



DOKU T PLEND RME LABORATUVARI ATIK MADDE YÖNET M TAL MATI

DOKÜMAN NO	DL.TL.17
YAYIN TAR H	14.04.2014
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	12.05.2016
SAYFA	1 / 2

1.AMAÇ: Laboratuvarda ortaya çıkan atıkları sınıflandırarak çevreye ve insan sa lı ına zarar vermeden imhasını sa lamak için gereken uyarıları kapsar.

2. KAPSAM: Doku Tiplendirme Laboratuvarında çalı an personel ve atık madde yönetim sürecini kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR: -

5.SORUMLULAR:

Hematoloji Uzmanı, Biyolog, Laboratuvar Teknikeri, Laboratuvar Teknisyeni, Laboratuvar Sekreteri, hastanede çalı makta olan tüm doktorlar, hastanede çalı makta olan tüm sa lık teknisyenleri, temizlik irketi personeli.

6.FAAL YET AKI I:

Laboratuvar atıklarının toplanması a a ıdaki gibi yapılır:

6.1. Evsel atıklar siyah torbalarda, cam ve ka ıt atıklar mavi torbalarda, tıbbi atıklar ise kırmızı torbalarda toplanarak atılır.

6.2. Tıbbi atıklar hastane içinde, bu atıkları üreten ilgili birimlerde delinmeye ve ta ınmaya dayanıklı, uyarıcı i aret ve yazı baskılı sa lam kırmızı plastik torbalara konur. Torbaların a zı sıkıca ba lanır. Torbalar kesinlikle sıkılmaz, sıkı tırılmaz. Her bir torba yine aynı özelli e sahip kırmızı renkli ve üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde yazılı "D KKAT TIBB ATIK" ibaresini ta ıyan ba ka bir torbaya konur. Gerekli görüldü ünde üçüncü bir torbaya konarak kesin sızdırmazlık sa lanır.

6.3. Kesici-delici tıbbi atıklar: Ta ınma sırasında torbalarda delinme ve yırtılma riski yaratan enjektör, kanül, cerrahi alet, ampul, cam kırıkları vb. Bu tür kirli malzeme, çeperi delinmeyen dayanıklı, kırılmaz üzerinde "biyotehlike" logosu bulunan ve a zı sıkıca kapatılabilen, sonradan karı tırılması-kurcalanması mümkün olmayan özel kesici-delici kaplarında biriktirilir. Kap doldu unda kapa ı güvenli bir ekilde " kapatılır Her türlü kesici-delici "tıbbi atıklar" asla genel çöpe gönderilmezler.

6.4. Birim çalı anlarının gözetiminde tıbbi atık görevlisine teslim edilir.

6.5. Sıvı tıbbi atıklar Kullanım sonrası artan numuneler %60-65 Ca hipoklorit eklenmi a zı kapatılmı kaplara bo altılmalıdır. Cihazlardan çıkan tıbbi atıklar, 1/10 çama ır suyu ile doldurulmu bidonlarda toplanır. Bu bidonlar toplama i i bitince ayrıca nötrale i lemi yapılarak 30 dk. bekletildikten sonra bol su e li inde sıvı tıbbi atık lavabosuna dökülür.

6.6.Tıbbi Atıkların Hastane çinde Ta ınması: Özel nitelikli turuncu renkli elbise giyen görevli personel tarafından yapılır.

6.6.1.Atık torbaları tekerlekli, paslanmaz çelikten yapılmı ve bu i için ayrılmı araçlar ile ta ınırlar.

6.6.2 Evsel atıklar ile tıbbi atıklar aynı anda bir araca yüklenmez.

6.6.3. Atık ta ınma araçları haftada en az bir kez dezenfekte edilir.

6.7. Tıbbi Atıkların Geçici Depolanması: Hastane içinde çe itli ünitelerden toplanan atıklar Geçici Tıbbi Atık Deposu'nda depolanır.



DOKU T PLEND RME LABORATUVARI
ATIK MADDE YÖNETİM TALİMATI

DOKÜMAN NO	DL.TL.17
YAYIN TARİHİ	14.04.2014
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	12.05.2016
SAYFA	2 / 2

6.7.1. Depolanan tıbbi atıklar belediye aracı tarafından bertaraf sahasına taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak kaydı ile geçici tıbbi atık deposunda bekletilebilir.

6.7.2. Geçici Tıbbi Atık Deposu görevlisi deponun işletilmesinden ve kontrolünden sorumludur.

6.8. Atık mhasası (Atılması/Dekontaminasyonu):

6.8.1. Kovalara (disposable veya geri-dönümlü kirli); yaklaşık 4/3'ü dolduğunda dikkatlice 250-500 ml su eklenir. Su koyarken etrafa sıçrama-saçılma olmamasına dikkat edilir.

6.8.2. Kovanın/kirli kabının dış yüzeyi dezenfektan sprey ile dezenfekte edilir (1-2mg/L klor)

6.8.3. Kirli kovası laboratuvar çalışanı tıbbi atık görevlisi tarafından otoklav müsait olduğunda otoklav odasına götürülür ve hemen otoklava konur.

6.8.4. Otoklavlama sonrasında; geri-dönümlü malzeme yıkanmaya gönderilir.

6.9. Kimyasal atıkların ayrıştırılması ve toplanması:

6.9.1. Sıvı atıklar: Atıklar, sızdırmaz, burgu kapaklı kaplar içinde (tercihen plastik bidonda) biriktirilir.

6.9.1.2. Cam kaplar tehlikeli kimyasal atık biriktirmek için uygun değildir; kesinlikle kullanılmamalıdır. Biriktirme kabının amaca uygun olduğundan emin olunmalıdır.

6.9.1.3. Biriktirme kabı tamamen doldurulmaz, dolu halde, bir kişinin rahatça taşıyabileceği büyüklükte olmalıdır. (30 lt)

6.9.1.4. Her biriktirme kabı kimyasal atık etiketleri ile etiketlenir. Kimyasal atık etiketlerinin üzerine biriktirme kabı içindeki tüm kimyasallar yazılır.

6.9.2. Katı Atıklar: Katı tehlikeli kimyasallar için de, sıvı kimyasal atıklar için verilen prosedür izlenir.

6.9.2.1. Boş alan kimyasal işlemleri ve kimyasal ile kontamine malzeme en az 3 kez sudan geçirilip çalkalandıktan sonra atılmalıdır.

7. GİZLİ DOKÜMANLAR:

- ---

HAZIRLAYAN DOKU T PLEND RME LAB. SORUMLU HEKİM	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİMİ D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞ HEKİM
---	---	--------------------------------------