

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNAN ÖZEL KURULUŞLARDA VERİLECEK OLAN TEDAVİ HİZMETLERİNDE SAĞLANMASI GEREKLİ ŞARTLAR

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanan, Covid -19 pandemisi sırasında ve sonrasında ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan özel kuruluşlarda verilecek olan tedavi hizmetlerinde sağlanması gerekli şartlar dört ana başlık altında toplanmıştır.

1. Hizmet verilecek birimin fiziki şartları

a) Bekleme odaları ve giriş

1. Kliniğe giren herkes maskeli ve galoşlu olmalıdır. Ayakkabının tabanını dezenfekte eden solüsyonlara basılarak muayenehaneye girilebilir. Hasta ve refakatçiye de eldiven verilmeli veya eller alkol bazlı dezenfektanlar ile dezenfekte edilmelidir.
2. Bekleme salonundaki koltuklar mümkün olduğunca az sayıda olmalı (en fazla 2-3) ve aralarında en az 1,5 metre aralık olmalıdır.
3. Bekleme salonundaki koltuklar kumaş olmamalıdır. Plastik veya deri tercih edilmelidir.
4. Bekleme salonunda kesinlikle halı ve ortak kullanılabilecek dergi gazete benzeri şeyler olmamalıdır.
5. İkram amaçlı bulundurulan otomatik su, çay, kahve malzemeleri olmamalıdır.
6. Süs eşyası, biblo oyuncak türü genel temizliği etkileyecek nesneler ortamdan kaldırılmalıdır.
7. Hasta kayıtları, onam formları muayene odasında doldurulmalı
8. Ortam havalandırılabilir olmalıdır.

b) Klinik bölümleri

1. Muayene odaları, hekimin hastasını ayrı olarak izole edip hizmet verebileceği, tek ünit içeren ve bağımsız girişi olacak şekilde düzenlenmelidir.
2. Muayene odası temizliği kolay yapılabilecek şekilde teferruatından arındırılmış olmalıdır.
3. Muayene odası havalandırma olanaklarına sahip bir mekân olmalıdır.
4. Muayene odasında hekim ve asistanın oturabileceği alanlar dışında beklemeye müsait yerler olmamalıdır.
5. Mümkün olduğunca aletler tek kullanımlık olmalıdır.
6. Hasta ve hekimin temas edebileceği tüm yüzeyler ya orijinal kılıfları ile ya da plastik streçler ile izole edilmelidir. Bunlar sağlanamıyorsa Sağlık Bakanlığı'nca onaylı dezenfektanlar bu yüzeylere ideal sürelerde uygulanmalıdır. Dikkat edilmesi gereken yerler:
 - a) Kapı kolları
 - b) Reflektör tutamağı
 - c) Aeratör, mikromotor ve diğer tur ile dönen aletlerin bağlantı uçları ve hortumları
 - d) Çekmece kolları
 - e) Röntgen veya panoramik röntgen cihazının temas edilen tüm yüzeyler
 - f) Işık cihazlarının fan çıkış ağızları hariç tüm yüzeyleri

g) Fotöyün kafalık ve –yapılabiliriyorsa- tüm yüzeyleri

7. Hasta ağzında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır.

c) Mutfak, arşiv odaları, hekim ve asistan dinlenme odaları

1. Havalandırma olanaklarına sahip, sosyal mesafeye uygun hizmet verebilecek şekilde ve dezenfeksiyona uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.
2. Mümkün olduğunca ortak kullanılabilecek gazete dergi gibi neşriyatlar kaldırılmalı, çay kahve, su sebilleri kaldırılmalıdır.

d) Tuvalet ve lavabo bölümleri

1. Tuvaletlerde temel ihtiyaçlar dışında hiçbir araç gereç olmamalıdır.
2. Yerlerde halı ve benzeri şeyler olmamalıdır.
3. Tüm yüzeyler dezenfektanlar ile temizlenebilecek özellikte olmalıdır.
4. Tuvaletlerde mutlaka havalandırma sistemi olmalıdır.

e) Havalandırma sistemi

1. İçeriye temiz hava girişi olacak şekilde havalandırma sağlanmalıdır.
2. Klimalar, hastaların içeride olduğu süreçte çalıştırılmamalı ve iki hasta müdahalesi arasında çalıştırılarak yeterli hava sirkülasyonu sağlanmalıdır. Hastanın klinikte olduğu süreçte klimalar kapatılmalıdır.
3. İklimlendirme ve ortak havalandırma sistemi mevcut ise sistem kurallarına uygun bir şekilde çalıştırılmalıdır.

