



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



1.0 AMAC :

Bu talimat Radyasyon güvenliğini tehlikeye atacak olası kaza durumlarına yönelik müdahale yöntemleri belirlenmesini amaçlar.

2.0 KAPSAM :

Bu talimat;

- ✓ Radyasyonla ilgili kaza, yaralanma, bulaş, serpinti durumlarında alınması gereken lokal ve kurumsal önlemler ve müdahale yöntemleri ile müdahale ekibi belirlenmesini,
- ✓ Radyasyonla ilgili gerçekleşen kaza, yaralanma, bulaş, serpinti durumları ve müdahale şeklinin kayıt altına alınmasını,
- ✓ Radyoaktif maruziyet kapsamında acil servise başvurabilecek hastaların yönetimine yönelik planlamayı kapsar.

3.0 KISALTMALAR :

TAEK: Türkiye Atom Enerjisi Kurumu'nun

ALARA: Radyasyondan korunmada, bütün faktörlerin değerlendirilerek mümkün olan en düşük dozun alınmasının sağlanması prensibidir. radyasyondan korunmanın temelidir.

ICRP: Uluslararası Radyolojik Korunma Komisyonu

HBSY: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

ALI: yıllık vücuda alınma sınırları değerleri

Sv: Radyasyon Birimi-Sievert (mSv)

4.0 TANIMLAR :

RADYASYON: Kararsız çekirdekler enerji vererek kararlı hale geçerler. Parçacık veya elektromanyetik dalga olarak yayınlanan bu enerjiye radyasyon denir. Kararsız durumdaki atom veya çekirdeklerin fazla enerjilerini parçacık veya elektromanyetik dalga olarak yayınlamaları olayına radyoaktivite, bu çekirdeklere ise radyoaktif çekirdekler denir. Doğal ve yapay olmak üzere çok sayıda radyoaktif madde bulunmaktadır.

İYONİZE RADYASYON: İnsanlar bugün iyonlaştırıcı ve iyonlaştırıcı olmayan radyasyonlara maruz kalmaktadır. İyonlaştırıcı radyasyon olarak;

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>1 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



Alfa Işınları α

Beta Işınları β

X ve Gamma Işınları γ

Nötronlar n

Bu radyasyonlar, X-ışınları hariç, atom çekirdeğinden çıkmakta ve bundan dolayı bunlara nükleer radyasyonlar denilmektedir.

Alfa Işınları; Ağır kütleli, oldukça yavaş hareket eder, giricilikleri çok küçüktür ve enerjisine bağlı olarak havanın bir kaç cm si, cildin ölü tabakası veya bir kağıt tarafından durdurulabilir.

Beta Işınları; Alfa ışınlarına göre daha hafif kütleli, hızlı ve giricilikleri daha yüksek olmasına rağmen enerjisine bağlı olarak bir kaç metre hava, oldukça ince bir plastik veya alüminyum tabaka tarafından durdurulabilir. İnsan vücuduna ancak 1 ila 2 cm girebilirler.

X ve Gama Işınları; Giricilikleri çok yüksek olup insan vücudundan kolayca geçerler. X ve gama ışınları enerjilerine bağlı olarak oldukça kalın beton duvarlarla veya kurşun gibi ağır metallere yapılmış zırhlarla durdurulabilir.

Nötronlar; Giricilikleri çok yüksek olup nükleer reaktörlerde meydana getirilir. X ve gama ışınlarının aksine su ve hidrojen ağırlıklı diğer bazı hafif elementler nötronların durdurulmasında çok etkindir.

Not:Ayrıntılı bilgi sondadır.

5.0 SORUMLULAR :

Hastanemiz TAEK'in düzenlemeleri ve Hastane Kalite Standartları doğrultusunda radyasyon güvenliğini sağlamakla yükümlüdür.

