

HASTANE ATIKLARI/ECZANE ATIKLARI...

Ecz.Oktay DEMİRKAN
TEB Merkez Heyeti Üyesi

Bu yazıda sizlere çok önemli, ancak yöneticiler tarafından yeterince önemsenmemiş bir yönetmelikten bahsetmek istiyorum. Umuyorum ki siz meslektaşlarımla uyarıları ile konuya gereken önem verilir, yerel ölçekte de olsa doğru uygulamalar başlatılır ve toplum sağlığımızı çok yakından ilgilendiren bir sorunun çözümüne doğru somut bir kaç adım atılabilir.

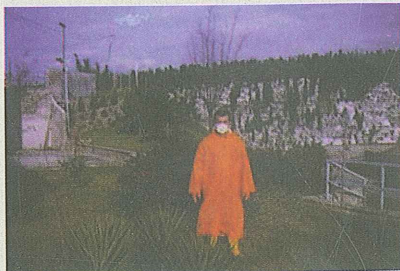
Yazıya üç soru ile başlamak istiyorum:

1. Kentinizin içme suyu nereden geliyor ve içme suyunuzun geldiği havzayı gördünüz mü ?
2. Kentinizin çöplüğünü gördünüz mü ?
3. Miadı dolan ilaçlarınızı ne yapıyorsunuz ?

Bu soruların yanıtları size bazı olumsuzlukları çağrıştırıyorsa çevre sorunlarına karşı duyarlı olduğunuzu söyleyebilirsiniz. Ancak hemen söyleyelim ki sadece duyarlı olmak yetmiyor, çevreyi korumak için bir şeyler yapmak da gerekiyor !..

Konumuz "Tıbbi Atıklar" yahut da yaygın söylemi ile "Hastane Atıkları".

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre; her yıl yaklaşık 190 milyon kişi has-



tane bakımı görmekte ve bunların % 5'i (yaklaşık on milyon kişi) hastane enfeksiyonuna maruz kalmaktadır.

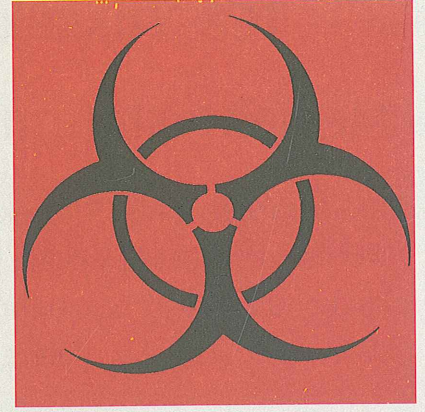
Hastane kapısı mikroplar için bariyer değildir. Hastaneden dışarıya; personel, ziyaretçiler, en önemlisi olarak da hastane atıkları yoluyla enfeksiyon etmenleri ve diğer zararlılar taşınabilmektedir.

Pek çok konuda olduğu gibi bu konuda da birkaç belediyemiz dışında bir türlü uygulanmayan "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği"imiz bulunmaktadır.

Çevre Bakanlığı tarafından 20.05.1993 tarih ve 21586 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe konulmuş olan bu yönetmeliğin kapsamında :

- a) Tıp, diş hekimliği ve veteriner hekimlik eğitimi veren ve araştırma yapan kuruluşlardan,
- b) Kan ve kan ürünleri ile ilgili çalışma yapan tüm merkez ve istasyonlardan,
- c) Tıbbi tahlil laboratuvarlarından,
- d) Deney hayvanlarının kullanıldığı laboratuvarlardan,
- e) Sağlık ocaklarından, atık çıkaran muayenehaneler ve polikliniklerden, diş hekimisi kliniklerinden ve revirlerinden,
- f) Küçük ameliyat ve benzeri müdahalelerin yapıldığı tıp ve veteriner muayenehanelerinden,
- g) Bulaşıcı hastalığı olanların tedavi oldukları veya dializ, aspiratör gibi aletlerin kullanıldığı kliniklerden,
- h) Benzeri tıbbi atıkların oluşabileceği seyyar sağlık birimlerinden,
- i) Eczane ve ilaç depolarından,
- j) Benzer diğer kuruluşlardan,

Yukarıda belirtilen kuruluşlardan kaynaklanan atıklar bulunmaktadır.



Yine söz konusu Yönetmelikte bu atıklar;

Tıbbi Atıklar: Ünitelerden kaynaklanan patolojik ve patolojik olmayan, enfekte, kimyasal, farmosotik atıklar ile kesici-delici malzemeler ve sıkıştırılmış kapları,

Enfekte Atıklar: Hastalık etkenleri bulaşmış veya bulaşması muhtemel her türlü; insan doku ve organları, idrar kapları, kan ve plasenta bulaşmış atıklar, bakteri kültürleri, intaniye ve acil servis atıkları, yemek atıkları, bakteri ve virus tutucu hava filtreleri, dışkı ve bunlara bulaşmış eşyalar, araştırma amacı ile kullanılan deney hayvanlarının leşleri ile karantinadaki hastaların atıkları,



Patojen Atıklar: Hastalık yapıcı etken taşıyan atıklar,

Patolojik Atıklar: Patojen olan veya olma riski taşıyan organlar, vücut parçaları, hayvan cesetleri, kan ve vücut sıvıları,

Evsel Nitelikli Atıklar: Yukarıda sayılan ünitelerden atılan, ancak en-

HASTANE ATIKLARI/ECZANE ATIKLARI...

fekte olmamış mutfak atığı, bahçe atığı, büro atığı, ambalaj malzemeleri, şişe ve benzeri maddelerden oluşan atıklar olarak sınıflandırılmaktadır.

