



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01  
Yayın Tarihi : 03/01/2018  
Revizyon Tarihi:  
Revizyon No : 00

## ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

### 1-AMAC

Kurumda atıkların, oluşumundan nihai bertarafını gerçekleştirmek üzere yetkili kuruma teslimine kadar geçen süreçte, insan ve çevre sağlığına zarar vermesini önlemektir.

### 2-KAPSAM

Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde üretilen geri dönüşüm, tıbbi, evsel ve tehlikeli atıkların yönetimini kapsar.

### 3- KISALTMALAR

Bu prosedürde kısaltma kullanılmamıştır.

### 4- TANIMLAR

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

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

### 5- ATIK YÖNETİMİNDE YER ALAN SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından Üst Yönetim, Atık Yönetimi Sorumlusu, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyeleri, Temizlik İşleri Sorumlusu, Kalite Yönetim Direktörü, Atık Taşıma Personelleri, Bölüm Sorumluları başta olmak üzere tüm personel sorumludur.

### 6- ATIKLARIN KAYNAĐI, MİKTARI VE TÜRLERİ

Hastanemizde üretilen atıklar aşağıdaki şekilde kategorize edilmiştir.

ATIK TÜRÜ	KAYNAĐI	MİKTARI
Tıbbi Atıklar	Poliklinik, Servis, Ameliyathane, Röntgen, Sterilizasyon, Protez Laboratuvarı	Toplama ve teslim anında tartılır.
Tehlikeli Atıklar	Poliklinik, Servis, Ameliyathane, Röntgen, Sterilizasyon, Protez Laboratuvarı	Teslim anında tartılır.
Kağıt-Karton Atıklar	Depo, İdari Birimler, Poliklinik, Servisler, Röntgen, Sterilizasyon	Teslim anında tartılır.
Plastik Atıklar	Depo, İdari Birimler, Poliklinik, Servisler, Röntgen, Yemekhane	Teslim anında tartılır.
Cam Atıklar	Teknik Birim	Dönemsel Analiz Yapılır
Metal Atıklar	Teknik Birim	Dönemsel Analiz Yapılır
Organik Atıklar	Bahçe	-
Geri Dönüşemeyen Atıklar		-
Elektronik Atıklar	İdari Birimler, Teknik Birim, Bilgi İşlem, Tıbbi Birimler	Teslim Anında Tartılır.
Tekstil Atıkları	Çamaşırhane, Servis, Sterilizasyon	-
Ahşap Atıklar	Depo	-
Ekmek Artıkları	Yemekhane	-
Yemek Artıkları	Yemekhane	-



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01

Yayın Tarihi : 03/01/2018

Revizyon Tarihi:

Revizyon No : 00

### ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

#### 7- ATIKLARIN KAYNAĞINDA AYRIŞTIRILMASI

Hastanemizde atıklar ayrı ayrı olarak toplanır. Toplama ekipmanları için çeşitli renkte çöp kovaları belirlenmiştir.

Konteyner rengi	Atılacak Atıklar	Atılmayacak Atıklar
	Kâğıt ciltli kitaplar Yazı ve çizim kâğıdı Gazeteler ve dergiler Karton koliler	Plastik Yağlı kâğıtlar Yapıştırma bantları
	Plastik şişeler Plastik kutular Plastik kaplar Plastik kapaklar Plastik torbalar	Boya ve kimyasalların plastik kapları Margarin kapları Yağlı kaplar



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi


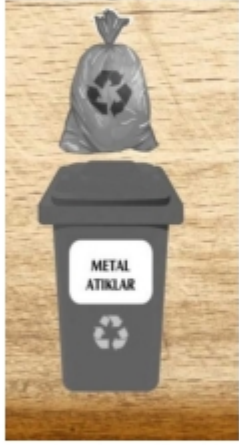

Doküman Kodu: AY.PR.01

Yayın Tarihi : 03/01/2018

Revizyon Tarihi:

Revizyon No : 00

### ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Konteyner rengi	Atılacak Atıklar	Atılmayacak Atıklar
	Cam gıda kapları Meyve suyu şişeleri Konserve kavanozu Bardak	Boş ilaç şişeleri Seramik Porselen
	İçecek kutuları Konserve kutuları	Sprey kutuları Basıncılı kutular
	Muz kabuğu Elma kabuğu Sebze Yaprak	Ambalaj Pil



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01

Yayın Tarihi : 03/01/2018

Revizyon Tarihi:

Revizyon No : 00

### ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Konteyner rengi	Atılacak Atıklar	Atılmayacak Atıklar
	Islak mendil İzmarit Çiklet Porselen Tabak Süprüntü	Kâğıt Plastik kutular Metal kutular
	Her türlü yemek artığı	Tatlı Kürdan Peçete
	Her türlü ekmek artığı	Ekmek ambalajı



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01  
Yayın Tarihi : 03/01/2018  
Revizyon Tarihi:  
Revizyon No : 00

## ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

### 8- ÜRETİLEN ATIK MİKTARININ AZALTIKMASI

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.

