



## Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100


[iors@ncrc.ac.rs](mailto:iors@ncrc.ac.rs) [www.ncrc.ac.rs](http://www.ncrc.ac.rs)

РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ  
Бр. ОИ/2025/4046  
15 DEC 2025  
БЕОГРАД

# ПРОЦЕДУРА СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ

Ознака процедуре	<b>П.ЕПИ.09</b>
Верзија	05
Датум усвајања	12.12.2025.
Аутори процедуре	Др Драгана Јовићевић Вера Мандић, ВМС Гордана Кукић, ВСТ Катарина Костић, ВМС Драгана Стојановић, ВМС Слађана Ракарић, МС Суада Муртезани, ВМЛТ Лепа Петрашиновић, ВМС
Носилац процедуре	Др Драгана Јовићевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац <i>М. Жегарац</i>



 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 2 од 31

## 1.0 ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС	=	Институт за онкологију и радиологију Србије
КОХ	=	Клиника за онколошку хирургију
ОДХБ	=	Одсек дневне хируршке болнице
ОЕП	=	Одсек епидемиологије и превенције
ВМС	=	Виша медицинска сестра
ВСТ	=	Виши санитарни техничар
КРО	=	Клиника за радијациону онкологију
ОЕО	=	Одељење експерименталне онкологије

## 2.0 ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности, одговорности и документацију за спровођење процеса стерилизације.

## 3.0 ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је у свим организационим јединицама ИОРС где процес рада захтева употребу стерилног материјала.

## 4.0 ОДГОВОРНОСТИ

Тим за стерилизацију одговоран је за:

- Унапређење процеса стерилизације
- Управљање ризицима

Шеф Одсека епидемиологије и превенције


- Одговоран је за спровођење Процедуре стерилизације
- Одговоран је за израду Годишњег плана активности

Главна сестра-техничар ИОРС одговоран/а је за

- Спровођење Процедуре стерилизације

Главна медицинска сестра клиника/ самосталних служби/ одељења је одговорна за:

- Периодичну контролу спровођења процеса стерилизације
- Израду месечног извештаја о редовној провери квалитета стручног рада
- Периодичне контроле вођења „Књиге евиденције резултата бактериолошких контрола“
- Периодичне контроле вођења „Књиге евиденције резултата биолошке контроле“
- Контролу вођења „Књиге примопредаје нестерилног и стерилног материјала“
- Контролу вођења „Књиге евиденције припреме материјала за стерилизацију и контролу индикатора стерилизације“

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 3 од 31

- Контролу вођења „Књиге евиденције стерилизационих циклуса аутоклава“
- Контролу вођења „Књиге евиденције стерилизационих циклуса плазма стерилизатора“
- Контролу вођења „Књиге евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор“
- Израду извештаја о редовној провери квалитета стручног рада
- Месечну верификацију потписом одговорног лица

Главна медицинска сестра одсека / службе у клиници је одговорна за:


- Вођење „Књиге евиденције резултата бактериолошких контрола“
- Вођење „Књиге евиденције резултата биолошке контроле стерилизације“
- Контролу „Књиге евиденције стерилизационих циклуса аутоклава“
- Контролу „Књиге евиденције стерилизационих циклуса плазма стерилизатора“
- Контролу „Књиге евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор“
- Контролу складиштења и чувања стерилисаног материјала
- Контролу „Књиге примопредаје нестерилног и стерилног материјала“
- Контролу „Књиге евиденције припреме материјала за стерилизацију и контролу индикатора стерилизације“
- Израду извештаја о редовној провери квалитета стручног рада
- Надзор над употребом стерилисаног материјала и контролу рокова стерилизације

Медицинска сестра одељења/одсека на стерилизацији је одговорна за (непосредни извршилац):

- Вођење „Књиге евиденције стерилизационих циклуса аутоклава“
- Вођење „Књиге евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор“
- Вођење „Књиге евиденције стерилизационих циклуса плазма стерилизатора“
- Вођење „Књиге примопредаје нестерилног и стерилног материјала“
- Вођење „Књиге евиденције припреме материјала за стерилизацију и контролу индикатора стерилизације“
- Пријем и контролу материјала за стерилизацију
- Спровођење стерилизације и контролу процеса стерилизације
- Издавање стерилисаног материјала на простору предвиђеном за то
- Спровођење поступка биолошке контроле стерилизације
- Контролу складиштења и чувања стерилисаног материјала
- Контролу издавања стерилног материјала
- Контролу рокова стерилизације.

Сви запослени / непосредни извршиоци у процесу рада који користе стерилан материјал су одговорни за:

- Контролу рокова стерилности
- Правилно руковање стерилним материјалима

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 4 од 31

- Вођење књиге евиденције припреме материјала за стерилизацију и контролу индикатора стерилизације

ВСТ/ВМС Одсека епидемиологије и превенције је одговоран за:

- Организацију микробиолошког испитивања средине и биолошку контролу стерилизације на нивоу ИОРС
- Уношење резултата бактериолошких контрола на нивоу ИОРС у електронску базу података
- Израду шестомесечног и годишњег извештаја о епидемиолошком надзору у ИОРС


## 5.0 ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

**Стерилизација** је основни метод асепсе којим се постиже потпуно уништавање свих облика микроорганизама (патогени, апатогени и њихове споре). То је профилактичка мера којом се спречава уношење инфекције у организам предметима који долазе у контакт са крвљу (инструменти, завојни материјал, течности) или ткивима испод нивоа епидерма.

**Циљ стерилизације** је потпуно уништавање свих микроорганизама и њихових спора.

### 5.1 Општи услови за спровођење поступка стерилизације:

- Обавезна је правилна припрема инструмената и материјала пре стерилизације
- За припрему материјала се користе одвојени простори. Припрема материјала од текстила се врши одвојено од припреме инструмената.
- Апарати за стерилизацију се налазе у одвојеној просторији у којој је што мања фреквенција запослених.
- Запослени који ради у зони нечистог не ради и у зони чистог, стерилног или један запослени обавља послове у чистој и нечистој зони у различитим временским интервалима.
- Стерилисани материјал се чува у наменским просторима у којима је онемогућена контаминација и дејство штетних спољашњих утицаја (сунчеви зраци, влага, прашина...).
- Поштује се забрана стерилизације материјала за једнократну употребу.
- О сваком поступку у току стерилизације се води одговарајућа евиденција:
  1. **Књига евиденције припреме материјала за стерилизацију и контрола индикатора стерилизације** која садржи датум, време, врсту материјала, врсту стерилизације, лице које је припремило материјал за стерилизацију, индикатор, лице које је извршило контролу стерилизације (**прилог број 1**).
  2. **Књига примопредаје нестерилног и стерилног материјала** која садржи датум, одељење, врсту материјала, количину материјала, лице које је предало материјал за стерилизацију и потпис, врсту стерилизације, време

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 5 од 31

предаје материјала за стерилизацију, лице које је преузело стерилни материјал, време преузимања, лице које је издало стерилан материјал (**прилог број 2**).

