

 KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Farabi Hastanesi	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği			
	ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ			
Dok. Kodu: AY. PR.01	Yayın Tarihi:04.03.2016	Revizyon No:02	Revizyon Tarihi:18.10.2023	Sayfa Sayı:18

1.0 AMAÇ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde (Farabi Hastanesi'nde) üretilen tüm atıkların Çevre Kanunu ve bu kanuna bağlı olarak yayımlanan yönetmeliklere uygun, hasta, hasta yakınları, ziyaretçiler ve hastane çalışanlarının sağlığını tehdit etmeyecek şekilde atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması, nihai bertarafı ve kurumdan uzaklaştırılması ile ilgili standartları ve sorumluları belirlemek, kurumumuzun atıklarının insan ve çevre sağlığına risk oluşturmamasına engel olmaktır.

2.0 KAPSAM

Hastanenin tüm birimlerinde çalışan akademik, idari ve firma personellerini kapsar.

3.0 KISALTMALAR

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

MOTAT: Mobil Atık Taşıma Sistemi

TABS: Tehlikeli Atık Beyan Sistemi

AYB: Atık Yönetimi Birimi

MSDS: Ürün Güvenlik Bilgi Formu

TENMAK: Türkiye Enerji, Nükleer ve Maden Araştırma Kurumu

4.0 TANIMLAR

Yönetmelik: Bir kuruluşun çalışma düzenini, yöntemini belirleyen, bu kuruluşta çalışanların uyacakları kuralların tümü.

Atık: Üreticisi veya fiilen elinde bulunduran gerçek veya tüzel kişi tarafından, çevreye atılan veya bırakılan ya da atılması zorunlu olan herhangi bir madde veya materyal.

Ayrı toplama: Atıkların türlerine ve özelliklerine göre ayrı biriktirilmesi.

Tıbbi Atık: Enfeksiyon yapıcı atıkları, patolojik atıkları ve kesici-delici atıklar.

Enfeksiyöz Atık: Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel; başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvısı, insan dokuları, organları, anatomik parçaları, otopsi materyali, plasenta, fetus ve diğer patolojik materyali, bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları, karantina altındaki hastaların vücut çıkartılarını, bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini, enfeksiyon yapıcı ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını, enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıklar.

Patolojik Atık: Cerrahi girişim, otopsi, anatomi veya patoloji çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, vücut sıvılarını ve fetüsü atıklardır.

Kesici-Delici Atık: Enjektör ve diğer tüm tıbbi girişim iğneleri, lanset, kapiller tüp, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrahi suture iğneleri, biyopsi iğneleri, intraket, kırık cam, ampul, lam-lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır.

Tehlikeli Atık: Atık Yönetimi Yönetmeliği'nin Ek-3/a'da yer alan tehlikeli özelliklerden birini ya da birden fazlasını taşıyan, ek-4'te altı haneli atık kodunun yanında yıldız (*) işareti bulunan atıklardır.

Diğer Atık (Evsel): Evlerden, bahçe, park ve piknik alanları gibi halka açık yerlerden, endüstriyel içeriklere sahip atık oluşturmeyen işyerlerinden atılan tehlikeli ve zararlı atık kavramına girmeyen atıklara genel olarak evsel atık ya da belediye atıkları denmektedir.

Biyo-Bozunur Atıklar (Organik Atıklar): Yemek hazırlama bölümünde oluşan ve yemeklerden arta kalan atıklara denir.

Ambalaj Atık: Üretim artıkları hariç, ürünlerin veya herhangi bir malzemenin tüketiciye ya da nihai kullanıcıya ulaştırılması aşamasında ürünün sunumu için kullanılan ve ürünün kullanılmasından sonra oluşan kullanım ömrü dolmuş tekrar kullanılabilir ambalajlar da dâhil çevreye atılan veya bırakılan atık, ikincil ve nakliye ambalajlarının atıklarıdır.

Uluslararası Biyotehlike Amblemi: Tıbbi atık torbası, kabı, kovası veya konteyneri ile kesici-delici atık kapları, bunların taşınmasında kullanılan araçlar ile geçici depolama birimlerinin üzerlerinde bulunması gereken ve bir örneği Resim-1’de yer alan amblemdir.



Resim 1. Uluslararası tıbbi atık amblemi

Tıbbi Atık Taşıma Arabası: Hastanede üretilen tıbbi atıkların toplanarak geçici atık depolarına taşınmasında kullanılan arabalar.

Atık Taşıma Arabası (Container): Tıbbi atık olmayan tüm atıkların toplandıktan sonra geçici olarak biriktirildikleri ve geçici depolama alanına transfer edildikleri arabalar.

Hastane Atık Sorumlusu: Sağlık kuruluşu başhekimini, başhekimin bulunmadığı yerlerde mesul müdürünü veya yöneticisidir.

Evsel Nitelikli Atıklar için Geçici Depolama Alanı: Ambalaj Atıkların Kontrol Yönetmeliğine, Sıfır Atık Yönetmeliği, Tıbbi Atıkların Kontrol Yönetmeliğine uygun olarak evsel nitelikli atıkların için oluşturulan geçici depolama alanı.

Tıbbi Nitelikli Atıklar için Geçici Depolama Alanı: Tıbbi Atıkların Kontrol Yönetmeliğine uygun olarak tıbbi atıkların için oluşturulan geçici depolama alanı.

Tıbbi Atık Personeli: Hastanedeki tüm birimlerden alınan tıbbi atıkları ve tehlikeli atıkları yönetmeliklere uygun toplayan ve geçici tıbbi atık deposuna ve geçici tehlikeli atık deposuna güvenli bir şekilde taşınmasını sağlayan “Yetki belgesine” sahip personel.

Tıbbi Atık Torbası: Tıbbi atıkların toplanması için kullanılan, Tıbbi Atık Yönetmeliği’nde tanımlanan şartlara uygun, her iki tarafında Uluslararası Biyolojik Risk İşareti ile Dikkat Tıbbi Atık ibaresi bulunan kırmızı renkli plastik torbadır.

Tehlikeli Atık Torbası: Sarı renkte çift kalınlığı asgari 100 mikron olan çift kat polietilen malzemenen üretilmiş tabanı çift kat dikişli sızdırmaz poşetlerdir.

Patolojik Tıbbi Atık Bidonu: Patoloji laboratuvarında oluşan patolojik atıkların atıldığı kırmızı renkli üzerinde “DİKKAT” “PATOLOJİK TIBBİ ATIK” yazılı sızdırmaz, delinmez, kırılmaz, çemberli kelepçeli bidonlardır.



Resim 2. Patolojik Atık Bidonu

Tehlikeli Atık Bidonu: Tehlikeli atıkların toplandığı polietilen malzemenen yapılmış sızdırmaz, delinmez, kırılmaz, çemberli kelepçeli bidonlardır.



Resim 3. Tehlikeli Atık Bidonu

Tehlikeli Atık Etiketi: Tehlikeli atıkların içeriğinin tanımladığı etiketlerdir. Tehlikeli atık bidonlarının üzerine yapıştırılır.

TEHLİKELİ ATIK			
ATIK ÜRETİCİ FİRMA BİLGİLERİ			
ATIK ÜRETİCİSİ / BİRİMİ:		
ATIK ADI / KODU		
ATIĞIN İÇERİĞİ		
DEPOLAMA TARİHİ / 20.....	İMZA
SORUMLU KİŞİ		
FİZİKSEL ÖZELLİKLER			
<input type="checkbox"/> TOZ	<input type="checkbox"/> KATI	<input type="checkbox"/> SIVI	<input type="checkbox"/> GAZ
<input type="checkbox"/> AKIŞKAN MACUN	<input type="checkbox"/> DİĞER (BELİRTİNİZ).....		
TEHLİKE SINIFI			
 AKUT ZEHİRLİLİK	 OKSİTLEYİCİ SIVILAR	 CİLDİ TAHRİS EDİCİ	 BASINÇ ALTINDAKİ GAZ
 KARSİNOJENLİK	 ŞUCUL ÇEVRE İÇİN ZARARLI	 ALEVLENİR SIVILAR	 SAĞLIĞA ZARARLI

Resim 4. Tehlikeli Atık Etiketi

Ambalaj Atık Torbası: Geri kazanılabilen atıkların toplanması için kullanılan mavi plastik torba.

Evsel Atık Torbası: Evsel nitelikli atıkların toplanması için kullanılan siyah plastik torbadır.

Kesici-Delici Atık Kutusu: Delinmeye, yırtılmaya, patlamaya dayanıklı, su geçirmez, açılması ve karıştırılması mümkün olmayan, üzerinde Uluslararası Biyolojik Risk İşareti ile Dikkat Kesici ve Delici Tıbbi Atık ibaresi taşıyan plastik veya aynı özellikte kartondan yapılmış kutudur.



Resim 5. Kesici-Delici Atık Kutusu

Kesici Delici Atık: Şırınga, enjektör ve diğer tüm deri altı girişim iğneleri, lanset, bisturi, bıçak, serum seti iğnesi, cerrah süttür iğneleri, biyopsi iğneleri, intranet, kırık cam, ampul, lam, lamel, kırılmış cam tüp ve petri kapları gibi batma, delme, sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklardır.

Farmasötik Atık: Kullanma süresi dolmuş veya atık kullanılmayan, ambalajı bozulmuş, dökülmüş ve kontamine olmuş ilaçlar, aşular, serumlar ve diğer farmasötik ürünler ve bunların atıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları kapsayan atıklardır.

Genotoksik Atık: Hücre DNA'sı üzerinde mutasyon yapıcı, kanserojen veya insan veya hayvanda düşüğe neden olabilen türden farmasötik ve kimyasal maddeleri, kanser tedavisinde kullanılan sitotoksik (antineoplastik) ürünleri ve radyoaktif materyali ihtiva eden atıklar ile bu tür ajanlarla tedavi gören hastaların idrar ve dışkı gibi vücut çıkartıdır.

