

ENFEKSİYON KONTROL YÖNTEMLERİ

NİĞDE ÖMER HALİS DEMİR ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA MERKEZİ

HEMŞİRE GÜLÇİN AKPINAR

EĞİTİM PLANI

1-SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARIN TANIMI

2-EL HİJYENİ

3-İZOLASYON ÖNLEMLERİ ,KORUYUCU EKİPMAN KULLANIMI

4-ATIK YÖNETİMİ

5-PERSONEL YARALANMALARI

Sağlık Hizmeti ilişkili Enfeksiyonların Önlenmesi

- SHİE'ler doğrudan veya dolaylı olarak sağlık hizmeti ile ilişkili olarak gelişen enfeksiyonlardır. İnsidansı, mortalitesi, yaşam kalitesi üzerine etkisi, maliyeti, antibiyotik direnci gelişimine katkısı ve getirdiği ek sağlık hizmeti yükü yanı sıra sağlık hizmetlerine toplumun güvenini olumsuz etkilemesi ve hukuksal boyutu ile de SHİE'ler önemli bir halk sağlığı sorunudur.
- Dünyada ortalama her 25 hastada bir hastane enfeksiyonu geliştiği bildirilmektedir. Bu enfeksiyonların önlenabilir olması nedeniyle, tüm dünyada yeni hedef sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları sıfıra indirmektir.



TÜRKİYE DÜNYA EKONOMİ SPOR SAĞLIK KÜLTÜR SANAT ANALİZ INFOGRAFIK VIDEO FOTOĞRAF

Hastane enfeksiyonları yakın takipte

Sağlık Bakanlığınca Türkiye genelindeki tüm hastanelerde yapılan enfeksiyon kontrol uygulamalarıyla hastaların hastanede yatış süresi azalırken, sağlık sistemine ek yük getiren, hatta ölümlere neden olabilen enfeksiyonlarda azalma kaydedildi.

Daygu Yener | 14.05.2019



İyileşmeyi beklerken enfeksiyondan öldü

TRABZON'DA beyinde pıhtı atması sonucu KTÜ Tıp Fakültesine kaldırılan 62 yaşındaki Yüksel Özkan hastanede kaptığı enfeksiyon sonucu hayatını kaybetti. 10 Eylül'de hastaneye kaldırılan Özkan, nöroloji servisinde tedavi altına alındı. İlaçla yapılan tedavi nedeniyle 30 gün nöroloji servisi ve yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen Özkan, tedavisi sürerken kaptığı hastane enfeksiyonu sonucu hayata gözlerini yumdu.

26 Ekim 2018 Cuma 11:57



**İYİLEŞMEYİ
BEKLERKEN
ENFEKSİYONDAN
ÖLDÜ**



AV.

SARI

Anasayfa

Hakkımızda

Faaliyet Alanlarımız

Makalele



HASTANE ENFEKSİYONU VE TAZMİNAT DAVASI

► İnkubasyon sürecide dahil olmak üzere;

Hastaneye yatıştan önce var olmayan hastanın hastanede kaldığı süre içerisinde **48.inci saatten** sonra,

Taburculuktan sonraki **10** gün içerisinde ve eęer operasyon geçirmişse taburculuktan itibaren ki **1-3 ay** içerisinde,

Operasyon esnasında yabancı bir cisim konulmuşsa da **3 ay** içerisinde gelişen tüm enfeksiyonlara hastane enfeksiyonları diyoruz.

