

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :1/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	İzolasyon gerektiren hasta odalarının temizliği ile ilgili madde ve bilgi eklenmesi.	12.sayfa	10.08.2010	Uzm. Dr. Arif FİDAN
02	Temel ilkeler bölümünde bilgi ilkesi çalışan güvenliği ile ilgili madde eklenmesi.	3.sayfa	04.04.2011	Eğt. Hemş. Melek KAYA
03	Cam temizliği ve yüksek riskli alanların dezenfeksiyonu ile ilgili bilgi eklenmesi.	4.sayfa	10.11.2014	Hem. Hiz. Sevda SÜMBÜL
04	SKS ve SAS standartları kapsamında gözden geçirilerek revize edilmiştir.	Tüm sayfalar	31.03.2020	Enfeksiyon Hemşiresi Ece Nur TOPCU
05	Su sebillerin temizliği anlaşmalı olunan firma tarafından altı ayda bir yapılmaktadır.	14.sayfa	24.09.2020	Yusuf DÜLGER Destek Hizmetleri Yöneticisi
06	Kovaların ve bezlerin kullanım alanları hakkında bilgiler eklendi. Su sebillerinin temizlik süreleri hakkında bilgi eklendi. Referans dokümanlara Su Sebili Temizlik Kontrol Formu eklendi.	2., 3., 6., 9.,12., sayfalar	25.03.2021	Yusuf DÜLGER Destek Hizmetleri Yöneticisi
07	Temizlik arabası temizlik kontrol formu eklendi.	4. sayfa	29.07.2022	Yusuf DÜLGER Destek Hizmetleri Yöneticisi
08	Yeni açılan alanlar risk düzeylerine göre eklendi, pestisit ve ilaçlama yapılan alanlar güncellendi.	7.8. 9. ve 10. sayfalar	28.08.2024	Ece Nur TOPCU Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :2/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

1. AMAÇ ve KAPSAM:

Hastane ortamından kaynaklanabilecek enfeksiyonları önlemek, hasta, hasta yakını ve hastane çalışanları için sağlıklı bir ortam oluşturmak amacıyla uyulması gereken temizlik kurallarını belirlemek ve uygulanmasını sağlamaktır. Hastanedeki temizlik hizmetlerini kapsamaktadır.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR:

3. REFERANS DOKÜMANLAR :

Eldiven Kullanma ve El Yıkama Talimatı
Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü
Kristal Cila Uygulama Talimatı
Polimer (PVC) Cila Uygulama Talimatı
Temizlik Kontrol Formu
Bölüm Uyum Planları
Dezenfektan Kullanım Listesi
Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı
Temizlik Arabası Yerleşim Planı
Cam Temizleme Talimatı
Ameliyathane Temizlik Talimatı
Yemekhane Temizlik Planı
Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü
Kuvöz Temizlik Talimatı
El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatı
Tehlikeli Kimyasallar Yönetmeliği
Tehlikeli Maddeler Envanteri
Tehlikeli Maddeler Rehberi
Yıllık Eğitim Planı
Pestisit Bulunan Alanların Listesi
Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Servis Denetim Formu
Enfeksiyon Hemşiresi Alan Kontrol Formu
Su Sebili Temizlik Kontrol Formu
Temizlik Arabası Temizlik Kontrol Formu

4. UYGULAMA

4.1.Temel İlkeler:

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :3/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir, bez ve kova renkleri kullanım alanına göre belirlenmelidir. Kirli bezle temizliğe devam edilmemeli, sık bez değiştirilmelidir.

Kirlenen bezler sıcak su ve deterjanla yıkanıp kurutulduktan sonra kullanılmalıdır.

Kovaların ve bezlerin kullanım alanları aşağıda belirtilmiştir;

Bölüm	Kova Rengi	Bez Rengi
Klozet-Pisuar hariç bütün ıslak alanlar (lavabo, fayans, armatür, çöp kovaları vb.)	Sarı	Sarı
Bütün kuru alanlar (hasta yatağı, tıbbi cihazlar, kapı, pencere, mobilya, ayna, camlar, ofis masaları, bankolar vb.)	Mavi	Mavi (microfiber bez)
Klozet-Pisuar iç yüzeyleri, laboratuvar idrar ve kan dökülen alanlar	Kırmızı	Kırmızı
Yere 30-40 cm yakın olan yüzeyler (Sandalye koltuk ayakları, masa ayakları, sedye tekerlekleri v.b.)	Yeşil	Yeşil

Toz alma dışında her tür temizlik işlemi sırasında Eldiven Kullanma ve El Yıkama Talimatı'na göre uygun eldiven giyilmeli, işlem bitiminde eldiven çıkarılıp el hijyeni sağlanmalıdır.

İzole edilen hastaların oda temizliğinde, izolasyon çeşidine uygun ekipmanlar giyilerek temizlik işlemi yapılmalıdır.

Ellerinde yara, çizik, vb. bulunan temizlik personeli toz alma işlemi sırasında steril olmayan uygun temiz eldiven giymelidir.

Tuvalet temizliği için kullanılan eldivenler diğer alanların temizliğinde kesinlikle kullanılmamalıdır.

Eldivenli ellerle kapı kolu, telefon, masa, vb. yüzeylere temas edilmemelidir.