3. **Књига евиденције стерилизационих циклуса аутоклава** која садржи редни број циклуса, датум, време укључивања, време искључивања, програм, одељење, врста материјала, количину, потпис, индикатор, одговорно лице (**прилог број 3**).
4. **Књига евиденције стерилизационих циклуса плазма стерилизатора** која садржи редни број циклуса, датум, време укључивања, време искључивања, одељење, врсту материјала, количину, потпис, индикатор/валидација програма, одговорно лице (**прилог број 4**).
5. **Књига евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор** која садржи редни број циклуса, датум, време укључивања, време искључивања, температуру, врсту материјала, количину, потпис, Микулићеву траку, одговорно лице (**прилог број 5**).
6. **Књига евиденције резултата биолошке контроле (регистратор)**
7. **Контролна листа за прање и дезинфекцију инструмената (прилог број 6)**.


Све књиге евиденције морају да садрже деловодни број.

За процес стерилизације је неопходно извршити:

- припрему
- паковање
- обележавање материјала.

## **5.2 Припрема материјала за стерилизацију:**

- **Само чист медицински прибор, материјал и инструменти могу да се стерилишу.** Ако на површинама предмета још увек има соли или остатака протеина они би могли деловати као заштитни омотач и ометати уништавање микроорганизама.
- Пре стерилизације неопходно је, потапање, механичко прање и чишћење прибора, материјала, **инструмената**. Чишћење подразумева уклањање нечистоћа или било ког другог нежељеног материјала (крв, протеински материјали, остаци хране, итд.). Циљ потапања, чишћења и прања јесте осигурати видљиву чистоћу. Употреба ензимских растварача, детерџента је битна, јер вода сама није у стању да уклони беланчевине и масне материје.
- **Инструменти и прибор који ће се стерилисати морају бити суви.** Влага на медицинским инструментима и прибору, због испаравања, може довести до расхлађивања што може неповољно утицати на исход стерилизације.
- Након прања, обавезно је испирање, потапање у дезинфекционо средство, поновно испирање и сушење пре стерилизације.

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 6 од 31

- Медицински инструменти и прибор који се припремају за стерилизацију, морају, колико је год то могуће, бити **растављени на саставне делове** (према упутству произвођача) тако да сви делови буду доступни механичком прању и стерилизацији.
- **Хируршки веш** пре стерилизације мора бити машински опран и испеглан. Стерилизација хируршког веша се врши према „**Процедури за паковање хируршког веша и инструмената за стерилизацију**“.
- **Лабораторијско посуђе и прибор** се након употребе пере, дезинфикује, суши и умотава у алумунијумску фолију. Стерилизација се врши према „**Упутству за припрему лабораторијског посуђа, пластике и течног материјала**“ (прилог број 7).
- **Течности** за стерилизацију се сипају у чисте флаше, затварају, чеп се покрива алумунијумском фолијом. Течност се налива до  $\frac{2}{3}$  запремине флаше. Стерилизација се врши према „**Упутству за припрему лабораторијског посуђа, пластике и течног материјала**“ (прилог број 7).


### **5.3 Паковање и обележавање материјала**

Материјал за стерилизацију се пакује на више начина:

- Паковање у металне касете, или у контејнере и добоше са одговарајућим филтерима. Одржавање добоша и касета се спроводи према „**Упутству за прање добоша и касета (прилог број 8)**“ и према „**Упутству за одржавање AESCULAP контејнера и касета**“ (прилог број 9).
- Паковање у креп папир за стерилизацију (хавана папир – сет двобојни фабрички спојених слојева или вишеслојно паковање). Ово паковање омогућава већу сигурност јер се прво уклања спољашњи па унутрашњи део.
- Паковање у кесе за стерилизацију које на себи поседују индикаторске траке за контролу стерилизације.
- Паковање у наменске фолије / ролне од TYVEC и ролне од полипропилена са интегрисаним индикаторским тракама.

Паковање пакета као и сетова инструмената стандардизовано је и пакује се на начин који у каснијој употреби омогућава мање покрета при отварању и кориштењу, а све у циљу очувања стерилности.

Паковања се обележавају антитоксичним маркерима (датум истека рока стерилности).

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 7 од 31

## 6.0 МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ У ИОРС

У ИОРС се спроводе следеће методе стерилизације:

- Стерилизација сувом топлотом
- Стерилизација засићеном воденом паром под притиском
- Плазма стерилизација
- Хладна стерилизација - стерилизација хемијским средствима


### **6.1 Стерилизација сувом топлотом**

Стерилизација сувом топлотом се врши у **сувим стерилизаторима**. Сувим ваздухом се стерилишу предмети који подносе високу температуру - стаклени и метални предмети (маказе, пеани, пинцете, металне трахеостомске каниле).

#### **Поступак спровођења стерилизације сувим врелим ваздухом / сувом топлотом:**

1. Чисте и суве инструменте сложити у касете.
2. Ставити индикаторске траке за контролу суве стерилизације у унутрашњост касете. Траку поставити на место доступно контроли након завршетка циклуса.
3. На поклопцу касете налепити две индикаторске траке - једну која садржи врсту материјала, датум и организациону јединицу, а другу која служи као доказ за књигу стерилизације.
4. Отворене касете поређати у стерилизатор.
5. Затворити стерилизатор и укључити га.
6. Од тренутка постизања жељене температуре мерити време стерилизације:
  - Температура од 180<sup>0</sup>С = 1 сат
  - Температура од 160<sup>0</sup>С = 2 сата
7. По истеку времена предвиђењог за стерилизацију потребно је искључити стерилизатор, сачекати да се инструменти охладе.
8. Пре затварања касете са стерилним материјалом проверити изглед индикатор траке (косе линије на индикатор траци треба да буду тамно браон боје) и пажљиво затворити и извадити касету.
9. Прегледати индикатор траку са поклопца касете (проверавање промене боје). Траку залепити у „Књигу евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор“. Процес верификовати потписом.