Enfeksiyon kontrol programı

6



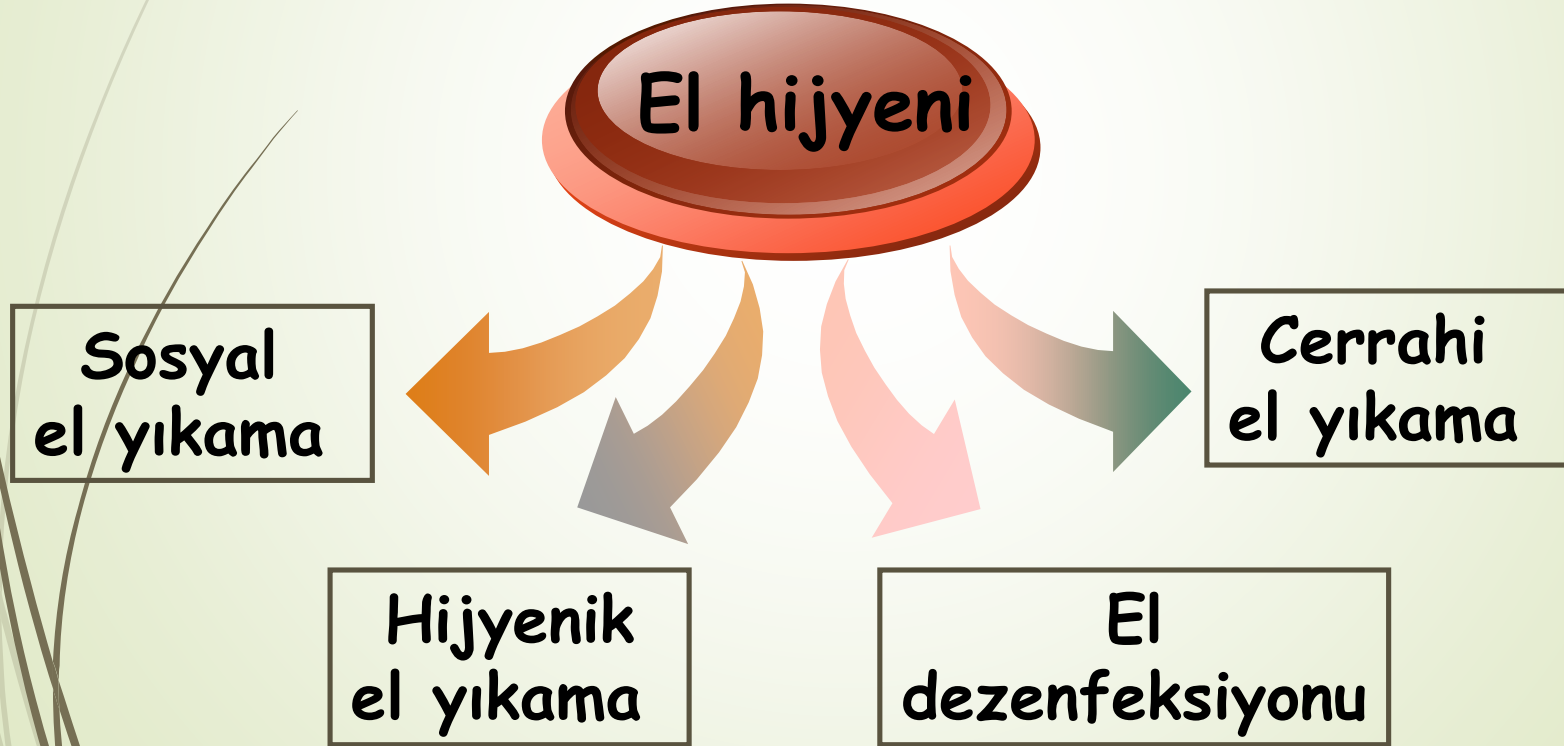
EL HIJYENI



El Hijyeni



- Hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde en basit yöntem



5 E₉NDİKASYON



**Hastayla
Temas
Etmeden
Önce**

**Hastayla
Temas
Ettikten
Sonra**

**Aseptik
işlemlerden
Önce**

**Vücut
Sıvılarına
Bulaşma
Riskinden
Sonra**

**Hasta
Çevresiyle
Temastan
Sonra**

El hijyeni Video Gösterisi

El Antisepsisi

avuç
içlerinin
teması



avuç içi ile
diğer elin
yüzeyi



parmak
aralarına



El Antisepsisi

çapraz
parmaklar



baş
parmak



avuç içinde
parmaklar



Eldiven kullanımı

14

- Yanlış güven hissi!
- El hijyeni uyumu azaltan bir uygulama!
- Eldiven kullanımı öncesinde ve sonrasında mutlaka el antisepsisi sağlanmalıdır
- Eldivenler yıkanmamalı
- Tekrar kullanılmamalı
- Eldiven üstüne antiseptik solüsyon uygulanmamalı

Eldiven kullanımı

15

- Hasta ile temas sonrası eldivenler çıkartılmalı
- Bir başka hastaya aynı eldiven ile temas edilmemeli
- Hastadaki işlemler temiz alandan kontamine alana doğru yapılmalı
- Aynı hastada kontamine vücut alanından temiz alana geçişte eldivenler değiştirilmeli

İZOLASYON ÖNLEMLERİ

16

İzolasyon Tanımlayıcı Figürleri

TEMAS
İZOLASYONUNDA
KIRMIZI YILDIZ



DAMLACIK
İZOLASYONUNDA
MAVİ ÇİÇEK



SOLUNUM
İZOLASYONUNDA
SARI YAPRAK



A- Standart Önlemler

- Kimlere uygulanır?
- **TÜM** hastalara **TÜM** sağlık uygulamaları sırasında **HER ZAMAN** uygulanır

Standart Önlemler Nelerdir?

