

	ATIK YÖNETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	ATK.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	25.11.2015
		Sayfa No	5/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1. AMAÇ

Hastane kaynaklı tüm atıkların (tıbbi, evsel, cam, kağıt, tehlikeli, geri dönüşüm vb) ve tıbbi atıkların Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine uygun olarak, çevreye ve kişiye zarar vermeden ayrı olarak toplanması, geçici depolanması ve taşınmasının sağlanmasında teknik ve idari esasları içeren bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Hastanenin tıbbi atık üreten tüm birimlerini kapsar.

3. TANIMLAR

3.1 Tıbbi atıklar: Birimlerden kaynaklanan patolojik ve patolojik olmayan, enfekte, kimyasal ve farmasotik atıklar ile kesici-delici malzemeler ve sıkıştırılmış kapları içerir.

3.2 Evsel nitelikli atıklar: Birimlerden atılan, ancak enfekte olmamış mutfak atığı, büro atığı, ambalaj malzemeleri, şişe vb. malzemelerden oluşan atıklardır.

3.3 Enfekte atıklar: Hastalık etkenleri bulaşmış veya bulaşması muhtemel her türlü, insan doku ve organları, idrar kapları, kan bulaşmış atıklar, bakteri kültürleri vb. atıkları içerir.

3.4 Patolojik atıklar: Patojen olan veya olma riski taşıyan organlar, vücut ve doku parçaları, kan ve vücut sıvıları vb atıkları içerir.

3.5 Tehlikeli atıklar: Sağlık kuruluşu faaliyetleri sonrasında işlem artığı olarak ortaya çıkan, fiziksel, kimyasal ve bakteriyolojik özellikleriyle karışıkları alıcı ortamların tabii bileşim ve özelliklerinin değişmesine yol açarak dolaylı veya doğrudan zararlara neden olabilen ve ortamın kullanım potansiyelini etkileyen, sağlık riskleri ve diğer çevresel etkilerinden kaçınmak için özel toplama ve bertaraf işlemleri gerektiren katı, sıvı veya gaz halindeki maddelerdir.

3.6 Uluslararası tıbbi atıklar amblemi: Tıbbi atıkların toplandığı özel nitelikli torba veya kap ile bunların taşınmasında kullanılan özel taşıma arabalarının üzerinde bulundurulması gereken amblemdir.

3.7 Tıbbi atık taşıma arabası: Hastanede bulunan tüm tıbbi atık torbalarının toplanarak geçici tıbbi atık deposuna taşınmasında kullanılan arabalardır.

- **Tıbbi Atık Taşıma Arabasının Teknik özellikleri:**

Atıkların yüklendiği kısım tamamen kapalı olmalıdır.

Sıkıştırma mekanizması bulunmamalıdır.

Kullanıcı ile tıbbi atık yükleme kısmı arasında koruyucu boşluk olmalıdır.

Atık yükleme kısmının kaza halinde zarar görmemesi için sağlam yapılmış olmalıdır.

Üzerinde **"TIBBİ ATIKLAR"** ibaresi bulunmalıdır.

- **Kullanım Özellikleri:**

Tıbbi atıkların geçici depoya taşınması esnasında atık torbaları kesinlikle elde taşınmamalıdır.

Evsel nitelikli atıklar ile tıbbi atıklar taşıma arabası ile aynı anda taşınmamalıdır.

	ATIK YÖNETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	ATK.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	25.11.2015
		Sayfa No	5/2

Taşınması esnasında tıbbi atık içeren çöp torbalarından birisinin patlaması halinde çöpler 2. bir torbaya konularak depoya atılır ve patlama sonucu oluşan sızıntı sularının temizliği ve dezenfeksiyonu için talaşla temizlenir, desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak temizlenir. Kullanılan bez tıbbi atık torbasına konulur.

3.8 Tıbbi Atık Personeli: Hastanedeki tüm birimlerde oluşan tıbbi atıkları Bölümlerde Üretilen Atık Miktarı Takip Formu ile özel tıbbi atık arabasında toplayan, tıbbi atık deposuna güvenli bir şekilde taşınmasını sağlayan, İSTAÇ görevlilerine tıbbi atıkları Ulusal Atık Taşıma Formu (UETF) ile teslim eden, tıbbi atık deposunu Tıbbi Atık Deposu Temizlik Talimatına göre temizleyen Tıbbi Atık Mahallinin Temizliği Kontrol Formu dolduran ve konteynırın temizliğinden sorumlu olan personel veya personellerdir.

Tıbbi atık taşınması ile görevlendirilen personel çalışma esnasında kolay yıkanabilen, turuncu renkli özel kıyafet kullanmalıdır. İşlem esnasında tıbbi atık eldiveni, maske ve çizme kullanılmalıdır.

