

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu AH.PR.28	Yayın tarihi 02.10.2020	Revizyon No 03	Revizyon tarihi 04.11.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 5

1.AMAÇ: Ameliyathaneye biriminin çalışma düzeninin tanımlanması.

2.KAPSAM: Bu talimat ameliyathane de çalışan tüm personeli kapsar.

3. KISALTMALAR

Pre-op: Ameliyat öncesi

Post-op: Ameliyat sonrası

3.1.TANIMLAR

3.Ameliyathane Alanlarının sınıflandırılması;

Temiz Olmayan Alan, Temiz Alan, Steril Alan olarak ayrılmıştır.

Temiz Olmayan Alan: Bu alanlar hasta bekleme alanları, personelin giyinme odalarının geçiş alanları, post-op, steril depo ve Öğr. üyesi odaları olarak belirlenmiştir.

Temiz Alan: Modül içi yıkanma alanı, temizlik odaları, dinlenme odası, cihaz ve sedye bekleme alanı olarak belirlenmiştir.

Steril Alan: Ameliyat odaları, steril aletlerin hazırlandığı alanlardır.

5.SORUMLULAR

Ameliyathane personeli, ameliyathane hemşiresi, anestezi teknisyeni, anestezi hekimi, diş hekimleri, fakülte yönetimi.

6.FAALİYET AKIŞI

6.1. AMELİYATHANEYE GİRİŞ, ÇIKIŞ KURALLARI

Personel Girişi;

- * Ameliyathaneye girişler soyunma odalarından yapılır. Soyunma odası kıyafetlerin değiştirildiği bölümdür.
- * Ameliyathaneye ait alt üst takım giyilir. Temiz alana girerken ameliyathane terliği giyilir. Bone takılır.
- * Temiz ve steril alanda mutlaka bone takılarak dolaşılır. Saçlar, tümü bone içinde kalacak şekilde toplanır ve uygun ebatlarda bone seçilir.
- * Temiz ve steril alanda saçlar dökülmeyecek şekilde önlem alınır.
- * Maske ameliyat salonunda takılır.
- * Soyunma odasından ameliyathane koridoruna geçişte kıyafetle ilgili tüm hazırlıklar tamamlanmış olmalıdır.
- * Sivil kıyafetlerle ya da sivil kıyafet üzerine giyilen boks gömleği ile Temiz ve steril alana girilemez. Kıyafetlerin tamamen değişmesi gereklidir.
- * Boks gömlekleri ile dolaşılmaz.
- * Hastane genelinde dolaşırken üste beyaz gömlek giyilir. Aynı kıyafetler ile ameliyathaneye tekrar girilmez. Kıyafet değişimi yapılır.
- * Ameliyathane kıyafetleri günlük kullanım için olmakla birlikte kan, sekresyon ya da solüsyonla kirlenmeleri halinde mutlaka değiştirilir

Hasta Girişi;

- * Ameliyathaneye hasta girişinin yapılabilmesi için idari ve protokol işlemlerinin yapılmış olması gereklidir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu AH.PR.28	Yayın tarihi 02.10.2020	Revizyon No 03	Revizyon tarihi 04.11.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 5

- * Dosya açılmamış ve ameliyat onayı alınmamış hastalar ameliyathaneye alınmaz.
- * Hastayı post-op bakım hemşiresi / anestezi teknisyeni teslim alır.
- * Katta hazırlıkları tamamlanan hasta ameliyathaneye istenir.
- * Hasta ameliyathaneye sedye ile uygun şekilde transfer edilir.
- * Hasta ile ilgili kat hazırlıkları onaylanıp hasta transfer sedyesinden temiz alana alınır.
- * Ameliyat odası hazır ise; teslim alınan hasta doğrudan ameliyat salonuna ve ameliyat masasına alınır.