18

1. **El hijyeni**

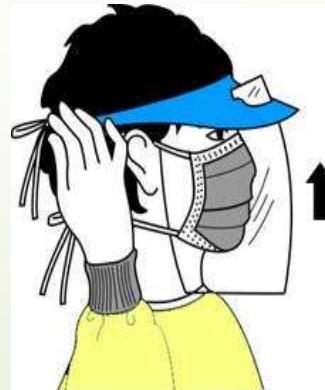
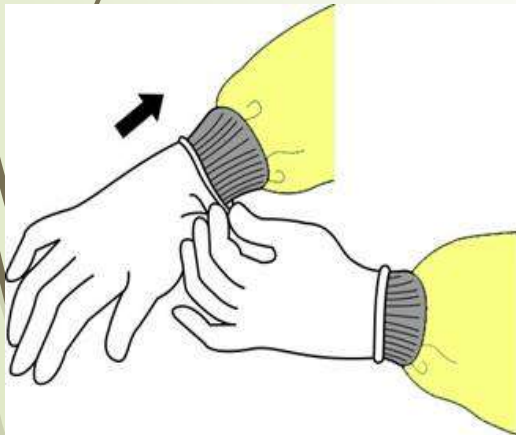
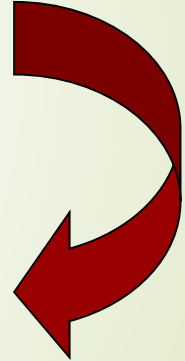
2. **Eldiven**

- a. Eldiven giymeden önce ve çıkardıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- b. Aynı hastada farklı işlemler için farklı eldiven kullanılmalıdır.
- c. Temizden kirliye doğru hareket edilmesi esastır.

3. **Önlük**

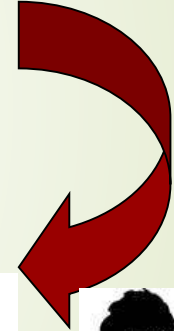
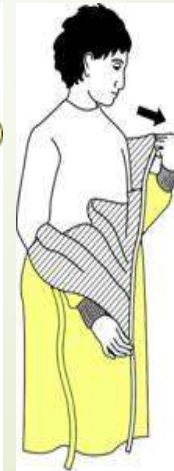
4. **Maske, gözlük/siperlik**

19 Nasıl Giyilmeli?



Nasıl Çıkarılmalı?

20



TEMAS İZOLASYONU

21



LÜTFEN DİKKAT !!!
HASTANIN SAĞLIĞI ÖNCELİKLİDİR

TEMAS İZOLASYONU
ODAYA GİRMEDEN ÖNCE
LÜTFEN
HEMŞİRE İLE GÖRÜŞÜNÜZ

- ÖNLÜK GİYİNİZ
- MASKE TAKINIZ
- GÖZLÜK VEYA YÜZ KORUYUCU TAKINIZ
- EL HİJYENİNİ SAĞLAYARAK ELDİVEN GİYİNİZ

Lütfen kurallara uyunuz



DAMLACIK İZOLASYONU

22



LÜTFEN DİKKAT !!!
HASTANIN SAĞLIĞI ÖNCELİKLİDİR



DAMLACIK İZOLASYONU
ODAYA GİRMEDEN ÖNCE
LÜTFEN
HEMŞİRE İLE GÖRÜŞÜNÜZ

- ÖNLÜK GİYİNİZ
- MASKE TAKINIZ
- GÖZLÜK VEYA YÜZ KORUYUCU TAKINIZ
- EL HİJYENİNİ SAĞLAYARAK ELDİVEN GİYİNİZ

Lütfen kurallara uyunuz



SOLUNUM İZOLASYONU



LÜTFEN DİKKAT !!!
HASTANIN SAĞLIĞI ÖNCELİKLİDİR



SOLUNUM İZOLASYONU
ODAYA GİRMEDEN ÖNCE
LÜTFEN
HEMŞİRE İLE GÖRÜŞÜNÜZ

- ÖNLÜK GİYİNİZ
- ÖZELLİKLİ (N95-FFP3) TİPİ MASKE TAKINIZ
- GÖZLÜK VEYA YÜZ KORUYUCU TAKINIZ
- EL HİJYENİNİ SAĞLAYARAK ELDİVEN GİYİNİZ