Bu özel kıyafet ve ekipmanlar diğer temizlik elemanı kıyafetlerinden ayrı bir alanda muhafaza edilmelidir.

3.9. UHTF: Ulusal Atık Taşıma Formu

4. SORUMLULUKLAR

4.1. Onay ve Yürürlük

Bu prosedür Başhekim onayından sonra yürürlüğe girer ve Bakanlık tarafından güncelleme yapıldığında ilgili değişiklikler yeniden düzenlenir.

4.2. Kullanıcılar

Bu prosedürün uygulanmasından Hastane Müdürü, ,Başhemşire, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, birim sorumluları, tıbbi atık personeli

5. PROSEDÜR

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi; Tıbbi Atık Personeli eğitimlerinden ve görevlerinin kontrolünden sorumludur.

Eğitimler, Eğitim Prosedürü doğrultusunda planlanır ve verilir. Çalışma planına göre toplama işlemi organize edilir.

5.1. Atıkların Birimler İçinde Ayrılması

5.1.1. Tıbbi ve Enfekte Atıklar

5.1.1.1. Tıbbi atıkların tümü üzerinde Dikkat Tıbbi Atık ibaresi bulunan, 100 mikron kalınlığında, ebatları 50x80 olan özel plastik "KIRMIZI" torbalara 2/3 dolacak şekilde konularak sıkıştırılmadan toplanır.

5.1.1.2. Kesici ve deliciler: Bistüri vb. kesici aletler, enjektör ve kan alma uçları kullanıldıktan sonra, iğne kapakları kapatılmadan, iğne çıkarma yerine takılarak uçlar doğrudan Enfekte Tıbbi Atık yazı ve amblemlili özel delinmez plastik SARI renkli (sharpbox) kutusu en fazla 2/3 ü dolacak şekilde konulur. Enjektörler tıbbi atık kovasına atılır. Dolan kutu ağızları bir daha açılmayacak şekilde kullanıcısı tarafından flasterle sabitlenerek sıkıca kapatılır, kullanıldığı bölümün adı mutlaka etiketle yazılır ve tıbbi atık personeli tarafından kırmızı torbalarda toplanır. İlgili bölüm hizmetli personeli tarafından poşetlenen tıbbi atıkların üzerine son olarak, bölüm adı içeren etiket yapıştırılarak Tıbbi Atık hazırlanmış olur.

5.1.1.3. Bulaşıcı sıvı atıklar ağızları kapatılarak Enfekte Atık muamelesi görürler. (14/11/2005 Belediye ve Sağlık Bakanlığı denetimleri gereğince.) Direne edilmiş kanlar ve vücut sıvıları diren tüpleri ile beraber çift torbalama yöntemi ile kırmızı atık torbasına atılır.

	ATIK YÖNETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	ATK.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	25.11.2015
		Sayfa No	5/3

5.1.1.4.Laboratuvarlarda, tetkik materyali konulan plastik kaplar ve diğer enfeksiyöz materyaller kullanım sonunda tıbbi atık torbalarına konularak toplanır.

5.1.2. Evsel Nitelikli Atıklar

5.2.2.1.Tüm birimlerde atıklar için ayrılan bölümlerde tıbbi atıklardan ayrı olarak SİYAH plastik torbalar geçirilmiş çöp kutularında toplanır. Hizmetli personel tarafından geçici atık deposunun normal atıklar bölümüne taşınır. 14.3.1991 tarih ve 20184 sayılı Katı Atık Kontrolü Yönetmeliği ne uygun olarak bertaraf edilir.

5.2.2.2.Mavi plastik torbalar geçirilmiş mavi kovalara cam-şişe atıklar atılır. Daha sonra bu atıklar hizmetli personel tarafından mavi renkli cam atık taşıma aracı ile toplanarak Evsel atık deposunda bulunan büyük mavi cam atık konteynerlerinde biriktirilir. Konteyner dolunca Cam atıkların alınması için sözleşme yapılmış olan firma aranarak cam atıkların alınması sağlanır.

5.1.3. Patolojik Atıklar

Hastadan çıkan vücut sıvısı için Tıbbi atık Bölümünde anlatılan işlemler uygulanır. Hastadan alınan patolojik numuneler anlaşmalı patoloji laboratuvarına gönderilir ve işlem sonrası atıklar patoloji laboratuvarının sorumluluğundadır.