Kimyasal Atık: Laboratuarlarda veya birimlerde çalışmalar sonucu ortaya çıkan kimyasal atıklardır.

Ağır metal içeren Atıklar: Kullanma suresi dolmuş veya atık kullanılmayan, ambalajı bozulmuş, doklm ve kontamine olmuş ilaçlar, aşlar, serumlar ve diğer farmasotik ürünler ve bunların atıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları kapsayan atıklardır.

Kontamine olmuş ambalajlar: Tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş ambalajlardır.

Basınçlı kaplar: Bünyesinde bulunan gaz sayesinde sıkıştırılan maddeler veya kullanılan gazların tehlikeli olmasından kaynaklı kaplardır bu ürünler tehlikeli atık statüsüne alınmıştır.

Kontaminasyon: Bir Enfeksiyöz etkenin herhangi bir eşyaya, yzeeye veya kişiye bulaşmasıdır.

Nihai bertaraf: Tıbbi atıkların çevreye ve insan sağlığına zara vermeyecek şekilde ilgili mevzuatlarda öngörülen her türlü önlemin alındığı tesislerde yakılması veya düzenli depolanması suretiyle yok edilmesi veya zararsız hale getirilmesi işlemidir.

Düzenli depolama tesisi: Tıbbi atıkların düzenli depolama yoluyla bertaraf edildiği tesislerdir.

Yakma tesisi: Ortaya çıkan yanma ısısını yeniden kazabilen veya kazanamayan ve atıkların termal arıtımına adanmış olan her türlü sabit veya seyyar teknik birim veya ekipmanlarıdır.

Otoklav torbası: Tıbbi atıkların basınçlı buhar ile sterilizasyon işlemine tabi tutulması durumunda tıbbi atıkların toplanması ve biriktirilmesi amacıyla kullanılan ve teknik zellikleri Ynetmenliğin 13'üncü maddesinde belirtilen kırmızı renkli, güvenli kapatılabilir plastik biriktirme kabıdır.

nite içi taşıma: Atıkların üretildiği yerlerden uygun taşıma araçları ile alınarak geçici depolama birimlerine götürülmesi işlemidir.

Taşıma: Atıkların geçici depolama birimlerinden uygun taşıma araçları ile alınarak bertaraf alanına götürülme işlemidir.

Konteyner: Paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, tekerlekli, kapakları kilitlenir, en az 0,8 m hacminde geçici depolama birimi olarak da kullanılan araçtır.

15 01 10*: Tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş ambalajlar

15 01 11*: Boş basınçlı konteynerler dahil olmak üzere tehlikeli gözenekli katı yapı (rneğin asbest) içeren metalik ambalajlar

08 03 17*: Tehlikeli maddeler içeren atık baskı tonerleri

18 01 08*: Sitotoksik ve sitostatik ilaçlar

18 01 06*: Tehlikeli maddeler içeren ya da tehlikeli maddelerden oluşan kimyasallar

15 01 06: Karışık ambalaj

20 01 26*: 20 01 25 dışındaki sıvı ve katı yağlar

13 02 08*: Diğer motor, şanzıman ve yağlama yağları

18 01 03*: Enfeksiyonu önlemek amacı ile toplanmaları ve bertarafı özel işleme tabi olan atıklar

20 01 21*: Flüoresan lambalar ve diğer cıva içeren atıklar

5.0 SORUMLULAR

• Başhekim
• Anabilim Dalı/Bilim Dalı/Bölüm Başkanlıkları
• Hastaneler Başmüdürü
• Atık Yönetimi Birimi
• Kalite Koordinatörlüğü
• evre Görevlisi
• Enfeksiyon Kontrol Komitesi
• Başhemşirelik
• Akademik ve İdari Personel
• Birim Kalite Temsilcileri
• Bölüm /Birim Sorumluları
• Tüm alışanlar

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 ATIKLARIN KAYNAĞI /MİKTARI VE TÜRLERİ

6.2 ATIKLARIN KAYNAĞINDA AYRIŞTIRILMASI

6.3 ÜRETİLEN ATIK MİKTARLARININ AZALTILMASI

6.4 OLUŞAN ATIK MİKTARLARI İLE İLGİLİ BELGELERİN DÜZENLİ BİR ŞEKİLDE KAYIT TUTULMASI

6.5 HASTANE İÇİNDE ATIKLARIN USULÜNE UYGUN BİR ŞEKİLDE TOPLANMASI VE TAŞINMASI

6.6 TOPLAMA SIKLIĞI VE KURALLARI

6.7 ATIKLARIN TAŞINMASINDA KULLANILACAK EKİPMANLAR

6.8 TOPLAMA EKİPMANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

6.9 GEÇİCİ EPOLAMA ALANLARININ KULLANIMI VE ATIKLARIN DEPOLANMASI İLE İLGİLİ KURALLAR

6.10 GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

6.11 ATIKLARIN TESLİM ALINMASI, TAŞINMASI BERTARAFI AMACIYLA İLGİLİ BELEDİYE VE YÜKLENİCİ İLE PROTOKOL YAPILMASI

6.12 ATIK DEPOLAMA VE TAŞINMASI SIRASINDA OLUŞABİLECEK KAZALARA KARŞI ÖNLEMLER VE KAZA DURUMUNDA YAPILACAK İŞLEMLER

6.13 ATIKLARIN TOPLANMASI VE TAŞINMASINDA GÖREVLİ PERSONELİN EĞİTİMİ

6.14 ATIK YÖNETİMİ SÜRECİNDE YER ALAN SORUMLULAR

6.15 ATIK TAŞIMA ARAÇLARININ İZLEYECEĞİ GÜZERGÂH

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 ATIKLARIN KAYNAĞI /MİKTARI VE TÜRLERİ

6.1.1 Evsel Nitelikli Atıklar

a) **Diğer Atıklar:** Sağlıklı insanların bulunduğu kısımlar, hasta olmayanların muayene edildiği bölümler, ilk yardım alanları, idari birimler, temizlik hizmetleri, mutfaklar, ambar ve atölyelerden gelen atıklar: B, C, D, E, F ve G gruplarında anılanlar hariç, tıbbi merkezlerden kaynaklanan tüm atıklar.

- Kâğıt havlu ve peçeteler,
- Kumaş parçaları
- Köpükler

b) **Biyo-bozunur Atıklar (Organik Atıklar):** Yemek hazırlama bölümünde oluşan ve yemeklerden arta kalan atıklar

- Sebze-meyve artıkları
- Çay-kahve posaları
- Yumurta kabukları
- Kuruyemiş kabukları vb.

c) **Ambalaj Atıkları:** Tüm idari birimler, mutfak, ambar, atölye vb. kaynaklanan tekrar kullanılabilir, geri kazanılabilir atıklardır. Ortahisar belediyesi tarafından yetkilendirilmiş firmalar tarafından toplanmakta olup aylık ortalama 5000-6000kg olmaktadır.

- Kâğıt, karton, mukavva
- Plastik
- Cam
- Metal
- Yiyecek ve içecek kutuları vb

6.1.2 Tıbbi Atıklar

a) **Enfeksiyöz Atıklar:** Enfeksiyöz ajanların yayılımını önlemek için taşınması ve imhası özel uygulama gerektiren atıklardır. Başlıca kaynakları;

- Mikrobiyolojik laboratuvar atıkları; Kültür ve stoklar, enfeksiyöz vücut sıvıları, serolojik atıklar, diğer kontamine laboratuvar atıkları (lam-lamel, pipet, petri vb.)
- Kan kan ürünleri ve bunlarla kontamine olmuş nesnelere,
- Kullanılmış ameliyat giysileri (kumaş, önlük ve eldiven vb.)
- Diyaliz atıkları (atık su ve ekipmanlar)
- Karantina atıkları.
- Bakteri ve virüs içeren hava filtreleri.
- Enfekte deney hayvanı leşleri, organ parçaları, kanı ve bunlarla temas eden tüm nesnelere.
- Aylık ortalama 28000-32000 kg tıbbi atık oluşmaktadır.

b) **Patolojik Atıklar:** Cerrahi girişim, otopsi veya anatomi çalışması sonucu ortaya çıkan dokuları, organları, vücut parçalarını, insan fetüsünü ve hayvan cesetlerini kapsayan atıklardır.

- Ameliyathaneler, morg, otopsi, adli tıp gibi yerlerden kaynaklanan vücut parçaları
- Organik parçalar
- Plasenta, kesik uzuvlar v.b (insani patolojik atıklar),
- Biyolojik deneylerde kullanılan kobay leşleri.
- Yıllık ortalama 700-1000 kg arasında patolojik atık oluşmaktadır.

c) **Kesici Delici Atıklar:** Batma, delme sıyrık ve yaralanmalara neden olabilecek atıklar:

- Enjektör iğnesi ve iğne içeren diğer kesiciler
- Bistüri
- Lam-lamel
- Cam pastör pipeti
- Kırılmış diğer cam vb.
- Kesici delici atıklar tıbbi atıklar içersin de toplanmaktadır.

6.1.3 Tehlikeli Atıklar: Fiziksel veya kimyasal özelliklerinden dolayı ya da yasal nedenler dolayısı ile özel işleme tabi olacak atıklardır. Lisanslı firmalara 3 aylık periyotlar halinde teslim edilmektedir.3 aylık otlama tehlikeli atık miktarımız 7000-8000kg olmaktadır.