Lütfen kurallara uyunuz

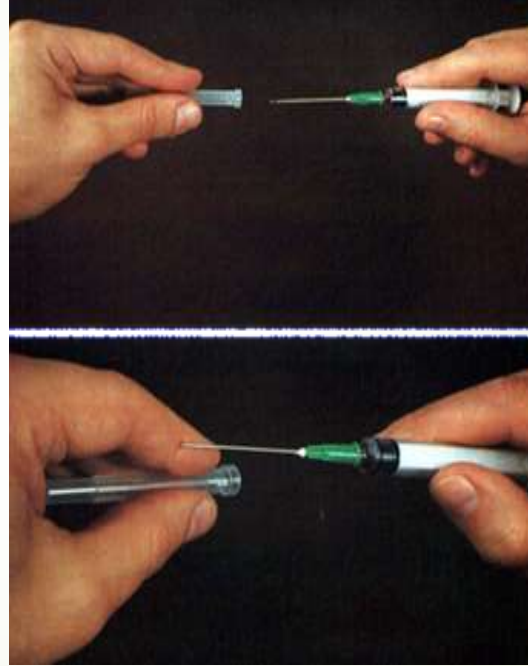


DELİCİ KESİCİ LET YARALANMALARI VE KORUNMA



Delici-kesici yaralanmalar nasıl oluyor?

- Kimler risk altında?
- Nerede?
- Ne zaman?
- Hangi koşullarda?
- Nasıl önlenebilir?



Kimler risk altında?



Yaralanmaların en çok karşılaşıldığı klinikler

- Ameliyathane
- Acil servis
- Cerrahi klinikler
- İnvaziv işlemlerin yoğun olduğu üniteler



Sağlık Personeline Bulaş Yolları

- .Kan ile perkütan temas en önemli bulaş yolu
- .Kontamine iğne ya da delici-kesici aletlerle yaralanma
- . Hastanın kan, doku ve vücut sıvıları ile bütünlüğü bozulmuş deri veya mukoza teması
- . Virüs ile kontamine araç-gereçlerle direkt temas



Standart Önlem

- İğneler hiçbir zaman yeniden kılıfına geçirilmemeli, ucu bükülmemelidir. Kullandıktan sonra delinmeye dirençli kaplar içinde biriktirilerek uzaklaştırılmalıdır.



Ne Zaman Olur?

➤ İğne kapagını kapatma : %45

➤ Atarken: % 13

verileri, 1995-2003, 10239 yaralanma



CDC

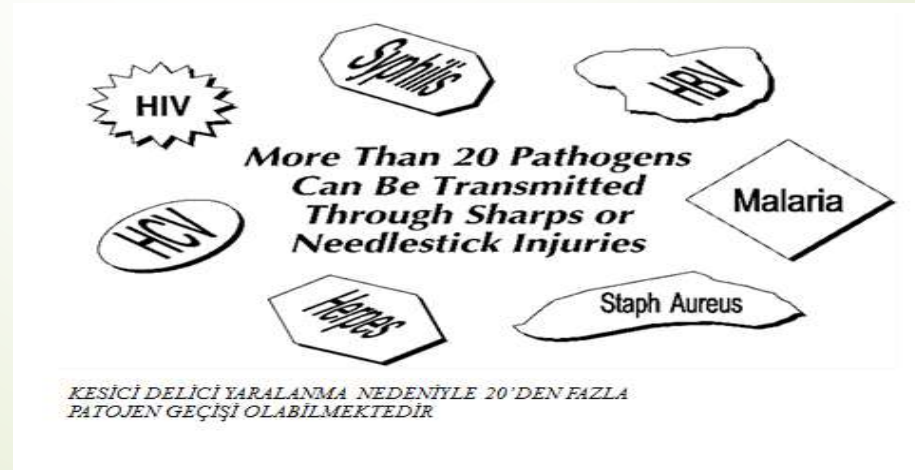
Neden Önemli ?

•Sağlık çalışanları sıklıkla hasta kanıyla direk temas edebildiğinden, özellikle

•Hepatit B virüsü

•Hepatit C virüsü

HIV gibi kan ile bulaşan viral enfeksiyonların bulaşması açısından sürekli risk altındadırlar.



DKA Yaralanması Önlenebilir mi?

DKA yaralanmalarının çoğu önlenebilir yaralanmalardır.

- ❖ DKAY vakalarının %80'inin güvenli alet kullanımı yoluyla önlenebileceği belirtilmektedir.
- Koruyucu önlemlerin alınması
- Kesici alet kullanımının azaltılması
- Kesici alet yaralanmasını önlemek amacıyla tasarlanmış aletlerin kullanılması
- Çalışma alışkanlıklarının değiştirilmesi !!!!!

American Nurses Association

Bölmeli Tedavi Tepsisi



Delici Kesici Alet Yaralanmaları Raporlanıyor mu?

DKAY'ın rapor edilmesi zorunludur. Raporlanmama Nedenleri

- Hastanın riskli olmadığı
- Yaranın önemli olmadığı
- Aletin hastada kullanılmadığı
- Hastanın enfekte olmadığı
- Kendisinin bağışık olduğu
- Rapor edemeyecek kadar acil işi olduğu
- Müdahale edilmesine ihtiyaç olmadığı
- Rapor sisteminin kullanışsız ve zaman kaybı olduğu düşüncesi!!!