Eldivenler ve kullanıldığı yerler aşağıda belirtilmiştir;

Alan	Eldiven Türü	Renk
Temizlik	Nitril	Mavi
Evsel Nitelikli	Plastik	Beyaz
Tıbbi Atık	Kumaş üzerine kauçuk kaplı	Turuncu

Moplama esnasında mop önünde kontrol edilemeyecek kadar fazla kir/materyal birikimi var ise çekçek ve faraş ile alınmalıdır.

Toz kalkmasına neden olacak yöntemlerden kaçınılmalı, kesinlikle kuru süpürme ve silkeleme yapılmamalı, ıslak temizlik yöntemi kullanılmalıdır.

Mop, temiz alanda "S" şeklinde, kirli alanda düz hat üzerinde hareket ettirilerek temizlik yapılmalıdır.

Mop ile temizlik yapılarak ilerlenirken temizlenmemiş alan bırakılmamalıdır.

Kirli mop ile temizlik yapılmamalı, kirlenen moplara su ve deterjanla çamaşır makinasında 60° yıkanıp kurutularak saklanmalıdır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :4/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Mop kullanımında zemin ıslak bırakılmamalı, ıslak ise kurulama işlemi yapılmalı ve kirlenme, kayma ve düşmeleri önlemek için Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü'ne göre uyarı levhaları ya da imgeleri konulmalıdır.

Zemin matlaştıkça ve gerektiğinde zeminin özelliğine göre Kristal Cila Uygulama Talimatı veya Polimer (PVC) Cila Uygulama Talimatına göre yerler cilalanır.

Yapılan tüm temizlik işlemleri Temizlik Kontrol Formu ile kayıt altına alınmalıdır, temizlik sonrası kullanılan ekipmanlar her kullanım sonrası temizlenmelidir. Ayrıca haftada bir klor tabletli su ile tüm ekipmanlar temizlenerek Temizlik Arabası Temizlik Kontrol Formu ile kayıt altına alınmalıdır.

Tüm temizlik personelleri işe başladıklarında Bölüm Uyum Planları doğrultusunda ve yılda bir kez hastane temizliği eğitimi almaktadırlar.

4.2. Hastane Temizliğinde Risk Sınıflaması ve Farklı Alanların Temizliği

Hastane temizliğinde risk sınıflaması aşağıdaki gibidir;

Yüksek riskli alanlar: Ameliyathane, sterilizasyon ünitesi, yoğun bakım üniteleri, izolasyon odaları, anjio laboratuvarı, acil servis, doğumhane, tıbbi atık deposu, morg, kemoterapi ünitesi, kan transfüzyon merkezi enfeksiyon kontrol kurulu tarafından belirlenen özel alanlardır. Yüksek riskli alanlarda temizlik ve dezenfeksiyon yapılır. Yüksek riskli yerlerin temizliği yapılırken gerekli durumlarda (kist hidatik, sepsis vb.) ultraviyole veya dezenfektan kullanım listesinde belirtilen oranda yüksek düzey dezenfektan ile temizlik yapılır.

Orta riskli alanlar: Mikrobiyoloji ve biyokimya laboratuvarı, endoskopi ünitesi, yemekhane, radyasyon onkolojisi, nükleer tıp ünitesi, çamaşırhane, müdahale odası, hasta odaları, poliklinikler, radyoloji gibi alanlardır.

Düşük riskli alanlar: Hemşire, doktor dinlenme odaları, ofisler, kafeterya, koridorlar ve depo, eczane ve arşiv gibi alanlardır.

Yüzeylerin, vücut sıvı ve salgıları ile kirlenmesi durumunda temizliğe ek olarak Dezenfektan Kullanım Listesinde belirtilen dezenfektanla dezenfeksiyon sağlanmalıdır.

4.3. Genel Temizlik Kuralları

Kat arabasında gerekli tüm temizlik malzemelerinin bulunup bulunmadığı ve yerleşimi Temizlik Arabası Yerleşim Planı'na göre kontrol edilmeli ve hazırlanmalıdır. (kuru temizlik moplari ve triger'ları, temizlik kimyasalları, yeterli miktarda temizlik bezleri, tuvalet fırçası, çekçek, faraş, kova, eldiven vb.)

Kat arabalarında kullanılan malzemelere, hazırlanma tarihleri etiketlenmelidir.

Eksik malzeme varsa temizliğe başlamadan önce tamamlanmalıdır.

Odadaki (banyo/tuvalet dahil) çöp kovalarının içinde bulunan çöp poşetleri ağzı bağlandıktan sonra temizlik arabasındaki çöp bölümüne taşınmalıdır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :5/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Çöp kovası kirlenmiş ise yıkanarak temizlenmeli ve kurulanmalıdır.

Oda temizliği toz kalkmayacak şekilde yapılmalıdır.

Temizlik, her zaman temiz alandan kirli alana doğru yapılmalıdır.

Odadaki tüm yüzeylerin (pencere önleri, radyatörler, yemek masası, etajer, vb.) tozu alınmalıdır.

Oda zemini temiz alandan başlayarak yatak altları dahil olacak şekilde kapıya doğru moplanmalıdır.

