

 ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	AY.TL.01
	YAYIN TARİHİ:	OCAK 2007
	REVİZYON NO:	03
	REVİZYON TARİHİ:	OCAK 2018
	SAYFA NO:	1 / 3
ATIK YÖNETİM TALİMATI		

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde üretilen tüm atıkların hasta, hasta yakınları, ziyaretçiler ve çalışanların sağlığını tehdit etmeyecek şekilde ve çevreye zarar vermeden ayrı olarak toplanması, birim içinde taşınması, geçici depolanması ve ilgili birimlere teslimi süreçlerinde uyulması gereken kuralları belirlemektir.

2. KAPSAM: Bu talimat Tüm Birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Tıbbi Atıklar: Enfeksiyon yapıcı atıkları, patolojik atıkları ve kesici-delici atıklardır. Tıbbi atıklar diğer atıklardan ayrı olarak toplanması ve imha edilmesi gerekir.

Enfeksiyon Yapıcı Atık: Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel; başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvısı, insan dokuları, organları, anatomik parçaları, otopsi materyali, plasenta, fetus ve diğer patolojik materyali, bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları, karantina altındaki hastaların vücut çıkartılarını, bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini, enfeksiyon yapıcı ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını, enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları ifade eden atıklardır.

Kesici - Delici Atık: Şırınga, enjektör ve diğer tüm deri altı girişim iğneleri, lanset, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi sütür iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, ampul, lam - lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır.

Patolojik Atık: Cerrahi girişim, otopsi, anatomi veya patoloji çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, vücut sıvılarını ve fetusu ifade eden atıklardır.

Evsel Atık: Yiyecek, içecek, bahçe ve idari birimlerden kaynaklanan kontamine olmamış atıklardır.

Ambalaj Atıklar: Kontamine olmamış tekrar kullanılabilen geri dönüştürülebilir ve geri kazanılabilir kâğıt, plastik, metal, cam vb. maddelerden oluşan atıklardır. Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği kapsamında değerlendirilir.

Tehlikeli Atıklar: Birimlerden kaynaklanan; kimyasal, radyolojik, farmasötik, genotoksik, ağır metal içeren atıklar ve basınçlı kaplardır. Endüstriyel Atık Yönetim Planı'na uygun olarak toplanarak teslim edilir.

Kimyasal Atıklar: Toksik, krozif (ph<2 ve ph>12), yanıcı ve reaktif (su ile reaksiyon verebilen şoklara hassas) özelliklerden en az birine sahip olan atıklardır.

Radyolojik Atıklar: Radyo aktif madde, röntgen ve banyo suları gibi atıklardır.

Farmasötik Atıklar: Kullanım süresi dolan ve sterilitesini kaybetmiş ilaç ve ürünleri kapsar.

Genotoksik Atıklar: Hücre DNA'sı üzerinde mutasyon yapıcı, kansorejen, insan veya hayvanda düşüğe neden olabilen türden kimyasal maddeler, kanser tedavisinde kullanılan sitotoksik (antineoplastik) ürünlerdir.

Ağır Metal İçeren Atıklar: Araştırma ve deneylerde kullanılan cıva, kadmiyum, kurşun gibi ağır metaller içeren atıklardır.

Basınçlı Kaplar: Birimlerde tedavi, tanı veya deneysel araştırmalar gibi tıbbi alanlarda kullanılan gazları içinde bulunduran silindireleri, kartuşları ve kutulardır.

5. SORUMLULAR: Tüm Çalışanlar.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Hastane birimlerinden kaynaklanan atıklar: tıbbi atık, tehlikeli atık, evsel atık ve ambalaj atık olarak 4 (dört) grupta tasnif edilerek toplanır.

6.2. Atık torbaları birim adı yazılarak etiketlenir. Torbaların etiketlenmesi birimlerin sorumluluğundadır.

6.3. Evsel atıklar için "Siyah Torba" tıbbi atıklar ve herhangi bir kimyasalla muamele görmemiş kan torbaları ve kan yedekleri dâhil vücut parçaları ve organlar için "Kırmızı Torba", patolojik atık için "Kırmızı Renkli Plastik Biriktirme Kapları" tehlikeli atıkların katı olanları için "Yeşil Torba", "Sarı Torba" ve sıvı olanları için "Mavi Bidon", ambalaj atıklar için "Mavi Torba" kullanılır.

6.4. Enjektör iğneleri ve delici - kesici malzemeler (bistürü, lanset vb.) için kapakları kilitli ve delinmeye karşı dayanıklı "Kesici - Delici Atık Kabi" kullanılır.

