlara uygun olarak yapılır ve kontrol edilerek kayıt altına alınır.

7.4.MSÜ Ekibi:

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

1.Merkezi sterilizasyon Ünitesi ekibi hemşire, teknisyen ve yardımcı personelden oluşur.

7.5.MSÜ Kıyafetleri:

- 1.MSÜ personel giysileri giyilmesi ve çıkartılması kolay, rahat, konforlu, kısa kollu bir gömlek ve pantolondan oluşur.
- 2.Tüm ünite de çalışan personel saçları içine alan disposabil bir kep takar.
- 3.Paketleme aşamasında ciltten olacak dökülmeleri önlemek için uzun kollu gömlek giyilir.
- 4.Dekontaminasyon odasında çalışan personel tüm dekontaminasyon işlemi sırasında saçılma ve sıçramalardan korunmak için koruyucu gözlük ve maske (veya tüm yüzü koruyan siperlik), koruyucu sıvı geçirmez önlük ve eldiven kullanılır.
- 5.Rahat, ayağı destekleyen ve koruyan bir ayakkabı/ önü kapalı terlik giyilir. Terlikler yıkanabilir özelliklidir.
- 6.MSÜ gürültülü ortam olması nedeni ile ses izolasyonu için kulaklık takılır.
- 7.MSÜ giysileri gün aşırı veya kirlenmesi durumunda hemen değiştirilir.

7.6.MSÜ Sağlık Kontrolleri:

- 1.İşe yeni başlayan elemanların genel sağlık muayenesine ek olarak rutin kan sayımı ve biyokimyasal incelemeleri, işitme testi yapılır ve sonuçlara göre Hepatit B ve tetanoz aşılımları uygulanır.
- 2.Sağlık kontrolleri her yıl tekrarlanır.
- 3.Gaz sterilizasyonu yapılan birimlerde çalışanların maruziyet kontrolü için cilt, göz, solunum sistemi, üreme sistemi, hematopoetik sistem kontrolü, nörolojik sistem kontrolü yıllık yapılır.
- 4.Personel kesici delici alet yaralanmaları yönünden takip edilir.
- 5.Personelin kulaklık kullanması sağlanır.

7.7.Aletlere İlişkin Sterilizasyon Süreci

7.7.1.Aletlerin Transferi:

- 1.Tüm Kliniklerde, yapılan tıbbi işlemlerden sonra kirli aletlerin muhafazası için her odaya özel kapalı kirli alet kapları mevcuttur.
- 2.Kirli aletler hergün 11.00-11.30 ile 15.30-16.00 saatleri arasında ilgili bölüm temizlik personeli tarafından ilgili polikliniğe ait olan alet toplama kabı ile kirli alet formunu imzalatarak toplanır ve kirli odasına getirilir ve sterilizasyon birimine iletilir.
- 3.Kliniklerde kullanılan frezler kapalı kuru kaplarda Merkezi Sterilizasyon Birimine gönderilir.
- 4.Kliniklerde kullanıma hazır kesilmiş Matriks bantları kapalı kuru kaplarda Merkezi Sterilizasyon Birimine getirilir, paketleme ve sterilizasyon işlemlerine devam edilir.
- 5.Görevli personel kendisine teslim edilen aletleri klinik ve oda numaralarına göre sayarak steril -kirli alet kabul formuna kaydeder.
- 6.Aeratörler de dezenfeksiyonu sağlandıktan sonra sterilizasyon işlemlerine devam edilir.

7.7.2.Ön Temizlik ve Dekontaminasyon :

- 1.Sterilizasyon birimine gelen kirli aletler yıkama birimine alınır, önce ultrasonik yıkamaya alınır. (Ultrasonik yıkama cihazının kirlilik takibi günlük yapıp kaydedilir.
- 2.Ultrasonik cihazının temizliğinde ULTRASONİK TEMİZLİK TAKİP FORMU ile günlük yapılır.
- 3.Ultrasonik yıkama cihazından çıkarılan aletler özel fırçalar, ile yıkayıp basınçlı hava tabancası ile kurutarak MSÜ temiz alana pencereden iletir.
- 4.Paketleme aşamasında aletlerin organik kir ve materyallerden tamamen arındırılmış olduğu görüldükten sonra işleme devam edilir.
- 5.Üzerinde kalıntı olan aletler paketlenmeden temizliği tekrarlanır.

7.7.3.Hazırlık Bakım, Sayım Kontrol ve Paketleme İşlemleri:

- 1.Aletlerin öncelikle oda sıcaklığına soğutulur, işlev kontrolü yapılır, daha sonra bakımı yapılır.
- 2.Bakım ürünleri doğrudan elle eklem ve dişlilere ve kaygan yüzeylere uygulanır.
- 3.Aletler silikon yağı içeren bakım ürünleriyle işlem görmemelidir.
- 4.Bu tür ürünler alet hareketlerinde ağırlaşmaya ve sterilizasyona olumsuz etki edebilir.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