Kan ve vücut sıvıları ile kirlenme olmadığı sürece temizlik su ve Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektanla yapılmalıdır.

Kapı kolları bez, su ve Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektan ile silinmelidir.

Banyo ve tuvaletlerin temizliği en sona bırakılmalıdır.

Kırmızı ile banyo/tuvalet zeminindeki atıklar uzaklaştırılmalıdır.

Lavabo ve kenarları sarı renkli bez, su Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektan ve veya ovma maddesi ile temizlenir.

Aynı bez yıkandıktan sonra lavabo arkasındaki duvar silinir.

Lavabo aynası mavi bez kullanılarak cam temizleme maddesi ile silinmelidir.

Tuvalet temizliği için önce sifon çekilmeli, klozet içerisi Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektan veya ovma maddesi dökülerek tuvalet fırçası ile fırçalanmalı, klozet çevresi ayrı bir temizlik bezi (kırmızı renkli) ile veya ovma maddesi kullanılarak silinmelidir.

Yer süzgeci su tutularak kaba kirlerinden arındırılmalıdır.

Hasta odası/hasta yatağında kullanılan bez, bir diğer hasta odasında/hasta yatağında kesinlikle kullanılmamalıdır.

- Kirli tekstil yüzey elektrik süpürgesi ile vakumlanır. Yüzeye dökülen maddeye uygun leke çıkarıcısı Dezenfektan Kullanım Listesi'nden belirlenerek yüzeye dökülür ve 5 dk. kadar bekletilir. Yumuşak ve dolgun bir havlu bez ile lekenin üstüne dıştan içe doğru ve dairesel hareketlerle bastırılarak silim yapılır. Renkli yüzeylerde kullanılacak leke çıkarıcılar mutlaka yüzeyin görünmeyen bir tarafında denenmelidir. Çok hassas saten, ipek vb yüzeylerde kesinlikle ovma yapılmamalıdır. Bu tip yüzeylerde Destek Hizmetler Yöneticisi refakati dışında işlem yapılmamalıdır.
- Hastane genelinde bulunan cihaz ve ekipmanların (NST, EKG, tansiyon aleti vs.) temizliği, her kullanımdan sonra ve kan ve vücut sıvılarına temas halinde cihaza uygun yüksek düzey dezenfektan kullanılarak yapılır. Dezenfektanlar direk cihaz üzerine değil, dezenfektan emdirilmiş bez ile yapılır. Cihaz kullanım talimatına göre hassas olan cihazlarda veya proplarında firmanın önerdiği şekilde temizliği yapılır.
- Tuvalet temizliğinde kullanılan bezler (mop, paspas dahil) gün sonunda su ve deterjanla yıkanmadan ve kurutulmadan kesinlikle başka bir alanda kullanılmamalıdır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :6/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Tuvalet temizliğinde kullanılan bezler (mop, paspas dahil) diğer bezler ile karışmaması için farklı olarak renklendirilmiştir.

Merdiven korkulukları, poliklinikler, hasta bekleme alanları gibi ortak alanlar Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektanlar ve/veya uygun deterjan ile yeşil kova ve yeşil bez kullanılarak silinir.

Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasından sonra kullanılan asansörlerin temizliği yüksek düzey dezenfektan kullanılarak Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen şekilde yapılır.

Oda/Ofis temizliği tamamlandıktan sonra faraş ile koridorda bulunan kaba kirler uzaklaştırılır, tüm eşyaların (sekreter masası, oturma grubu, duvar bandı, tablolar, vb.) tozu mavi bez ile alınır, su ve Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen uygun dezenfektan/temizlik maddesi ile zemin moplanır.

Amonyak ve klor içeren kimyasallar karıştırılmamalıdır.

Dezenfektan kullanıldığında doğru konsantrasyonda hazırlanmalıdır. (5 litre suya 1 adet 5 ml'lik klor tablet) Hazırlanan klor tabletli su 24 saat içinde tüketilir, tüketilmezse yenisi hazırlanır.

Exitus veya taburcu olan ya da başka bir servise devrolan hastanın ardından günlük temizlik işleminin tüm basamakları uygulanmadan yeni hasta kabul edilmez.

Temizlik yapılacak yerlerin zamanı ve ne ile yapılacağı Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilmiştir. Hastane genelinde çamaşırların ve yıkanacak diğer malzemenin nasıl toplanacağı ve nasıl yıkanacağı Çamaşır Hizmetlerinin Güvenli ve Etkin Yönetimi Talimatı'nda belirtilmiştir.

Yüksek riskli alanlarda; her oda da su değiştirilmelidir.

Orta ve düşük riskli alanlarda, kirlendikçe değiştirilmelidir.

Dezenfeksiyon işleminde silme sonrası durulama ve kurulama yapılmaz.

4.3.1.Genel Alan WC Temizliği

Kabin kapısı açılır ve havalandırılır.

Sarf malzemeler tamamlanır.

Çöpler toplanır.

Klozetin sifonunu bir kere çekilir ve su akışı azaldığında klozetin içine iç kısımlarından başlayarak ürün sıkılır ve klozetin kapağı kapatılır.

