



Standart 16 Genel Açıklaması: Bu standart; hasta yataklarının güvenliği ve uygunluğu, tüm alanlarda mahremiyet sağlanması, haşere-hırsızlık-su baskınına karşı alınan önlemler, mutfak koku yönetimi, gıda dağıtım hijyeni, hasta odalarında havalandırma-aydınlatma koşulları ile tekerlekli sandalye ve sedye güvenliğini kapsamaktadır. Standart 15 (Otelcilik 1) ile birlikte otelcilik hizmetlerinin bütüncül değerlendirilmesini sağlar.

Ölçüt	Konu	Temel Gerekliklik
16.1	Hasta Yataklarının Güvenliği	Yetişkin ve çocuk hastalar için uygun ebat; hasta güvenliğini sağlayacak 6 özellik karşılanmalı
16.2	Mahremiyet	Muayene, müdahale ve soyunma alanlarında perde/paravan; soyunma alanları ayrı ve kapalı olmalı
16.3	Haşere, Hırsızlık ve Su Baskını Önlemleri	3 risk başlığının tamamı için yazılı önlem alınmış olmalı
16.4	Mutfak Koku Yönetimi	Mutfak kokularının hizmet alanlarına karışmasını önleyen düzenlemeler yapılmış olmalı
16.5	Gıda Dağıtım Hijyeni	Kapalı kap, uygun sıcaklık ve hijyen kurallarına uygun dağıtım; kayıt altına alınmalı
16.6	Hasta Odalarında Havalandırma ve Aydınlatma	Pencere/HVAC, ayarlanabilir aydınlatma, sıcaklık kontrolü ve perde/stor sistemi — 5 unsur karşılanmalı
16.7	Tekerlekli Sandalye ve Sedye Güvenliği	Fren, emniyet kemeri, gövde, tekerlek ve hijyen — 5 kriter karşılanmalı
16.8	2 Aylık Başhekim Toplantısı	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki dönem analizi

1. Amaç

Bu prosedürün amacı; hasta yataklarının güvenli ve uygun koşulları sağlamasını, tüm alanlarda hasta mahremiyetinin korunmasını, hastane ortamına özgü risklerin (haşere, hırsızlık, su baskını) yönetilmesini, mutfak kaynaklı koku kirliliğinin önlenmesini, gıda dağıtımında hijyen standartlarına uyumu, hasta odalarında konfor koşullarının sağlanmasını ve tekerlekli sandalye ile sedyelerin güvenli kullanımını güvence altına almak; **SDS Hastane Versiyon 2 Standart 16** gerekliliklerini eksiksiz karşılamaktır.

2. Kapsam

Bu prosedür; sağlık tesisindeki tüm hasta yataklarını (yetişkin ve çocuk), muayene ve müdahale alanlarını, tüm hasta odalarını, mutfak ve kafeterya alanlarını, gıda dağıtım süreçlerini, hastane genelinde kullanılan tüm tekerlekli sandalye ve sedyeleri ile bu süreçlerde görev yapan tüm personeli kapsamaktadır.

3. Tanımlar ve Kısaltmalar

Kısaltma / Terim	Açıklama
------------------	----------



Hasta Yatağı	Yetişkin veya çocuk hastanın tedavi/bakım süresince kullandığı, güvenlik ve konfor gerekliliklerini karşılaması zorunlu tıbbi mobilya
Mahremiyet	Hastanın muayene, tedavi veya kişisel bakım sırasında üçüncü kişilerin görüş alanı dışında kalmasını sağlayan fiziksel düzenleme
HVAC	Isıtma, Havalandırma ve İklimlendirme Sistemi (Heating, Ventilation and Air Conditioning)
Negatif Basınç	Mutfak alanındaki havanın dışarı atılmasını sağlayan, koku ve buharın diğer alanlara geçmesini önleyen hava basınç düzenlemesi
Servis Sıcaklığı	Gıdanın hastaya sunulduğu andaki sıcaklık: sıcak yemekler $\geq 63^{\circ}\text{C}$, soğuk yemekler $\leq 8^{\circ}\text{C}$
Tekerlekli Sandalye	Hastanenin hasta naklinde kullandığı, tekerlekli ve frenli standart hasta taşıma sandalyesi
Sedye	Hasta transferi ve taşınmasında kullanılan, yatak pozisyonunda hastayı taşıyan tekerlekli araç
DİF	Düzeltilici İyileştirici Faaliyet