- 5.Bakım alanında hassas aletlerin uçlarını kontrol etmek için 3-6 diyoptirili büyütme lensli ışıklı büyüteç kullanılmalıdır.
- 6.Bakım işlemi kısıkaçlar, makaslar, zımbalar gibi aletlerde eklem bölgelerine, uçlara veya dişli kısımlara ve kaygan yüzeylere düzgün temizlikten ve dezenfeksiyondan sonra bakım ürünlerinin uygulanmasıdır.
- 7.Demonte edilen aletler kontrol edilerek monte edilir.
- 8.Monte edilen aletler işlevsellik bakımından kontrol edilir.
- 9.Sorunlu olan aletler ayrılarak hemşiresine bilgi verilir.
- 10.Kanül özellikli olan aletlerin kanülleri iyi kontrol edilmelidir.
- 11.Kanülleri iyi temizlenmemiş olan aletler yeniden ultrasonik yıkama ve basınçlı tabancayla kurutma işlemine tabi tutulmalıdır.
- 12.Plastik yüzeyler aletlere ait bakım ürünleriyle işlem görmemelidir
- 13.Merkezimizdemizde tekstil malzemesi olarak gazlı bezler steril edilir.
- 14.Gazlı bezlerin paketlenmesi sırasında alet paketlenmesi yapılmaz..
- 15.Paketleme işlemi yapılırken paket içindeki malzeme paketi parçalamayacak ve boşlukta hareket etmeyecek şekilde yapılır.
- 16.Kaşıklar temizlik personeli tarafından protez işleri odasında aljinat temizleme malzemesi içerisinde bekletildikten sonra manuel temizliği yapıp kurutulup temiz odaya iletilir.Paketleme ve sterilizasyonu sağlanır.

7.7.4.Steril Edilmesi ve Depolanması:

- 1.Paketlenen aletlerin özelliklerine göre otoklava yerleştirilir. Aletlerin özelliklerine göre uygun program seçilerek sterilizasyon işlemi yapılır.
- 2.Sterilize edilen alet ve malzemeler ve üzerlerinde steril edilme tarihi, son kullanma tarihi, sterili gerçekleştiren personel ismi, sterilizasyonu yapan cihaz, hangi döngüde yapıldığını içeren bilgilerinin bulunduğu barkod steril malzeme üzerine yapıştırılır.
- 3.Sterilizasyonu şüpheli aletler ile delinmiş, yırtılmış, ıslak paketlerin sterilizasyon işlemleri tekrarlanır.
- 4.Sterilizasyon işlemi tamamlanmış aletler raflara kliniklere göre yerleştirilir. Steril olarak saklanan malzemeler tarihleri dikkate alınarak kullanıma verilir.
- 5.Önce steril olan malzeme önce çıkış yapılır. Steril edilip de kullanıma verilmeyen aletler Sterilizasyon Birimi Steril Alanda en fazla altı ay süre ile muhafaza edilir.
6. Altı ay sonunda kullanılmamış paketlerin sterilizasyonları tekrarlanır.
- 7.Merkezi sterilizasyondan gelen paketlenmiş steril aletler klinik sorumlu personeline düzenlenen raflara yerleştirilir, bu aletler hasta bakım saatine hazır edilir.
- 8.Steril olan malzemeler steril depoda; yerden 20-30 cm yukarıda, tavandan 15 cm aşağıda, hava sirkülasyonu için duvardan 5 cm uzakta olan raflarda saklanır.Steril paketler hasar görmeyecek şekilde ve son kullanma tarihi dikkate alınarak raflara yerleştirilir, paketlerin sıkıştırılması veya üst üste konulmamasına dikkat edilir.

1	Polipropilen tyveck poşet ile paketlenen malzemeler en fazla	1-yıl
2	Sterilizasyon poşetleri ile paketlenen malzemeler en fazla	6-ay
3	Çift kat tekstil ile paketlenen malzemeler en fazla	30-gün
4	Çift kat wrap kağıdı ile paketlenen malzemeler en fazla	30-gün

7.7.5.Aletlerin Kullanım Alanlarına Transferi:

- 1.Taşıma ve dağıtım sırasında kontaminasyonu önlemek için özel kaplarda ya da özel hazırlanmış dağıtım arabalarıyla yapılır.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

2.Elde taşımalarda malzemeler göbek hizasında ve görme alanı içerisinde taşınmalıdır.

3.Steril malzemeler taşınırken başka herhangi bir iş için farklı birimlere steril malzeme ile gidilmemelidir.

4.Steril malzemenin yanı sıra malzemeyi kontamine edecek herhangi bir malzeme (ıslanmaya, delinmeye karşı) ile birlikte taşınmamalı.

7.7.6.Yıkama ve Sterilizasyon Etkinliğinin Kontrolü:

1.Yıkama makinalarının döngü kayıtları tutulur.

2.Etkinlik kontrolü için en az haftada bir defa kimyasal indikatör veya protein varlığını saptayan testler kullanılır.

