1.AMAÇ

Sağlık Tesisimizde Evde Sağlık Hizmetleri Biriminden hizmet almak için başvuran hastaların, tanı, tedavi ve bakım işlemleri ile ilgili esasların belirlenerek yapılacak hizmetler için yöntem belirlenmesidir.

2.KAPSAM: Evde sağlık hizmeti alması uygun görülen hastaların, kabulünden, hizmetin sonlandırılmasına kadar geçen süreçte hastaya sunulan sağlık hizmetlerini ve hizmet veren tüm sağlık çalışanlarını kapsar.

3.KISALTMALAR

ESH: Evde Sağlık Hizmetleri

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

4.TANIMLAR

Evde Sağlık Hizmeti: Çeşitli hastalıklara bağlı olarak, evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetleridir.

ESYS: Evde Sağlık Hizmetleri Bilgi Yönetim Sistemi

Hasta Bakımı: Hastanın evde sağlık hizmet birimine kabulünden hizmetin sonlandırılmasına kadar geçen süre içerisinde hastaya sunulan sağlık hizmetlerinin tamamıdır.

Acil Müdahale Seti: Hastaya acil tıbbi müdahale için gerekli olabilecek ilaç ve ekipmanların yer aldığı seti ifade eder.

5.SORUMLULAR

Başhekim, ESH Sorumlu Başhekim yardımcısı, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, ESH Sorumlu Hekimi, ESH Biriminde görev yapan Hekimler, ESH Birimlerinde görev yapan sağlık çalışanları (Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru, ATT, Evde Bakım Teknikeri vb.,) ESH Birim Sekreteri

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1.Hasta Başvuruları ve Kabulü:

Evde sağlık hizmetleri Koordinasyon merkezine başvuran hastaların, Koordinasyon merkezi tarafından yapılan ön değerlendirme neticesinde talepleri uygun görülen hasta için, ikamet ettiği yerin yakınlığını, sağlık hizmeti ihtiyacının düzeyi ve hasta yoğunluğu dikkate alınarak, uygun gördüğü birimi görevlendirir.Koordinasyon merkezi tarafından birimimize yönlendirilen başvurular değerlendirilir.Hastanın evde sağlık hizmetine kabul edilip edilmediği Koordinasyon Merkezine bildirilir. **‘Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Başvuru Formu’** ile kayıt altına alınır

6.2.Hastaya Randevu Verilmesi, İlk Muayene ve Kontrol Muayeneleri ile Takip Ziyaretlerinin Planlanmasına Yönelik Süreçler

Evde sağlık hizmetleri randevu sistemine dayalı olarak yürütülür. Vakanın durumuna göre günlük, haftalık veya aylık dilimler halinde önceden hazırlanan ziyaret gün ve saatlerini, ekipte yer alacak personelin unvan ve kimlik bilgilerini içeren ziyaret planı evde sağlık hizmeti verilecek kişi veya aile bireylerine önceden bildirilerek randevu alınır.

Randevu tarih ve saatinin değiştirilmesi konusunda birim sorumlusu hekim yetkilidir. Değişikliklerin ilgili çalışana, kişi veya aile bireylerine önceden bildirimi zorunludur. Randevuların alınması, bildirimin yapılmasından ve takibinden iletişim ve haberleşme işlemleri için görevlendirilen çalışan sorumludur. Yapılan görüşmelerin hizmeti veren ve hizmeti alanların güvenliği açısından kayıt edilmesi zorunludur. Randevu sisteminin yöntemi ve işleyişi mevcut şartlara göre birim sorumlu hekimi veya ilgili aile hekimi tarafından belirlenir ve buna göre uygulanır. “**Günlük Ziyaret ve Nakil Planı Formu’’** ile yapılan ziyaretler kayıt altına alınır. Ziyaret yapılan tüm hastalar ‘**Evde Sağlık Hizmetleri Günlük Ziyaret Formu’** ile kayıt altına alınır. İlk başvuruya ve muayene yapıldıktan sonra hasta dan **Evde Sağlık Hizmetleri Aydınlatılmış Onam Formu** hasta ya da hasta yakınına imzalatılıp kayıt altına alınır.