- Sitotoksik ve sitostatik ilaçlar
- Amalgam atıkları
- Genotoksik ve sitotoksik atıklar
- Farmasötik atıklar
- Ağır metal atıkları içeren atıklar
- Basınçlı kaplar
- Floresan lambalar
- Etilen oksit kartuşları
- Laboratuvar cihaz sıvılarından tehlikeli olanlar
- Asitler ve Bazlar
- Yüksek düzey dezenfektanlar
- Kimyasallar
- Piller,
- Elektrikli ve Elektronik Atıklar,
- Bitkisel atık yağlar
- Kullanılmış madeni yağlar
- Teknik bakım atölyelerden kaynaklanan atıklar

6.1.4 Radyoaktif Atıklar Türkiye Atom Enerjisi Kurumu (TAEK) mevzuatı hükümlerine göre toplanıp uzaklaştırılır.

6.2 ATIKLARIN KAYNAĞINDA AYRIŞTIRILMASI

6.2.1 Diğer Atıklar: İçerisinde siyah veya gri renkli evsel atık torbaları bulunan atık kutularında toplanır.

6.2.2 Ambalaj Atıkları: İçerisinde mavi renkli atık torbaları bulunan mavi atık kutularında toplanır.

6.2.3 Tıbbi Atıklar

a) Enfeksiyöz Atıklar

- Katı olan enfeksiyöz tıbbi atıklar içerisinde tıbbi atık poşeti bulunan kırmızı veya turuncu renkli pedallı kırmızı renkli kovalarda toplanır.
- Sıvı olan tıbbi atıklar uygun emici maddeler ile yoğunlaştırılarak tıbbi atık poşeti bulunan tıbbi atık kovalarında toplanır ya da % 10 çamaşır suyu veya yeterli miktarda klor tableti eklenerek dezenfekte edilerek kanalizasyona boşaltılabilir.

b) Patolojik Tıbbi Atıklar:

- Patolojik atıklar diğer tıbbi atıklardan ayrı olarak delinmeye, kırılmaya ve patlamaya dayanıklı, su geçirmez ve sızdırmaz, üzerinde siyah renkli “*Uluslararası Biyotehlike*” amblemi ile siyah renkli “*DİKKAT! PATOLOJİK TIBBİ ATIK*” ibaresi taşıyan kırmızı renkli plastik biriktirme kapları içinde toplanır.

- Herhangi bir kimyasalla muamele görmemiş kan torbaları ve kan yedekleri dâhil vücut parçaları ve organları tıbbi atık torbalarında toplanır.
- Patolojik atıklar yakma yöntemiyle bertaraf edilmesi sağlanır. Ancak herhangi bir kimyasalla muamele görmemiş kan torbaları ve kan yedekleri dâhil vücut parçaları ve organları sterilizasyon tesisinde işlenebilir. Yalnızca kol, bacak, fetus gibi tanınabilir nitelikte olan ve enfeksiyon riski taşımayan patolojik atıklara defin işlemi uygulanabilir. Defnedilmesi talep edilen patolojik atıklar sağlık kuruluşu tarafından düzenlenecek belge ile talep eden hasta ya da hasta yakınına teslim edilir. Defin işleminin uygulanmasında 19/1/2010 tarihli ve 27467 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanır.
- c) **Kesici Delici Tıbbi Atıklar;**
 - Kesici Delici tıbbi atık kutuları içerisinde toplanır.
- d) **Tehlikeli Atıklar**
 - a) **Sitotoksik ve sitostatik ilaçlar:** Birimlerde kaynağında ayrı olarak tehlikeli atık bidonları içerisinde toplanır.
 - b) **Miadi geçmiş ilaçlar:** Eczaneye iade edilir. Burada tehlikeli atık poşeti bulunan tehlikeli atık bidonlarında toplanır.
 - c) **Amalgam atıkları:** Hastanemizde amalgam atıkları oluşmamaktadır.
 - d) **Genotoksik ve sitotoksik atıklar:** Onkoloji birimlerinden kaynaklanan atıklardır. Tehlikeli atık bidonu içerisinde toplanır.
 - e) **Farmasötik atıklar, sarı renkteki** tehlikeli atık poşeti bulunan tehlikeli atık kutularında toplanır,
 - f) **Ağır metal atıkları içeren atıklar**
 - Sıvı olanlar mavi renkteki çember kapaklı tehlikeli atık kutularında ya da orijinal ambalajlarında toplanır.
 - Katı olanlar, tehlikeli atık poşeti bulunan tehlikeli atık kutularında toplanır.
 - g) **Basınçlı kaplar:** lisanslı geri dönüşüm firmalarına verilmek üzere geri dönüşüm toplama alanında toplanır,
 - h) **Floresan lambalar:** Elektrik atölyesinde toplanıp geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.
 - i) **Etilen oksit kartuşları,** tehlikeli atık poşeti bulunan metal kapaklı tehlikeli atık kutularında toplanır.
 - j) **Laboratuvar cihaz sıvılarından tehlikeli olanlar,** mavi renkteki tehlikeli atık kutularında toplanır.
 - k) **Asitler ve Bazlar,** Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen bertaraf yöntemlerine göre uygun atık kutularında toplanır. PH 12 ve üstü olan bazlar ile pH 2 ve altı olan asitler uygun nötralizanlarla nötralle edildikten sonra kanalizasyon sistemine verilebilir.
 - l) **Yüksek düzey dezenfektanlar:** Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen bertaraf yöntemlerine göre uygun atık kutularında toplanır.
 - m) **Kimyasallar,** MSDS belirtilen yöntemlere göre uygun atık kutularında toplanır.
 - n) **Piller:** Genel alanlarda, teknik bakım ve biyomedikal ünitesinde toplanan piller büyükşehir belediyesine tutanakla teslim edilmektedir.
 - o) **Elektrikli ve Elektronik Atıklar:** Bilgi işlem, teknik bakım ve biyomedikal ünitesinde toplanır. Buradan geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.
 - p) **Kartuşlar:** Bilgi işlem ünitesinde toplanır.
 - q) **Yağlar:** Orijinal ambalajlarında toplanır. Geçici tehlikeli atık deposuna gönderilir.
 - r) **Bitkisel Atık Yağlar:** Mutfak hizmetleri kapsamında toplanıp lisanslı firmalara ilgili mevzuatlara uygun olarak verilir.
- e) **Radyoaktif Atıklar**
 - a) Kobalt 60 kaynağı TENMAK yönetmeliklerine göre kaynağın alındığı ülkeye gönderilmek üzere Radyasyon Güvenliği Komitesince gerekli girişimlerde bulunularak ilgili ülkeye bertarafı için gönderilir.
 - b) **Nükleer Tıp Ünitesinden çıkan radyoaktif atıklar;**
 - Katı olanlar, içerisinde tıbbi atık poşeti bulunan kuşun kaplı tıbbi atık kutularında toplanır. Aktivitesi bitene kadar radyoaktif atık geçici depolama alanında bekletilir. Aktivitesi bitince geçici tıbbi atık deposuna gönderilir.
 - Radyoaktif maddeler ile kontamine olmuş kesici delici aletler kurşun muhafaza içerisinde bulunan kesici delici atık kutusunda toplanır. Aktivitesi bitene kadar radyoaktif atık geçici depolama alanında bekletilir. Aktivitesi bitince geçici tıbbi atık deposuna gönderilir.

- a) Sıvı olanlar, Radyoaktif atık depolama tanklarında toplanır.
- b) Radyoaktif ilaçların kutuları, TENMAK yönetmeliklerine uygun toplanır.

6.3 ÜRETİLEN ATIK MİKTARLARININ AZALTILMASI;

- KTÜ Farabi Hastanesinde geçici ve sürekli görev yapan tüm kurum görevlileri, eğitim alan tüm öğrenciler, stajyerler gereksiz atık üretmeyerek, tehlikeli olan malzemeleri ve cihazları mümkünse tehlikesizleri ile yenileyerek,
- Geri dönüşümü olan ürünler tercih ederek, tehlikesiz olan atıkları tehlikeli atıklar ve tıbbi atıklarla kontamine etmeyerek atık üretimini en aza indirir.
- Atık oluşumunun önüne geçilmesi insan ve çevre sağlığını korunması ve önemi açısından birim personelleri tarafından Atık Yönetimi ve Sıfır Atık eğitimi verilir.
- Atıkların kaynağında kontrolü yapılarak.
- Uygulamalarda gözlenen hatalar başhekimliğe raporlanır.
- Miktar, hacim olarak ihtiyacı sağlayacak nitelikte ve özellikte daha küçük ürünlerin satın alınması,
- Daha dayanıklı, tamir edilebilir, parçalanabilir, parçaları kullanılabilir ürünlerin satın alınması,
- Tehlikeli ve tıbbi atıkların birim maliyetlerine eklenmesi ile atık miktarı en aza indirilmeye çalışılmaktadır.

6.4 OLUŞAN ATIK MİKTARLARI İLE İLGİLİ BELGELERİN DÜZENLİ BİR ŞEKİLDE KAYIT TUTULMASI

- Tıbbi Atık verileri aylık olarak Mobil Atık Taşıma Sistemi üzerinden icmal listeleri oluşturulup Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğüne bildirilir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığının Entegre Çevre Bilgi Sistemine veri girişleri yapılır.
- Bertarafa giden tehlikeli atıklar için düzenlenen ADR formları, taşıma kontrol numaraları bertaraf eden firma bilgileri ve çevre izni lisans belgeleriyle beraber kg miktarları kayıt altına alınır Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığının Entegre Çevre Bilgi Sistemine veri girişleri yapılır.
- Ambalaj atıklar Trabzon ve Rize İlleri Yerel Yönetimleri Katı Atık Tesisleri Yapma ve İşletme Birliği (TRABRİKAB) yetkilendirdiği lisanslı kuruluşlara ambalaj atık alındı belgesi karşılığı teslim edilir. Ambalaj atık alındı belgesi aylık düzenlemiş olarak arşivlenir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığının Entegre Çevre Bilgi Sistemine veri girişleri yapılır.

