



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 12

1. AMAÇ: KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Ameliyathanesinin ameliyata hazırlanması, temizliği ve bakımı, ameliyathane ihtiyaçlarının temini, mevcut alet ve malzemenin bakım onarım ve sterilizasyonunun sağlanması ile ilgili çalışma esaslarını açıklar.

2.KAPSAM: KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane çalışanlarını kapsar.

3. SORUMLULAR:

3.1.Başhekim

3.2.Bütün Cerrahi Branş Hekimleri

3.3.Ameliyathane Sorumlu Uzman Doktoru

3.4.Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi

3.5.Ameliyathane Sorumlu Anestezi Teknisyeni

3.6.Sterilizasyon Sorumlusu

3.7.Ameliyathane Hemşireleri

3.8.Ameliyathane Hizmetli Personeli

4. TANIMLAR:

4.1 Antisepsi: Özellikle vücudun yüzeysel dokularının ve lezyonlarının kimyasal maddeler kullanılarak patojen mikroorganizmalardan arındırılması işlemidir.

4.2 Sterilizasyon: Bir madde ya da cismin birlikte bulunduğu tüm mikroorganizmaların her türlü canlı ve aktif şekillerinden arındırılması işlemidir.

4.3 Dezenfeksiyon: Bir ortamdan patojen mikroorganizmaları elimine ederek ancak sporları etkilemeyen bir işlemidir. Bu işlem yalnızca dezenfektan denilen kimyasal maddelerle, mekanik temizlik ve ısı ile de sağlanabilir.

4.4 Preoperatif: Ameliyat öncesi bakım

4.5 Premedikasyon: Ameliyat öncesi ilaç desteği.

5. FAALİYET AKIŞI:

5.1 Kuruluş ve Görevliler

5.1.1 Ameliyathane ünitemiz hastanemiz ana binasının 2. katında yer almaktadır.19 ameliyat odası ,1 preop odası ve 1 adet postop odası yer almaktadır.

Ameliyathane Ünitesinde sağlık hizmetleri şöyle yürütülmektedir; tüm vakalar mesai saatleri içerisinde alınmakta ve mesai saatleri dışında ise nöbetçi ekip ve icapçı tarafından yürütülmektedir.

5.1.2 Ameliyathane daimi çalışanları Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi, Anestezi Sorumlu Teknisyeni, Ameliyat Hemşireleri, Ameliyat Hizmetli Personelleri.

5.1.3 Ameliyathanenin genel sorumluluğu, Başhekimlikçe tayin edilen Cerrahi Bilimleri Başkanı tarafından yürütülür.

5.1.4 Ameliyathane sorumlu hemşiresi, Cerrahi Bilimleri Başkanı doğrultusunda Başhekimlik ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürü tarafından belirlenir.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2 / 12

CERRAHİ SÜREÇLERE İLİŞKİN KURALLAR

Hastanemiz Ameliyathane Ünitesi 7 gün 24 saat cerrahi işlemler için hazır bulundurulmaktadır. Ameliyat randevuları ilgili branş hekimi tarafından anestezi hekimi ile görüşülerek belirlenir.

5.2 Ameliyat Kararının Verilmesi:

5.2.1.Cerrahi müdahaleler yüksek seviyede risk taşıyabileceği için dikkatle planlanmalıdır. Uygun cerrahi girişimin seçilmesi için hasta değerlendirmesi temel alınmalıdır. Müdahalenin seçimi; hastanın öyküsü, fiziksel durumu ve tanısal veriler kadar Müdahalenin hasta için riskleri ve yararlarına bağlıdır. Müdahale seçiminde, başvuru bulguları, tanısal test ve diğer kaynaklardan gelen bilgiler de göz önüne alınmalıdır. Acil bir hastaya cerrahi müdahale gerektiğinde, değerlendirme süreci kısa bir zaman diliminde yapılmalıdır.

5.2.2.Ameliyat kararını ilgili konuda uzman operatör hekim verir. Ancak hastanın hayati hikâyesi söz konusu ise hastaya bu konu tekrar aktarılır. Buna rağmen hasta tedaviyi kabul etmemekte ısrarlı ise “Hayati tehlike riskine rağmen tedaviyi kabul etmiyorum” şeklinde ifadesi imzalatılıp alınır. Hasta imzadan imtina eder ise tutanak düzenlenir. Tutanak ve izinler hastanın dosyasına konulur. Karar veremeyecek durumda olan hastaların (Akli dengesi yerinde olmayan, bilinci kapalı, çocuk, 18 yaş altı, bunamış vb.) vasi veya vekilleri ile belirtilen konular görüşülür ve imza altına alınır.