2. Çalışanlara yönelik uygulamalar

1. Mesul müdür veya sorumlu hekim, çalışan hekim ve personelin yaş ve genel sağlık değerlendirmelerini yaparak bu konuda riskli bulunanların uygun bir süre dinlendirilmesini sağlamalıdır.
2. CoVid-19 semptomlarının tespit edildiği şüpheli durumlarda, bütün personeli kapsayacak şekilde CoVid-19 testi yaptırılmalıdır.
3. Kliniğin tüm çalışanlarının kendilerini yüksek riskli kişi olarak algılaması ve günlük semptom takiplerini yapmaları sağlanmalıdır.
4. Kişisel koruyucu ekipmanların tüm çalışanlar için var ve stoklu olmasının teminini sağlanmalıdır.
5. Kişisel koruyucu ekipman eksikliği tespit edildiğinde hekim ve yardımcı personel malzeme temin edilinceye kadar çalışmamalıdır.
6. Çarpraz enfeksiyon kontrolü açısından dört el çalışma önerilmektedir.

3. Randevu ve hasta kabulüne yönelik uygulamalar

1. Hastanın ilk olarak kliniğe gelmeden telefon veya görüntülü konuşma ile değerlendirilmelidir.
2. Hastanın yaşı, kullandığı ilaçlar, son iki hafta içindeki sağlık durumu, önceden hazırlanacak bir forma yazılarak kayıt altına alınmalı ve hasta geldiği zaman imzalatılmalıdır.
3. Kliniğe gelen hastalardan mutlaka [Covid-19 Anamnezi](#) alınmalıdır
4. Hastanın mümkün olduğunca refakatçi olmadan gelmesi sağlanmalıdır.
5. Hasta kliniğe girmeden ateşinin ölçülmesi önerilmektedir. Bunun yanı sıra hastanın vermiş olduğu bilgiler şüphe uyandırıyorsa, personel derhal ilgili sağlık kuruluşuna haber vermelidir. Personel bu konuda eğitilmiş olmalıdır.
6. Hasta bekleme salonunda bekletilmeden doğrudan muayene odasına alınmalıdır.
7. Hasta bekletilmek zorunda veya refakatçi ile geldiyse kurallara mutlaka uyulmalıdır.
8. İki hasta randevusu arasında en az 30 dk boşluk olmalıdır.
9. Acil hastalara öncelik verilmeli, aerosol oluşturacak işlemler mümkün olduğunca son randevulara aktarılmalıdır.
10. Bekleme odasında hasta birikimi önlenmeli, bu amaçla hastalara randevu saatinden en fazla 5 dakika öncesinde klinikte olmaları konusunda uyarı yapılmalıdır.
11. Hastalara kliniğe gelirken yanında gereksiz paket çanta gibi şeyler getirmemesi önerilmelidir.
12. Hastanın taşıdığı çanta ya da başka bir ürün var ise naylon/kâğıt poşete konulup kendisine verilmelidir.
13. Kliniğe gelen hastalardan ve refakatçilerden ilk bulguların da ateş öksürük solunum yetmezliği var ise hasta ve refakatçi içeriye alınmamalı ve gerekli yerlere yönlendirilmelidir. Acil vaka durumu söz konusu ise acil protokolü uygulamak kaydıyla hasta kabul edilebilir.
14. Kliniklerde gün içinde kişi sirkülasyonunu azaltmak amacıyla dış deposu ve dış laboratuvarı ile ilgili ziyaretler için iletişim planlanmasının yapılması sağlanmalıdır.

4. Çalışma prosedürü ve tedavi protokolleri

1. Tedavi protokollerinde yer alan hasta bakma süreleri, Sağlık Bakanlığı, Türk Dişhekimleri Birliği ve FDI nin belirlediği sürelerin ortalamasına ek olarak her tedavi başına ilave 5 dakika hazırlanma ve hasta sonrası 10 dakika oda hazırlanması olarak 15 er dakika uzatılmalı ve verilecek randevular buna göre planlanmalıdır.
2. Bulaş riskini azaltmak amacıyla tedavi sonrası en az 15 dakika olacak şekilde ortam dezenfeksiyonu ve havalandırılması sağlanmalıdır.

