1. **AMAÇ:** Bu rehber kalite bilincinin temel alındığı birimlerimize yeni katılan personelin kısa sürede birimlerimize uyum sağlamaları amacıyla hazırlanmıştır.
2. **KAPSAM:** Bu rehber birimlerimize yeni katılan tüm personeli kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu rehberin uygulanmasından birim kalite temsilcileri sorumludur.

**Bölüm Sorumlusu:** Sterilizasyon Sorumlu Hemşiresi, Başhekim /Başhekim Yrd.

**Çalışanlar:** Sterilizasyon birimi sorumlusu, Sterilizasyon personeli**.**

# BÖLÜMÜN FİZİKİ YAPISI:

Sterilizasyon birimi; Hastanemiz bodrum katında yer alır ve alet kabul, alet yıkama, alet paketleme, otoklav ve alet teslim odasını kapsar.

# BÖLÜMÜN FAALİYETLERİ:

Sterilizasyon Birimi, hastanede steril olarak kullanılması gereken alet ve malzemelerin ünitede sterilizasyonu ve kullanıma hazır duruma getirilmesini sağlar.

# BÖLÜMÜN İŞLEYİŞİ:

Klinikte hekimler/stajyer öğrenciler tarafından kullanılan malzemeler kuru taşıma konteynırında bekletilir. Klinik personelleri belli aralıklarla günde 2-4 defa klinikteki kirli malzemeleri sayarak kirli kaplarıyla MSÜ’ne taşır. Gelen malzemeleri sterilizasyon birimindeki personeller alet teslim tutanak formu ile sayarak teslim alır. Öncelikle gözle görülen kan, protein, tükürük vb. atıkları akan suyun altında arındırır. Yıkama cihazı sepetlerine yerleştirerek makineye atılır. Makineden çıkan aletler indikatör kontrolü yapıldıktan sonra paketleme alanına alınır. Paketleme yapan personeller her birine kimyasal indikatör koyarak çalıştırır. Sterilizasyon işlemi bittikten sonra steril oda personeli hazırlığını yaparak otoklavdan çıkan malzemeleri uygun şekilde raflara dizer. Uygun zaman aralıklarında biyolojik indikatörü bekletip sonucu gördükten sonra kliniklere klinik personeli aracılığla dağıtılır.

# ALANLAR

* **Kirli alan:** Sterilitesi bozulmuş aletlerin üniteye kabul edildiği, alet ve malzemelerin sınıflandırıldığı, temizlendiği ve dekontamine edildiği alandır. (Kırmızı)
* **Temiz Alan:** Alet bakım, kontrol Paketleme, Steril edilmek üzere paketlenmiş malzemeleri güvenli bekletme ve sterilizasyon cihazına yükleme işlemlerinin uygulandığı alandır. Temiz alanda kullanılacak malzemelerin ve personel koruyucu ekipmanları bu alanda bulunmaktadır. (Mavi)
* **Steril alan:** Steril malzemenin cihazdan çıkarıldığı, bekletildiği ve steril malzeme teslim alanıdır. (Yeşil)

Sterilizasyon ünitesinde tüm alanların yüzeyleri pürüzsüz, gözeneksiz, kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir şekildedir. Steril depolama alanına girişler sadece sterilizasyon personeli tarafından yapılır, steril olmayan malzeme ve tıbbi cihazlar bu alanda bulunmamalıdır.

## MSÜ Ekibi;

Merkezi sterilizasyon Ünitesi ekibi Diş Hekimi (yönetici), hemşire (sorumlu) ve diğer personelden oluşur. Alet ve komplike cihaz problemlerinin sorun çözümlenmesi konusunda hastanemizin teknik servisi görevlidir.