4. Sorumlular

Unvan / Birim	Sorumluluk	Bağlı Ölçüt
Başhekim	Prosedürün uygulanmasını denetlemek, 2 ayda bir değerlendirme toplantısına başkanlık etmek	16.8
Hastane Müdürü	Otelcilik hizmetlerine ait altyapı ve kaynak sağlamak, DİF'lerin kapatılmasını koordine etmek, gıda hizmetleri sözleşmelerini denetlemek	16.1, 16.3, 16.4, 16.5
Kalite Birimi	Randomize denetimler yapmak, DİF açmak ve takip etmek, uygunluk oranlarını hesaplamak, değerlendirme toplantısını organize etmek	Tümü
Servis / Klinik Sorumlu Hemşiresi	Hasta yatak güvenliğini günlük kontrol etmek, mahremiyet araçlarının kullanımını sağlamak, tekerlekli sandalye ve sedye uygunluğunu izlemek	16.1, 16.2, 16.7
Teknik Servis / Bakım Birimi	Yatak bakım ve onarımını yapmak, HVAC sistemlerini işletmek, mutfak havalandırma sistemini denetlemek, su baskını önlemlerini uygulamak	16.1, 16.4, 16.6
Mutfak / Beslenme Hizmetleri Sorumlusu	Gıda dağıtım sıcaklığını ve hijyen kurallarını uygulamak, mutfak koku yönetimi tedbirlerini almak, personel hijyen uyumunu denetlemek	16.4, 16.5
Güvenlik Birimi	Hırsızlık önleme tedbirlerini uygulamak ve güncel tutmak	16.3
Biyomedikal / Malzeme Birimi	Tekerlekli sandalye ve sedyelerin periyodik bakımını yapmak, arızaları zamanında gidermek	16.7

5. Uygulama

5.1. Hasta Yatak Güvenliği (Ölçüt 16.1)

5.1.1. Kontrol Edilecek 6 Kriter

Her hasta yatağı aşağıdaki 6 kriterin tamamını karşılamalıdır. Herhangi birinin sağlanmaması o yatağı uygunsuz kategorisine düşürür. Denetimde farklı servislerden yetişkin ve çocuk hastalar dahil randomize yatak seçilir.



No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Hastanın yaş grubuna uygun ebat	Yetişkin hasta için standart yetişkin yatağı; çocuk hasta için pediatrik boyutlarda yatak kullanılıyor
2	Baş ve ayak kısımları ayarlanabilir ve çalışır	Elektrikli veya manuel mekanizma çalışıyor; hekim istemine göre pozisyon verilebiliyor
3	En az bir tarafında hareketli ve kilitlenebilir korkuluk	Korkuluk kaldırılıp indirilebiliyor; kilitli konumda sabit duruyor; kırık veya gevşek parça yok
4	Yatak yüksekliği ayarlanabilir veya düşme engelleyici	Yatak yüksekliği değiştirilebiliyor ya da düşme riskini azaltacak biçimde alçaltılmış konumda
5	Sabit, stabil ve hareket ettirilebilir teker sistemi	Tekerlekler kilitlenebiliyor; kilitli konumda yatak yerinden oynamıyor; teker mekanizması çalışıyor
6	Yatak yüzeyi düzgün, temizlenebilir ve destekleyici	Sünger veya yatak yüzeyi yırtık, çukurlu veya deformasyona uğramış değil; kapak temiz ve su geçirmez

5.1.2. Bakım ve Onarım Süreci

- Servis sorumlu hemşiresi haftalık olarak tüm yatakları görsel denetimle kontrol eder; uygunsuzlukları teknik servise bildirir
- Tehlikeli arıza (kırık korkuluk, çalışmayan freni olan teker) 24 saat içinde giderilir; bu sürede yatak hizmet dışı bırakılır
- Kullanım ömrünü tamamlamış yataklar teknik servis raporu ile hurdaya ayrılır; yeni yatak talep süreci başlatılır
- Kalite birimi iki ayda bir randomize yatak denetimi yapar

