	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.18
		YAYIN TARİHİ:	ŞUBAT 2019
	AMELİYATHANELERDE ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	KASIM 2022
		SAYFA NO:	1 / 3

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ameliyathanelerinde mikroorganizmaların yayılımının engellenmesi, enfeksiyonlar açısından hastaların ve çalışanların güvenliğini sağlamaktır.

2. KAPSAM: Bu talimat Ameliyathaneleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULAR: Ameliyathane Çalışanları.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Mekân

6.1.1. Ameliyathaneler, kolay ulaşılabilen ancak gereksiz trafikten uzak mekânda olmalıdır.

6.1.2. Oda sayısı, genişlik ve ayılma üniteleri hastanede yapılan işlemlere ve cerrahi kliniklerdeki yatak sayısına (her 25-30 yatağa bir oda) göre belirlenmelidir.

6.1.3. Ameliyathane odalarının çalışanın nereden gireceği ve nasıl çıkacağını gösterir işaretler olmalıdır.

6.1.4. Ameliyathane girişinin tek kapıdan ve kontrollü olması gerekmektedir. Girişte bulunan merkezi istasyondan, trafik kontrolü ve ameliyathane odalarının dışarı ile olan bağlantısı sağlanmalıdır.

6.1.5. Ameliyathanede havadaki partikül sayısının ve ortam temizliğinin kontrolü için üç farklı alan (**kısıtlama olmayan alan, yarı kısıtlamanın olduğu alan ve kısıtlamanın olduğu alan**) olmalıdır. **Kısıtlama olmayan alanlar** hasta, çalışan ve malzeme girişinin olduğu alan, çalışan giyinme odaları, hasta bekleme odaları, ayılma odaları ve tuvaletlerden oluşur. Bu alanda trafik kontrolü ve özel kıyafet gerekmemektedir. **Yarı kısıtlamanın olduğu alan**, ameliyat odalarına giden koridorlar, preoperatif ve postoperatif hasta takibinin yapıldığı odalar, malzeme odaları, dinlenme odalarından oluşur. Bu alanda trafik kontrolü olmalı ve ameliyathane kıyafeti ve kep giyilmelidir. **Kısıtlamanın olduğu alan**, ameliyat odaları, el yıkama ünitesi ve steril aletlerin hazırlandığı odalardan oluşur. Burada trafik kontrolü sağlanmalı ve ameliyathane kıyafeti, kep ve maske giyilmelidir. Bu alanların birbirinden ayırımının tam olarak yapılması gereklidir. Çalışanın bu alanlar arasındaki geçişi kontrollü olmalıdır.

6.1.6. Ameliyathane odaları en az 37.16 m² olmalıdır. Yapılan işlemlere ve kullanılan malzemelere göre oda genişliği ayarlanmalıdır. Kapılar ≥150 cm ve kayar kapı şeklinde olmalıdır. Ameliyathane odalarının merkezi istasyonla bağlantıları olmalıdır.

6.1.7. El yıkama üniteleri ameliyathane odası dışında yer almalıdır. Her oda için 1 veya 2 oda için 1 el yıkama ünitesi olmalıdır. Musluklar ayak kontrollü veya el teması gerektirmeyen otomatik musluklar şeklinde olmalıdır. Sıvı atık dökülmesi veya cerrahi alet temizliği için el yıkama üniteleri kullanılmamalıdır. Steril malzemeler bu ünitelerden uzak tutulmalıdır.

6.1.8. Ameliyathane içinde ilaç odası, anestezi malzemeleri odası, steril malzeme odası, alet yıkama ünitesi ve temizlik malzemeleri odası olmalıdır.

6.1.9. Steril malzemelerin depolandığı odalar temiz olmalıdır ve bu malzemeler ağız kapalı dolaplarda saklanmalıdır. Steril malzemeler ile kullanılmış malzemeler aynı ortamda bulunmamalıdır. Steril malzemelerin ameliyathaneye taşınmasında ağız kapalı arabalar kullanılmalıdır. Bu arabalar haftada bir sıcak su (en az 60 °C) ile yıkanmalıdır. Setler, anestezi indüksiyonu esnasında açılmalıdır.

