

AMELİYATHANE TEMİZLİĞİ, HİJYEN TAKİP YÖNTEMLERİ

(COVID-19 NEGATİF VE POZİTİF HASTADA
KULLANILAN AMELİYATHANELERİN TEMİZLİĞİNDE
FARK VAR MI?)

DR. GÜNEŞ ŞENOL

BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ ÇİĞLİ EAH

ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ ANABİLİM DALI



???

SUNUM PLANI

- STANDART AMELİYATHANE TEMİZLİĞİ ÖNERİLERİ
- COVID-19 PANDEMİSİNDE DEĞİŞEN DENGELER
- YENİ YAYINLAR NE DİYOR?
- DEĞİŞİKLİK YAPILMALI MI? YAPILMAMALI MI?
- TEMİZLİĞİ NASIL TAKİP ETMELİ?

Yüksek riskli alanlar	<u>Ameliyathane</u> , yoğun bakım üniteleri, hemodiyaliz servisleri, infeksiyon kontrol komitesi tarafından belirlenen özel alanlar (tüberküloz servisi, bronkoskopi, nötropenik hasta odaları, izolasyon odaları, kemoterapi ünitesi, acil vb.)	Temizlik + Dezenfeksiyon
Orta riskli alanlar	Laboratuvarlar, hasta odaları (banyo ve tuvaletler dahil), mutfak	Temizlik*
Düşük riskli alanlar	Hemşire ve doktor odaları (banyo ve tuvaletler dahil),	Temizlik*

GÜNÜN İLK AMELİYATINDAN ÖNCE

1- ODADA BULUNAN TÜM ALETLERİN, EŞYALARIN VE LAMBALARIN, REFLEKTÖR ALANLARI DAHİL, TOZU ALINIP NEMLİ BEZLE SİLİNMELİDİR.

2-TOZ ALMA İŞLEMİNDE HAV VE TÜY BIRAKMAYAN TEMİZLİK BEZLERİ KULLANILMALIDIR.

3- ZEMİN, ODAYA AİT MALZEME İLE VE DETERJANLI SUYLA PASPASLAMALIDIR



AMELİYAT ARALARINDA VE HER AMELİYATIN SONUNDA

1. GÖREVLİ TEMİZLİK PERSONELİ KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANINI GİYMiŞ OLARAK (MASKE, ELDİVEN, ÖNLÜK, BONE) AMELİYAT SALONUNA GİRİP, İŞLEME BAŞLAMALIDIR.
2. TEMİZLİK, KİRLİ ALANDAN TEMİZ ALANA DOĞRU YAPILMALIDIR.
3. TIBBİ ATIKLAR UYGUN ŞEKİLDE ORTAMDAN UZAKLAŞTIRILARAK YENİ AMELİYAT İÇİN YENİ BİR TIBBİ ATIK POŞETİ TAKILIR.
4. HER AMELİYATTAN SONRA ÇIKAN TÜM KONTAMİNE ATIKLARI VE TEK KULLANIMLIK ÖRTÜLERİ KIRMIZI ATIK TORBALARINA KOYARAK UZAKLAŞTIRILIR.
5. KULLANILMIŞ ÖRTÜLER, KOMPRESLER VE DİĞER MALZEMELER DİKKATLE ELDEN GEÇİRİLMELİ, BU SÜREÇTE KULLANILAN AMELİYAT ALETLERİNİN KOMPRES VB. İÇİNDE KALMAMASINA DİKKAT EDİLMESİ GEREKİR.

6. DELİCİ/KESİCİ ATIKLAR MUTLAKA ÖZEL PLASTİK(SARI) KUTULARA ATILIR. ÖRTÜLER, KOMPRESLER ARASINDA DELİCİ/KESİCİ ALET KALMAMASI GÖREVLİ SAĞLIK PERSONELİ VE TOPLAYAN TEMİZLİK ELEMANININ SORUMLULUĞUNDADIR.

7. YIKANMAYA GÖNDERİLECEK ÇAMAŞIRLAR, SAĞLIK PERSONELİ GÖZLEMİNDE KONTROL EDİLEREK, ÇAMAŞIR TOPLAMA TORBASI İÇİNE YERLEŞTİRİLİP SIZINTI OLMAYACAK ŞEKİLDE SIKICA KAPATILIP ÜZERİ ETİKETLENİR.

