

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 23

1.AMAÇ: Sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyonların önlenmesine yönelik uyulması gereken temizlik kurallarını belirlemek ve hastanedeki bölümlerin risk durumlarına göre sınıflandırılması ve temizliğin doğru ve etkin yapılması için yöntem belirlemektir.

2.KAPSAM: Tüm birimleri kapsar.

3.KISALTMALAR

4.TANIMLAR:

Temizlik: Kir ve organik maddelerin uzaklaştırılması işlemidir.

Sterilizasyon: Herhangi bir maddenin ya da cismin üzerinde bulunan tüm mikroorganizmaların, sporlar dahil yok edilmesi işlemidir.

Dezenfeksiyon: Cansız maddeler ve yüzeyler üzerinde bulunan mikroorganizmaların (bakteri sporları hariç) yok edilmesi veya üremelerinin durdurulması işlemidir. Bakteri sporları dezenfeksiyon düzeyine göre azalır.

Dezenfektan: Dezenfeksiyon işlemi için kullanılan solüsyon. Mikroorganizmaların üzerine etki etme düzeyine göre yüksek, orta ve düşük düzey dezenfektan olarak sınıflandırılır.

İzolasyon: Enfekte ve kolonize hastalardan diğer hastalara, hasta ziyaretçilerine, sağlık personeline mikroorganizmaların bulaşının engellenmesidir.

Kontaminasyon: Temiz olan bir ortama herhangi bir yolla mikroorganizmaların bulaşmasıdır

5.SORUMLULAR: Bu prosedürün uygulanmasından birim sorumluları, servis hemşireleri, temizlik şirketi sorumlusu ve temizlik personeli, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Temizlik Kontrol Komitesi sorumludur

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1.GENEL TEMİZLİK KURALLARI

- Her bölümün temizliği o bölümde çalışan temizlik personeli tarafından yapılmalıdır.
- Temizlik arabasında gerekli tüm malzemelerin bulunup bulunmadığı kontrol edilmelidir
- Temizliğe başlamadan önce ve temizlik bitiminde eller yıkanmalıdır.
- Temizlik personeli, temizlik sırasında mutlaka eldiven giymelidir.
- Temizlik yaparken en az toz ve aerosol oluşturacak yöntem seçilmelidir.
- Kesinlikle kuru süpürme ve silkeleme yapılmamalıdır.
- Islak temizlik yöntemi kullanılmalıdır.
- Toz kalkmasına neden olacak toz alma yöntemlerinden kaçınılmalıdır.
- Temizlik hareketlilik başlamadan önce yapılmalıdır.
- Tüy bırakmayan temizlik bezleri tercih edilmelidir.
- Paspas ilk kez kullanılıyor ise sıcak su ve deterjanla çamaşır makinesinde yıkanarak tüylerden

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 23

arındırılmalıdır.

- Temizlik, temizden kirliye doğru yapılmalıdır.
- Her günün başında paspas ve bez fırçaları değiştirilmelidir.
- Kan ve vücut sıvısı dökülen alanın temizliğinden sonra paspas başlıkları değiştirilmelidir.
- Kirli paspasla temizlik yapılmamalıdır.
- Kirlenen paspaslar sıcak su ve deterjanla yıkanmalı ve kurutularak saklanmalıdır.
- Temizlik işlemi bittiğinde temizlik malzemeleri yıkanmalı ve kuru şekilde saklanmalıdır.
- Temizlik malzemeleri kova içinde ve ıslak bırakılmamalıdır.
- Bez ve kova renkleri temizlenecek alana göre belirlenmelidir.
- Bütün kuru alanlarda mavi renk; tuvaletler hariç bütün ıslak alanlarda sarı renk; tuvaletlerde kırmızı renk; hasta masa ve etejerlerinde yeşil bez ve kova kullanılmalıdır
- Farklı alanlarda farklı temizlik bezi kullanılmalıdır.
- Kirli bezle temizliğe devam edilmemeli, sık sık bez değiştirilmelidir.
- Temizlik solüsyonu temizlenen bölgenin risk durumuna göre ve uygun oranda hazırlanmalıdır.
- Temizlik solüsyonları günlük olarak işlemiden hemen önce hazırlamalı uzun süre bekletilmemelidir.
- Temizlik/dezenfeksiyon çözeltisi sık değiştirilmelidir.
- Temizlik/dezenfeksiyon çözeltisi kirlendiğinde, 2-3 hasta odası temizliğinden sonra, izolasyon odasının temizliğinden sonra, koruyucu izolasyon odasında kullanılmadan önce değiştirilmelidir.
- Temizlik malzemeleri her bölüm için farklı olmalıdır.
- Mümkünse her odanın temizlik malzemesi ayrılmalıdır. Bir odada kullanılan temizleme suyu, kovası, paspası ve temizleme bezleri başka bir odada kullanılmamalıdır.
- Temizlik maddeleri ve dezenfeksiyon birbiri ile karıştırılmamalıdır.
- Kapı ve pencereler, gerekli görülen her durumda ve birime uygun sıklıkta sıcak su ve deterjanla silinmelidir.
- Oksijen başlıkları her hasta kullanımında, her gün 1/10 oranında çamaşır suyu ile yada 5000 ppm klor tablet (1litre suya 2 tablet) yıkanıp içine distile su konulmalı ve kullanılmadığında kuru olarak bekletilmelidir.
- Oksijen başlıkları kullanılsa bile haftada bir temizlenmelidir.
- Sedye, çamaşır arabası, tekerlekli sandalye yüzey ve tekerlekleri gerektikçe deterjan ve su ile silinmelidir.
- Tuvaletler en son temizlenmelidir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	1
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	3 / 23

- Riskli alanlarda yüzey dezenfektanı olarak 1/100'lük çamaşır suyu(1 L suya 10 cc (%1) çamaşır suyu) yada 500 ppm klor tablet (5litre suya 1 tablet) hazırlanmalıdır
- Kan ve vücut sıvılarının temas ettiği yüzeylerin temizliğinde 1/10'luk çamaşır suyu (1 L suya 100 cc (%10) çamaşır suyu). yada 5000 ppm klor tablet (1litre suya 2 tablet)hazırlanmalıdır
- Gerekli görülen durumlarda periyot beklenmeden temizlik yapılmalıdır.
- Kirli çamaşır arabaları günde en az bir kez temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Personelin yaptığı temizlik işleri personel temizlik takip formu ile takip edilmelidir.
- Tıbbi atık kovaları günlük olarak silinmelidir, evsel atık kovaları günlük yıkanmalıdır.

6.2.HASTANE BÖLÜMLERİ İÇİN RİSK TANIMLAMASI

	BİRİMLER	BİRİMDEKİ ALANLAR
YÜKSEK RİSKLİ ALAN	ACİL SERVİS	İzolasyon odası, Tıbbi atık kovaları, Enjeksiyon –Pansuman odası, Numune Bekleme Alanı
	AMELİYATHANE	Steril Alan
	YOĞUN BAKIM	Hasta Alanları, Tıbbi Atık Kovası ve Tıbbi Atık Bekleme Odası, Numune Bekleme Alanı ve Kapları
	HEMODİYALİZ ÜNİTESİ	Diyaliz Alanı,HBsAg (+) ve HCV (+) hasta odaları,Hemodiyaliz cihazları
	STERİLİZASYON ÜNİTESİ	Kirli Alan, Steril Alan, Temiz Alan
	DIŞ ÜNİTELERİ	Diş muayene alanları
	DOĞUM SALONU	Doğum Salonu,
	ATIK DEPOLARI	Tıbbi atık deposu, tıbbi atık taşıma aracı,
	LABORATUVARLAR(biyokimya,mikrobiyoloji ,kan transfüzyon)	Numune bekleme ve kabul alanı, Tıbbi Atık Kovaları
	ÇAMAŞIRHANE	Tıbbi Atık Kovaları, Kirli Alan
	KAN ALMA BİRİMİ	Tıbbi Atık Kovaları, Numune Bekleme Alanı ve Taşıma Kapları,
	KLİNİKLER	İzolasyon odası, Tıbbi atık kovaları, Numune bekleme alanı ve kapları, küvözler
	MORG	Tıbbi Atık Kovaları,
	POLİKLİNİKLER	Tıbbi atık kovaları,Cerrahi Pansuman Odası,Kadın Doğum Hasta Muayene alanı
	RADYOLOJİ ÜNİTESİ	Tıbbi Atık Kovaları,