6.2.Hastanın ameliyatına karar verilmesinden itibaren güvenli cerrahi uygulamalarıyla ilgili işlemler

6.3.Ameliyat odasının hazırlığı ve malzeme temini:

6.3.1.Ameliyat listesi ilgili klinikler tarafından hazırlanarak bir gün önceden ameliyathaneye teslim eder. Ameliyat ekibi (anestezi, hemşire, personel) yapılacak ameliyatlara için Gerekebilecek alet, ilaç, sarf malzeme, cihaz vb. gözden geçirir ve kullanıma hazır hale getirir. Kullanılması gereken özel cihaz ve malzemeler doktor tarafından hemşireye önceden bildirilir. Sterilizasyon ünitesinden teslim alınan bohça ve setler temiz girişimden ameliyathane steril malzeme deposuna getirilir. Ameliyatın türüne göre uygun set ve cihazları hazır bulundurulur. Dışarıdan temin edilmesi gereken malzemeler varsa doktor tarafından satın alma istemleri yapılır.

6.3.2. Sarf malzeme ve ilaç stokları ve miyadları otomasyon üzerinden ameliyathane sorumlu hemşiresi, anestezi teknisyeni ve depo sorumlusu tarafından kontrol edilir. Kontrol kayıtları yapılır. Kritik stok uyarısında derhal temini için otomasyon üzerinden istem yapılır. Ameliyathane depolarında uygun şekilde depolanır.

İlaç güvenliği ve Yönetimi prosedürüne göre gerekli kayıtlar, kontroller yapılır. Buzdolabında saklanması gereken ilaçlar (+2 / +8 °C) aralığında saklanır ve ısı takip çizelgesi ile takip edilir. Oda sıcaklığında saklanacak ilaçlar(+18 /25 °), üzerlerinde yazan saklanma koşulları uyarılarına uyularak saklanır. Narkotik ilaçlar kilit altında bulundurulur, imza karşılığı günlük olarak teslim alınır ve verilir. Günlük çıkışı yapılan ilaç ve malzemeler ameliyathane ve anestezi sarf malzeme formlarına kaydedilir.

6.3.3.Ameliyat odasında saatte en az 15 kez hava değişimi olur, bunun 3'ü dışarı havasının filtre edilmesi ile sağlanır. Basma hava debisi 2.400,m3/h, taze hava debisi 1200m3/h olmalıdır. 6 ayda bir hepafiltre kontrolü yapılır. Ameliyat odasında sıcaklık 20-23 °C, nem oranı %30-60 olmalıdır.

Ameliyat türüne ve özel durumlarda 18-26 °C arası ayarlama yapılır. Bunların takipleri günlük olarak ısı takip formu ile yapılır.

6.4.Ameliyathanede bulunan cihazların kontrolü:

6.4.1. Ameliyathanedeki tüm cihaz ve ısı kaynaklarının periyodik bakım ve kalibrasyonları biyomedikal birim ve ilgili personellerce yapılır. Elektro cerrahi, lazer ve diğer elektrikli cihazlarla yapılan işlemlerde cerrahi yanıkların oluşmasını önlemek için cihazların kullanımında dikkat edilir.

6.4.2.Cihazın kalibrasyon periyodu belirlenir ve sadece kalibrasyonlu cihazlar kullanılır.

6.4.3.Ameliyat öncesi son teknik kontrolleri yapılır

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu AH.PR.28	Yayın tarihi 02.10.2020	Revizyon No 03	Revizyon tarihi 04.11.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 3 / 5

6.4.4. Hatalı gaz ve gaz karışımı verilmesini önlemek amacıyla, ameliyat öncesi gerekli kontroller yapılır.

6.4.5. Cerrahi işleme başlamadan önce tüm ekipmanların mevcut ve fonksiyonel olduğu kontrol edilir.

6.4.6. Cihazların teknik kontrolünde kabloların yeterli uzunlukta olduğu ve bağlantıların doğru kullanılıp kullanılmadığı kontrol edilir.