8. TIBBİ ATIKLAR, ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜNE UYGUN OLARAK ORTAMDAN UZAKLAŞTIRILMALI, DOLULUK ORANI EN FAZLA $\frac{3}{4}$ ORANINDA OLMALI, AĞZI BAĞLANDIKTAN SONRA ÜNİTE ADI ÜZERİNE YAZILARAK, BİRİKTİRME ALANINA TAŞINMALIDIR.

9. EĞER ATIK KOVASI VÜCUT ÇIKTISI İLE KONTAMİNE OLMUŞ İSE 5000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU İLE YIKAYARAK, TEMİZLEYİP, KURULAYIN.

10. AMELİYAT SALONUNDAKİ TÜM YÜZEYLER (ANESTEZİ MAKİNESİ, MONİTÖR, HASTA MASASI VB) ÖNCE DETERJANLI SU İLE SİLİNİP, DURULANIR VE KURULANIR. TEMİZLİK SONRASI 1 000 PPM KLOR SOLÜSYONU VEYA HIZLI ETKİLİ YÜZEY DEZENFEKTANI İLE SİLİNİP DEZENFEKTE EDİLİR, KURUMASI BEKLENİR.

11. ZEMİN ÇEKÇEK VE FARAŞLA KABA KİRDEN ARINDIRILIP, DETERJANLI SU İLE SİLİNİP KURULANIR VE 500 PPM KLOR SOLÜSYONU İLE SİLİNEREK DEZENFEKTE EDİLİP KURUMASI BEKLENİR.

12. HER HASTADAN SONRA ANESTEZİ SOLUNUM DEVRELERİ VE ASPİRASYON TORBALARI DEĞİŞTİRİLMELİDİR.

13. KAN VE VÜCUT ÇIKTISI İLE BULAŞ OLAN TÜM YÜZEYLER, OPERASYON ARALARINDA 5000 PPM KLOR SOLÜSYONU İLE DEZENFEKTE EDİLMELİDİR.

14. TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON İŞLEMİNİN KONTROLÜ, BİRİM SORUMLU HEMŞİRESİ VE GÖREVLİ SAĞLIK PERSONELİNİN SORUMLULUĞUNDADIR.

15. AMELİYATHANEDE KAN, VÜCUT ÇIKTILARI İLE KİRLENMİŞ ALANLAR 5.000 PPM KLOR SOLÜSYONU KONSANTRASYONU İLE DEZENFEKTE EDİLİR.

16. AMELİYAT SALONUNDA BULUNAN VE HASSAS YÜZEYE SAHİP OLAN TIBBİ CİHAZ VE MALZEMELER MÜMKÜN OLDUĞUNCA , HIZLI YÜZEY DEZENFEKTANI İLE SİLİNEREK DEZENFEKTE EDİLMELİDİR.

GÜN SONU TEMİZLİĞİ

1. ODADAKİ TÜM TAŞINABİLİR ALETLERİ DIŞARI ÇIKARTILIR.
2. ODADAKİ LAMBALARI, DOLAPLARI, AMELİYAT MASASI VE TÜM YÜZEYLER, ODAYA AİT TEMİZLİK MALZEMELERİNİ KULLANARAK, DETERJANLI SUYLA SİLİP KURULANIR.
3. TEMİZLİK SONRASI DEZENFEKSİYON İÇİN, DEZENFEKTAN SPREY VEYA 1000 PPM'LİK KLOR KULLANILIR.
4. ODA ZEMİNİ; KABA KİRİ UZAKLAŞTIRILIP DETERJANLI SU İLE PASPASLANIP, DURULANIR. PASPASLAMA SONRASI ZEMİN KURUYUNCA, 500 PPM KLOR SOLÜSYONU İLE DEZENFEKSİYON AMAÇLI PASPASLAMA UYGULANIR.
5. ZEMİN VE YÜZEYLER KURDUKTAN SONRA TÜM MALZEMELER TEKRAR ODAYA YERLEŞTİRİLİR.
6. ASPİRATÖRLERİN TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYONU SAĞLANIR.
7. CERRAHİ EL YIKAMA LAVABOSUNU KABA KİRLERİNDEN SIVI DETERJAN, OVMA MADDESİ VE SU İLE ARINDIRDIKTAN SONRA, 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU İLE FIRÇALAYARAK TEMİZLENİR.

8. HAVALANDIRMA FİLTRELERİNİN DIŞ YÜZEYLERİ GÜN SONUNDA DEZENFEKTAN SPREY VEYA 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU İLE SİLİNİR.