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	4 / 23

ORTA RİSKLİ ALAN	ACİL SERVİS	Hasta odası, tıbbi cihazlar, koridor, tuvalet, ilaç hazırlama alanları, hasta başı cihazlar, mahremiyet perdeleri.Aşı Odası
	AMELİYATHANE	Yarı Steril Alan, Personel Dinlenme Odası, Depolar, Lavabo , WC
	YOĞUN BAKIM	İlaç Hazırlama Odası
	HEMODİYALİZ ÜNİTESİ	İlaç hazırlama alanı, Acil bakım ve tedavi alanı,kirli malzeme deposu,Tıbbi Cihazlar
	DOĞUM SALONU	TrawayOdası,Ebe Giyinme Odası, NST ve USG odası
	ATIK DEPOLARI	Evsel atık deposu, evsel atık taşıma aracı
	LABORATUVARLAR(biyokimya,mikrobiyoloji ,kan transfüzyon)	Çalışma Alanı, koridor, tuvalet, Kan Transfüzyon Hazırlama Alanı, Donör Sorgulama Odası
	ÇAMAŞIRHANE	Çamaşır Yıkama Alanı
	ECZANE	İlaç Hazırlama Alanı,
	FİZİK TEDAVİ ÜNİTESİ	Fizik Tedavi Alanı
	KAN ALMA BİRİMİ	Kan Alma Alanı , Tuvaletler
	KLİNİKLER	Hasta odası, tıbbi cihazlar,tuvalet , ilaç hazırlama alanları,
	MORG	Cenaze yıkama alanı ve cenaze saklama alanı ve dolabı
	YEMEKHANE	El Yıkama Lavabosu
	POLİKLİNİKLER	Hasta muayene alanları,Tuvalet ve Lavabolar
DÜŞÜK RİSKLİ ALAN	RADYOLOJİ ÜNİTESİ	Radyoloji Çekim Alanları,Ultrason Biyopsi Alanı,Biyopsi Sonrası Hasta Dinlenme Odası
	ACİL SERVİS	Hemşire- doktor odaları hasta bekleme alanı
	AMELİYATHANE	Ameliyathane Girişi, Hasta Kabul Alanı,Hasta Yakını Bekleme Alanı
	YOĞUN BAKIM	Personel dinlenme alanı, hasta bilgilendirme odası
	HEMODİYALİZ ÜNİTESİ	Hemşire- doktor odaları hasta bekleme alanı, Temiz malzeme deposu
	STERİLİZASYON ÜNİTESİ	Çalışan Dinlenme alanı,
	DOĞUM SALONU	Personel Dinlenme Odası, Gebe Okulu
	ARŞİV	Tüm Alanlar
	ATIK DEPOLARI	Tehlikeli atık deposu, tehlikeli atık taşıma aracı, Geri Dönüşüm

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	1
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	5 / 23

	Kutusu
LABORATUVARLAR	Personel dinlenme odası, elektrik ve elektronik cihazlar, depolar
ÇAMAŞIRHANE	Çalışan dinlenme odası, Temiz Alan
ECZANE	Personel Dinlenme Odası, Depolar
FİZİK TEDAVİ ÜNİTESİ	Personel Dinlenme Odası, Hasta bekleme odası
KAN ALMA BİRİMİ	Hasta ile direk temas etmeyen bölümler
KLİNİKLER	Hemşire- doktor odaları, hasta bekleme alanı,
MORG	Çalışan dinlenme odası
YEMEKHANE	Yemek Pişirme Alanı, Soğuk hava ve Kuru erzak deposu, Personel Dinlenme Odası, Et ve Sebze hazırlama alanları ve lavobaları, Restoran
POLİKLİNİKLER	Personel dinlenme odası, koridorlar, Temizlik Malzeme Odası
RADYOLOJİ ÜNİTESİ	Çalışan Dinlenme ve Giyinme Odaları ,Hasta Bekleme Alanları

6.3.HASTANENİN TÜM ALANLARINI KAPSAYAN TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON PLANLARI

Belirlenen riskler doğrultusunda, hastanenin tüm alanlarını kapsayan temizlik ve dezenfeksiyon planı oluşturulup , plan asgari aşağıdaki konuları içermektedir: Alan ve yüzey bazında;

- Risk düzeyi
- Kullanılacak temizlik ve dezenfeksiyon malzemesi ve ekipmanları
- Temizlik ve dezenfeksiyon sıklığı ve kuralları
- Temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerinin kim tarafından yapılacağı
- Halı, perde, döşeme gibi malzemelere yönelik temizlik yöntemi ve sıklığı
- Haşerelerle mücadele yöntemleri ve sıklığı

6.4.KULLANILAN TEMİZLİK MALZEMELERİ VE MALZEMELERİN KULLANIMI İLE İLGİLİ KURALLAR:

Lavabo Firçası: Temizlik malzemelerinin lavabo yüzeylerine uygulanmasında kullanılır. Umuma açık lavabolarda periyodik değiştirilmesi tavsiye edilir. Hasta odalarında her odaya ayrı kullanılır.

Tuilet Firçası (Klozet İçin): Tuilet ve klozetlerin iç temizliğinde kullanılır ve aynı bölgede bırakılır. Umuma açık yerlerde periyodik olarak değiştirilmesi tavsiye edilir. Hasta odalarında her odaya ayrı kullanılır.

Saplı Faraş Süpürge: Zeminlerdeki küçük çöplerin pratik bir şekilde toplanmasında kullanılır.

Toz Bezi (Sarı-Mavi-Kırmızı-Yeşil) ve kovaları: Nemli olarak masa, sandalye, kapi, pencere, çerçeve vs.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	6 / 23

temizliğinde kullanılır, Renk kodlamasına göre sadece belirlenen renk, o bölgede kullanılır. Gün sonunda

T Paspas Beyaz Mop Pamuklu: Islak paspas sonrası zeminde kalan fazla suyun alınmasında ve nemli olarak, zeminlerdeki toz ve kirlerin temizliğinde kullanılır.

Genel ve Yüzey Temizleyici: Zemin, kâpi, pencere ve dolapların temizliğinde kullanılır. Ürün üzerinde tavsiye edilen oranlarda hazırlanan solüsyon yüzeylere bez mop sünger vs. ile uygulanır. 5 litre suya 25 cc temizleyici eklenmelidir.

Krem Banyo ve Lavabo Temizleyici: Banyo ve Lavaboların temizliğinde kullanılır. Yüzeylere uygulanan ürün fırça ile tatbik edilir, Uygulama sonrası durulanır. çizilmelere dayanıklı yüzeylerde kullanılabilir,

Klor tab.(Çamaşır Suyu): Banyo, lavabo, tuvalet, zeminlerin; temizliği ve hijyenini sağlamak amacıyla kullanılır. Ürün üzerinde belirtilen oranlarda hazırlanan solüsyon yüzeylere fırça ,bez yardımıyla uygulanır. 3-5 dakika beklendikten sonra bol suyla durulanır. iyi havalandırılan yerlerde kullanılmalıdır.

Tuvalet Kagidi: Temizlenecek bölgenin el ile temasını engellemek için kullanılan tek kullanımlık kâğıt temizlik ürünüdür. Kapalı kabinler içinde kullanılır.

Sivi El Sabunu: Toplu kullanım alanlarında el temizliğinde kullanılır. Sivi sabun aparatıyla kullanıldığı için kişiler sadece kendi kullanacağı ürünle temas eder ve bu sayede hijyen sağlanır. Eller ıslatıldıktan sonra yeterli miktarda alınan ürün köpürtülerek eller temizlenir ve bol su ile durulanır.

Çekpas: Yapılan temizlik ve durulamadan sonra kalan suyun giderlere doğru yönlendirilmesinde kullanılır.

Paspas Püskülü(Islak Mop): Yüzeylerin paspaslanmasında kullanılır. Zeminlere sekiz çizilerek uygulanır.

Çift Kovalı Paspas Arabası: çift kovası sayesinde temiz ve kirli suyu biriktirir. Mavikovaasında hazırlanan temiz su paspas yardımıyla zeminlere uygulanır. Kirlenen paspas kirli (kirmizi) su bölümünde yıkanıp sikilir.

Duvar moplari: Duvar, tavan ve yüksek yerlerde kullanılır.

****Kovalar temizlik bitiminde bol su ve uygun görülen dezenfektan ile yıkanmalı ve kurulanmalıdır.**

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

****Gün sonunda tüm moplari ve temizlik bezleri mutlaka sıcak su ve deterjanla tercihen çamaşır makinasında (°60 C) yıkanıp, durulanmalı ve kurutularak saklanmalıdır. Temizlik malzemeleri kova içinde ve ıslak bırakılmamalıdır.**

6.5.OLASI KİRLİLİK OLUŞTURAN KAZALAR SONRASINDA TEMİZLİK (KAN VE VÜCUT SIVILARI DÖKÜLDÜĞÜNDE YAPILACAK TEMİZLİK)

- Kan ve vücut sıvılarının döküldüğü yüzeyler beklemeden hemen temizlenmelidir
- Temizliği yapacak personel eldiven giymeli ve diğer kişisel korunma önlemlerini uygulamalıdır.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	7 / 23

- Kan ve vücut sıvıları döküldüğünde hemen kağıt havlu ile kaba kiri alınmalıdır.
- Çok miktarda dökülen kan ve vücut talaş emdirilmelidir.
- Bölge 1/10 çamaşır suyu ile yada 5000ppm klor tablet (1litre suya 2 tablet) silinmeli, temiz su ile durulanmalıdır.
- Atıklar kırmızı çöp poşetine atılmalıdır.
- İşlem sonrası paspas dezenfekte edilmelidir.
- Temizlik tamamlandığında eller mutlaka yıkanmalıdır.