5.3. Ameliyat Öncesi (Pre-Operation) İşlemler:

Hasta hekimin verdiği karar doğrultusunda ameliyatı kabul eder ise ameliyat öncesi bir takım kontrollerden geçer. Hasta preoperatif olarak anestezi uzmanı tarafından muayene edilerek ve gerekli tetkikleri yapılarak değerlendirilir. Ameliyata uygun değilse ameliyat yapılamaz. Bu durumda ameliyatın yapılmaması, ilaç tedavisi veya hastanın sevki gibi faaliyetler uygulanabilir. Hasta anestezi biriminden ameliyat olabilir diye onay alırsa hekimi tarafından servise yatırılır ve ameliyat edilmesi sağlanır. Hastaya anestezi biriminde anestezinin risklerini içeren ve anestezi hakkında bilgi veren “**Genel-Bölgesel Anestezi Uygulaması Rıza Belgesi**” anestezi hekimi ve hasta tarafından imzalanır. Riskli hastalar hekim tarafından uygun görülürse servise yatırılır. Yapılacak işlemler ilgili servis hemşiresi tarafından takip edilir. Ameliyat öncesi yapılacak tetkikler ilgili hekimin istemi ile yapılır. Mesai dışı acil ameliyatlarda anestezi uzmanı konsültasyonu ancak uzman hekim istediği takdirde gerçekleştirilir. Aksi takdirde ameliyat gerek cerrahi girişim gerekse anestezi ameliyatı gerçekleştiren operatör sorumluluğundadır. Ameliyat olacak hasta ilgili klinik dosyası ile ameliyathaneye getirilir kimlik bilgileri kontrol edilerek hasta giriş kapısından sağlık personeli ve ameliyathane ilgili personeli tarafından sedye transferi yapılarak sedye üzerinde ameliyat odasına alınır. “Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi ve Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi ile hastanın bilgileri doğrulanır ve kayıt altına alınır.

5.4. Ameliyathane Giriş Çıkışı

5.4.1.Giriş-çıkış kuralları alana göre düzenlenmiştir. Steril (Birinci) Alan, Temiz(İkinci) Alan ve Steril Olmayan(Üçüncü/Temiz Olmayan/Kirli) Alan

5.4.2. Steril Olmayan(Üçüncü/Temiz Olmayan/Kirli) Alan Bulunma Koşulları

Steril olmayan alan **(YEŞİL ŞERİT İLE İŞARETLENMİŞTİR)**

5.4.3. Personel için Steril Olmayan Alan: Personel giriş kapısı ve koridoru, soyunma odaları tuvaletler, atık odaları. Bu alana girişte ayaklara galoş takılır ve soyunma odasına geçilerek ameliyathane formaları giyilir. Bu alanda yiyecek, içecek bulundurmak yasaktır.

5.4.4. Hasta için Steril Olmayan Alan: Ameliyathane girişindeki alan olarak belirlenmiştir. Hastalar bu alana serviste soyunarak ameliyat önlüğü giymiş vaziyette gelirler



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	3 / 12

5.5.Temiz(İkinci) Alan Bulunma Koşulları

5.5.1.Temiz alan: (SARI ŞERİT İLE İŞARETLENMİŞTİR)

5.5.2.Personel için Temiz(İkinci) Alan: Terlik değiştirme, ameliyat odalarına giden koridorlar, maske ve bone takma alanından itibaren Ameliyathane steril alanına kadar olan bölümdür. Bu bölümde bariyeri geçmeden temiz terlik rafından terlik alınarak giyilir ve çıkarılan ayakkabılar karşı taraftaki kirli rafına konulur. Steril Olmayan alanda giyilen ayakkabı ile bu bölüme basılmaz. Bu bölümde ameliyat forması dışında bir giysi ile bulunulmaz.

5.5.3. Hasta için Temiz(İkinci) Alan: Temiz alan kirli alan ile ameliyathane girişi arasındaki bariyerden sonraki kısım olarak belirlenmiştir ve bu alan steril odaya kadar devam eder. Ameliyat gömleği ile gelen hastaya bone takılır ve sedyeye alınır. Hasta giriş kapısından sedyenin tekerlekli alt bölümü dışarıda kalır kirli alan ile temiz alan arasındaki bariyerden sedye transferi ile temiz alana alınır. Hasta bu alanda kesinlikle yürütülmez.

5.6.Steril alan ve bulunma koşulları:

Steril alan (KIRMIZI ŞERİT İLE İŞARETLENMİŞTİR)

5.6.1.Personel için steril alan: Temiz alanın bitiminden başlayan ameliyat odası, koridor, steril malzeme odası ve malzeme dolapları steril alan kabul edilir.

5.6.2.Hasta için steril alan: Personel için steril alan kabul edilen yerlerle aynı bölümlerdir. Hasta bu bölümde sedye üzerinde ve ameliyat önlüğü, bonesi takılı vaziyette bulunabilirler.

5.7.Personel için genel kurallar

5.7.1.Ameliyathaneye ait alt üst takım giyilir. Ayakkabılar çıkarılır. Sadece steril alanda giyilen sabo giyilir. Bone ve maske alınır.

5.7.2.Ameliyathane genelinde mutlaka bone takılarak dolaşılır. Saçlar, tümü bone içinde kalacak şekilde toplanır ve uygun ebatlarda bone seçilir.

5.7.3.Ameliyathane geneline saçlar dökülmeyecek şekilde önlem alınır.

5.7.4.Maske ameliyat salonlarında takılır.

5.7.5.Soyunma odasından ameliyathane koridoruna geçişte kıyafetle ilgili tüm hazırlıklar tamamlanmış olmalıdır. 6. Sivil kıyafetlerle ya da sivil kıyafet üzerine giyilen boks gömleği ile ameliyathane içine girilemez. Kıyafetlerin tamamen değişmesi gereklidir.

5.7.6.Ameliyathane takımları içine uzun kollu kıyafet giyilmez.

5.7.7.Başka hastaneye ait ya da şahsa özel kıyafetler ile içeri girilemez.