**Упутство за употребу сувих стерилизатора је истакнуто на самом апарату.**

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 8 од 31

## **6.2 Стерилизација засићеном воденом паром под притиском**

Стерилизација воденом паром под притиском је најпоузданији начин стерилизације. Обавља се у **аутоклавима**. Влажним ваздухом односно влажном топлотом стерилишу се текстил, завојни материјал, метални предмети (хируршки инструменти), гумени предмети, стаклени предмети, течности.

Пре укључења апарата треба проверити ниво воде и таблетиране соли у апарату или у посуди за омекшавање (деминерализацију) воде и допунити уколико је то потребно. Доток воде је сталан. Снабдевање електричном енергијом је континуирано.

Стерилизација се обавља на принципу стерилизације засићеном воденом паром под притиском, где се материјал који се стерилише излаже дејству водене паре под притиском од 1,5 до 2,5 бара и у зависности од тога шта се и којим програмом стерилише, распон температуре у комори може бити од 121 до 134<sup>0</sup>С.

У зависности од врсте материјала за стерилизацију, одређује се врста програма којим ће материјал бити стерилисан.

Стерилизациони циклус започиње моментом убацивања материјала у комору и траје у зависности од изабраног програма. По истеку времена предвиђеног за стерилизацију потребно је оставити аутоклав и материјал да се охладе након процеса стерилизације.

**Упутство за употребу аутоклава је истакнуто на самом апарату.**


## **6.3 Плазма стерилизација**

Плазма стерилизација се врши у плазма стерилизатору.

За овај поступак користе се високо фреквентна енергетска поља у којима се гас водоник пероксид доводи до стања плазме и користи као стерилизационо средство (касете са ампулама водоник пероксида). Након коришћења водониковог пероксида у поступку стерилизације, нус производи који преостају након распадања су вода и кисеоник.

Поступак стерилизације се одвија у вакууму:

- За паковање материјала се користе специјалне фолије или омот који нема способност апсорпције.
- Циклус стерилизације траје од 25 до 70 минута.
- Максимална температура на којој се одвија процес стерилизације је 55<sup>0</sup>С.
- Након стерилизације материјал је спреман за употребу, стерилан и хладан.
- Стерилишу се: камере, електрични водичи, оптике, метални микро инструменти, остали термолабилни материјали (силикон, најлон, пластика).
- **Овом методом не могу се стерилисати материјали који садрже целулозу (папир и текстил и шупљи предмети слепог завршетка).**
- Контрола плазма стерилизације се врши биолошким и хемијским индикаторима.

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 9 од 31

**Упутство за употребу плазма стерилизатора је истакнуто на самом апарату.**

#### **6.4 Хладна стерилизација - стерилизација хемијским средствима**

**Хладна стерилизација** тј. висока дезинфекција се врши растворима дезинфекционих средстава предвиђених за хладну стерилизацију.

##### **Извођење стерилизације:**

- Механички опрани овиоиди, водичи за овиоиде, шилдови, бронхијални, назофарингелни и катетери за езофагус, као и бронхоскоп, бочице за O<sub>2</sub> претходно механички опрани, потапају се у радни раствор дезинфекционог средства.
- Радни раствор дезинфекционог средства се припрема према препоруци произвођача.
- Стабилност радног раствора контролише се хемијском методом (трачице за контролу стабилности радног раствора).
- Инструменти се потопе у радни раствор дезинфекционог средства у току прописаног времена (контактно време према препоруци произвођача).
- Након истека контактнoг времена инструменти се добро исперу стерилном дестилованом водом, посуше стерилним убрусом или стерилном текстилном компресом.

#### **7.0 РОК ЧУВАЊА СТЕРИЛНОГ МАТЕРИЈАЛА**


**Постоји низ поступака и мера за чување стерилног материјала.**

Пре одлагања истог неопходно је:

- Проверити да ли је амбалажа (папир за стерилизацију, кесе, фолије или ролне) сува, неоштећена
- Да ли је материјал спакован на адекватан начин (папир на папир, фолија на фолију)
- Да ли постоји трака за контролу стерилизације и да ли је променила боју
- Да ли је сет/паковање потписано од стране медицинске сестре која је сет паковала и да ли постоји комплетан датум када је стерилизација обављена или датум истека стерилности

Ако су сви наведени поступци испоштовани, стерилни материјал се одлаже у посебне просторије за чување стерилног материјала које морају да испуњавају следеће услове:

- да су суве, са ограниченим кретањем особља
- да поседују ормане са вратима, глатких ивица и неоштећене површине, како би се редовно могли дезинфиковати
- да је оптимална температура у просторији између 18 и 22<sup>0</sup> С

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 10 од 31

**Рок за употребу материјала за стерилизацију** зависи од тога како је материјал запакован, од врсте стерилизације, као и од начина чувања.

**Рок трајања стерилности материјала:**

- Добоши и касете – 72 сата односно три дана уколико се не отвара, а до момента отварања
- Креп-папир за стерилизацију – 6 недеља
- Кесе за стерилизацију – 12 месеци
- Ролне од TYVEC материјала – 6 месеци
- Ролне од полипропилена – 12 месеци
- Контејнери са интегрисаним филтерима – 12 месеци

Фабрички стерилисана опрема има рок стерилности најчешће пет година, ако се чува по прописима и у оригиналној амбалажи.

При складиштењу новог материјала водити рачуна да онај са старијим датумом стерилизације буде ближи и да се прво он користи.

Свакодневно се обавља контрола важности датума стерилности као и количина стерилног материјала. Рок и чување стерилног материјала ради се према „Процедури за смештај и чување стерилисаног материјала“.

## **8.0 ОРГАНИЗАЦИЈА СПРОВОЂЕЊА ПОСТУПКА СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ У ИОРС**

За потребе свих одсека, одељења, служби и клиника (сем Одељења хирургије и Одсека хируршког интензивног лечења), стерилизација се спроводи у КОХ-у, у Одсеку Дневне хируршке болнице ИОРС, чији процес рада захтева употребу стерилног материјала који се може стерилисати једино у аутоклаву.