5.1.4. Tehlikeli Atıklar

5.1.4.1. Bölümlerde oluşan tehlikeli atıklar, diğer atıklardan ayrı olarak toplanır.

5.1.4.2. Cihazlarda kullanılan piller ana depoda bulunan atık pil kutusunda biriktirilir. Dolan pil kutuları tehlikeli atık deposuna konur, sözleşmemiz olan tehlikeli atık firması ile görüşülerek hastaneden alınması sağlanır.

5.1.4.3. Biyokimya laboratuvarında kullanılan kimyasalların boş atıkları sarı renkli poşet takılı olan tehlikeli atık kovalarında toplanır, kutu dolunca tehlikeli atık deposunda bulunan büyük sarı konteynera taşınır, ilgili firma aranarak atıkların alınması sağlanır.

5.1.4.4.Yemekhanede oluşan atık yağlar yemekhanede bulunan atık yağ varilinde toplanır, varil dolunca tehlikeli atık deposunda depolanır. ilgili firma aranarak atıkların alınması sağlanır.

5.1.4.5.Hastanenin aydınlatmasında kullanılan floresan ampuller teknik servis tarafından tehlikeli atık deposunda bulunan sarı renkli floresan konteynerinde toplanır, kutu dolunca ilgili firma aranarak atıkların alınması sağlanır.

5.1.4.6. Teknik servis tarafından oluşturulan elektronik atıklarda tehlikeli atık deposunda biriktirilir ve ilgili firmaya teslim edilir.

5.1.4.7. Laboratuvarda kullanılan cihazlardan çıkan sıvı atıkların dolan bidonları tehlikeli atık deposunda depolanır, gerektiğinde ilgili firma tarafından alınması sağlanır.

5.1.4.8. Tarihi geçmiş ilaçlar eczanede toplanır, tehlikeli atık deposunda bulunan ilgili tarihi geçmiş ilaç kutusunda depolanır. İlgili firmaya teslim edilir.

5.1.4.9. Kimyasal boşları (el dezenfektanı, dezenfektan boş kutuları vb.) ana depoda sarı tehlikeli atık poşeti içinde toplanarak tehlikeli atık deposunda depolanır. İlgili firma tarafından alınması sağlanır.

5.2. Atıkların Geçici Depolanması ve Depoların Temizliği

5.2.1.Bölümlerde biriken tıbbi atıklar, özel tıbbi atık kovalarında toplanır. Tıbbi atık deposu hizmetli personeli tarafından Tıbbi Atık Toplama Ve Taşıma Talimatına göre bölümlerden toplanır

5.2.2.Tıbbi atıklar tekerlekli, plastik yapılmış, bu iş için ayrılmış ve üzerinde Uluslararası Tıbbi Atıklar amblemi bulunan toplama aracında katı atıklardan ayrı olarak, ağızları sıkıca kapatılarak, sıkıştırılmadan,

	ATIK YÖNETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	ATK.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	25.11.2015
		Sayfa No	5/4

özel nitelikli tıbbi atık torbalarının içine konularak, sallanmadan, torbaların patlamasına engel olunacak şekilde taşınır.

5.2.3.Katı atıklarla, tıbbi atıklar toplama aracına bir arada yüklenerek taşınmaz.

5.2.4.Tıbbi atık toplama aracı her taşıma işleminden sonra tıbbi atık deposu hizmetli personeli tarafından desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak dezenfekte edilir. Aracın içinde bir torba patladığı veya döküldüğü takdirde araç boşaldıktan sonra beklemeksizin 30 dakika desamox ile dezenfekte edilir ve sonra atık sıvı talaşa emdirilerek tıbbi atık torbalarına konur.

5.2.5.Tıbbi Atık personeli görev esnasında özel koruyucu turuncu renkli elbise, eldiven, maske, çizme giyerek çalışır. Görevleri bittikten sonra tulum çamaşırhaneye yıkanmak üzere teslim edilir. Çizmeler, eldiven yıkanır, maske çöpe atılır. Tıbbi atık personeli, her işlemten sonra ellerini yıkar.

5.2.6.Tıbbi atıklar katı atıklardan ayrı olarak tıbbi atık deposunda depolanır.

5.2.7.Tıbbi atıklar depolanırken, torbaların yırtılmamasına, patlamamasına ve sızıntı yapmamasına dikkat edilir.

5.2.8.Tıbbi atık konteynırı, her toplama işleminden sonra veya herhangi bir kazadan hemen sonra Tıbbi Atık personeli tarafından desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak dezenfekte edilir.

5.2.11. Atık toplayıcı ve taşıyıcıları atıkları bidonların üzerinde yazılı bulunan muhteviyata göre depolar.

5.2.12.Geri kazanılmayan tehlikesiz sıvı atıklar kanalizasyon sistemine deşarj edilir.