7.7.7.Cihazların Günlük Temizliği ve Periyodik Bakımı

A)Otoklav Temizliği:

Kullanılan Malzemeler:

- 1.İlık su
- 2.Yumuşak bez
- 3.Özel temizleme pedi
- 4.Metal parlaticı

Cihazın Temizliği;

- 1.Buhar sterilizatör cihazlarının temizliği haftada bir kez yapılır.
- 2.Cihaz akşam vardiyasında kapatılır. (cihaz kontrol anahtarı ve buhar vanası)
- 3.Soğuyunca, kazanın tabanında bulunan sepet rayı ve süzgeçi çıkarılır.
- 4.Kazanın iç çemberi, sepet rayı, süzgeç ve kapıların iç yüzü deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir.
- 5.Gerekirse (leke görülürse) temizleme pedi ile ovulur.
- 6.Kapı contalarına ıslak bez temas ettirilmez.
- 7.İslak bir bez ile deterjan giderilene kadar aynı bölgeler durulanır.
- 8.Süzgeç ve sepet rayı yerine yerleştirilir.
- 9.Cihazın dış yüzeyi de aynı şekilde temizlenir.
- 10.Kontrol panelinin plastik bölümü ovmadan ve suyu iyice sıkılmış bez ile temizlenir.
- 11.Cihazın dış yüzeyi metal parlaticı ile parlatılır.
- 12.Yükleme arabaları, deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir, durulanır ve kurulanır.
- 13.Temizlik işlemi sonrasında “*MSÜ Cihaz Temizlik Kontrol Çizelgesi*” üzerindeki bilgiler temizliği yapan çalışan tarafından doldurulur ve imzalanır.

B)Dezenfektörün Temizliği:

Dezenfektörün Temizliğinde Kullanılan Malzemeler:

- 1.İlık su
- 2.Deterjan
- 3.Yumuşak bez
- 4.Özel temizleme pedi
- 5.Metal parlaticı

Dezenfektörün temizliği:

- 1.Dezenfektör cihazlarının temizliği her gün bir kez yapılır.
- 2.Dezenfektörün iç çemberi, sepet rayları, süzgeç ve kapalı olan kapının iç yüzü deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir.
- 3.Gerekirse (leke görülürse) temizleme pedi ile ovulur.
- 4.Bir bez ile deterjan giderilene kadar aynı bölgeler durulanır.
- 5.Gerekirse (leke görülürse) temizleme pedi ile ovulur.
- 6.Bir bez ile deterjan giderilene kadar aynı bölgeler durulanır.
- 7.Süzgeç ve sepet rayı temizlenip yerine yerleştirilir.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

8.Cihazın dış yüzeyi de aynı şekilde temizlenir.

9.Kontrol panelinin gösterge bölümü ovmadan ve suyu iyice sıkılmış bez ile temizlenir.

10.Cihazın dış yüzeyi metal parlaticı ile parlatılır.

11.Yükleme arabaları her gün,deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir, durulanır ve kurulanır.

12.Temizlik işlemi sonrasında: “**MSÜ Cihaz Temizlik Kontrol Çizelgesi**” üzerindeki bilgiler temizliği yapan çalışan tarafından doldurulur ve imzalanır.

C)Paketleme Makinesinin Temizliği:

Kullanılan Malzemeler;

- 1.İlık su
- 2.Deterjan
- 3.Yumuşak bez
- 4.Özel temizleme pedi
- 5.Metal parlaticı

Temizlik Uygulaması;

- 1.Her gün bir kez yapılır.
- 2.Deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir.
3. Gerekirse (leke görülürse) temizleme pedi ile ovulur.
- 4.Bir bez ile deterjan giderilene kadar aynı bölgeler durulanır.
- 5.Kontrol panelinin tuşların olduğu bölüm ovmadan ve suyu iyice sıkılmış bez ile temizlenir.
- 6.Cihazın dış yüzeyi metal parlaticı ile parlatılır.
- 7.Temizlik işlemi sonrasında “MSÜ Cihaz Temizlik Kontrol Çizelgesi” üzerindeki bilgiler temizliği yapan çalışan tarafından doldurulur.

7.7.8.Kalibrasyon;

- 1.Tüm cihazların bakım ve kalibrasyonu kayıt altına alınır.
- 2.Kalibrasyonu yapılan her cihaz için kalibrasyon etiketi bulunur ve cihaz üzerine yapıştırılır.
- 3.Kalibrasyon etiketinde kalibrasyonu yapan firmanın adı, kalibrasyon tarihi, geçerlilik süresi ve sertifika numarası bulunur.

KSÜ Diş Hekimliği Merkezinde yıkama ve dezenfeksiyon işlemi şu şekilde yapılmaktadır.

- Malzemeler kliniklerde 1/5 oranında hazırlanmış olan enzim solüsyonunda kapalı kirli toplama alet kutusunda bekletilmektedir. Solüsyonlu kirli toplama kutuları cuma günleri toplanarak dezenfeksiyonu yapılmaktadır.
- Günde 2 defa saat 11:30 ve 15.30 da klinikde görevli personeller tarafından sayılan kirli aletler MSÜ personeline imza karşılığı teslim edilir. MSÜ personeli tarafından kirli toplama arabası ile kliniklerden toplanarak kirli alana götürülmektedir.
- Kliniklerden toplanan kirli malzemeler öncelikle kirlilik durumuna ve büyüklüğüne göre ayrıştırılarak ön yıkama yapılır.
- Daha sonra dezenfektöre yerleştirilerek yıkaması yapılır, dezenfekte olan aletlerimiz paketleme alanına gönderilerek paketlemesi yapılır.(Dezenfektörden herhangi bir kirli malzeme çıkması durumunda öncelikle aletin yıkama testi kontrol edilir ve tekrar kirli alana alınıp yeniden dezenfeksiyon işlemi gerçekleştirilir.)
- Paketlenen malzemeler sayılı bir şekilde her klinik için ayrı paketlenerek KSÜ Tıp Fakültesi MSÜ ye imza karşılığı teslim edilir. Temiz toplama aracı ile sterilizasyon amaçlı gönderilir.
- Ertesi gün sterilizasyon işlemi tamamlanan malzemeler personel tarafından alınıp, temiz sterilizasyon arabası ile kliniklere imza karşılığı dağıtımı sağlanmaktadır.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

