

|                                                                                   |                                                      |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI                           | Dok.No :AH-TL-09<br>Yayın Tarihi :20.12.2016<br>Revizyon No :00<br>Revizyon Tar.:...<br>Sayfa No :1/3 |
|                                                                                   | AMELİYATHANE ASEPTİK TEKNİK<br>STANDARTLARI TALİMATI |                                                                                                       |

| Revizyon No                            | Yapılan Revizyon  | Rev. Sayfası        | Revizyon Tarihi | Revizyonu Yapan                                |
|----------------------------------------|-------------------|---------------------|-----------------|------------------------------------------------|
| Gözden Geçirme                         | Gözden geçirildi. | Tüm sayfalar        | 11.11.2019      | Hasan Coşkun<br>Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi |
| Gözden Geçirme                         | Gözden geçirildi. | Tüm sayfalar        | 20.11.2022      | Hasan COŞKUN<br>Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
|                                        |                   |                     |                 |                                                |
| HAZIRLAYAN                             |                   | KALİTE SİSTEM ONAYI |                 | ONAY                                           |
| EĞİTİM VE ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ |                   | KALİTE YÖNETİCİSİ   |                 | BAŞHEKİM                                       |

|                                                                                   |                                                      |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI                           | Dok.No :AH-TL-09<br>Yayın Tarihi :20.12.2016<br>Revizyon No :00<br>Revizyon Tar.:...<br>Sayfa No :2/3 |
|                                                                                   | AMELİYATHANE ASEPTİK TEKNİK<br>STANDARTLARI TALİMATI |                                                                                                       |

## 1. AMAÇ VE KAPSAM

Ameliyathane ortamında yapılan girişimler ve ortam için gerekli olan aseptik kurallar için izlenecek yolları belirlemektir. Bu talimat, ameliyat için gerekli aseptik koşulların sağlanması sürecini kapsamaktadır.

## 2. KISALTMALAR VE TANIMLAR

## 3. REFERANS DOKÜMANLAR

Ameliyathane Giriş Çıkış Talimatı

El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı

Preoperatif Hazırlık Talimatı

Merkezi Sterilizasyon İşleyiş Prosedürü

Ameliyathane Temizlik Talimatı

## 4. UYGULAMA

- Ameliyat salonuna giren herkes Ameliyathane Giriş Çıkış Talimatı'na uygun olarak giyinir.
- Cerrahi ekip, El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı'na uygun biçimde ellerini yıkar.
- Cerrahi el yıkamayı takiben cerrahi ekip, Ameliyathane Giriş Çıkış Talimatı'na uygun biçimde steril gömlek ve eldiven giyer.
- Ameliyat sahası hazırlanırken steril örtüler ve malzemeler kullanır.
- Örtülerin yerleştirilmesi sürecinde ameliyat personeli;  
Hastanın üzerini ve steril alanı kapsayacak şekilde tüm malzemeler için örtüleri yerleştirir.
- Örtülere mümkün olduğunca az dokunur.
- Öbür yüzünü çevirmez, silkelemey ya da sterilitesine zarar verecek şekilde yaymaz.
- Steril olmayan alanla temasta bulunmaz.
- Örtüleri, steril alana en yakından başlayarak ameliyat alanından periferi doğru yerleştirir.
- Örtüleri yerleştirdikten sonra yerinden oynatmaz.
- Ameliyat masasındaki örtülerin kuru ve temiz olduğundan emin olur.
- Steril alandaki tüm malzemeler steril olmalıdır. Steril olmasından şüphe edilen malzemeler non-steril olarak kabul edilerek kullanılmaz. Steril olan yeni malzeme temini yapılır.
- Ameliyat sahasında kullanılacak tüm steril malzemeler ameliyathane yardımcı personeli tarafından kullanıma açılır.
- Steril bohça paketini açmak için ameliyathane yardımcı personeli önce kendisine uzak olan taraftan başlar, en son kendisine yakın olan tarafı açar.
- Steril paketlerdeki kimyasal indikatörleri ameliyathane yardımcı personeli tarafından dikkatli bir şekilde kontrol edilir.
- Kesici ve delici malzemeler Ameliyat Hemşiresi tarafından herhangi bir delinmeyi önleyecek şekilde hazırlanır ve açılır.
- Steril alanın sürekliliği uygun şekilde korunur ve kontrol edilir.

|                                                                                   |                                                      |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI                           | Dok.No :AH-TL-09<br>Yayın Tarihi :20.12.2016<br>Revizyon No :00<br>Revizyon Tar.:...<br>Sayfa No :3/3 |
|                                                                                   | AMELİYATHANE ASEPTİK TEKNİK<br>STANDARTLARI TALİMATI |                                                                                                       |

- Ameliyathane yardımcı personeli hemşire, kontaminasyon yaratacak olayları gözler ve steril alanın korunmasını sağlayacak girişimlerde bulunurlar.
- Hastalar Preoperatif Hazırlık Talimatı'na uygun olarak hazırlanır.
- Ameliyat salonlarına gereksiz giriş-çıkışlar önlenir.
- Sırt sırta ya da yüz yüze dönmelerde diğerleri ile arasında güvenli bir mesafe kalmasını sağlar. Yüzünü hiçbir zaman bir diğer steril bulunan personelin sırtına dönük tutmaz.
- Enstrümanlar, ekipmanlar ve malzemeler, üreticinin tanımladığı şekilde temizlenir ve steril edilir.
- Kullanılmayan steril malzemeler sterilizasyonu bozulmayacak şekilde nakledilir ve stoklanır.
- Paketler, yırtılma, delinmeyi önlemek için sıkıştırılmaz ve ambalaj lastiği ile gruplanmaz.
- Steril paketler açılırken sterilizasyonu bozulmayacak şekilde açılır. Sterilizasyon paketleme ruloları ile paketlenmiş malzemeler açılırken paket bütünlüğü bozulup bozulmadığına dikkat edilir. Yırtılmış, delinmiş paketlerdeki malzemeler non-steril olarak kabul edilir ve kesinlikle kullanılmaz.
- Özellikli ameliyat malzemeleri, üretici firmanın yazılı kurallarına uygun olarak kullanılır.
- Merkezi Sterilizasyon Ünitesi İşleyiş Prosedüründe belirtilmiş raf ömürleri süresince uygun raflarda bekletilir.
- Sterilize edilen malzemelerin depolandığı alanlar uygun şekilde havalandırılır, günlük olarak ısı ve nem açısından kontrol edilir. Isı nemlerdeki sapmalar konusunda teknik servise bilgi verilir.
- Malzemeler, Merkezi Sterilizasyon Ünitesi İşleyiş Prosedüründe belirtildiği şekilde steril edilir ve saklama kurallarına uyulur.
- Ameliyat bitiminde ve rutin temizlik uygulamaları Ameliyathane Temizlik Talimatı'na uygun olarak yapılır.

## 5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Ameliyathane sorumlu doktoru, ameliyathane sorumlu hemşiresi, başhemşire ve ameliyathanede çalışan tüm personel sorumludur.