6.5. Hastane çalışanları atıkları birbirine karıştırmadan kendi sınıfına uygun torbalarda biriktirir. Tıbbi, tehlikeli, evsel ve ambalaj atıklarını birbirine karıştırmaz.

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
---	---	--------------------------------------

 ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	AY.TL.01
	YAYIN TARİHİ:	OCAK 2007
	REVİZYON NO:	03
	REVİZYON TARİHİ:	OCAK 2018
	SAYFA NO:	2 / 3
ATIK YÖNETİM TALİMATI		

- 6.6. Tüm atıklar atık sınıfına uygun kalite ve kalınlıkta torba kullanılarak toplanır ve taşınır.
- 6.7. Temizlik görevlisi, atıkları toplarken gerekli kişisel koruyucu donanımları (uygun eldiven, maske, gözlük, iş tulumu, bot, koruyucu başlık vb.) kullanır.
- 6.8. Temizlik görevlisi atıkları birbirine boşaltmadan, birleştirmeden, karıştırmadan toplar. Torbalar ve kesici - delici atık kapları en fazla ¾ dolu olmasına dikkat eder. Kesici - Delici Atık Kaplarının ağızları sıkıca kapatılıp, kilitli olduğundan emin olduktan sonra kırmızı poşetlere konulmasını sağlar.
- 6.9. Temizlik görevlisi atıkları katlardaki biriktirme konteynerlerine kova kullanılarak taşır.
- 6.10. Atık taşıma görevlisi, biriktirme alanlarındaki tıbbi ve evsel konteynerlerde biriken atıklardan, tıbbi atıkları turuncu, diğer atıkları uygun renkte konteynerlerle hastane atık toplama merkezine taşır.
- 6.11. Atıkların toplanması ve taşınması sırasında kaza oluşmaması için temizlik ve taşıma görevlileri torbaları kaldırırken klipsin üst kısımdan tutarak kaldırır. Tıbbi atık poşetlerinin sızdırmazlığı, temizlik ve atık taşıma görevlisi tarafından kontrol edilir, sızdırma durumunda, ikinci bir kırmızı poşete konur. Dökülme ve saçılma olursa ortam temizlenerek atıklar kendi torbasına konur, dökülen yer “Ünite İçi Atık Yönetim Planı” doğrultusunda dezenfekte edilir.
- 6.12. Atıkların biriktirilmesi ve taşınmasında kullanılan kap ve konteynerler her işlem sonunda uygun dezenfektan maddelerle temizlenir.
- 6.13. Tıbbi atıklar, tehlikeli atıklar, evsel atıklar ve ambalaj atıklar, hastane atık toplama merkezindeki özel olarak yapılmış depolarda biriktirilir.
- 6.14. Atık Toplama Merkezinin Evsel Atık Deposu ve Geri Dönüşüm Deposu’nda biriken atıklar ilgili Belediyenin çalışanına uygun şartlarda teslim edilir.
- 6.15. Tıbbi ve tehlikeli atıklar sözleşme yapılan lisanslı firmalara, uygun şartlarda teslim edilerek bertarafı sağlanır.
- 6.16. Tıbbi Atık Deposu, Tehlikeli Atık Deposu ve Evsel Atık Deposu atık teslimi yapıldıktan sonra uygun dezenfektan maddelerle temizliği yapılır. Dezenfektanlar kullanılırken “Ünite İçi Atık Yönetim Planı” doğrultusunda dezenfeksiyon kuralları uygulanır.
- 6.17. Nükleer Tıp Anabilim Dalında tıbbi işlem sırasında radyoaktif madde kullanılmaktadır. Radyoaktif tıbbi atıklar özel bekletme odasında, bekletilir. Bu atıkların yarılanma ömrüne göre doz ölçümleri yapılarak, radyoaktivitesi normal sınıra gelinece geçici tıbbi atık deposuna taşınması sağlanır.
- 6.18. Tıbbi atıkların taşınması ile görevli çalışan bağışıklanmak ve en fazla altı ayda bir sağlık kontrolünden geçmek için “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi” ve “Personel Sağlık Takip Polikliniğine” müracaat etmelidir.
- 6.19. Kesici - delici alet yaralanmaları durumunda “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi” ve “Personel Sağlık Takip Polikliniğine” müracaat etmelidir.
- 6.20. Atık toplama işlemi ile görevli çalışan periyodik olarak eğitim verilir.
- 6.21. Atıkların ne şekilde atılacağı tablo 1. de belirtilmiştir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 7.1. Ünite İçi Atık Yönetim Planı
- 7.2. Endüstriyel Atık Yönetim Planı
- 7.3. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- 7.4. Sağlıkta Kalite Standartları
- 7.5. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik
- 7.6. Atık Yönetimi Genel Esaslarına İlişkin Yönetmelik
- 7.7. Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- 7.8. Atık Yönetim Yönetmeliği
- 7.9. Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği
- 7.10. Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
-----------------------------------	---	--------------------------------