5.7.8.Boks gömlekleri ile dolaşılmaz. 10. Hastane genelinde dolaşılırken üste beyaz gömlek giyilir. Aynı kıyafetler ile ameliyathaneye tekrar girilmez. Kıyafet değişimi yapılır.

5.7.9.Ameliyathane kıyafetleri günlük kullanım için olmakla birlikte kan, sekresyon ya da solüsyonla kirlenmeleri halinde mutlaka değiştirilir.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	4 / 12

6.HASTA GİRİŞİ

6.1.Ameliyathaneye hasta girişinin yapılabilmesi için idari ve protokol işlemlerinin yapılmış olması gereklidir. Dosya açılmamış ve ameliyat onayı alınmamış hastalar ameliyathaneye alınmaz.

6.2.Hastayı post-op bakım hemşiresi/anestezi teknisyeni teslim alınır.

6.3.Katta hazırlıkları tamamlanan hasta ameliyathaneye istenir.

6.4.Hasta ameliyathaneye sedye ile uygun şekilde transfer edilir.

6.5.Hasta ile ilgili kat hazırlıkları onaylanıp hasta transfer sedyesinden içeri alınır.

6.6.Ameliyat odası hazır ise; teslim alınan hasta doğrudan ameliyat salonuna ve ameliyat masasına alınır. Ameliyathane hazır değil ise hasta hazırlama odasında hasta yatağa alınarak bekletilir.

7.MALZEME VE İLAÇ YÖNETİMİ

7.1. Ameliyatta Temin Edilecek Malzemeler ve İlaçlar: Ameliyathanenin deposu bulunmaktadır. Ameliyathanede sürekli kullanılan sarf malzeme ve ilaçlar depoda muhafaza edilir.

7.2.Ameliyat listesi ilgili klinik tarafından hazırlanarak bir gün önceden ameliyathane hemşiresine teslim edilir. Hemşire, bir sonraki gün yapılacak ameliyatlara için gerekebilecek alet ve sarf malzemeleri gözden geçirir. Bunlardan steril edilmesi gereken v.b. Hazırlık gerektiren malzemeler için gerekli önlemleri alır. Ameliyatın türüne göre uygun alet setini steril vaziyette hazır bulundurur.

7.3.Hemşire, ameliyatın türüne göre kullanılacak olan steril tekstil bohçalarını steril depodan teslim alır.

7.4.Ameliyat öncesinde hemşire ameliyatın türüne göre gereken sarf malzemeyi (sütür, dren, stepler v.b.) **Ameliyathane Sarf Malzeme Formu** na yazarak sarf malzeme deposundan teslim alır. Hastaya kullanılmayan bu tür malzemeler ameliyat sonrasında hemşire tarafından sarf malzeme deposuna iade edilir.Hemşire tarafından ameliyatın türüne göre uygun miktarda hazırlanır.

7.5. Ameliyatın türüne göre kullanmak gereken özel cihaz ve malzemeler ameliyathane hemşiresine ilgili doktor tarafından önceden bildirilir. Eğer hastanemizde mevcut olmayan bir malzeme söz konusu ise ilgili doktor ameliyat öncesinde bunun teminini sağlayarak, ameliyathane hemşiresine teslim eder. Ameliyathane sorumlu hemşiresi, eksik malzemeleri tespit ederek satın alma istemlerini yapar.

7.6. Anestezi ve Reanimasyon doktorunun ameliyatta hastaya kullanacağı ilaç, solüsyon ve sarf malzemeler, HBYS üzerinden sorumlu anestezi teknikeri tarafından istenir. Bu ilaçlardan kullanılmayan olursa ameliyat bitiminde sarf malzeme deposuna iade edilir.

7.7.Ameliyatta kullanılacak olan diğer solüsyon, merhem, antibiyotik v.b. ilaçlar da hastanın doktoru tarafından order edilir. Servis hemşiresince hastane eczanesinden alınarak premidikasyona teslim edilir.

7.8. İlaç ve tıbbi sarf malzemelerin otomasyon programından ve günlük ilaç-sarf malzeme kontrol listelerinden; minimum stok kritik stok, maksimum stok seviyeleri ile miat kontrolleri sarf malzeme depo sorumlusu tarafından her gün düzenli olarak yapılır. Kritik ve minimum stok seviyesine inen ilaç ve sarfların hemen hastane eczanesinden istemi yapılır ve yerine ilave edilir. Çok acil kullanılması gereken fakat hastanemiz eczanesinde bulunmayan ve o an için başka bir



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	5 / 12

hastane stoklarında da olmayan ilaç ve sarflar hastanın doktoru tarafından hasta üzerine reçete yazılarak temini sağlanır.

7.9. İlaç stok miktarları ve miatlar **İlaç Listesi Kontrol listesi Formuna**, Tıbbi sarf stok ve miatlar **Tıbbi Sarf Malzeme Kontrol listesi Formuna** kaydedilir ve otomasyon takipleri ile uyumlu olmasına dikkat edilir.

7.10. Psikotrop ve narkotik ilaçlar yüksek riskli ilaçlar grubunda değerlendirilerek kırmızı etiket yapıştırılır ve kilitli dolapta saklanır, Bu ilaçların kayıt ve kontrolü için **Psikotrop ve Narkotik İlaç Kayıt-Kontrol Formu**, devir-teslimi için de Psikotrop ve Narkotik ilaç Devir –Teslim Defteri kullanılarak her gün sayımları ve kontrolleri yapılır.