Распоредом рада медицинских сестра Одељења Операциони блок са ДХБ који израђује главна сестра одељења, дефинисана је једна медицинска сестра која ради на пословима стерилизације у Дневном хируршком блоку (пријем нестерилног материјала, извођење стерилизационих циклуса, спровођење контроле стерилизационих циклуса, нотирање циклуса и издавање стерилисаног материјала).


Временски интервали за пријем нестерилног материјала за стерилизацију и преузимање стерилисаног материјала дефинисани су у складу са процесом рада Дневне хируршке болнице, према потребама одељења и према распореду коришћења лифтова у ИОРС.

**Временски интервали за пријем нестерилног материјала су:**

- 7:30, 9:45 и 12:15ч

**Временски интервали за издавање и преузимање стерилисаног материјала су:**

- 9:30, 12:00 и 13:30ч.

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 11 од 31

Медицинска сестра распоређена на пословима стерилизације:

1. Прима материјал за стерилизацију са појединих клиника/служби/одељења и одсека ИОРС, у току пре поднева (до 14 сати)
2. Врши проверу примљене количине и врсте материјала
3. Податке уноси у Књигу примопредаје нестерилног и стерилног материјала
4. Издаје стерилисан материјал

Нестерилни материјал који се допрема за стерилизацију, као и стерилисан материјал који се преузима, допрема се и преузима у пластичним мега боксовима са поклопцем, који су прописно обележени налепницама и као такви се даље транспортују.

За потребе свих одсека, одељења, служби и клиника стерилизација флаша са дестилованом водом, глицерином и сл., се врши у ОЕО на следећи начин:


- Донет материјал за стерилизацију мора бити обележен и доставља се у ОЕО до 9ч радним даном.
- Обележен материјал се оставља на полицу обележену називом „ЗА СТЕРИЛИЗАЦИЈУ“.
- Обележен материјал се уписује у „Књигу примопредаје нестерилног и стерилног материјала“.
- Стерилисан материјал се преузима у 13ч из ормарића обележеног називом „СТЕРИЛНО“.
- Преузет стерилисан материјал уписује се у „Књигу примопредаје нестерилног и стерилног материјала“.

#### 8.1. Поступање у случају квара апарата за стерилизацију

У случају квара сувог стерилизатора, стерилизација се обавља у најближој организационој јединици која има суви стерилизатор. Организационе јединице међусобно договарају време стерилизације.

У случају квара аутоклава у ОДХБ:

- Главна сестра Одељења операциони блок са дневном хируршком болницом обавештава главну сестру КОХ.
- Главна сестра КОХ обавештава главну сестру ИОРС.
- Главна сестра ИОРС обавештава Одсек епидемиологије и превенције и главне сестре клиника и служби које за потребе пацијента користе стерилан материјал, да се због квара аутоклава стерилизација преусмерава у Одсек брахитерапије.
- Главна сестра КРО обавештава главну сестру Одсека брахитерапије да се стерилизација преусмерава ка њима.

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Процедура стерилизације		
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 12 од 31

**У случају квара аутоклава у Одељењу операционог блока (операционе сале):**

- Главна сестра Одељења операциони блок са дневном хируршком болницом обавештава главну сестру КОХ.
- Главна сестра КОХ обавештава главну сестру ИОРС да се стерилизација за потребе КОХ преусмерава у ОДХБ.
- Главна сестра ИОРС обавештава Одсек епидемиологије и превенције и главне сестре клиника и служби које за потребе пацијента користе стерилан материјал, да се због квара аутоклава стерилизација преусмерава у Одсек брахитерапије.
- Главна сестра КРО обавештава главну сестру Одсека брахитерапије да се стерилизација преусмерава ка њима.

**У случају квара аутоклава у Одсеку брахитерапије:**

- Главна сестра Одсека брахитерапије обавештава главну сестру КРО.
- Главна сестра КРО обавештава главну сестру ИОРС.
- Главна сестра ИОРС обавештава Одсек епидемиологије и превенције и главне сестре клиника и служби које за потребе пацијента користе стерилан материјал, да се због квара аутоклава стерилизација преусмерава у ОДХБ.


**У случају квара свих аутоклава у ИОРС:**

- Главна сестра ИОРС успоставља комуникацију са другим здравственим установама и договара даљу процедуру спровођења стерилизације, а до поправке аутоклава у ИОРС.

## **9.0 ТРАНСПОРТ СТЕРИЛНОГ МАТЕРИЈАЛА**

**КОХ:**

1. Материјал за стерилизацију са Одељења хирургије и из Одсека хируршког интензивног лечења допрема се у Одсек операционих сала, на колицима која су за то предвиђена и одлаже на полицу предвиђену за нестерилни материјал.
  - Пријем материјала врши медицинска сестра на стерилизацији, при чему попуњава „Књигу примопредаје нестерилног и стерилног материјала“.
  - Након завршеног процеса стерилизације, медицинска сестра на стерилизацији стерилан материјал слаже на колица (предвиђена само за транспорт стерилног материјала).
  - Правилан транспорт стерилног материјала од места стерилизације до места употребе, врши се у затвореном пластичном мега боксу са поклопцем, затвореним касетама и добошима.

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Процедура стерилизације		
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 13 од 31


#### Остале клинике/службе/одсеци:

1. Материјал за стерилизацију се у Одсек Дневне хируршке болнице доноси по унапред договореном распореду (поштујући време предвиђено за доношење материјала и одношење стерилног материјала).
2. По стерилан материјал долази медицинска сестра са одговарајућег одељења и узима га са предвиђеног места.
3. По преузимању стерилисаног материјала, води даље рачуна о његовом транспорту, очувању стерилности и складиштењу.
4. Правилан транспорт стерилног материјала од места стерилизације до места употребе (одељење/одсек), врши се у затвореном пластичном мега боксу са поклопцем, затвореним касетама и добошима.