Uygun Olarak Değerlendirilen Yatak Oranı (%):

(6 kriterin tamamını karşılayan randomize yatak sayısı / İncelenen toplam randomize yatak sayısı) × 100

Değerlendirme: %80 ve üzeri → Karşılıyor | %60-79 → Kısmen Karşılıyor | %59 ve altı → Karşılanmıyor

5.2. Mahremiyet (Ölçüt 16.2)

5.2.1. Mahremiyet Gereklilikleri

Sağlık tesisinde mahremiyet her alanda sağlanmalıdır. Aşağıdaki iki temel gereklilik karşılanmalıdır:

No	Kontrol Unsuru	Değerlendirme Kriteri
1	Muayene ve müdahale alanlarında perde/paravan	Muayene masası, yatak veya müdahale alanını çevreleyen perde, sürgülü paravan veya bölme mevcut; hasarlı veya eksik perde/paravan yok
2	Soyunma ve giyinme alanları ayrı ve kapalı	Kadın Hastalıkları/Doğum, Radyoloji gibi özel alanlarda hasta soyunma kabinleri ayrı, kapısı kapanır ve kilitlenebilir nitelikte

5.2.2. Uygulama ve Denetim

- Yıpranmış, yırtık veya raylı sistemi bozulmuş perdeler 5 iş günü içinde değiştirilir
- Soyunma kabinlerinin kapı kilitleri aylık olarak kontrol edilir; arızalı kilit 24 saat içinde onarılır
- Yeni açılan veya tadilat gören alanlara hizmet açılmadan önce mahremiyet düzenlemeleri tamamlanmalıdır
- Kalite birimi randomize alanları iki ayda bir denetler



Uygun Değerlendirilen Alan Oranı (%):

(2 unsuru karşılayan randomize alan sayısı / İncelenen toplam randomize alan sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

5.3. Haşere, Hırsızlık ve Su Baskını Önlemleri (Ölçüt 16.3)

Hastanede bu üç risk başlığının tamamı için yazılı önlem alınmış olmalıdır. Herhangi birinin eksikliği ölçütü karşılanmıyor konumuna düşürür.

Risk Başlığı	Alınması Gereken Önlemler	Denetim ve Kayıt
Haşere	Lisanslı ilaçlama firması ile sözleşme; periyodik ilaçlama takvimi (en az 3 ayda bir); mutfak, depo ve kanalizasyon özel denetimi; fiziksel bariyer önlemleri (kapı fitilleri, kapaklar)	İlaçlama sözleşmesi ve uygulama raporları; haşere gözlem kaydı
Hırsızlık	Güvenlik kamera sistemi (kritik alanlar dahil); değerli eşya muhafaza kasası veya bilgilendirme; güvenlik personeli nöbet planı; giriş-çıkış kontrol sistemi	Güvenlik kamera kayıtları; nöbet çizelgesi; olay bildirim kayıtları
Su Baskını	Kritik alanlarda (sunucu odası, arşiv, elektrik panosu) su sensörü veya su baskını dedektörü; pis su tahliye sisteminin periyodik bakımı; bodrum ve zemin kat risk değerlendirmesi; acil müdahale planı	Su baskını risk değerlendirme raporu; bakım kayıtları; acil müdahale planı belgesi

Önlem Alınan Risk Başlığı Oranı (%):

(Önlem alınan risk başlığı sayısı / Toplam risk başlığı sayısı [3]) × 100

Hedef: %80 ve üzeri (3 risk başlığından en az 2'si için yazılı ve uygulanmış önlem olmalıdır. Tam karşılanma için 3/3 beklenir.)

5.4. Mutfak Koku Yönetimi (Ölçüt 16.4)

5.4.1. Gerekli Düzenlemeler

Mutfak kaynaklı koku, buhar ve gaz emisyonunun hasta ve çalışma alanlarına yayılmasını önlemek amacıyla aşağıdaki düzenlemelerden uygun olanları uygulanmalıdır. Tesiste mevcut altyapıya göre uygulanabilir seçenekler belirlenir ve yazılı olarak kayıt altına alınır.