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu; İŞVERENİN GENEL YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Madde 15 -İşverenler, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlüdür.

- Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim dahil her türlü tedbirin alınması,
- Organizasyon, araç ve gereçlerin sağlanması
- Çalışanların sağlık gözetimlerinin yapılması
- Denetim ve gözetim
- Risk değerlendirme
- Çalışanlara görev verirken işe uygunluk
- Hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girişlerin engellenmesi

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu; ÇALIŞANLARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Madde 19-Çalışanların, işveren tarafından verilen **eğitim ve talimatlar** doğrultusunda yükümlülükleri şunlardır:

a) İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını kurallara **uygun şekilde kullanmak**, bunların güvenlik donanımlarını **doğru olarak kullanmak**, **keyfi olarak çıkarmamak ve değiştirmemek.**

b) Kendilerine sağlanan **kişisel koruyucu donanımı doğru kullanmak ve korumak.**

c) Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili **aldıkları eğitim ve işverenin** bu konudaki **talimatlarına uymak,**

d) Kendisinin hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların **sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemekle yükümlüdür.**

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu; Sağlık Taraması

MADDE 15 – İşveren;

- a) Çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar.
 - b) Aşağıdaki hallerde çalışanların sağlık muayenelerinin yapılmasını sağlamak zorundadır:
 - 1) İşe girişlerinde.
 - 2) İş değişikliğinde.
 - 3) İş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra işe dönüşlerinde talep etmeleri hâlinde.
 - 4) İşin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklarla.
- ❖ Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamaz.

Sağlıkta Kalite Standartları Versiyon 5; Sağlık Taraması

- Çekirdek Çalışanların sağlık taramaları yapılmalıdır.
- Çalışanların sağlık taramalarına ilişkin program hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
 - Bölüm bazında yapılacak sağlık taramalarının, kapsamı, zamanı ve tekrarlanma sıklığı
 - Nasıl ve nerede uygulanacağı
 - Sonuçların kim tarafından değerlendirileceği
 - Olumsuz sonuçlar elde edildiğinde nasıl bir yol izleneceği
- Sağlık tarama sonuçları ilgili uzmanlar tarafından değerlendirilmelidir.
- Çalışanlar tarama sonuçları hakkında bilgilendirilmelidir.
- Sağlık taraması sonuçlarına ilişkin bilgi güvenliği sağlanmalıdır.
- Sağlık tarama sonuçlarında olumsuz bir durum tespit edilen çalışanlar sağlık durumlarına ilişkin izlenmeli, gerekli tedavi ve bakım olanakları sağlanmalıdır



SAGLIK UYGULAMA
VE ARASTIRMA
HASTANESI

KESICI/DELICI ALET YARALANMARI BILDIRIM FORMU

Doküman Kodu
ENF. FİR 16

Yayın Tarihi
Temmuz 2014

Revizyon No
00

Revizyon Tarihi
00

Sayfa No
1

Adı Soyadı: <u>S. H.</u>	Dosya Numarası: <u> </u>
Yaşı: <u> </u>	Cinsiyeti: <input checked="" type="radio"/> Kadın <input type="radio"/> Erkek
Görevi: <u>Hemşire</u>	Görev Yeri: <u>A</u>
Telefon: <u> </u>	Yaralanma Tipi: <u> </u>
Yaralanma bölgesi: <u> </u>	İğne batması: <input checked="" type="checkbox"/> <u> </u>
Yaralanma tarihi ve saati: <u>05.10.2016 11:15</u>	Kesici/ Delici Aletle Yaralanma: <input checked="" type="checkbox"/> <u> </u>
Enfeksiyon Kontrol Komitesine başvuru tarihi ve saati: <u>06.10.2016 11:10</u>	Mukoza Teması: <input checked="" type="checkbox"/> <u> </u>
Yaralanma sonrası ne yapıldı? <u>Sabunla yıkandı</u>	Diger: <u> </u>
Alet kontamine olmuş mu? <input checked="" type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır	
Evet ise hastanın bulguları hastalığı var mı? <u>Var</u>	
Kaynak: <u>Doküman 237303</u>	Bilinmiyor <input checked="" type="radio"/> Bilinmiyor <input type="radio"/>
Kaynak bilmiyor ise serolojisi	HBsAg <u>119</u> <input checked="" type="radio"/>
	anti-HCV <u> </u> <input type="radio"/>
	anti HIV <u> </u> <input type="radio"/>
Yaralanan personelin serolojisi	HBsAg <u> </u> <input type="radio"/>
<u>06.10.16</u>	anti HBs <u>422</u> <input checked="" type="radio"/>
	anti HBc IgG <u> </u> <input type="radio"/>
	anti-HCV <u> </u> <input type="radio"/>
	anti HIV <u> </u> <input type="radio"/>
Yapılan uygulama	Uygulama tarihi/ saati
Tetanoz profilaksisi	Uygulamayı yapan
Sadece hepatit B aşısı <u>1 doz</u> <u>11.09.2016</u> ve <u>22.09.16</u> aşı yapıldı <u>kurum mult.</u>	
Hepatit B aşısı + Hepatit B immüno globulin	
Birşey yapılmadı	
Yaralanma esnasında koruyucu ekipman kullanıyor muydunuz? <input checked="" type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır	
Sorunun cevabı evet ise hangileri olduğunu belirtiniz? <u>E idüen</u>	
Yaralanma şiddetini belirtiniz?	Yüzeysel <input type="radio"/> Mukozal <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Derin