9. HASTA NAKİL SEDYELERİ GÜN SONUNDA 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU EĞER HER HASTA İÇİN TEK KULLANIMLIK ÖZEL ÖRTÜ KULLANILABİLİYORSA GÜN SONUNDA, AKSİ DURUMDA HER HASTADAN SONRA 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU İLE SİLME İŞLEMİ TEKRARLANIR.

10. ÇÖP KOVALARI GÜN SONUNDA DETERJANLI SU İLE YIKANDIKTAN SONRA, 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU İLE DEZENFEKTE EDİLİR.

11. CERRAHİ YARA SINIFLAMASI'NA GÖRE —KONTAMİNE VEYA —KİRLİ-İNFEKTE SINIFINA GİREN AMELİYATLARDAN (GAZLI GANGREN DAHİL) VE HEPATİT B, HEPATİT C VEYA HIV İLE İNFEKTE HASTALARIN AMELİYATLARINDAN SONRA AMELİYATHANEDE DİĞER AMELİYATLARDAKİNDEN FARKLI ÖZEL BİR TEMİZLİK YAPILMAMALI, AMELİYAT ODASI VEYA AMELİYATHANE KAPATILMAMALIDIR.

HAFTALIK TEMİZLİK

- ODADAKİ TÜM TAŞINABİLİR ALETLERİ DIŞARI ÇIKARTINIZ.
- KAPI, KAPI KOLU, MENTEŞELER, KAPLAMALAR, PENCERE ÖNLERİ VE CAM ARALARINI ÖNCE ODAYA AİT TEMİZLİK MALZEMELERİNİ KULLANARAK, DETERJANLI SUYLA SİLİNİR.
- AMELİYAT MASASINI, ASPİRATÖRLERİ, ASKILARI, OKSİJEN TANKLARININ HORTUMLARINI, DIŞ YÜZEYLERİNİ, KOVALARI, DOLAPLARI VE BENZERİ ALETLERİ DETERJANLI SU İLE YIKANIR VE KURULANIR.
- KOVADAKİ SUYU BOŞALTIP, BEZLER YIKANIR.
- TÜM ALANLARIN VE ODA DIŞINA ÇIKARILAN MALZEMELERİN YÜZEY DEZENFEKSİYONU İÇİN; , YÜKSEK DÜZEY DEZENFEKTAN SPREY VEYA 1000 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU KULLANILIR.
- TEKERLEKLERİNİN DEZENFEKSİYONU İÇİN; YÜKSEK DÜZEY YÜZEY DEZENFEKTANLI SOLÜSYON VEYA 500 PPM'LİK KLOR SOLÜSYONU KULLANILIR.
- DUVARLARI TEMİZ VE DETERJANLI BEZLE SİLİNİP, DURULANIR VE KURUMASI SAĞLANIR.
- ODA ZEMİNİNE ISLAK VAKUM UYGULANIR.

AYLIK TEMİZLİK

- TAVAN/LAMBALAR
- DUVAR
- PERDELER
- CAMLAR
- BUZDOLABI
- MUSLUK BAŞI KİREÇ ÇÖZÜCÜ İLE TEMİZLİĞİ

COVID-19 DÖNEMİNDE TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON

- TANI ALAN YA DA ŞÜPHELİ HASTA OLAN ALANLARA TEMİZLİK İÇİN GİRİLmeden GÜVENLİ ZAMAN ARALIĞI BELİRLENİR
- TANI ALAN YA DA ŞÜPHELİ HASTA OLAN TÜM HASTA ALANLARINDA TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON YAPILIR
- MÜMKÜNSE TEK KULLANIMLIK MALZEME KULLANILIR
- TEMİZLİĞE BAŞLAMADAN ÖNCE TÜM EKİPMAN HAZIRLANIR, EL HİJYENİ GERÇEKLEŞTİRİLİR VE KKE KULLANILIR
- TEMİZLİK KİRLİDEN TEMİZE DOĞRU YAPILMALIDIR
- ÇÖP OLARAK AYRIŞTIRILAN HER ŞEY TIBBİ ATIK OLARAK DEĞERLENDİRİLİR
- KİRLİ TEKSTİLLER SİLKELENMEDEN, HAVALANDIRILMADAN İLGİLİ POŞETE KONUR, AĞZI KAPATILIR
- ODA/ALANDAKİ TÜM YÜZEYLER, KAPILAR, ZEMİN İÇİN, DETERJANLI SOLÜSYON İLE HER YER SİLİNİR. DETERJANLI SU İLE SİLME İŞLEMİNDEN SONRA TÜM YÜZEYLER İKİ KEZ KLOR SOLÜSYONU İLE DEZENFEKTE EDİLİR.
- ODA/ALANDA KULLANILAN TEMİZLİK MALZEMELERİ O ALANA ÖZEL TANIMLANMIŞ OLMALI VE ORTAK KULLANILMAMALIDIR
- TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON İÇİN YAPILANLAR İLGİLİ FORMLARINA KAYDEDİLİR