6.0 TALİMATLAR :

6.1. Kaza, Yaralanma, Bulaş, Serpinti veya Tehlike Durumunda Yapılması Gerekenler

1. Radyasyon ile tanı amaçlı uygulamalarda dozun belirgin şekilde yasal sınırların üzerine çıkması veya cihaz arızası, kaza, hata gibi nedenlerle hastanın beklenenden fazla doz alması durumunda;

- Hasta dozu belirlenir,
- Durum hakkında TAEK bilgilendirilir,
- Durum hastaya, radyasyon korunması sorumlusuna ve ilgili doktoruna bildirilir,
- Önlemler ve hastanın durumuna göre yapılması gerekenler belirlenerek, uygulanması sağlanır.
- Tekrarlanmaması için önlemler alınır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>2 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



3. Tehlike durumu veya kaza halinde alınması gerekli önlemler derhal yerine getirilir ve durum en hızlı haberleşme aracı ile TAEK'e bildirilir.
4. Tehlike durumu veya kaza sona erdikten sonra, kazanın oluş şekli radyasyon görevlilerinin ve diğer kişilerin maruz kaldıkları radyasyon dozları ve radyoaktif maddelerin vücuda alınış şekli ve nedeni araştırılarak, radyasyon görevlilerinin film ve/veya TLD dozimetre ve gerekirse kromozom aberasyonu test sonuçları ile birlikte, sonuç bir raporla en kısa zamanda TAEK'e bildirilir.
5. Radyasyon kazasından sonra, yönetmelikte belirtilen sınırlar üzerinde radyasyona maruz kalan radyasyon görevlilerinin, eski görevlerine devam etmesinde bir sakınca bulunmadığının resmi sağlık kuruluşu tarafından bir raporla belirlenmesi halinde, bu kişiler eski görevlerine devam edebilirler. Raporla eski görevine devamı sakıncalı görülen radyasyon görevlileri, sosyal ve ekonomik durumları, yaşları ve özel becerileri göz önüne alınarak radyasyona maruz kalmasını gerektirmeyecek başka bir görevde çalıştırılır.
6. Tehlike durumu ve kaza söz konusu olmamakla birlikte, doz sınırlarının aşılmasından şüphe edilmesi halinde konuya ilişkin araştırma ve sonuçlar bir raporla TAEK'e yazılı olarak bildirilir.
7. Radyasyon kaynaklarının kaybı, çalınması veya hasar görmesi halinde, ivedilikle gerekli önlemler alınır ve durum en hızlı haberleşme aracı ile TAEK'e bildirilir.

6.2. TehlikeDurumPlanı:

TAEK tarafından tesislerde kullanılan radyoaktif kaynakların özelliklerine göre tehlike durumu veya kaza durumlarında uygulanmak üzere hazırlanan "Tehlike Durumu Planı" mevcuttur. Tehlike durumu veya kaza halinde alınması gerekli önlemler derhal yerine getirilir ve durum en hızlı haberleşme aracı ile Kuruma bildirilir. Radyasyon Güvenliği uzmanları tarafından olay yerinde yapılan inceleme sonucu radyasyon güvenliği açısından alınması gereken önlemler, lisans sahibi tarafından hemen yerine getirilir. TAEK'in "Nükleer ve Radyolojik Tehlike Durumu Uygulama Planı" çerçevesinde ilgili bakanlık, kurum ve kuruluşlar haberdar edilir.

6.3 Tehlike ve Acil Durum Nedenleri :

- ✓ Cihazın mekanik olarak arızalanması,
- ✓ Yangın, deprem, sel baskını, hırsızlık gibi olaylar,
- ✓ Patlama veya kaza sonucu ezilme olayında kaynak yuvasının fiziksel hasar görmesi. Kapalı kaynaktan radyoaktif madde sızıntısının olması,
- ✓ İnsan hatası
- ✓ Bakım-onarım hataları,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>3 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



- ✓ Radyasyon kaynaklarının kaybolması,
- ✓ Yeni bir cihaz veya sistem alındıktan sonra görevli personelin eğitime tabi tutulmaması,
- ✓ Periyodik bakım programında eksiklikler,
- ✓ Dikkatsizlik vb.

6.4. Kaza Durumunda Müdahale Yöntemleri :

Hasar sonucu sızıntı yaptığı tespit edilen kaynak en kısa sürede çevreden yalıtılacaktır. Kaynak ve kaynak yuvası ile direk temastan kaçınılacaktır.

