



**EĞİTİM KURUMLARINDA  
HİJYEN ŞARTLARININ  
GELİŞTİRİLMESİ VE  
ENFEKSİYON ÖNLEME  
KONTROL EĞİTİMİ FORMU**

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	27 / 10 / 2020
Sayfa No	1/1

**TEMİZLİK PERSONELİNİN**

ADI SOYADI	
TC KİMLİK NO	
GÖREVİ	

**EĞİTİMİN**

TARİHİ	28 / 09 / 2020
SÜRESİ	2 SAAT

**EĞİTİM KONULARI**

- Standart Enfeksiyon Kontrol Önlemleri (SEKÖ)
- Bulaş Bazlı Önlemler (BBÖ)
- Salgın hastalıkların yayılımı hakkında
- Kişisel Hijyen
- El Hijyeni
- KKD' nin kullanılması;
  - Ne zaman kullanılacağı,
  - Nasıl kullanılacağı,
  - Neden gerekli olduğu,
  - Nasıl takılacağı ve çıkarılacağı,
  - Nasıl imha edileceğini
- Temizlik yapılmadan önce, yapılırken ve yapıldıktan sonra dikkat edilmesi gerekenler,
- Kuruluşta kullanılan temizlik kimyasallarının tehlikelerini, atıkların toplanması ve imhasını içermelidir.

- Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzu gereği yukarıda belirtilen eğitimlere katıldım.
- Bu eğitimde bana yukarıda belirtilen konular anlatıldı.

Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen eğitim konularını anladım. Bundan sonraki çalışmalarında aldığım eğitim gereği daha dikkatli davranacağımı, alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinaı göstereceğimi taahhüt ederim.

ADI SOYADI : Mehmet ADIGÜZEL İMZASI : .....

SALGIN ACİL DURUM SRM.

Mert GÖREN

Müdür Yardımcısı

OKUL MÜDÜRÜ

Hatice ASLANCAN

Okul Müdürü



## VELİ BİLGİLENDİRME VE TAAHHÜTNAME FORMU

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	10 /10 / 2020
Sayfa No	1/1

### ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI

SINIF / OKUL NO

### ÖĞRENCİ VELİSİNİN

ADI SOYADI

YAKINLIĞI

### BİLGİLENDİRME KONULARI

BİLGİ  
EDİNDİM

Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren öğrencilerin okula gönderilmemesi, okul bilgi verilmesi ve sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi

Aile içerisinde salgın hastalık (COVID-19 vb.) belirtisi (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı gibi) ya da tanısı alan, teması olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi verilmesi ve öğrencinin okula gönderilmemesi

Öğrencilerin bırakılması ve alınması sırasında personel ve velilerin salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyması

Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakması

Salgın hastalık dönemlerine özgü riskli gruplarda yer alan (büyükanne/büyükbaba gibi 65 yaş üstü kişiler veya altta yatan hastalığı olanlar vb.) kişilerin öğrencileri bırakıp almaması

Kuruluşa giriş/çıkış saatlerinde öğrencilerin veliler tarafından kuruluş dışında teslim alınıp bırakılması

Belirlenen yöntem ve ortaya konan şartların uygulamaların sürekliliği, kontrol altına alınması

Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Veli/Öğrenci Bilgilendirme Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinaı göstereceğimi taahhüt ederim.

ADI SOYADI : .....

İMZASI : .....

Hatice ASLANCAN

Okul Müdürü



## KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM (KKD) ZİMMET FORMU

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	... / ... / 20...
Sayfa No	1/1

İşyerinde, görev yaparken kullanılmak üzere tarafıma teslim edilen aşağıdaki listede belirtilen kişisel koruyucu donanımları kullanılır ve sağlam vaziyette teslim aldım.

S.N.	MALZEMENİN ADI	MALZEMENİN ÖZELLİKLERİ VE DETAYLARI	TESLİM TARİHİ	İMZA
1	<input type="checkbox"/> İş Elbisesi			
2	<input type="checkbox"/> Tıbbi Maske			
3	<input type="checkbox"/> Siperlik			
4	<input type="checkbox"/> Toz Maskesi			
5	<input type="checkbox"/> Eldiven			
6	<input type="checkbox"/> Diğer			

Tarafıma teslim edilen kişisel koruyucu donanımları;

- Nasıl ve ne şekilde kullanılacağına uygulamalı olarak eğitimini aldım,
- Kullanmadığım zaman karşılaştığım sağlık risklerini, tehlikeleri ve yaptırımlar konusunda, amir ve İSG yetkililerinden gerekli eğitimi, bilgileri ve yönlendirici ikazları aldım.
- İş sahasında, iş başlangıcından sonuna kadar kullanacağımı,
- Kullanmadığım takdirde kendime, üçüncü şahıslara ve işletmeye vereceğim zarardan ve bu nedenle meydana gelebilecek kazalardan tümüyle sorumlu olacağımı,
- Her türlü hukuki sorumluluğun kendime ait olduğunu,
- Kişisel Koruyucu Donanımlara kasıtlı olarak zarar vermem halinde rayiç bedelini ödeyeceğime,
- Kişisel koruyucu donanımları gösterilen yerde muhafaza edeceğimi,
- Kendi kusurum nedeniyle hasar görmesi durumunda da derhal amirimden veya yenisi ile değiştirilmek üzere KKD deposundan temin edeceğimi,
- Gerektiğinde (eskidiğinde, kullanılmaz hale geldiğinde) değiştirmek üzere depoya eskisini getirerek müracaat edeceğimi

Kabul, beyan ve taahhüt ederim.