6.3. Hastaların Kabul Kriterleri

Evde sağlık hizmetleri biriminin görevi hastalığın teşhisini koymak olmayıp daha önce ilgili dal uzman tabiplerince konulmuş olan tanı ve planlanan tedavi çerçevesinde ve kişinin bulunduğu ev ortamında; muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilmesi, ilacın reçete edilmesindeki özel düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla

uzun süreli kullanımı sağlık raporu ile belgelendirilen ilaçların reçete edilmesi, tıbbi cihaz ve malzeme kullanımına ilişkin raporların çıkarılmasına yardımcı olunması, hastanın ve ailesinin evde bakım sürecinde üstlenebilecekleri görevler ve hastalık ve bakım süreçleri ile ilgili bilgilendirilmesi ve hastalığı ile alakalı evde kullanımı gerektiren tıbbi cihaz ve ekipmanların doğru ve uygun koşullarda kullanılması konusunda eğitim ve danışmanlık gibi hizmetlerin verilmesini kapsar.

Hastalığı ve yaşlılığı nedeniyle sağlık hizmetine ulaşmakta zorluk yaşayan yatağa bağımlı, hayatını başkaları olmadan devam ettiremeyen bireylerden;

1. Fiziksel engelliler,

2. Hastane taburculuğu sonrası tedavisinin devamının evde sağlanması gereken hastalar,

3.KVS, SS, nörolojik, musküler, ortopedik, travmatolojik gibi kronik veya akut rahatsızlıkları nedeniyle yatağa bağımlı yada hareket kısıtlılığı olan hastalar

4.Palyatif bakım gereken, enteral –parenteral yolla beslenme gereksinimi olan terminal dönem hastalar Evde Sağlık Hizmeti alabilirler.

6.4.Hastanın Bakım İhtiyaçlarının Ne Şekilde, Ne Zaman ve Kimler Tarafından Değerlendirileceğine Yönelik Süreçler

6.4.1. Kayıtlı hastaların ilk ziyaretinde '**Evde Sağlık Hizmetleri Hasta İlk Muayene ve Değerlendirme Formu'** ve hastanın klinik durumlarını gösteren ve hekim tarafından tespit edilen bilgi ve bulgular ile planlanan bakım **"Evde Sağlık Hizmetleri Hasta İzlem ve Değerlendirme Formu /HBYS**" ile hekim/ilgili sağlık çalışanı tarafından kayıt altına alınmalı, kayıtlar gerektiğinde geriye dönük erişilebilir olmalıdır.

6.4.2.Planlanan ziyaretler esnasında hastaların klinik durumları ve tıbbi bakım ihtiyaçları;fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörleri kapsayacak şekilde ilgili sağlık çalışanları tarafından değerlendirilip **Evde Sağlık Hizmetleri Hasta İzlem ve Değerlendirme Formu ile** kayıt altına alınmalıdır.

6.4.3.Hasta ve hasya yakınının öz bakım kapasitesi, bakım sürecine ilişkin bilgi düzeyi ve uygulama becerisi ilgili sağlık çalışanları tarafından değerlendirilerek "**Evde Sağlık Hizmetleri Hasta İzlem ve Değerlendirme Formu**" ile kayıt altına alınmalıdır. Hekimin planladığı tedavi ve uygulama **Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Tedavi Planı ve İlaç Uygulama Formu' ile kayıt altına alınmalıdır.**

6.4.4.Bakım sürecinin istenmeyen sonuçlarından korunmak için hastalar ziyaret programı dahilinde izlenmeli ve değerlendirilmelidir.

6.4.5. Bakım sürecinin istenmeyen sonuçlarının önlenmesine yönelik izlemler aşağıdaki başlıkları kapsayacak şekilde planlanmalıdır.