Dezenfeksiyon için hazırlanan solüsyonların kullanım alanları ve kullanım alanlarına serbest klor (ppm) değerleri

Kullanım Alanları	Konsantrasyon oranı
<p>*Yüksek Riskli Alanların zemin temizliği *Ameliyathane Sedye Tekerleri *Orta ve düşük riskli alanlarda malzeme dezenfeksiyonu (sabunluk,O2flovmetre,ekg,mönitör yüzeyleri,hastaya özel tıbbi malzemeler vb.)</p>	<p>500 ppm = 3lt su + 1 adet (5 gr) klor tablet 500 ppm = 1/100 çamaşır suyu *Hızlı etkili yüzey dezenfektanı</p>
<p>*Yüksek Riskli Ortam Yüzey (İzole hasta,odası,Ameliyathaneler, Yoğun Bakım Üniteleri, Acil servis, Diyaliz,Otopsi odası, nötropenik hasta odası,kemik iliği ve ve organ nakli üniteleri,Doğum salonu vb.) * Malzeme Dezenfeksiyonu (sabunluk,O2flovmetre,ekg,mönitör yüzeyleri,hastaya özel tıbbi malzemeler vb.) *Temizlik bezleri ve paspasların dezenfeksiyonu için (>30 dk maruziyet)</p>	<p>*1000 ppm = 1,5 litre suya 1 adet (5 gr) klor tablet *1000 ppm 1/50 çamaşır suyu *Hızlı etkili yüzey dezenfektanı</p>
<p>Kan ve vücut sıvısı ile bulaş olduğunda</p>	<p>*5.000 ppm = 1,5 litre suya 5adet (5gr) klor tablet *1/10 çamaşır suyu</p>

Air changes/hour (ACH) and time required for airborne-contaminant removal by efficiency *

ACH § ¶	Time (mins.) required for removal 99% efficiency	Time (mins.) required for removal 99.9% efficiency
2	138	207
4	69	104
6+	46	69
8	35	52
10+	28	41
12+	23	35
15+	18	28
20	14	21
50	6	8

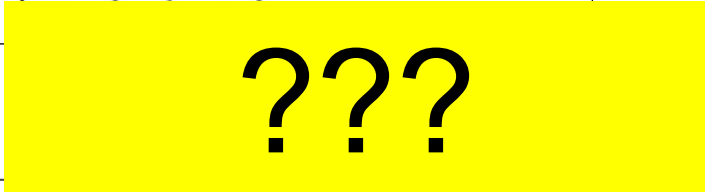


Original Contribution

Strategies for daily operating room management of ambulatory surgery centers following resolution of the acute phase of the COVID-19

Franklin Dexter (MD, PhD, FASA)^{a,*}, Mohamed Elhakim (MD)^b, Randy W. Loftus (MD)^c, Melinda S. Seering (MD)^a, Richard H. Epstein (MD, FASA)^c

^a University of Iowa, United States of America



Perioperative COVID-19 Defense: An Evidence-Based Approach for Optimization of Infection Control and Operating Room Management

Franklin Dexter, MD, PhD, FASA,* Michelle C. Parra, MD,* Jeremiah R. Brown, PhD,† and Randy W. Loftus, MD*

We describe an evidence-based approach for optimization of infection control and operating room management during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Confirmed modes of viral transmission are primarily, but not exclusively, contact with contaminated environmental surfaces and aerosolization. Evidence-based improvement strategies for attenuation of residual

- 1. ...examination involve a combination of disinfection (UV-C). (1) Place alcohol on the IV pole to the right of the patient.
- 2. ...goscope blades and handpieces.
- 3. Yu IT, Li Y, Wong TW, et al. Evidence of airborne transmission of the severe acute respiratory syndrome virus. *N Engl J Med.* 2004;350:1731-1739.
- 4. Xiao S, Li Y, Wong TW, Hui DSC. Role of fomites in SARS

...duction of anesthesia, wipe down all equipment and surfaces with disinfectant to reduce bioburden. Treat operating rooms using UV-C. (3) Decolonize procedural chlorhexidine wipes, 2 doses of nasal povidone-iodine within 1 hour