5.3. Geçici Atık Depolarının Özellikleri

5.3.1. Geçici Tıbbi atık deposu hastanenin arka bahçesinde bulunmaktadır.

5.3.2. Geçici atık deposunun hacmi en az bir haftalık atığı alabilecek boyuttadır.

5.3.3. Bölme kapıları dışarıya doğru açılır, Evsel atık deposunun kapısı yeşil renkli ve üzerinde evsel atık amblemi bulunur. Tıbbi atık deposunun kapısı turuncu renkli be üzerinde tıbbi atık amblemi bulunur. Tehlikeli atıklar deposunun kapısı sarı renkli ve üzerinde tehlikeli atık amblemi bulunur. Kapılar daima temiz ve boyanmış durumda olur, kapalı ve kilitli tutulur.

5.3.4. Atık deposunun kapısı atıkların kolaylıkla boşaltılabileceği boyutlarda ve bölmenin içine hayvan girmesine imkan vermeyecek şekilde inşa edilmiştir.

5.3.5. Atık toplama araçlarının geliş saatlerinde atıklar araçların kolay ulaşabileceği alana alınarak teslim edilir.

5.3.6. Evsel atık alanı en az 15 günde bir temizlenip, desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak dezenfekte edilir.

5.3.7. Tıbbi atıklar haftada iki kez(en az haftada bir kez) İSTAÇ'a Ulusal Atık Taşıma Formu ile teslim edilir.

5.3.8. Tıbbi atık içeren bir torbanın patlaması sonucu oluşan sızıntı suları talaşla yoğunlaştırılıp kırmızı atık poşetine alınır %10'luk çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.

5.3.9.Tıbbi atık deposunun temizlenmesi tıbbi atıklar İSTAÇ tarafından alındıktan sonra yapılı desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak dezenfekte edilir. Özel bölüme toplanan sıvılar ise talaşla yoğunlaştırılarak kırmızı plastik torbalar içinde diğer tıbbi atıklar ile birlikte atılır.

5.4. Tıbbi atıkların hastane dışına çıkartılması İSTAÇ tarafından, evsel atıkların konteynırdan alınarak atılması işlemi ilçe belediyesi tarafından yapılmaktadır. Haftada en az 1 kez hastaneden alınan tıbbi atıkların emniyetli bir şekilde, etrafa yayılmadan atılmasından da İSTAÇ ve belediye sorumludur. Tıbbi atıkların kontrolü ile ilgili tüm durumlarda Çevre Bakanlığı Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinden yararlanılmaktadır.

	ATIK YÖNETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	ATK.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	25.11.2015
		Sayfa No	5/5

5.5.Tıbbi atık deposunun temizliğinde kullanılan ekipmanlar desamox yüzey dezenfektanı ile gerekli oranda sulandırılarak yıkanır. Oluşan sıvı talaşla yoğunlaştırılarak tıbbi atık torbasına atılır.

5.8.Uygunsuzlukların Tespiti ve Düzeltici Önleyici Faaliyetlerin Planlanması

5.8.1. Hastalarla ve işleyiş düzeni ile ilgili karşılaşılan her türlü aksaklıkla bir daha karşılaşılmaması için duruma uygun olarak 'Uygunsuzluk Yönetimi Prosedürü ve Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürüne göre hareket edilir. Uygunsuzluk Tespit Formu ve 'Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu doldurulur.

5.8.2.Çalışan ile karşılaşılan kazalarda Personel Sağlığı Takip Prosedürüne göre hareket edilir. Personel Yaralanmaları Bildirim Formu doldurulur.

5.8.3.Hasta ve Çalışan güvenliği komitesi ve Enfeksiyon komitesine haber verir.

6.İLGİLİ DOKÜMANLAR

UHTFA Ulusal Atık Taşıma Formu (DIŞ FORM)

ATK.FR.03 Bölümlerde Üretilen Atık Miktarı Takip Formu

ATK.FR.02 Tıbbi Atık Mahalinin Temizliği Kontrol Formu

ATK.TL.02 Tıbbi Atık Deposu Temizlik Talimatı

EĞT.PR.01 Eğitim Prosedürü

YÖN.PR.05 Uygunsuzluk Yönetimi Prosedürü

YÖN.PR.06 Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü

YÖN.FR.03 Uygunsuzluk Tespit Formu

YÖN.FR.07 Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu

YÖN.PR.19 Personel Sağlığı Takip Prosedürü

ENF.FR.01 Personel Yaralanmaları Bildirim Formu

SA.PR.01 Tehlikeli Madde Yönetim Prosedürü

ATK.TL.01 Tıbbi Atık Toplama Ve Taşıma Talimatı