

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	11.11.2019	Hasan Coşkun Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	15.11.2022	Hasan COŞKUN Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : AH-TL-11
	AMELİYATHANEDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI	Yayın Tarihi :03.02.2016 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :2/6

1. AMAÇ VE KAPSAM

Ameliyathanede hastane enfeksiyon etkenlerinin yayılımını önlemek, oluşabilecek enfeksiyon açısından hasta ve personel güvenliğini en üst seviyede sağlamak ve bu bağlamda alınabilecek önlemlerin ilkelerini belirlemektir.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

Endojen :Hastanın kendi florasından kaynaklanan

Exogen : Dışarının etkisiyle ortaya çıkan

3. REFERANS DOKÜMANLAR

Ameliyathane Giriş Çıkış Talimatı

Ameliyathane Giyinme Talimatı

Ameliyathane Temizlik Talimatı

El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı

Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Talimatı

Cerrahi Profilaktik Antibiyotik Kullanma Talimatı

Merkezi Sterilizasyon İşleyiş Prosedürü

Sıcaklık Nem Takip Formu

Hastane Temizliği Prosedürü

Ameliyathane Temizlik Talimatı

Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü

4. UYGULAMA

4.1. Ameliyathanedeki Enfeksiyon Kaynakları

- Pre-operatif safhada (ameliyat öncesinde) ameliyat bölgesinin temizliğinde kullanılan tıraş makinesinin dezenfekte edilmemesi ya da yapılan cilt temizliğinin uygunsuzluğu gibi nedenler enfeksiyona neden olabilirler.
- İntraoperatif safhada enfeksiyona neden olan mikroorganizmalar, hastanın kendisinden yani endojen kaynaklı yada ameliyata katılan ekipten yani exogen kaynaklı olabilir. Diğer bir enfeksiyon kaynağı ise ameliyatta kullanılan sterilite bozulmuş olan aletlerin kontaminasyonu sonucudur.
- Postoperatif safhada (ameliyat sonrası) oluşan enfeksiyon kaynağı ise mikroorganizmaların kullanılan drenaj yoluyla enfeksiyona neden oldukları belirtilmektedir.

4.2. Yapısal İlkeler

- Ameliyathane diğer bölümlerden ayrılmış, antibakteriyel etkili boya ile boyanmış, tüm yüzeyleri kolay temizlenebilir bir malzeme ile kaplı ve özel havalandırma sistemine sahip olmalıdır.
- Enfeksiyon kontrolü ve fonksiyonel işleyiş açısından steril alanlar alanlar (ameliyathane odaları, steril malzeme odası ve cerrahi yıkanma alanı) ve kontamine alanlar (hasta girişi, giyinme, ofis vb. alanları) birbirinden bariyerler ve uyarı yazılarıyla ayrılmış olmalıdır. Steril alana cerrahi giysi, bone ve maske ile geçilmelidir.
- Ameliyathanenin iç donanımı minimal seviyede tutulmalı ve kolay temizlenebilir eşyalar kullanılmalıdır,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : AH-TL-11
	AMELİYATHANEDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI	Yayın Tarihi :03.02.2016 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :3/6

mümkünse tüm dolap vb. malzemeler paslanmaz madeni yapıda olmalıdır.

- Temiz ve kirli malzeme akışı fizik olarak mümkünse ayrı ulaşım yolundan sağlanmalıdır. Eğer sağlanamıyorsa malzemelerin taşınmasında kirli ve temiz malzemelerin birbirine temas etmeyecek şekilde zamanlama ve taşınma kuralları oluşturulmalı kirli malzemeler asla açıkta taşınmamalıdır.

4.3. Steril-Yarı Steril-Steril Olmayan Alanların Ayırımı

Ameliyathane; steril, yarı steril ve steril olmayan alan olmak üzere üç bölümden oluşmakta olup bu bölümler uyarı yazıları/sürgülü kapı ile ayrılmıştır. Steril, yarı steril ve steril olmayan alanlarda bulunma koşulları ve giyilecek ekipmanlar farklıdır. Ameliyathane Giriş Çıkış Talimatı, Ameliyathane Giyinme Talimatı, Ameliyathane Temizlik Talimatına uygulanır.

