**1-AMAÇ**

Atıkların bertarafını ilgili mevzuata uygun şekilde sağlamaktır.

**2-KAPSAM**

Sakarya Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Uygulama ve Araştırma Merkezinde ortaya çıkan tıbbi, evsel ve tehlikeli atıkları kapsar.

**3- KISALTMALAR**

**4- TANIMLAR**

**Kontamine malzeme:** Kir ve enfeksiyon kaynağına temas eden malzeme.

**pH**: Bir çözeltinin asitlik veya bazlık derecesini tarif eden ölçü birimi.

**5-SORUMLULAR**

Bu prosedürün uygulanmasından Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri, Temizlik İşleri Sorumlusu, Kalite Yönetim Direktörü, Bölüm Sorumluları ve tüm personel sorumludur.

**6-ATIK MİNİMİZASYONU**

Atıkların azaltılması atık yönetiminin en önemli hedeflerinden bir tanesidir. Azaltılan atıkların

ve geri dönüşümün doğaya ve ekonomiye faydaları düşünüldüğünde atık minimizasyonunun atık yönetimindeki önemli yeri fark edilecektir. Atık minimizasyonu daha az atık veya tehlikeli atık oluşmasını sağlayacak metotların ve ürünlerin kullanılmasının sağlanması ve atıkların oluştuğu yerde ayrılmasını içeren işlemlerdir. Atıkların azaltılması aşağıdaki politikaların uygulanmasıyla sağlanabilir.

**\*Kaynakta Azaltma**: Daha az atık veya tehlikeli atık oluşmasını sağlayacak metotların kullanılmasının sağlanması. Örneğin Kurumumuzda alçı model atıkları polikliniklerde alçı için ayrı oluşturulan kaplarda toplanarak günde 1 (bir) gerektiğinde 2 (iki) kere personel tarafından kapaklı kaplarla protez laboratuvarındaki alçı atık kutusuna atılmaktadır. Gün içinde biriktirilen alçı modeller her akşam 1/10’luk çamaşır sulu suda gece boyu bekletildikten sonra süzülmekte ve evsel atığa atılmaktadır. Böylece tıbbi atık miktarımızın azaltılması hedeflenmektedir.

**\*Geri dönüştürülebilir ürünler**: Kullanılan ürünlerin kaynakta veya dışarıda geri dönüştürülebilir olmasının sağlanması.

**\*Yeterli bir yönetim ve kontrol uygulanması**: İlaçların ve kimyasalların satın alımının ve kullanımının kontrollü olmasının sağlanması.

**\*Atıkların ayrıştırılması**: Tehlikeli atık miktarlarının azaltılması için mümkün olduğunca evsel atıkların tıbbi atıklardan ayrı olarak toplanmasının sağlanması. Ayrıştırılan atıkların içeriğinin uygunluğu belirli aralıklarla kontrol edilmektedir.

**a)**Evsel atıkların oluşumunun azaltılması amacıyla ilgili olarak atığı kaynağında en aza indirecek geri dönüşüm (cam atıklar, kağıt atıklar vb) sistemi uygulanmalıdır.

**b)**Geri dönüşümlü atıklarının oluşumunun ve miktarının azaltılması amacıyla kaynakta geri dönüşüm atıklarının ayrı bir şekilde mavi poşet torbalarda toplanması sağlanmalıdır. Ünite içi denetimlerde ve hizmet içi eğitimlerde bu konu üzerinde hassasiyetle durulup gerekli uyarılarda bulunarak etkin bir şekilde geri dönüşüm sağlanmaya çalışılmalıdır.

**c)**Tıbbi atıkların oluşumunun azaltılması amacıyla gereksiz tek kullanımlık ürünlerin alımından

mümkün mertebe uzak durulmalıdır. Oluşan atıklar için kaynağında ayrıştırma yapılmalıdır. Yeniden kullanılabilir ürünler titizlikle tespit edilip tekrar kullanımı sağlanmalıdır. İğne uçları için ayrı kutular bulundurulmalıdır. Alçı model atıkları ayrıştırılmalı ve ayrı kutuda toplanmalıdır. Tek kullanımlık tıbbi ürünlerin ambalajları geri dönüşüm için ayrı olarak toplanmalıdır. Hangi atıkların tıbbi atık hangi ürünlerin evsel atık ya da geri dönüştürülebilir olduğu konusunda ünite içi denetimlerde ve hizmet içi eğitimde personellere bilgiler verilmelidir.