8.STERİLİZASYON ÜNİTESİNİN FİZİKİ DÜZENLEMESİ

8.1.1.Kirli alan:

- 1.Sterilitesi bozulmuş aletlerin üniteye kabul edildiği, alet ve malzemelerin sınıflandırıldığı, temizlendiği ve dekontamine edildiği alandır.
- 2.Dekontaminasyon alanında, ortamda bulunan mikrobik ve parçacık kaynaklı kirlilik yüksek düzeyde olacağı için çevredeki kirleticiler kontrol edilir.
- 3.Dekontaminasyon alanı, işlem bölümünün bütün öteki alanlarından fiziksel olarak ayrılır.
- 4.Dekontaminasyon alanında: Alet teslim alma ve kontrol ve kayıt masası, manuel temizlik için küvet ve tezgah, iki kapılı otomatik yıkama makinası, ultrasonik yıkama makinesi, hava ve su tabanca sistemi, manuel dekontaminasyon alanı bulunur.
- 5.Kirli alanda kullanılan malzeme ve solüsyonlar yere en yakın alanda depolanır.
- 6.Paketlenme işlemlerinin yapıldığı, steril olmak üzere paketlenmiş malzemelerin depolandığı alanı kapsar.
- 7.Steril olacak alet ve malzemelerin beklemesi, yüklenmesi, sıraya girmesi için ayrılmış olan alan dahil olmak üzere buharlı sterilizatörlerin ve bu alan içerisinde ayrı bir bölmede yer alan etilen oksit sterilizatörlerinin bulunduğu alandır.
- 8.Etilen oksit sterilizatörleri ayrı bir odada bulunur.
- 9.Etilenoksit sterilizatörün havalandırılma programı bulunur
- 10.Gaz kontrol dedektörü ve oluşabilecek kaçak durumlarına acil müdahaleye uygun olarak planlanmıştır
- 11.Bölüm yönetici ofisi, temiz alan içerisinde yer alır.

8.1.2.Temiz alan:

- 1.Dekontamine olmuş, temiz alet ve malzemelerin kontrol ve bakımlarının, sterilizasyon için taşınmaktadır.
- 2.Bu malzemelerin depolandığı bölümlerde kontamine olmamasına önem verilir.
- 3.Steril depolama alanı, sterilizasyon alanına bitişik ve tercihan tek işlevi steril ve temiz malzemelerin saklanması olan ayrı, kapalı ve girişi sınırlandırılmış bir bölümde bulunur.
- 4.Havalandırma sistemi, havanın steril saklama alanından pozitif basınçla dışarı akışını sağlayacak şekilde tasarlanmıştır.
- 5.Steril malzeme depolarında malzeme rafları yerden en az 25 cm yukarıda, en üst rafa malzeme konduktan sonra tavana mesafesi en az 15cm olacak şekilde, hava sirkülasyon için duvardan 5 cm öndedir.
- 6.Raflar sabitlenmiştir.

8.1.3-Steril alan:

- 1.Steril ve temiz malzemelerin, kullanıcıya teslim edilmeden önce depolandığı alandır.
- 2.Steril bir malzemenin sterilitesinin kullanım noktasına kadar muhafaza edilmesi önemlidir.

8.1.4.Destek alan:

- 1.Çamaşır ve tekstil hazırlama alanı:
- 2.Çamaşır (tekstil) işlem alanı yeniden kullanılabilir tekstil malzemelerin muayene edildiği, katlandığı,ve paketlere konulduğu oda temiz alan içindedir.

8.2.1- Sıcaklık ve Nem:

- 1.Ünitenin ortam sıcaklığı 22 °C'yi, nem oranı %60'ı geçmemelidir.
- 2.Bunun için günlük ısı ve nem takibi yapılır,
- 3.Takipler Sıcaklık ve Nem Takip Formu ile ya da dijital ortamda kayıt altına alınır.

8.3.1.Yüzeyler pürüzsüz, gözeneksiz ve kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir nitelik de olur.

8.4.1.Su, Aydınlatma ve Kesintisiz Güç Kaynağı

Ünitenin su, aydınlatma için kesintisiz güç kaynağı bulunur. Kontrolleri düzenli olarak teknik servis

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

tarafından yapılır.

8.5.1.Antiseptik

Kirli, temiz ve steril depo alanları arasındaki geçiş noktalarında el antiseptiği bulunur.