Kişilerin iç yada dış ışınlanma ile sonuçlanan olay neticesinde belli bir değerin üzerinde doz alınıp alınmadığının tayini ve vücudun herhangi bir bölümünün bölgesel doku hasarına neden olacak şekilde yüksek radyasyona maruz kalıp kalmadığının belirlenmesi amacıyla, derhal yetkili otoriteye bilgi verilecek, ışınlanmaya maruz kaldığı belirlenen/ sanılan kişi ivedilikle tıbbi kurumlara gönderilecektir. Yetkili otorite acilen kaynağın montaj ve bakımını yapan firma ile temasa geçerek bilgi verecektir.

6.5. Kaza Durumunda Başvurulacak ve Müdahalede Görev Alacak Personel :

Kaza durumunda ilk olarak aşağıdaki personel aranarak bilgi verilir;

<u>AdıSovadı</u>	<u>Görevi</u>	<u>Telefonu</u>
Op.Dr.Turhan GAZİOĞLU	BAŞHEKİM	0 555 431 45 56
Uzm.Dr. Ömür Ö. ÖKTEN	Radyasyon Güvenliği Sorumlusu	0 533 478 08 58
Mustafa Işık İNALSÜ	Hastane Müdürü	0 505 916 43 67
Yeşim İNCİ	Tedavi Hizmetleri Müdürü	0 536 248 37 17
Beste ÖZKAN	Radyoloji Sor.Tekns.	0 553 004 96 18
Tamer İGÜN	Teknik Servis Görevlisi	0 541 782 37 73

İlgili personel;

Olayın büyümesini engelleyecek tedbirlerin alınmasını,

Olayın etkilerini azaltacak önlemlerin alınmasını,

Müdahale seviyelerinin belirlenmesini,

İlgili Kurum ve kuruluşların bilgilendirilmesini sağlar.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>4 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



6.6. Tehlike durumu ve olağandışı durumlarda aranacak TAEK telefonları

TAEK ACİL DURUM	: 172
TAEK Bşk	: 0 312 295 89 91
RSGD Bşk	: 0 312 295 89 73
SANTRAL	: 0 312 295 87 00
FAKS	: 0 312 295 89 56

6.7. Müdahale Sonrası Kayıtların Hazırlanması:

Tehlike durumu veya kaza sona erdikten sonra, kazanın oluş şekli radyasyon görevlilerinin ve diğer kişilerin maruz kaldıkları radyasyon dozlar, lisans sahibi tarafından görevlendirilecek kişi tarafından araştırılarak, radyasyon görevlilerinin film ve/veya TLD Dozimetre ve gerekirse kromozom aberasyonu test sonuçları ile birlikte, bir rapor halinde en kısa zamanda Kuruma bildirilir.

6.7.1. Kaza Raporu :

Kaza raporu aşağıdaki hususları içermelidir;

Kazanın Tanımlanması: Kaza raporu hazırlanırken ilk olarak kazanın nedenleri, yapılan çalışmalar ve kaza sonucu yazılacaktır.

Kazaya Neden Olan Kaynak/Cihaz: Kazaya neden olan: cihaz kaynak hakkında açıklayıcı bilgi (cinsi, aktivitesi vb.),

Hasar Tespiti: Kaza sonucunda oluşan hasarın tespiti yapılacak ve rapor yazılacaktır.

Işınlanan Kişilerin Ve Işınlama Düzeylerinin Tespiti: Bunun için yukarıda belirtildiği üzere kaza neticesinde en yakın tıbbi kuruluşa gönderilen kazaya maruz kalan kişilerle ilgili olarak, kuruluştan ışınlama düzeyleri ile ilgili olarak bir rapor alınır ve bu rapor kaza raporunun arkasına eklenir.

Kaza Değerlendirmesinin Kuruma Bildirilmesi: Kaza ile ilgili olarak hazırlanan bu rapor Kuruma gönderilir ve ayrıca telefon ile bilgi verilir.