6.1.10. Ameliyathane yüzeyleri, düz ve kolay temizlenebilir yüzey olmalıdır. Toz ve kir tutacak girinti - çıkıntı ve boya dökümleri olmamalıdır. Yüzeyler dezenfektanlara dayanıklı olmalıdır.


6.2. Havalandırma Sistemi:

6.2.1. Ameliyathane içerisindeki çalışanların sayısı ve aktivitesi havadaki bakteri sayısını artırır.

6.2.2. Havadaki mikroorganizmalar toz partiküllerine yapışarak operasyon bölgesinde kısa zamanda kolonizasyona neden olur. Bu nedenden dolayı ameliyathane havalandırması ve ameliyathane odasındaki aktiviteler son derece önemlidir.

6.2.3. Ameliyathanelerde hava akımı temiz alandan (ameliyathane odaları) temiz olmayan alana (koridorlar ve ek bölümler) doğru olmalıdır (**pozitif basınçlı hava akımı**).

HAZIRLAYAN: ENFEKSİYON KONTROL KURULU	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------------

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.18
	AMELİYATHANELERDE ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI	YAYIN TARİHİ:	ŞUBAT 2019
		REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	KASIM 2022
		SAYFA NO:	2 / 3

6.2.4. Ameliyathane odası içerisinde **vertikal laminer hava akımı** olması tercih edilir. Hava girişi tavandan, çıkışı yere yakın noktadan olmalıdır.

6.2.5. Ameliyathane odasında hava değişimi **saatte 20 kez** olmalı ve en az 3-4 kez dışarı havası filtreden geçtikten sonra oda içinde dolaşmalıdır. Havalandırma sisteminde iki filtre sistemi olmalı, birinci filtre ≥ 30 etkinlik, ikinci filtre ≥ 90 etkinlik göstermelidir.

6.2.6. Protez ameliyatlarının yapıldığı ameliyathanelerde “ultraclean air” ortam sağlanmalı, bunun için de **HEPA filtreli** (≥ 99.97 etkinlik) **havalandırma sistemi** kullanılmalıdır. Ameliyathane odasında **sıcaklık 18-24 °C, nem oranı %20-60** olmalıdır.

6.2.7. Havalandırma sistemi, bakteri filtreleri ve klima sistemleri ilgili firma önerileri doğrultusunda düzenli kontrolden geçirilmelidir.

6.2.8. Havadaki partikül sayısı oda içerisindeki hareketli çalışan sayısı ile direkt bağlantılıdır. Bu nedenle ameliyathane odasına giriş-çıkışlar kontrollü olmalı ve mümkün olduğu kadar az kişi ameliyat sırasında odada bulunmalıdır. Ameliyat başladıktan sonra oda kapısı mümkün olduğu kadar az açılmalıdır. Oda içerisinde gereksiz aktivitelerden ve konuşmalardan kaçınılmalıdır.

6.3. Temizlik Dezenfeksiyon:

6.3.1. Ameliyathane yüzeylerinde gözle görünür toz olmamalıdır.

6.3.2. Yer ve yüzeyler ameliyat aralarında temizlenmeli ve kuru olmalıdır.

6.3.3. Ameliyat bitmeden temizliğe başlanmamalıdır.

6.3.4. Kan ve sekresyonlar dezenfektanın etkinliğini azalttığı için dezenfektan ile temizlik yapılmadan önce kan ve sekresyonların mekanik temizliği yapılmalı, daha sonra dezenfektan kullanılmalıdır.

6.3.5. Kontamine veya kirli ameliyatlardan sonra özel bir temizlik yapılmasına veya ameliyathane kapatılmasına gerek yoktur.

6.3.6. Kovalarda bekleyen sular gram negatif bakteriler ile kolonize olabileceğinden dolayı bekletilmemelidir. Her temizlik sonrası sular mutlaka değiştirilmelidir.