Review

Prevention and Control of COVID-19 after Resuming General Hospital Functions

6. Keeping Operation Rooms Disinfected

For either emergency or non-emergency medical operations, the interval taken for disinfection and guidance. *Can. J. Anaesth.* 2020; 67, 756-758. [CrossRef] [PubMed]

- 7. Dexter, F.; Parra, M.C.; Brown, J.R.; Loftus, R.W. Perioperative COVID-19 Defense: An Evidence-Based Approach for Optimization of Infection Control and Operating Room Management. *Anesth. Analg.* 2020, 131, 37-42. [CrossRef] [PubMed]

reports, a negative pressure operating room with the air conditioning system off is used. The medical personnel wear effective personal protection both before and after surgery. The medical equipment used for patients with suspected or confirmed COVID-19 infections is then soaked with chlorine disinfectant for at least 30 min and sealed in marked plastic bags before being transported to the disinfection supply center for centralized treatment [7]. After the operation, air disinfection as well disinfection of the surfaces and floor in the operating room are carried out. Postoperative medical waste is marked for proper disposal. Some small operating rooms or outpatient examination rooms, such as the digital subtraction angiography (DSA) room, dialysis room, and induced abortion room, are set up separately for regular patients and for patients with COVID-19 infections

2, Na Li 2,

an 430000, China; m (Q.Z.); om (N.L.);

a combination of deep cleaning with surface disinfectants and ultraviolet light (UV-C).⁹⁻¹¹ UV-C is proven to reduce bacterial and viral contamination across a

variety of health care settings. Infection control and operating room management has been shown to reduce bacterial and viral contamination (HAIs).¹⁰ Conserving should include approaches because shadowing (area not reach).¹¹ Sim (ie, deep terminal cleaned with UV

Infection Control and Operating Room Management

- incidence in a pediatric long-term care facility. *Am J Infect Control.* 2018;46:720-722.
- 11. Andersen BM, Bånrud H, Bøe E, Bjordal O, Drangsholt F. Comparison of UV-C light and chemicals for disinfection of surfaces in hospital isolation units. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2006;27:729-734.
- 12. Pedersen A, Getty Ritter E, Beaton M, Gibbons D. Remote video auditing in the surgical setting. *AORN J.* 2017;105:159-169.

of human factors resulting in cleaning failure.¹²

While environmental cleaning is an important infection control consideration, our evidence-based approach for perioperative COVID-19 control should

Ameliyat Sonrası

Ameliyat sonrası dönemde ameliyat salonu gibi izolasyon alanı için dezenfeksiyon prosedürleri CAI Hongliu ve ark.⁸ tarafından hazırlanan "COVID-19 Önleme ve Tedavi El Kitabı"nda ayrıntılı olarak anlatılmıştır. Buna göre;

Yer ve Duvar Dezenfeksiyonu için; 1) Gözle görünür kontaminasyon, dezenfeksiyondan önce tamamen uzaklaştırılmalıdır; kan ve vücut sıvısı bulaşlarının temizleme prosedürlerine uyulmalıdır; 2) Zemin ve duvarlar, yer paspaslama, püskürtme veya silme yoluyla 1000 mg/L klor içeren dezenfektan ile dezenfekte edilmelidir; 3) Dezenfeksiyonun en az 30 dakika boyunca yapıldığından emin olunmalıdır; 4) Dezenfeksiyon işlemi günde üç kez yapılmalı ve kontaminasyon olduğunda prosedür tekrarlanmalıdır.⁸

Cisim Yüzeylerinin Dezenfeksiyonu için; 1) Gözle görünür kontaminasyon, dezenfeksiyondan önce tamamen uzaklaştırılmalıdır; kan ve vücut sıvısı bulaşlarının temizleme