8.Ameliyathane Odası Hazırlık

8.1 Ameliyathane Hemşirelerinin Yapacağı Hazırlıklar:

8.1.1.Malzeme raflarını ile kontrol ediniz ve eksik malzemeleri tamamlayınız. Tarihi geçen malzeme ve bohçaları yenileri ile değiştiriniz.

8.1.2.Yapılacak ameliyatın niteliğine göre setlerin ve ekstra malzemelerin hazır bulunmasını sağlayınız.

8.1.3.Ameliyat lambası, aspiratör, koter ve fotoselli musluklar vb. elektrikli malzemelerin çalışıp çalışmadığını kontrol ediniz. Herhangi bir sorun var ise sorumlu hemşireye haber veriniz.

8.1.4.Ameliyat odasının temizliği ve düzenini kontrol ediniz, ameliyathane personellerinin yaptığı işlemleri denetleyiniz.

8.2 Ameliyathane Personellerinin Yapacağı Hazırlıklar:

8.2.1.Ameliyat odasında bulunan tüm cihazların (koter, aspiratör, ameliyat masası, alet masası, mayo masası gibi) tozunu alınız ve Ameliyathaneden Sorumlu Hemşire ile birlikte çalışıp çalışmadığını kontrol ediniz.

8.2.2.Çöp kovalarının ve kirli çamaşır arabalarının temizliğini sağlayınız. Çöp kovalarını kullanıma hazır halde ameliyat masasının yanına yerleştiriniz.

8.2.3.Koter ve aspiratörü ameliyat masasına yaklaştırınız. Koter plağının ve kablosunun sağlam olup olmadığını kontrol ediniz.

8.2.4.Serum askılarını temizleyiniz.

8.2.5.Yıkama lavabosunu temizleyiniz, antiseptik solüsyon seviyesini kontrol ediniz.

8.2.6.Fırça kutusunu kontrol ediniz. Yeterli sayıda fırça yoksa ve sterilizasyon tarihi geçmiş ise kutunun değiştirilmesini sağlayınız.

Ameliyathane odasının temiz ve düzenli olmasını sağlayarak vaka almaya hazır hale getiriniz.

8.2.7.Ameliyat odaları zeminini dezenfektan solüsyon ile siliniz.

8.2.8.Ameliyat odasında bulunan çöpleri ve kirli çamaşırları poşet içinde dış alana alınız.

8.2.9.Her sabah ameliyat oda kapılarını dezenfektan solüsyon ile siliniz.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	6 / 12

8.2.10.Her sabah ve her vaka sonrası kapı açma düğmelerini dezenfektan solüsyon ile siliniz.

9.Ameliyathanede Steril Giyinme

9.1.Ameliyathaneye Giriş İçin Giyinme

9.1.1.Soyunma odasına gelmeden ameliyathane girişinde galoş giyiniz, soyunma odasına geldiğinizde odaya girmeden önce ellerinizi “Cerrahi El Yıkama Talimatı”na uygun olarak yıkayınız, daha sonra soyunma odasındaki temiz terliğinizi alarak, galoşlu ayakkabı/terliğinizi kirli dolabına bırakınız. Ameliyathane içinde kullanılan temiz terlikle soyunma odası dışına kesinlikle çıkmayınız.

9.1.2.Tuvalet girişlerinde galoşlu ayakkabı/terliklerinizi kullanınız. Ameliyathane giysileri her gün yıkanılabilir niteliktedir. Personel sayısı ve sirkülasyon dikkate alınarak değişik bedenleri yeterli sayıda ameliyathane girişindeki raflarda bulunur.

9.1.3.Soyunma odasına girildiğinde, ameliyat giysileri orada bulunan giysi masasına konarak dolap açılır ve elbiseler değiştirilir.

9.1.4.Ameliyathane giysileri ve önlükleri ameliyathane dışında kesinlikle giyilmez. Ameliyathane giysilerini kullanan diğer birim çalışanları; ameliyathaneye girerken giysilerini mutlaka temizleri ile değiştirmelidir.

9.1.5.Pantolon-gömlek şeklindeki ameliyathane giysinizin gömleğini, steril alana yaklaşıldığında temas olasılığı olduğu için pantolonunuzun içine yerleştiriniz.

9.1.6.Giysilerinizi giydikten sonra saçlarınızı ve favorilerinizi kapatacak şekilde başınıza bone veya kep giyiniz.

9.1.7.Ameliyathane içinde hiçbir şekilde açık saçla dolaşmayınız.

9.1.8.Maskenizi ameliyat odalarına girerken ağzı ve burnu tamamen kapatacak şekilde bağlayınız. Ameliyat odalarına giriş ve çıkışlarda odada ameliyat olmasa dahi maskenizi mutlaka bağlayınız.

9.2.Steril Giyinme

9.2.1.Gömlek paketi sterilizasyon kurallarına uygun olarak sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından açılır.

9.2.2.Gömlek paketinin üzerinde bulunan havlu scrup hemşire tarafından alınır.

9.2.3.Scrup hemşire, havlunun bir ucu ile sağ, kuru olan diğer ucu ile sol elini parmak uçlarından başlayarak dirseklere kadar kurular.