No	Düzenleme	Açıklama
1	Bağımsız ve ayrı havalandırma sistemi	Mutfak havalandırması hastane genel HVAC sisteminden bağımsız; egzoz doğrudan dışarı atılıyor
2	Çıkışlarda hava perdesi	Mutfak kapı çıkışlarında koku geçişini engelleyen hava perdesi mevcut ve çalışır durumda
3	Sızdırmaz kapı ve bölmeler	Mutfak ile hasta/çalışma alanları arasında sızdırmaz kapı ve duvar bölmesi mevcut
4	Negatif basınç kontrolü	Mutfak alanı negatif basınçta tutularak kokuların dışarı çıkması sağlanıyor (HVAC ayarı)
5	Koku filtresi veya hava arıtma sistemi	Egzoz veya havalandırma çıkışlarında aktif karbon filtresi veya benzeri arıtma sistemi mevcut



6	Hızlı ve kapalı atık taşıma	Mutfak atıkları kapalı taşıma araçlarıyla ve belirlenen güzergahtan hızlı biçimde uzaklaştırılıyor
---	-----------------------------	--

Uygunluk Değerlendirmesi:

(Evet olarak işaretlenen unsur sayısı / Uygulanabilir toplam unsur sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

Tüm düzenlemelerin tek tek uygulanması zorunlu olmayıp tesiste mevcut altyapıya uygun olanların eksiksiz uygulanması beklenmektedir.

5.5. Gıda Dağıtım Hijyeni (Ölçüt 16.5)

5.5.1. Gıda Dağıtımında Uyulacak 3 Temel Kural

Tüm hastane birimlerine yapılan gıda dağıtımında aşağıdaki 3 temel kural eksiksiz uygulanmalı ve kayıt altına alınmalıdır:

No	Kural	Uygulama Açıklaması	Kayıt
1	Kapalı kap ve sızdırmaz taşıma	Gıdalar kapaklı, sızdırmaz kaplarda veya termos arabalarda taşınır; açık tabak veya tepsi ile servis yapılmaz	Dağıtım formu
2	Uygun servis sıcaklığı	Sıcak yemekler $\geq 63^{\circ}\text{C}$, soğuk yemekler $\leq 8^{\circ}\text{C}$ sıcaklıkta servise sunulur; servis öncesi sıcaklık ölçümü yapılır ve kayıt altına alınır	Sıcaklık ölçüm kaydı
3	Servis personeli hijyen uyumu	Dağıtım personeli bone, eldiven ve önlük kullanır; el hijyeni kurallarına uyar; hasta kişisel eşyasına temas etmez	Denetim kontrol formu

5.5.2. Kayıt ve Denetim Süreci

- Her öğün için servis sıcaklık ölçüm kaydı tutulur; kayıt sorumlusu imzalar
- Sıcaklık ölçümü yapılmadan servis kesinlikle başlatılmaz; ölçüm cihazı her gün kalibre edilmiş olmalıdır
- Hijyen kuralına uymayan personel o öğün için dağıtımdan alınır; durum yöneticiye bildirilir
- Kalite birimi randomize günlerde dağıtım sürecini yerinde denetler

Uygun Gıda Dağıtımını Yapıldığı Kanıtlanan Kayıt Oranı (%):

(3 kuralın tamamının karşılandığı kanıtlanan randomize kayıt sayısı / İncelenen toplam randomize kayıt sayısı) × 100

Hedef: %80 ve üzeri

5.6. Hasta Odalarında Havalandırma ve Aydınlatma (Ölçüt 16.6)

5.6.1. Kontrol Edilecek 5 Unsur

Her hasta odası aşağıdaki 5 unsurun tamamını karşılamalıdır. Denetimde farklı servislerden randomize odalar seçilir; yetişkin ve çocuk hastaların bulunduğu odalar dahil edilir.