Uygulama	Avantajları	Dezavantajları
KKE Kullanımı (Bariyer özellikli Maske, Eldiven, Gözlük, Yüz siperliği)	“Standart önlemlerin” bir kısmı ucuz uygulama	Maskeler, aerosollerin sadece yüzde 60 ıla 95'ini filtreleyecek, iyi takılmamışsa sızıntıya maruz kalacaktır.
İşlem öncesi antiseptik ağız gargaraları kullanımı	Ağız, tükürük ve havadaki bakteri sayısını azaltır; fiyat olarak ucuz	Serbest yüzen organizmalar üzerinde en etkili olma eğilimindedir; plak, subgingival organizmalar, ameliyat bölgesinden kan veya nazofarenksten gelen organizmalar gibi biyofilm organizmalarını etkilemez.
Yüksek Hacimli Tahliye Cihazı	Havadaki bakteri sayısını azaltır ve ameliyat bölgesinde üretilen bakteri, kan ve virüs gibi materyallerin çoğunu giderir; hasta bazında ucuz	Bir asistan bulunmadığında, cihaza veya bir “kuru alan” cihazına bağlı yüksek hacimli bir tahliye cihazı kullanmak gerekir; küçük çaplı bir tükürük emici yeterli değildir

3. Rutin uyguladığımız el aleti ve cihazların steril olmasına ve mümkün ise tek kullanımlık ürünlerin seçilmesine önem verilmelidir.
4. Tedavi sürecinde Çalışılan klinik odasının kapısının kapalı tutulması aerosolün diğer klinik bölümlerine yayılmasını önleyecektir.
5. Hekim ve personelin kullanacağı maske tipi en az N95 ya da FFP2 maske olmalıdır.
6. Hekim ve personel bone takmalı ve siperlik kullanmalıdır.
7. Geçirgenliğinin minimum olduğu kontrol edilen eldiven giyilmesi önerilmektedir. Eldiven geçirgenliğinde teknik sorun düşünülüyor ise çift eldiven giyilebilir.
8. El dezenfektanları sürekli kullanılabilir durumda bulundurulmalıdır.
9. Laboratuvara gidecek ölçülerin dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
10. Laboratuvardan gelen işlerin dezenfeksiyonu sağlanmadan hastaya uygulanmamalıdır.
11. Klinik oda kapıları dışında zorunlu olmadıkça hiçbir kapı kapatılmamalıdır
12. Aydınlatma optimum düzeyde olmalı ve bulaş riskini azaltma açısından lamba düğmeleri, kapı kolları, çekmeceler vb. yerlere en az temas sağlanması sağlanmalıdır.
13. Tedavi işlemleri sırasında izlenecek kurallar ve aşamalar
 - a) Ünitin hazırlanmasında;
 1. Temizliği tamamlanmış ve hijyeni sağlanmış ünite örtü giydirilmeli
 2. Reflektör kol koruyucuları takılmalı
 3. Ünit başlığı bonesi takılmalıdır.

b) Hekim ve yardımcı personelin hazırlanması

Giyim sırası: Önlük- Maske- Gözlük- Yüz koruyucu- Eldiven
Çıkarma sırası: Eldiven- Gözlük- Yüz koruyucu- Maske (Her çıkarmadan sonra eller yıkanarak bir sonraki ekipmanın çıkarılması gerekir.)

1. Ayakkabıların dezenfeksiyonu
2. Ellerin yıkanması ve dezenfeksiyonu
3. Eldiven giyilmesi
4. Günlük çalışma giysisinin üstüne cerrahi önlük giyilmesi
5. N95 maske ve üzerine cerrahi maske takılması
6. Bone ve siperlik takılması
7. Tedavi süresince hastalarda kullanılacak bütün ekipmanların hazır hale getirilmesi ve çalışma sırasında mümkün olduğunca çekmece vs. gibi alanlara dokunulmaması gereklidir.

c) Tedavi sürecinde;