6.5 HASTANE İÇİNDE ATIKLARI USULÜNE UYGUN BİR ŞEKİLDE TOPLANMASI VE TAŞINMASI

6.5.1 Diğer Atıkların (Evsel) Toplanması ve Taşınması

- Temizlik personeli tarafından toplanır.
- Personel atıkları toplarken eldiven giyer.
- Tüm evsel nitelikli atık poşetlerine ilgili birim ismi temizlik personeli tarafından yazılır.
- Uygun büyüklükte diğer atık (evsel) atık poşetleri içerisinde toplanır.
- Diğer atık (evsel) atık kovalarına uygun büyüklükte diğer atık (evsel) atık poşetleri temizlik personeli tarafından yerleştirilir.
- Atıklar toplanırken poşetler birbirine transfer edilmez.
- Evsel nitelikli atıklar içerisinde “Tıbbi Atıklar” kesinlikle bulunmaz. İçerisinde tıbbi atık bulunan evsel nitelikli atıklar tıbbi atık olarak değerlendirilir ve tıbbi atık poşetleri içerisinde konularak “Tıbbi Atık” olarak atılır.
- Evsel nitelikli atıklar toplanırken sızdıran poşetler sızdırmaz poşetlerin içerisine konular.
- Toplanan atık poşetleri ağzı bağlanabilecek seviyeye kadar doldurulur ve ağzı kapatılır.
- Transferi uygun taşıma araçları ile belirlenen saatlerde, uygun güzergâh ve asansör kullanılarak geçici atık deposuna taşınır.
- Diğer atık (evsel) atık poşetlerinde atığın olduğu birim ismi yazıldığı kontrol edildikten sonra atılır, birim ismi yazılmayan poşetlere atığın olduğu birim ismi yazılarak atılır.
- Evsel atık geçici depolama alanında mevcut yeşil renkli evsel atık konteynirlere atılır.
- Birimlerde toplanan evsel atık konteynirleri transfer sonrası yıkanıp temizlendikten sonra ünite içerisine alınır.

- Birimlerde bulunan çöp kovaları, çöp sepetleri ve çöp konteynırları gibi malzemeler “Temizlik Prosedürüne” uygun olarak belirlenen periyotlarda ve gerektiğinde yıkanıp dezenfekte edilir.
- Evsel nitelikli atıklar Tıbbi ve Tehlikeli atıklarla birlikte aynı araçta taşınmaz.

6.5.2 Ambalaj Atıklarının Toplanması ve Taşınması

- Temizlik personeli tarafından toplanır.
- Atıklar toplanırken personel eldiven giyer.
- Tüm geri dönüşüm atık poşetlerine temizlik personeli tarafından ilgili birim ismi yazılır.
- Uygun büyüklükte geri dönüşüm poşetler içerisinde toplanır.
- Geri dönüşüm atık kovalarına uygun büyüklükte geri dönüşüm atık poşetleri temizlik personeli tarafından yerleştirilir.
- Atıklar toplanırken poşetler birbirine transfer edilmez.
- Geri dönüşüm atıkları içerisinde “Tıbbi Atıklar” kesinlikle bulunmaz. İçerisinde tıbbi atık bulunan geri dönüşüm atıkları tıbbi atık olarak değerlendirilir tıbbi atık poşetleri içerisinde konularak “Tıbbi Atık” olarak atılır.
- Atıklar toplanırken sızdıran poşetler, sızdırmaz poşetler içerisine yerleştirilerek geçici geri dönüşüm atık deposuna atılır.
- Toplanan atık poşetleri ağzı bağlanabilecek seviyeye kadar doldurulur ve ağzı kapatılır.
- Transferi uygun taşıma araçları ile belirlenen saatlerde, uygun güzergâh ve asansör kullanılarak temizlik personeli tarafından taşınır.
- Geri dönüşüm atık poşetlerinde atığın olduğu birim ismi yazıldığı kontrol edildikten sonra atılır, birim ismi yazılmayan poşetlere birim ismi yazılarak geçici geri dönüşüm atık toplama deposuna atılır.
- Geri dönüşüm atıkları konteynırları transfer sonrası yıkanıp temizlendikten sonra ünite içerisine alınır.
- Birimlerde bulunan çöp kovaları, çöp sepetleri ve çöp konteynırları gibi malzemeler “Temizlik Prosedürüne” uygun olarak belirlenen periyotlarda ve gerektiğinde yıkanıp dezenfekte edilir.
- Tıbbi ve Tehlikeli atıklarla birlikte taşınmaz.

6.5.3 Tıbbi Atıkların Toplanması ve Taşınması

- Atıklar; tıbbi atıklar, evsel nitelikli atıklar, (diğer atıklar, ambalaj atıkları), kesici-delici atıklar, radyoaktif atıklar, tehlikeli atıklar şeklinde Atık Yönetimi Prosedüründe Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (Ek-2) ye göre tanımlanmıştır. Atıklar bu tanımlamalara uygun şekilde atığın üretildiği noktada ayrıştırılır.
- Tıbbi atıklar üzerinde “Dikkat Tıbbi Atık” ve “Uluslararası Biyotehlike “amblemli bulunan kırmızı renkli çift kat kalınlığı en az 100 mikron olan tıbbi atık poşetleri bulunan tıbbi atık kovalarında toplanır.
- Kesici/delici tıbbi atıklar, Uluslararası Biyotehlike ve Dikkat Kesici ve Delici Tıbbi Atık ibaresi bulunan sarı renkli, özel koşulları olan kesici delici atık kutularında toplanır. Kutular 2/3’üne kadar doldurulur. 2/3’ü dolan kesici delici atık kutuları temizlik personeli tarafından ağzı kapatılarak tıbbi atık poşetlerine konularak tıbbi atık toplama konteynırlarına atılır.
- Tıbbi atık poşetleri 2/3’üne kadar doldurulur. Tıbbi atık poşetleri sıkıştırılmaz, karıştırılmaz ve ayrıştırılmaz. Poşetten poşete aktarılmaz.
- Tıbbi Atık poşetleri ağızları bantlandıktan sonra tıbbi atık taşıma konteynırına aktarılır.
- Tıbbi atıklar, belirlenen saatlerde tıbbi atık personeli tarafından geçici tıbbi atık depolama alanına turuncu renkte tıbbi atık taşıma konteynırları ile taşınır.
- Tıbbi atık taşınmasında görev alan personel taşıma esnasında; turuncu renkte tulum, çizme, gözlük, maske ve bone kullanır.
- Tıbbi atık taşıma görevi dışında hastane içerisinde tıbbi atık taşıma kıyafetleri ile gezmez.
- Atıkların taşındığı asansöre taşıma esnasında hasta, hasta yakını ya da başka personel alınmaz.
- Tıbbi atık taşıma sonrasında asansör tıbbi atık personeli tarafından dezenfekte edilir.
- Tıbbi atıklar turuncu renkteki tıbbi atık taşıma konteynırları ile taşınır diğer atıklarla birlikte karışık taşınmaz.
- Sıvı tıbbi atıklar pamuk, kâğıt havlu ya da talaşla yoğunlaştırılarak tıbbi atık poşetlerine atılabilir ya da %10 çamaşır suyu veya yeterli miktarda klor tableti ilave edilip dezenfekte edildikten sonra kanalizasyona boşaltılabilir.
- Tıbbi atık poşetlerinde sızdırma olanlar ikinci bir sızdırmaz tıbbi atık poşeti içerisine konularak tıbbi atık toplama konteynırlarına atılır.

- Tıbbi atıklar başka atıklarla (diğer, ambalaj) aynı araç içinde geçici depolama alanına taşınmaz.

6.5.4 Tehlikeli Atıkların Toplanması ve Taşınması

- Sitotoksik ve sitostatik ilaçlar:** Birimlerden bulunun tehlikeli atık bidonlarında 18 01 08 atık kodu ile toplanıp geçici tehlikeli atık deposunda depolanır.
- Miadi geçmiş ilaçlar:** Eczaneye iade edilir. Atık yönetimi yönetmeliğine göre bertarafı sağlanır.
- Amalgam atıklar:** Hastanemizde amalgam atıklar oluşmamaktadır.
- Farmasötik atıklar:** Atık yönetimi yönetmeliğine göre bertarafı sağlanır.
- Ağır metal atıkları içeren atıklar;**
 - Sıvı olanlar mavi renkteki tehlikeli atık bidonlarında ya da orijinal ambalajları içerisinde mavi tehlikeli atık bidonlarında toplanır,
 - Katı olanlar, tehlikeli atık bidonlarında toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından turuncu renkte tehlikeli atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Basınçlı kaplar,** lisanslı geri dönüşüm firmalarına verilmek üzere geri dönüşüm toplama alanında toplanır, temizlik personeli, teknik bakım personeli tarafından geri dönüşüm alanına bırakılır.
- Floresan lambalar,** teknik bakım tarafından orijinal ambalajları içerisinde toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından turuncu renkte tehlikeli atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Etilen oksit kartuşları,** tehlikeli atık poşeti bulunan metal kapaklı tehlikeli atık kutularında toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından turuncu renkte tehlikeli atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Laboratuvar cihaz sıvılarından tehlikeli olanlar,** mavi renkteki tehlikeli atık kutularında toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından turuncu renkte tehlikeli atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Asitler ve Bazlar,** Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen bertaraf yöntemlerine göre uygun atık kutularında toplanır. PH 12 ve üstü olan bazlar ile pH 2 ve altı olan asitler uygun nötralizanlarla nötralle edildikten sonra kanalizasyon sistemine verilebilir.
- Yüksek düzey dezenfektanlar,** Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen bertaraf yöntemlerine göre uygun atık kutularında toplanır. Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen bertaraf yöntemlerine göre bertarafı sağlanır.
- Kimyasallar,** Güvenlik Bilgi Formunda belirtilen yöntemlere göre uygun atık kutularında toplanır.
- Piller,** atık pil toplama kutularında ya da cam kavanozlarda birimlerde toplanır. Teknik bakım ünitesine gönderilir.
- Elektrikli ve elektronik atıklar,** tehlikeli atık poşetleri içerisinde ya da orijinal kutularında bilgi işlem ve biyomedikal ünitesinde toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından uygun atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Kartuşlar,** tehlikeli atık poşetleri içerisinde bilgi işlem ünitesinde toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.
- Yağlar,** orijinal ambalajlarında ya da mavi renkte çember kapaklı tehlikeli atık bidonları içerisinde toplanır. Tıbbi atık personeli tarafından uygun atık taşıma konteynırları ile tehlikeli atık geçici depolama alanına taşınır.