## MSÜ Kıyafetleri

* + MSÜ personel giysileri giyilmesi ve çıkartılması kolay, rahat, konforlu, gömlek ve pantolondan oluşan iş elbisesidir.
  + Tüm ünitede çalışan personel saçları içine alan disposable bir bone takmalıdır.
  + Paketleme aşamasında ciltten olacak dökülmeleri önlemek için uzun kollu gömlek giyilmesi, sakal ve bıyıklı olanların maske takması gereklidir.
  + Dekontaminasyon odasında çalışan personel tüm dekontaminasyon işlemi sırasında saçılma ve sıçramalardan korunmak için koruyucu gözlük ve maske (veya tüm yüzü koruyan siperlik), koruyucu sıvı geçirmez önlük ve eldiven kullanmalıdır.
  + Rahat, ayağı destekleyen ve koruyan bir ayakkabı/ önü kapalı terlik giyilir. Terlikler yıkanabilir özellikte olmalıdır.

## Ekipmanlar

Hastanemiz sterilizasyon biriminde sterilizasyon işlemi için ultrasonik cihaz, çift kapılı alet yıkama-dezenfeksiyon ve kurutma makinesi, basınçlı buhar otoklavı kullanılmaktadır. Paketleme işlemleri için kesme ve kapama makinesi bulunmaktadır.

Bununla birlikte çalışanların kullandıkları koruyucu ekipmanlar yer alır. Koruyucu ekipmanların neler olduğu ve nasıl kullanılacağı ile ilgili bilgiler Koruyucu Ekipman Kullanım Talimatında anlatılmıştır.

**Birimdeki İşleyiş**

* Birim çalışma programının düzenlenmesinde Başhekimlik sorumludur.
* Birim çalışma saatleri hafta içi 08:00 – 12:00 / 13:00 – 17:00’dır.
* Birimimizde dezenfeksiyon/sterilizasyon işlemleri yapılmaktadır.
* Kliniğimizde ultrasonik, yıkama, paketleme cihazları ve otaklavlar bulunmaktadır.
* Çalışan güvenliği kapsamında yılda bir Solunum Fonksiyon Testi Odyometri Testi, SGOT-SGPT, hemogram yaptırmalıdır.
* Tüm çalışanlarımız tanıtım kartı kullanmalıdır. Tanıtım kartları çalışma süresince takılmalıdır.
* Birimde yapılan tüm işlemler Bilgi Yönetim Sistemi (BYS) üzerinden yapılmalıdır.
* Çalışma alanında mutlaka kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
* Kesici - delici alet batması veya kan ve vucüt sıvılarının sıçramasına maruz kaldıklarında enfeksiyon kontrol hemşiresine başvurulmalıdır.
* Herhangi bir şiddete maruz kalındığında **BEYAZ KOD 1111 #** hattı aranmalı ve yardım çağırılmalıdır.
* Birimimizde yaşanalabilecek herhangi bir arrest vb. durumlarda acil yardım ekibi çağırmak için **MAVİ KOD 2222** # hattı kullanılmalıdır.
* Birimimizde yaşanabilecek herhangi bir yangın vb. durumlarda **KIRMIZI KOD 4444** # hattı aranmalı ve yardım çağırılmalıdır.
* Herhangi bir çocuk kaçırma/kaybolma durumlarında **PEMBE KOD 3333** # hattı aranmalıdır.
* Hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden olaylar (ilaç güvenliği, tranfüzyon güvenliği, cerrahi güvenlik, hasta düşmeleri, kesici delici alet yararlanmaları veya kan ve vucüt sıvıları ile temas gibi konular) İstenmeyen Olay Bildirim Formu ile kayıt altına alınır. Sistemin amacı hasta veya çalışana zarar veren veya zarar oluşmadan önce fark edilen olayların benzerlerinin oluşmasını engellemektir.
* Hastanemiz internet sitesine Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ile ilgili dokümanlar yüklenmiştir. Her çalışan kendi birimi ile ilgili standartlara ve dokümanlara buradan ulaşabilmektedir.
* Kliniklerde oluşan atıklar atık listesine uygun olacak şekilde ayrı ayrı kovalara atılmalıdır.
* Çalışanlar görüşlerini ve önerilerini Hastanemiz web sayfası üzerinden, öneri şikayet kutularını kullanarak kalite yönetim birimine bildirebilirler.