No	Kontrol Unsuru	Değerlendirme Kriteri
1	Doğal hava girişi veya HVAC sistemi	Açılabilir pencere veya aktif HVAC sistemi mevcut; hava sirkülasyonu sağlanıyor; kötü koku veya küf belirtisi yok



2	Hasta başı kişisel aydınlatma ve gece lambası	Her hasta başında ayarlanabilir aydınlatma veya gece lambası mevcut; hastanın bağımsız olarak kontrol edebildiği anahtar/düğme var
3	Genel aydınlatma yeterli ve çalışır	Tavan aydınlatması çalışır; yanmış ampul/arıza yok; gündüz saatlerinde tıbbi işlem için yeterli ışık sağlanıyor
4	Oda sıcaklığı kontrol edilebilir	Klima, radyatör veya panel sistemi çalışır; sıcaklık hasta tarafından ya da personel tarafından ayarlanabiliyor
5	Mahremiyet sağlayan perde/stor sistemi	Pencerede perde veya stor panjur mevcut; açılıp kapanabiliyor; yırtık veya raydan çıkmış değil

Uygun Olarak Değerlendirilen Oda Oranı (%):

$(5 \text{ unsurun tamamını karşılayan randomize oda sayısı} / \text{İncelenen toplam randomize oda sayısı}) \times 100$

Hedef: %80 ve üzeri

5.7. Tekerlekli Sandalye ve Sedye Güvenliği (Ölçüt 16.7)

5.7.1. Kontrol Edilecek 5 Kriter

Hastanede kullanılan tüm tekerlekli sandalye ve sedyeler aşağıdaki 5 kriterin tamamını karşılamalıdır. Denetimde randomize araç seçimi yapılır.

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Fren sistemi düzgün çalışıyor	Her iki tekerleğin freni aktive edildiğinde araç yerinden oynamıyor; fren mekanizması aşınmamış veya kırık değil
2	Emniyet kemeri mevcut ve sağlam	Kemer takma mekanizması çalışıyor; yıpranmış, yırtık veya kopuk değil; kemer uzunluğu hasta beline uygun
3	Gövde ve oturma yüzeyi sağlam	Çerçeve görünür kırık, çatlak, keskin kenar veya aşınma yok; oturma yüzeyi deformasyona uğramamış
4	Tekerlekler kolay hareket ediyor	Tüm tekerlekler düzgün dönüyor; sürtünme, çekme veya takılma yok; tekerlek kapakları yerli yerinde
5	Temizlik ve hijyen durumu uygun	Araç görünür kir ve lekeden arındırılmış; hasta transferi öncesi ve sonrası dezenfekte edildiğine dair uygulama mevcut

5.7.2. Bakım, Onarım ve Hizmet Dışı Bırakma Süreci

- Servis sorumlusu her araç kullanımı öncesinde görsel kontrol yapar; uygunsuzluğu tespit ettiğinde aracı hizmet dışı bırakır ve etikete "Hizmet Dışı" ibaresini yazar
- Biyomedikal/malzeme birimi aylık periyodik bakım yapar; bakım tarihi araca etiketle işlenir
- Fren arızası veya emniyet kemeri kopukluğu gibi kritik arızalar 24 saat içinde giderilir
- Onarım mümkün değilse araç hurdaya ayrılır ve yerine yeni araç talep edilir
- Kalite birimi randomize araçları iki ayda bir denetler

Tüm Kriterleri Karşılayan Tekerlekli Sandalye ve Sedye Oranı (%):

$(5 \text{ kriterin tamamını karşılayan randomize araç sayısı} / \text{İncelenen toplam randomize araç sayısı}) \times 100$

Hedef: %80 ve üzeri

5.8. İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı (Ölçüt 16.8)



Kriter	Açıklama
Sıklık	Her iki ayda bir
Zamanlama	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki 2 aya ait veriler üzerinden yapılır
Zorunlu Katılımcılar	Başhekim, Hastane Müdürü, Kalite Birimi Sorumlusu, Teknik Servis Sorumlusu, Beslenme/Mutfak Hizmetleri Sorumlusu
Önerilen Katılımcılar	Servis Sorumlu Hemşireleri (yüksek uygunsuzluk olan birimler), Güvenlik Birimi Sorumlusu, Biyomedikal Birimi