- İlaç uygulamalarının takibi
- Basınç yarası risk değerlendirmesi
- Ağrı şiddeti değerlendirmesi
- Düşme riskinin değerlendirilmesi
- Beslenme durumunun değerlendirilmesi
- Kateter bakımı ve takibi
- Ekstremite nabız takibi ve ödem derecelendirilmesi
- Ağız bakımı ve takibi
- Hasta ve yakını tarafından gerçekleştirilen bakım uygulamalarının etkinliğinin değerlendirilmesi

6.4.6.Hastayı tıbbi bakım ve tedavinin amaçlanmayan sonuçlarından korumak için, **"Hasta Düşmelerinin Önlenmesine Yönelik Prosedür**"kapsamında, "**Dekübit Önleme ve Bakım Talimatı**" kapsamında, "**Ağrı Değerlendirme ve Takip Talimatı**"kapsamında değerlendirmesi yapılır.

6.4.7. Risk değerlendirmeleri belirlenen değerlendirme ölçekleri ve ziyaret programı kapsamında yapılır.

6.4.8.Nütrisyonel destek İhtiyacının belirlenmesi/Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi

6.4.8.1. Hastaların nütrisyonel destek ihtiyacına yönelik risk değerlendirmesi NRS 2020 ve Mini Nutritionel Assesment (65 yaş üstü hastalarda) değerlendirme ölçekleri kullanılarak yapılır.

6.4.8.2.Değerlendirme sonrasında malnütrisyonu olan veya malnütrisyon riski saptanan hastalara ESH sorumlu hekimi tarafından desteğin nasıl sağlanacağına yönelik planlama yapılır.

6.4.8.3. Hastalar ziyaret programı kapsamında izlenmelidir.

6.4.8.4.Nütrisyonel destek verilen hasta ve hasta yakınına konuyla ilgili eğitim verilmelidir.

6.4.8.5. Hastaların nütrisyonel destek ihtiyacının belirlenmesi, yönlendirilmesi ve izlemine yönelik süreçler hakkında sağlık çalışanlarına eğitim verilmelidir.

6.5.Değerlendirme Sonrasında Tıbbi Bakımın Planlanması, Uygulanması, sonuçların, değerlendirilmesi, gerekli değişikliklerin yapılması

6.5.1.ESH kapsamındaki hastaların bakım planı, hastanın bakım ihtiyaçları dikkate alınarak ilk değerlendirmesinden itibaren en kısa süre içinde hazırlanmalıdır.

6.5.2.Bakım planı hastaya hizmet veren ilgili disiplinler tarafından koordineli olarak hazırlanmalı ve planın aynı anda izlenebilmesi sağlanmalıdır.

6.5.3. Hastaya bakım veren ilgili disiplinlerin (hekim, hemşire, diyetisyen, fizyoretapist, psikolog vb.) bakım planını aynı alanda izleyebilmeleri açısından elektronik ortamda hazırlanması tercih edilmelidir.

6.5.4. Bakım planında, asgari aşağıdaki bilgiler yer almalıdır:

Bakım planında, asgari aşağıdaki bilgiler kayıt edilmelidir:

- Hastanın bakım ihtiyaçları
- Bakım ihtiyaçlarına yönelik hedefler
- Bakım ihtiyaçlarına yönelik uygulamalar
- Uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi

6.5.5. Hastanın bakımı sırasında meydana gelen tüm değişiklikler ve gelişmeler bakım planına eş zamanlı olarak yansıtılmalı ve HBYS'de kayıt altına alınmalıdır.

6.5.6. Tıbbi bakım planı, her hasta için ayda en az bir kez gözden geçirilmeli ve gerekli güncellemeler yapılmalıdır.

6.5.7. Hastanın bakımı sırasında meydana gelen tüm değişiklikler/gelişmeler bakım planına eş zamanlı olarak yansıtılmalı, gerekirse bakım planı güncellenmelidir. Bakım planında yapılan güncellemeler ilgili sağlık çalışanları tarafından izlenebilir olmalıdır.

6.5.8.Tıbbi bakım planında yapılan güncellemeler ilgili sağlık çalışanları tarafından izlenebilir olması için hasta dosyasında muhafaza edilmeli ve her ziyarette bir önceki tıbbi bakım planları gözden geçirilmelidir.Sağlık çalışanları bakım planıyla ilgili değişiklikler konusunda haberdar edilmelidir.