**d)** Tehlikeli atıklar grubuna giren amalgam atıklar Lisanslı Firmalar tarafından değerlendirilmek ve bertaraf edilmek üzere düzenli olarak alınmalıdır. Ayrıca kartuş, floresanlar, kontamine atıklar (dezenfektan kutuları), mum atıklar vb. tehlikeli atık grubuna girmektedir.

**7- ATIKLARIN TOPLANMASI, BİRİKTİRİLMESİ, TAŞINMASI ve TESLİMİ**

**a-)Evsel Nitelikli Atıklar**

Evsel nitelikli atıkların kaynağında ayrı olarak toplanması ve biriktirilmesi amacıyla evsel nitelikli atıklar tıbbi atıklardan, tehlikeli atıklardan, ambalaj ve kâğıt atıklardan ayrı olarak siyah renkli torbalarda toplanmalıdır. Toplanan bu atıklar bu iş için özel olarak ayrılmış taşıma araçları ile evsel atık geçici depolama bölümüne götürülmelidir.

**b-)Geri Dönüşümlü Atıklar**

Kâğıt, karton, plastik, cam ve metal atıklar, kontamine olmamaları şartıyla diğer atıklardan ayrı

olarak mavi renkli plastik torbalara toplanmalıdır. Toplanan geri dönüşümlü atıklar kurum bahçesinde biriktirilmektedir.

**c-)Tıbbi Atıklar ( Kesici Delici Atıklar Dahil)**

Tıbbi atıkların oluştuğu yere en yakın noktalarda diğer atıklardan ayrı olarak toplanmalıdır. Tıbbi atıkların toplanmasında; yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen ham maddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kg kaldırma kapasiteli, her iki yüzeyinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT TIBBİ ATIK” ibaresi taşıyan kırmızı renkli torbalar kullanılmalıdır.Torbalar en fazla ¾ oranında doldurulup, ağzı sıkıca kapatılmalıdır. İçerisindeki sıvı tıbbi atıklardan dolayı sızdırma riski olan torbalar ikinci bir torbaya konularak tam sızdırmazlık sağlanmalı, tıbbi atıkların sıkıştırılmamasına ve başka poşetlere aktarılmamasına dikkat edilmelidir. Kesici ve delici özelliği olan atıklar diğer tıbbi atıklardan ayrı olarak delinmeye, yırtılmaya, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde **“Uluslararası Biyotehlike”** amblemi ile **“DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK”** ibaresi taşıyan plastik konteynerler içinde toplanmalıdır. Bu biriktirme kapları, en fazla ¾ oranında dolduktan sonra, ağızları kapatılıp ve kırmızı plastik torbalara konulmalı, kesici-delici atık kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmamasına, açılmamasına, boşaltılmamasına ve geri kazanılmamasına dikkat edilmelidir. Tıbbi atık torbaları ve kesici-delici atık kapları **¾** oranında dolduklarında derhal yenileri ile değiştirilmelidirler. Bu atıkları toplayan personel işlem sırasında turuncu renkli özel elbiseler giymelidirler. Taşıma aracı olarak turuncu renkli üzerinde **“Uluslar Arası** **Biyotehlike”** amblemi ve **“Dikkat Tıbbi Atık”** ibaresi olan plastikten yapılmış poşetlerin delinmesine yırtılmasına sebep verecek keskin köşeleri olmayan tekerlekli özel taşıma araçları kullanılmalıdır.

**d-) Tehlikeli Atıklar**

Kimyasal atıklar, toksik, korozif (pH<2 ve pH>12), yanıcı ve reaktif (su ile reaksiyon verebilen

şoklara hashas) özelliklerinden en az birine sahip olmaları durumunda tehlikeli atık olarak kabul

edilirler. Bu özelliklerden hiç birine sahip olmayan kimyasal atıkların katı olan evsel atıklarla birlikte sıvı olanlar ise kanalizasyon sistemine verilirler. Radyoloji ünitemizden kaynaklanan röntgen banyo suları banyo odalarında, polikliniklerde oluşan amalgam atıkları içi su dolu kavanozlarda biriktirilmeli, biriktirilen atıklar lisanslı firmalar tarafından düzenli olarak alınması sağlanmalıdır.