6.5.5 Radyoaktif Atıkların Toplanması ve Taşınması

- Atık Kobalt 60,** aktivitesi biten kaynak, kaynağın bulunduğu alanda bertarafa gidene kadar bekletilir. TENMAK yönetmeliklerine göre kaynağın alındığı ülkeye gönderilmek üzere Radyasyon Güvenliği Komitesince gerekli girişimlerde bulunularak ilgili ülkeye bertarafı için yetkili personel nezaretinde gerekli güvenlik önlemleri alınarak taşınır ve gönderilir.
- Nükleer Tıp Ünitesinden çıkan radyoaktif atıklar;**
 - Katı olanlar, içerisinde tıbbi atık poşeti bulunan kurşun kaplı tıbbi atık kutularında toplanır. Yeterli süre bekletilerek aktivitesi biten atıklar, aktivite kontrolleri nükleer tıp ünitesinde görevli radyasyon koruma sorumlusu tarafından yapılarak onun onayı ile tıbbi atık taşıma konteynırları ile prosedürün 6.4.3'ünde belirtilen talimatlara uygun olarak yapılır.
 - Sıvı olanlar, radyoaktif atık depolama tanklarında toplanır. TENMAK yönetmeliklerine göre belirlenen süre kadar bekletilerek aktivitesi biten sıvı atıklar, aktivite kontrolleri nükleer tıp ünitesinde görevli radyasyon koruma sorumlusu tarafından yapılarak onun onayı ile kanalizasyon sistemine boşaltılır.

- Radyoaktif ilaçların kutuları, TENMAK yönetmeliklerine uygun üretici firma tarafından toplanır.

6.6 TOPLAMA SIKLIĞI VE KURALLARI

6.6.1 Diğer Atıkların (Evsel) Toplama Sıklığı ve Kuralları

Hastanemizde tüm birimlerde gün içerisinde doldukça, dolmasa dahi koku yapmaya başlamış ise sızdırma ve delinme olmuş ise bekletilmeden gün içerisinde veya akşam vardiyasında bekletilmeden anında toplanarak hasta yoğunluğunun en az olduğu saatlerde evsel tıkk geçici depolama alanına transfer edilir.

6.6.2 Ambalaj Atıkların Toplanma Sıklığı ve Kuralları

Hastanemizde tüm birimlerinde gün içerisinde doldukça, bekletilmeden gün içerisinde veya akşam vardiyasında ambalaj atık geçici depolama alanına transfer edilir.

6.6.3 Tıbbi Atık Toplama Sıklığı ve Kuralları

Tıbbi atıklar gün içerisinde sürekli sürekli olarak birimlerde / ünitelerde en fazla $\frac{3}{4}$ oranında dolan, ameliyathanelerde her ameliyat sonrası ikinci bir ameliyat başlamadan ve poşetin 3/4 doluluk oranı gözetmeksizin tıbbi atık taşıma personeli tarafından toplanarak tıbbi atık konteynırı ile konteynırın kapağı kapalı bir şekilde ve kişisel koruyucu ekipmanlarını kullanarak sürekli olarak geçici tıbbi atık deposuna transfer edilmektedir. Akşam vardiyasında ise atık asansörleri kapalı alanlarına bırakılan kırmızı renkli tıbbi atık taşıma konteynırlarında kapakları kapalı olarak biriktirmektedir.

6.6.4 Tehlikeli Atıkları Toplama Sıklığı ve Kuralları

Tehlikeli atıklar gün içerisinde tüm birim ve ünitelerden tehlikeli atık biriktirme bidonları içerisinde atık koduna uygun ve her bir atık kodu için ayrı tehlikeli atık bidonu kullanılır. Birim servis ve ünitelerde bulunan tehlikeli atık biriktirme ekipmanına tehlikeli atık etiketleri yapıştırılır. Etiketlerin üzerinde yer alan bilgiler

- Atık Üreticisi; Hangi birim servis ya da üniteden geldiği
- Atık Adı; Hangi tehlikeli atık olduğu
- Atık Kodu; Tehlikeli atığın kodu
- Atığın Miktarı; Depoda tartılarak belirlenir
- Fiziksel Özelliği: Katı, sıvı ya da karışık olarak belirtilir

Doldurulduktan sonra depolama teslim tarihi etikete yazılır. Bidonlar dolduktan sonra kelepçe ile sıkıca kapatılarak uygun taşıma ekipmanı ile idarece belirlenmiş güzergahların dışına çıkmadan hasta yoğunluğunun az olduğu zamanlarda geçici tehlikeli atık deposuna transferi sağlanır.

6.7 ATIKLARIN TAŞINMASINDA KULLANILACAK EKİPMANLAR

6.7.1 Diğer Atıkların (Evsel) Taşınmasında Kullanılacak Ekipmanlar

- Uygun boyda atık poşetleri içerisinde diğer atık (evsel) taşıma konteynırları ile eldiven kullanılarak geçici atık evsel deposuna taşınır.

6.7.2 Ambalaj Atıkların Taşınmasında Kullanılacak Ekipmanlar

- Uygun boyda geri dönüşüm atık poşetleri içerisinde evsel atık taşıma konteynırları ile eldiven kullanılarak geçici ambalaj atık deposuna taşınır.

6.7.3 Tıbbi Atıkların Taşınmasında Kullanılacak Ekipmanlar

- Uygun boyda tıbbi atık poşetleri içerisinde tıbbi atık taşıma konteynırları ile taşınır.
- Personel tarafından bone, gözlük, maske, tıbbi atık taşıma eldiveni, çizme ve turuncu renkte tulum kullanılır.
- Tıbbi atık poşetlerinin tartılması için el kantarı kullanılır.
- Tıbbi Atık Kontrol Formu kullanılır.
- Hızlı yüzey dezenfektanı,
- Kâğıt havlu,
- Koli bantı,

6.7.4 Tehlikeli Atıkların Taşınmasında Kullanılacak Ekipmanlar

- Tehlikeli Atık Teslim Formu ile tıbbi atık görevlisine teslim eder.
- Tehlikeli atıkları taşımakla görevlendirilen tıbbi atık taşıma personeli çalışma sırasında eldiven, koruyucu gözlük, maske kullanır; çizme ve özel koruyucu turuncu renkli elbise giyer.
- Atık pil kutuları.
- Tehlikeli atık taşıma bidonları,

- Kâğıt havlu,
- Tehlikeli atık poşeti,
- Koli bantı

6.7.5 Radyoaktif Atıkların Taşınmasında Kullanılacak Ekipmanlar

- a) **Kobalt 60 kaynağı için** kurşun zırh, kurşun önlük, tiroid koruyucu, uygun palet, Ulusal Atık Taşıma Formu
- b) **Nükleer Tıp Ünitesinden çıkan radyoaktif atıklar;**
 - Katı olanlar için, radyasyon ölçüm cihazı, prosedürün 6.5.3 de belirtilen malzemeler,
 - Radyoaktif ilaçların kutuları için kurşun muhafazalı taşıma kutusu ve taşıyıcı palet.

6.8 TOPLAMA EKİPMANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

6.8.1 Diğer Atık (Evsel) Ekipmanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Diğer atık (Evsel) toplama ekipmanları gün sonunda ve atık toplama işlemleri bittiğinde temizlik personeli tarafından günlük temizlenir, gerekli görüldüğünde 1/10'luk çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.

6.8.2 Ambalaj Atık Ekipmanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Ambalaj atık toplama ekipmanları gün sonunda ve atık toplama işlemleri bittiğinde temizlik personeli tarafından günlük temizlenir, gerekli görüldüğünde 1/10'luk çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.

6.8.3 Tıbbi Atık Ekipmanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Tıbbi atık toplama ekipmanları gün sonunda ve atık toplama işlemi bittiğinde veya olası bir tıbbi atık taşıma kazası sonrasında tıbbi atık taşıma personeli tarafından hemen, günlük temizlenir ve dezenfekte edilir. Temizleme ve dezenfeksiyon işlemi öncelikle talaş ile kuru olarak yapılır sıvı tıbbi atıklar yoğunlaştırılır ve emdirilir. İşlem sonucu oluşan atık, tıbbi atık kabul edilir ve tıbbi atık poşetlerine konularak ağız sıkıca bağlanır. Daha sonra 1/10'luk çamaşır suyu ile dezenfekte veya yeterli miktarda klorlu tabletle oluşturulan su ile edilir.
- Tıbbi atık toplama kutuları en az günde bir kez birim temizlik personeli tarafından 1/10'luk çamaşır suyu veya yeterli miktarda klorlu tabletle oluşturulan su ile dezenfekte edilir.

6.8.4 Tehlikeli Atık Ekipmanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Tehlikeli atık toplama ekipmanları gün sonunda ve atık toplama işlemi bittiğinde, günlük temizlenir ve dezenfekte edilir. Tehlikeli atık taşıma sırasında olası bir kaza durumunda tıbbi atık taşıma personeli ilgili birimlere haber verir. Acil Durum ekipleri gerekli kişisel koruyucu donanım ile kimyasal döküntü ve sızıntıya müdahale eğitimi alan personelleri absorban kitleri ile müdahale ederek önce yayılım engellenir sonrasında durum değerlendirme yapılarak gerekli temizlik işlemleri başlatılır. Sıvı tehlikeli atıklar yoğunlaştırılır ve emdirilir. İşlem sonucu oluşan atık, tehlikeli atık kabul edilir ve tehlikeli atık bidonlarına konur. Daha sonra güvenlik bilgi formunda bulunan bilgilere göre alanın temizliği gerekli önlemler alınarak sağlanır.

6.8.5 Radyoaktif Atık Ekipmanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu

- Radyasyon Güvenliği El Kitabına göre yapılır.