1. Anamnez ve onam alınması işlemleri mümkünse dijital ortamda yapılmalıdır.
2. Hastaya tedavi ile ilgili olabilecek tüm komplikasyonlar anlatılmalıdır.
3. Hastanın ağız içi muayenesine geçmeden önce ağız çalkalama solüsyonları kullanılmalıdır. Bu amaç için; %1,5 hidrojen peroksit, %0.2 lik Povidon iyot ya da günlük hazırlanacak %0.05 ya da %0.25'lik sodyum hipoklorit dilüsyonlarının kullanılması önerilmektedir.
4. Tedavi sürecinde kesinlikle dört elle çalışma prensibine uygun olarak çalışılmalıdır.
5. Hasta ağzında çalışırken yüksek emiş gücüne sahip tükürük emiciler, aerosol tutucular ve rubber dam kullanılması risk faktörünün azalmasını sağlayacaktır.

Dental Aletler Ve Aerosol Üretimi	
Ultrasonik- Sonik aletler	En büyük aerosol kontaminasyonu kaynağı olarak kabul edilir; yüksek hacimli bir tahliye cihazı kullanılması havadaki kirlenmeyi yüzde 95'ten fazla azaltacaktır.
Air Polishing	Bakteri sayımları havadaki kontaminasyonun ultrasonik aletlere neredeyse eşit olduğunu gösterir; mevcut emme cihazları havadaki kirlenmeyi yüzde 95'ten fazla azaltacaktır.
Hava – Su Şıngası	Bakteri sayımları havadaki kontaminasyonun ultrasonik aletlere neredeyse eşit olduğunu gösterir; yüksek hacimli tahliye cihazı havadaki bakterileri yaklaşık yüzde 99 oranında azaltacaktır.
Aeratör ile Diş Prepasyonu	Rubber dum kullanılırsa minimum kirlenme olacaktır.
Polisaj/Politur	Bakteriyel kontaminasyon bilinmemektedir; aşındırıcı parçacıklar ile yoğun kontaminasyon gösterilmiştir.

Tedavi sonrasında:

1. Hastaya size ulaşabileceği bir telefon numarası verilmelidir.
2. Hastanın her türlü önleme rağmen risk altında olduğu, sizden çıktıktan sonra 2 hafta evinde kendini karantinaya almasının doğru olacağı anlatılmalıdır.
3. Her hastadan sonra örtüler değiştirilmelidir.
4. Hasta gittikten sonra kompresör ile çalışan aletler 10-15 s boş çalıştırılarak geri emilim engellenmelidir.
5. Kullanılan aeratör ve mikromotor başlıkları çıkartılarak yağlanmalı, birkaç dakika beklendikten sonra dezenfektan bir mendille temizlenerek otoklava konulmalıdır.
6. Tedavi sonrası hekim ve yardımcı personel koruyucu ekipmanları kuralına uygun bir şekilde çıkartılmalıdır.
7. Klinik ortamının yeni bir hasta için hazırlanması ve ortamın havalandırılması sağlanmalıdır.
8. Tedavisi tamamlanan hastada, gerekli bilgilendirilmeleri yapıldıktan sonra hastanın maskesinin yeniden taktırılarak muayene odası dışındaki işlemlere devam edilmesi sağlanmalıdır.
9. Tedavi sonrası ücretlendirilmesinin ve ücret alımının mümkün ise temassız dijital işlem olarak çözülmesi sağlanmalıdır.
10. Para alışverişi yapılacak ise hasta bakılan bölümün dışında yapılmalı ve işlem sonrası kişilerin el dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
11. Klinikten ayrılan hastanın ileriki 14 gün içinde CoVid-19 tanısı konur ise kliniği bilgilendirmesi istenmelidir.
12. Gün sonunda tüm tıbbi atıkları klinik dışındaki tıbbi atık kutusuna bırakılacak ve sonra gün sonu detaylı temizlik ve hijyen işlemlerine başlanılacaktır.

Özel İşlemler

Radyolojik görüntüler

Radyoloji biriminde periapikal, panoramik, ultrason ve dental tomografi çekimleri yapılmaktadır. Enfeksiyon açısından orta riskli alan olarak tanımlanan bu alanlarda standart enfeksiyondan korunma kurallarına uyulmalıdır.

Kontamine ve kontamine olmayan işlemlerin ayrımını sağlamak için, bir yardımcı ile film çekimi yapılmalıdır.