Dikkat: Temizlik personeli temizlik malzemesi ile maruziyeti durumunda ne yapmalı:

- Eller su ve sabun ile yıkanmalıdır.
- Göze sıçraması halinde mukozal bölge olduğu için hiçbir antiseptik solüsyon kullanmadan bol su ile yıkanmalıdır.
- Cilte temas etmişse bol sabunlu su ile yıkanmalıdır.
- Kıyafetlere temas varsa değiştirilmelidir.
- İnhalasyon durumunda açık havaya çıkmalı, genel durumunda bozulma varsa hekime başvurulmalıdır
- Çalışan sağlığı ve güvenliği birimine başvurulmalıdır.

6.6.TEMİZLİK HİZMETLERİNDE GÖREVLİ PERSONELE YÖNELİK AŞAĞIDAKİ KONULARI İÇERECEK ŞEKİLDE EĞİTİM VERİLMEKTEDİR.

- Genel alanların temizlik kuralları
- Belirlenen risk düzeyine göre alanların temizlik kuralları
- Temizlik maddelerinin kullanım özellikleri
- Çalışanlar arası iletişim
- Hasta ve hasta yakınları ile iletişim
- Kişisel koruyucu ekipman kullanımı
- Temizlik malzemelerine maruz kalma (göze sıçraması, ciltle teması gibi) durumlarında yapılacaklar
- Temizlik ve dezenfeksiyonun etkinliğini bozan yapısal sorunlar ve bu sorunlar hakkında sorumlulara bilgi verilmesi gerekliliği.

6.7.TIBBİ CİHAZ VE YÜZEYLERİN ENFEKSİYON RİSK SINIFLANDIRMASI

Yeniden kullanılacak tıbbi cihazların, enfeksiyon gelişimi açısından, uygun temizlik/ dezenfeksiyon/sterilizasyon işlemleriyle güvenli hale getirildikten sonra kullanılması gerekmektedir. Tıbbi cihazlar Spaulding sınıflamasına göre, temas ettiği vücut bölgesi ve enfeksiyon gelişme riski göz önüne alınarak; kritik, yarı kritik ve kritik olmayan şeklinde üç gruba ayrılmaktadır. Robert Koch Enstitüsü sınıflamasında ise, "Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	1
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	8 / 23

tıbbi cihazlar Spaulding sınıflamasında olduğu gibi sadece enfeksiyon riskine göre değil, yapısına göre de detaylandırılmıştır. Bu nedenle Spaulding sınıflamasındaki uygulama ile ilgili problemleri büyük oranda ortadan kaldıran daha kapsamlı bir sınıflamadır

Tablo 4. Robert Koch Enstitüsü sınıflandırması

Risk sınıflaması	Malzeme	Ön işlem	Temizlik Dezenfeksiyon	Sterilizasyon
Kritik olmayan	EKG elektrodları		X	
Yarı-kritik				
Özelliksiz	Spekulum	(X)	X	(X)
Özellikli	Bükülebilir endoskop	X1	X	(X2)
Kritik				
Özelliksiz	Bistüri sapı	(X)	X	X
Özellikli	Minimal invazif cerrahi trokar	X1	X	X
Aşırı özellikli		X1	X	X3

1. Kullanımdan hemen sonra ön temizlik
2. Eğer endoskop steril vücut bölgelerinde kullanılacaksa (örn. Bronkoskop)
3. Prion dekontaminasyonu
4. (X) isteğe bağlı basamak

Kritik tıbbi cihazlar

Steril dokulara ve steril vücut boşluklarına veya vasküler sisteme giren cihazlar (cerrahi tıbbi cihazlar, kardiyak kateterler, idrar sondaları, rijit endoskop ekipmanları, implantlar, vb.) “kritik” olarak sınıflandırılır ve steril edilerek kullanılmaları gerekir. Spaulding sınıflamasına göre kritik kategorisine giren artroskop, laparoskop gibi tıbbi cihazların dezenfekte edilerek kullanılmasının enfeksiyon riskini arttırdığını gösteren bilimsel çalışmalar vardır. Bu nedenle artroskoplar, laparoskoplar ve biyopsi forsepsleri steril edilerek kullanılmalıdır.

Yarı kritik tıbbi cihazlar

Mukoza veya bütünlüğü bozulmuş cilt ile temas eden cihazlar (solunum terapisi ve anestezi ekipmanları, endoskoplar, laringoskop bıçakları, özefajial manometri problemleri, anorektal manometri kateterleri, vb.) “yarı kritik” olarak kabul edilir. Yarı kritik cihazların da steril edilerek kullanılmaları tercih edilir, ancak sterilizasyon mümkün değilse YDD uygulanabilir.

Kritik olmayan tıbbi cihazlar /malzemeler

Bütünlüğü bozulmamış ciltle temas eden cihazlar “Kritik olmayan” grubunda yer alır (ördek/sürgü, tansiyon aleti manşonu, yatak kenarları, koltuk değnekleri, hasta odasındaki yemek masası ve mobilyalar, yerler, vb.). Bu grupta

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	9 / 23

yer alan cihazların temiz olması yeterlidir. Ancak vücut sıvı/salgıları ile kirlenme meydana geldiğinde; bu cihazlar temizlendikten sonra düşük düzey dezenfektanlarla dezenfekte edilmelidir.

Hastanede Kullanılan Cihaz ve Malzemelerin Enfeksiyon Riski Düzeyine Göre Gruplandırılması

Tıbbi cihaz	Spaulding Sınıfı	Enfeksiyon riski	Yöntem
Cerrahi tıbbi cihazlar, kardiyak ve üriner kateterler, implantlar, drenler, Enjektör iğneleri, akupunktur iğneleri, biyopsi forsepsi, transfer forsepsi, laparoskop, artroskop, bronkoskop, sistoskop	Kritik malzeme (Steril doku veya vasküler sisteme giren)	Yüksek	Sterilizasyon Buhar sterilizasyon veya diğer düşük sıcaklıkta sterilizasyon yöntemleri
Bükülebilir endoskoplar, laringoskoplar, vaginal-rektal ultrasonografi probu, transözefagial EKO probu, endotrakeal tüpler, nazal kanüller, ventilatör bağlantı hortumları, nemlendiriciler ve filtreler, nebulizer kapları, aspirasyon sondaları, beslenme sondaları, laringoskop bıçakları, larengeal tüpler, fiberoptik bronkoskop, airway, bazı oftalmik araçlar, kulak kanülü	Yarı kritik Malzeme (Mukozalara, bütünlüğü bozulmuş deriye temas eden)	Orta/Yüksek	Yüksek düzey dezenfeksiyon (kullanılan yüksek düzey dezenfektan çeşidine bağlı olarak g rekli temas süresi 5-20 dk. arasında değişmektedir)
Steteskop, tansiyon aleti manşonu, EKG elektrotları, BIS elektrotları, pulse oksimetre, kulak spekulumu, tespit malzemeleri, küvöz, hasta yatağı ve örtüleri, yemek kapları, sürgüler vb.	Kritik olmayan malzeme (Sağlam deri ile teması olan, mukoza ile teması olmayan)	Düşük/Orta	Düşük/orta düzey dezenfeksiyon (≤ 10 dak. temas)

Diğer Tıbbi Cihazların Temizlik Ve Dezenfeksiyonu İle İlgili Temel Prensipler

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	10 / 23

*Tüm tıbbi cihazlar üretici firmanın önerileri dikkate alınarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

KBB poliklinikleri

Endoskopik muayene amacıyla kullanılan bükülemez teleskop ve bükülebilir nasendoskoplar mukoz membran ile doğrudan temas ettiğinden yarı kritik cihazlardır. Bu cihazlar için YDD önerilmektedir.

Yoğun hasta talebi ve hızlı işleyiş; buna karşılık standart dezenfeksiyon işlemleri için yeterli bekleme süresi, uygulama alanı ve teknik donanım sağlanamaması nedeniyle pratik, güvenli, etkili ve hızlı yöntemlere gereksinim vardır. Tek kullanımlık solüsyonlar ya da lümensiz cihazlar için yüzey dezenfeksiyonunda yeterli olabilen dezenfektanlı mendiller, çözüm olarak düşünülebilir.