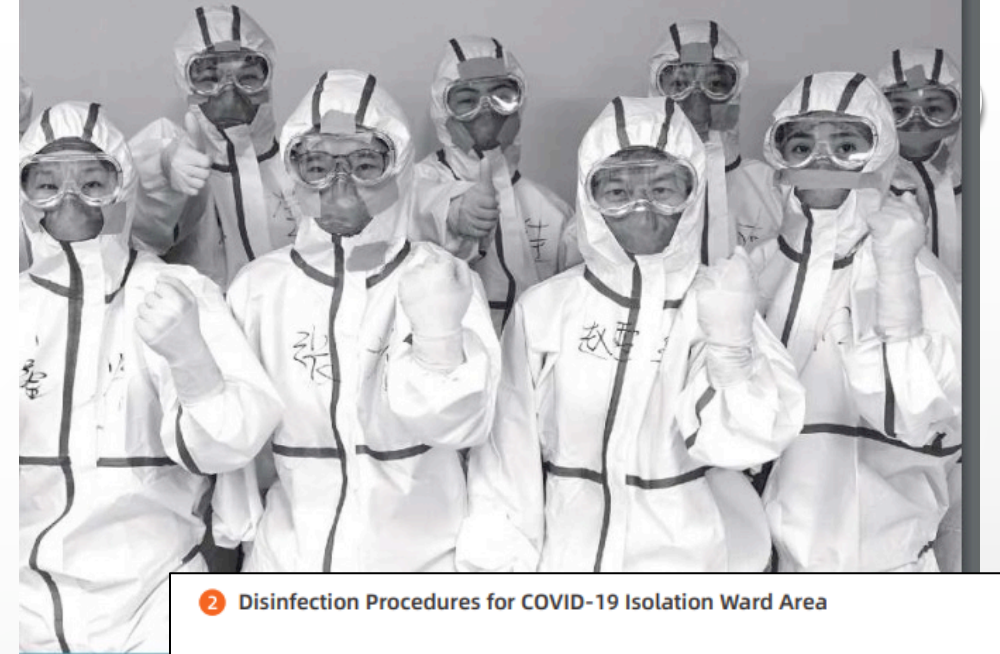
Geliş Tarihi/Received: 20.03.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 20.03.2020

mg/L klor içeren dezenfektanla veya etkili klor içeren bezlerle silinmeli; 30 dakika bekledikten sonra temiz suyla durulanmalıdır. Dezenfeksiyon prosedürü günde üç kez yapılmalıdır (Kontaminasyondan şüphelenildiği zaman tekrarlayın); 3) Önce temiz bölgeler, daha sonra daha kontamine alanlar silinmeli: önce sık dokunulmayan cisim yüzeyleri silinip ve sonra sık dokunulan cisim yüzeyleri silinmelidir (Bir cisim yüzeyi temizlendiğinde, kullanılmış sileceği yenisiyle değiştirin).⁸

Hava Dezenfeksiyonu için; 1) Plazma hava sterilizatörleri, insanların bulunduğu ortamlarda hava dezenfeksiyonu için kullanılabilir ve sürekli olarak çalıştırılabilir; 2) Plazma hava

COVID-19 Hastalarının Operasyona Hazırlanması İçin: Cerrahi Öncesi, Ameliyat ve Sonrası Rehberi