9.YIKAMA, DEZENFEKSİYON VE PAKETLEME

9.1.1-Kirli Malzemelerin Sterilizasyon Ünitesine Kabulü

- 1.Klinik uygulamada kullanılan araç-gereç kullanıldıktan sonra tekrar kullanıma uygun değilse kullanım alanında ayrıştırılarak "Tıbbi Atıkların Kontrolü Prosedürü"ne göre atılır.
2. Bistüri uçları sapından alet yardımı ile çıkarılıp diğer kesici delici malzemelerle birlikte kesici/delici aletlerin atıldığı kutunun içine atılır.
3. Kullanılan malzemenin sayımı yapılır.
- 4."Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Prosedürü"ne göre steril edilecek malzemeler ayrıştırılarak çevreyi kontamine etmemek için sayımı yapılarak kapalı kaplar içine konur ve bu şekilde transferi yapılır.
- 5.Merkezi Sterilizasyon Ünitesi personeli tarafından gelen malzemeler "Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Malzeme Teslim Formu" tarih, bölüm adı, isim, malzeme sayısı, kontrol edilerek ve sayılarak teslim alınır.
- 6.Arızalı veya kayıp alet durumu var ise MSÜ personelleri klinik kalite birim sorumlusuna tutanak karşılığı bilgi verir.
- 7.İki nüsha halinde düzenlemiş olan "Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Malzeme Teslim Formu"na malzeme içeriği yazılarak bu formla, formun bir nüshası, Merkezi Sterilizasyon Ünitesi çalışanı tarafından onaylanarak teslim eden birime verilir.
- 8.Diğer nüsha Merkezi Sterilizasyon Ünitesi'nde kalır.
- 9.Bu şekilde malzeme Merkezi Sterilizasyon Ünitesi'ne teslim edilir.

9.2.1.Kirli Malzemelerin Ön temizliği ve Dekontaminasyonu

- 1.Tüm bu işlemleri gerçekleştirecek personel önlük, eldiven, maske, gözlük ve gereğine göre sıvı koruyucu önlük giyer.
- 2.Dekontaminasyon alanı diğer çalışma alanlarından fiziksel olarak ayrılmış olmalı, bu bölüme görevli personel dışında kişilerin girişi önlenir.
- 3.Aletler (tel sepetler içinde) akan soğuk su- altında kaba kirinden arındırılır.
- 4.Aletler solüsyona tamamen daldırılır ve yeterli süre bekletilir (10-15 dk)
- 5.Tüm kir ve organik artıklar yumuşak bir bez ya da sünger ile alet lümenleri ise özel fırça kullanılarak yıkanır.
- 6.Aletler akan su (yumuşak su) ile durulanır (En son durulamanın distile su ile yapılması alet ömrünü uzatır).
- 7.Son olarak basınçlı hava tabancası ile kurulanır.
- 8.Kirli olarak toplanan aletler mekanik temizlik aşamasından geçtikten sonra poliklinik numarası ya da doktor ismi yazılı plakalar kullanılarak ayrı ayrı selelerde yıkama makinası ya da dezenfektöre konulur.

9.3.1.Yıkama Etkinliğinin Değerlendirilmesi

- 1.Yıkama makinalarının döngü kayıtları tutulur.
- 2.Etkinlik kontrolü için en az haftada bir defa kimyasal indikatör veya protein varlığını saptayan testler kullanılır.

9.3.2.Yıkama Etkinliğinde Kullanılan Testler

- 1.**Maruziyet Bandı:** Sınıf I işlem indikatörüdür. Yalnızca malzemenin sterilizasyon işlemine tabi tutulup tutulmadığını gösterir.
- 2.**Bowie&Dick Testi:** Sınıf II işlem indikatörüdür. 134°C 'de 3,5 dakikada sonuç verir. Sterilizatörde doymuş buharın, steril edilmesi planlanan yüke hızlı ve düzgün bir şekilde girip girmediğini ve sterilizatörün hücredeki havayı çıkarma ve havanın yeniden girmesini önleme kabiliyetini test eden

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

paketlerdir.

3.Biyolojik İndikatör: İçinde ısıya en dayanıklı olduğu bilinen sporlu bakteriler bulunan, tüp şeklinde test indikatörüdür. Sterilizasyon işleminin biyolojik ölümü gerçekleştirmede yeterli olup olmadığını gösterir.

4.İnkübatör: Mikroorganizmaların üremeleri için belirli bir ısı sağlayarak ortam hazırlayan cihazlardır. Biyolojik indikatör içeren tüpler içindeki basil mevcut sıcaklıkta ürer ise, sterilizasyon işleminin uygun koşullarda gerçekleşmediği anlaşılır.

9.3.3-Lümenli Aletlerin Yıkama

Cerrahi Motorlar

- 1.Elektrik düğmesi kapalı duruma getirilir.
- 2.Kablolu veya havalı motorlarda kablolar birbirinden ayrılmadan yıkanır ve dezenfekte edilir. Batarya kullanılıyor ise çıkarılır.
- 3.Tüm ayrılabilir parçalar sökülür.
- 4.Motor kısımlar suya batırılmaz ve ultrasonik yıkama cihazında yıkanmaz,
- 5.Dezenfektan ile ıslatılmış bezle silinir, başka bir dezenfektan ile ıslatılmış beze sarılarak 10dk. bekletilir ve normal suda ıslatılmış bez ile durulanıp, kurutulur.
- 6.Cerrahi motor aksesuarlarının temizliğinde üretici firmanın önerileri dikkate alınır.