..... / ..... / 20...

### Teslim Alan

Adı ve Soyadı : .....

Görevi : .....

İmza :

### Teslim Eden

Adı ve Soyadı : .....

Görevi : .....

İmza :



## ANTİSEPTİK KONTROL FORMU

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	... / ... / 20...
Sayfa No	1/1

### ANTİSEPTİK KONTROL FORMU

El Antiseptiğinin Montaj Tarihi	... / ... / 20.....										
El Antiseptiğinin Dolum Tarihi	... / ... / 20.....										
El Antiseptiğinin Kontrol Tarihi	... / ... / 20.....										
SN	EL ANTİSEPTİĞİ KONTROL İŞLEMLERİ	1.Kat		2.Kat		.....		.....		.....	
		E	H	E	H	E	H	E	H	E	H
1	El Antiseptiği belirlenen yerinde duruyor mu?										
2	Uygun yükseklikte asılmış mı?										
3	El Antiseptiğinin kullanım talimatları okunabilir şekilde asılmıştır.										
4	El Antiseptiğinin eksilmesi durumunda dolum zamanında yapılıyor mu?										

Yukarıda, Kurumumuzdaki Yeri/No belirtilmiş El Antiseptiklerinin kontrolleri tarafımızdan yapılmış olup, kullanıma hazır Olduğu/Olmadığı tespit edilmiştir.

.....  
Salgın Acil Durum Sorumlusu

.....  
..... Öğretmeni

..... / ..... /20...

.....  
Okul Müdürü



## KONTROL HİYERARŞİSİ FORMU

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	12 / 10 / 2020
Sayfa No	1/1

KONTROL ÖNLEMLERİ HİYERARŞİSİ KONULARI	EVET	HAYIR
Semptomları (belirtileri) olan kişilerin erken saptanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sağlık otoritesine bildirilmesini/raporlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kişilerin erken izolasyonunu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kişilerin sağlık kuruluşuna nakledilmesi/naklinin sağlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doğrulanmış salgın hastalıklı (COVID-19 vb.) kişilerin iyileşmesini takiben sağlık otoritelerince belirlenen süre (COVID-19 için en az 14 gün) izolasyon sonrasında kuruluşa dönmesinin sağlanması.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MERT GÖREN Salgın Acil Durum Sorumlusu	Ümmü Gülsüm HAŞLAK Okul Öncesi Öğretmeni	
12 / 10 / 2020		
Hatice ASLANCAN Okul Müdürü		



## ZİYARETÇİ VE TEDARİKÇİ TAAHHÜTNAME FORMU

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	6/10/2020
Sayfa No	1/1

### ZİYARETÇİNİN/TEDARİKÇİNİN ADI SOYADI

ADI SOYADI	
İLETİŞİM	

### BİLGİLENDİRME KONULARI

### BİLGİ EDİNDİM

Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren ziyaretçi ve tedarikçilerin okula/kuruma alınmaması ve sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi gerekmektedir.	<input type="checkbox"/>
Okul/kurum içinde mecbur kalmadıkça yüzeylere dokunmamalıdır. Dokunulduğunda el antiseptiği kullanılmalıdır.	<input type="checkbox"/>
Ziyaretçilerin ve tedarikçilerin salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyması	<input type="checkbox"/>
Tüm ziyaretçiler maskeli olarak okul/kurumlara giriş yapmalıdır.	<input type="checkbox"/>
Tüm ziyaretçilerin ve tedarikçilerin vücut sıcaklığı ölçülmelidir. Bakanlık genelgesine uygun olarak 37.5 C ve üzeri ateşi tespit edilen çalışanların İşyerine girişi mümkün olmamalıdır. Yüksek ateş tespiti halinde, karantina odasında veya belirlenmiş benzeri bir alanda izolasyon sağlanarak derhal 112 aranmalıdır.	<input type="checkbox"/>
Ziyaretçilerin ve tedarikçilerin okul/kurum içinde mümkün olduğu kadar kısa süre kalması sağlanmalıdır.	<input type="checkbox"/>
Ziyaretçi kartları temizlik dezenfektasyon filan programları doğrusunu dezenfekte edilmelidir.	<input type="checkbox"/>

Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Ziyaretçi ve Tedarikçi Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinaı göstereceğimi taahhüt ederim.

ADI SOYADI : ..... İMZASI : .....