Sarı bez ve sarı kovayı kullanarak lavabo temizliğine başlanır. Sarı bez ile öncelikle havluluk ve sabunlukların tozu alınır, ayna, ayna önü, armatürler, armatür arkası fayanslar, lavabo alt çeperi temizlenir. Lavabo içi fırça veya sünger yardımıyla temizlenir, lavabo içinde ve armatür arkalarında yoğun kireçlenme var ise Dezenfektan Kullanım Listesi'nde belirtilen ürün kullanarak temizlenir. WC kâğıtlığı ve el tutamaçları sarı bez ile silinir.

Klozet temizliğine geçtiğimizde kırmızı bez ile aşağıdaki sıra takip edilerek temizlik yapılır. Rezervuar kapağı, taharet musluğu, klozet kapağı, klozet ayağı, oturarak silinir. Klozet fırçası kontrol edilir, içinde su varsa dökülür, içi ve dışı klor tabletli suyla temizlenir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :7/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

WC kapısı, havalandırma mavi bez ile silinir.

Çöp kovası sarı renkli bez ile silinir.

Zemin temizliği yapılır. Kapı kollarına dezenfektan sıkılır.

Son kontrol yapılarak çıkılır.

Hasta odalarında taburculuk sonrası temizlikte, 'Sizin İçin Temizlenmiştir' bandı yerleştirilir ve odadan çıkılır.

4.4.Riskli Alanların Temizliği

Orta ve düşük riskli bölümlerin temizliği su ve uygun temizlik maddesi ile yapılmalıdır, kan ve vücut sıvıları ile temas ve izolasyon durumu olmadıkça dezenfektan kullanılmamalıdır.

4.4.1.DÜŞÜK RİSKLİ ALANLAR (hemşire bankosu, ofisler, kafeterya, koridorlar, depo, eczane, arşiv ve personel dinleme alanı)

Personelin yaptığı temizlik işleri Temizlik Kontrol Formu ile takip edilmelidir.

Temizlik görevlisi temizlik öncesi steril olmayan eldiven kullanmalıdır.

Öncelikle odalardaki çöpler uygun şekilde toplanmalıdır.

Çöp kovaları görünür kir varlığında hemen, periyodik olarak haftada bir kere temizlenmelidir.

Sağ taraftan başlanarak masaların üzerlerinin mavi bezle tozu alınır ve kurulanır, üzerlerindeki evrakların yeri karışmadan altları temizlenip yine aynen bırakılır, masa üzeri gereçlerinin de tozu alınır. (delgeç, hesap makinası vb)

Toz almaya başlamadan varsa jaluzi/perdelerin tozları öncelikle pelüşle alınır.

Telefonların tozları alınır.

Varsa masa lambalarının tozları alınır.

Bilgisayar arkaları ve üzerleri, klavye altları ekrana dokunulmadan günlük olarak temizlenir.

Komidinlerin üzerlerinin tozları alınır.

Sandalye ayakları yeşil bezle silinir.

Dikey yüzeylerde dolap üzerlerinde varsa parmak izleri temizlenir.

Duvarlardaki lekeler kontrol edilir varsa silinerek kurulanır.

Lavabo ve tuvaletler, Temizlik Kontrol Formunda belirtilen sıklıkta ve gerekli görülen durumlarda

Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'na göre temizliği sağlanmalıdır.

Günün ilk saatleri ve gün sonunda ve gün içinde gereken sıklıkta koridor temizliği yapılmalıdır. Temizlik makineleri sık aralıklarda yıkanmalıdır.

Zemin, Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen ürün ile moplanır.

Pencere perdeleri gözle görülür bir kirlenme olduğunda temizlenir.

4.4.2.ORTA RİSKLİ ALANLAR (Mikrobiyoloji ve biyokimya laboratuvarı, hasta odaları, poliklinikler,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :8/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

radlyoloji, radyasyon onkolojisi, nükleer tıp ünitesi, fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesi, endoskopi, müdahale odası, yemekhane ve çamaşırhane)

Poliklinik odalarının temizliği hasta muayene masası bulaş durumunda ve günün sonunda genel temizlik maddesi ile temizlenir. Muayene odalarındaki lavabo temizlikleri bulaş durumunda ve günlük tuvalet temizleme dezenfeksiyon maddesi ile yapılır.

Öncelikle odalardaki çöpler uygun şekilde toplanmalıdır.

Çöp kovaları görünür kir varlığında hemen, periyodik olarak haftada bir kere temizlenmelidir.

Temizlikte su ve deterjan kullanılmalıdır.

Lavabolar, deterjanlı su ile her gün silinmelidir.

Pencere kenarlarının tozu günlük olarak alınmalıdır.

Kapı ve camlar haftada bir, kapı tokmağı her gün temizlenmelidir.

Zemin moplanmalıdır.

Fizik tedavi ünitesinde kullanılan Whirpool kazanının suyu haftada iki defa değiştirilir, hastada kullanılan elektrolit süngerler klor tabletli su (5 litre suya 1 tablet) ile yıkanır.

Endoskopi alanı temizliği Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen ürünler ile uygun sıklıkta yapılmalıdır. Hastada kullanılan yeşil çamaşırlar Çamaşır Hizmetlerinin Güvenli ve Etkin Yönetimi Talimat'na göre toplanır ve geçici depolandıktan sonra gün sonunda çamaşırhaneyle teslim edilir. Kullanılan endoskoplar Endoskopi Yıkama ve Dezenfeksiyon Talimatı'na göre bir sonraki işleme hazırlanır.