6.3.7. Ameliyathane girişine ıslak veya yapışkan paspaslar konulmamalıdır.

6.3.8. Ameliyathane lambaları günlük temizlenmelidir. Temizlikte, kan ve sekresyon sıçramışsa, dezenfektan kullanılmalı, bunun dışında normal su ve deterjanla temizlik yeterlidir. Lambalara sarılmış olan spanç, flaster gibi malzemeler hem temizliğe engel olacağından hem de toz partiküllerinin oluşmasına neden olacağından kesinlikle bulunmamalıdır.

6.3.9. Ameliyathane duvarlarında herhangi bir çatlak veya boyada dökülme olmamalıdır. Duvarların boyalarında dökülme olduğunda hemen boyanmalıdır. Duvarlar gözle görünür kir yoksa 3-6 ayda bir yıkanmalıdır.

6.3.10. Ameliyathanede rutin ortam ve hava kültürlerinin alınmasına gerek yoktur. Yüzeylerden veya havadan, sadece epidemiyolojik bir çalışmanın parçası olarak gerekli görüldüğünde kültür alınmalıdır.

6.3.11. Hasta hasta yatağı ile ameliyat masasına kadar transfer edilmemelidir. Ameliyathane temizliği ve günlük sedye temizliğinin yapılması koşulu ile hasta yatağından alındığı sedye ile ameliyat odasına kadar götürülebilir. Ameliyathane girişinde hastanın farklı bir sedyeye alınması zorunlu değildir. Bu amaçla kullanılan sedyenin günlük olarak tekerlekleri de dahil olmak üzere silinerek dezenfekte edilmesi gereklidir. Ayrıca sedyeler kan ve vücut sıvıları ile kirlenme olduğunda veya temas izolasyonundaki bir hasta için kullanıldığında mutlaka tekrar silinerek dezenfekte edilmelidir.

6.4. Cerrahi El Antisepsisi (bkz. El Hijyeni Talimatı)

6.4.1. Cerrahi el antisepsisi, cerrahi alan enfeksiyonlarının azaltılması için son derece önemlidir.


6.4.2. Sünger ile ellerin ve kolların fırçalanması deri bütünlüğünü bozabilme ihtimalinden dolayı önerilmemektedir. Ameliyat aralarında ise eller en az 3 dakika yıkanmalı ya da alkol bazlı el antiseptiği ile ovalanmalıdır.

6.5. Ameliyathane Çalışanları:

6.5.1. Çalışanlar ameliyat odalarındaki en önemli mikroorganizma kaynağıdır.

6.5.2. Ameliyathanedeki kişi sayısı ile havadaki mikroorganizma sayısı arasında doğru orantı olduğu için ameliyathanede mümkün olduğu kadar az çalışan olmalıdır. Ameliyat odalarında gereksiz aktivitelerden ve konuşmalardan kaçınılmalıdır.

HAZIRLAYAN: ENFEKSİYON KONTROL KURULU	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------------

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	EN.TL.18
		YAYIN TARİHİ:	ŞUBAT 2019
	AMELİYATHANELERDE ENFEKSİYON KONTROLÜ TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	KASIM 2022
		SAYFA NO:	3 / 3

6.5.3. Ameliyat sırasında kapılar kapalı tutulmalı ve gereksiz açılıp kapanmamalıdır. Çalışanlar ameliyat sırasında dışarıya mümkün olduğu kadar çıkmamalıdır. Gerekli malzemelerin ameliyat öncesi tam olduğundan emin olunmalıdır. Ameliyat sırasında, odadan dışarıya bağlantı telefon veya megafon aracılığı ile olmalıdır.

6.5.4. Eğitim verilen hastanelerde, televizyon sistemi ile eğitim verilmeli, öğrenciler ameliyathane odasında olmamalıdır.

6.5.5. Çalışanlar ameliyathane yüzük, takı, saat kullanmamalıdır. Tırnaklar kısa olmalı ve oje kullanılmamalıdır.