4.4. Havalandırma Sistemi

- ISO 14644 Class-5 = FED 209 Class-100 ve daha yüksek sınıflı temiz odalar için tek yönlü akım (Laminer Flow) tavsiye edilir.
- ISO 14644 Class-6 = FED 209 Class-1000 ve düşük sınıflı temiz odalar için Türbülanslı akış tavsiye edilir.
- Yüksek sınıflı temiz odalar türbülanslı akımla sağlanamaz.
- Yeni standartlarda ISO Class-7 = FED Class-10 000' den ISO Class-5 = Fed Class-100 sınıfına geçişi öngörülmektedir.
- Ameliyathane odalarında basınç dışarıdaki basınçtan %10-15 daha fazla (pozitif) basınçta olmalıdır.
- Isı 20-23 derecede olmalıdır. Ameliyatın türün ve ihtiyacına göre 18-26 derece arasında ayarlanmalıdır.
- Bağıl nem minimum %30 maksimum %60 olmalıdır.
- Ameliyathane alanlarındaki kontroller Sıcaklık Nem Takip Formuna kayıt edilmektedir.
- Partikül ölçümü Class-5'altında (class-4-3-2-1) senede bir yapılır.
- Partikül ölçümü Class-5 ve üstünde (class-5-6-7-8-9) 6 ayda bir yapılır.
- Hava değişimi 15 ve üzerinde olmalı, bunun en az 3'ü temiz hava ile olmalıdır.
- Hava debisi minimum 2400m3/h ve temiz hava debisi ise minimum 1200m3/h olmalı.
- Ameliyathane odaları en az ISO Class-7 ve altında (class-6,5,4,3,2,1) olmalıdır.
- Partikül sayısı Class-7'de maksimum 352000 partikül/m3 olmalıdır.
- Bakteri limiti: Class-7'de maksimum 100 koloni olmalı, Class-6'da maksimum 10 koloni olmalı, Class-5' 1-5 koloni olmalı, Class-4,3,2,1'de ise 0 koloni olmalı.
- Laminer-Flow olan odada hava hızı %0.24 m/sn (0,3-0,5 arası) olmalı.
- Geniş çapta alınması gereken önlemler ve ilkeler partikül ölçümleri ile kontrol edilmektedir.

4.5. El Yıkama

- Hijyenik el yıkama; mutlaka ameliyata girmeden hemen önce ve sonra, hastaya yapılacak tüm tıbbi uygulamalardan önce ve sonra yıkama tekniğine göre yıkanmalıdır. (El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı'na göre hareket edilir).

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : AH-TL-11 Yayın Tarihi :03.02.2016
	AMELİYATHANEDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :4/6

- Ameliyat öncesi cerrahi el yıkama, ameliyata hazırlanmanın en önemli aşamalarından biridir. Cerrahi el yıkamada kullanılan antiseptik solüsyonun özelliğine göre önerilen zamanla sınırlıdır.
- Sağlık personelinin uzun tırnakları taşıyıcı rolünü üstlenerek enfeksiyon yayabilir, ayrıca eldivenlerin kolayca delinmesine neden olur. Bu nedenle tırnak uzunluğu parmak ucunu geçmemeli ve ojesiz olmalıdır. Uzun ve ojeli tırnakta Gram(-) bakterilerden **Serratia acinetobacter ve Psuedomonas** tespit edilmiştir.
- Eldivenlerin delik olup olmadığını kontrol etmek ve enfeksiyon riskini düşürmek için insizyon öncesi tüm cerrahi ekibin eldivenlerdeki pudrayı steril nemli bir havlu ile ya da gazlı bez ile silip temizlenir.
- Latex eldivenlerin alerjik etkilerinin artması nedeniyle ameliyatlarda nonlatex eldiven kullanılmasının sağlanması, non latex eldiven bulunamıyorsa en azından pudrasız eldiven kullanılmasının sağlanması, Cerrahi el yıkama sonrası ellerin iyice kurulanmasının sağlanması gerekmektedir.
- Ameliyathanede görev yapan tüm personel El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı'na göre hareket etmek mecburiyetindedir.