Yemekhane temizliği, Yemekhane Temizlik Planı'na uygun şekilde yapılır ve Temizlik Kontrol Formu'na kaydedilir.

Asansörler önce elektrikli süpürge ile zemin süpürölür, metal yüzeyler metal yüzey bakım maddesi ile parlatılır ve aynalar Cam Silme Talimatı' na göre silinir. En son zemin paspaslanır. Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasından sonra kullanılan asansörlerin temizliği yüksek düzey dezenfektan kullanılarak Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen şekilde yapılır.

4.4.2.1.Hasta odalarının temizliğinde:

Kat arabasında gerekli tüm temizlik malzemelerinin bulunup bulunmadığı ve yerleşimi Temizlik Arabası Yerleşim Planı'na göre kontrol edilmeli ve hazırlanmalıdır. (kuru temizlik mopları ve triger'ları, temizlik kimyasalları, yeterli miktarda temizlik bezleri, tuvalet fırçası, çekçek, faraş, kova, eldiven vb.)

Kat arabalarında kullanılan malzemelere, hazırlanma tarihleri etiketlenmelidir.

Temizlik için kendimizi tanıtarak hasta ve/veya yakınlarından izin istenir. Uygun değillerse ne zaman gelmemizi istediklerini sorarak uygun zamanda temizlik yapılır. Eğer hasta eşyaları odada ama hastanın kendisi veya refakatçisi odada değil ise odaya girilmez.

Temizlik için izin verilirse, odaya girilir. İlk olarak oda ve WC çöprü toplanır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :9/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Kirli çamaşırlar Çamaşır Hizmetlerinin Güvenli ve Etkin Yönetimi Talimat'na göre toplanır ve geçici depolama alanına taşınır.

Daha sonra mavi kova ve mavi bez kullanarak kapının sağından veya solundan başlayarak temizlik prensiplerine göre uygun olarak toz almaya başlanır.

Toz alırken; renkleri belirlenmiş bezler kullanılır.

Mavi bez: Hasta odasındaki kuru alanlar, kapı yüzeyleri, kapı kolları

Sarı bez: Lavabo, etrafındaki fayanslar ve armatürler, wc kağıtlığı, el tutamacı ,çöp kovaları

Kırmızı Bez: Klozet ve pisuarlar, wc çeşmesi

Yeşil bez: Yere 30-40 cm yakın alanlar (masa ve sandalye ayakları, süpürgelikler. vs)

Sarı bez: Çöp kovaları

Mavi kovaya 5 litre su içine 1 adet 5 ml klor tablet konularak Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen yöntemle göre temizlenir.

Uygun renkteki bezimizi dörde katlayarak, her seferinde yön değiştirerek 8 yönünde kullanırız. Elimizi sağa ve sola " S "çizecek şekilde hareket ettirerek, mobilyaları yatay ve dikey yüzeylerindeki tozlar alınır.

Bezin 8 yüzeyi de kullanıldıktan sonra bez mavi kovada yıkanarak temizlenir.

Masa, dolap vb. alanların yüzeyinde bulunan eşyalar kaldırılarak yüzeyin tozu alınır ve eşyalar tekrar alındığı yere bırakılır. Gereken noktalarda yüzeyler kurulanır.

Cam önleri, konsollar, dolap kapı yüzeyi ve kapılar vs silinir. (Temizlik prensipleri: Yukarıdan aşağıya, sağdan sola ve temizden kirliye)

Toz alma işlemi bittikten sonra, WC temizliğine geçilir.

Zemin moplanır. (oda içi mavi wc ler ise kırmızı şeritli veya kırmızı moplar kullanılır.)

Dezenfektanlı su ve mavi bez kullanılarak önce telefon silinir, son kontrol yapılır.

Başka bir istekleri olup olmadığı sorulur ve hem WC kapı kolu hem de hasta odası kapı kolları mavi bez ile silinir. Odadan çıkılır.

4.4.2.2.Taburcu Olan Hasta Odası Uygulama Esasları

Kat arabasında gerekli tüm temizlik malzemelerinin bulunup bulunmadığı ve yerleşimi Temizlik Arabası Yerleşim Planı'na göre kontrol edilmeli ve hazırlanmalıdır. (kuru temizlik moplari ve triger'ları, temizlik kimyasalları, yeterli miktarda temizlik bezleri, tuvalet fırçası, çekçek, faras, kova, eldiven vb.)

Kat arabalarında kullanılan malzemelere, hazırlanma tarihleri etiketlenmelidir.

Oda ve WC içindeki çöpler ve kirli çamaşırlar, Çamaşır Hizmetlerinin Güvenli ve Etkin Yönetimi Talimat'na göre toplanır.

Çöp kovası sarı renkli bez ile silinir.

Oda camı, perdesi, koltuğu kontrol edilir. Camların temizlenmesi gerekiyorsa Cam Temizleme

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :10/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Talimatı'na göre hareket edilir. Kirli ve lekeli kumaş (koltuk, sandalye vb.) varsa lekesi çıkartılır.