9.2.4.Kurulama işlemi tamamlandıktan sonra sıra gömlek giymeye gelmiştir. Katlanmış olarak masada bulunan gömlek boyun kısmından ve her iki elin parmak uçları ile tutularak alınır.

9.2.5.Boks gömleği baş hizasına kadar kaldırılarak katları açılır ve iç tarafı yüze bakacak şekilde çevrilir.

9.2.6.Gömlek giyildikten sonra sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından, gömleğin iç tarafındaki ve omuzdaki bağ, sterilite kurallarına uygun olarak bağlanır.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	7 / 12

9.2.7.Gömlek giyildikten sonra eller gömleğin kollarından çıkartılmaz, bu arada eldiven paketi sirküle hemşire/ameliyathane personeli tarafından açılır.

9.2.8.Scrup hemşire eldiven paketini alır, eldivenin sol tekinin iç yüzünü sol el ayasına gelecek şekilde yerleştirir, sağ eli ile eldivenin bilek kısmından tutarak ters çevirir. Eldivenin sağ tekini giymek içinde aynı teknik uygulanır.

9.2.9.İki eldiven de giyildikten sonra eldivenler bilek hizasından çekilerek gömlek kolunun üzerine iyice oturtulur.

9.2.10.Gömleğin arka kısmının steril kalmasını sağlamak amacı ile, sağ tarafta 2. bir bağ bulunmaktadır. Bu nedenle scrup hemşire, yan bağlarını çözer, gömleğin arka ucundaki bağın ucunu steril alandaki konteyner/gömlek bohçasının arasına sıkıştırarak kendi eksenini etrafında 360 derece dönerek, gömlek bağlarını yan tarafta da bağlar.

9.3.Steril Gömlek Giydirme

9.3.1.Hemşire parmak uçları ile tuttuğu gömleğin katlarını açtıktan sonra gömleğin iç tarafını gömleği giyecek olan kişiye doğru çevirir.

9.3.2.Gömlek giydirildikten sonra kol uçları çekiştirilerek yerleştirilir ve sirküle hemşire/ameliyathane personeli yardımı ile gömleğin iç tarafındaki bağlar bağlanır ve eldiven giydirilir.

9.3.3.Hemşire giydirdiği gömleğin yan tarafındaki bağı çözer. Gömleğin arka ucundaki bağın ucunu tutarak diğer ucunu gömleği giydirdiği kişiye verir. Daha sonra gömleği giyen kişi kendi eksenini etrafında sağa doğru 360 derecelik dönüş yaparak bağlarını yan tarafta bağlar.

9.4.Eldiven Giydirme

9.4.1.Eldivenler scrup hemşire tarafından eldivenin iç kısmına dokunmadan, eldivenin kıvrık kısmının dışından tutularak gerilir ve o şekilde giydirilir.

9.4.2.Önce sağ sonra sol eldiven giydirilir.

9.4.3.Eldivenin başparmağı eldiveni giyen kişinin başparmağına karşı gelecek şekilde ve eldivenin avuç içi giyen kişiye dönük olacak şekilde tutulur.

9.4.4.Scrup hemşire tarafından eldivenin iç kısmına dokunmadan, dışa doğru katlanmış kısmına parmaklar geçirilerek, yana doğru çekiştirilir ve giyen kişinin parmakları yerleşince yukarı doğru çekilir ve eldivenin bilek kısmının, gömleğin kolu üzerine oturmasına dikkat edilir.

9.4.5.Eldivende delik veya yırtık olup olmadığını anlamak ve eldiven üzerindeki pudrayı temizlemek amacı ile izotonik solüsyonu ile eller temizlenir. Delik olması halinde eldivenler değiştirilir.

9.5.Ameliyathanede Masa Hazırlama

9.5.1.Hasta ameliyathaneye girdiğinde, scrup hemşire cerrahi el yıkama tekniğini uyguladıktan sonra steril olarak giyinir ve masa hazırlığına başlar.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	8 / 12

9.5.2.Steril kompres bohçasını açar. Bohçanın hazırlanış sırasına göre önce mayo masasına kılıfını geçirir, sonra üzerine bir kat daha örtü örter.

9.5.3.Alet masasına çift kat dikilmiş büyük örtüyü örter.

9.5.4.Açılan konteynırdan set sepetini alır ve alet masasının sol üst köşesine koyar.

9.5.5.Scrup hemşire set sayımını yapar, sirküle hemşireye tam ve eksik olarak bildirir.

9.5.6.Mayo masasına aletleri dizmek için gaz kompresten rulo oluşturur ve masanın sol yanına yerleştirir.

9.5.7.Sepetten kullanılacak aletleri alır. Mayo masasına öncelikle bistüri, penset makas, küçük ekartörler, hemostatik pensler ve diğer klempler konur

9.5.8.Alet masasına, sol üst köşede konteynır sepeti, yanına büyük ekartörler, boyama taşı, böbrek küvet konur. Diğer yana daha önceden sayılmış spanç ve gaz kompresler konur. Alt kısma ise portegü, iğne kutusu, monte tamponlar, koter ve aspiratör uçları yerleştirilir.

9.5.9.Yukarıdaki işlemler tamamlandığında masa hazır hale gelmiştir. Cerrahinin özelliğine göre değişik setlerin kullanılması gerekiyorsa scrup hemşire masa yerleşiminde, ek setlere göre değişiklik yapabilir.