COVID-19 Needs An Pre- and Post-surgery Guide



2 Disinfection Procedures for COVID-19 Isolation Ward Area

2.1 Disinfection for Floor and Walls

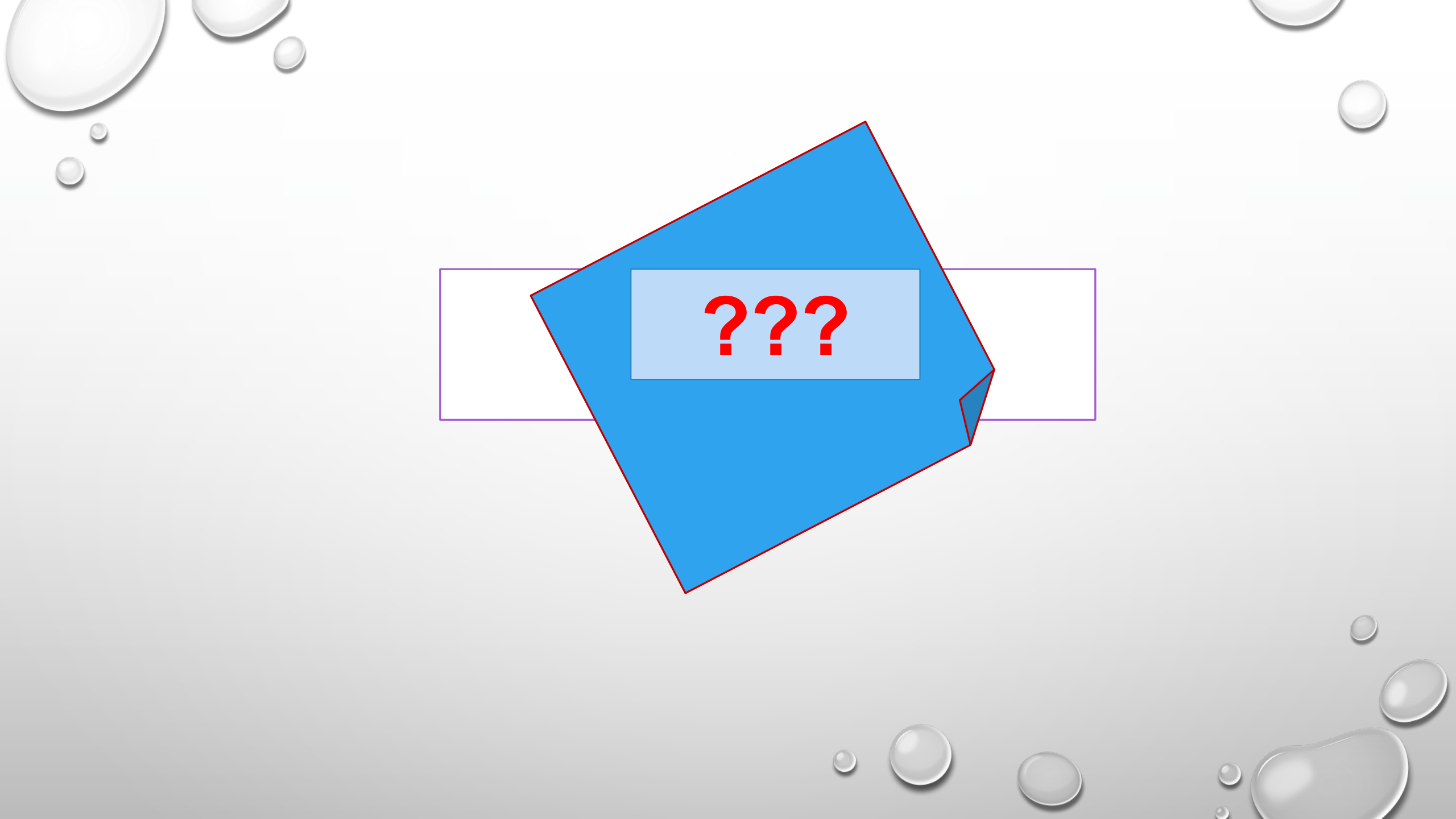
- (1) Visible pollutants shall be completely removed before disinfection and handled in accordance with disposal procedures of blood and bodily fluid spills;
- (2) Disinfect the floor and walls with 1000 mg/L chlorine-containing disinfectant through floor mopping, spraying or wiping;
- (3) Make sure that disinfection is conducted for at least 30 minutes;
- (4) Carry out disinfection three times a day and repeat the procedure at any time when there is contamination.

2.2 Disinfection of Object Surfaces

- (1) Visible pollutants should be completely removed before disinfection and handled in accordance with disposal procedures of blood and bodily fluid spills;
- (2) Wipe the surfaces of objects with 1000 mg/L chlorine-containing disinfectant or wipes with effective chlorine; wait for 30 minutes and then rinse with clean water. Perform disinfection procedure three times a day (repeat at any time when contamination is suspected);
- (3) Wipe cleaner regions first, then more contaminated regions: first wipe the object surfaces that are not frequently touched, and then wipe the object surfaces that are frequently touched. (Once an object surface is wiped clean, replace the used wipe with a new one).

2.3 Air Disinfection

- (1) Plasma air sterilizers can be used and continuously run for air disinfection in an environment with human activity;
- (2) If there is no plasma air sterilizers, use ultraviolet lamps for 1 hour each time. Perform this operation three times a day.



???

YOK !
-OLMAMALI-

ANCAK ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİNİN TAM
UYGULANDIĞINDAN VE ÖNERİLEN STANDART AMELİYATHANE
TEMİZLİĞİNİN YAPILDIĞINDAN EMİN OLMALIYIZ