İğne batması sonucu

Kan Yoluyla Bulaş Riski

Hepatit B.....% 37-62

Hepatit C.....% 2-3

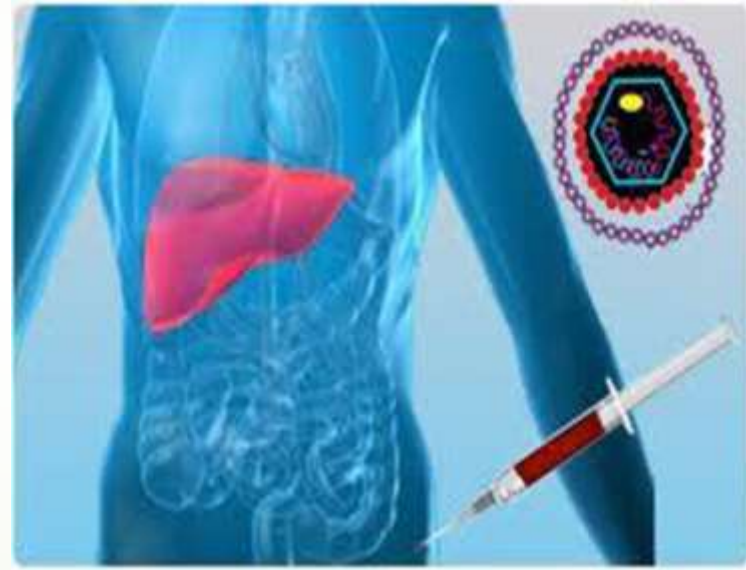
HIV.....% 0,3

İnkübasyon süreleri:

Hepatit B = 50-180 gün

Hepatit C = 30-150 gün

HIV = 30-90 gün



TEMAS SONRASI TAKİP

TEMAS SONRASI TAKİP				
KAYNAK	HEMEN	4-6 HAFTA	12 HAFTA (3 AY)	6 AY
HİV pozitif	Anti -HİV Anti-HCV HbsAg	Anti HİV	Anti -HİV	Anti- HİV
HbsAg pozitif	Anti -HBs HbsAg			
HCV pozitif	Anti- HCV ALT	HCV-RNA Anti-HCV ALT	Anti -HCV ALT	Anti- HCV ALT
Bilinmiyor	Anti-HİV Anti-HBs HBsAg Anti-HCV ALT	Anti -HİV	Anti -HİV	Anti-HİV Anti-HCV ALT

Temas Sonrası Hepatit B Profilaksisi

Sağlık personeli	KAYNAK		
	HBsAg(+)	HBsAg(-)	Bilinmeyen veya test edilmeyen
AŞISIZ	HBIG + Aşı	Aşı	Yüksek riskli bir kaynak ise HBsAg(+) kabul et
Önceden aşılanmış Aşıya cevabı olduğu bilinenler	Profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez
	Aşıya cevabı olmayanlar	HBIG veya HBIG+aşı	Profilaksi önerilmez
Aşıya cevabı bilinmeyenler	AntiHBs <10iu/ml ise HBIG+aşı AntiHBs >10iu/ml ise profilaksi önerilmez	Profilaksi önerilmez	AntiHBs < 10iu/ml aşı AntiHBs >10iu/ml ise profilaksi önerilmez