6.7.2 Şüpheli Durumların Bildirilmesi

Tehlike durumu ve kaza söz konusu olmamakla birlikte, doz sınırlarının aşılmasından şüphe edilmesi halinde, lisans sahibi konuya ilişkin araştırmasını ve sonuçlarını bir raporla Kuruma yazılı olarak bildirir. Radyasyon kaynaklarının kaybolması, çalınması veya hasar görmesi halinde, lisans sahibi tarafından ivedilikle gerekli önlemler alınır ve durum en hızlı haberleşme aracı ile TAEK 'e bildirilir. Kurumun radyasyon korunması uzmanları tarafından yerinde yapılan inceleme sonucu, radyasyon güvenliği açısından gerekli hususlar ivedilikle yerine getirilir. Gerekirse ilgili kuruluşların yardımı istenir ve bu kuruluşlarla işbirliği yapılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>5 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



6.7.3 Kayıt Tutma ve Saklama Yükümlülükleri

23999 sayılı Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğince belirlenen kayıt tutma ve saklama yükümlülükleri aşağıda sunulmuştur.

Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği Madde 69

Bu Yönetmelik kapsamına giren gerçek kişiler, resmi, özel kurum veya kuruluşlar aşağıda belirtilen esaslara uygun olarak kayıt tutmakla yükümlüdürler. Bu kayıtlar 30 yıl süre ile saklanır.

11.1. Personele İlişkin Kayıtlar

1. Verilen lisans belgelerinin tarih, sayı ve içeriği ile lisans belgesi üzerinde ismi belirtilen kişiler,
2. Radyasyon görevlilerinin isimleri ile işe giriş ve işten ayrılış tarihleri,
3. Radyasyon görevlilerinin kişisel dozimetri raporları,
4. Radyasyon görevlilerinin ilk defa işe başlamadan önce bu Yönetmeliğin 23üncü maddesine göre yapılan tüm tıbbi muayene sonuçları,
5. Radyasyon görevlilerinin bu Yönetmeliğin 23üncü maddesine göre yaptırılan periyodik tıbbi muayeneleri ile Kurum tarafından gerekli görülen durumlarda yaptırılan tıbbi muayenelerin sonuçları ve varsa diğer tıbbi ışınlanma sonuçları.

11.2. Radyasyon Kaynaklarına İlişkin Kayıtlar

1. Verilen lisans belgelerinin tarih, sayı ve kullanım amaçları ile lisans belgesi üzerinde belirtilen radyasyon kaynaklarının cinsi ve radyoaktiviteleri;
2. Radyasyon kaynağının yurda girişi, satın alınması, kurulması ve kalibrasyonuna ilişkin tarih ve işlemler ile konu ile ilgili kişilerin isimleri,
3. Radyasyon kaynağının bakımı, onarımı, sızıntı testi, tüp ve kaynak değişimi gibi işlemlerinin tarihleri, yapılan işlerin içeriği ve konu ile ilgili kişilerin isimleri.

11.3. Radyoaktif Atıklara İlişkin Kayıtlar

1. Meydana gelen radyoaktif atığın cinsi, miktarı, radyoaktivitesi ve tarihleri,
2. Depolanmak ve işlenmek üzere Kuruma gönderilen veya çevreye verilen radyoaktif atıkların miktarları.

11.4. Kazaya İlişkin Kayıtlar

1. Kazanın yeri ve tarihi,
2. Kazanın oluş şekli,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>6 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



3. Kazaya neden olan radyasyon kaynağının cinsi ve radyoaktivitesi,
4. Vücuda alınan radyoaktif maddeler ve alınış nedenleri,
5. Maruz kalınan süre ve radyasyon dozları,
6. Kazaya maruz kalan kişilerin tıbbi muayene sonuçları ve yapılan tıbbi uygulamalar,
7. Kazaya ilişkin rapor.

Kaynak: Resmi Gazete Tarih/Sayı: 24.03.2000/23999, Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği

6.7.3.1 Personele İlişkin Kayıtlar:

- Verilen lisans belgelerinin tarih, sayı ve içeriği ile lisans belgesi üzerinde ismi belirtilen kişiler,
- Radyasyon görevlilerinin isimleri ile işe giriş ve işten ayrılış tarihleri,
- Radyasyon görevlilerinin kişisel dozimetri raporları,
- Radyasyon görevlilerinin ilk defa işe başlamadan önce bu Yönetmeliğin 23üncü maddesine göre yapılan tüm tıbbi muayene sonuçları,
- Radyasyon görevlilerinin bu Yönetmeliğin 23üncü maddesine göre yaptırılan periyodik tıbbi muayeneleri ile Kurum tarafından gerekli görülen durumlarda yaptırılan tıbbi muayenelerin sonuçları ve varsa diğer tıbbi ışınlanma sonuçları.