Kriyocerrahi cihazları, kavite içi problemler

- Vajinal prob ve tüm endokaviter problemler, mukoz membranlarla direkt temasta olmaları nedeniyle yarı kritik tıbbi cihazlar olarak tanımlanmaktadır.
- Otomatize sterilizasyon-dezenfeksiyon sistemleri el ile dezenfeksiyondan üstündür.
- Kavite içi problemlerin dezenfeksiyonunda üretici firmanın önerdiği yüksek düzey dezenfektan kullanılmalıdır.
- Her hasta için proba takılan kılıf-kondom değiştirilmeli, her kullanım sonrası minimum yüksek düzey dezenfeksiyon yapılmalıdır.
- Gluteraldehit kullanımı gamet/embriyo üzerine toksik etki gösterebilir.
- Rektal, kriyocerrahiye yönelik tıbbi cihazlara her kullanım sonrası YDD uygulanmalıdır.
- Bazı kriyocerrahi problemlerinin tamamı sıvı ortamda bulunmaya uygun değildir. Bu cihazlara işlem uygularken probun ucunun yüksek düzey bir dezenfektan içinde uygun süre tutulması; probun mukoz membranlarla temas halinde olan diğer kısımlarının ise yüksek düzey dezenfektan emdirilmiş uygun bir kumaşa sarılarak önerilen maruziyet süresince tutulması gerekmektedir.
- Dezenfektana daldırılması uygun olmayan problemler yerine mümkünse dezenfektanlara tamamen batırılmasında sakınca olmayan problemler tercih edilmelidir.
- Diğer YDD uygulamalarında olduğu gibi, dezenfeksiyonun etkin olabilmesi için problemlerin da işlem öncesinde uygun şekilde temizlenmesi gerekmektedir.

Transözofageal ekokardiyografi probu

Transözofageal ekokardiyografi problemleri bükülebilir skoplar gibi, yarı kritik sınıftan tıbbi cihazlardır.

Biyopsi yapılmaması, hava, su kanallarının olmaması nedeni ile temizlik ve dezenfeksiyonu üst gastrointestinal skoplardan daha kolaydır. Uygun olmayan işlemlere bağlı olarak *Helicobacter pylori*, "Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	11 / 23

Pseudomonas aeruginosa, Salmonella spp., Mycobacterium spp., Hepatit B ve C ve HIV bulaşı olabilir. Her kullanım sonrası temizlik dezenfeksiyon işlemi mutlaka yapılmalıdır. Elde veya otomatize cihazlarda temizlik ve dezenfeksiyonu yapılabilir. El ile temizlik-dezenfeksiyon işlemi aşağıdaki şekilde yapılmalıdır.

1. Kılıf kullanıldı ise hastadan çıkarılır çıkarılmaz kılıf uzaklaştırılır.
2. Vücut sıvılarının kurumasına fırsat verilmeden prob sudan geçirilmelidir.
3. Hemen durulama mümkün değilse dış yüzeyi uygun bir deterjanla nemlendirilmiş, hav bırakmayan tek kullanımlık bir bez ile silinir.
4. Durulama için bol miktarda ılık su kullanılmalıdır. Durulama suyu tek kullanımlık olmalıdır.
5. Probu diğer kısımları da deterjanla nemlendirilmiş, hav bırakmayan tek kullanımlık bir bez ile silinir.
6. Prob üretici önerileri doğrultusunda sulandırılmış ve üretici firma tarafından önerilen sürede tercihen enzimatik bir solüsyona daldırılır.
7. Ardından deterjan ve jel kalıntısı kalmayacak şekilde bol (en az 8 L) ılık su ile durulanır.
8. Yumuşak bir havlu ile kurulanır.
9. Endoskopun shaft kısmı dezenfektana daldırılır ve gerekli süre bekletilir.
10. Endoskopun dezenfektanlı bezle tüm yüzeyini kaplayacak şekilde silinmesi de önerilebilir ancak, bu dezenfeksiyon yöntemi henüz FDA tarafından onaylanmamıştır.
11. Endoskopun kabloları ve tutacak kısmı da dezenfektanlı yumuşak bezle dezenfekte edilmelidir.
12. Dezenfektandan çıkarıldıktan sonra en az üç kez bol musluk veya steril su ile durulama işlemi yapılır.
13. Saklama öncesi yumuşak bir havlu ile kurulanır.
14. Kullanılmadığı zaman vertikal olarak kuru bir şekilde asılı tutulur.
15. Transfer kutularının içinde saklanması uygun değildir. Otomatik makinede dezenfeksiyon/sterilizasyon yapılacaklara da öncelikle temizlik aşaması uygulanmalıdır.

Trans-Vaginal / Rektal Prob

Trans-vaginal problemler yarı kritik tıbbi cihaz sınıfına girer. Uygun olmayan dekontaminasyonu çapraz kontaminasyonla anne ve doğmamış bebeğin nozokomiyal enfeksiyonuna neden olabilir.

Prob kaplayıcıların delinme riski (%0.9-9) vardır. Human papillomavirus, Epstein–Barr virüs ve bakteriler kontamine problemlerle bulaşabilir. Aynı zamanda ultrason jelleri de kontamine olabilir.

Bu nedenle her kullanım sonrası temizlik, dezenfeksiyon işlemi mutlaka yapılmalıdır. Otomatik endoskop yıkayıcılar ile dekontaminasyon el ile yapılan işleme göre daha etkindir.

El ile dekontaminasyon aşamaları şu şekilde olmalıdır:

- İşlemden önce transducer ultrason sisteminden ayrılmalıdır. (Otomatik endoskop yıkayıcıların bir kısmında ayırmaya gerek yoktur)

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	12 / 23

- Prob yüzeyi ve kablo, nemli bir bez ile kalıntı bırakmayacak şekilde silinmelidir. Nemli bez bir sefer kullanılmalı, tekrar kullanılmamalıdır.
- Prob üretici önerileri doğrultusunda materyal uyumlu bir deterjan, dezenfektan veya enzimatik deterjana daldırılmalıdır.
- Ultrasonik yıkayıcılar prob temizliği için kullanılmaz.
- Nötr pH'da bir yüksek düzey dezenfektana daldırma ile YDD işlemi yapılmalıdır. Dezenfektan emdirilmiş bezler ile YDD işlemi FDA tarafından onaylanmamıştır.
- Dezenfeksiyon işleminden sonra durulama yapılmalıdır.
- Durulama esnasında bağlantı noktalarına nem ve sıvı kaçıışı engellenmelidir.
- Prob hav bırakmayan yumuşak bir bezle kurulanmalıdır.
- Çapraz kontaminasyonu engellemek için her işlemten sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Prob jele daldırılmış vaziyette bekletilmemelidir.

Bükülebilir sistoskop

Sistoskopi üroloji pratiğinde standart prosedürlerden biri haline gelmiştir. Bükülebilir sistoskoplar kompleks cihazlardır ve her hastadan sonra uygun şekilde dekontamine edilmelidir. Uygun şekilde dekontamine edilmeyen sistoskoplar çok ilaca dirençli mikroorganizmalar dahil bir çok mikroorganizmanın çapraz bulaşına neden olabilir.

- Ön temizlik aşamasında sistoskop hastadan çıkarılır çıkarılmaz üzerindeki kalıntılar, sekresyonlar kurumasına fırsat verilmeden nemli bir bez ile uzaklaştırılır. Kanallarından su veya enzimatik deterjan geçirilir.
- Kaçak testi yapılır. Kaçağın olduğu küçük bir delik zamanla mikroorganizmaların biriktiği bir enfeksiyon kaynağı olabilir.
- Temizlik aşamasında sistoskopun iç ve dış yüzeyindeki organik-inorganik kirler uzaklaştırılır.
Bu aşamada skopun sökülebilir tüm parçaları üretici önerileri doğrultusunda birbirinden ayrılır.
- Sistoskopa uyumlu, tercihen enzimatik bir deterjanla tüm iç ve dış yüzey temizlenir. Kanallar kullanılsa bile deterjanla temizlenmelidir. Lümendeki doku artıkları fırçalama ile uzaklaştırılır.
- Kullanım sonrası fırçalara YDD uygulanmalıdır.
- Dış yüzey yumuşak bir fırça veya bezle temizlenir.
- Temizlik sonrası sistoskopun tüm parçaları durulanır.
- Sistoskoplar ideal olarak sterilize edilmelidir. Ancak minimum gereklilik YDD dir.
- Dezenfeksiyon işlemi el ile veya otomatize makineler ile yapılabilir.
- Tüm parçalar, tıbbi cihazlar ile uyumlu dezenfektana daldırılır ve yeterli süre bekletilir. Tüm

lümenlerden dezenfektan geçirilir. Sistoskop durulanır. Durulama steril su ile, filtre edilmiş su ile veya "Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	13 / 23

musluk suyu ile yapılabilir. Musluk suyu ile yapıldı ise etil veya izopropil alkole ile de durulama yapılır, kanallardan alkol geçirilir.