6.4.7. Hastanın ekstremiteleri metal masa kısmıyla temas etmemelidir.

6.4.8. Hastanın altında sıvı birikmesi önlenir.

6.5. Ameliyat süreci;

6.5.1. Daha önce anestezi Doktorunun muayene ettiği ve ameliyatı uygundur kararı verdiği hastaların

Ameliyat listeleri ameliyat gününden bir gün önce mesai bitimine kadar ameliyathane anestezi

Uzmanına gönderilir. Ameliyat sabahı asılan liste veya listeleri tekrar anestezi yönünden kontrol edilir.

Hastaların aciliyet durumu ve yaşını göz önüne alarak ameliyata geliş sırası belirlenir.

6.5.2. Hastanın preoptan ayrılmadan önceki kontrolleri Güvenli cerrahi kontrol Listesinin.1.bölümü hemşire tarafından doldurarak son kontrolleri yapar. Bölüm hemşiresi refakatinde Hasta ameliyathaneye kabul edilirken anestezi teknisyeni tarafından kimlik doğrulama işlemi yapılarak dosyasıyla beraber teslim alınır. Kimlik doğrulaması hastanın velisi refakatinde yapılır ve hasta ameliyathaneye alınır.

Pre- Op odasında Güvenli cerrahi kontrol listesinin.2. bölümü anestezi verilmeden önceki bölümü doldurulur. Hastanın doktoru tarafından vakanın türüne ve göre hasta için ne kadar kan ve kan ürünü gerekebileceğini güvenli cerrahi kontrol listesine göre hazırlatılır . Hastaya gerekliyse monitörizasyon ve premedikasyon yapılır.

6.5.3. Hasta steril alandaki ameliyat odasına alınır. anestezi güvenlik formu ve güvenli cerrahi kontrol listesinin 3. bölümü -ameliyat kesisinden önceki bölümü) okunur ve gerekli kontroller yapılır. Hastanın cihazlarla ilgili bağlantıları yapılarak işleme başlanır.

6.5.4. Ameliyata alınan bütün vakalar ameliyathanedeki oda birimine ait salon protokol defterine kayıt edilir. Ameliyata alınan hastanın dosyasına Anestezi kayıt sarf malzeme fişi hastanın dosyasına konur. Ameliyat bitmeden önce Güvenli cerrahi kontrol listesinin 4.bölümü ameliyattan çıkmadan önceki kısmı kontrol edilerek doldurulur. Ameliyat sırasında kan ve kan ürünü kullanım ihtiyacı doğarsa kan tranfüzyonu talimatına göre hareket edilir.

Hastadan alınan Patoloji numuneleri ameliyathane hemşiresi tarafından yüksek sesle hasta adı, soyadı, numune tanımı ve ayırt edici özellikler belirtilerek okunur ve etiketlenir.

6.5.5. Ameliyat yapıp bittikten sonra cihazlar tekrar kullanıma hazır halde bırakılarak, cerrahi aletler tekrar kullanım için sterilizasyon ünitesine Sterilizasyon teslim formu doldurularak teslim edilir ve aynı şekilde teslim alınır. Ameliyathane temizliği ilgili personel tarafından günlük ve haftalık temizlik kontrol listesi ameliyathane sorumlu hemşiresi ve ameliyathane hemşireleri tarafından kontrol edilir. Ameliyathanedeki atıkların ayrıştırılması, toplanması ve

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu AH.PR.28	Yayın tarihi 02.10.2020	Revizyon No 03	Revizyon tarihi 04.11.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 4 / 5

ameliyat odasında bulunan kirli çamaşırlar ameliyathane temizlik talimatına uygun olarak ameliyathane temizlik görevlisi tarafından yapılır.