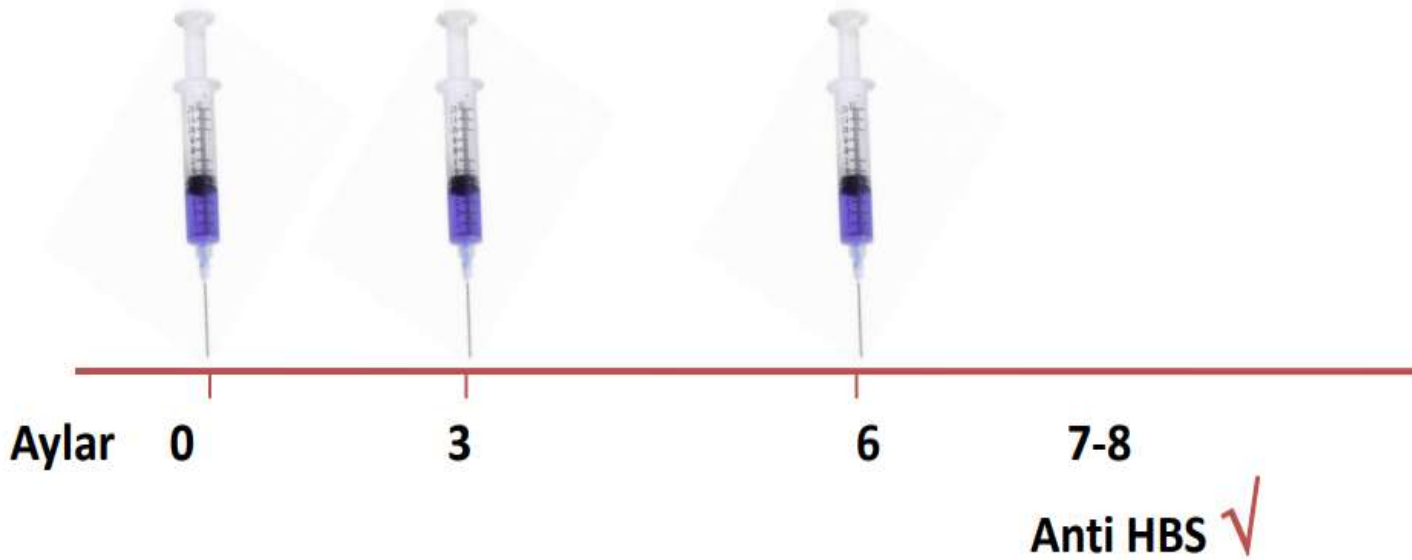
BAĞIŞIKLAMA

43

HBs Ag (-)

Anti HBs (-)

Anti HBc IgG (-)



HEPATİT C

****Riskli yaralanma durumunda müdahale ve takip**

- **Kaynak biliniyor ise anti-HCV** bakılmalıdır.
- **Kaynak anti-HCV-pozitif ise yaralanan kişiden kan alınarak bazal anti-HCV ve ALT-AST düzeyi saptanmalıdır.**
- **Takip amacıyla 6. hafta, 3. ay ve 6. ay sonunda ALT , anti-HCV HCV-RNA testleri tekrarlanmalıdır.**

HIV bulaş riski

HIV

- İğne batması: **%0,3(binde 3)**
- Mukozal temas: **%0,09 (onbinde 9) (%0,006- %0,5)**

HIV, ortamda uzun süre canlı kalmaz.

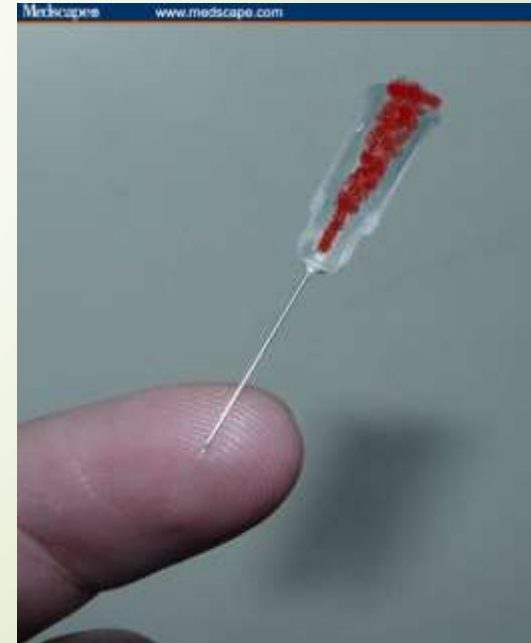


*****TÜM ÖNLEMLERE RAĞMEN DELİCİ
KESİCİ ALET YARALANMASI
MEYDANA GELMİŞ İSE!!**



Enfekte Materyal Teması Varsa

- Enfekte iğne batması;
 - Sonra sabunlu su ile yıkanır
 - Hızlı akan su altında 20-30 sn kadar tutulur
- Hasta kan ve vücut sıvılarına temas;
 - Bölge sabunlu su ile iyice yıkanır
- Göze enfekte materyel sıçramışsa;
 - Göz temiz su ile iyice yıkanır



Temas sonrası

Bölge sabunlu su ile yıkanmalı

Kanatma (travmatize etme)

Hastaya ait bilgileri toplu

Personel sağlığı birimine bilgi ver !