6.9 GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ KULLANIMI VE ATIKLARIN DEPOLANMASI İLE İLGİLİ KURALLAR

6.9.1 Tehlikeli ve Tehlikesiz Atık Geçici Depolama Alanları

- a) Geçici depolama alanında atıklar birbirleriyle karıştırılmadan depolanır. Geçici depolama alanında tehlikeli ve tehlikesiz atıklar ayrı olarak depolanır. Tehlikeli ve tehlikesiz atıklar aynı konteynırda depolanmaz.
- b) Ayda bin kilogramdan daha az tehlikeli atık üreten atık üreticileri, tehlikeli atıklarını geçici olarak depoladığı/depolayacağı alanları/konteynerleri için geçici depolama izninden muaftır. Ayda bin kilogram veya daha fazla tehlikeli atık üreten atık üreticileri tehlikeli atıklarını geçici depoladığı alanları/konteynerleri için il müdürlüğünden geçici depolama izni alır. Geçici depolama izni İl Müdürlüğü tarafından süresiz olarak verilir. Geçici depolama alanında değişiklik olması halinde geçici depolama izni yenilenir.
- c) Geçici depolama alanına alınan her bir atık etiketlenir. Etiket üzerinde;
 - Atığın atık kodu,
 - Tehlikeli atık olup olmadığı,

- Tehlikeli atıklar için atığın tehlikelilik özellikleri ve riskleri,
- Atığın depolama alanına giriş tarihi bilgileri yer alır.
- d) Atık Yönetimi Yönetmeliği'nin 16'ncı maddesi kapsamında sigorta yaptırma yükümlülüğü olan geçici depolama alanları için miktara bakılmaksızın mali sorumluluk sigortası yaptırılır. Mali sorumluluk sigortası olmayan tesislere geçici depolama izni verilmez. Geçici depolama alanları/konteynırları için yaptırılan mali sorumluluk sigortaları her yıl yenilenerek il müdürlüğüne sunulur.
- e) Tehlikeli atıklar geçici depolama alanında en fazla 180 gün süreyle geçici olarak depolanır. Tehlikesiz atıklar ise geçici depolama alanında en fazla 1 yıl süreyle geçici olarak depolanır. Belirtilen süreler dolmadan atıklar lisanslı atık işleme tesislerine gönderilir.

6.9.2 Geçici Depolama Alanının Özellikleri

- a) Geçici depolama alanı üstü kapalı ve her türlü dış etkenden atıkları koruyacak şekilde oluşturulur. İl müdürlüğüne uygun görülmesi halinde, tehlikesiz atık geçici depolama alanının üstünün kapalı olması şartı aranmayabilir.
- b) Geçici depolama alanının zemini geçirimsiz malzemeden teşkil edilir.
- c) Geçici depolama alanında sızma veya dökülmelere karşı absorban malzeme bulundurulur.
- d) Geçici depolama alanının sızma ve dökülmelere karşı etrafı ızgarayla çevrelenir. Izgarada biriken sıvılar toplanarak uygun yöntemle geri kazanım/bertarafı sağlanır, alıcı ortama deşarj edilmez.
- e) Geçici depolama alanında yangın gibi her türlü acil duruma karşı güvenlik tedbirleri alınır.
- f) Geçici depolama alanı dışarıdan izinsiz şekilde girişe izin vermeyecek şekilde teşkil edilir.
- g) Geçici depolama alanında atıkların tehlikelilik özelliğine göre uygun bölümlendirme yapılır. Atıklar atık kodlarına göre ayrı ayrı depolanır.
- h) Geçici depolama alanı olarak konteynır kullanılabilir. Konteynır kullanılması halinde konteynır geçirimsiz zemin üzerine yerleştirilir, konteynırın etrafı ızgara ile çevrelenir, sızma ve dökülmelere karşı absorban malzeme bulundurulur.
- i) Geçici depolama alanından/konteynırından sorumlu bir çalışan belirlenir. Sorumlu çalışan geçici depolama alanına/konteynırına giren ve çıkan tüm atıkların kayıtlarını tutar ve izinsiz giriş ve çıkışa engel olur. Sorumlu çalışanın iletişim bilgileri İl Müdürlüğüne bildirilir.
- j) İl müdürlüğüne gerek görülmesi halinde talep edilecek ilave tedbirler alınır.

6.9.3 Geçici Diğer Atık (Evsel) Alanlarının Kullanımı ve Atıkların Depolanması ile İlgili Kurallar

- Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından mesai saatleri içerisinde öğleden önce ve öğleden sonra olmak üzere günde iki kez kontrol edilir. Tespit edilen eksiklikler Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna bildirilir.
- Kapısı temizlik ve atık taşıma saatleri dışında sürekli kapalı tutulur.
- Diğer atık (Evsel) poşetlerinin ağzı bağlanılarak konteynırlara atılır.
- Temizlik yapılırken ve atık taşıma saatlerinde klimalar kapatılır.
- Tespit edilen arızalar ve yanlış uygulamalar, Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna, Evsel Atık Depo Sorumlusu tarafından bildirilir.
- Diğer atık (Evsel) dışında hiçbir atık atılamaz.
- Diğer atık (Evsel) konteynırlarına atıklar önden arkaya doğru atılır.
- Yerlere atık poşeti bırakılamaz.
- Trabzon Büyükşehir Belediyesi tarafından belediyenin atık alım saatlerine uygun olarak atıkların alımı yapılır.

6.9.4 Geçici Ambalaj Atık Alanlarının Kontrolü, Kullanımı ve Atıkların Depolanması ile İlgili Kurallar

- Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından mesai saatleri içerisinde öğleden önce ve öğleden sonra olmak üzere günde iki kez kontrol edilir. Tespit edilen eksiklikler Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna bildirilir.
- Geri dönüşebilecek atıklar dışında atık atılamaz.
- Lisanslı geri dönüşüm firması tarafından atıkların alımı gerçekleştirilir.
- Tespit edilen arızalar ve yanlış uygulamalar, Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna, geri dönüşüm atıklarının almakla görevli lisanslı firma tarafından bildirilir.
- Atıklar alındıktan sonra geri dönüşüm firması tarafından bu alanların temizliği yapılır.

6.9.5 Geçici Tıbbi Atık Alanlarının Kontrolü, Kullanımı ve Atıkların Depolanması ile İlgili Kurallar

- Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından mesai saatleri içerisinde öğleden önce ve öğleden sonra olmak üzere günde iki kez kontrol edilir. Tespit edilen eksiklikler Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna bildirilir.
- Tıbbi atıklar dışında hiçbir atık atılamaz.
- Atık konteynırları arkadan öne doğru doldurulur.
- Kapısı temizlik saatleri, atık alım saatleri ve atık depolama saatleri dışında sürekli kapalı tutulur.

6.9.6 Geçici Tehlikeli Atık Depolama Alanlarının Kontrolü, Kullanımı ve Atıkların Depolanması ile İlgili Kurallar

- Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından mesai saatleri içerisinde öğleden önce ve öğleden sonra olmak üzere günde iki kez kontrol edilir. Tespit edilen eksiklikler Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna bildirilir.
- Tehlikeli atık dışında atık türü depolanmaz.
- Tehlikeli atıklar özelliklerine uygun olarak depolanır.
- Günlük olarak tehlikeli atık deposunda depolanan tehlikeli atıklar, Tehlikeli Atık Depo Envanterine çizelgesine eklenir.
- Tüm tehlikeli atıklar Atık Yönetimi Genel Esaslarına İlişkin Yönetmeliğin EK 4'ünde belirlenen 6 haneli atık kodu ile kodlanarak etiketlenerek depolanır.
- Kapısı temizlik saatleri, atık depolama ve boşaltma saatleri dışında, sürekli kilitli olarak bulundurulur.
- Tehlikeli atıkların bertarafı kurum tarafından anlaşma sağlanan bu alanda lisanslı firmalar tarafından bertaraf edilir.
- Atık piller, atık kartuşlar ve elektronik atıklar Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından Trabzon Büyükşehir belediyesine tutanakla teslim edilir.
- Bitkisel yağlar, mutfak hizmetleri kapsamında yüklenici firma tarafından yetkili firmalara teslim edilir. Atık Yönetimi Birimine teslim edilen atık yağlar hakkında beyanda bulunulur.

6.9.7 Geçici Radyoaktif Atık Alanlarının Kullanımı ve Atıkların Depolanması ile İlgili Kurallar

- Radyasyon Güvenliği El Kitabına göre yapılır.

6.10 GEÇİCİ DEPOLAMA ALANLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU İLE İLGİLİ KURALLAR

6.10.1 Geçici Diğer Atık (Evsel) Depolama Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu ile İlgili Kurallar

- Atık Yönetimi Birimi Personelleri tarafından mesai saatleri içerisinde öğleden önce ve öğleden sonra olmak üzere günde iki kez kontrol edilir. Tespit edilen eksiklikler Atık Yönetimi Birim Sorumlusuna bildirilir.
- Temizlik yapacak personel temizlik öncesi depo klimasını kapatır ve temizlik esnasında geçici depolama alanı kapısını açık tutar.
- Kişisel koruyucu ekipman olarak çizme, eldiven, maske ve gözlük kullanır.
- Temizliği temiz alandan kirli alana doğru yapar.
- Önce kaba temizliğini yapar.
- Deterjanlı su ile depo zeminini yıkanır durulanır.
- Günlük olarak 1/10'luk çamaşır suyu ile hazırlanmış solüsyonla kirlenen konteynırları ve depo zeminini günlük olarak, duvar ve tavanları ise hafta sonları yıkar.
- Yıkama sonrası depo zemininde kalan fazla suyu çekçek ile çeker daha sonra kuru mop ile moplayarak kurummasını sağlar.
- Yapılan temizliği Geçici Atık Depolama Alanları Temizlik Kontrol Formuna kayıt eder.
- Kirli eldiven ve maskesini evsel atık poşetine atar.
- Ellerini, El Hijyeni Talimatına uygun olarak ellerini yıkar.
- Depo duvarları haftada bir kez, zemin temizliğinden önce temizleyip dezenfekte edilir.
- Duvar temizliği esnasında önce duvarları yıkayıp durulayın ve daha sonra 1/100'lük çamaşır suyu ile dezenfekte ediniz.
- Konteynırların Temizliği (Depo temizliğinden önce yapılır.)
- Kişisel koyucu ekipmanlar; maske, bone, gözlük, çizme ve eldiven kullanılır.
- Konteynerin içi boşaldıktan sonra eğer sıvı birikintisi var ise depo önündeki su giderine dökülür.
- Eldiveninizi değiştirerek yeni bir eldiven giyer.

- Deterjanlı su ile konteynerin tüm yüzeylerini, tekerlekleri dahil olacak şekilde yıkanıp durulanır.
- Konteynerin büyüklüğüne göre 1/100'lük çamaşır suyu hazırlayınız.
- Hazırlanan bu solüsyon ile konteynerin tüm yüzeylerini, tekerlekleri de dahil olacak şekilde silinerek dezenfekte edilir
- Eldivenini çıkararak evsel atık torbasına atınız.
- Ellerini, El Hijyeni Talimatına" uygun olarak yıkar.

6.10.2 Geçici Ambalaj Atık Depolama Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu ile İlgili Kurallar

- Temizlik yapacak personel kişisel koruyucu ekipman olarak maske, bone, gözlük ve eldiven kullanır.
- Geri dönüşüm firması personeli tarafından günlük ve gerektiğinde temizliği yapılır.
- Haftada bir ve gerektiğinde 1/100'lük çamaşır suyu ile hazırlanmış solüsyon ile dezenfeksiyonu yapılır.

6.10.3 Geçici Tıbbi Atık Depolama Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu ile İlgili Kurallar

- Kişisel koyucu ekipmanlar kullanılır.
- Boşalan depo zeminine ve ızgara altındaki boşluğa talaş dökülür.
- Sıvıyı emdirmek için zemine dökülen talaşı fırça ve kürek yardımıyla alarak tıbbi atık torbasına atılır
- Eldiveninizi değiştirerek yeni bir eldiven giyilir.
- Deterjanlı su ile depo zeminini yıkayıp durulanır.
- 1/10'lük çamaşır suyu hazırlanır. Hazırlanan bu solüsyon ile geçici depolama alanının zemini dezenfekte edilir.
- Izgara altında bulunan talaşı kürek yardımı ile alınarak tıbbi atık torbasına doldurulur.
- Kürek 1/10'lük çamaşır suyu ile hazırlanan solüsyonla yıkanır.
- Kullanılan eldiven, tıbbi atık torbasına atılır.
- Eller, El Hijyeni Talimatına uygun olarak yıkanır.
- Depo duvarları tıbbi atık personeli tarafından gün aşırı, zemin temizliğinden önce temizleyip dezenfekte edilir.
- Duvar temizliği esnasında önce duvarları yıkayıp durulayıp, daha sonra 1/10'lük çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.
- Tıbbi Atık konteynirlerinin temizliği tıbbi atık sterilizasyon şirketince yapılır.

6.10.4 Geçici Tehlikeli Atık Depolama Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu ile İlgili Kurallar

- Tıbbi atık personeli tarafından temizliği ve dezenfeksiyonu yapılır.
- Temizlik yapan personel kişisel koruyucu ekipman olarak; bone, maske, gözlük, çizme, eldiven ve tulum kullanır.
- Herhangi bir tehlikeli atık döküldüğünde talaşla yoğunlaştırılarak atık toplanır. Tehlikeli atık bidonuna konulur. Dökülen atığın cinsine göre tehlikeli atık kodlanarak tehlikeli atık geçici depolama alanında depolanır.
- Tehlikeli atıklar bertarafı için gönderildiğinde depo temizliği ve dezenfeksiyonu yapılır.
- Eller El Hijyeni Talimatına uygun olarak yıkanır.

6.10.5 Geçici Radyoaktif Atık Depolama Alanlarının Temizliği ve Dezenfeksiyonu ile İlgili Kurallar

- Radyasyon Güvenliği El Kitabına göre yapılır.

6.11 ATIKLARIN TESLİM ALINMASI, TAŞINMASI VE BERTARAFI AMACIYLA İLGİLİ BELEDİYE VEYA YÜKLENİCİ İLE PROTOKOL YAPILMASI

- Tıbbi atıklar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığında lisanslı firmalara MOTAT (Mobil Atık Taşıma Sistemi) üzerinden bildirim yapıldıktan sonra planlanan günlerde gelip alınıyor.
- Tehlikeli atıklar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığında lisanslı firmalara MOTAT (Mobil Atık Taşıma Sistemi) üzerinden bildirim yapıldıktan sonra planlanan günde gelip alınıyor. Yüklenici firma yükleme ve tartma işlemini Atık Yönetimi Birimi tarafından kontrol edilerek yapıyor.
- Geri dönüşüm atıklar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığında lisanslı firmalara planlanan günlerde gelip alınıyor. Yüklenici firma hastanemiz geri dönüşüm atık alanında görevli personel bulundurmaktadır. Atık verileri aylık olarak Atık Yönetim Birimine teslim ediliyor.
- Diğer Atıklar (Evsel) gün sonunda Ortahisar Belediyesi tarafından alınmaktadır.

6.12 ATIKLARIN TOPLANMASI VE TAŞINMASI SIRASINDA YAŞANABİLECEK KAZALARA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER VE KAZA DURUMUNDA YAPILACAK İŞLEMLER

6.12.1 Evsel Atıkların Toplanması ve Taşınması Sırasında Yaşanabilecek Kazalara Karşı Alınacak Önlemler ve Kaza Durumunda Yapılacak İşlemler

- Diğer atık (Evsel) poşetlerinden sızıntılı olanlar, sızdırmaz bir başka evsel atık poşeti içerisine konulur.
- Diğer atık (Evsel) poşetleri içerisinde tıbbi atık karışımı var ise evsel atık poşetleri kesinlikle ayrıştırma yapılmadan tıbbi atık poşetine konulur ve tıbbi atık toplama konteynırına atılır.
- Diğer atık (Evsel) poşetleri içerisinde kesici delici atık var ise kesici delici atıklar kesici delici tıbbi atık toplama kutusuna atılır.
- Diğer atık (Evsel) poşetleri kesinlikle ayrıştırma yapılmadan tıbbi atık poşetine konulur ve tıbbi atık toplama konteynırına atılır.
- Kirlenen alan ve malzeme Hastane Temizlik Prosedürüne göre temizlenir.
- Kesici delici alet yaralanmasına maruz kalan personel Enfeksiyon Kontrol Komitesine bizzat bildirimde bulunur. HBYS üzerinden Güvenlik Raporlama Sisteminden bildirimde bulunur.

6.12.2 Ambalaj Atıkların Toplanması ve Taşınması Sırasında Yaşanabilecek Kazalara Karşı Alınacak Önlemler ve Kaza Durumunda Yapılacak İşlemler

- Geri dönüşüm atık poşetlerinden sızıntılı olanlar, sızdırmaz bir başka sızdırmaz geri dönüşüm atık poşeti içerisine konulur.
- Geri dönüşüm atık poşetleri içerisinde tıbbi atık karışımı var ise geri dönüşüm atık poşetleri kesinlikle ayrıştırma yapılmadan tıbbi atık poşetine konulur ve tıbbi atık toplama konteynırına atılır.
- Geri dönüşüm atık poşetleri içerisinde kesici delici atık var ise kesici delici atıklar kesici delici tıbbi atık toplama kutusuna atılır. Geri dönüşüm atık poşetleri kesinlikle ayrıştırma yapılmadan tıbbi atık poşetine konulur ve tıbbi atık toplama konteynırına atılır.
- Kirlenen alan ve malzeme Hastane Temizlik prosedürüne göre temizlenir.
- Kesici Delici Alet yaralanmasına maruz kalan personel bizzat Enfeksiyon Kontrol Komitesine bildirimde bulunur. HBYS üzerinden Güvenlik raporlama sisteminden bildirimde bulunur.

6.12.3 Tıbbi Atıkların Toplanması ve Taşınması Sırasında Yaşanabilecek Kazalara Karşı Alınacak Önlemler ve Kaza Durumunda Yapılacak İşlemler

- Tıbbi atık poşetlerinden sızıntılı olanlar, sızdırmaz bir başka tıbbi atık poşeti içerisine konulur.
- Tıbbi atık poşetleri içerisinde diğer atık karışımı var ise atık poşetlerinde kesinlikle ayrıştırma yapılmaz. Ancak durum Tıbbi Atık Kontrol Formunda raporlanır.
- Tıbbi atık poşetleri içerisinde kesici delici atık var ise kesici delici atıklar kesici delici tıbbi atık toplama kutusuna atılır. Durum Tıbbi Atık Kontrol Formunda raporlanır.
- Kirlenen alan ve malzeme Hastane Temizlik prosedürüne göre temizlenir.
- Kesici Delici Alet yaralanmasına maruz kalan personel bizzat Enfeksiyon Kontrol Komitesine bildirimde bulunur. HBYS üzerinden Güvenlik raporlama sisteminden bildirimde bulunur.

6.12.4 Tehlikeli Atıkların Toplanması ve Taşınması Sırasında Yaşanabilecek Kazalara Karşı Alınacak Önlemler ve Kaza Durumunda Yapılacak İşlemler

- Tehlikeli atık poşetlerinde ya da toplama kaplarında sızıntı ya da dökülme olursa poşet ya da bidonlar sağlam olanları ile değiştirilir. Kirlenen alana dökülen sıvı absorban kitleriyle yoğunlaştırılarak alınır.
- Absorban kitleriyle yoğunlaştırılan tehlikeli atıklar, tehlikeli atık bidonuna atılır. Tehlikeli atık bidonu üzerine uygun atık kodu yazılarak kodlanır ve tehlikeli atık geçici depolama alanında geçici depolanır.
- Alanın temizliği atığın Güvenlik Bilgi Formunda bulunan bilgilere göre gerçekleştirilir.

6.12.5 Radyoaktif Atıkların Toplanması ve Taşınması Sırasında Yaşanabilecek Kazalara Karşı Alınacak Önlemler ve Kaza Durumunda Yapılacak İşlemler

- Radyasyon Güvenliği El Kitabına göre yapılır.

6.13 ATIKLARIN TOPLANMASI VE TAŞINMASIDA GÖREVLİ PERSONEL EĞİTİMİ

Tüm hastane personellerine atık yönetimi birimi tarafından SKS de belirtilen konu başlıkları altında gerekli yönetmelik ve mevzuatlara ilişkin eğitimler verilmektedir. Ayrıca temizlik ve tıbbi atık taşımada görevli personellere yönelik Tıbbi Atıkların Kontrol Yönetmeliği konu başlıkları halinde eğitim verilmektedir Tıbbi atık taşıyan personellere mesleki yeterlilik eğitimleri aldırılmaktadır.

6.14 ATIK YÖNETİM SÜRECİNDE YER ALAN SORUMLULAR

6.14.1 Diğer Atık (Evsel) Yönetim Sürecinde Yer Alan Sorumlular

- Akademik, idari, hizmet alımı, hasta ve hasta yakınları dâhil tüm personel sorumludur.

- Atık Yönetim Birimi ile Enfeksiyon Kontrol Komitesi yapılan işlemlerin bu plana uygunluğunu sürekli denetler ve gerekli düzenlemeleri yapar.

6.14.2 Ambalaj Atık Yönetim Sürecinde Yer Alan Sorumlular

- Akademik, idari, hizmet alımı, hasta ve hasta yakınları dâhil tüm personel sorumludur.
- Atık Yönetim Birimi ile Enfeksiyon Kontrol Komitesi yapılan işlemlerin bu plana uygunluğunu sürekli denetler ve gerekli düzenlemeleri yapar.
- Geçici atık deposunda, ambalaj atıklarını toplamak için anlaşma yapılan şirket çalışanı Çevre Kanunu'na ve bu kanuna bağlı olarak çıkartılan yönetmeliklere uygun olarak atıkları toplamak ve geri kazanımı sağlamakla sorumludur.

6.14.3 Tıbbi Atık Yönetim Sürecinde Yer Alan Sorumlular

- a) Akademik, idari, hizmet alımı, hasta ve hasta yakınları dâhil tüm personeller sorumludur.
- b) Atık Yönetim Birimi ile Enfeksiyon Kontrol Komitesi yapılan işlemlerin bu plana uygunluğunu sürekli denetler ve gerekli düzenlemeleri yapar.
- c) Hastane tarafından tıbbi atık bertarafı için sözleşme imzalanan lisanslı tıbbi atık bertaraf ve sterilizasyon şirketi, tıbbi atıkların **“Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine”** uygun olarak
 - Doğru bertarafı ve sterilizasyonundan,
 - Atıkların geçici tıbbi atık deposunda zamanında alınmasından,
 - Sterilizasyon tesisine ve oradan atık sahasına lisanslı araçlarla taşınmasının sağlanmasından,
 - Tıbbi atık konteynırlarının dezenfeksiyon ve temizliğinden sorumludur.
 - Alınan tıbbi atıkların Mobil Atık Takip Sistemine zamanında girilmesi Atık Yönetim Birimi Sorumlusuna her ayın en geç ikinci haftası sonuna kadar yasal düzenlemelere göre belirlenen sürede ilgili form ekinin Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğüne ulaştırılmasından, bir nüshasının kendisi tarafından yasal süre boyunca saklanmasından sorumludur.
- d) Atık Yönetim Birimi Sorumlusu;
 - Birimlerde belirlenen uygulama hatalarını başhekimliğe bildirmekle,
 - Birimlerde oluşan Tıbbi ve Tehlikeli atık yüklerini başhekimliğe bildirmekle sorumludur.
- e) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine uygun olarak;
 - Tıbbi atık bertarafı için gerekli kaynağın sağlanmasından,
 - Yeterli sayıda tıbbi atık personelini istihdam etmekten,
 - Alt yapı ve malzeme ihtiyacının karşılanmasından idare sorumludur.

6.14.4 Tehlikeli Atık Yönetim Sürecinde Yer Alan Sorumlular

- a) Akademik, idari, hizmet alımı, dâhil tüm personellerle hasta ve hasta yakınları sorumludur.
- b) Atık Yönetim Birimi ile Enfeksiyon Kontrol Komitesi yapılan işlemlerin bu plana uygunluğunu sürekli denetler ve gerekli düzenlemeleri yapar
- c) Hastane tarafından tehlikeli atık bertarafı için sözleşme imzalanan lisanslı tehlikeli atık bertaraf şirketi, tehlikeli atıkların **“Atık Yönetimi Yönetmeliğine”** uygun olarak;
 - Doğru bertarafının sağlanmasından,
 - Tehlikeli atık taşıma lisansı bulunan araçlarla taşınmasının sağlanmasından,
 - Atıkların geçici tehlikeli atık deposunda zamanında alınmasından,
 - Gerekli tüm dokümanları (ADR, Yetki Belgesi, Tehlikeli Madde Faaliyet Belgesi, Lisans Belgesini, Sürücü için gerekli olan tüm belgeleri) sunmasından sorumludur.
- d) Tıbbi ve Tehlikeli Atıklar Sorumlusu tehlikeli atıklar için, kurum tarafından MOTAT sistemi üzerinden Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğüne bildirimini yapmakla,
- e) Birimlerde belirlenen uygulama hatalarını başhekimliğe bildirmekle,
- f) Birimlerde oluşan tıbbi atık ve tehlikeli atık yüklerini başhekimliğe bildirmekle sorumludur.
- g) İdare Atık Yönetimi Yönetmeliğine uygun olarak;
 - Tehlikeli atık bertarafı için gerekli kaynağın sağlanmasından,
 - Yeterli sayıda tıbbi atık personelini istihdam etmekten,
 - Alt yapı ve malzeme ihtiyacının karşılanmasından sorumludur.

6.14.5 Radyoaktif Atık Yönetim Sürecinde Yer Alan Sorumlular

- a) Başhekim, Radyasyon Güvenliği Komitesi ve ilgili Anabilim/Bilim Dalı başkanlıkları TENMAK Yönetmeliklerine ve Genelgelerine göre Radyoaktif atıkların kurum içinde;

- Çalışanlar, toplum ve çevre ile gelecek nesillere zarar vermeyecek şekilde güvenli olarak yönetilmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek,
- İdare, Nükleer enerjinin ve iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarının kullanımı dışında kalan ancak radyoaktif atık ortaya çıkaran faaliyetler için, ortaya çıkan radyoaktif atıkların yönetiminin sağlanması, maliyetin karşılanması sağlamak,
- İdare, Güvenli depolanmasını ve bertarafını sağlamak ve bu alanda gerekli görevlendirmeleri yapmakla sorumludur.

b) Radyoaktif Atıkların Bertarafı için Yetkilendirilmiş kişi

- Yetkinin verildiği faaliyeti, ilgili mevzuata uygun olarak, Kurum tarafından tanımlanmış koşullar çerçevesinde radyoaktif atık güvenliğine öncelik vererek yürütmek,
 - Yetkinin verildiği faaliyeti bir kalite yönetim sistemi içerisinde yürütmek,
 - Yetkinin verildiği faaliyete ilişkin periyodik güvenlik değerlendirmelerini yapmak,
 - Yetkinin verildiği faaliyetin TENMAK tarafından denetlenmesinde iş birliğinde bulunmak,
 - Yetkinin verildiği faaliyete ilişkin olarak TAEK talep ettiği tüm bilgi ve belgeleri sağlamak,
 - Yetkinin verildiği faaliyet sırasında ilgili mevzuatta tanımlanan kayıtları tutmak ve raporlamaları yapmak,
 - Yetkinin verildiği faaliyet sırasında meydana gelebilecek olağandışı olayların TENMAK bildirimini yapmak,
 - Tesiste meydana gelebilecek olağandışı olaylara ilişkin olarak çalışanlar, toplum ve çevre üzerindeki olumsuz etkilerin önlenmesi veya hafifletilmesi için gerekli düzenlemeleri yapmak.
 - Yetkilendirilen kişinin işi bırakması, iflas etmesi ve benzeri durumlar bu yükümlülükleri ortadan kaldırmaz.
- c) Tıbbi atık personeli; aktivitesi sıfırlanmış radyoaktif atıklarla kontamine olmuş atıkları tıbbi atık geçici depolama alanına taşımak.
- d) Temizlik personeli radyoaktif geçici atık depolama sahalarının temizliğini radyasyondan korunma sorumlusunun gözetiminde yapmak.

6.15 ATIK TAŞIMA ARAÇLARININ İZLEYECEĞİ GÜZERGAH

- A Bloktan toplanan atıklar asansör-1. Kata gelerek geçici atık depolama alanına taşınır.
- B Bloktan toplanan tıbbi atıklar asansörle B Blok-2.Kata indirilir. B Blok-2. Kattan koridorla A blok-2. Kata gelir. Asansör-1.Kata çıkartılır oradan geçici atık depolama alanına taşınır.
- C Bloktan toplanan atıklar asansörle A Blok-2. Kata oradan asansörle A Blok-1. Kata getirilir. A Blok-1 Kattan atık geçici depolama alanına taşınır.
- D Bloktan toplanan atıklar asansörle A Blok Zemin kata taşınır. A Blok Zemin kattan A Blok-1. Kata indirilir. Oradan da geçici atık depolama alanına taşınır.
- E Bloktan toplanan atıklar A Blok-2 kata taşınır. A Blok-2 Kattan A Blok-1.Kata çıkartılır. Oradan atık geçici depolama alanına taşınır.
- Hastane içinde uygulanacak Tıbbi Atık Toplama Programında, Atık taşımam araçlarının/atık taşıyan personelin izleyeceği güzergâh, hastaların tedavi olduğu yerler ile diğer temiz alanlardan, insan ve hasta trafiğinin yoğun olduğu bölgelerden mümkün olduğunca uzak olacak şekilde belirlenir.

7.0 İLGİLİ DOKÜMANLAR