9.6.Ameliyathanede Hastanın Alacağı Pozisyon

9.6.1.Pozisyon Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar:

9.6.2.Anestezi verilen hasta hareket ettirilmeden önce mutlaka anesteziistin izni alınmalıdır.

9.6.3.Hastayı emniyetli bir şekilde hareket ettirmek için işlem en az iki kişi ile yapılmalıdır.

9.6.4.Pozisyon verilirken vücudun masaya dokunan hassas bölgeleri ve kemik çıkıntıları yastık veya havlu ile desteklenmelidir.

9.6.5.Eklem yerleri hareket ettirilirken dikkatli davranılmalı, kol veya bacakların vücut ekseninden 90 dereceden fazla uzaklaştırılmamasına özen gösterilmelidir. Hasta anestetize edilmeden önce ekstremiteler ne kadar harekete izin veriyorsa anestezi sırasında ancak o kadar harekete zorlanmalıdır.

9.6.6.Hastanın çıplak bölgelerinin masanın metal kısımlarına değmemesi sağlanmalıdır.

9.6.7.Hastaya pozisyon verirken boyun ve omurganın aynı hizada olması sağlanmalıdır.

9.6.8.Hasta yavaş, planlı ve dikkatli bir şekilde hareket ettirilmelidir.

9.6.9.Hastaya verilen anestezi süresinin uzamaması amacıyla pozisyon için gerekli bütün malzemeler odada hazır bulundurulmalıdır.

9.6.10.Damar yolu, kateterler ve hava yolu tüpünün çıkması ve baskı altında kalmasını önleyici önlemler alınmalıdır.

9.6.11.Pozisyon verilirken ekip içindeki uyuma dikkat edilmeli, anesteziistin liderliğinde üçe kadar sayılarak aynı anda hasta hareket ettirilmelidir.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	9 / 12

9.6.12.Pozisyon verme sırasında hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, hastanın gereksiz yere açılması önlenmelidir.

9.7.Hastaya Verilebilecek Pozisyonlar:

9.7.1.Supine Pozisyonu: Abdominal, yüz, boyun, göğüs, omuz vb. ameliyatlar için kullanılır. Başın vücutla aynı hizada olmasına ve kollara, bacaklara hastanın düşmesini önleyici emniyet kemeri takılmasına dikkat edilmelidir.

9.7.2.Trendelenburg Pozisyonu: Pelvik ameliyatlarda kullanılır. Hastanın güvenliği açısından supine pozisyon gibi önlemler alınır

9.7.3.Laminektomi Pozisyonu(Pron): Vertebra işlemleri, torasik ve lomber laminektomi için kullanılır. Hasta sedyede anestezi alır, yüzükoyun çevrilerek ameliyat masasına geçirilir. Göğüs altı ve omurga yastıklarla desteklenir. Kol ve bacakların kıvrılmamasına, başın gövde ile aynı hizada olmasına dikkat edilir. Koltuk altları havlu ile desteklenmeli, kolların tahtaya rahat bir şekilde uzanması sağlanmalıdır. Diz üstünden ve kollardan emniyet kemeri bağlanmalıdır. Bu pozisyon en az 4 kişiyle birlikte verilmelidir.

9.7.4.Litotomi Pozisyonu: Perianal, vajinal ve rektal ameliyatlar için kullanılır. Ayaklar masaya monte edilen ayaklık aracılığı ile kalçanın hafif dışa doğru rotasyonu ile aynı anda yükseltilir. Bu nedenle pozisyon verilirken en az iki kişi olmalıdır. Ayaklar hiçbir zaman düz olarak askıya alınmamalıdır. Kalça masanın 2-5 cm dışında olmalıdır. Ameliyat süresi 90 dakikayı aştığında cerrah, peroneal sinir parezisi konusunda uyarılmalıdır.

9.7.5.Oturur (Fowler) Pozisyonu: Bu pozisyon posterior, servikal, omurga, posterior kraniotomi yüz ve ağız ameliyatları için kullanılır. Kollar karın üzerinde gevşek bir şekilde yerleştirilir. Dizler yastıkla desteklenir.

9.7.6.Lateral Pozisyonu: Böbrek, üreter, kalça ve akciğer ameliyatları için kullanılır. Hasta yan yatırılır. Kollar birbirine paralel olmalı ve koltuk altı yastıkla desteklenmelidir. Altaki bacak kıvrılır, araya yastık konup üstteki bacak yastık üzerine düz uzatılır. Tehlikeli bir pozisyon olduğu için en az dört kişiyle pozisyon verilmeli, hasta yan çevrildikten sonra kalça ve omuz üzerinden 10 cm. genişliğinde bir flasterle masaya tutturulmalıdır. Dizlerin üzerinden emniyet kemeri geçirilmelidir. Baş omuzlardan aşağıda serbest olarak sarkmamalı, traksiyona uğramamalıdır. Başın altına yastıkla destek yapılarak boyunla aynı hizada tutulması sağlanmalıdır.

9.8.Ameliyat Bölgesi Hazırlaması

9.8.1.Ameliyat bölgesinin tıraş edilmesi:

9.8.1.Ameliyat bölgesinin tıraşının yapılması ameliyathane personelinin sorumluluğundadır. Ameliyat sahasının tıraşı istenmişse işlem mümkün olduğunca ameliyat saatine yakın bir sürede yapılmalıdır.