İki Kişiyile Uygulanan Radyolojik Görüntüleme Protokolü

1. Eldivenlerinizi takın.
2. Röntgen cihazının kontrol panelini ayarlayın (1.Kişi).
3. Radyografi, plak veya sensör için ağza yerleştirme esnasında koruyucu bir film veya kılıf kullanın.
4. Filmi veya sensörü ağza yerleştirme aşaması için mümkünse bir film tutucusu kullanın (2.Kişi).
5. Röntgen cihazını konumlandırın ve cihazı çalıştırın (1.Kişi).

6. Filmi veya sensörü ağızdan çıkarın (2.Kişi).
7. Filmin kılıfını çıkarın ve radyografiyi veya sensörü temiz bir kâğıt peçete üzerine bırakın (2.kişi).
8. Film veya koruyucu kılıf kullanılmadıysa, film temizlenip %70 alkolle (etanol veya izopropanol) dezenfekte edilmeli ve kirli eldivenlerle dokunmadan ikinci bir kâğıt peçete üzerine bırakılmalıdır (2.Kişi).
9. Film tutucu 70% alkol (etanol veya izopropanol) dolu bir kap içinde en az 3 dk bekletilir (2.Kişi).
10. Film banyo edilir veya sisteme yüklenir (1.Kişi).
11. Ek çekimler için aynı kurallar uygulanır.

Tek Kişiyile Uygulanan Radyolojik Görüntüleme Protokolü:

1. RX cihazın kontrol panelini ayarlamayın.
2. Eldivenlerinizi takın.
3. Radyografi, plak veya sensör için ağıza yerleştirme esnasında koruyucu bir film veya kılıf kullanın.
4. Filmi veya sensörü ağıza yerleştirme aşaması için mümkünse bir film tutucusu kullanın.
5. Yeni bir eldiven ile koniyi konumlandırın ve cihazı çalıştırın.
6. Yeniden yeni bir eldiven takın.
7. Filmi veya sensörü ağızdan çıkarın.
8. Filmin kılıfını çıkartın ve radyografiyi veya sensörü temiz bir kâğıt peçete üzerine bırakın.
9. Film veya koruyucu kılıf kullanılmadıysa, film temizlenip %70 alkol ile (etanol veya izopropanol) dezenfekte edilmeli ve kirli eldivenlerle dokunmadan yeni bir kâğıt peçete üzerine bırakılmalıdır.
10. Film tutucuyu 70% alkolle (etanol veya izopropanol) dolu bir kap içinde en az 3 dk bekletilmelidir.
11. Eldivenleri çıkarın.
12. Film banyo edilir veya sisteme yüklenir.
13. Ek çekimler için aynı kurallar uygulanır.

Ölçü Maddelerinin Dezenfeksiyonu:

Protez Laboratuar işlemlerinde çapraz enfeksiyon riski çok yüksektir. Klinikte gerçekleştirilen dezenfeksiyon işlemleri diş protez laboratuvarında da uygulanmalıdır. Dezenfeksiyon işleminin ölçülerin kalitesi ve boyutsal stabilitesini bozmamasına dikkat edilmelidir.

Hastadan alınan ölçü akar su altında yıkanarak kan, tükürük ve artıklar uzaklaştırılır. Dezenfekte edilir ve tekrar yıkanarak laboratuvara yollanmak üzere plastik poşete konur.

1. Hidrokolloid ölçü (Alginat) maddeleri %1 sodyum hipoklorit veya % 0,05 iodoform, %2 gluteraldehit ile 3-10 dk bekletilmelidir.

2. Polieter ölçü maddeleri hidrofilik olmalarından dolayı boyutsal stabilitelerini bozmamak için sodyum hipoklorit içinde 2-3 dk bekletilir veya spreyle dezenfekte edilir.
3. Polisülfid, polivinil silikon ,konvansiyonel silikon ölçü maddeleri spreyleme ve daldırma yöntem kullanılarak dezenfekte edilir.
4. Çinko Oksit Ojenol ölçü maddeleri Klor bileşiği içermeyen dezenfektanlarla dezenfekte edilirler. Poşetin üstüne ‘‘Dezenfekte Edilmiştir ‘’ yazılmalıdır.

Protez laboratuvarına gelen diş protez tamirlerine, kırık tamiri işlemlerinden hemen önce hızlı yüzey dezenfektanı sıkılarak dezenfekte edilmeli ve kapalı kutulara yerleştirilerek, sıra ile tamir işlemi yapılmalıdır.