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

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

**\*Atıkların ayrıştırılması:**

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 durulmakta. Oluşan atıklar için kaynağında ayırım yapılmaktadır. Yeniden kullanılabilir ürünler titizlikle tespit edilip tekrar kullanımı sağlanmalıdır. İğne uçları için ayrı kutular bulundurulmalıdır. 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 Lisanslı Firmalar tarafından değerlendirilmek ve bertaraf edilmek üzere düzenli olarak alınmalıdır.

e) Tek yüzü kullanılan kağıtlar resmi yazışmalar dışında müsvedde, anket uygulamaları gibi çalışmalarda kullanılmalıdır.

f) Kağıt üzerinde yapılan yazışmalar minimum düzeye indirilmeli ve elektronik ortamda yazışmalar yapılmalı.

g) Doldurulabilir kartuş ve tonerler kullanılmalı.

h) Yazışmalarda ve yazıcı çıktılarında büyük puntolu karakterlerden kaçınılmalı.

i) Çay ocaklarında tek kullanımlık bardaklar yerine cam ve porselen bardaklar kullanılmalı.

### 9- ATIKLARIN TOPLANMASI VE TAŞINMASI

Hastanemizde atıklar ayrı ayrı toplanır ve taşınır. Atıklar toplanırken atık poşetlerine atığın miktarını ve kaynağını gösteren etiketler yapıştırılır.

Tıbbi atıklar “Tıbbi Atık Taşıma Personeli” tarafından taşınır.

Tıbbi atıkların toplanmasında; yırtılmaya, delinmeye, patlamaya ve taşımaya dayanıklı; orijinal orta yoğunluklu polietilen hammaddeden sızdırmaz, çift taban dikişli ve körüksüz olarak üretilen, çift kat kalınlığı 100 mikron olan, en az 10 kilogram kaldırma kapasiteli, üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde “Uluslararası Biyotehlike” amblemi ile “DİKKAT! TIBBİ ATIK” ibaresini taşıyan kırmızı renkli plastik torbalar kullanılmalıdır.

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



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01  
Yayın Tarihi : 03/01/2018  
Revizyon Tarihi:  
Revizyon No : 00

## ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

ATIK” ibaresi taşıyan plastik veya aynı özelliklere sahip lamine kartondan yapılmış kutu veya konteynerler içinde toplanmalıdır. Kesici-Delici atık kapları en fazla  $\frac{3}{4}$  oranında doldurulmalı, ağızları kapatılıp ve kırmızı plastik torbalara konulmalıdır. Kesici-delici atık kapları dolduktan sonra kesinlikle sıkıştırılmamalı, açılmamalı, boşaltılmamalı ve geri kazanılmamalıdır.

Kırık cam, ampul, kırılmış cam tüp gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek ancak mikroorganizmalarla ve kanla kontamine olmayan atıklar, üzerine "Ambalaj Atığı" ibaresi yazılı kutularda, ambalaj atığı olarak toplanmalıdır.

Kontamine olmamış serum şişeleri, plastik ambalaj kapları, kartonlar, boş ilaç kutuları ambalaj atığı olarak değerlendirilir.

Tıbbi atık torbaları en fazla  $\frac{3}{4}$  oranında doldurulmalı, ağızları sıkıca bağlanmalı ve gerekli görüldüğü hallerde her bir torba yine aynı özelliklere sahip diğer bir torbaya konularak kesin sızdırmazlık sağlanmalıdır. Tıbbi atık torbalarının içeriği hiçbir suretle sıkıştırılmamalı, torbasından çıkarılmamalı, boşaltılmamalı ve başka bir kaba aktarılmamalıdır.

Tıbbi atıkların toplandığı kırmızı renkli torbalar, kapaklı, pedalla açılabilen kovalarda toplanmalıdır.

Kesici-delici atıklar; enjektör ve diğer tüm tıbbi girişim iğneleri, lanset, kapiller tüp, bistüri, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi suture iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, kırılmış ilaç ampulleri, lam, lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıkları içerir.

Tehlikeli maddeler içeren ya da tehlikeli maddeler ile kontamine olmuş ahşap, cam ve plastikler, amalgam atıkları, kartuş ve tonerler, flourosan ve diğer cıva içeren atıklar, tehlikeli maddeler ile kirlenmiş emiciler, filtre malzemeleri, temizleme bezleri, koruyucu giysi, elektrik ve elektronik ekipman atıkları, eski aküler, tehlikeli maddelerle kontamine olmuş metal atıkları, yağ katran ve diğer maddeler içeren kablolar, kullanılmış (mum) parafin ve yağlar, piller kaynağında ayrı ayrı toplanır.

Tehlikeli atıklar, geçici atık deposunda muhafaza edilir ve depoda taşınabilir yangın söndürme tüpü bulundurulur.

Tehlikeli atık kaplarının üzerinde tehlikeli atık ibaresi, atık kodu, depolanan atık miktarı ve depolama tarihi bulunmalı ve atıklar birbirleriyle reaksiyona girmeyecek şekilde depolanmalıdır.

Evsel atıklar öğle ve mesai bitimi olmak üzere günde iki defa, tıbbi atıklar mesai bitimi olmak üzere günde bir defa toplanır. Tehlikeli atıklar tehlikeli atık kutuları dolunca ağızları kapatılarak “Tehlikeli Atık Taşıma Arabası” ile geçici atık deposuna götürülür. Geri dönüşüm atıklar toplama kutuları dolunca ilgili firmaya ya da kuruluşa haber verilerek teslimi yapılır. Yemek ve ekmek artıkları her yemek dağıtım sonrası toplanır.

### 10- TOPLAMA EKİPMANININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

Atıklar geçici atık deposuna teslim edildikten sonra tüm taşıma araçları her gün dezenfektan solüsyonla silinir.

### 11- GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ KULLANIMI, TEMİZLİĞİ VE ATIKLARIN DEPOLANMASI İLE İLGİLİ KURALLAR

Evsel atık deposunun kapısında görülebilecek şekilde siyah renkle “Evsel Atık Deposu” ibaresi bulunmalı, deponun zemini, tavanı, duvarı kırık ve çatlak olmamalı, yeterli aydınlatma olmalı ve deponun pasif havalandırma sistemi bulunmalıdır.

Evsel atık deposunda atıkların tamamen boşaltılmasını müteakiben zemini, tavanı ve duvarı temizlenmelidir. Temizlik için, depo içinde veya yakınında basınçlı su musluğu ve suyun gidebileceği kanalizasyona bağlı ızgaralı drenaj sistemi bulunmalıdır.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: AY.PR.01  
Yayın Tarihi : 03/01/2018  
Revizyon Tarihi:  
Revizyon No : 00

## ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Tıbbi atık deposunun kapısı turuncu renkte olur ve üzerinde görülebilecek şekilde siyah renkte “Uluslar arası Biyotehlike” amblemi bulundurulur.

Tıbbi atıkların tesliminden sonra atık deposu dezenfektan solüsyonla duvarları ve zemini silinir. Tıbbi atık deposunda yıkama işlemi yapılmaz.

Günlük 50 kg' dan fazla tıbbi atık üretilmesi ya da 50 kg' dan az üretilse dahi tıbbi atığı 2 günden fazla bekletmek zorunda kalınması durumunda, atıkların +4 °C'de muhafaza edilmesi gerekmektedir.

Soğutulan depolarda ısı takip çizelgesi sabah, öğle ve akşam olmak üzere doldurulmalıdır.

Tehlikeli atık deposu kapısı sarı renkte olur ve üzerinde siyah renkte “Tehlikeli Atık” ibaresi bulunur. Atıklar birbirleriyle reaksiyona girmeyecek şekilde depolanır.

Tehlikeli atıkların tesliminden sonra depo deterjanlı su ile silinir.

### 12- ATIKLARIN BERTARAFI İÇİN TESLİMİ

Evsel atıklar ilgili belediye tarafından toplanır.

Tıbbi atıklar tartılarak ve mevzuatla belirlenmiş evraklar kullanılarak tartılarak tutanakla lisanslı taşıyıcılara teslim edilir. Tıbbi atık taşıma firması ya da belediyelerle protokol imzalanırken tıbbi atığın 2 günden fazla bekletilmemesi gerektiğiyle ilgili madde konulmasına azami özen gösterilir.

Tehlikeli atıklar tartılarak ve mevzuatla belirlenmiş evraklar kullanılarak tartılarak tutanakla lisanslı taşıyıcılara teslim edilir.

Geri dönüşümlü atıklar belediye ya da firmalarla yapılan sözleşme maddelerine göre teslim edilir.

### 13- ATIKLARIN TOPLANMASI VE TAŞINMASI SIRASINDA OLUŞABİLECEK KAZALARA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER VE KAZA DURUMUNDA YAPILACAK İŞLEMLER

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 alanında kazayla tıbbi sıvı atık dökülmesi meydana gelirse bu bölgede derhal odun talaşı, kağıt havlu, toprak vb. yardımıyla yoğunlaştırılıp alınarak tıbbi atık poşetine konulmalıdır. Yüzey hemen 1/10' luk sodyum hipoklorür ya da yüzey dezenfektanı ile dezenfekte edilmelidir.

Tıbbi atıkların toplanması ve taşınmasında oluşacak yaralanma anında yaralanan kişi yaralanma olan bölgeyi sabunlu su ile yıkayacak ve enfeksiyon kontrol hemşiresine başvuracaktır. Enfeksiyon kontrol hemşiresi, enfeksiyon kontrol hekiminin de görüşünü alarak yaralanan personele aşılama (hepatit, tetanoz) takvimi hazırlayabilir.

### 14- ATIK YÖNETİMİNE YÖNELİK EĞİTİMLER

Atık Taşıma Personelleri, Temizlik Personelleri, Hekimler, Sağlık çalışanları başta olmak üzere personellere atık türleri ve atıkların türlerine göre ayrıştırılması, atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması, yarattığı sağlık riskleri, neden olabilecekleri yaralanma ve hastalıklar, kaza ve yaralanma anında yapılacak işlemlerle ilgili eğitimler verilir. Söz konusu eğitimler eğitim birimince planlanır.

### 15- YÜRÜRLÜK

Bu prosedür yayımı tarihinde yürürlüğe girer.