Odanın duvar silimi Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'na göre yapılır, kirli bölgelerde ilk önce küçük bir alanda temizlik çalışması yapılarak boyanın bozulup bozulmadığı kontrol edilir.

Tavan havalandırma, priz, telefon ve kabloları ve diğer kabloların silimi yapılır.

Yatak yukarı kaldırılarak yatak başı, kollarından başlanarak tüm yüzeyleri (yere 30-40 cm yakın yerler yeşil bezle)uygun bezler ile silinir. Yatağın tüm kısımları mavi bez ve mavi kova ile silinir.

Yatağın kendisi alt üst edilerek silinir.

Çarşaf, yastık kılıfı, yastık ve yatak alezi, nevresimleri değiştirilir, pikesi örtülür. Kapının sağından veya solundan başlanarak toz alımı yapılır.

WC temizliği yapılır.

WC temizliği bittikten sonra oda içindeki sarf malzemeler tamamlanır. (Z havlu, tuvalet kağıdı, refakatçi battaniyesi, yastığı, pike vs)

Daha sonra zemine nemli moplama yapılır. (oda içi mavi, WC'lerde ise kırmızı şeritli veya kırmızı mop kullanılır.)

Son kontrol yapılır kapı kolları silinir ve odadan çıkılır.

Radyoloji, laboratuvarların temizliği, Temizlik ve Dezenfeksiyon Planında belirtilen ürün ve sıklıkta yapılmalı, Temizlik Kontrol Formu ile takibi yapılmalıdır. Kan ve vücut sıvıları bulaşı olduğunda yüksek düzey dezenfektan kullanılarak temizlik yapılmalıdır. Kullanılan cihazların, malzemelerin temizliği Dezenfektan Kullanım Listesi uygun oranda dezenfektan kullanılarak yapılır.

Laboratuvarda kullanılan biyogüvenlik kabini temizliği yüksek riskli olduğu için klor tabletli su hazırlanarak temizlenmelidir.

4.4.3.YÜKSEK RİSKLİ ALANLAR (Ameliyathane, sterilizasyon ünitesi, yoğun bakım üniteleri, izolasyon odaları, anjio laboratuvarı, acil servis, kemoterapi ünitesi, tehlikeli ve tıbbi atık depoları, doğum salonu, morg, kan transfüzyon merkezi)

Ameliyathanenin temizliği, Ameliyathane Temizlik Talimatına göre yapılmaktadır.

Tıbbi atık ve tehlikeli atık depolarının temizliği Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürüne göre yapılır ve Temizlik Kontrol Formuna kaydı yapılır.

Morg temizliği, Morg Temizlik Talimatına göre yapılmalı ve Temizlik Kontrol Formuna uygun kaydedilmelidir.

4.4.3.1.Yoğun Bakım Ünitelerinin Temizliği:

Yoğun Bakım Ünitesinin yüzeyleri her şifftte en az bir kere, bütün alanı kapsayacak şekilde düzenli olarak, kirlendikçe ve hasta taburcu olduğunda yer-yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.

Hazırlanan solüsyonlar ve temizlik bezleri her yatak temizliğinden sonra ve izolasyon odalarında kullanımdan sonra değiştirilmelidir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :11/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Hasta bakım alanındaki çok dokunulan yüzeyler (örneğin; kapı kolları, yatak kenarlıkları, ışık düğmeleri, paravanların kenarları, başucu masaları, koltuk değnekleri, mobilyalar, telefon, bilgisayarlar, tansiyon aleti kılıfları, EKG kabloları) el temasının az olduğu yüzeylere oranla daha sık temizlenmeli (en az günde iki kez) ve dezenfekte edilmelidir. Hastalar arasında da deterjan ve dezenfektanla temizlenmelidir.

Mekanik vantilatörlerin ekranları ve dış yüzeyleri günde iki kere yüzey dezenfektanı ile temizlenir.

Solunum devreleri tek kullanımlıktır. Tek kullanımlık olmayan devreler kullanım sonrası sökülür, yıkanır, kurutulur, paketlenir ve steril edilir.

Seyrek el temasına maruz kalan yatay yüzeyler (örneğin; pencere kenarlıkları/denizlikleri ve sert zemin kaplamaları) düzenli şekilde, kirlenme veya sıçrama olduğu zaman ve ayda bir kere temizlenir ve Temizlik Kontrol Formu'na kaydedilir.

Duvarlar, jaluziler ve perdelerinin temizliği kirlilik gözle görülür olduğu zaman ve Temizlik ve Dezenfeksiyon Planında belirtilen sıklıkta uygun ürün ile yapılmalıdır.

İzolasyon odası günde iki kere dezenfektanlı solüsyon ile maske, önlük, eldiven kullanarak yapılmalıdır.

Hasta başı flowmetreler uygun dezenfektanla ya da sterilize ederek günlük temizlenir ve içerisine günlük olarak distile su konur, tarihlendirilir.

Her hasta için ayrı aspiratör vardır. Tek kullanımlık plastik aspiratör kavanozları kullanılmalıdır. Eğer ortak kullanımda olan cam aspiratör kullanılıyor ise başka hastaya kullanılmadan önce veya aynı hastada 24 saatte bir kavanoz boşaltılarak, uygun dezenfektan ile dezenfekte edilmelidir.