9.8.2.Tıraş edilecek bölgenin sınırları cerrahın istemine göre belirlenir.

9.8.3.Tıraş edilecek alan daima insizyon yerinden daha geniş olmalıdır. Batın ameliyatlarında göğüsten pubise kadar boyanmalıdır.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	10 / 12

9.8.4.Tıraş edilecek bölge antiseptikli bir tamponla önce ıslatılır. Daha sonra kılların çıkma yönünde tıraş edilir. Tıraş işlemine ihtiyaç duyulan hallerde sadece jilet kullanılır.

9.8.5.Kafadaki saçlar önce elektrikli aletle kesilmeli sonra permatikle tıraş edilmelidir.

9.9. Ameliyat Bölgesinin Temizliği:

9.9.1.Temizlenecek bölge cerrah tarafından belirlenir. Temizlik işlemi cerrah tarafından yapılır.

9.9.2.Temizlik için gerekli malzemeler hazırlanır. (Antiseptik solüsyon, izotonik, tampon veya kompres, steril eldiven.)

9.9.3.Temizlik yapılacak bölge önce ıslatılır sonra antiseptik solüsyon dökülerek insizyon yapılacak bölgeden başlanarak dış alana doğru dairesel hareketlerle silinir. Steril bir tampon veya kompres ile işlem bir kaç kez tekrarlanır.

9.9.4.Daha sonra cerrahın istemine bağlı olarak antiseptikli bölge izotonik solüsyonu ile durulanır veya durulanmadan bırakılır.

9.9.5.Steril bir kompres ile yıkanan bölge kurulanır. Daha sonra antiseptik bir solüsyonla boyama işlemi yapılır.

9.9.6.Temizlik veya boyama amaçlı kullanılan solüsyonların koter yanıklarına neden olmaması ve hastayı tahriş etmemesi için, hasta altında birikmemesine özellikle dikkat edilmelidir.

9.10.Ameliyat Bölgesinin Boyanması:

9.10.1.Boyama işlemi steril olarak giyildikten sonra yapılır.

9.10.2.Betadinli tamponla ameliyat edilecek sahadan başlamak üzere dairesel hareketlerle dış alana doğru bölge boyanır.

9.10.3.Kullanılan gazlı bez kesinlikle insizyon yerine tekrar sürülmez.

9.10.4.Boyanacak olan kısım, ameliyat edilecek bölgeden daha geniş olmalıdır.

9.11.Hastanın Steril Olarak Örtülmesi

9.11.1.Steril örtme işlemi scrup hemşire ve cerrahlar tarafından yapılır.

9.11.2.Hastayı kapatacak miktarda steril çarşaf hazır bulundurulur. Çarşaf kontamine olmuşsa veya üzerinde delik var ise kesinlikle kullanılmamalıdır.

9.11.3.Örtme işlemi sırasında eldivenli elin hastanın cildine veya masanın herhangi bir yerine değmemesini için steril örtünün kat yerlerine eller geçirilerek kapatma işlemi yapılmalıdır.

9.11.4.Çarşafın ameliyat sahasına yakın uçları kesinlikle belden aşağıya sarkıtılmamalıdır.

9.11.5.Herhangi bir özellik istenmeyen ameliyatlarda örtme işleminde önce hastanın ayak kısmı, sonra baş kısmı örtülür. Daha sonra her iki yan taraf kapatılır. Tekrar baş kısmına ve ayak kısmına birer tane daha çarşaf atılır. Ameliyat sahasının insizyon bölgesi örtülür ve çamaşır pensleri ile dört çarşaf birbirine tutturulur.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	11 / 12

9.11.6.Açıkta kalan veya kontaminasyona neden olacağı düşünülen kısımlar yedek çarşafarla örtülür. Örtü yerleştirildikten sonra yerinden oynatılmamalıdır. Ameliyatın özelliğine göre gerekiyorsa steril drep ile (kirli fistülü olan vakalarda) örtme yapılabilir.

10.Ameliyatta Hasta ve Çalışan Güvenliği:

10.1.Hasta Güvenliği:

10.1.1.Ameliyat hazırlığından, bitimine kadar bütün aşamalarında ameliyat ekibinin her üyesi enfeksiyon kontrol komitesinin yayınlamış olduğu talimatlar doğrultusunda tüm enfeksiyon kontrol önlemlerini alır.

10.1.2.Hastaya steril olarak kullanılması gereken tüm malzemelerin steril olmasını sağlar. Koruyucu giysi ve ekipman kullanılır.

10.1.3.Hasta düşmelerini önlemek amacıyla hastaya ameliyat alanına gidene kadar personel eşlik eder.

10.1.4.Hastanın kimlik bilgilerinin doğrulanmasında hastanın kol bandındaki bilgiler, dosyasındaki bilgiler ve hastanın (bilinci açık ise) kendi onayı ile verilen bilgiler karşılaştırılır .

10.1.5.Güvenli İlaç uygulamaları için; hastanın order i kontrol edilir.

10.1.6.Rehberliğinde çalışılır.

10.1.7.Ameliyathane personeline hasta ve çalışan güvenliğinin korunması ve sağlanması, atıkların ayrılması ve toplanması, hastane enfeksiyonları, ilaç yönetimi, güvenli cerrahi uygulamaları konusunda periyodik eğitimler düzenlenir .