**8- ATIK TOPLAMA VE BİRİKTİRME EKİPMANLARININ BULUNMASI GEREKEN YERLER ve TOPLAMA PROGRAMI**

**a)Evsel Nitelikli Atıklar, Geri Dönüşümlü Atıklar**

Tüm polikliniklerde, idare odalarında, koridorlarda, bahçede, röntgen ve laboratuvarda, Evsel Nitelikli Atıklar, Geri Dönüşümlü Atıklar için üçlü tekerlekli çöp kutuları bulunmalıdır. Poliklinik, röntgen, laboratuvardaki ve idari birimdeki ambalaj ve evsel atıklar akşam mesai sonunda toplanmaktadır. Evsel nitelikli atıklar kurumda depolanmadan Belediye’ye ait konteynırlara atılmaktadır. Ambalaj atıklar kurumumuz tarafından ayrı oluşturulan ambalaj atık depolama alanında biriktirilerek haftalık olarak ilgili firmaya tutanak karşılığında teslim edilmektedir.

**b) Tehlikeli Atıklar**

Kliniklerdeki Amalgam atıkları, içerisi su dolu kavanozlarda biriktirilmektedir. Tehlikeli atık deposunda biriktirilen amalgam atıklar lisanslı firmalara makbuz karşılığında teslim edilmektedir.

**c) Tıbbi Atıklar**

Tıbbi atıklar her aşkam saat 16:30 da , tıbbi atık toplama personelleri tarafından gerekli koruyucu kıyafet ve ekipmanlar giyilerek toplanmaktadır. Toplanırken hekim bazlı olarak hassas terazi ile tartılarak kayıt altına alınmaktadır. Tıbbi atık deposunda sızdırılmayacak şekilde geçici olarak depolanmaktadır. Her hafta perşembe günleri ilgili lisanslı firmaya teslim edilmektedir.

**9- TOPLAMA EKİPMANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU**

**a) Tıbbi Atık Taşıma Araçları Ve Geçici Atık Deposu:**

Tıbbi atık kovaları ve taşıma araçları günlük olarak temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

Tıbbi atık geçici deposunun temizliği ve dezenfeksiyonu her teslimat sonrası yapılmalıdır.

b) **Dezenfektanlar:**

Enfeksiyon Kontrol Komitesi ‘nin belirlediği dezenfektanlar ya da hypoklorid kullanılmalıdır.

**10- KAZA ANINDA ALINACAK ÖNLEMLER VE YAPILACAK İŞLEMLER**

Tıbbi atıkların toplanması ve taşınması sırasında herhangi bir yaralanma oluşmasında durumunda yaralanan personele gerekli müdahalenin yapılması sağlanır. İleri tetkik gereken durumlarda ve yaralanan personele aşılama (hepatit, tetanoz) yapılması gerektiği durumlarda başka sağlık kurumlarına sevk edilmelidir.

Tıbbi atık toplamakla görevli personeller atığın dökülmesini önlemekle ilgili gerekli tedbirleri

almakla yükümlüdürler. Gerektiğinde sızdırmazlığın sağlanması için atık poşetini ikinci hatta üçüncü bir poşete daha koymalıdır. Eğer çöp kovasına, taşıma aracına ve depolama alnında kazayla tıbbi sıvı atık dökülmesi meydana gelirse bu bölgede derhal odun talaşı, toprak vb. yardımıyla yoğunlaştırılıp alınarak tıbbi atık poşetine konulmalıdır. Yüzey hemen 1/10’ luk hypoklorid ya da yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilmelidir.

**11- SORUMLU PERSONEL**

**a) Evsel Nitelikli Atıklar İle Ambalaj Atıklarının Toplanması Ve Taşınmasından**

**Sorumlu Personel Ve Görev Tanımları:**

Evsel atıkları toplamaktan servislerdeki her vardiyada bulunan personel sorumludur. Bu personel atıkları toplamak, toplanan atıkları atık taşıma aracıyla geçici atık deposuna taşımakla ve çöp kovalarının temizliğini yapmaktan sorumludur. Eğitim/Enfeksiyon Hemşiresi tarafından tüm temizlik personeline atıkların toplanması ile ilgili yılda iki kez ve gerektikçe eğitim verilmektedir.