## 10.0. КОНТРОЛА СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ

### 10.1. Контрола стерилизације влажном топлотом - Аутоклав

1. WISA BOWIE DICK
  2. Физичка контрола
  3. Хемијска контрола
  4. Биолошка контрола
1. WISA BOWIE DICK тест су пакети дизајнирани као метод за дневно праћење рада предвакумских парних стерилизатора који врше субатмосферске, односно трансатмосферске циклусе и намењени су тестирању падова температуре и присуства ваздуха у комори. Тест пакет направљен је за откривање пуштања ваздуха, неадекватног продирања паре и кварова вакумске пумпе. Тест пакет састоји се од неколико упијајућих папира и тест папира. Тест пакет симулира једну стерилизациону јединицу. Ради се као свакодневни тест за припрему апарата за стерилизациони циклус.
  2. Физичка контрола стерилизације обавља се праћењем параметара на апарату, тачније индикатор трака на којима апарат бележи ниво температуре и притиска за сваки сегмент стерилизационог процеса.
  3. Хемијска контрола стерилизације обавља се тако што се на сваки сет или пакет припремљен за стерилизацију лепи контролна индикатор трака или поставља индикаторски листић који при постизању одређене температуре у комори апарата промени боју. Процесуирана индикатор налепница чува се у „Књизи евиденције стерилизационих циклуса“.
  4. Биолошка контрола стерилизације спроводи се:
    - 1) **редовно** - једном месечно за сваки програм појединачно

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 14 од 31

- 2) **ванредно** - према епидемиолошким индикацијама (квар, сервис, неисправан циклус, према физичким и хемијским параметрима, померање апарата, дуже некоришћење и др. у складу са „Правилником за контролу болничких инфекција ИОРС“)

Биолошку контролу стерилизације планира Одсек епидемиологије и превенције а организује је ВМС/ВСТ Одсека епидемиологије и превенције у сарадњи са надлежним институтом/лабораторијом, а спроводи се према „Упутству за биолошку контролу стерилизације аутоклава, сувих и плазма стерилизатора“ (прилог број 10).


У ОЕП се води табела „Извештај о биолошкој контроли стерилизације по месецима за текућу годину по организационим јединицама“. Тај извештај се уноси у „Извештај о контроли квалитета“.

## **10.2. Контрола стерилизације сувом топлотом – суви стерилизатор**

1. Физичка контрола
2. Хемијска контрола
3. Биолошка контрола

1. Физичка контрола стерилизације обавља се праћењем параметара на апарату, тачније индикатор трака на којима апарат бележи ниво температуре и притиска за сваки сегмент стерилизационог процеса.
2. Хемијска контрола стерилизације обавља се тако што се на сваки сет или пакет припремљен за стерилизацију лепи контролна индикатор трака или поставља индикаторски листић који при пристизању одређене температуре у комори апарата промени боју. Процесуирана индикатор налепница чува се у „Књизи евиденције стерилизационих циклуса суви стерилизатор“.
3. Биолошка контрола стерилизације спроводи се:
  - 1) **редовно** - једном месечно за сваки програм појединачно
  - 2) **ванредно** - према епидемиолошким индикацијама (квар, сервис, неисправан циклус, према физичким и хемијским параметрима, померање апарата, дуже некоришћење и друго у складу са „Правилником за контролу болничких инфекција ИОРС“.

Биолошку контролу стерилизације планира Одсек епидемиологије и превенције а организује је ВМС/ВСТ Одсека епидемиологије и превенције у сарадњи са надлежним институтом/лабораторијом, а спроводи се према „Упутству за биолошку контролу стерилизације аутоклава, сувих и плазма стерилизатора“ (прилог број 10).

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 15 од 31

У ОЕП се води табела „Извештај о биолошкој контроли стерилизације по месецима за текућу годину по организационим јединицама“. Тај извештај се уноси у „Извештај о контроли квалитета“.

### 10.3 Контрола плазма стерилизације

1. Физичка контрола
2. Хемијска контрола
3. Биолошка контрола


1. Физичка контрола стерилизације обавља се мерењем времена, температуре и притиска у току процеса стерилизације, што је евидентирано на контролној траци коју апарат штампа на крају сваког циклуса.
2. Хемијска контрола стерилизације обавља се употребом хемијских индикатора. Уколико индикатор трака не промени боју, процес стерилизације није адекватан и понавља се.
3. Биолошка контрола стерилизације спроводи се:
  - 1) **редовно** - једном месечно за сваки програм појединачно
  - 2) **ванредно** - према епидемиолошким индикацијама (квар, сервис, неисправан циклус према физичким и хемијским параметрима, померање апарата, дуже некоришћење и др. у складу са „Правилником за контролу болничких инфекција ИОРС“)

Биолошку контролу стерилизације планира Одсек епидемиологије и превенције а организује је ВМС/ВСТ Одсека епидемиологије и превенције а у сарадњи са надлежним институтом/лабораторијом, а спроводи се према „Упутству за биолошку контролу стерилизације аутоклава, сувих и плазма стерилизатора“ (прилог број 9).

У ОЕП се води табела „Извештај о биолошкој контроли стерилизације по месецима за текућу годину по организационим јединицама“. Тај извештај се уноси у „Извештај о контроли квалитета“.

### 10.4 Контрола хладне стерилизације

- Контрола хладне стерилизације се врши методом влажног бриса. Након стерилизације, испирања, узима се брис са површине и из шупљина стерилисане опреме, прибора и сл.
- Брис се адекватно обележи, а потом се сви узорци адекватно збринути, уз пропратну документацију (**Записник са узимања узорака (брис) у циљу контроле средине ИОРС -Прилог број 11**) шаљу на анализу.

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	<b>Процедура стерилизације</b>		
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 16 од 31


- Анализа се ради у надлежном институту/лабораторији
- Контрола хладне стерилизације на дневном нивоу спроводи се контролним трачицама за контролу стабилности раствора.
- Резултати брисева се уносе у базу „Епидемиолошки статус ИОРС“ за текућу годину.

#### **11.0 РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ**

- Закон о заштити становништва од заразних болести ("Сл. гласник РС", бр. 15/2016, 68/2020 и 136/2020)
- Правилник о спречавању, раном откривању и сузбијању болничких инфекција („Сл.гласник“ РС бр.1/22)
- Правилник за контролу болничких инфекција (ИОРС, 2024)
- Програм заштите од болничких инфекција у ИОРС, 2024.






 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 19 од 31

**Прилог 3.**

**Књига стерилизационих циклуса аутоклава**

Редни број циклуса	Датум	Време укључивања	Време искључивања	Програм	Одељење	Врста материјала	Количина	Потпис	Индикатор
									10цм

Одговорно лице \_\_\_\_\_


 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 20 од 31

**Прилог 4.**

**Књига стерилизационих циклуса плазма стерилизатора**

Редни број циклуса	Датум	Време укључивања	Време искључивања	Одељење	Врста материјала	Количина	Потпис	Индикатор/Валидација програма
								12цм

Одговорно лице \_\_\_\_\_


 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 21 од 31

**Прилог 5.**

**Књига стерилизационих циклуса сувих стерилизатора**

Редни број циклуса	Датум	Време укључивања	Време искључивања	Температура	Врста материјала	Количина	Потпис	Микулићева трака

Одговорно лице \_\_\_\_\_

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 22 од 31

**Прилог 6. Контролна листа за прање и дезинфекцију инструмената**


Одељење: ХИРУРГИЈА - АСЕПТИЧНО ПРЕВИЈАЛИШТЕ

Месец: 2026.

