



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



**1. AMAÇ:** Hastanemizde gerçekleştirilecek ameliyatlara ilgili uygun ameliyat şartlarının sağlanması, ilgili personele bildirilmesi ve gerçekleştirilmesi için metot belirlemek.

**2. KAPSAM:** Kliniğimizdeki tüm ameliyat faaliyetlerini içermektedir.

### 3. SORUMLULAR:

Ameliyathane sorumlu hekimi

Cerrahi branş doktorları

Anestezi Branş Doktorları

Ameliyathane sorumlu hemşiresi ve hemşireleri

Anestezi Teknisyenleri

Ameliyathane personelleri

### 4. UYGULAMA:

#### 4.1 CERRAHİ SÜREÇLERE İLİŞKİN KURALLAR:

**4.1.1 Ameliyathane El Yıkama ve Cerrahi El Yıkama:** Cerrahi personel tarafından operasyon öncesinde geçici florayı elimine etmek ve kalıcı florayı azaltmak üzere yapılan el yıkama ve/veya el ovmayı tanımlar. “Cerrahi El Yıkama (Cerrahi El Antisepsisi) Ve Kurulama Talimatı” na göre uygulanır.

#### Cerrahi el yıkama:

- Saat, yüzük ve bileklikler çıkarılır.
- Antiseptikli ( klorheksidin veya povidon iyot içeren ) sabundan 5 ml kadar alınır, el ve kollar ovuşturularak 3 – 5 dakika süreyle yıkanır.
- Günün ilk uygulamasında ayrıca tırnak dipleri 30 saniye süreyle fırçalanır ( antiseptikli sabun emdirilmiş tek kullanımlık sünger/fırçalar cerrahi el yıkama için uygundur ).
- Ara yıkamalarda 2 dakika süre yeterlidir.
- Dirseklerden aşağıya su akıtılarak durulanır ve steril havluyla kurutulur.

#### Cerrahi el ovalama:

- Saat yüzük ve bileklikler çıkartılır.
- Alkol ancak temiz şartlarda etkilidir. Bu nedenle ellerde görünür kir varsa eller önce su ve sabunla yıkanarak kurutulur.
- Hızlı etkili alkol bazlı ürün 3 – 5 ml kadar ele alınır ve ellere, kollara ovalanarak uygulanır. İşlem süresi günün ilk ameliyatı için 3 dakika olmalıdır. Bu süre boyunca ilave antiseptik alınarak tüm yüzeylerin ıslak kalması sağlanır. Sonraki ameliyatlara için 1 dakika süre yeterlidir.
- Parmak uçları yukarı tutularak ellerin kendi halinde kurumaması sağlanır. Steril eldiven giymek için tamamen kurumaması beklenir.

#### 4.1.2 Hasta Kabulü ve Yanlış Taraf Cerrahisinin Önlenmesi:

- “Yanlış Taraf Cerrahisini Önleme Talimatı” na göre yönetilir.
- Ameliyathaneye alınan hasta burada ki sağlık çalışanı tarafından, klinik hemşiresinden kimlik doğrulaması yapılarak teslim alınır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	1 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- Hastanın dosyası, tetkikleri ve taraf doğrulaması kontrol edilir “Ameliyat Öncesi Anestezi Muayene Ve Premedikasyon Formu” doldurulur ve imzalanır.
- Ameliyat masasına alınan hastanın kimlik doğrulaması ve taraf doğrulaması ameliyat ekibi tarafından hasta uyutulmadan kontrol edilerek doğrulanır.
- Liste sorumlusu “Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” nin ikinci bölümünün de bulunan kontrol sorularını sözlü olarak ekibe sorar ve cevapları alır. Formun ilgili kısmını imzalar.

### 4.1.3. Hastanın Ameliyathaneye Alınmasından Sonraki Anestezi İşlemleri:

- “Anestezi Ünitesi Çalışma Talimatı” na göre yürütülür.
- Öncelikle “Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” nin II. Anestezi Verilmeden Önce bölümünde mevcut parametreler değerlendirilir.
- Hastanın kendisinden :
  - Kimlik bilgileri
  - Ameliyatı
  - Ameliyat bölgesi
  - Hastanın ameliyatı ile ilgili rızası doğrulandı
  - Ameliyat bölgesinde işaretleme var mı?
  - Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi tamamlandı mı?
  - Pulsü oksimetre hasta üzerinde ve çalışıyor mu?
- Hastanın risk değerlendirmesi
  - Hastanın bilinen bir alerjisi var mı?
  - Gerekli görüntüleme cihazları var mı?
  - Hastada 500 ml ya da daha fazla kan kaybı riski var mı?
- Tüm değerlendirmeler uygun şekilde yapıldıktan sonra kayıt altına alınır .
- “Anestezi Güvenlik Kontrol Formu” nda mevcut Risk Faktörleri Ve Ekipman bölümleri anestezi teknisyeni yada uzmanı tarafından kontrol edilerek, imzalanır ve hasta dosyasında muafaza edilir.
- Hasta ameliyat masasına alındıktan sonra vital bulguları alınır. Laboratuvar ve röntgen bulguları kontrol edilir.
- Hastanın kolları uygun kolluklara yerleştirilir.
- Hastanın uygun olan kolunda parmak ucuna oksijen satrasyon aparatı takılır.
- Kol ve/veya bacak üzerine ise tansiyon aleti manşeti bağlanır.
- Hastanın göğsüne monitör elektrotları bağlanır.
- Hastaya kullanılacak gerekli anestezi ilaçları hazırlanır.
- Entübasyon tüpü, laringoskop ve airway kullanıma hazır bulundurulur.
- Son kez anestezi cihazı kontrol edilerek anesteziye başlanır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	2 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- Hasta entübe edilir. Ameliyatın durumuna uygun olarak anestezi işlemine devam ettirilir.
  - Ameliyatın bitiminden 2–3 dakika önce anestezi gazlar kesilir, hasta uyandırılmaya geçilir.
  - Hastanın spontan solunumu geldiğinde hasta ekstübe edilir.
  - Hasta ağırlı uyaranlara cevap verdiğinde 3–5 dakika yine oksijen takviye edilir.
  - Hasta sedyeye alınır. Postop hasta uyandırma odasında “**Anestezi Raporu Ve Post-Op Hasta İzlem Formu**” ile takibi yapılır.
  - Hasta anestezi raporuna kayıt edilir. ( Ad, soyad, yaş, protokol numarası, ameliyat süresince hastaya verilen ilaçlarla bu rapora kayıt edilir. 5 dakikada bir hastanın nabız ve TA bilgileri çizelgeye işlenir. Rapora ameliyat ekibinin ad ve soyadı yazılır. İki nüsha doldurulan raporun bir nüshası hasta dosyasına konur. 2. nüshası anestezi arşiv dosyasında saklanır.
  - Aldrete skoru 9 puana ulaştığında hastalar anestezi hekimi ve teknisyeni tarafından klinik hemşiresine teslim edilir.
  - Ameliyatın adı verilen anestezi türü ve hasta bilgileri, doktor ve personel bilgileri anestezi protokol defterine işlenir.
- 4.1.4. Ameliyathanede Pozisyon Verilmesi** : Hastaya vaka öncesi “Ameliyathanede Hastaya Pozisyon Verme Talimatı” na göre pozisyon verilir.
- 4.1.4.1 Hastaya Pozisyon Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar:**
- Anestezi verilen hasta hareket ettirilmeden önce mutlaka anestezi uzmanının izni alınmalıdır.
  - Hastayı emniyetli bir şekilde hareket ettirmek için işlem en az iki kişi ile yapılmalıdır.
  - Pozisyon verilirken vücudun masaya dokunan hassas bölgeleri ve kemik çıkıntıları destek pedleri ile desteklenmelidir.
  - Eklem yerleri hareket ettirilirken dikkatli davranılmalı, kol veya bacakların vücut ekseninden 90 dereceden fazla uzaklaştırılmamasına özen gösterilmelidir.
  - Hasta anestetize edilmeden önce ekstremiteler ne kadar harekete izin veriyorsa anestezi sırasında ancak o kadar harekete zorlanmalıdır.
  - Hastanın çıplak bölgelerinin masanın metal kısımlarına değmemesi sağlanmalıdır.
  - Hastaya pozisyon verirken boyun ve omurganın aynı hizada olması sağlanmalıdır.
  - Hasta yavaş, planlı ve dikkatli bir şekilde hareket ettirilmelidir.
  - Hastaya verilen anestezi süresinin uzamaması amacıyla pozisyon için gerekli bütün malzemeler odada hazır bulundurulmalıdır.
  - Damar yolu, kateterler ve hava yolu tüpünün çıkması ve baskı altında kalmasını önleyici önlemler alınmalıdır.
  - Pozisyon verilirken ekip içindeki uyuma dikkat edilmeli, anestezi uzmanının liderliğinde üçe kadar sayılarak aynı anda hasta hareket ettirilmelidir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	3 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



• Pozisyon verme sırasında hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, hastanın gereksiz yere açılması önlenmelidir.

#### 4.1.4.2. Hastaya Verilebilecek Pozisyonlar:

• **Supine Pozisyonu:** Abdominal, yüz, boyun, göğüs, omuz vb. ameliyatlara için kullanılır. Başın vücutla aynı hizada olmasına ve kollara, bacaklara hastanın düşmesini önleyici emniyet kemerinin takılmasına dikkat edilmelidir.

• **Trandelenburg / Ters trandelenburg Pozisyonu:** Pelvik ameliyatlarda kullanılır. Hastanın güvenliği açısından supine pozisyon gibi önlemler alınır.

• **Prone Pozisyonu:** Vertebra işlemleri, servikal ameliyatlara, bazı genel cerrahi ameliyatlara, torasik ve lomber laminektomi için kullanılır. Hasta sedyede anestezi alır, yüzükoyun çevrilerek ameliyat masasına geçirilir. Göğüs altı ve omurga yastıklarla desteklenir. Kol ve bacakların kıvrılmamasına, başın gövde ile aynı hizada olmasına dikkat edilir. Koltuk altları havlu ile desteklenmeli, kolların tahtaya rahat bir şekilde uzanması sağlanmalıdır. Diz üstünden ve kollardan emniyet kemeri bağlanmalıdır. Bu pozisyon en az 4 kişiyle birlikte verilmelidir.

• **Litotomi Pozisyonu:** Perianal, vajinal ve rektal ameliyatlara için kullanılır. Ayaklar masaya monte edilen ayaklık aracılığı ile kalçanın hafif dışa doğru rotasyonu ile aynı anda yükseltilir. Bu nedenle pozisyon verilirken en az iki kişi olmalıdır. Ayaklar hiçbir zaman düz olarak askıya alınmamalıdır. Kalça masanın 2-5 cm dışında olmalıdır. Ameliyat süresi 90 dakikayı aştığında cerrah, peroneal sinir parezisi konusunda uyarılmalıdır.

• **Oturur (Fowler) / Yarı oturur (Semifowler) Pozisyonu:** Bu pozisyon posterior, servikal, omurga, bazı plastik cerrahi ameliyatlara, bazı ortopedi ameliyatlara, posterior kraniyotomi yüz ve ağız ameliyatlara için kullanılır. Kollar karın üzerinde gevşek bir şekilde yerleştirilir. Dizler yastıkla desteklenir .

• **Lateral Pozisyonu:** Böbrek, üreter, kalça ve akciğer ameliyatlara için kullanılır. Hasta yan yatırılır. Kollar birbirine paralel olmalı ve koltuk altı yastıkla desteklenmelidir. Alttaki bacak kıvrılır, araya yastık konup üstteki bacak yastık üzerine düz uzatılır. Tehlikeli bir pozisyon olduğu için en az dört kişiyle pozisyon verilmeli, hasta yan çevrildikten sonra kalça ve omuz üzerinden 10 cm. genişliğinde bir flasterle masaya tutturulmalıdır. Dizlerin üzerinden emniyet kemeri geçirilmelidir. Baş omuzlardan aşağıda serbest olarak sarkmamalı, traksiyona uğramamalıdır. Başın altına yastıkla destek yapılarak boyunla aynı hizada tutulması sağlanmalıdır.

#### 4.1.5. Cerrahın ve Ekibin Ameliyat Kesisinden Önce Dikkat Etmesi Gerekenler:

“Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” nin III. Ameliyat Kesisinden Önce yapılacaklar bölümünde mevcut parametreler değerlendirilir.

- ✓ Ekipteki kişiler kendilerini ad, soyad ve görevleri ile tanıttı mı?
- ✓ Ekipten bir kişi sesli olarak hastanın kimliğini, yapılan ameliyatı, ameliyat bölgesini teyit etti mi?
- ✓ Kritik olaylar gözden geçirildi mi?
- Tahmini ameliyat süresi
- Beklenen kan kaybı

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	4 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



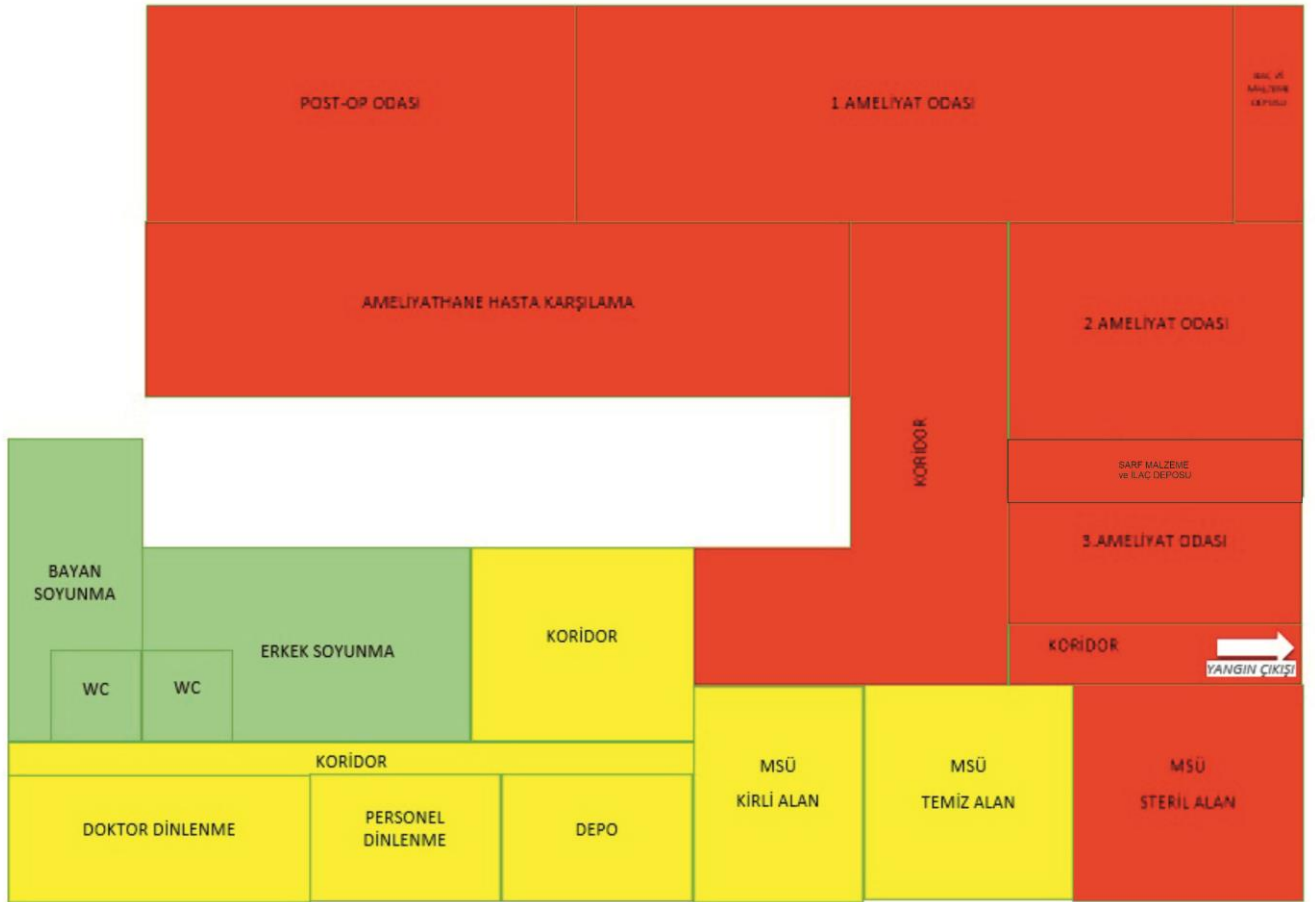
- Ameliyat sırasında gerçekleşebilecek beklenmedik olaylar
- Olası anestezi riskleri
- Hastanın pozisyonu
- ✓ Profilaktik antibiyotik sorgulandı mı?
- Kesiden önceki son 60 dk içinde uygulandı
- Kullanılmaz
- ✓ Kullanılacak malzemeler hazır mı?
- ✓ Malzemelerin sterilizasyonu uygun mu?
- ✓ Kan şekeri kontrolü gerekli mi?
- ✓ Antikoagülan kullanımı var mı?
- ✓ Derin Ven Trombozu profilaksisi gerekli mi ?
- Tüm değerlendirmeler uygun şekilde yapıldıktan sonra kayıt altına alınır ve operasyona başlanır.

## 4.2 AMELİYATHANE ALANLARININ TANIMLANMASI ve BU ALANLARA İLİŞKİN KURALLAR

### 4.2.1 Ameliyathane Alanları:

Yapısal düzenleme "AMELİYATHANE ALANLARI PLANI" nda belirtilmiştir.

**Tablo 1.**



**Yeşil Alan: Steril Olmayan/Nonsteril Alanlar** **Sarı Alan: Temiz Alan/Yarı Steril Alanlar** **Kırmızı Alan: Steril Alanlar**

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	5 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ

### PROSEDÜRÜ



**4.2.2 Ameliyathane Alanlarında bulunurken giyilecek kıyafetler ve kıyafet giyme kuralları:** Ameliyathanede tanımlı alanlar Steril, yarı steril ve nonsteril olarak tanılanarak birbirinden ayrılmıştır. Steril alanlarda bulunmak için “Steril Giyinme Ve Giydirme Talimatı” na uygun şekilde giyinilir.

#### 4.2.2.1. Ameliyathaneye Giriş İçin Giyinme

- Soyunma odasına girişinden temizlik terlik dolabından ayakkabı/terlik temiz ameliyathane terliği ile değiştirilir. Ameliyathane içinde kullanılan terlik ile kesinlikle dışarı çıkılmaz.
- Ellerimizi “El Hijyeni Ve Gereksinimi Talimatı” ve “Eldiven Kullanımı Ve Gereksinimi Talimatı” na uygun olarak yıkanır.
- Ameliyathaneye giren her görevli mutlaka ameliyathane giysileri giyer.
- Ameliyathane giysileri her gün yıkanılabilir niteliktedir.
- Personel sayısı ye sirkulasyon dikkate alınarak değişik bedenleri yeterli sayıda ameliyathane girişindeki raflarda bulunur.
- Soyunma odasına girildiğinde, ameliyat giysileri orada bulunan giysi masasına konarak dolap açılır ve elbiseler değiştirilir.
- Ameliyathane giysileri ye önlükleri ameliyathane dışında kesinlikle giyilmez. Ameliyathane giysilerini kullanan diğer birim (Cerrahi Yoğun Bakım ye Doğumhane) çalışanları; ameliyathaneye girerken giysilerini mutlaka temizleri ile değiştirir.
- Pantolon-gömlek eklindeki ameliyathane giysinizin gömleğini, steril alana yaklaşıldığında temas olasılığı olduğu için pantolonun içine yerleştirilir.
- Giysilerinizi giydikten sonra saçlarınızı ve favorilerinizi kapatacak şekilde başınıza bone veya kep giyinir.
- Ameliyathane içinde hiçbir şekilde açık saçla dolaşılmaz.
- Cerrahi maskeler ameliyat odalarına girerken ağız ve bumu tamamen kapatacak şekilde bağlanır.
- Ameliyat odalarına giriş ve çıkışlarda odada ameliyat olmasa dahi maskeler mutlaka bağlanır.

#### 4.2.2.2. Steril Giyinme

- Gömlek paketi sterilizasyon kurallarına uygun olarak sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından açılır.
- Gömlek paketinin üzerinde bulunan havlu scrup hemşire tarafından alınır.
- Scrup hemşire, havlunun bir ucu sağ , kuru olan diğer ucu ile sol elini parmak uçlarından başlayarak dirseklere kadar kurular. Kurulama işlemi tamamlandıktan sonra sıra gömlek giymeye gelmiştir.
- Katlanmış olarak masada bulunan gömlek boyun kısmından ve her iki elin parmak uçları ile tutularak alınır.
- Boks gömleği baş hizasına kadar kaldırılarak katları açılır ve iç tarafı yüze bakacak şekilde çevrilir.
- Gömlek giyildikten sonra sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından, gömleğin iç tarafındaki ve omuzdaki bağ, sterilite kurallarına uygun olarak bağlanır.
- Gömlek giyildikten sonra eller gömleğin kollarından çıkartılmaz, bu arada eldiven paketi sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından açılır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	6 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ

### PROSEDÜRÜ



- Scrup hemşire eldiven paketini alır, eldivenin sol tekinin iç yüzünü sol el ayasına gelecek şekilde yerleştirir, sağ eli ile eldivenin bilek kısmından tutarak ters çevirir. Eldivenin sağ tekini giymek içinde aynı teknik uygulanır. İki eldiven de giyildikten sonra eldivenler bilek hizasından çekilerek gömlek kolunun üzerine iyice oturtulur.
- Gömleğin arka kısmının steril kalmasını sağlamak amacı ile, sağ tarafta 2. bir bağ bulunmaktadır. Bu nedenle scrup hemşire, yan bağlarını çözer, gömleğin arka ucundaki başın ucunu steril alandaki gömlek bohçasının arasına sıkıştırarak kendi eksenini etrafında 360 derece dönerek, gömlek bağlarını yan tarafta da bağlar.

#### Eğer kapalı eldiven kullanımı gerekiyor ise;

- Eller ve parmaklar önlük kolunun içinde kalır.
- Sol eliniz için eldivenin baş parmağından tutarak, parmaklar aşağı bakar pozisyonundayken sol eldiveni sol elinizin avuç içine yerleştirin.
- Eldivenin alt uç kısmı elleriniz ve parmaklarınız önlük içindeyken, tercihen baş ve işaret parmakları kullanarak yakalayın ve diğer parmaklarla sıkıca tutun.
- Sağ el baş parmağını önlükten çıkarmadan gerdirerek parmaklara giydirin. Sağ eldiveni sağ el avuç içine yerleştirin ve alt ucunu baş ve işaret parmaklarınızla tutun.
- Sol eliniz ile gerdirerek sağ eldiveni takın.
- Eldivenleri parmaklarınıza iyice yerleştirin.

#### 4.2.2.3. Steril Gömlek Giydirme

- Hemşire parmak uçları ile tuttuğu gömleğin katlarını açtıktan sonra gömleğin iç tarafını gömleği giyecek olan kişiye doğru çevirir.
- Gömlek giydirildikten sonra kol uçları çekiştirilerek yerleştirilir ve sirküle hemşire/ameliyathane personeli yardımı ile gömleğin iç tarafındaki bağlar bağlanır ve eldiven giydirilir.
- Hemşire giyirdiği gömleğin yan tarafındaki bağ çözer. Gömleğin arka ucundaki bağın ucunu tutarak diğer ucunu gömlek giyirdiği kişiye verir.
- Daha sonra gömleği giyen kişi kendi eksenini etrafında sağa doğru 360 derecelik dönüş yaparak bağlarını yan tarafada bağlar.

#### 4.2.2.4. Eldiven Giydirme

- Eldivenler scrup hemşire tarafından eldivenin iç kısmına dokunmadan, eldivenin kıvrık kısmının dışından tutularak gerilir ve o şekilde giydirilir.
- Önce sağ sonra sol eldiven giydirilir.
- Eldivenin başparmağı eldiveni giyen kişinin baş parmağına karşı gelecek şekilde ve eldivenin avuç içi giyen kişiye dönük olacak şekilde tutulur.
- Scrup hemşire tarafından eldivenin iç kısmına dokunmadan, dışa doğru katlanmış kısmına parmaklar geçirilerek, yana doğru çekiştirilir ve giyen kişinin parmakları yerleşince yukarı doğru çekilir ve eldivenin bilek kısmının, gömleğin kolu üzerine oturmasına dikkat edilir.
- Eldivende delik veya yırtık olup olmadığını anlamak ve eldiven üzerindeki pudrayı temizlemek amacı ile izotonik solüsyonu ile eller temizlenir. Delik olması halinde eldivenler değiştirilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	7 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



### 4.2 AMELİYATHANEYE HASTA ve ÇALIŞAN GİRİŞ-ÇIKIŞ İLE İLGİLİ UYGULAMALAR

- Ameliyathanemizde personel ve hasta girişi ayrılmıştır. Giriş-çıkış kuralları Nonsteril, Yarısteril ve Steril alana göre düzenlenmiştir.
- Ameliyathaneye görevli personel dışında kimse giremez, ayrıca Ameliyathane sorumlu ve çalışanlarının giriş çıkış kuralları “Ameliyathane Giriş-Çıkış Ve Alanlar Arası Geçiş Kuralları Talimatı” ile belirlenmiştir.

#### 4.3.1 Nonsteril alan ve bulunma koşulları:

**4.3.1.1 Personel için nonsteril alan:** Personel giriş kapısı ve koridoru, soyunma odaları, tuvaletler, atık odaları. Personel giriş kapısı ve koridoru, soyunma odaları, tuvaletler, atık odaları. Bu alana girişte ayakkabılar çıkarılır SARI terlikler giyilir ve soyunma odasına geçilerek ameliyathane ait alt üst takım giyilir. Bu alanda yiyecek, içecek bulundurmamak yasaktır.

**4.3.1.2 Hasta için nonsteril alan:** Ameliyathane girişindeki alan olarak belirlenmiştir. Hastalar bu alana serviste soyunarak ameliyat önlüğü giymiş vaziyette gelirler.

#### 4.3.2 Yarı steril alan ve bulunma koşulları:

**4.3.2.1 Personel için yarı steril alan:** Terlik değiştirme, ameliyat odalarına giden koridorlar, maske ve bone takma alanından itibaren Ameliyathane steril alanına kadar olan bölümdür. Terlik değiştirme, ameliyat odalarına giden koridorlar, maske ve bone takma alanından itibaren Ameliyathane steril alanına kadar olan bölümdür. Bu bölümde mevcut bariyeri geçmeden temiz terlik rafından SARI renk terlik alınarak giyilir. Nonsteril alanda giyilen terlik ile bu bölüme basılmaz. Bu bölümde ameliyat forması dışında bir giysi ile bulunulmaz.

**4.3.2.2 Hasta için yarı steril alan:** Yarı steril alan, nonsteril alan ile ameliyathane hasta girişi arasındaki bariyerden sonraki kısım olarak belirlenmiştir ve bu alan steril odaya kadar devam eder. Ameliyat gömleği ile gelen hastaya bone takılır ve sedyeye alınır. Hasta giriş kapısından sedyenin tekerlekli alt bölümü dışarıda kalır, nonsteril ile yarı steril alan arasındaki bariyerden sedye transferi ile yarı steril alana alınır. Hasta bu alanda kesinlikle yürütülmez.

#### 4.3.3 Steril alan ve bulunma koşulları:

**4.3.3.1 Personel için steril alan:** Yarı steril alanın bitiminden başlayan ameliyat odaları, koridorlar, steril malzeme odaları ve malzeme dolapları steril alan kabul edilir. Yarı steril alanın bitiminden başlayan ameliyat odaları, koridorlar, steril malzeme odaları ve malzeme dolapları steril alan kabul edilir. Bu alanlarda mevcut bariyeri geçmeden LACİVERT terlik giyilir. Sarı terlik ile bu alana basılmaz. Önlük giyilir, Saçlar tümü bone içinde kalacak şekilde toplanır ve uygun ebatlarda bone seçilerek giyilir, maske takılır.

**4.3.3.2 Hasta için steril alan:** Personel için steril alan kabul edilen yerlerle aynı bölümlerdir. Hasta bu bölümde sedye üzerinde ve ameliyat önlüğü, bonesi takılı vaziyette bulunabilirler.

### 4.4 AMELİYATHANEDE HASTA ve ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMAYA YÖNELİK KURALLAR

- Ameliyathane işleyiş sürecinde “Hasta Güvenliği Prosedürü” ve “Çalışan Güvenliği Prosedürü” ne uygun çalışır.
- “Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi” II. Anestezi Verilmeden Önce ve III. Ameliyat Kesisinden Önce bölümleri disiplinle kontrol edilerek doldurulur.
- “Hasta Kimliğinin Tanımlanması Ve Doğrulanması Prosedürü” ile hasta kimliği tanımlanır. “Hasta Ve/Veya Hasta Yakını Bilgilendirme Ve Rıza Alma Prosedürü” ne uygun olarak hasta bilgilendirilir ve rızası alınır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	8 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- Anestesi uzmanı preoperatif vizit ile hastaları değerlendirerek aneztesi yöntemini belirler. “Cerrahi Bölge Tespit Ve Preoperatif Hasta Hazırlığı Formu” ile süreç kayıt altına alınır.

### 4.5 TEMİZLİK ve DEZENFEKSİYON ve ATIK YÖNETİMİ KURALLARINA İLİŞKİN UYGULAMALAR

- Ameliyathane temizliği “Ameliyathane Ünitesi Temizlik Talimatı” doğrultusunda **Gün Başı,Vaka Arası ve Gün Sonu temizliği** şeklinde ilgili personel tarafından yapılır. Bu talimata uygun düzenlenen formlarla takip edilir.
- Ameliyathane atıkları “Hastane Atık Yönetimi Talimatı” na göre ayrıştırılıp, uzaklaştırılır.

#### 4.5.1 TEMEL İLKELER

- Ameliyathane temizliğinde görevli temizlik personeli bu konuda eğitim almış olmalıdır.
- Ameliyathane temizliğinde ameliyat odasındaki görevli (sirküle) hemşire, işlemlerin ve ameliyathane arası temizliğin yapılmasını sağlar ve denetler.
- Ameliyathanelerde kullanılacak temizlik kovaları ve paspasların her ameliyat odası için ayrı olması sağlanmalıdır.
- Ameliyathane de kullanılacak temizlik ekipmanı ve malzemelerin depolandığı, temiz ve kirliler için ayrı yerleri olan bir birim oluşturulmalı ve bu birimde paspas ve kovalar temizlenmiş ve kurutulmuş şekilde saklanmalıdır.
- Temizlik solüsyonları her oda için ayrı hazırlanmalı ve hazırlanan solüsyonlar sık sık değiştirilmelidir.
- Özellikle ameliyat araç ve gereçlerinin temizliği o aleti kullanan ekibin gözetimi ve denetiminde yapılmalıdır.

#### 4.5.2 GÜNÜN İLK AMELİYATI YAPILMADAN ÖNCE

- Tüm aletlerin, eşyaların ve lambaların tozu nemli bezle alınır.
- Lambaların reflektör alanları temizlenir.
- Oda zemini ıslak paspasla temizlenir.

#### 4.5.3 AMELİYAT ARALARINDA ODA TEMİZLİĞİ

- Görevli temizlik personeli uygun kıyafet giymiş olarak (maske, eldiven, önlük, bone) temizliğe başlar.
- Ameliyat odasının temizliği mutlaka temizden kirliye doğru yapılır.
- Kullanılmış tüm örtüler sirküle hemşire tarafından içleri kontrol edilerek kirli çamaşır toplama kaplarına atılır ve odadan dışarıya alınır.
- Ameliyatta kullanılan tüm çöpler kırmızı atık torbalarına konarak uzaklaştırılır.
- Kirli kompresler ve diğer atıklar dikkatle elden geçirilerek çöp kovasına atılır.
- Kesici/delici atıklar mutlaka özel plastik toplama kapları içine atılır.
- Çöp kovalarının poşetleri her ameliyattan sonra değiştirilir.
- Ameliyat masası ve yakın çevresi (ventilasyon cihazı, lamba vs.) yüzey dezenfektanı (görünür kirlenme mevcutsa klor tablet) ile silinir.
- Oda zemini ıslak paspasla temizlenir. Hasta çıkartıları ile kirlenmiş alan varsa temizlendikten sonra klor tablet ile dezenfeksiyon yapılır.
- Temizlik için kullanılan solüsyonlar her ameliyattan sonra değiştirilir.

#### 4.5.4 GÜN SONUNDA TEMİZLİK (AMELİYATLAR BİTTİKTEN SONRA)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	9 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



Her bölümün ameliyatları farklı saatlerde bittiği için gün sonunda yapılacak olan temizlik her ameliyat odası için ayrı ayrı yapılır.

- Odadaki tüm taşınabilir aletler dışarı çıkarılır.
- Lambalar, dolaplar vb aletler dezenfektan solüsyonlarla silinir.
- Yerler ıslak vakum uygulanarak veya ıslak paspas ile deterjanla temizlenir ve sonrasında klor tablet ile dezenfekte edilir.
- Oda dışına çıkarılan malzemelerin yüzey ve tekerlekleri alkol bazlı genel temizlik ürünü ve orta düzey dezenfektan ile silinerek içeriye alınır.
- Havalandırma filtrelerinin dış yüzeyleri ıslak silme, kurulama ve durulama yöntemiyle alkol bazlı genel temizlik ürünü ve Düşük düzey dezenfektan ile silinir.
- Cerrahi el yıkama lavaboları ovucu madde ile ovalama, durulama ve kurulama yöntemi ile alkol bazlı genel temizlik ürünü (gerektiğinde inox parlatici) ile temizlenir. Yüksek düzey dezenfektan ile dezenfekte edilir.
- Hasta nakil sedyeleri gün sonunda alkol bazlı temizlik ürünü ile silinir ve yüksek düzey dezenfektan ile dezenfekte edilir.
- Temizlikte kullanılan paspaslar kesinlikle ıslak bırakılmayacak şekilde kurutulmaya bırakılır.

### 4.5.5. HAFTALIK TEMİZLİK

- Tüm taşınabilir aletler dışarı çıkarılır, temizlik sonunda yüzey ve tekerleri dezenfekte edilerek içeri alınır.
- Temizlik solüsyonları her oda için ayrı olarak işlem öncesi hazırlanır.
- Hareketli veya sabit lambalar dezenfektan solüsyonla temizlenir.
- Kapı, kapı kolları, cam araları, menteşeler, raflar, prizler gibi tüm yüzeyler temizlenip kurulanır.
- Duvarlar su ve alkol bazlı genel temizlik ürünü ile silinir.
- Zemin zemin temizleyici ürün ile temizliği yapılır, temizlik sonrasında 1000 ppm klor tablet ile silinerek dezenfekte edilir.
- Ameliyat masasının tüm yüzeyleri, aspiratör, askılar, oksijen tanklarının hortumları, kovalar, dolaplar gibi aletler yıkanır, yüksek düzey dezenfektan ile dezenfekte edilir ve kurulanır.

### 4.5.6. KAN VE VÜCUT SIVILARI DÖKÜLDÜĞÜNDE YAPILACAK TEMİZLİK

- Katı yüzeylerin üzerine damlayan ya da sıçrayan sıvıların kağıt havlu ile kaba kiri alınır.
- Vücut sıvısı fazla ise emici madde ile kaba kiri alınır, sınırlandırılır, su ve deterjan ile temizliği yapılır, yüksek düzey dezenfeksiyon (5000 ppm klor tablet) ile dezenfekte edilir.

### 4.5.7. KORİDOR VE OFİS TEMİZLİĞİ

- Günün ilk saatleri ve gün sonunda koridorlara ıslak vakum uygulanır. Gün içerisinde gereken sıklıkta koridor temizliği yapılır.
- Bu alanların temizliğinde dezenfektan kullanımına gerek yoktur. Temizlik için su ve deterjan kullanılması yeterlidir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AH.PR.01</i>	<i>03.06.2013</i>	<i>02</i>	<i>08.08.2022</i>	<i>10 / 13</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- Çöp kovaları boşaltılır ve temizlenir. Bu alandaki çöp kovalarına mavi renkteki atık torbaları yerleştirilir.

### 4.5.8. DİNLENME ODASININ TEMİZLİĞİ

- Yer ve yüzey temizliği için su ve deterjan yeterlidir.
- Herhangi bir kan ve vücut sıvısı dökülmesinde mutlaka önce kaba kiri alınır, sonra dezenfektanla silinir.

### 4.5.9. DEZENFEKTAN SOLÜSYONUNUN HAZIRLANMASI

- Oda temizliği için kritik olmayan yüzey ve alanlarda 7 litre su içine 1 klor tablet (200 ppm) ile hazırlanır.
- Kritik yüzey ve alanlarda 4 litre su içine 3 klor tablet ( 1000 ppm) ile hazırlanır.
- Kan ve vücut sıvısı dökülmesi durumunda ise 1 litre su içine 3,5 klor tablet (5000 ppm) ile günlük olarak hazırlanır ve gerekli durumda kullanımı sağlanır.

#### 4.5.9.1 (KLOR TABLET) KULLANILACAKSA ;

EFERVESAN KLOR TABLET ÇİZELGESİ				
Kullanım Yeri / Şekli	Gerekli Klor Gücü (ppm)	2,5 Gramlık Form	5 Gramlık Form	10 Gramlık Form
Kritik olmayan yüzey ve alanlarda	200	7 lt su / 2 tablet	7 lt su / 1 tablet	7 lt su / 0,5 tablet
Kritik yüzey ve alanlarda	1000	2 lt su / 3 tablet	4 lt su / 3 tablet	3 lt su / 1 tablet
Vücut sıvıları ile kontamine olmuş alanlar ile paslanmaz çelik, fiber, plastik, cam, porselen gibi malzemelerden mamul cerrahi alet ve ekipmanlarda, oksijen flowmetreleri	5000	1 lt su / 7 tablet	1 lt su / 3,5 tablet	3 lt su / 5 tablet
Teneffüs maskeleri, ördek, sürgü gibi malzemelerde	5000	1 lt su / 7 tablet	1 lt su / 3,5 tablet	3 lt su / 5 tablet
Vücut sıvı atıkları, serum, kan döküntüsü ile yoğun kontamine olmuş yüzeyler	5000	1 lt su / 7 tablet	1 lt su / 3,5 tablet	3 lt su / 5 tablet
Laboratuvar malzemeleri, atık kapları	3000	1 lt su / 4 tablet	1 lt su / 2 tablet	1 lt su / 1 tablet
Bebek mama kapları, biberonlar, göğüs pompaları	150	5 lt su / 1 tablet	10 lt su / 1 tablet	20 lt su / 1 tablet
Hastane çamaşırları, ameliyathane örtüleri, kompresler	150	5 lt su / 1 tablet	10 lt su / 1 tablet	20 lt su / 1 tablet
Paslanmaz çelik, porselen, plastik, cam gibi malzemelerin mamul mutfak gereçleri	150	5 lt su / 1 tablet	10 lt su / 1 tablet	20 lt su / 1 tablet

- Paspaslar gün sonunda çamaşırvaneye yıkamaya verilmelidir, temizlik bezleri için 10 lt suya 1 klor tablet ile hazırlanan solüsyon içerisinde 20 dk bekletilip durularak kurumaya bırakılır.

#### 4.5.9.2 KLOR DEZENFEKTAN KULLANIMINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR;

- Solüsyonun hazırlanmasında kişisel koruyucu ekipman kullanımı sağlanmalıdır.
- Solüsyon temizlenen bölgeye uygun konsantrasyonda hazırlanmalıdır.
- Hazırlanacak solüsyonun günlük olarak ya da anlık olarak hazırlığına dikkat edilir.

### 4.6 İLAÇ, MALZEME ve CİHAZ YÖNETİMİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER

#### 4.6.1 Tıbbi Donanım Ve Cihaz Yönetimi Ameliyathane günlük cihaz kontrolleri

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	11 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- “Ameliyathane I. Salon Cihaz Kontrol Formu”, “Ameliyathane II. Salon Cihaz Kontrol Formu” ve “Ameliyathane III. Salon Cihaz Kontrol Formu” ile takibi yapılır ve kayıt altına alınır.
- Ameliyathanede Enfeksiyon önlemek amacıyla “Ameliyathane Isı-Nem Kontrolü Talimatı” na uygun sistem takip edilir.
- Ameliyat odalarında mevcut bulunan panolarda ısı göstergesi 20 °c ve 23 °c olmalıdır.
- Ameliyatın türüne göre (18 °c 26°c ) arasında olmalıdır.
- Nem, % 30 ve %60 arasında değişir, % 40 olması önerilir. Bu göstergeler günlük olarak ameliyathane hemşiresi tarafından takip edilerek “Isı Ve Nem İzlem Formu” na kayıt edilir.
- Ameliyat odalarında HEPA (High Efficiency Particulate Air) filtre mevcuttur. Düzenli aralıklarla (6 ay) partikül sayımı ve hava debisi ölçümü yapılmaktadır.
- Medikal gaz sistemi aspiratör ve vakum sistemi ve Anestezi cihazı, ekipmanları, ameliyat masaları ,sedyeler,destek sistemler Sorumlu Anestezi Teknisyeni ve Sorumlu Hemşire tarafından günün ilk ameliyatı alınmadan önce “Ameliyathane Medikal Gaz Panosu Ve Anestezi Cihazı Günlük Takip Formu” ve temizlik kontrolleri chek list ile takibi yapılır ve kayıt altına alınır.
- HBTC sorumlusu temizlik ve kalite kontrol takibini “Hasta Başlı Test Cihazları (Hbtc) Prosedürü” doğrultusunda yapar.
- Kullanılan cihazların takibi “Tıbbi Cihaz Bakım, Onarım Ve Kalibrasyon Prosedürü” ne uygun takibi yapılır.

#### 4.6.2 . Malzeme ve ilaç yönetimine ilişkin düzenlemeler:

- Ameliyathanede vakalarda yapılan malzeme sayımları “Ameliyatta Kullanılacak Malzeme Sayım Talimatı” na uygun yapılır.
- Ameliyathane ve anestezi biriminin ihtiyaç duyduğu ilaç ve sarf malzemeleri Eczaneden HBYS üzerinden istemle temin edilir. “İlaçların Güvenli Yönetimi Prosedürü” doğrultusunda muhafaza edilir ve uygulanır. Tüm ilaç ve malzemelerin Mıad ve stok kontrolleri “Günlük İlaç Malzeme Takip Formu” vr HBYS üzerinden takip edilerek kayıt altına alınır.
- Kırmızı ve Yeşil reçeteye tabi ilaçlar “NARKOTİK İLAÇ YÖNETİMİ ve MUHAFAZASI PROSEDÜRÜ” ne uygun şekilde yönetilir ve “Narkotik İlaç Takip Defteri” ile kullanımı ve takibi kayıt altına alınır.
- Narkotik ilaçların istemi “Narkotik İlaç İstem Formu” ile, imhası “ Narkotik İlaç İmha Talep Fişi” ile takip edilir ve kayıt altına alınır.

#### 4.6.3. Ameliyathane Havalandırma Sistemleri

- Mikroorganizmanın kaynağı çoğunlukla ameliyathane ortamıdır. Bir saat süren cerrahide yaraya 270 CFU/cm2 partikül düşer. Operasyon odasında koridorlara ve diğer yakın alanlara doğru pozitif basınçlı havalandırma ile saatte üçü temiz hava olmak koşulu ile en az 15 hava değişimi sağlanır. Bu şekilde kirli havanın ameliyat odalarına girişi engellenir. Tüm hava filtre edilir ve taze olarak yeniden sirküle edilir. Dolaşan hava yüksek etkinlikli filtreden ( HEPA) geçirilir. Dolaşan havanın odaya tavandan girmesi ve operasyon odasını tabana yakın bir noktadan terk etmesi sağlanır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	12 / 13



# Özel EKOL HASTANESİ

## AMELİYATHANE SÜREÇLERİ PROSEDÜRÜ



- Ortopedik implant operasyonların yapıldığı odalarda laminar ultra temiz havanın kullanılması sağlanır. Laminer hava akımı partikül içermeyen aseptik cerrahi alan üzerinden sabit hızla (0.3-0.5 um/sn) hareketlendirerek yolu üzerindeki partikülleri temizler ortama yatay ve dikey olarak temiz hava verir. Havalandırma sistemi bakım ve filtre değişimi yılda 2 kez partikül ölçümü yapılarak takip edilir.

#### 4.6.3. Elektrik enerjisinin kesintisiz sağlanmasına yönelik düzenleme:

- Ameliyathane içi ameliyat odalarında tüm cihazların bağlandığı prizler kesintisiz güç kaynaklarına bağlıdır.
- Diğer odalar ve koridorlarda yeterli sayıda priz kesintisiz güç kaynağı ile desteklenmektedir.
- Elektrik kesintisi durumlarında jeneratörün devreye girme süresi 20-25 saniyedir.
- Bölümde mevcut 2 adet UPS elektrik kesintisi durumunda maksimum 30 dakika hizmet devamı sağlanmaktadır.
- Ayrıca Kesintisiz güç kaynaklarının kontrolü düzenli aralıklarla teknik servis tarafından “Ups Gerilim Kontrol Formu” ile yapılmaktadır. Bakımları ise yetkili firma tarafından yapılmakta, bakım formları teknik serviste saklanmaktadır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AH.PR.01	03.06.2013	02	08.08.2022	13 / 13