- Sistoskopun dış yüzeyi steril yumuşak bir bez ile, kanalları da basınçlı hava ile kurulanır. Uygun koşullarda, hasar ve kontaminasyona neden olmayacak şekilde asılı olarak saklanır.
- Yüksek düzey dezenfeksiyon sonrası sistoskop hemen kullanılmalıdır. Dezenfeksiyon sonrası bir gece geçti ise kullanılmadan önce yeniden YDD işlemi yapılmalıdır.
- Vakum aspiratörü tek kullanımlık aspirasyon sondaları kullanılmalı, kullanılmış aspirasyon sondaları tıbbi atık kutusuna atılmalıdır.
- Toplama kavanozunun içindeki atıklar su ile yıkanarak tuvalete boşaltılmalı, 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (5000 ppm klor veya eş değeri etkinlikte dezenfektan) ile dezenfekte edilmeli ve kurulanmalıdır.
- Hortumlar çeşme suyu ile yıkanmalı ve içerisinden uygun konsantrasyondaki çamaşır suyu (1/10) geçirilmeli, su ile durulanıp, kurulanmalıdır.

Mekanik ventilatör

- Ekran, panel gibi hassas yüzeyler düşük düzey dezenfeksiyon (%70'lik alkol veya alkol bazlı hızlı yüzey dezenfektanı) ile dezenfekte edilmeli, dış yüzeyler günlük olarak su ve deterjanla temizlenmelidir. Kan ve vücut sıvıları ile bulaşma söz konusu ise 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (5000 ppm klor veya eş değeri etkinlikte dezenfektan) ile dezenfekte edilmelidir. İç kısmına sıvı kaçırılmamalıdır.
- Mekanik ventilatör parçalarının temizliği yapıldıktan sonra sterilizasyon veya yüksek düzey dezenfeksiyon uygulanmalıdır.

Defibrilatör

- Her kullanımdan sonra tüm yüzey, derivasyon ve pulsa oksimetre kabloları 1/100 (500 ppm) konsantrasyondaki çamaşır suyu ile silinmeli ardından durulanarak kurulanmalıdır. Kan ve vücut sıvıları ile bulaşma söz konusu ise 1/10 sulandırılmış çamaşır suyu (5000 ppm klor veya eş değeri etkinlikte dezenfektan) ile dezenfekte edilmelidir.
- Defibrilatörün kaşıkları jelli bırakılmamalı, kullanım sonrasında ıslak bezle silinmelidir.

Laringoskop seti ve bleytler

- Kullanımdan sonra yüksek düzey dezenfeksiyon ya da sterilizasyon uygulanmalıdır.
- Kullanım sonrasında bleyt, setinden ayrılmalı ve akan su ile temizlenmeli, özellikle ampüllerin zarar görmemesine dikkat edilmelidir.
- Temizlik sonrası yüksek düzey dezenfeksiyon ya da sterilizasyon yapılarak kilitli poşet içerisine alınmalıdır.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	14 / 23

- Günlük olarak kilitli poşet içinde dekontaminasyonunu bozmayacak şekilde bleytlerin ampullerinin yanıp yanmadığı kontrol edilmelidir. Bu işlem poşet açılmadan ve/ veya bleyte dokunmadan yapılabildiği sürece dezenfeksiyon ya da sterilizasyonun tekrarlanması gerekmez.
- Laringoskopun pilleri de kontrol edilmeli, zayıflamış piller değiştirilmelidir.

Ambu seti

- “Airway”ler mümkünse tek kullanımlık olmalıdır.
- Tek kullanımlık ambular tekrar kullanılmamalıdır.
- Tekrar kullanılabilen ambular kullanım sonrasında ambu üreticisinin önerileri doğrultusunda parçalarına ayrılmalı, temizlenmeli, yüksek düzey dezenfeksiyon veya tercihen sterilizasyon uygulanmalıdır. Temizlikte kullanılacak deterjan seçiminde üretici önerileri dikkate alınmalıdır. Tekrar kullanılabilir ambular 121 ve 134 C’de buhar sterilizasyona dayanıklıdır. Steril edilerek kullanılması önerilir. Dezenfeksiyon veya sterilizasyon sonrası parçalar bir araya getirilerek fonksiyon kontrolü yapılmalıdır.

Hemodiyaliz makineleri

Diyaliz yatağı ya da koltuğu, diyaliz makinesinin dış yüzeyi gibi kritik olmayan yüzeylerde düşük düzey bir dezenfektanın kullanılması yeterlidir. Her hastadan sonra tüm yüzeylere dezenfeksiyon işlemi yapılmalıdır. Yüzeye uygulanan dezenfektanın kuruması beklenmelidir. Kan ile gözle görülür bir kirlenme varsa mutlaka tüberkülosidal bir dezenfektan kullanılmalıdır.

Hemodiyaliz sistemlerinde üretici firmanın uyarıları dikkate alınarak etil veya izopropil alkol, klor bazlı dezenfektanlar, perasetik asit, perasetik asit-hidrojenperoksit kombinasyonları kullanılabilir.

Kemik dekontaminasyonu

Kemik, kandan sonra en çok transplantasyonu yapılan organdır. Bu dokuların elde edilmesi, saklanması ve bakteriyolojik kontrolü enfeksiyon kontrolü açısından çok önemlidir. Bu dokuların alıcıya ve dokuya zarar vermeyecek şekilde steril edilmesi gerekir.

Sterilizasyon yöntemlerinden hiçbirisi kemik, tendon, ligament gibi dokular için ideal değildir. Bilinen yöntemler, biyolojik greftin kalitesini bozabilir, toksisiteyi artırabilir ya da mikroorganizmaların yok edilmesi için yeterli olmayabilir.

Kemik dekontaminasyonunda amaç kemiği steril etmek ve bu esnada kemik dokusunda maksimum canlı hücre kalmasını sağlamaktır. Yapılan deneysel çalışmalarda kemiğin sterilizasyonunda, klorheksidin ve povidon iyot ile dekontaminasyonun yeterli olduğu gösterilmiştir. Ancak canlı doku kalması açısından povidon iyot ile seri yıkama ve kurutma daha üstündür.

Kontamine olmuş kemik grefti iki yolla dekontamine edilebilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	15 / 23

- Kontamine olmuş kemik grefti steril bir küvet içinde, her biri 15 saniye süreyle olmak üzere 5 kez povidon iyot ile yıkanmalı, sonuncusundan sonra da 15 dakika kurumaya bırakılmalıdır. Ardından steril su ile yıkanıp implante edilmelidir.

Alternatif yöntem olarak %1'lik klorheksidin solüsyonunda 15 sn bekletildikten sonra kullanılmalıdır. Daha uzun süre ve daha **yüksek klorheksidin konsantrasyonları (%2-4) kemikteki canlı hücreler için zararlıdır**. Daha düşük klorheksidin konsantrasyonları da antimikrobiyal etkinlik için yeterli değildir.

6.8.Risk Düzeylerine Göre Uygulanması Gereken Dezenfeksiyon Ve Sterilizasyon Yöntemleri

Hastane Ortamının Dekontaminasyonu ve Rutin Dezenfeksiyon Alanları

Hastanelerde; zemin, duvar, tuvalet, banyo ve kapı kolu gibi düzenli olarak temizlenen ve enfeksiyon riski bulunmayan yüzeylerin genellikle dezenfeksiyonu gerekli değildir. Ancak gerektiğinde enfekte hasta odaları ile mikrobiyologlarca dezenfeksiyon yapılması önerilen yerlerde dezenfektanlar kullanılır. Günlük dezenfeksiyon uygulamalarına alınabilecek bu alanları üç grupta toplamak mümkündür.

- 1. Kesinlikle enfeksiyonlardan korunması gerekli alanlar:** Yoğun bakım üniteleri, transplantasyon ve yanık merkezleri, ameliyathaneler, doğum ünitesi v.s.
- 2. Enfeksiyonların kolayca yayılabileceği alanlar:** Septik ameliyathane birimleri, diyaliz üniteleri, izolasyon odaları, mikrobiyoloji laboratuvarları v.s.
- 3. Orta derecede enfeksiyon riski taşıyan alanlar:** Poliklinikler, ambulans alanları, hasta kabul birimleri, laboratuvarlar, servis koridor ve odaları, çamaşırhaneler ve mutfaklar. Belirlenen bu alanlarda, genellikle düşük seviyeli dezenfektanlarla silme ve/veya sprey tarzında gerçekleştirilebilecek bir yüzey dezenfeksiyonu yeterlidir. Hastane zemini için kuru ve ıslak temizlik yöntemleri uygulanır. Islak temizlik tercih edilmeli ve normal deterjanlarla günde en az bir kez yapılmalıdır. Temizlik gereçleri her kullanımdan sonra yıkanmalı ve kurutulmalıdır. Paspaslar için en uygun dezenfeksiyon yöntemi, ısı veya %1'lik sodyum hipoklorit çözeltisinde bekletmektir.