4.6. Hastanın Ameliyat Öncesi Cilt Temizliği

- Cerrahi işlemi engellemedikçe ameliyat sahasındaki saç ve kılların ortadan kaldırılması gerekmez.
- Saç ve kılların kesilmesi için elektrikli tıraş makinesi, makas ve kıl dökücü kremler kullanılabilir.
- Hekim istemi varsa ameliyattan hemen önce tıraş yapılmalıdır.
- Cilde yapışmış kılları almak için bant (geniş flaster) kullanılır.
- Bu işlemlerde bölge işlem öncesi ve sonrası antiseptik solüsyonlarla temizlenir.
- Cerrahi cilt temizliğinde geniş spektrumlu ancak toksik ve hasta için alerjik olmayan steril antiseptik solüsyon kullanılır.
- İşlem insizyon alanından başlayarak periferik doğru yapılır. Periferik ulaşıldığında kullanılan spanç atılır ve işlem bu şekilde birkaç kez tekrarlanır.

4.7. Cerrahi Yara Enfeksiyonlarının Kontrolünde Sorumluluklar

- Ameliyathane salonuna giren tüm kişilerin uygun kıyafet giymesinin, ağız ve burnu içine alacak şekilde maske takılmasının ve saçların bone içine alınmasının sağlanması
- Steril alanda çalışacak ekibin cerrahi el yıkama tekniğini doğru bir şekilde uygulanmasının sağlanması.
- Ameliyat salonunda kişi sayısını en aza indirmek ve en az aktivite ile çalışmasını sağlamak.
- Ameliyat salonu ve kapı önlerinde antiseptik veya dezenfektanlı paspasların kullanımını uygun görülmemektedir.
- Ameliyat arası salonun temizliğinin yapılmasının sağlanması ve diğer rutin yapılması gereken temizliklerin yapılmasını sağlayarak kayıt altına alınması.
- Ameliyat bölgesindeki kılların gerekmedikçe tıraş edilmemesi, edilecekse de ameliyata en yakın zamanda (ameliyat günü içinde) , elektrikli tıraş makinesi kullanılarak tıraş edilmesinin sağlanması.
- Ameliyat bölgesine yerleştirilen drenin düzgün bir şekilde akışının sağlanması

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : AH-TL-11
	AMELİYATHANEDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI	Yayın Tarihi :03.02.2016 Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :5/6

- Ameliyat salonunda kullanılan antiseptik solüsyonların ağzının kapalı tutulmasını ve yarı boşalmış solüsyonların şişelerinin birbirine aktarılmasının engellenmesi.
- Cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde ameliyathanede yapılması gereken uygulamalar, Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Talimatı ve Cerrahi Profilaktik Antibiyotik Kullanma Talimatı'na göre yapılır.