Uzmana danıř

Uzman önerisine göre Serolojik incelemeler ve işlemleri başlat



Kişisel Korunma

- Standart önlemler
- Aşı
- *Tüm Hastane çalışanları; Hepatit B aşısıyla aşılanmalı.
- Çalışanlarının temas öncesi aşılanması ve standart önlemlerin alınması ile **HBV 'ne karşı korunma sağlanır.**



HBV - Korunma

- Gebelerin doğum öncesi HBsAg yönünden taranarak doğacak çocuğun ve diğer ev halkının aşılmasını sağlamak,
- Hepatit B aşısının rutin aşı programına alınarak her yeni doğana uygulanması,
- Risk altındaki yetişkinlerin aşılması

Hepatit B Aşıları

- HBV enfeksiyonunu ve daha sonra gelişecek olan kronik hepatit ve HCC önleyebilmektedir.

Rekombinant aşılar **Hepatit B Aşıları**

- ➔ Aşılar 5-40 mg / ml HBsAg içerir
- ➔ Etkinlik : >%90
- ➔ Koruyucu antikor titresi : >10 mIU/ml
- ➔ Koruyuculuk süresi : ömür boyu
- ➔ Primer aşılamaya ile yanıtızsızlık durumunda ikinci kez aşılamaya ile etkinlik : %35

Doz

Hepatit B Aşıları

- Çocuk : 5-10 mg
- Yetişkin : 10-20 mg
- İmmun sistemi baskılanmış ve KRY : 40 mg
- Uygulama yeri : Deltoid veya bebekte uyluğun antero-lateral kasları içine
- Gebelerde sakıncasız

Hepatit B Aşıları

Uygulama şemaları

- 0.,1. ve 6.ayda 3 aşı
- 0.,1.,2. ve 12.ayda 4 aşı
- ➔ Güvenilir aşılardır
- ➔ Aşı öncesi serolojik kontrol?
- ➔ Aşı sonrası serolojik kontrol?

ATIK YÖNETİMİ



SAĞLIK KURULUŞLARINDAN KAYNAKLANAN ATIKLARIN SINIFLANDIRILMASI

EVSEL ATIK

TIBBİ ATIK

TEHLİKELİ ATIK

RADYOAKTİF

ATIK



Genel Atıklar

- Kağıt-Karton
- Cam
- Plastik
- Metal

- Enfeksiyöz
- Patolojik atıklar

Kesici delici atıklar

Sitotoksik ve Farmostatik atıklar

Radyoloji atıkları

TIBBİ ATIK	KESİCİ-DELİCİ ATIKLAR	EVSEL ATIKLAR	AMBALAJ ATIKLARI
<ul style="list-style-type: none"> •Kan ve Vücut Sıvısı/Salgısı Bulaşmış Atıklar •Pansuman Atıkları •Kan ve Kan Ürünleri •Kan Tüpleri •Serum ve Kan Setleri •İdrar-Dışkı Kapları •Laboratuvar Kültür Materyalleri •Tüm Muayene Eldivenleri •Aspirasyon Kateteri •Patoloji Atıkları •İzolasyon Odasından Çıkan Atılabilir Tüm Malzemeler •Bulaşıcı Hastalığı Olan Hastaların Yemek Atıkları 	<ul style="list-style-type: none"> •Ucu ile birlikte enjektörler •Lam •Lamel •Lanset •Traş bıçakları •Süturlar, •Serum seti iğnesi •Biyopsi iğneleri, •Kırık camlar •Yaralanmaya neden olabilecek tüm kesici delici aletler 	<ul style="list-style-type: none"> •Sağlıklı insanların bulunduğu kısımlar, idari birimler, temizlik hizmetleri, mutfaklar, ambar ve atölyelerden gelen atıklar. •Yemek atıkları 	<ul style="list-style-type: none"> •Kağıt •Karton •Plastik •Cam •Kontamine olmamış serum şişeleri •Flakonlar
			
KIRMIZI ÇÖP TORBASI	SARI PLASTİK KUTU	SİYAH ÇÖP TORBASI	MAVİ ÇÖP TORBASI

- Tıbbi atıkların toplanmasında, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde
- “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile
- “DİKKAT TIBBİ ATIK”
- ibaresini taşıyan kırmızı renkli plastik torbalar kullanılır.



- Torbalar en fazla **3/4** oranında doldurulur, ağızları sıkıca bağlanır ve gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanır.



Kesici- delici atıklar Kutuların üzerinde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! KESİCİ ve DELİCİ TIBBİ ATIK” ibaresi taşınmalıdır.



ÇÖZÜM

61

TAKIM ÇALIŞMASI