6.9.Malzeme Ve Cihazların Dezenfeksiyonu İle İlgili Süreçler Ve Bu Süreçlere İlişkin Kurallar Dezenfeksiyon

Uygulamaları

Dezenfeksiyon ile ilgili temel bilgiler

Hastane enfeksiyonlarından korunmada oldukça önemli olan bu kavram, cansız nesneler üzerinde bulunan potansiyel olarak patojen mikroorganizmaların (genellikle bakteri endosporlarını etkilemeden) kimyasal maddeler veya ısıya dayalı fiziksel uygulamalar ile elimine edilmesidir. Dezenfeksiyon sporisid aktivitesinin olmaması ile sterilizasyondan ayrılır. Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi dezenfeksiyonda, ortamdaki tüm mikroorganizmaların ölmesi gerekmez, ancak miktarlarının kabul edilebilir bir seviyeye düşürülmesi yeterli olabilmektedir. Bu amaçla kullanılan kimyasal maddelere dezenfektan denir. Endosporlara da etkili olan ve "sterilan"lar olarak da bilinen kimyasal maddelerin kullanıma girmesiyle günümüzde dezenfeksiyon terimi "Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	16 / 23

mikrobiyal kontaminasyonu minimal düzeyde azaltmaktan, sterilizasyona kadar uzanan geniş bir kavramı içine alır.

Kullanıcıların beklentileri doğrultusunda dezenfektanlarda istenilen özellikler şunlar olmalıdır

- Antimikrobiyal spektrumu geniş
- Hızlı ve kalıcı etkili
- Kullanıcıya ve hastaya zararsız
- Tıbbi cihazlara ve metal, plastik, kauçuk gibi yüzeylere zararsız
- Atıkları çevreye zararsız
- Sıcaklık ve pH gibi çevresel faktörlerden etkilenmez
- Kan, balgam, dışkı gibi organik maddelerin varlığında bile aktivitesini korur
- Birlikte kullanıldığında sabun, deterjan gibi kimyasallarla uyumlu
- Kullanımı kolay
- Ekonomik

Dezenfeksiyon işleminde etki edilmesi hedeflenen mikroorganizma grupları son derece önemlidir. Mikroorganizmalar dezenfeksiyon işlemine direnç özelliklerine göre dirençliden duyarlıya doğru; prionlar, bakteri sporları, mikobakteriler, zarfsız virüsler, mantarlar, vegetatif bakteriler ve zarflı virüsler şeklinde sıralanır. Bunun yanında biofilm içerisindeki mikroorganizmaların diğerlerine göre dezenfeksiyona çok daha dirençli olduğu unutulmamalıdır. Anaerob mikroorganizmalar sporlu formları olması nedeniyle aeroplara göre dezenfektanlara daha dirençlidir. Dezenfeksiyon uygulaması hedeflenen mikrobisidal etkinliğe göre yüksek, orta ve düşük düzey olarak sınıflandırılır.

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

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

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

6.10.Yüksek Düzey Dezenfektanların Hazırlanması, Uygulanması, Kontrolü Ve Bertarafına Yönelik Süreçler

Glutaraldehit

Glutaraldehit, yüksek düzey dezenfektan etkili doymuş bir dialdehitdir. Düşük pH değerlerinde stabilitesi iyi ancak mikrobisidal etki zayıftır. Solüsyon ancak alkali pH'a (pH: 7.5-8.5) getirildiğinde mikrobisidal etkisi artarak sporisidal etki gösterir. Farklı formülasyonlar ile aktivite stabilizasyonu sağlanmış ve kullanım süresi

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	17 / 23

28-30 güne kadar uzatılmıştır. Materyal uyumu oldukça iyidir. Lensli tıbbi cihazlara, plastik ve silikon malzemelere zarar vermez.

Etkinlik: Glutaraldehitin biyosidal aktivitesi mikroorganizmaların DNA, RNA ve proteinlerinin sülfhidril, hidroksil, karboksil ve amino gruplarının alkilasyonu ile oluşur. Glutaraldehit suda çözünmüş solüsyonu $\geq 2\%$ konsantrasyonun üstünde, vejetatif bakterileri 2 dakika içinde öldürürken; M. tuberculosis, mantarlar ve zarfsız virüslere oda ısısında 20 dakikada etki eder. Sporosidal aktivite için daha uzun temas süreleri (> 3 saat) gerekmektedir.

Uygulama: Aldehit bazlı dezenfektanlar sabitleştirici özelliktedir ve tıbbi cihazlar daldırılmadan önce üzerindeki biyolojik artıklar temizlenmiş olmalıdır. Aksi takdirde tıbbi cihaz üzerinde doku ve kanın sabitlenmesine sebep olarak biyofilm oluşumuna neden olur.

Tıbbi cihazlar üzerindeki dezenfektan kalıntılarının neden olduğu toksik allerjik reaksiyonlara bağlı komplikasyonlar gelişebilir. **Kullanım sonrası tüm tıbbi cihazlar çok iyi durulanmalıdır.** Kullanım süresince tanımlanmış aralıklarda etkinlik kontrolü yapılmalıdır. Minimum etkin konsantrasyon (MEK) % 1.5'tir. Glutaraldehit buharlaşma oranını arttıran ısı kaynaklarından uzakta ve kapakları kapalı kaplarda muhafaza edilmelidir. Saatte 7-15 kez hava değişimi yapan havalandırma sistemleri olan yerde kullanılmalıdır. Glutaraldehitin sekiz saatlik çalışma süresince maruz kalma eşik değeri 0.05 ppm'dir, bu düzey gözleri, boğazı, burunu belirgin şekilde irrite eder. Kullanım sırasında kişisel koruyucu önlemler (göz koruması, su geçirmez önlük, eldiven, maske) alınmalıdır. Nitril eldivenler tercih edilmelidir. Direkt teması akut veya kronik deri irritasyonu, dermatit, mukoza irritasyonu (göz, burun, ağız) veya pulmoner semptomlara yol açabilir. Dökülme saçılma durumunda solunum sistemi maruziyetten korunmalıdır.

Glutaraldehit ekotoksik olması nedeniyle kullanım sonrası atık olarak kanalizasyon sistemine atılmadan önce nötralizasyon yapılması gerekir, yürürlükteki tehlikeli kimyasal atık bertarafı ile ilgili yönetmelikler ve öneriler doğrultusunda imha edilmelidir.

Ortofitalaldehit

Ortofitalaldehit 1,2 benzen dikarboksialdehitidir. Geniş bir pH aralığında (pH: 3-9) stabil olma özelliğine sahiptir. Kullanım öncesi aktive edilmesi gerekli değildir. Mükemmel malzeme uyumu gösterir. İyi temizlenmemiş üzerinde biyolojik artık kalmış olan tıbbi cihazlarda renk değişikliğine yol açar. Biyolojik artıkların tıbbi cihaz üzerinde sabitlenmesine yol açar ve biyofilm oluşumuna neden olur. Gözler ve solunum yolları mukozası üzerinde ciddi irritasyon yapmaz, maruziyet sonrasında monitorizasyon gerekli değildir, rahatsız edici kokusu yoktur. Kanserojen değildir. Fakat OPA, deri, mukoza, giyim ve çevre yüzeyler dahil olmak üzere proteinleri griye boyayarak leke yapar. Temas sırasında eldiven, göz ve ağız koruması, sıvı geçirmez önlük gibi KKE'ler kullanılmalıdır. Ayrıca hastanın mukozasında veya cildinde boyanmayı önlemek

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	18 / 23

için tıbbi cihazlar çok iyi durulanmalıdır. Mesane kanserli hastalarda OPA kalıntısına bağlı anafilaktik şok riski nedeniyle OPA ile dezenfekte edilmiş sistoskopların kullanılması önerilmez.

Etkinlik: Ortofitalaldehit (OPA), doğrudan nükleik asitlere etki eder, hücresel bileşenlerin alkilasyonu ile mikroorganizmaları öldürür. Tüm mikroorganizmalara etkili olup, mikobakterilere etkisi glutaraldehitten daha iyidir. Normal pH'da sporisidal değildir. Kullanım için % 0.55'lik konsantrasyon önerilir.

Uygulama: OPA solüsyonu YDD süresi, elde kullanımda 12 dakika, ısı kontrolü yapılabilen otomatik makine ile kullanımda 25°C'de 5 dakikadır. Kullanıma açılan çözelti 14 gün boyunca kullanılabilir, açılmayan kutu iki yıl raf ömrüne sahiptir. Kullanımı sırasında glutaraldehitte olduğu gibi tıbbi cihazların üzerindeki su artıklarından konsantrasyonu düşeceği için etkin konsantrasyonda olduğunun kontrol edilmesi gerekmektedir ve bu amaçla test şeritleri kullanılır. Minimum etkin konsantrasyon % 0.3'tür.