HATİCE ASLANCAN  
Okul Müdürü



**SALGINA BAĞLI POZİTİF  
TEŞHİS KONAN  
ÖĞRETMEN/ÖĞRENCİ  
DEVAMSIZLIK FORMU**

Doküman No	
Yayın Tarihi	
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	... / ... / 2020
Sayfa No	1/1

SN	ADI SOYADI	GÖREVİ	TEŞHİS TARİHİ	İYİLEŞME TARİHİ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

## SALGIN ACİL DURUM İLETİŞİM PLANI

Ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı gibi salgın hastalık belirtileri olan veya temaslı olan öğretmen, öğrenci ya da çalışanların tespit edilmesi durumunda zaman geçirmeksizin, sıralı olarak aranması gereken kişiler.

<b>Adı- Soyadı</b>	<b>Görevi</b>	<b>Telefonu</b>
MERT GÖREN	Kurum Acil Durum Sorumlusu	05388481398
HATİCE ASLANCAN	Kurum Amiri	05058090626
GERGER ASM	Sağlık Kuruluşu	04164312014

Not: Bu çizelge bütün çalışan ve öğrencilerin görebileceği uygun yerlere asılmalıdır



	<p style="text-align: center;">T.C KAHRAMANMARAŞ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi</p>	<p>Döküman No:İSG-P-T-05 Yayın No : 01 Yayın Tarihi: 10/08/2020 Revizyon Tarihi: Sayısı:01 Sayfa No: 1 /1</p>
	<p style="text-align: center;"><b>SALGIN HASTALIK DÖNEMLERİNDE KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM (KKD) KULLANIM TALİMATI</b></p>	


#### **Maske Kullanım Talimatı:**

1. Tüm çalışanlar ve ziyaretçiler maskeli olarak giriş yapmalıdır.
2. Maskeye dokunmadan önce, ellerinizi su ve sabun ile temizleyin, su ve sabuna erişimin olmadığı durumlarda alkol bazlı bir el antiseptiği kullanılmalıdır.
3. Maskede delik ve benzeri hatalı durumun olup olmadığını incelenmelidir.
4. Maskenin üst tarafı metal şeridin olduğu taraftır. Maskenin doğru tarafının dışarıya baktığından emin olunmalıdır.
5. Maskeyi yüzünüze yerleştirin. Maskenin metal şeridini veya sert kenarını, burnunuzun şekline göre kalıplayın. Maskenin alt kısmını aşağı doğru çekerek ağız ve çene kapatılmalıdır.
6. Maskenin üzerini ellerimizle kapatarak nefes aldığımızda kenarlardan hava sızıntısı olmadığına emin olunmalıdır.
7. Maske yanında koruyucu gözlük de kullanıldığı durumda gözlükte buğulanma oluyorsa maskenin yüze tam olarak oturmasını sağlayın.
8. Kullanımı biten maskeler uygun / belirlenmiş atık kutularına atılmalıdır.
9. Söz konusu atık kutuları Bakanlıkça yayınlanan genelgeye uygun olarak toplanmalı ve en az 72 saat bekletildikten sonra normal evsel atık statüsünde atılmalıdır.
10. İki kişinin birbirine sosyal mesafeyi sağlamayacak şekilde yakın çalışması durumunda maskeye ilave olarak yüz siperliği veya koruyucu gözlük kullanılmalıdır.
11. Tüm çalışanlar maskeli olarak çalışmalı, maskeler günde en az 2 kez değiştirilmeli, kullanımı biten maskeler uygun / belirlenmiş atık kutularına atılmalıdır.
12. Nemlenmiş, ıslanmış herhangi bir sebepten zarar görmüş ve kirlenen maskeler kullanılmamalıdır.

#### **Eldiven kullanım talimatı:**

1. Eldiveni el yıkama yerine kullanmayın.
2. Eldiven giymeden önce ve eldiven çıkardıktan sonra eller mutlaka yıkanmalı.
3. Eldiven giyilmesinin ellerin kontaminasyonuna karşı tam bir koruma sağlamadığı bilin.
4. Eldiven giyme endikasyonu ortadan kalkar kalkmaz eldivenler çıkarılmalı.
5. Eldivenli eller yıkanmamalı veya üzerine alkol bazlı el dezenfektanı uygulanmamalı.
6. Enfeksiyon bulaşma riskinin fazla olduğu durumlarda çift kat eldiven (iki eldiven üst üste) giyilmeli.
7. Aynı eldivenle asla iki farklı girişimde veya kullanımda bulunulmamalı.
8. Eldivenler tekrar yıkanmamalı ve yeniden kullanılmamalıdır.
9. Eldivenlerin dış yüzeylerini dekontaminasyon sıvısında yıkayıp, ters çıkararak atık kabına atınız.

## GÖLYURT İLKOKULU SU DEPOSU VE KAZAN TEMİZLİĞİ KONTROL ÇİZELGESİ

Ait Olduğu Yıl	2020	Ait Olduğu Ay	EKİM
Hizmetliler Mehmet ADIGÜZEL		Hatice ASLANCAN Ad, Soyad	

Su Deposu Temizliği		
Gün		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

Kazan Temizliği		
Gün		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		