Zorunlu Gündem Maddeleri

- Önceki dönem DİF'lerinin durumu — kapatılan, devam eden, yeni açılanlar
- Hasta yatak denetim sonuçları — servis bazlı uygunsuzluklar (Ölçüt 16.1)
- Mahremiyet denetim bulguları — eksik perde/paravan ve soyunma alanı sorunları (Ölçüt 16.2)
- Haşere, hırsızlık ve su baskını önlemlerinin güncel durumu (Ölçüt 16.3)
- Mutfak koku yönetimi uygulamaları (Ölçüt 16.4)
- Gıda dağıtım sıcaklık ölçüm kayıtları ve hijyen denetim sonuçları (Ölçüt 16.5)
- Hasta odası havalandırma-aydınlatma denetim sonuçları (Ölçüt 16.6)
- Tekerlekli sandalye ve sedye denetim sonuçları — hizmet dışı araç sayısı (Ölçüt 16.7)
- Bir sonraki dönem iyileştirme planı

6. Performans Göstergeleri ve Hedefler

Gösterge	Formül	Hedef	Dönem
Hasta Yatak Uygunluk Oranı	$(6 \text{ kriter tamamlanan yatak} / \text{İncelenen toplam yatak}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Mahremiyet Alanı Uygunluk Oranı	$(2 \text{ unsur tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam alan}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Risk Önlemi Uygulama Oranı (Haşere-Hırsızlık-Su)	$(\text{Önlem alınan risk başlığı sayısı} / 3) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Gıda Dağıtım Uygunluk Oranı	$(3 \text{ kural tamamlanan kayıt} / \text{İncelenen toplam kayıt}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Hasta Odası Havalandırma-Aydınlatma Uygunluk Oranı	$(5 \text{ unsur tamamlanan oda} / \text{İncelenen toplam oda}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Tekerlekli Sandalye ve Sedye Uygunluk Oranı	$(5 \text{ kriter tamamlanan araç} / \text{İncelenen toplam araç}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Kritik Araç Arızası Giderim Süresi	$(24 \text{ saatte giderilen kritik araç arızası} / \text{Toplam kritik arıza}) \times 100$	%100	2 Aylık
DİF Kapatılma Oranı	$(\text{Kapatılan DİF} / \text{Açılan DİF}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık

7. İlgili Dokümanlar

- SDS Hastane Versiyon 2 — Standart 16 Algoritması ve Değerlendirme Ölçütleri
- Otelcilik Hizmetleri Prosedürü (1) — Standart 15 (OTL-PR-015)
- Bina Turları Prosedürü — Standart 14 (BIN-PR-014)
- DİF Yönetim Prosedürü (KAL-PR-001)



- Hasta Yatak Bakım ve Kontrol Talimatı (OTL-TL-002)
- Gıda Dağıtım Hijyen Talimatı (OTL-TL-003)
- Tekerlekli Sandalye ve Sedye Bakım Talimatı (OTL-TL-004)
- Haşere Mücadele Sözleşmesi ve Uygulama Kayıtları
- Mutfak Havalandırma Sistem Bakım Talimatı (TEK-TL-002)
- İş Sağlığı ve Güvenliği Prosedürü

8. Kayıtlar

Kayıt Adı	Sorumlu	Saklama Süresi	Ortam
Hasta Yatak Denetim Formu	Kalite Birimi	3 Yıl	Dijital
Gıda Dağıtım Sıcaklık Ölçüm Kaydı	Mutfak / Beslenme Hizmetleri	1 Yıl	Fiziksel
Haşere İlaçlama Uygulama Raporları	Hastane Müdürlüğü	3 Yıl	Fiziksel + Dijital
Tekerlekli Sandalye ve Sedye Bakım Kayıtları	Biyomedikal / Malzeme	3 Yıl	Dijital
Hasta Odası Havalandırma-Aydınlatma Denetim Formu	Kalite Birimi	3 Yıl	Dijital
DİF Formu ve Takip Kaydı	Kalite Birimi	5 Yıl	HBYS / Dijital
İki Aylık Değerlendirme Toplantısı Tutanağı	Başhekimlik / Kalite	5 Yıl	Fiziksel + Dijital