**КОНТРОЛНА ЛИСТА ПОТАПАЊА ИНСТРУМЕНАТА ЗА ПРАЊЕ И ДЕЗИНФЕКЦИЈУ**

Датум	Време потапања	Механичко прање	Дезинфекција - назив и % дезинфекционог средства	Потпис мед. сестре	Примедба
1.	8h	✓✓			
2.	8h				
3.	8h				
4.	8h				
5.	8h				
6.	8h				
7.	8h				
8.	8h				
9.	8h				
10.	8h				
11.	8h				
12.	8h				
13.	8h				
14.	8h				
15.	8h				
16.	8h				
17.	8h				
18.	8h				
19.	8h				
20.	8h				
21.	8h				
22.	8h				
23.	8h				
24.	8h				
25.	8h				
26.	8h				
27.	8h				
28.	8h				
29.	8h				
30.	8h				
31.	8h				

Одговорно лице \_\_\_\_\_

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 23 од 31

## Прилог 7.

### Упутство за припрему лабораторијског посуђа, пластике и течног материјала за стерилизацију

#### Припрема лабораторијског посуђа

- Перач лабораторијског посуђа према утврђеној процедури пере лабораторијско посуђе у машини (model: Miele 8583- интензивни програм)
- Опрано и суво лабораторијско посуђе прекрити/умотати у алуминијумску фолију
- Индикатор траку залепити на материјал који се стерилише
- Стаклени материјал се стерилише у сувом стерилизатору (модел: Memmert SN 450)
- По завршетку стерилизације на налепници написати датум стерилизације и рок стерилности.


#### Припрема пластике (епендорфице и наставци)

- Пластику спремити на одговарајући начин (епендорфице у стаклену чашу, наставци у кутије предвиђене за наставке)
- Припремљену пластику прекрити/умотати у алуминијумску фолију и адекватно обележити
- Индикатор траку залепити на материјал који се стерилише
- Пластика се стерилише у аутоклаву на препорученом програму (упутство за употребу и одржавање аутоклава)

#### Припрема течног материјала (дестилована вода, глицерин и друго)

- Перач лабораторијског посуђа према утврђеној процедури пере флаше за потребе целог Института у машини (model: Miele 8583- интензивни програм)
- Опрану и суву стаклену флашу напунити до 2/3 дестилованом водом (апарат за дестиловану воду- модел: MINILAB), глицерином и др.
- Ставити алуминијумску фолију преко запущача
- Индикатор траку залепити на материјал који се стерилише
- Течности се стерилишу у аутоклаву на препорученом програму (упутство за употребу и одржавање аутоклава)

Суада Муртезани ВМЛТ  
Главни техничар ОЕО


 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Процедура стерилизације		
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 24 од 31

## Прилог 8.

### Упутство за прање добоша и касета

- Ставити заштитну опрему (рукавице).
- Испразнити добош у потпуности.
- Скунути траке и остатке материјала са спољне стране добоша или касете. У случају остатака контролних трака користити медицински бензин за скидање.
- Раставити на делове, уклонити решетку и уметке.
- Испрати обичном водом како би се уклонила видљива нечистоћа (прашина, остаци газе).
- Опрати средством за прање инструмената ручно сунђером или меком четком.
- Добро истрљати све површине, водити рачуна о ивицама и отворима.
- Испрати темељно обичном водом како би се отклонили остаци средства за прање.
- Оставити да се осуши на чистој површини или посушити компресом.
- Добош мора бити потпуно сув пре паковања и стерилизације.
- Проверити да ли има оштећења у виду корозије, деформације или остатака влаге и проверити исправност система за затварање.
- Напунити добош до прописаног капацитета, убацити тест траку и затворити – да се омогући пролаз паре.

Лепа Петрашиновић ВМС  
Одсек за брахитерапију

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 25 од 31

## Прилог 9.

### УПУТСТВО ЗА ОДРЖАВАЊЕ AESCULAR КОНТЕЈНЕРА И КАСЕТА

#### 1. ЧИШЋЕЊЕ (ДЕКОНТАМИНАЦИЈА) :

- Пре чишћења - уклонити поклопац, решетку и инструменте из контејнера/касета.
- Уклонити плочу за фиксирање филтера и филтере из контејнера/касета.
- Уклонити плочу за фиксирање филтера и филтере из контејнера/касета.
- Користити мекану крпу и благи детерџент неутралног рН (без натријум-карбоната) за прање.
- Не користити абразивне или металне четке, грубе јастучиће (оштећује површину контејнера/касета).
- За уклањање остатака лепка од фластера или индикатор траке - користити посебан aescular - eohal cleaner, или кремасти чистач који није абразиван.
- Након чишћења - добро испрати контејнер/касету под текућом водом - важно је уклонити све остатке детерџента.
- Завршно испирање - пожељно је користити деминерализовану воду да би се избегло таложење минерала.
- Сушење - меком крпом без влакана и/или употреба компримираног ваздуха.

#### 2. ИНСПЕКЦИЈА КОНТЕЈНЕРА/КАСЕТА ПРЕ УПОТРЕБЕ :

- Пре сваке употребе прегледати контејнер/касету: пукотине (у алуминијуму или пластици), деформације, удубљења која би могла утицати на затварање поклопца.
- Проверити држач филтера („filter holder“) — мора бити чврст и не сме да се окреће.

#### 3. СИГУРНОСТ :

- Увек користити одговарајућу заштитну опрему (рукавице, визир, заштита) приликом чишћења контејнера/касета.
- Не стављати трајне налепнице, лепљиве траке или лепљиве налепнице на површину контејнера (може проузроковати оштећења на контејнерима/касетама).


#### 4. СТЕРИЛИЗАЦИЈА У AESCULAR КОНТЕЈНЕРИМА

- Aescular контејнери су затворени системи за стерилизацију медицинских инструмената.
- Функционисање - пара или ваздух пролазе кроз специјалне филтере или вентиле, уз истовремено спречавање уласка микроорганизама након циклуса.