10.1.8.Kullanılan aletlerin bakım ve kalibrasyonu tam ve zamanında yapılır.

10.1.9.Ameliyata alınan her hasta kan yoluyla bulaşan hastalıklar yönünden potansiyel enfekte kabul edilir ve standart kişisel koruyucu önlemler alınır. Bilinen damlacık, temas, sıkı temas, hava yolu ile bulaşan enfeksiyon mevcutsa; Ameliyathane çalışanları bilgilendirilerek enfeksiyonla bağlantılı özgün izolasyon gereklilikleri yerine getirilir. Cerrahi yara sınıflamasına göre kontamine veya kirli enfekte sınıfına giren ameliyatlardan (gazlı gangren dâhil) ve Hepatit-B, Hepatit-C, HIV ile enfekte hastaların ameliyatları vakanın durumu elverdiği sürece gün sonuna bırakılır.Bu tür vakaların ameliyatından sonra ameliyathanede diğer ameliyatlardakinden farklı olarak dezenfeksiyon yapılamamaktadır.

10.2.Çalışan Güvenliği:

10.2.1.Atık anestezi gaz konsantrasyonunu azaltmak için anestezi cihazı kullanılmadığı zaman Alan metresi kapatılır. Ameliyathanemizde atık gaz sistemi mevcuttur.

10.2.2.Solunum devresinin bağlantıları kaçığa izin vermeyecek şekilde kapatılır ve düzenli Kaçak monitörizasyonu yapılır

10.2.3.Anestezi cihazının düzenli kontrol ve bakımı, kalibrasyonu yapılır

10.2.4.Periyodik sağlık taramaları yapılır

10.2.5.Kesici delici alet yaralanmalarına karşı özel kutular bulundurulur

10.2.6.Kan ve vücut sıvılarının damlama/sıçramasına karşı koruyucu kişisel koruyucu ekipman bulundurulur



AMELİYATHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	AH. PR.001
Yayın Tarihi	26.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	12 / 12

10.2.7.Yangın ve diğer felaketlere karşı eğitim, tatbikat, alarm düğmelerinin ve söndürme cihazlarının kontrolü, elektrik hatlarının toprak bağlantısı yapılır

11.Ameliyat Sonu Hasta Transferi

11.1. Ameliyat sonrasında hasta ameliyat masasından kaldırılmadan önce transfer sedyesinin güvenlik kontrolü(sedye korkulukları, fren v.b.)yapılır.

11.2.Ameliyatı biten hasta ile tekniğine uygun şekilde anestezi teknisyeni, sirküler hemşire ve bir yardımcı personel yardımıyla sedye alınır.

11.3.Hasta ile birlikte gelen ve daha sonra eklenen tıbbi kayıtlar Anestezi Uzmanı ve Anestezi Teknisyeni tarafından kontrol edildikten sonra hasta dosyası ile birlikte ilgili bölüme gönderilir.

11.4.Bir Anestezi Teknisyeni ve yardımcı personel eşliğinde almış olduğu anestezi türüne göre post-opderlenme odasına alınır (postop derlenme skoru formu tutulur) ya da servisine gönderilir.

11.5.Kayıtlar Ameliyat sonrası protokol numarası verilerek hastaya ait bilgiler, ameliyat defterine oda personeli tarafından, anestezi kayıt defterine anestezi teknikeri tarafından kaydedilir. Cerrahi ekibin isimleri ameliyatı yapan asistan tarafından bilgisayar kayıtlarına girilir. Ameliyata giren doktor, her ameliyat sonrası (ameliyat kâğıdı) ve ameliyat defterini doldurur.

Ameliyathanedeki bütün kayıtların bir nüshası ameliyathanede ve bilgisayar kayıtlarında saklanır. Yılsonunda arşive gönderilir. Bu kayıtlar Arşiv yönetmenliğine göre saklanır.

12.Setler Ve Ameliyat Bohçaları

Merkezi Sterilizasyon Ünitesi İşleyişi Prosedürüne göre hazırlanır.

13.Depolama

13.1.Malzeme stoğu ameliyathanede steri odada muhafaza edilir. Her gün miat ve miktar kontrolü yapılarak eksikler tespit edilir, miadı geçmek üzere olan malzemelerin kullanımı ve kullanımı mümkün değilse başka birime sevki için işlemler başlatılır. Ameliyathane sorumlu hemşiresi ve sorumlu Anestezi Sorumlu Teknisyeni Ameliyathane malzemelerinden birinci derece sorumludur.

14. Genel Bakım ve Temizlik

14.1.Ameliyathanenin günlük temizliği ameliyatların bitiminde **Ameliyathane Temizlik Talimatına** göre yapılır. Ayrıca çalışma esnasında ihtiyaç duyuldukça ameliyat aralarında temizlik yapılır.

14.2.Ameliyathanenin genel temizliği her hafta sonu **Ameliyathane Genel Temizlik Kurallarına** göre yapılır.

14.3.Ameliyathanede oluşabilecek her türlü bakım gerektiren durum sorumlu hemşire tarafından günlük olarak tespit edilir, arıza formu düzenlenerek teknik servise bildirilir.

14.4.Ameliyathanede çıkan tüm çöpler hastanede enfeksiyon un belirlediği talimatlara uygun bir şekilde toplanır.

14.5.Tüm cihazların bakımı ve kalibrasyonları kontrol edilir.