Enfekte sıvılar için akışkanlığı giderici önlemler alınmalıdır.

Küvöz temizliği, Küvöz Temizlik Talimatı'na göre yapılmalıdır.

Yenidoğan ünitesinde kullanılan biberon, emzik, süt sağma aparatları yüksek düzey dezenfeksiyon/sterilizasyon uygulanarak kuru olarak saklanır.

Yenidoğan yoğun bakımda bulunan biyogüvenlik kabini de yüksek düzey dezenfektan ile temizlenmelidir.

Ex taşıma kutusunun temizliği 5 lt lik suya 5 ml klorlu tabletli su veya yüksek düzey dezenfektanı ile silinir.

4.4.3.2. Kan ve vücut sıvıları dökülmesinde;

Kan ve/veya vücut sıvıları döküldüğünde ise temizlik yapılırken aşağıdaki hususlara dikkat edilir

Uygun koruyucu giysi El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatına göre giyilir.

Kan ve vücut sıvıları döküldüğünde beklemeden hemen kağıt havlu ile kaba kiri alınır ve atıklar Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü göre kırmızı poşete atılır.

Ortamda cam kırıkları varsa öncelikle faraş ile kırıklar toplanarak delici alet kutusuna atılır.

Ortam önce dezenfektan kullanım listesi belirtilen uygun dezenfektanlı solüsyon ile silinir.

İşlem sonrası mop, dezenfektan kullanım listesinde belirtilen dezenfektan ile dezenfekte edilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :12/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Eldiven çıkarılır tıbbi atık kutusuna atılır ve eller yıkanır.

4.5. İzolasyon Gerektiren Hasta Odalarının Temizliği

Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü Kurulu tarafından belirlenen, izolasyon gereken hasta odalarının yüzey ve zemin temizliği Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda belirtilen dezenfektan ile yapılır.

Hasta odasına eldiven temin edilir. Odaya girerken hastaya temas etmeden önce eldiven (temiz olması yeterlidir, steril olması gerekmez) giyilir. Hasta ile her türlü temasta eldiven giyilir. Temas sonrası eldivenler değiştirilir. Odadan çıkmadan eldivenler çıkartılır. Hasta odasına alkol bazlı el antiseptiği temin edilir. Hastayla temas öncesi ve sonrası eller mutlaka el antiseptiği ile temizlenir.

Hastanın vücut salgılarına, kontamine yüzey ve aletlere giysilerle temas edileceği zaman mutlaka koruyucu önlük giyilir.

Hasta bakım araçları (tansiyon aleti, monitör, stetoskop, EKG, vb.) izole olan hastaya ayrılır. Taburculuktan sonra başka hastaya kullanılmadan önce dezenfekte edilir. Hasta taburcu olduktan sonra tüm yüzeyleri dezenfekte edilir. Bu medikal cihazlar dışında bir cihaz kullanılmışsa başka hastada kullanılmadan önce gerekli temizlik ve dezenfeksiyon sağlanır.

İzole edilen hastanın çarşaf ve çamaşırları enfekte kabul edilerek hemen kırmızı çamaşır torbası içinde çamaşırhaneye gönderilmesi sağlanır.

Hasta odasının günlük temizliği yer-yüzey dezenfektanı ile yapılır.

Sofra gereçleri mutfakta bulaşık makinesinde yıkanır.

Hasta taburcu olduktan sonra odanın tüm yüzeyleri yer-yüzey dezenfektanı detaylı bir şekilde silinir.

Yapılan işlemler Temizlik Kontrol Formu ile ilgili bölümde kayıt altına alınır.

4.6. Çalışan Güvenliği-Kullanılan Dezenfektanlar İle İlgili Alınan Önlemler

Temizlik işlemi sırasında kullanılan dezenfektanların birçoğu Tehlikeli Kimyasallar Yönetmeliğine göre Tehlikeli Madde sınıfına girmektedir. Bu yüzden Tehlikeli Maddeler Envanterinde bulunmaktadır. Dezenfektanlar ile ilgili MSDS (Ürün Güvenlik Bilgi Formu) firmalardan istenmekte olup, bölümlerde bulunan Tehlikeli Maddeler Rehberi içinde bu maddelerin MSDS'leri bulunmaktadır. Tehlikeli Maddeler Rehberinde dezenfektanlar ile ilgili dikkat etmesi gereken konular, riskler, alınacak önlemler, depolama ve kullanma yöntemleri gibi konular bulunmaktadır. Ayrıca Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'nda olası kazalar durumunda yapılması gerekenler belirtilmektedir.

Çalışanlara Yıllık Eğitim Planı'na uygun olarak yılda bir defa Tehlikeli Maddeler, MSDS ve dikkat edilmesi gereken kurallarını içeren eğitim verilmektedir.

4.7. Çevre Temizliği

Acil, ana giriş ve -1 girişi günlük takip edilerek öncelikle kaba çöpler faraşla toplanır, çöp kovaları dolu ise boşaltılır, çöp kovası temizlenir. Zemin yıkanması gerektiğinde yıkama işlemi yapılır.