6.7.3.2 Radyasyon Kaynaklarına İlişkin Kayıtlar:

- Verilen lisans belgelerinin tarih, sayı ve kullanım amaçları ile lisans belgesi üzerinde belirtilen radyasyon kaynaklarının cinsi ve radyoaktiviteleri;
- Radyasyon kaynağının yurda girişi, satın alınması, kurulması ve kalibrasyonuna ilişkin tarih ve işlemler ile konu ile ilgili kişilerin isimleri,
- Radyasyon kaynağının bakımı, onarımı, sızıntı testi, tüp ve kaynak değişimi gibi işlemlerinin tarihleri, yapılan işlerin içeriği ve konu ile ilgili kişilerin isimleri.

6.7.3.3 Radyoaktif Atıklara İlişkin Kayıtlar :

- Meydana gelen radyoaktif atığın cinsi, miktarı, radyoaktivitesi ve tarihleri,
- Depolanmak ve işlenmek üzere Kuruma gönderilen veya çevreye verilen radyoaktif atıkların miktarları.

6.7.3.4 Kazaya İlişkin Kayıtlar:

- Kazanın yeri ve tarihi,
- Kazanın oluş şekli,
- Kazaya neden olan radyasyon kaynağının cinsi ve radyoaktivitesi,
- Vücuda alınan radyoaktif maddeler ve alınış nedenleri,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>7 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



- Maruz kalınan süre ve radyasyon dozları,
- Kazaya maruz kalan kişilerin tıbbi muayene sonuçları ve yapılan tıbbi uygulamalar,
- Kazaya ilişkin rapor.

Yukarıda belirtilen esaslara uygun olarak tutulan kayıtlar 30 yıl süre ile saklanır.

6.7.4 Kayıtların İncelenmesi

Yönetmeliğin 69. maddesinde belirtilen kayıtlar Kurum uzmanları tarafından yapılan denetimler sırasında ve Kurum tarafından gerekli görülen durumlarda incelenebilir.

6.8. Radyoaktif Maruziyet Kapsamında Acil Servise Başvurabilecek Hastaların Planlanması :

Radyasyon maruziyetinde çok sayıda kişi kontamine olur. Bu kişilerin çoğu yaralı değil, sadece kontaminedir. Kontamine kişilerin, hastaneye aynı anda müracaat edip sistemi kilitlemelerine izin verilmemelidir. Yapılması gereken; radyasyona maruz kalan kişilerin hızla bölgeden uzaklaştırılması, arındırma, oluşan paniğin tıbbi yönetimi ve kamuoyunun bilgilendirilmesidir. Radyasyon ortamında çalışan sağlık personelinin korunması, olay yerinde hastaların nakli sırasında ve hastanede kontaminasyonun yayılmaması için;

- ✓ Çalışmalara katılan tüm personel; maske, koruyucu giysi, başlık ve eldiven kullanılmalıdır. Maske ve eldiven kenarları bantlanmalıdır. C düzeyinde koruma sağlanmalıdır.
- ✓ Tüm personel, nöbetleşe çalışmalıdır.
- ✓ Personel, direkt okunan personel dozimetresi(radyasyon ölçüm cihazı) kullanılmalıdır.
- ✓ Kurtarıcılar ve sağlık personeli işlemler bittikten sonra taramadan geçirilmelidir.
- ✓ Hastanede radyasyon izolasyon odası olmalı, hava sirkülasyonu engellenmeli, drenaj sistemi olan bir küvet veya hasta masası, atık su ve kontamine olmuş her türlü malzeme için kap ve plastik torba bulundurulmalıdır.

Radyasyona maruziyette arındırma, yanık tedavisi ve iyot kullanımı önemlidir.