6.5.6.Ameliyata giren ve çıkan hastanın düşmelere karşı gerekli önlemleri alınır. Hastanın güvenli bir şekilde sedyeye alınıp hasta taşıma ve sevk talimatına uygun olarak post op odasına nakli gerçekleştirilir. Post op odasına alınan hastanın özelliğine göre gerekli parametreler ve monitörizasyon değerlendirilmesi yapılır. Kayıt altına alınır. Gözlem süresi dolan hasta anestezi doktorunun onayı ile taburcu edilir.

6.6.Ameliyathanede enfeksiyon oluşumunun engellemesi için;

6.6.1. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarını Önleme Talimatı, Çamaşırlanede Enfeksiyon Kontrolü ve Temizlik Talimatı ve Antibiyotik Profilaksi Rehberine uygun olarak gerekli uygulamalar yapılır.

6.6.2. Steril alanın korunmasıyla ilgili;

6.6.2.1. Steril giyinen personel sadece steril alanda çalışır.

6.6.2.2. Steril alanı oluşturmak için steril örtüler (drape) kullanılır.

6.6.2.3. Steril alan kontaminasyon yönünden sürekli gözlenir.

6.6.2.4. Steril alana giren veya etrafından dolaşan kişiler sterilliğini bozmamaya özen gösterir.

6.6.2.5. Steril giyinmeyen personel steril alana 30 cm den fazla yaklaşmaz.

6.6.2.6. Ameliyat odası içinde gereksiz konuşma, gülme, öksürme gibi damlacık yayan davranışlardan kaçınılır.

6.6.2.7. Steril alan içerisine sadece steril olup uygun şekilde saklanıp taşınan ve sterilliği bozulmadan açılan malzemeler koyulur.

6.6.2.8. Paketi zedelenmiş, delik, son kullanma tarihi veya ne zaman steril edildiği belli olmayan, neme maruz kalan, filtresi olmayan konteynerde bulunan malzemenin sterilliğinden emin olunmaz ve kullanılmaz.

6.6.2.9. Steril giyinen personel ve yardımcı personel steril paketlerin bütünlüğü, maruziyet bantları, konteyner filtreleri, paket içindeki kimyasal indikatörlerin kontrolünden sorumludur.

6.6.2.10. Paslı ve üzerinde görünür kir bulunan malzeme steril olamaz. (Yeterli temizlik olmadan steril edilemez).

6.6.2.11. Paketler yırtılarak açılmaz, açma için yapılmış bölmelerden açılır.

6.6.2.12. Steril sıvı kullanılırken açılmış sıvının tamamı boşaltılır veya kalanı dökülür.

6.6.2.13. Steril giyinen personelin yüzü her zaman steril alana dönük olur.

6.6.2.14. Masa seviyesinin altı steril örtü serili olsa da steril kabul edilmez.

6.6.2.15. Boks önluğunun omuz altından bele kadar olan ön göğüs kısmı, dirsekten 5 cm üstüne kadar kolları steril kabul edilir. Bel altı seviyesi, omuzlar, arka (sırt bölümü) steril kabul edilmez.

6.6.2.16. Steril giyinen personel ellerini her zaman bel seviyesinin üstünde tutar.

6.6.2.17. Steril giyinen personel yer değiştireceği zaman sadece sırtları geçecek şekilde dönerek yer değiştirir.

6.6.2.18. Delinen veya kontamine olduğundan şüphelenilen eldiven hemen değiştirilir.

6.7.Ameliyathanede kullanılan koruyucu ekipmanlar Koruyucu ekipman kullanım talimatına göre kullanılır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu AH.PR.28	Yayın tarihi 02.10.2020	Revizyon No 03	Revizyon tarihi 04.11.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 5 / 5

6.8.Servisin kırtasiye ve malzeme ihtiyacı hastane otomasyon sistemi üzerinden hastane ambarından istenir. Gerekli malzemeler görevli personel tarafından depodan alınır.

6.9. Ameliyathanede tamir ve onarım gereken cihazlar var ise Arıza Bildirim Formu online olarak düzenlenerek, teknik hizmetlere bildirilir.