Koter Kordonları

- 1.Bipolar pensetler kordonlarından ayrılır, pensetler uçlarına zarar gelmeyecek şekilde ve kordonlar da kırılmayacak şekilde toplanır.
- 2.Unipolar kalemlerin yakıcı uçlarının içinden basınçlı hava geçirilir.
- 3.Ultrasonik yıkama cihazı kullanılmaz.
- 4.Kullanılan tüm optiklerin adaptörleri birbirinden ayrılır.
- 5.Basınçlı hava tabancası ile kurulanır ve gerekirse adaptörlerin temizliği pamuklu çubuk ile yapılır.
- 6.Adaptörler yerleştirilir ve kontrol edilir.
- 7.Uç kısmında, göz kısmında ya da ışık taşıyıcı kısmında leke yada kalıntı varsa özel optik temizleyici krem ile temizlenir.Kir kalmış ise tekrar yıkanır, durulanır ve kurulanır.
- 8.Tüm bu işlemler düşmeyi engellemek için tezgah üzerinde yapılır.

9.3.4.Malzemelerin Temiz Alana Teslimi

Dezenfekte edilen malzemeler temiz alana malzeme listesi formu ile kabulü yapılır.

Malzemelerin Paketlenmesi;

- 1.Her sterilizasyon işlemi öncesinde, bütün aletler dezenfekte edilmeli, yıkanmalı, kurulanmalı ve paketlenmelidir.
- 2.Bu şekilde aletlerin minimal biyolojik yük ile sterilizasyon işlemine girmesini sağlamak mümkündür.
- 3.Aletlerin sterilizasyon işlemi öncesinde temizlendikten sonra kurutulmaları, sterilizasyon işlemi sırasında ıslak cihaz ambalajı sorununu azaltacağından önemlidir.
- 4.Her bir malzeme ayrı ayrı paketlenir ve her bir pakete en az sınıf 4 kimyasal indikatör konularak kapatılır.
- 5.Her bir paketin üzerinde sterilizasyonun yapıldığı cihaz ve sterilizasyonu yapan çalışan için tanımlayıcı bilgi, sterilizasyon tarihi ve raf ömrü bulunmalıdır.
- 6.Bu bilgiler için kısaltmalar veya kodlar kullanılabilir.

9.3.5-Tekstil malzemeleri ayrı alanda paketlenir.

10. STERİLİZASYON İŞLEMLERİ

10.1.1.İndikatör Kullanımı

Paketlerin birbirinden ayrılabilmesi için işleme girmiş ve girmemiş her paket üzerinde işlem indikatörü bulunur.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

10.1.2.Kimyasal İndikatör

- 1.Kimyasal indikatörler; yanlış ambalajlama, sterilizatörün yanlış yüklenmesi veya sterilizatörün arızalarından kaynaklanabilecek muhtemel sterilizasyon hatalarının belirlenmesi amacıyla her çevrimde yüklerle birlikte kullanılır.
- 2.Sterilizasyon döngüsü bitiminde indikatörün referans renge dönüşümü kontrol edilir.
- 3.Kimyasal indikatörde renk değişikliği referans renge dönmediyse;
- 4.Sterilizatörün arızalı olduğu
- 5.Uygunsuz paketlenme ve yüklemenin yapıldığı
- 6.Paketleme materyalinin geçirgen olmadığı
- 7.Buhar penetrasyonunun yetersizliği
- 10.Uygulama ısısının ve/veya süresinin yetersizliği düşünülür ve yük en baştan işleme alınır.
- 11.Yine aynı sonuç alınırse teknik servise bildirilir.
- 12.Kimyasal test sonuçları mikrobiyolojik sterilite göstergesi olarak algılanmaz, sterilizasyon işleminde aranan parametrelerin (sıcaklık, zaman ve doymuş buhar) tam olarak uygulandığının göstergesi olarak kabul edilir.