4.8. İlaçlama İşlemleri

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :13/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

Genel olarak ayda 1 kez olmak üzere, ihtiyaç halinde ise daha sık aralıklarla hastane dışındaki belirlenmiş istasyonlar ve içerisi gezilerek ilaçlama işlemi yapılır. Hangi alanların ilaçlanması gerektiğini gösteren Pestisit Bulunan Alanların Listesi'ne göre ilaçlama firması ilgili alanları ilaçlar. İlaçlama için kullanılan ilaç ve hangi haşerelerin hedeflendiğini gösteren kontrol formu ve pestisit kullanım çizelgesi işlem bitiminde firmadan alınır. Pestisit Bulunan Alanların Listesi;

Çerkezköy Şubesi:

PESTİSİT İSTASYONU BULUNAN ALANLARIN LİSTESİ

1.BİNA
6.KAT YÖNETİM/TERAS/DEPO
5.KAT AMELİYATHANE/ MÜŞAHEDE
4.KAT ANNE UYUM ODALARI/YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM
3.KAT KADIN DOĞUM SERVİSİ/ DOĞUMHANE
2.KAT KADIN DOĞUM SERVİSİ
1.KAT POLİKLİNİKLER
ZEMİN KAT ACİL SERVİS/ LOBİ/OFİSLER/ KAFETERYA
BODRUM 1.KAT RADYOLOJİ/LABORATUVAR
BODRUM 2.KAT FİZİK TEDAVİ ÜNİTESİ/ ANJİYO/ KAZAN DAİRESİ
DIŞ ALAN
ATIK DEPOLARI
2.BİNA
8.KAT SEMİNER SALONU/TOPLANTI ODASI/OFİSLER
7.KAT YEMEKHANE/MALZEME DEPOLARI
6.KAT HASTA SERVİSLERİ
5.KAT HASTA SERVİSLERİ/MESCİD
4.KAT HASTA SERVİSLERİ/MESCİD
3.KAT HASTA SERVİSLERİ
2.KAT MEKANİK KAT/BİLGİ İŞLEM
1.KAT POLİKLİNİKLER/TEMİZLİK ODASI/ENDOSKOPİ/MÜDAHALE ODASI
ZEMİN KAT/ POLİKLİNİKLER/MOLA ALANI
BODRUM 1.KAT POLİKLİNİKLER/TEKNİK SERVİS/ÇAMAŞIRHANE/ARŞİV
BODRUM 2.KAT KVC YOĞUN BAKIM/KEMOTERAPİ/AMELİYATHANE
BODRUM 3.KAT ECZANE/SOYUNMA ODALARI/YETİŞKİN YOĞUN BAKIM
BODRUM 4.KAT NÜKLEER TIP/ MORG
BODRUM 5.KAT DEPO/RADYASYON ONKOLOJİSİ/ARITMA DEPOSU
DAİRE 1 SANTRAL
DAİRE 2 DEPO/BOŞ ODA
DIŞ ALAN

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :OH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :08 Revizyon Tar.:28.08.2024 Sayfa No :15/15
	HASTANE TEMİZLİĞİ PROSEDÜRÜ	

8.KAT YEMEKHANE
7.KAT YATAN HASTA KATI
6.KAT YATAN HASTA KATI
5. KAT HASTA KATI
4.KAT YATAN HASTA KATI
3.KAT YOĞUN BAKIM
2.KAT POLİKLİNİKLER
1.KAT POLİKLİNİKLER
ZEMİN <u>KAT:OFİS</u> VE POLİKLİNİKLER
-1.KAT ACİL/AMELİYATHANE
-2.KAT <u>LABORATUVAR/RADYOLOJİ</u>
DIŞ ALAN

4.10. Su Sebillerinin Temizliği

Su sebillerinin temizliği anlaşmalı olunan firma tarafından altı ayda bir yapılmaktadır. Temizlik personeli tarafından haftada bir klor tabletli su ile silinip durulanmaktadır. Takibi Destek Hizmetleri Yöneticisi tarafından yapılmakta ve kayıtları dosyalanmaktadır.

4.11.Sürekli Kalite İyileştirme Çalışmaları

Hastane temizliği sürecinin etkin yürütülebilmesi için sorumlu olduğu süreçler ve göstergeler aylık aksiyon raporlarında takip edilmektedir. Destek Hizmetleri Yöneticisi tarafından düzenli olarak bölüm içi toplantılar yapılmakta ve hizmet içi eğitimler verilmektedir. Temizliğin etkin yapılıp yapılmadığı Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Tarafından on beş günde bir Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Servis Denetim Formu ile ayda bir Enfeksiyon Hemşiresi Alan Kontrol Formu ile kontrol edilerek ilgili yöneticilere mail ile bildirilir.

Gösterge başlıkları aşağıdaki gibidir;

- Temizlik Şikâyet Sayısı

5.SORUMLULAR

Temizliği yapılacak alanlardaki gerekli temizlik malzeme kontrolü ve alanların temizliği, bulundukları Bölüm Sorumluları, Destek Hizmetleri Yöneticisi sorumluluğundadır. Uygulamanın etkinliğinin kontrolü ise Hemşirelik Hizmetleri Direktörü ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresindedir.