



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

24.01.2023

“Açıklama”

Hastane logosu yenilendi

“Revizyon No”

1

Sorumlu kişiler bölümü güncellenmiştir.

6.2. maddesine “sterilizasyon ünitesi teknisyenleri tarafından teslim alınıp sayımı yapılır. ‘Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Formu’na kayıt edilir.” İbaresini eklenmiştir.

6.3. maddesine “Gelen malzemeler sterilizasyon ünitesi teknisyenleri tarafından ısıya duyarlı olan veya olmayan aletler ayrıştırılarak ısıya duyarlı olmayan aletler alet yıkama makinasına veya ısıya duyarlı olan aletler”Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Ultrasonic Yıkama Cihazı Talimatı” na göre ultrasonic cihazına yerleştirilir.” ibaresi eklenmiştir.

6.4. maddesine “Kirli odada göze sıvı sıçraması durumunda, “Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Göz Duşu Kullanım Talimatı”na göre merkezi sterilizasyon ünitesi kirli odada bulunan göz duşu kullanılır. Göz duşu haftalık teknik bakımı, 3 aylık bakteriyolojik kontrolleri yapıp ‘Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Göz Duşu Kontrol Formu’na kayıt edilir.” İbaresini eklenmiştir.

6.14. maddesine “Isıya duyarlı alet ve malzemeler alet yıkama makinesinde veya bölüm teknisyeni tarafından ultrasonic yıkama cihazında yıkandıktan sonra bu ünite görevli teknisyen tarafından aletlerin temizliği ve kuruluğu kontrol edilir. Lümenli aletlerin içindeki su hava tabancası kullanılarak uzaklaştırılır. Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz sterilizasyonundan sorumlu teknisyene teslim edilir.” İbaresini eklenmiştir.



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

6.15. maddesine “Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz ile steril edilecek malzemeler bu sterilizatörleri kullanan görevli teknisyen tarafından üretici firmanın önerdiği paket materyali ile paketlenir. Bu paketin kenarlarında kimyasal indikatör bulunur.” İbaresini eklenmiştir.

6.16. maddesine “Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz ile steril edilecek paketlenmiş malzemeler ‘Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Plazma / Sterilizatör Kullanım Formu’ na kayıt edilerek edilerek steril edilir.” İbaresini eklenmiştir.

6.20. maddesine “Otomatik Alet Yıkama Makinası etkinliğini değerlendirmek için haftalık yıkama etkinliği testi yapıp değerlendirme sonuçları ‘Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Etkinlik Değerlendirme Formu’na görevli teknisyen tarafına kayıt edilir.” İbaresini eklenmiştir.

6.21. maddesine “ Otomatik Alet Yıkama Makinasına, haftalık protein kalıntı testi yapıp değerlendirme sonuçları ‘Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Protein Kalıntı Testi Kontrol Formu’na görevli teknisyen tarafına kayıt edilir. ” İbaresini eklenmiştir.

6.22. maddesine “Ultrasonic yıkama cihazı etkinliğini değerlendirmek için haftalık ultrasonic yıkama cihazı etkinlik testi uygulanıp değerlendirme sonuçları ‘Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Ultrasonic Etkinlik Değerlendirme Formu’na görevli teknisyen tarafına kayıt edilir. İlgili dokümanlar eklenmiştir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

1. AMAÇ

Sterilizasyon öncesi cerrahi aletlerin temizlik, sayım ve paketlenmesindeki yanlış uygulamalar nedeni ile hastada ortaya çıkabilecek enfeksiyonların önlenmesi, hatalı sayım sonrasında maliyet kaybı ve hastanın vücudu içinde cerrahi alet unutulmasını önlemeye yönelik, cerrahi aletlerin yıkanma, sayım ve paketlenme uygulamalarında standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Cerrahi aletlerin temizliği, sayımı, paketlenmesi sırasındaki hataları önlemeye yönelik kuralları ve uygulamaları kapsar.

3. SORUMLU KİŞİLER

YDÜ Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Kurulu, ameliyathane sorumlu hemşireleri, ameliyathanede çalışan hemşireler, ameliyathanede çalışan teknisyenleri, ameliyathane temizliğinde çalışan personeller, merkezi sterilizasyon ünitesinde çalışan hemşireler, merkezi sterilizasyon ünitesinde çalışan teknisyenler ve merkezi sterilizasyon ünitesi temizliğinde çalışan personeller sorumludur.

4. TANIMLAR

4.1. Sterilizasyon: Mikroorganizmaların sporlar dâhil tüm yaşam biçimlerinin öldürülmesidir.

4.2. Dekontaminasyon: Cerrahi aletlerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon öncesi mekanik temizliğinin yapılmasıdır.

4.3. Dezenfeksiyon: Dezenfeksiyon hastalık yapıcı (patojen) organizmaların yok edilmesi veya etkisiz (inactive) hale getirilmesi işlemidir.

5. SORUMLULAR:

Sterilizasyon personeli bu talimatı uygulamaktan sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Temel İlkeler

6.1.1 Kirli malzeme ile temas öncesinde steril olmayan eldiven, gözlük, maske takılmalı ve gömlek giyilmelidir.

6.1.2 Kirli malzeme ameliyat odasında sayılmalı ve eksik varsa hasta odadan çıkmadan aranmalıdır.

6.1.3 Kirli malzeme ameliyat odasından alet yıkama ünitesine Enfeksiyon Kontrol Kurulu' nun önerileri doğrultusunda transfer edilmelidir.



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

6.1.4 Alet yıkama ünitesinden gelen setlerin karışmasını önlemeye yönelik önlemler alınmalıdır.

6.1.5 Üretici firmanın önerileri doğrultusunda malzemeye uygun alet yıkama makinesinin programı seçilmelidir.

6.1.6 Kirli veya yıkanmış malzeme ile temas sonrasında eldiven çıkartılıp **„El Hijyeni Talimatı“** na uygun olarak ellerin hijyeni sağlanmalıdır.

6.1.7 Alet hazırlama ünitesinde tüm setlerin içerisindeki aletleri isim ve sayılarını gösteren liste olmalıdır

6.2. UYGULAMA

6.2.1.Ameliyat bitiminde tüm cerrahi malzemeler **„Ameliyatta Kullanılan Alet/Malzeme Sayım Talimatı“** na göre toplanarak alet yıkama ünitesinin kirli bölümüne gönderilir.

6.2.2. Malzemelerin bulunduğu konteyner sepeti ve **„Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Formu“**bu üniteye çalışan sterilizasyon ünitesi teknisyenleri tarafından teslim alınıp sayımı yapıp **‘Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Formu’**na kayıt edilir

6.2.3. Gelen malzemeler sterilizasyon ünitesi teknisyenleri tarafından ısıya duyarlı olan veya olmayan aletler ayrıştırılarak ısıya duyarlı olmayan aletler alet yıkama makinesine veya ısıya duyarlı olan aletler ultrasonic cihazına yerleştirilir.

6.2.4. Kirli odada göze sıvı sıçraması durumunda, merkezi sterilizasyon ünitesi kirli odada bulunan göz duşu kullanılır. Göz duşu haftalık teknik bakımı, 3 aylık bakteriyolojik kontrolleri yapıp**„Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Göz Duşu Kontrol Formu“**na kayıt edilir.

6.2.5. Alet yıkama makinası buradaki görevli teknisyen tarafından **„MSU Otomatik Alet Yıkama Makinası Kullanım Talimatı“** na göre üretici firmanın önerileri doğrultusunda uygun program seçilerek çalıştırılır.

6.2.6. Yıkama işlemi bittiğinde cerrahi alet ve malzemeler alet hazırlama ünitesinin temiz tarafından makinanın kapağı açılarak çıkartılır.

6.2.7. Alet yıkama ünitesinin temiz tarafında çalışan sterilizasyon ünitesi görevlilerince sayımı yapılan cerrahi aletlerin korozyon kontrolü ve bakımı yapılarak (Cerrahi aletlerin korozyon kontrolü ve bakımı sırasında arızalı bulunan aletler ayrılarak ameliyathaneye teslim edilir. Arızalı aletlerin ilgili firmaya bildirimini ameliyathaneden yetkili kişi tarafından yapılır) düzenli bir şekilde konteynır içine yerleştirilir veya ameliyathanede kullanılan çift kat yeşil örtüler, drape ve otoklav poşet kağıdı kullanılarak, (tek parça aletler tek kat paket, birden fazla olan aletler, ortopedi ve beyin cerrahi aletleri çift kat paket yapılarak) uygun paketleme tekniği ile paketlenir.

6.2.8. Cerrahi aletlerin ayrılabilen parçalarının (ekartör vidası, vb.) kontrolü yapılır. Alet hazırlama ünitesinde tüm setlerin içindeki alet ve sayılarını gösteren bir liste olması bu hazırlık işinin kolay ve doğru



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

yapılmasını sağlar.

6.2.9. Konteyner sepetinin içine kimyasal indikatör konur.

6.2.10. Konteynerın üst kapağının arızalı olup olmadığı kontrol edilir ve kapağı kapatılır.

6.2.11. Konteynerın dış yüzeyinde bulunan etiket yuvasına indikatörlü etiket yerleştirilir. Etiketın üzerine seti kapatan kişinin adı ve setin kapatıldığı tarih yazılır.

6.2.12. Konteyner içine konmayan diğer cerrahi alet ve malzemeler (küvet, tepsi, vb.) içine kimyasal indikatör konarak ameliyathanede kullanılan çift kat yeşil örtüler ile mektup zarfı biçiminde paketlenir.

6.2.13. Paketler paketleme cihazından geçirilerek paketlenir ve üzerine malzemenin sterilizasyon tarihi ve son kullanım tarihi cihaz tarafından yazılır. Bu tür malzemeler kumaş paketin yanında şeffaf paket kâğıdı ile de paketlenabilir.

6.2.14. Isıya duyarlı alet ve malzemeler alet yıkama makinesinde veya bölüm teknisyeni tarafından ultrasonik yıkama cihazında yıkandıktan sonra bu ünite de görevli teknisyen tarafından aletlerin temizliği ve kuruluğu kontrol edilir. Lümenli aletlerin içindeki su hava tabancası kullanılarak uzaklaştırılır. Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz sterilizasyonundan sorumlu teknisyene teslim edilir.

6.2.15. Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz ile steril edilecek malzemeler bu sterilizatörleri kullanan görevli teknisyen tarafından üretici firmanın önerdiği paket materyali ile paketlenir. Bu paketin kenarlarında kimyasal indikatör bulunur.

6.2.16. Plazma Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Gaz ile steril edilecek paketlenmiş malzemeler 'Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Plazma / Sterilizatör Kullanım Formu' na kayıt edilerek edilerek steril edilir.

6.2.17. Bu paketlerin içine de kimyasal indikatör konur.

6.2.18. Tüm konteyner ve kumaş paketlerin üzerine son kullanım tarihi basılır.

6.2.19 Malzeme ile temas sonrasında „„El Hijyeni Talimatı““ na uygun olarak el hijyeni sağlanır.

6.2.20. Otomatik Alet Yıkama Makinası etkinliğini değerlendirmek için haftalık yıkama etkinliği testi yapıp değerlendirme sonuçları 'Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Etkinlik DeğerlendirmeFormu'nagörevli teknisyen tarafına kayıt edilir.

6.2.21. Otomatik Alet Yıkama Makinasına, haftalık protein kalıntı testi yapıp değerlendirme sonuçları 'Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Protein Kalıntı Testi Kontrol Formu'na görevli teknisyen tarafına kayıt edilir.



CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6

6.2.22. Ultrasonik yıkama cihazı etkinliğini değerlendirmek için haftalık ultrasonik yıkama cihazı etkinlik testi uygulanıp değerlendirme sonuçları '**Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Ultrasonik Etkinlik Değerlendirme Formu**'na görevli teknisyen tarafına kayıt edilir

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. MSU Otomatik Alet Yıkama Makinası Kullanım Talimatı

7.2 Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Plazma/ Sterilizatör Kullanım Formu

7.3. El Hijyeni Talimatı

7.4. Ameliyatta Kullanılan Alet/Malzeme Sayım Talimatı

7.5. Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Formu

7.6. Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Etkinlik Değerlendirme Formu

7.7. Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Yıkama Cihazı Protein Kalıntı Testi Kontrol Formu

7.8. Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Ultrasonik Etkinlik Değerlendirme Formu

7.9. Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Göz Duşu Kontrol Formu



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

CERRAHİ ALETLERİN YIKANMASI, SAYIMI ve PAKETLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
STE_T_03	15.10.2012	24.01.2023	RV01	6