10.1.3.Biyolojik İndikatör Testi

- 1.Biyolojik test;
- 2.Buhar sterilizatörlerinin montaj sonrası ilk çevrimde
- 3.Sterilizatörün tamir gerektiren bir arızasından sonra,
- 4.Rutin olarak en az haftada bir, ideal olarak her gün,
- 5.Vücuda implante edilecek cihazların sterilizasyon işleminde her yükte kullanılır.
- 6.Buharlı basınç sterilizasyonunda implant sterilizasyonu yapılacak olan her yükte,
- 7.Etilenoksit sterilizasyonunda her yükte, Formaldehit sterilizasyonunda en az günde bir kez
- 8.Kuru ısı sterilizasyonunda haftada bir kez, H2O2 sterilizasyonunda her gün ilk kullanımda
- 9.Sterilizasyon cihazlarında bakım, onarım ve kalibrasyon yapıldıktan sonraki ilk çalıştırmada
- 10.Biyolojik indikatör sterilizatörün kapak, köşeler ve vakum çıkışları gibi sterilizasyon işleminin en zor gerçekleşeceği düşünülen bölgelerine yerleştirilir ve yük ile birlikte işleme tabi tutulur.
- 11.Sterilizasyon çevrimi sonrası uygun sıcaklıkta inkübe edilir.
- 12.İnkübasyon süresince mikrobiyolojik üreme olup olmadığı değerlendirilir. Biyolojik testte üreme var ise:
- 13.Hava tahliyesi yetersizliği
14. Buhar kalitesinin uygunsuzluğu
- 15.Sterilizasyon ısı ve süresinin yetersizliği
- 16.Paketleme materyalinin uygun olmayışı
- 17.Paketleme ve/veya yükleme hatalarının olduğu düşünülür.; bu gibi durumlarda;
- 18.Sterilizatör kullanım dışı bırakılır.
- 19.Yetkili firma tarafından bakım ve kontrolleri yapılır.
- 20.Bakım ve kontrolleri yapılan cihaz testleri tekrarlanır.
- 21.En az 3 biyolojik test yapılarak başarılı sonuç (negatif) alındıktan sonra sterilizatör tekrar kullanıma açılır.
- Kliniklerdeki tüm malzemeler toplanır, paketler açılır. Kirli malzemelerde olduğu gibi en baştan işleme alınır.
- 22.Sterilizasyon işlemi tekrarlanır.

11.CİHAZLARIN PROGRAM DÖNGÜLERİ

- 1.Tüm cihazların bakım ve kalibrasyonu kayıt altına alınır.
- 2.Kalibrasyonu yapılan her cihaz için kalibrasyon etiketi bulunacak ve cihaz üzerine yapıştırılır.
- 3.Kalibrasyon etiketinde kalibrasyonu yapan firmanın adı, kalibrasyon tarihi, geçerlilik süresi ve

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

sertifika numarası bulunur.

- 4.Cihazların günlük temizliği ve bakımları belirlenen kriterlere uygun şekilde yapılır ve kayıt altına alınır.
- 5.Sorun olursa kayda yansıtmakta ve sorun giderilene kadar kayıta görülür.
6. Bakımları haftalık, aylık ve sorun geliştiği durumda hemen acil olarak giderilir.
- 7.İlgili anlaşmalı firma tarafından bakımları yapılır.

12- BASINÇLI BUHAR OTOKLAVLARIN BAKIMI VE KONTROLLERİ

- 1.Buhar sterilizatör cihazlarının temizliği haftada bir kez yapılır.
- 2.Cihaz akşam vardiyasında kapatılır. (cihaz kontrol anahtarı ve buhar vanası)
- 3.Soğuyunca, kazanın tabanında bulunan sepet rayı ve süzgeçi çıkarılır.
- 4.Kazanın iç çemberi, sepet rayı, süzgeç ve kapıların iç yüzü deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir.
- 5.Gerekirse (leke görülürse) temizleme pedi ile ovulur.
- 6.Kapı contalarına ıslak bez temas ettirilmez.
- 7.İslak bir bez ile deterjan giderilene kadar aynı bölgeler durulanır.
- 8.Süzgeç ve sepet rayı yerine yerleştirilir.
- 9.Cihazın dış yüzeyi de aynı şekilde temizlenir.
- 10.Kontrol panelinin plastik bölümü ovmadan ve suyu iyice sıkılmış bez ile temizlenir.
- 11.Cihazın dış yüzeyi metal parlaticı ile parlatılır.
- 12.Yükleme arabaları, deterjanlı ılık suya batırılmış yumuşak bir bez ile silinir, durulanır ve kurulanır.
- 13.Temizlik işlemi sonrasında “*MSÜ Cihaz Temizlik Kontrol Çizelgesi*” üzerindeki bilgiler temizliği yapan çalışan tarafından doldurulur ve imzalanır.

12.1.1.Vakum Kaçak Testi

- 1.Bu test vakum kaçak testi programı bulunan cihazlarda uygulanır.
- 2.Otoklavlar çalıştırılmadan önce su ve hava kontrolü yapılır.
- 3.Otoklavda kullanılan su saf veya dionize su olmalıdır (su arıtılmalıdır).
- 4.Her sabah Bowie- Dick Test yapılır. Vakum kaçak testi yapılır.
- 5.Vakum kaçak test 1mmbar/dakikadan az ise haftada bir kez yapılır.
- 6.Vakum kaçak testi 1mmbar/dakikadan fazla ise her gün yapılır,
- 7.1,3 mmbar/dakika üzerinde ise cihazın çalışması durdurulur.
- 8.Sterilizatör testi geçemiyorsa Bowie- dick testine geçilmez ve teknik servise bildirilir.

12.1.2.Bowie&Dick Test

- 1.Elektronik test sisteminde otoklava test paketi yerine Sensör Ünitesi yerleştirilir.
- 2.Bowie&Dick programı çalıştırılır.
- 3.Program bitiminde sensör ünitesi otoklavdan çıkarılıp Data Aktarıcısı ile bilgisayara bağlantı yapılarak veri aktarımı yapılır.
- 4.Sonuç başarılı ise kayıt için çıktı alınır.
- 5.Test başarısız ise teknik servise bildirilir.
- 6.Vakum testi ve Bowie&Dick testini geçen cihaz günlük kullanıma hazır hale gelir.