İmhası; OPA ekotoksik olması nedeniyle kullanım sonrası atık olarak kanalizasyon sistemine atılmadan önce nötralizasyon gerekir, yürürlükteki tehlikeli kimyasal atık bertarafı ile ilgili yönetmelikler ve öneriler doğrultusunda imha edilmelidir.

Klor ve klor bileşikleri

Klor ve klor bileşikleri yüksek derecede oksitleyici özelliğe sahip olup farklı yapılarına rağmen benzer kimyasal reaksiyonlar gösterirler. Hızlı etkili, düşük maliyetli, geniş spektrumlu antimikrobiyal aktiviteye (bakteri sporları dahil) sahip ve toksik kalıntı bırakmayan dezenfektanlardır. Ancak tahriş edici ve korozif etkilidirler.

En önemli klor kaynakları klor gazı ve hipokloritlerdir. İçeriğinde % 5.25 (50.000 ppm) sodyum hipoklorit (NaOCl) bulunan çamaşır suyu en yaygın kullanılan klor kaynağıdır. Diğer klor bileşikleri ise kloraminler, sodyum-dikloro-izosiyanüratlar (klor tableti) ve klordioksittir. Sodyum dikloroizosiyanürat (NaDCC) hipoklorite göre daha etkili ve daha dayanıklıdır. Sodyum dikloroizosiyanürat suda çözünebilen toz, granül ve tablet şekillerinde kullanıma sunulmaktadır. Hipokloritlere göre toksisitesi ve tahriş edici özelliği daha azdır.

Etkinlik: Hücre içi enzimatik reaksiyonların inhibisyonu, proteinlerin denatürasyonu ve nükleik asitlerin inaktivasyonu ile mikroorganizmaları öldürür. Yoğunluk ve temas süresine göre etkinlikleri değişir ve yüksek, orta veya düşük düzeyde dezenfeksiyon sağlarlar. Etkinlik pH ile ters orantılıdır, pH düştükçe etki artar.

Uygulama: Hipoklorit temas ve inhalasyon maruziyeti deri, göz ve akciğerlerin mukozalarında irritasyona neden olabilir. Hipoklorit kullanılan alanlar iyi havalandırılmalı, uygun KKE kullanılmalıdır.

Klor dioksit

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	19 / 23

Klor dioksit (ClO₂) dört pozitif oksidasyon değerliğinde nötr bir klor bileşiğidir ve suda eriyen bir gazdır. İlk olarak su dezenfeksiyonunda kullanılmıştır. İçme suyu dezenfeksiyonu, atık suların arıtılması ve balçık kontrolü için kullanılmaktadır. Geniş bir pH aralığında (pH: 6-10) aktivite gösterir. Korozif ve tahriş edici özellikleri vardır.

Etkinlik: Etki spektrumu geniştir. Sıvı formu YDD etkinliğine sahiptir. Gaz formu sıvı formuna göre çok daha etkilidir. Kullanım için sunulan konsantrasyonları ile 5 dakikada YDD elde edilir; sporosidal aktivite için 10 dakika temas süresi gereklidir.

Uygulama: Klor dioksidin bazı bileşikler günümüzde tıbbi cihaz ve yer yüzey dezenfeksiyonu için kullanılmaktadır. Dayanıksız olduğundan kullanım sırasında üretilmelidir. Klor dioksit diğer klor birleşikleri gibi organik maddelerden ve ışıktan etkilenir. Işık almayan kapalı kaplarda tutulmalıdır.

Bazı metallere (bakır, pirinç) ve plastıklara (polikarbonat, poliüretan gibi) zarar verir. Endoskopların bazı metal ve polimer yapılarına zarar verebilir, dış kaplamaların rengini açabilir. Yoğunluk ve temas süresi arttıkça korozif etkileri fazlalaşır. Bu nedenle tıbbi cihaz dezenfeksiyonu için en düşük etkin konsantrasyon ve temas sürelerine uyulmalıdır. Uygulamadan sonra yüzeylerde beyaz bir toz bırakabilir. Güvenlik sınırı (0,1 ppm) üzerindeki yoğunlukta solunum sistemi, göz ve mukozalarda tahrişe neden olur. Havada %7-8 yoğunluklarda patlayıcıdır.

Süperoksit su

Süperoksit su tuzlu suyun içerisine yerleştirilmiş titanyum elektrotlardan elektrik akımı geçirilerek elektroliz yoluyla elde edilen bir dezenfektandır. Suyun elektrolizi ile hipokloröz asit (HOCl) ve serbest klor sağlayan hipoklorit (OCl-) açığa çıkar. Dayanıksız bir ürün olduğundan genellikle uygulama yerinde üretilir ve bir defalık kullanılır. Organik madde varlığında inaktif olur. Çevreye ve insan sağlığına zararlı etkisi yoktur.

Etkinlik: Etki mekanizması oksidasyona bağlıdır. Antimikrobiyal etkinliği birçok bakteri, virüs, mantar, mikobakteri ve bakteri sporları için test edilmiştir. Organik madde bulunmayan ortamda 5 dakikada patojen mikroorganizmaların tamamını yok ettiği gösterilmiştir. Biyofilm oluşumunun önlenmesi ve mevcut biyofilm tabakasının parçalanmasında da etkilidir.

Uygulama: Isıya duyarlı tıbbi cihazların, endoskopların, sert yüzeylerin, hemodiyaliz ekipmanlarının ve su sistemlerinin dezenfeksiyonunda kullanılır. Biyofilm üzerine etkin olması nedeniyle dış ünitelerinin su sistemlerinin ve filtrelerin dezenfeksiyonunda kullanılır. Ayrıca suyun sanitasyonu, meyve ve sebzelerin dezenfeksiyonu gibi farklı amaçlarla kullanılmaktadır.

Biyolojik dokular dahil birçok materyal ile uyumu iyidir. Memeli hücrelerine toksik olmadığından sağlık kurumlarında el hijyeni, dekübit ülseri tedavisi, kardiyak cerrahi sonrası mediasten yıkaması, peritonit ve intraperitoneal apse tedavisi amacı ile kullanılabilir.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	20 / 23

Diğer dezenfektanlarda olduğu gibi etkinlik konsantrasyon bağımlıdır.

Konsantrasyonunun yanı sıra, pH (5-6.5) ve oksidasyon-redüksiyon potansiyeli (950 mvolt) etkinliğini belirler ve uygulamada bu parametrelerin kontrolü gereklidir. Korozyon ve stabilite açısından da pH değeri önemlidir. Asidik olanların korozyon yapıcı özellikleri daha fazla, stabilitesi daha azdır. Korozyon önleyiciler ve pH ayarlamasıyla malzeme uyumu artırılabilir.

Hidrojen peroksit

Hidrojen peroksit mikrobisidal etkisi güçlü bir dezenfektandır. Su ve oksijene ayrılarak zararsız moleküllere dönüşür. Bu sırada açığa çıkan hidroksil radikalleri mikrobisidal etkiyi oluşturur. Düşük yoğunluklardaki kullanım çözeltilerinin dayanıklılığı çok azdır ve hızla inaktif olur. Bazı katkılar ve pH düzenlemeleri ile dayanıklılığı ve etkinliği artırılmış yeni bileşikler kullanıma sunulmuştur. Yeni bileşiklerin materyal uyumu da daha iyidir.

Etkinlik: Hidrojen peroksitin mikrobisidal etkisi hücre membranı, DNA ve proteinlerini denatüre eden serbest radikallere bağlıdır. Hidrojen peroksit sıvı formda düşük konsantrasyonlarda bakterisidal ve fungisidal etkilidir. Sporisidal etki oluşturan yüksek konsantrasyonlarda koroziv etki çok güçlüdür. Gaz formdaki hidrojen peroksit çok düşük konsantrasyonlarda (> 0.1 mg/litre) virüsidal, bakterisidal, fungisidal, mikobakterisidal ve sporisidal etkilidir.

Uygulama: Hidrojen peroksitin % 3'lük çözeltisi düşük düzey dezenfektan olarak yüzeylerde efektif ve kalıcı bir dezenfeksiyon sağlar. Yumuşak kontakt lenslerin, tonometre prizmaların, ventilatörlerin ve endoskopların dezenfeksiyonunda % 7.5'lik çözeltisi yüksek düzey dezenfektan olarak kullanılır. Sürfaktanlar ile stabilize edilmiş %2'lik çözeltisi oda ısısında 8 dakikada YDD sağlar. Perasetik asit veya fosforik asit ile etkinliği artırılmış kombinasyonlar endoskop dezenfeksiyonunda kullanılır.