ÖNERİLEN TEMİZLİK VE DEZENFEKSİYON ÜRÜNLERİ

ZARFLI BİR VİRÜS

- SU VE DETERJAN: ÖN TEMİZLİK
- TEMİZLİK SONRASI DEZENFEKSİYON İÇİN 1000 PPM KLOR
 - SODYUM HİPOKLORİT : (1 /50 SULANDIRILMIŞ (5 LİTRE SUYA KÜÇÜK ÇAY BARDAĞI) (SODYUM HİPOKLORİT CAS NO: 7681-52-9) (KLOR)
 - KLOR TABLET: EKK ÖNERİSİNE GÖRE (1.5 LT SUYA TABLET 5 G)
- ALKOL %70: KLORUN KOROZİV ETKİ YAPACAĞI YÜZEYLERDE (1 DK)
- HİDROJEN PEROKSİT (%0.5): KLORUN KOROZİV ETKİ YAPACAĞI YÜZEYLERDE (30 SN-2 DK)
- NONTOUCH (DOKUNULMADAN) YÖNTEMLER: UVGI, H₂O₂ PULVARİZASYON, OZON VE KLORİN DİOKSİT. ÖN TEMİZLİK YAPMADAN YETERLİ DEĞİL. STANDART ÖNERİ YOK. GEREKLİ DEĞİL.
- KULLANILAN TÜM ÜRÜNLERİN SAĞLIK BAKANLIĞI BİYOSİDAL ÜRÜN RUHSATI OLMALI... (VİRUSİDAL AKTİVİTE İÇİN TS EN 14476 STANDARDI)

HİJYEN TAKİP YÖNTEMLERİ

- GÖRSEL DEĞERLENDİRME: YETERLİ DEĞİL
- DİREK GÖZLEM: TEMİZLİK ELEMANININ ÇALIŞIRKEN GÖZLENMESİ
- MİKROBİYOLOJİK: KALİTATİF, KANTİTATİF
- KİMYASAL: FLORESAN IŞIMA, ATP KAYNAKLI BİYOLUMİNESANS



HİJYEN TAKİP YÖNTEMLERİ

- TEMİZLİK KONTROL ÇİZELGELERİ
- HİJYEN KONTROL SİSTEMLERİ
 - ATP, AMP ÖLÇÜM SİSTEMLERİ
 - (LÜMINOMETRİK ÖLÇÜM- RLU CİNSİ SONUÇ)
 - CİHAZSIZ- BUIRET REAKSİYONU PRENSİBİNE DAYALI OLARAK YÜZEYLERDEKİ PROTEİN KALINTILARININ TAYİNİ
- DIPSLIDE- YÜZEYEL BAKTERİ, MANTAR KALINTILARI
- HAVA KONTROL BAKTERİ VE PARTİKÜL ÖLÇÜMLERİ



SAĞLIK BAKANLIĞI
ÇİĞLİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
**AMELİYATHANE TEMİZ ALAN-KİRLİ ALAN TEMİZLİK TAKİP
FORMU**

TARİH	GÜN BİR KEZ GEREKDİKÇE	GÜNDE ÜÇ KEZ GEREKDİKÇE	HAFTADA BİR KEZ GEREKDİKÇE	AYDA BİR KEZ GEREKDİKÇE	KONTROL EDEN/İMZA
	-Sedye, tekerlekli sandalyeler, serum askıları -Dinlenme odaları -Mobilyalar -Kapı yüzeyleri -Sabunluklar boşaldıkça -Tıbbi atık çöp kovası -Kan/Kan ürünü/Kan örnek tüpleri taşıma çantası/Patoloji örnek taşıma çantası -Kirli /temiz çamaşır arabaları -Bilgisayar, telefon, pano/çerçeveler	-Zemin -Tezgâh yüzeyleri -Kapı kolları -Lavabo, WC	-Evsel atık çöp kovası -Geri dönüşüm çöp kovası -Musluk başı klor ile dezenfeksiyonu -Tezgâh yüzeyleri -Zemin yıkama -Sedye, tekerlekli sandalyeler, serum askıları -Camlar	-Tavan/lambalar -Duvar -Perdeler -Camlar -Buzdolabı -Musluk başı kireç çözücü ile temizliği	
01/.../20...					
02/.../20...					
03/.../20...					
04/.../20...					
05/.../20...					

SONUÇ

- EĞİTİM, DENETİM, GERİ BİLDİRİM
- DOĞRU KAYNAKLARI İZLEMEK
 - SAĞLIK BAKANLIĞI REHBERLERİ
 - WHO/2019-NCOV/IPC/2020.4
 - KAMPF G, TODT D, PFAENDER S, STEINMANN E. PERSISTENCE OF CORONAVIRUSES ON INANIMATE SURFACES AND THEIR INACTIVATION WITH BIOCIDAL AGENTS [PUBLISHED CORRECTION APPEARS IN J HOSP INFECT. 2020 JUN 17;:]. *J HOSP INFECT.* 2020;104(3):246-251. DOI:10.1016/J.JHIN.2020.01.022
 - CDC'S CLEANING AND DISINFECTING GUIDANCE" (2021)
 - ECDC/ENVIRONMENTAL-PERSISTENCE-OF-SARS_COV_2-VIRUS-OPTIONS-FOR-CLEANING2020-03-26_0.PDF

TEŞEKKÜR EDERİM