13.STERİL MALZEMENİN STERİLİTESİNİN ETKİN KORUNMASI

13.1.1.Taşıma

- 1.Taşıma ve dağıtım sırasında kontaminasyonu önlemek için özel kaplarda ya da özel hazırlanmış dağıtım arabalarıyla yapılır.
- 2.Elde taşımalarda malzemeler göbek hizasında ve görme alanı içerisinde taşınmalıdır.
- 3.Steril malzemeler taşınırken başka herhangi bir iş için farklı birimlere steril malzeme ile gidilmemelidir.

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

4.Steril malzemenin yanı sıra malzemeyi kontamine edecek herhangi bir malzeme (ıslanmaya, delinmeye karşı) ile birlikte taşınmamalı.

13.1.2.Depolama ve Kullanma Süresi

- 1.Steril malzeme rafları yerden 30cm yukarda, tavandan 50cm aşağıda, duvardan 5cm önde ve yangın söndürme aletinden 45cm ileride olmalıdır.
- 2.Steril malzeme ıslanma riskine karşı lavabo altında depolanmamalıdır, ıslanan steril malzeme kontamine kabul edilir.
- 3.Steril malzemeler toz, hava akımı, çalışan sirkülasyonunun az olduğu ve nemden arındırılmış ortamlarda depolanmalıdır.
- 4.Steril malzemeler depolanırken ilk steril edilen malzemeler önlere dizilmeli ve ilk kullanılmalıdır.
- 5.Steril bir cisim sadece steril bir cisme değebilir. Steril olmayan bir cisim steril bir cisme değdiğinde onu kontamine eder.
- 6.Steril bir paketin dışı steril değildir, paketi açarken önce kendinden uzak taraf açılır, yakın taraftan açılırsa malzeme çalışanın formasıyla kontamine olabilir.
- 7.Steril bir kumaş veya kağıt üzerine sıvı sıçratılmamalıdır.
- 8.Steril cisim bel düzeyinin üzerinde tutulmalı, steril alandan uzaklaşılmalı ve sırt dönülmemelidir. Görüş alanı içerisinde kalması sağlanarak kaza ile kontamine olması engellenmelidir.
- 9.Steril malzemenin paketi ıslanır, yırtılır/delinir veya son kullanma tarihi geçerse kullanılmamalıdır.

13.1.5.Paketleme Malzemesi ve Steril Kalma Süresi

- 1.Rafta bekletme ömürleri bekletme ortamlarının ve kullanılan paketleme malzemesinin cinsine göre değişir.
- 2.Polipropilen tyveck poşet ile paketlenen malzemeler 1 yıl
- 3.Sterilizasyon poşetleriyle paketlenen malzemeler 6 ay
- 4.Standartlara uygun konteyner 1 yıl
- 5.Çift kat tekstil ile paketlenmiş malzemeler 30 gün
- 6.Çift kat wrap ile paketlenmiş malzemeler 30 gün

14.STERİLİZASYON İŞLEMLERİNİN AŞAMALARINA İLİŞKİN KAYITLAR

14.1.1.Sterilizasyon İşleminde Uygulanan Malzeme ile İlgili Kayıtlar

- 1.Kullanılan indikatör ve maruziyet bandının kontrol sonucuna ilişkin bilgiler yapıldığı tarihte, hangi yöntem ile hangi döngüde steril edildiğine dair bilgiler forma işlenir.
- 2.Cihaz döngü kayıtları, sterilizasyon cihazına ait bakım, onarım, kalibrasyon kayıtları, cihaza ilişkin testler (Vakum kaçak, bowie-dick testi vb.) düzenli yapılır.
- 3.Biyolojik indikatör sonucu forma işlenir.
- 4.İşlemlerin ne zaman kim tarafından uygulandığına dair bilgiler kayıtedilir.

15.LÜMENLİ ALETLERİN STERİLİZASYON İŞLEMLERİ

- 1.Hastanemizde lümenli alet olarak piyasemen, anguldruva, mikromotor ve aeratör kullanılmaktadır.
- 2.Kullanılan aletler steril edilmesi için Sterilizasyon Ünitesine gönderilir. Ünite çalışanları aletlerin ayrılabilen parçalarını ayırır ve yağlama işlemini takiben yüzey dezenfektanı ile silinir.
- 3.Silme işlemi gerçekleşen lümenli aletler paketlenerek otoklava konularak sterilizasyonu gerçekleştirilir.
- 4.Sterilizasyon paketleri ile kullanım alanlarına gönderilen aletler kullanılmadan önce tekrar yağlanarak kullanılır.

16.YÜRÜRLÜK

Bu prosedür yayını tarihinde yürürlüğe girer.

Ek-1:Sterilizasyon Ünitesi Kroki

	T.C.	Doküman Kodu: SH.PR.01
	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Yayın Tarihi:27.06.2019
	Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma	Revizyon Tarihi: 12.09.2023
	Merkezi	Revizyon No:02
	STERİLİZASYON HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

İLGİLİ DOKÜMANLAR

1. El Hijyeni Talimatı
2. Tıbbi Atık Talimatı
3. Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanım Talimatı
4. Temizlik kontrol çizelgesi