#### 5. КАКО ФУНКЦИОНИШЕ ПРОЦЕС СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ?

##### а) Ток паре (или стерилизујућег агенса):

- Када аутоклав крене са циклусом - Пара улази кроз улазне отворе на поклопцу или дну контејнера/касета.
- Филтер (папирни или ПТФЕ) дозвољава пролаз паре, али задржава микроорганизаме.
- Пара циркулише око инструмената унутар кошаре.
- На крају циклуса пара излази кроз исти пут – филтери омогућавају слободан проток.
- Филтери су кључни — без правилно постављеног филтера нема валидне стерилизације.

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	<b>Процедура стерилизације</b>		
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 26 од 31

**б) Који се циклуси могу користити?**

- Парна стерилизација (најстандарднија) : 132–134 °Ц, 3–5 минута експозиције.
- Aescular контејнери су дизајнирани баш за парну стерилизацију.

**НИСУ ПОГОДНИ ЗА :**

- Плазма стерилизацију (STERRAD)
- Етилен-оксид (осим специјалних модела)
- Сув ваздух (превисока температура, може оштетити алуминијум)

**6. УСЛОВИ ЗА УСПЕШНУ СТЕРИЛИЗАЦИЈУ**

**а) Филтер мора бити нов и правилно постављен**

- Једнократни папирни филтер → мења се после **СВАКОГ** циклуса
- ПТФЕ филтер → може бити вишекратан, али се чисти и прегледа
- Без исправног филтера контејнер се не може сматрати стерилним

**б) Плоча филтера („retention plate“) мора кликнути**

- Ако се окреће или није чврста → пара излази погрешно → **стерилизација је неважећа**

**в) Лактови (затварачи) морају бити правилно закључани**

- Слаб притисак → губитак притиска у циклусу → **неодржан вакуум**

**г) Не сме бити препрека за проток паре**

**д) По завршетку стерилизације – контејнер/касета се природно суше**

**ђ) Не отварају док се не охлади**

**УОБИЧАЈЕНЕ ГРЕШКЕ:**

- Претрпан контејнер
- Јако тврдо упакована газа или текстил
- Затворени инструменти (пeани и клешта треба полуотворити)

**6. ИНДИКАТОРИ И ВАЛИДАЦИЈА**

У aescular контејнерима се обавезно користи :


- Хемијски индикатор - (унутра, по могућности на дну)
- Хемијска трака споља
- Биолошки индикатор - (препука за валидацију, нпр. једном недељно / по политици установе)

**7. НАЈЧЕШЋЕ ГРЕШКЕ КОЈЕ ДОВОДЕ ДО НЕУСПЕШНЕ СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ**

- Ротирајућа плоча филтера
- Коришћење трака и налепница на поклопцу (уништавају елоксирани слој)
- Оштећена гумица поклопца
- Претрпан контејнер
- Мокри инструменти (капљице воде ометају стерилизацију)
- Коришћење неправилног циклуса (нпр. гравитациони на густим сетовима)

**8. СТЕРИЛНОСТ AESCULAR КОНТЕЈНЕРА/КАСЕТА**

- Према ИСО стандардима и произвођачу - 6 месеци
- Према препорукама санитарне инспекције - 30 дана

 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре:  <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 27 од 31


#### 9. ШТА ИНСПЕКЦИЈА ГЛЕДА :

- Датум стерилизације
- Индикатори прописно залепљени
- Да ли је контејнер чист и сув
- Да ли је филтер цео
- Да није физички оштећен
- Да ли је прописно складиштен (не сме бити на поду и у затвореним ормарима)

#### 10. КАКО СЕ ЧУВАЈУ АЕСЦУЛАП СТЕРИЛНИ КОНТЕЈНЕРИ/КАСЕТЕ

- Просторија чиста, без прашине и влаге
- Не сме бити директни извор топлоте, сунца
- Никада директно на под
- На полицама 30 цм од пода, 50 цм од плафона, 5 до 10 цм од зида
- Полице од материјала које се лако чисте и дезинфикује
- Што мање померања (мањи ризик нарушавања стерилности)

Марија Марковић ВМС  
**Главна сестра Одсека хирушког интензивног лечења**


 <p><b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b></p>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 28 од 31

## Прилог 10.

### УПУТСТВО ЗА БИОЛОШКУ КОНТРОЛУ СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ АУТОКЛАВА, СУВИХ И ПЛАЗМА СТЕРИЛИЗАТОРА

- Биолошка контрола стерилизације спроводи се:
  - 1) **редовно** - једном месечно за сваки програм појединачно
  - 2) **ванредно** - према епидемиолошким индикацијама (квар, сервис, неисправан циклус према физичким и хемијским параметрима, померање апарата, дуже некоришћење и др. у складу са *Правилником за контролу болничких инфекција ИОРС*)
- Организује је ОЕП а у сарадњи са надлежним заводом за јавно здравље (ЗЈЗ).
- ОЕП обележава коверте са индикаторима (организациона јединица, назив апарата, програм стерилизације, датум и време стерилизације) и доставља организационим јединицама.
- Медицинска сестра која ради на пословима стерилизације
  - 1) спроводи контролу **у назначено време**
  - 2) вади индикатор из коверте (**индикатор не отворати!**)
  - 3) поставља индикатор у стерилизатор или аутоклав
  - 4) укључује програм стерилизације
  - 5) након завршеног процеса стерилизације индикатор се вади и враћа у коверат
- Коверат са индикатором се доставља у ОЕП **одмах**.
- Индикатори се достављају у ЗЈЗ **најкасније два сата** након завршетка стерилизације.
- У случају да резултати биолошке контроле покажу да је стерилизациони процес био **неадекватан**, биолошка контрола се понавља. Ако поновљена биолошка контрола покаже исто (неадекватност стерилизационог циклуса), обавештава се Служба за техничке и друге сличне послове ИОРС а **апарат ставља ван употребе**.
- ЗЈЗ доставља у писаној форми резултате биолошких контрола. У ОЕП-у се архивирају оригинални резултати у Књигу биолошке контроле стерилизације, а копије прослеђује организационој јединици у којој је спроведена биолошка контрола.