Yönetmeliğin 5. maddesi gereği, tıbbi atık üreten kurumların amirleri Yönetmeliğin kendilerine verdiği yükümlülükler çerçevesinde ünitelerinde hangi önlemlerin alınacağı, hangi kişilerin hangi görevlerden sorumlu oldukları, kaza halinde nelerin yapılacağı ve tıbbi atıkların ünite içinde nasıl toplanıp nasıl taşınacağı ile ilgili olarak bir **talimat** hazırlayarak görevli personeli bilgilendirecek ve eğiteceklerdir. Ayrıca yine ünitelerinde oluşan tıbbi atıkları depolamak üzere yönetmelikteki özelliklere sahip bir **geçici depolama yeri** hazırlayacaklardır.

Belediyeler ise bu atıkları usulüne uygun bir şekilde geçici depolama yerinden alarak yine usulüne göre taşıyarak **son depolama alanına** getirecekler, burada yine usule uygun yakma sistemleri ile yakacaklardır. Yakmaya olanak olmaması halinde de usulüne uygun olarak hazırlanmış özel bir son depolama alanında usulüne uygun olarak gömeceklerdir. Yakılmaları halinde ise yakma sonucu oluşan küllerin yine aynı yöntemle son depolama alanına gömülmesi gerekmektedir. Belediyeler bu atıkları kent çöplüğüne dökmek isterlerse, kent çöplüğünde bu amaç için ayrılmış özel bir alanı yönetmeliğe uygun olarak izole etmek suretiyle kullanabileceklerdir.

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde ; hangi tür atıkların nasıl toplanacağı, gerekirse ön sterilizasyonu, toplamada kullanılacak torbaların standart rengi, kalınlığı, kaç kat olacağı, top-

lama-taşıma kaplarının (konteyner) özellikleri, toplama taşıma işlerini yapacak olan personelin giysileri ve giysinin standart rengi, geçici depolama yerinin özellikleri, atıkların burada en çok kaç gün kalabileceği, son depolama alanının hazırlanmasında dikkat edilecek kurallar, sızıntı sularının nasıl ve nerede toplanacağı, nasıl arıtılacağı gibi hususlara da yer verilmiş. Gerçekten Yönetmelikte her türlü ayrıntı düşünülmüş kurallara bağlanmış. **(Her meslektaşına bu yönetmeliği okumalarını öneriyorum.)**

Uygulamada eczanelerimiz için kolay bir yol bulunabilir. Örneğin eczaneler miadı dolmuş ilaçlarını ayrı toplayıp çöp kutuları yerine hastanenin çöp konteynerlerine atarlarsa, bu atıklar da diğer tıbbi atıklarla birlikte toplanır ve usulüne göre son depolama alanına gömülebilir. Sağlık ocakları ve muayenehaneler için de benzer bir yol düşünülebilir.

Ben Iskenderun'da yaşıyorum. Iskenderun'da çok sayıda hastane, poliklinik, muayenehane ve eczane bulunuyor. Iskenderun'da böyle bir uy-

gulama yapılmıyor ve Iskenderun'un tıbbi atıkları büyük olasılıkla kent çöplüğüne atılıyor. Büyük olasılıkla üzerinde tıbbi atık yazılı ayrı renk torbalar kullanılıyorsa da çöpleri karıştıran çocukların daha çok ilgisini çektiğinden öncelikle bu torbaların içine bakılıyor. Iskenderun kent çöplüğü, Iskenderun kenti içme su kuyularının havzasında yer alıyor. Diğer bir deyişle içme suyu sağlanan su kuyularının suları, içerisinde çöplüğün de yer aldığı bir havzadan geliyor.

Bu ilişki her kentte bu kadar kolay farkedilmeyebilir. Ama şurası akılda tutulmalıdır ki gerekli önlemler alınmamış ise gelişigüzel bir şekilde kent çöplüğüne atılan atıkların ve elbette tıbbi atıkların da yağın yağmurlar sonucu yer altı suyuna, oradan da içme suyuna karışarak soframıza gelmesi her zaman olasıdır. Hastalık etmenleri klorlama ile giderilebilirse de ağır metallerin, bazı kimyasalların bu yolla bertarafı söz konusu değildir. Öte yandan aşırı klorlamanın da hem insan hem de çevre sağlığı açısından sakıncaları bulunmaktadır.

Doğru olan, yönetmelik koşullarına uygun davranmak, gerekli alt yapıyı oluşturarak konuya gereken özeni göstermektir.

Kaynakça :

Hastane Atıkları
Dr.Ali Kanatlı ve
Dr.Mustafa Yetişen
-Antakya
Çevre Koruma Derneği

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
20.5.1993 gün ve 21586
sayılı Resmi Gazete

