



DOKU T PLEND RME LABORATUVARI TEM ZL K TAL MATI

DOKÜMAN NO	DL.TL.12
YAYIN TAR H	14.04.2014
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	12.05.2016
SAYFA	1 / 2

1.AMAÇ: Laboratuvar temizli i, dezenfeksiyon ve sterilizasyonu öncelikle laboratuvar personeli ve hastaları hastane enfeksiyonlarından korumaktır.

2. KAPSAM: Doku Tiplendirme Laboratuvarında çalı an personel ve temizlik sürecini kapsar.

3. KISALTMALAR: -

4. TANIMLAR: -

5.SORUMLULAR: Hematoloji Uzmanı, Biyolog, Laboratuvar Teknikeri, Laboratuvar Teknisyeni, Laboratuvar Sekreteri, temizlik ırketi personeli.

6.FAAL YET AKI I:

6.1. Laboratuvar temizli i:

6.1.1.Temizli e ba lamadan önce ve temizlik bitiminde eller yıkanmalıdır.

6.1.2. Temizlik personeli, temizlik sırasında mutlaka eldiven giymelidir.

6.1.3. E ya ve yüzey temizli i sırasında pembe renkli, lavabo temizli inde kırmızı renkli temizlik eldiveni giyilmelidir.

6.1.4. Temizlik daima temiz alandan kirli alana do ru yapılır. Kapı ve pencereler, gerekli görülen her durum, zamanda ve birime uygun sıklıkta sıcak su ve deterjanla silinmelidir.

6.1.5. Rutin temizlik dı nda kan, idrar ve vücut salgıları yüzeye döküldü ünde, önce sıcak su ve deterjanla, sonra %10'luk çama ır suyu ile dezenfekte edilmelidir.

6.1.6. Laboratuvarın temizlik malzemesi kendine özel olmalıdır. Bu odada kullanılan temizleme suyu, kovası paspası ve temizleme bezleri ba ka bir odada kullanılmamalıdır.

6.1.7. Paspaslar ve kuma malzeme temizlik bitiminde bol sıcak su ve deterjanla yıkanmalı, 100 ölçü suya 1 ölçü çama ır suyu koyularak 20 dakika bekletilmeli, iyice sıkılmalı, kurutulmalı ve asla karanlık bir alanda saklanmamalıdır.

6.1.8. Kovalar ve le enler temizlik bitiminde bol su ve deterjan ile yıkanmalı ve kurulanmalıdır.

6.1.9. Laboratuvarı her hafta sonu rutin temizlenmelidir.

6.1.10.Laboratuvarı sabah i ba langıcından önce, ö le arası, gün bitiminde ve ihtiyaç oldu u durumlarda temizlenmeli, gün sonunda alan mutlaka dezenfekte edilmelidir...

6.1.11. Çama ır suyu yüzey dezenfektanı olarak bir litre suya 10cc (%1), kan ve vücut sıvılarının temas etti i yüzeylerde bir litre suya 100cc (%10) olarak hazırlanmalıdır.

6.2-Kan ve vücut sıvıları döküldü ünde yapılan temizlik:

6.2.1.Bütün kan ve vücut sıvıları enfekte kabul edilmeli, dökülme ve sıçramalarda temizlik güvenli bir ekilde yapılmalıdır.

6.2.2.Katı yüzeylerin üzerine damlayan, sıçrayan sıvıların ka ıt havlu ile kaba kiri alınmalı 1/10 oranında sulandırılmı çama ır suyu ile temizlenmelidir.

6.2.3.Kullanılan tüm malzemeler kırmızı tıbbi atık torbasına konulmalıdır.

6.2.4. lemi yapan personel kendini korumak için gömlek ve eldiven giymeli.

6.2.5. lemden sonra mutlaka eller yıkanmalıdır.

6.3. Genel kurallar:

6.3.1.Merkezin tüm bölümlerinde temiz ve kirli malzemeler ayrı yerlerde muhafaza edilmelidir.

6.3.2.Temizlikte fırça kullanılmamalı, ıslak paspas kullanılmalıdır.

6.3.3.Temizlik her zaman temizden kirliye do ru yapılmalıdır.

6.3.4.Farklı alanlarda farklı temizlik bezi ve farklı paspaslar kullanılmalıdır.

6.3.5.Temizlik malzemeleri kova içerisinde bırakılmayacak.

6.3.6.Kullanılan solüsyon ba ka malzeme ile karı tırlmayacak.

6.3.7.Temizlik solüsyonları mümkünse her oda için ayrı olarak i lemden hemen önce hazırlanacak.



DOKÜMAN NO
YAYIN TAR H
REV ZYON NO
REV ZYON TAR.
SAYFA

DOKÜMAN NO	DL.TL.12
YAYIN TAR H	14.04.2014
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	12.05.2016
SAYFA	2 / 2

6.3.8.Çalışma alanındaki yüzeyler önceden temizlenmeli, bu alan günlük olarak dezenfekte edilmelidir.

6.3.9.Burada çalışan kişiler temiz bir laboratuvar kıyafeti giymeli ve tek kullanımlık eldiven kullanmalıdır.

6.3.10.Kullanılmı atık tüp, enjektör ucu ve çalışılmı hasta serumları tıbbi atık güvenlik yönetmeliğine uygun şekilde uygun atık kutularına atılmalıdır.

6.3.11. Kontamine sıvı atıklar, atık (lavabo) sistemine boşaltılmadan önce kimyasal veya fiziksel olarak dekontamine edilmelidir.

6.3.12.Herhangi bir işleme ucu yaralanmasında ilgili işleme ucu yaralanması bildirim formu

7. GİZLİ DÖKÜMANLAR:

Bu talimat laboratuvar temizliği talimatı olup temizlik ile ilgili diğer hususlar hastane temizlik dökümanlarına göre yapılır.

HAZIRLAYAN
DOKÜMAN YAZAN LAB.
SORUMLU HEKİM

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİMİ D REKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BA HEKİM