Hidrojen peroksit ve peroksijen bileşikleri tahriş edici etkilerine karşılık, düşük toksisiteye sahiptir.

İmhası; Özel yöntemlerle bertaraf gerektirmez, ekosisteme zararlı etkisi çok azdır. Kullanım öncesinde aktivasyon gerekli değildir, organik maddelerden etkilenme potansiyeli düşük hatta organik maddeleri uzaklaştırma etkisine sahiptir.

Kanı pıhtılaştırmaz veya kirleri yüzeylere sabitlemez. Kokusuzdur, tahrişe neden olmaz ama göze temasla ciddi hasara neden olabilir. Cam veya plastik eşyalara zarar vermez ama bazı metallerde korozyon yapabilir, uygulanacağı tıbbi cihazın yapısı göz önünde bulundurulmalıdır.

Hidrojen peroksit ile dezenfeksiyonu gerçekleştirilen tüm malzemeler çok iyi durulanmalıdır. Çok iyi durulamadan göze uygulanan lens ve diğer tıbbi cihazların dezenfeksiyonunda kullanılırsa **korneal hasara** neden olabilir.

Perasetik asit

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	21 / 23

Perasetik veya peroksiasetik asitin kullanım sonrasında ortaya zararlı bir yan ürün çıkmaz; asetik asit, su, oksijen, hidrojen peroksit'e dönüşür ve kalıntı bırakmaz. Organik kirlerin varlığında etkinliği devam eder. Düşük sıcaklıklarda aktivitesini korur. Paslanmaz çelik, bakır, pirinç ve bronz gibi birçok metale korozif etkilidir. Özellikle düşük yoğunluklarda dayanıklı değildir, hızla inaktive olur.

Etkinlik: Parasetik asit (PA) tüm mikroorganizmalara hızlı etkilidir. Diğer oksidan etkili kimyasallara benzer şekilde serbest hidroksil radikalleri ile membran lipidlerine, DNA'ya ve diğer temel hücre bileşenlerine yıkıcı etki gösterir ve mikroorganizmaları öldürür.

Bakteri ve mantarları 100 ppm yoğunlukta beş dakikada inaktive eder. Zarfsız virüslere ve mikobakterilere 1500-2000 ppm yoğunlukta etkilidir. Spor süspansiyon testinde 500 ppm de 30 dakika, 10.000 ppm de 15 saniyede sporisidal etki gösterilmiştir.

Uygulama: Otomatize endoskop dezenfektörlerinde kullanılmaya uygun ürünler kullanıma sunulmuştur. Metallerde korozif etki nedeniyle kullanılacak tıbbi cihazın yapısı göz önünde bulundurulmalıdır. Stabil olmaması nedeniyle etkinliği kısa sürede kaybolur, bu nedenle **çözeltilerin önerilen kullanım sürelerine uygun aralıklarla değiştirilmesi gereklidir.** Perasetik asit konsantrasyonu ürüne özel **MEK test şeritleri ile kontrol edilmelidir.**

Perasetik asit ve hidrojen peroksit

Perasetik asit ve hidrojen peroksitin %10'un altındaki konsantrasyonlarından oluşan kombinasyonudur. Sporisidal etkilidir. Yüksek düzey dezenfeksiyon amacıyla endoskop ve hemodiyaliz ünitelerinin dezenfeksiyonunda kullanılabilir.

Alkoller

Etil ve izopropil alkol antimikrobiyal etkileri güçlü alkol türevleridir. Sudaki %60-80 oranındaki çözeltileri en etkindir. Yüzeylerin, termometre, stetoskop gibi tıbbi cihazların dezenfeksiyonu için kullanılan orta ve düşük düzey dezenfeksiyon sağlayan bileşiklerdir.

Geniş olmamak kaydıyla sert ve düz yüzeyler alkolle silinerek dezenfekte edilebilirler.

Geniş yüzeylerin temizliğinden kaçınılmalıdır. Etil alkolün %60-80 konsantrasyonları hepatit A virüsü ve poliovirüs dışındaki zarflı ve zarfsız virüslere virüsidal etkilidir. İzopropil alkol, zarflı virüslere etkili zarfsız virüslere etkili değildir. Bu nedenle termometre gibi tıbbi cihazların dezenfeksiyonunda %60-80 konsantrasyonlarda etil alkol tercih edilmelidir.

Büyük miktarlarda solunduğunda, baş ağrısına ve uyuşukluğa neden olabilir. Kapalı bir alanda çok miktarda kullanıldığında göz ve cilt tahrişine yol açabilir, bu nedenle kötü havalandırılan bir alanda kullanımından kaçınılmalıdır. Yüksek yoğunlukta yanıcı olduklarından alkoller iyi havalandırılan soğuk bir yerde muhafaza edilmeli, alev yakınında kullanılmamalıdır.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	22 / 23

Alkol uzun süreli kullanıldığında lastik, plastik gibi malzemeleri sertleştirebilir, mercekli tıbbi cihazların montaj materyalini bozabilir.

Etkinlik: Mikrobisidal etki proteinlerin denatürasyonuna bağlıdır. Bakteri, mantar, zarflı virüs ve mikobakterilere etkilidir. Zarfsız virüslere etkisi yoktur. Sporisidal değildir.

Uygulama: El hijyeni ve cilt antisepsisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Tespit edici özellikleri nedeni ile iyi temizlik yapılmadan kullanılmaları durumunda organik kirleri tespit eder. Hızla buharlaştığından tıbbi cihazlar alkol içine 10 dakika süreyle batırarak etkin bir dezenfeksiyon sağlanabilir. Endoskop hazırlama işlemlerinden sonar iç kısımlarda nem kalmaması için kanallardan alkol geçirme işlemi etkin bir kurutma yöntemi olarak kullanılmaktadır.

Dörtlü (kuaterner) amonyum bileşikleri

Dörtlü amonyum bileşikleri yaygın kullanılan düşük düzey dezenfektanlardır. Azot atomuna bağlı dört alkil veya heterosiklik zincir taşıyan amonyum bileşikleridir. Alkil dimetil benzil amonyum klorit, alkil didesil dimetil amonyum klorit, dialkil dimetil amonyum klorit hastanelerde kullanılan bazı kuaterner amonyum türevleridir.

Dezenfektan etkinin yanısıra temizleyici etkisi de olması nedeniyle dörtlü amonyum bileşikleri yer yüzey dezenfeksiyonunda tercih edilen ürünlerdir. Su sertliğinden olumsuz etkilenirler; ayrıca pamuk ve selüloz tarafından absorbe edildiklerinden pamuklu bez ve kağıt ile silme şeklinde uygulamada etkinlikleri azalır. Anyonik deterjanlar ve sabun ile geçimsizdirler. Çift zincirli ya da dialkil kuaterner olarak adlandırılan yeni (dördüncü kuşak) dörtlü amonyum bileşikleri su sertliğinden ve anyonik kalıntılardan daha az etkilenirler.

Özellikle gram negatif bakteriler dörtlü amonyum bileşiklerine kolayca direnç kazanabilirler. Bekletilen dezenfektan çözeltiler içinde canlılıklarını sürdürebilmekte hatta çoğalabilmektedir. Kontamine dörtlü amonyum bileşiklerinden kaynaklanan hastane enfeksiyonu olguları bildirilmiştir.

Dörtlü amonyum bileşiklerinin materyal uyumu oldukça iyidir. Plastik, cam, metal, ahşap yüzeylerde güvenle kullanılabilirler.

Etkinlik: Etki mekanizması hücre membranı hasarı, protein denatürasyonu ve enzim inaktivasyonuna bağlıdır. Hastane dezenfektanı olarak tanımlanır. Sporlara ve zarfsız virüslere etkili değildir. Tüberküloz basiline etkileri zayıftır. Zarflı virüs, bakteri ve mantarlara etkilidir.

Uygulama: Kapı, duvar, zemin, mobilya vb. kritik olmayan yüzeylerin dezenfeksiyonu amacıyla kullanılır.

Kritik olmayan tıbbi cihazların (tansiyon aleti manşonu, steteskop, cilt termometresi) dezenfeksiyonunda kullanılmaya uygundur.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	DS.PR.01
		YAYIN TARİHİ	27.07.2021
		REVİZYON NO	1
	HASTANE TEMİZLİK KURALLARI PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	23 / 23

Polimerik guanidin (Polihekzametilen biguanid)

Sınırlı sayıda yapılan çalışmalarla birçok mikroorganizmaya etkili olduğu saptanmış guanidin türevi bileşiktir. Bacillus subtilis sporlarına karşı çok düşük konsantrasyonlarda sporisidal etkilidir. Toksik etkisi bildirilmemiştir. Hem dezenfektan ve hem de antiseptik olarak kullanılmaktadır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Direktörü	Başhekim

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.