Protezlerin Dezenfeksiyonu:

Protezler ağza takılmadan önce asla dezenfektan içinde tutulmamalıdır. Dezenfeksiyon ve çalkalamadan sonra akrilik protezler ağza takılana kadar sulandırılmış ağız gargarasında bekletilmelidir. Eski, kullanılmış protezler potansiyel enfeksiyon kaynağıdır. Tamir için laboratuvara gönderilen eski protezler diğer protezleri mikroorganizmalarla kontamine edebilir. Bu nedenle dezenfekte edilmelidirler.

Ölçü Kaşıklarının Dezenfeksiyon-Sterilizasyonu

Alüminyum ve krom kaplı ölçü kaşıkları için sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemleri kullanılır. Ölçü kaşıkları üzerindeki atıklar ultrasonik yıkayıcı veya temizleme ile uzaklaştırılır. Dezenfeksiyon termal dezenfeksiyonla veya %70 alkolle (etanol veya izopropanol) gerçekleştirilebilir.

Alternatif olarak, suyu kaynatmak ve başka bir kaba dökmek için elektrikli bir ısıtıcının kullanılmasıdır. Kap bir kez kullanılır (sonra atılır) veya her hastadan sonra dezenfekte edilir.

Alçı Modeller

Alçı modeller tamamen ıslanana kadar dezenfektan spreyle ya da seyreltilmiş sodyum hipoklorit (1/10 oranına sulandırılmış) ile dezenfekte edilebilir.

Ortodontide Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon

Ortodontik tedaviler için, genel kurallar istisnasız uygulanmalıdır.

Ortodontik penseler ultrasonik temizleyicilerle temizlenir (eklem noktasına dikkat ederek) ve kurutulur. Kurulama işleminden sonra aletlerin sterilizasyon işlemine geçilir veya en azından kapalı bir kaptan 10-15 dakika boyunca %70 alkollü (etanol veya izopropanol) bir solüsyonda bekletilir. Termal-dezenfeksiyon tercih edilmelidir.

Ortodontik aletlerin otoklavda sterilizasyonu kesici yüzeylerde körelme ve korozyon, gibi olumsuz etkilere neden olmaktadır. Bu durumu engellemek amacıyla %1’lik sodyum nitrat kullanımı önerilmektedir.

Diğer bir sterilizasyon yöntemi Glass bead (cam boncuk) sterilizasyonudur. Bu yöntemde 218oC'de (450oF) 15 saniye süreyle pensler sterilizatörün içinde bırakılır. Büyük aletlerin tamamen sterilizasyonu bu yöntemle mümkün değildir.

Isıya dayanıklı olmayan maddelerin sterilizasyonunda, kimyasal sterilizasyon (gluteraldehit) yöntemleri kullanılır.

Plastik bant iticiler, yanak, dudak ekartörleri gibi plastik aletler etilen oksit, gluteraldehit veya formaldehit içerisinde 10 saat kadar bekletilmelidir

Oral Cerrahi ve Periodontoloji Kliniklerinde Sterilizasyon Dezenfeksiyon:

Dişhekiminin, yardımcı personelin direkt kanla kontaminasyonu enfeksiyon riskini artırmaktadır. Enjektörler, bisturi uçları, sütür iğneleri, elevatörler, cerrahi frezler, forsepsler, implantasyon için kullanılan cihazlar veya parçalar, kemik yükseltmelerinde kullanılan alloplastik maddeler ve hemostatik ajanlar gibi alet ve malzemeler kritik olarak sınıflandırdığımız gruba girerler ve sterilize edilmelidirler.

Ayrıca ünitlere gelen su mikrobiyal kontaminasyona neden olabilir. Bu nedenle oral cerrahi operasyonlarında fizyodispenser ile serum fizyolojik solüsyonları kullanılmalıdır.

Ameliyathane, operasyonlardan sonra temizlenip dezenfektan solüsyonlarla tüm yüzeyler dezenfekte edildikten sonra Ultraviole lambalarla odanın havası temizlenebilir.

Sterilizasyon ise, sterilize edilecek materyalin iyi temizlenmesi, uygun sterilizasyon yönteminin seçilmesi, gereken ısı seviyesinin ve zamanın ayarlanması ile gerçekleştirilmelidir.