4.8. Ameliyathanede Enfeksiyon Açısından Hastanın Örtülmesinde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

- Örtüler ameliyat bölgesine örtülmeden önce insizyon bölgesindeki cilt kuru olmalıdır.
- Steril örtüler havalandırılmaz, dikkatlice kat yerlerinden açılarak hasta üzerine örtülür.
- Steril örtü vücuttan biraz uzakta tutularak ve ameliyat masasının üzerine yukarıda tutularak serilir ve masa tamamen kapatılır.
- Steril eldivenli elleri korumak amacıyla örtü gömleğin kol uçlarını kapatacak şekilde katlanır ve hasta üzerine örtülür.
- İlk olarak insizyon çevresindeki alan örtülmeli ve daha sonra periferi doğru gidilmelidir.
- Steril örtüler hasta üzerine örtüldükten sonra ameliyat masasının üzerinden diğer yana uzatılmamalıdır. Hastanın sağ ya da sol yan tarafı örtüldüğünde steril örtü o tarafa geçilerek hasta üzerine örtülmelidir.
- Örtü uygun teknik ile örtülmediyse kesinlikle düzeltilmeye çalışılmaz, ortamı kirletmeden uzaklaştırılır.
- Bel seviyesinin altı steril kabul edilmemektedir.
- Örtü çamaşır klempleriyle tespit edildikten sonra klemplerin yerleri değiştirilmez, çünkü klemplerin ucu kontamine olacağından kirli kabul edilir.
- Cerrahi steril örtüler steril alan oluşturmak amacıyla kullanıldığından sadece hasta ve enstrüman masaları üzerine yerleştirilmelidir.

4.9. Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon İlkeleri

Ameliyathanede tekrar kullanılan tüm malzemelerin dezenfeksiyonu ve sterilizasyonu Merkezi Sterilizasyon İşleyiş Prosedürü'ne göre yapılır.

4.10. Ameliyat Sonrası Ameliyathane Odasının Temizliği

- Ameliyat sonrası kullanılmış örtüler ve ameliyat gömleği içe doğru kıvrılarak toplanır ve kontamine kabul edilerek çamaşır torbasında toplanır.
- Kanlı tampon ve spançlar tıbbi (enfekte) atık torbasına atılır.
- Kullanılmış batin kompresler enfekte çamaşır poşeti ile toplanarak çamaşırhaneye gönderilir.
- Ameliyat sonrasında kullanılan enstrüman, kullanılmamış enstrüman ile bir araya getirilmemeli ve taşıma sırasında kullanılan konteynıra kesinlikle kirli eldivenlerle dokunulmamalıdır.
- Kesici ve batıcı aletler (bistüri ve iğne gibi) ameliyat sırasında metal tas içinde biriktirilmeli ve daha sonra kesici delici alet kutusuna atılmalıdır.
- Aspiratör kavanozları tek kullanımlık tercih edilip, vaka sonrası tıbbi atık poşetine atılır. Tek kullanımlık

OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : AH-TL-11
	AMELİYATHANEDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ TALİMATI	Yayın Tarihi :03.02.2016 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :6/6

aspirator kavanozları kullanılmıyor ise kontamine atık sıvılar ve aspiratör kavanozlarındaki sıvılar; klor tablet ile hazırlanmış solüsyonla 20 dk. bekletilerek gidere dökülebilir.

- Ameliyat sonrası oluşan çöpler ve diğer kirlenmiş malzemeler hemen ortamdan uzaklaştırılmalıdır.
- İki cerrahi operasyon arası, hemen tüm cihazlar, ameliyat masası, lambalar, enstrüman ve malzeme masaları yüzey dezenfektanlarıyla silinmeli ve kullanıma hazır hale getirilmelidir.
- Zemin geniş, etkili ve yoğun bir yüzey dezenfektanıyla silinmeli ve kurulanmalıdır.
- Kullanılmış cerrahi setler ve enstrümanlar üzeri kapalı bir şekilde sterilizasyon ünitesine taşınmalıdır.
- Hastane Temizliği Prosedürü ve Ameliyathane Temizlik Talimatı'na kesinlikle uyulur.
- Ameliyathanede atıkların toplanması, taşınması ve geçici depoda toplanarak imha bölgesine taşınincaya kadar ki süreçte Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü'ne göre hareket edilir.
- Patolojik atıklar enfekte tıbbi atıklardan ayrı olarak toplanır ve teslim edilir.

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Ameliyathane Sorumlu Doktoru, Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi, Başhemşire ve ameliyathanede görev yapan tüm sağlık çalışanları bu talimatın uygulanmasından sorumludur.