6.8.1 Arındırma :

Arındırma işlemi sırasında ılık su, sabun, yumuşak fırça, sünger, su geçirmez plastik örtü, bant, havlu, çarşaf kullanılır. Temiz malzeme akışı, temizden kirli bölgeye doğru olmalıdır. Arındırma işlemine varsa açık yaralardan başlanır, sonra en çok kirli alana geçilir.

- ✓ Alandaki herkesin radyasyon ölçümü yapılır.
- ✓ Acil servisin dışında bir triaj alanı oluşturulur. İlk önce tıbbi triaj, sonra radyasyon maruziyeti ve kontaminasyon için triaj yapılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>8 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



- ✓ Radyasyona maruz kalan kişinin tüm giysileri çıkarılıp korumalı bidon ya da plastik torbaya koyulur, ağzı kapatılır ve emniyetli bir şekilde depolanır. Bu şekilde, kontaminasyon, % 95 oranında azaltılır.
- ✓ Mümkünse kontaminasyonu en aza indirmek için bıyık, sakal ve saçlar, elektrikli makine yardımı ile tıraş edilir.
- ✓ Maruz kalan kişiden biyolojik örnek (nazal smear vb.) alınır.
- ✓ Ciddi yaralanması olmayanlara duş aldırılır.
- ✓ Ciddi yaralanması olanlara sedye veya operasyon masasında banyo yaptırılır. Kirli bölgede kullanılan sedyeler, hep kirli bölgede kullanılmalıdır.
- ❖ Kontamine olmuş alanlar belirlenir, açık bir şekilde işaretlenir ve arındırma yapılmıncaya kadar üzeri örtülür.
- ❖ Varsa vücut yüzeyinde açık yara, serum fizyolojik ile birkaç defa yıkanır.
- ❖ Gözler ve kulaklar serum fizyolojik ile nazikçe yıkanır.
- ❖ Kontamine olmamış bölge, plastik örtü ile kapatılır ve kenarları bantlanır.
- ❖ En fazla kontamine olan bölgeden başlamak üzere vücut, sabunla nazikçe fırçalanır ve durulanır. Her bir fırçalama yaklaşık 2–3 dakikadan uzun olmamalı, şiddetli fırçalama ve ovma engellenmelidir.
- ❖ Temizlenmiş ve pansumanı yapılmış yaralar, su geçirmez malzeme ile kapatılır.
- ✓ Yaralının el ve ayaklarının terlemesi için cerrahi eldiven, poşet vb. giydirilir.
- ✓ Arındırma işleminden sonra, radyasyon ölçümü yapılır. Radyoaktif maddenin aktivitesi, tespit edilemez veya azalmış olmalıdır.
- ✓ Arındırılan kişiler, istirahat yerine alınır.
- ✓ Her yaralıdan sonra arındırma yeri bol su ile yıkanır.
- ✓ Her yaralı arındırmasından sonra dış eldivenler değiştirilir.
- ✓ Kullanılan tıbbi malzemeler, ağzı kapalı torbalarda biriktirilir.

6.8.2 Yanık tedavisi:

Radyasyon yanığı için yanık tedavisi uygulanır.

6.8.3 İyot tableti:

Radyasyona ilişkin bir yayılım öncesinde, anında veya sonrasında alınan tablet halindeki Potasyum İyodin, zararlı radyoaktif iyodinin tiroit bezlerinde birikmesini ve vücuda zarar vermesini önler. Sadece tiroidi korur; Bu tabletlerin vücudun diğer radyoaktif maddelere maruz kalmasını engelleyici özelliği yoktur. Potasyum iyodin tablet kullanımına uzman radyoloji hekimi karar verir. Radyasyon ortamında zarar görmesi muhtemel, çalışanlara ve yaşayanlara dağıtılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>RG.TL.04</i>	<i>06.04.2016</i>	<i>01</i>	<i>02.06.2022</i>	<i>9 / 10</i>



Özel EKOL HASTANESİ
RADYOLOJİK KAZA ve RADYOAKTİF
MARUZİYET DURUMLARINDA MÜDAHALE
TALİMATI



Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kardelen ASMA</i> Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	<i>Yesim İNCİ</i> Kalite Koordinatörü Yesim İNCİ	<i>Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR</i> Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
RG.TL.04	06.04.2016	01	02.06.2022	10 / 10