**Руководилац Службе за ОПМИ**  
Др сц мед др Ана Јовићевић

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 29 од 31

**Записник са узимања узорака (брис) у циљу контроле средине ИОРС – месечни**


Red.br. brisa	Klinika/Služba/Odeljenje	Vrsta materijala	Potpis uzorkivača IZJZS
1	<b>КОН</b> - aseptično previjalište	Bris boce za O2*	
2	<b>КОН</b> - aseptično previjalište	Bris radnog peana	
3	<b>КОН</b> - septično previjalište	Bris radnog peana	
4	<b>КОН</b> –soba br	Bris boce za O2	
5	<b>КОН</b> –soba za premedikaciju	Bris boce za O2	
6	<b>КОН</b> -Kabinet za bronhoskopiju	Bris bronhoskopa	
7	<b>КОН</b> -OP sale	Bris aparata za anesteziju sala br 1	
8	<b>КОН</b> -OP sale	Bris aparata za anesteziju sala br 2	
9	<b>КОН</b> -OP sale	Bris aparata za anesteziju sala br 3	
10	<b>КОН</b> -OP sale	Bris aparata za anesteziju sala br 4	
11	<b>ОНЛ</b>	Bris respiratora	
12	<b>ОНЛ</b>	Bris radnog peana	
13	<b>ОНЛ</b>	Bris боџице за O2	
14	<b>SPО</b> previjalište	Bris radnog peana	
15	<b>SPО</b> izolacija	Bris boce za O2	
16	<b>SPО</b> soba br	Bris boce za O2	
17	<b>ОСКР</b> - aseptično previjalište	Bris radnog peana	
18	<b>ОСКР</b> - septično previjalište	Bris radnog peana	
19	<b>КМО</b> - previjalište	Bris boce za O2	
20	<b>КМО</b> - previjalište	Bris radnog peana	
21	<b>КМО</b> – odeljenje	Bris боџице за O2 soba 1	
22	<b>ОИОН</b>	Bris boce za O2	
23	<b>ОИОН</b>	Bris radnog peana	
24	<b>Одсек за брахитерапију</b>	Bris ovoida	
25	<b>Одсек за дијагностику болести дојке</b>	Bris radnog peana	

\*Bris боџице за O2: ukoliko je sterilisan u plazma sterilizatoru, neotvoren, bris se ne uzima

Ime i prezime lica iz IORS-a koje je prisustvovalo uzimanju uzoraka


\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 30 од 31

**Записник са узимања узоака (брис) у циљу контроле средине ИОРС –  
квартални**

<b>Red.br. brisa</b>	<b>Klinika/Služba/Odeljenje</b>	<b>Vrsta materijala</b>	<b>Potpis uzorkivača IZJZS</b>
1	КОН- асептично превјјалиште	Bris boce за O2*	
2	КОН- асептично превјјалиште	Bris radnog peana	
3	КОН- септично превјјалиште	Bris radnog peana	
4	КОН –soba br	Bris boce за O2	
5	КОН –soba br	Bris boce за O2	
6	КОН Kabinet за bronhoskopiju	Bris bronhoskopa	
7	КОН soba за premedikaciju	Bris boce за O2	
8	КОН-ОP sale	Bris aparata за анестезију sala br 1	
9	КОН-ОP sale	Bris aparata за анестезију sala br 2	
10	КОН-ОP sale	Bris aparata за анестезију sala br 3	
11	КОН-ОP sale	Bris aparata за анестезију sala br 4	
12	OHIL	Bris respiratora	
13	OHIL	Bris radnog peana	
14	OHIL	Bris боџице за O2	
15	SPO превјјалиште	Bris radnog peana	
16	SPO превјјалиште	Bris laminarne komore Telstar BIO 2	
17	SPO izolacija	Bris boce за O2	
18	SPO soba br	Bris boce за O2	
19	Odsek за RT MT abdomena-previjalište	Bris boce за O2	
20	Odsek за RT MT abdomena-previjalište	Bris radnog peana	
21	Odsek за RT MT toraks-previjalište	Bris boce за O2	
22	Odsek за RT MT toraks-previjalište	Bris radnog peana	
23	Odsek за RT MT glave i vrata - previjalište	Bris boce за O2	
24	Odsek за RT MT glave i vrata - previjalište	Bris radnog peana	
25	DBHT	Bris laminarne komore 6953	
26	DBHT	Bris laminarne komore 6954	
27	Kabinet за endoskopiju	Bris gastroskopa	
28	Kabinet за endoskopiju	Bris kolonoskopa	
29	OSKP- асептично превјјалиште	Bris radnog peana	
30	OSKP- септично превјјалиште	Bris radnog peana	
31	NIOD	Bris laminarne komore Safe fast classic 14479	
32	NIOD	Bris laminarne komore Safe fast classic 15272	

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура стерилизације</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.09</b>
	Датум: 12.12.2025.	Верзија: 05	Страна: 31 од 31

33	NIOD	Bris laminarne komore AURA 2000	
34	Klinika za medikalnu onkologiju - previjalište	Bris boce za O2	
35	Klinika za medikalnu onkologiju - previjalište	Bris radnog peana	
36	Klinika za medikalnu onkologiju - odeljenje	Bris laminarne komore STERIL-CTH	
37	Klinika za medikalnu onkologiju - odeljenje	Bris laminarne komore ISKRA PIO	
38	Klinika za medikalnu onkologiju DHS 3	Bris laminarne komore BIOBASE	
39	Klinika za medikalnu onkologiju OION	Bris laminarne komore TELESTAR Bio-II –A/P	
40	Klinika za medikalnu onkologiju - odeljenje	Bris bočice za O2 soba	
41	OION	Bris boce za O2	
42	OION	Bris radnog peana	
43	Odeljenje za RT MT gin. regije-previjalište	Bris boce za O2	
44	Odeljenje za RT MT gin. regije-previjalište	Bris radnog peana	
45	Odeljenje za RT MT gin. regije-previjalište	Bris vaginalnih nastavaka	
46	Odeljenje za RT MT dojke - previjalište	Bris boce za O2	
47	Odeljenje za RT MT dojke - previjalište	Bris radnog peana	
48	Odsek za brahiterapiju	Bris oovoida	
49	Odsek za dijagnostiku bolesti dojke	Bris radnog peana	

\*Bris bočice za O2: ukoliko je sterilisan u plazma sterilizatoru, neotvoren, bris se ne uzima

Ime i prezime lica iz IORS-a koje je prisustvovalo uzimanju uzoraka

\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_