6.5.6. Ameliyathanelerde giyilen yeşil kıyafetler dışarıda giyilmemelidir. Bu kıyafetler günlük değiştirilmeli, eğer ameliyat sırasında kirlenmişse gün içerisinde birkaç kez değiştirilmelidir.

6.5.7. Ameliyathanelerde galoş giyiminin cerrahi alan enfeksiyonu gelişimini azalttığı konusunda herhangi bir çalışma yoktur. Ancak sağlık çalışanının ayağına kan ve diğer sekresyonların bulaşının önlenmesi için galoş veya dezenfeksiyona uygun ameliyathane terlikleri önerilmektedir. Ameliyathane terlikleri dışarıda giyilmemeli ve günlük olarak dezenfekte edilmelidir.

6.5.8. Saç, sakal ve bıyık bakterilerin yayılımı için kaynak olduğundan dolayı, ameliyat sırasında saç, sakal ve bıyığın tamamen kapatılması gereklidir.

6.5.9. Ameliyat odasında herkesin maske takması gereklidir. Maskeler gevşek olmamalı ve ameliyat aralarında değiştirilmelidir.

6.5.10. Ameliyathaneye giren diğer çalışanlar ya da görevliler (firma görevlileri, idare v.b.) mutlaka ameliyathane kıyafetlerinden giymeli, maske ve kep takmalıdır.

6.6. Çalışan Sağlığı:

6.6.1. Ameliyathane çalışanlarının kendisini delici - kesici alet yaralanmalarına karşı koruyabilmesi için standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyması gereklidir. Enjektör ve bistüri gibi delici kesici aletlerin kapakları kapatılmamalı, delinmeye dirençli kutulara atılmalıdır. Kan ve sekresyon bulaşı olan malzemelere eldivensiz dokunulmamalıdır. Kan ve sekresyon sıçrama ihtimalinde, yüz koruyucu siperliği olan maskeler veya cerrahi maske ve gözlük kullanılmalıdır. Hepatit B ve tetanoza karşı mutlaka bağışık olmalıdır. Kan ve sekresyon bulaşı olan herhangi bir yaralanma durumunda, takip için "Personel Sağlığı ve Erişkin Aşılama Polikliniğine" başvurulmalıdır.

6.7. Cerrahi Duman:

6.7.1. Elektrokoter, lazer ve ultrasonik bıçak kullanımı sırasında karbonmonoksit, hidrojen siyanid, benzen, hidrokarbon, fenol v.b. toksik gazlar ortaya çıkmaktadır. Bu gazlar solunum sisteminde akut ve kronik değişikliklere, hipoksiye, gözde yanma / yaşarmaya, bulantı / kusma, baş ağrısı, baş dönmesi, anemi, lösemi, vb. sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Bu nedenle, bu gazların oluşabileceği durumlarda N95 maskesi ve gazları aspire eden cihazlar kullanılmalıdır.

6.8. Ameliyathane Uyulması Gereken Kurallar:

6.8.1. Standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulmalı,

6.8.2. Ameliyathane kıyafetleri giyilmeli ve bu kıyafetlerle ameliyathane dışına çıkılmamalı,

6.8.3. Ameliyatta steril önlük, maske, kep, steril eldiven giyilmeli,

6.8.4. Asepsi ve antisepsi kurallarına dikkat edilmeli,

6.8.5. Ameliyathane havalandırma ideal olmalı,

6.8.6. Trafik - kapı kontrolü yapılmalı,

6.8.7. Temizlik - dezenfeksiyon yapılmalı.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Wong ES. Surgical site infections. In: Mayhall CG (eds). Hospital Epidemiology and Infection Control. Lippincott Williams & Wilkins. 2004. Page: 287-310.

7.2. Guidelines for design and construction of health care facilities. Facility Guidelines Institute. 2010 edition

7.3. Stevens M. In: Guide to infection control in the hospital. Chapter 22: The Operating Room. February 2018

7.4. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

7.5. Sağlıkta Kalite Standartları

7.6. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

HAZIRLAYAN: ENFEKSİYON KONTROL KURULU	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------