**b) Tıbbi Atıkların Toplanması, Taşınmasından Sorumlu Personel Ve Görev Tanımları:**

**\***Tıbbi atık toplama ve taşımasında görev alacak personel idare tarafından yazılı olarak görevlendirilmiştir.

\*Atıkların belirlenen saatlerde toplanmasından,

\*Toplama esnasında uygun kıyafet giyilmesinden,

\*Tıbbi atıkların sıkıştırma ve aktarma yapmadan toplanıp ağızlarını sıkıca kapatılmasından,

\* Atıkları taşıma araçlarıyla geçici atık deposuna taşımaktan,

\*Taşıma araçlarının ve çöp kovalarının temizliğinden ve dezenfeksiyonundan tüm temizlik

personeli, kontrol ve yaptırımından Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Atık Sorumlusu sorumludur.

\*Eğitim/Enfeksiyon Hemşiresi tarafından yılda iki kez ve gerektikçe tıbbi atık toplanması ve taşınmasına yönelik eğitim verilmektedir.

**12- KAYIT TUTMA VE RAPORLAMA**

**a) Oluşan Tıbbi Atık Miktarının Belirlenmesi Ve Kayıt Altına Alınması**

Merkezimizde oluşan tıbbi atık miktarı ‘Temizlik Personel Sorumlusu’ tarafından tespit

edilerek, ‘Atık Yönetim Sorumlusuna’ bildirilir.

**b)Raporlamadan sorumlu personel**

Kayıtların hazırlanması ve saklanmasından ‘Atık Yönetim Sorumlusu’ mesuldür.

**13- BÖLÜM BAZINDA ATIKLAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BÖLÜM** | **TIBBİ ATIKLAR** | **GERİ DÖNÜŞÜMLÜ ATIKLAR** | **EVSEL ATIKLAR** |
|  |  |  |
| ATIK TANIMLAMALARI | Sağlık kuruluşlarındankaynaklanan patolojikve patolojik olmayan,enfekte kimyasal vefarmasotik atıklar ilekesici-delicimalzemeler | Ünitelerden atılan, enfekteolmamış ambalajmalzemesi atıkları, her türlücam, plastik,kağıt, karton, metal vb. atıklar | Ünitelerden atılan,ancak enfekteolmamış mutfak atığı,bahçe atığı, büro atığı |
| POLİKLİNİK | ÖnlükEldivenBoneMaskeDişFlakon ve AmpullerEnjektör İğneleriBistüriPansuman Malzemeleri | Steril Alet PoşetleriPlastik BardaklarMeşrubat Şişe ve Kutuları | Gıda ve büro atıkları |
| LABORATUVAR | Eldiven BoneMaskeAkrilikÖlçü MaddesiPembe Mum | Plastik BardaklarMeşrubat Şişe ve Kutuları | Gıda ve büro atıkları |
| RÖNTGEN | EldivenMaskeRVG Sensör Kılıfları | Plastik BardaklarMeşrubat Şişe ve Kutuları | Gıda ve büro atıkları |
| STERİLİZASYON | EldivenBoneMaskeÖnlük | Plastik BardaklarMeşrubat Şişe ve Kutuları | Gıda ve büro atıkları |
| MUTFAK | Maske | Plastik BardaklarMeşrubat Şişe ve KutularıAmbalajlar | ÖnlükEldivenBone |
| DEPO | **-** | AmbalajlarKarton Kutular | Gıda ve büro atıkları |
| İDARİ BİRİMLER | **-** | Müsvette KağıtlarTakvimlerMeşrubat Şişe ve KutularıAmbalajlar | Gıda ve büro atıkları |

**14- YÜRÜRLÜK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan****Kalite Birim Sorumlusu** | **Kontrol Eden****Kalite Yönetim Direktörü** | **Onaylayan****Dekan** |
|  |  |  |

 Bu plan yayım tarihinde yürürlüğe girer.