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	AY.TL.01
		YAYIN TARİHİ:	OCAK 2007
	ATIK YÖNETİM TALİMATI	REVİZYON NO:	03
		REVİZYON TARİHİ:	OCAK 2018
		SAYFA NO:	3 / 3

Tablo: 1

TIBBİ ATIK TORBASI	KESİCİ DELİCİ ATIK KABİ	TEHLİKELİ ATIK TORBASI		EVSEL ATIK	GERİ DÖNÜŞÜM TORBASI
					
<p>Hastaların Kan - Vücut Sıvı/Salgıları (Kan ve kan ürünleri, sekresyon vb.) İle Kirlenmiş Atıklar: Eldiven*,Enjektör kabı, Bandaj, Flaster, Tamponlar, Spançlar, Pamuk, Eküvyon</p> <p>Karantina Altındaki (Kuduz, KKKA, Tüberküloz, Kolera, Difteri, SARS, Kuş Gribi vb) Hastaların Vücut Çıkartıları: Gaita, Kusmuk, İdrar</p> <p>Laboratuvar Atıkları Kültürler Kan ürünleri</p>	<p>Kesici - Delici Malzemeler: Girişim iğneleri Lanset, Bisturi Serum seti iğnesi, Cerrahi sütür iğneleri Biyopsi iğneleri, İntraket, Kırık cam, Ampul,Lam-lamel vb.</p>  <p>Patolojik Atık Kabı: Patoloji Laboratuvarından çıkan doku ve organ parçaları</p>	<p>İlaçlarla Kontamine Olmuş Plastik Ürünler: Serum seti ve torbası**</p>  <p>Kemoterapi Atık Torbası: Kemoterapi uygulamasında kullanılan set ve torba***</p>	<p>İlaçlarla Kontamine Olmuş Cam Ürünler: Flakonlar***</p>  <p>Kimyasal Atık Kabı: Sıvı haldeki kimyasal atıklar</p>	<p>Kan ve Sekresyon vb. İle Kirlenmemiş Atıklar: Yiyecek, İçecek vb.</p> <p>Karantina Altında Olmayan Hastaların Vücut Çıkartıları: Vücut çıkartıları (gaita, idrar vb.) Hasta alt bezleri Çocuk bezleri Boşaltılmış idrar torbaları Boşaltılmış kolostomi torbaları Tek kullanımlık sürgü/ördek Enteral beslenme tüpleri Böbrek küvetleri</p>	<p>Geri Kazanılabılır Ürünler: Kâğıt Cam Metal Plastik</p>

*Eldiven sadece kullanımı gereken endikasyonlarda giyilmelidir (ERÜ Hastaneleri Eldiven Kullanım Talimatı'na göre). Tansiyon ateş ve nabız ölçümü, İM enjeksiyonlar, banyo yaptırılması, hastanın taşınması, sekresyonsuz göz/kulak muayenesi, kan sızıntısının olmadığı damar yolu kontrolü gibi hastanın vücut sıvı ve sekresyonları ile temas olasılığının olmadığı direkt hasta teması gerektiren işlemlerde ve telefon kullanımı, hasta kartı/dosyası/günlük notların doldurulması, hastaya oral tedavi verilmesi, hastaya yemeğinin verilmesi/toplanması, kan ve vücut sıvıları ile kirlenmemiş yatak takımlarının değiştirilmesi, non-invaziv mekanik ventilasyon aletlerinin takılması, oksijen kanülünün takılması gibi hastanın vücut sıvı ve sekresyonları ile temas olasılığının olmadığı indirekt hasta teması gerektiren işlemlerde eldiven kullanılmaması gerekmektedir.

** Serum seti ve torbası içerisinde farmasötik atık kalıntısı bulunduğu için tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren yada tehlikeli maddelerle kontamine olmuş atık olarak lisanslı firma aracılığı ile **geri dönüşümü** sağlanmaktadır. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici-Delici Atık Kabına atılacaktır.

*** İçerisinde genotoksik veya farmasötik atık kalıntısı bulunduğu için lisanslı firma aracılığı ile **yakma tesisinde imha** edilmektedir. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici-Delici Atık Kabı'na atılacaktır.

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
---	---	--------------------------------------