6.5.9 Eğer hasta ya da hasta yakını tedaviyi reddetmek isterse (hekimin belirleyeceği acil durumlar hariç) Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Hasta Yakını Tedavi Red Formu ile kayıt altına alınmalıdır.

6.6. Hastaların Hastaneye Transferi ile İlgili Süreçler

Uzman hekim konsültasyonu gereken evde bakım birimi hastaları sağlık çalışanı eşliğinde, sedye ile adreslerinden ambulansla alınarak muayene, tetkik ve tedavisi yapıldıktan sonra aynı şartlar yerine getirilerek evlerine teslim edilir.

Hastanın transferi ile ilgili süreçler "**Hastanın Güvenli Transferi Prosedürüne**"ne uygun olarak yapılır.

'**Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Nakil Formu'** ile kayıt altına alınır

6.7.Hasta Yakını Eğitimleri Hasta/ Hasta Yakınının Bakım Sürecine Katılımının Sağlanması

Hasta ve hasta yakınlarına bakımın sürekliliğini sağlamaya yönelik eğitim verilmeli, eğitim içeriği hastanın ihtiyacına göre belirlenmelidir. Hasta/ hasta yakınına asgari verilecek eğitimler;

- Hastalığı Hakkında Genel Bilgiler ve Tedavi Planı
- Evde sağlık hizmetlerinin kapsamı
- Bakım uygulamaları sırasında dikkat edilecek hususlar

- İlaç Uygulamaları (İlaçların İsimleri, Kullanım Saatleri, Sıklığı ve Olası Yan Etkileri
- Ziyaretçi Kabulü Varsa İzolasyon Önlemleri
- Diyet ve/veya Nütrisyonel Destek tedavisi dikkat edilecek hususlar
- Sigara, Zararları ve Bırakma Tavsiyeleri
- Yatan Hastada Perine Bakımı
- Görüş öneri ve şikâyet bildirim sistemi
- Mesane Sondası Bakımı
- Kişisel Bakım ve Temizlik, Yara Bakımı
- Ziyaret takvimi
- El Hijyeni- İzolasyon ve Enfeksiyonlarının Önlenmesi
- Planlanan tıbbi müdahaleler / olası yan etkileri
- Ağız Bakımı
- Planlanan bakım uygulamaları
- Bakım ekipmanları ve Tıbbi Cihazların Kullanımı Eğitimi
- Hasta Hakları ve sorumlulukları
- Anne Sütü ve Emzirme Eğitimi
- Mobilizasyon / Uygulanması gereken Egzersizler ve Aktiviteler
- Yenidoğan Bakımı
- Ağrı kontrolüne ilişkin uygulamalar
- Akılcı ilaç kullanımı/ advers etki
- Düşme riskini azaltmaya yönelik egzersizler ve alınması gereken önlemler' dir.

Verilen eğitimler **"Evde Sağlik Hizmetleri Hasta, Hasta Yakini ve Bakicisina Verilen Eğitim Kayit Formu"** ile kayıt altına alınır

6.8. Evde Sağlık Hizmetinin Sonlandırılması

Hastaya sunulan evde sağlık hizmeti aşağıdaki hallerde sonlandırılır:

- Evde Sağlık hizmeti sunulan hastanın iyileşmesi,
- Evde Sağlık hizmeti sunulan hasta için uygulanan bakım ve tedavinin, sağlık personeli gerektirmeden yapılabilecek hale gelmesi,
- Hastanın kendisinin veya küçük ya da ayırt etme gücüne sahip olmayan hastanın veli/vasisinin hizmeti sonlandırmayı talep etmesi,
- Hastanın hastane ortamında tedavisi gerektiğinde, hasta nakledilir. Hizmet sonlandırılır. Tedavi hastane ortamında devam eder.
- Hastanın vefat etmesi,
- Evde Sağlık hizmeti sunulan hastanın, çeşitli nedenlerle ikamet ettiği ilin değişmesi.
- Hasta veya yakınlarının tedaviye uyumsuz davranışları, direnç göstermeleri, önerilere uymamaları halinde sorumlu tabip, diş tabibi ya da aile hekimi tarafından verilen hizmetin faydası olmayacağına kanaat getirilmesi,
- Hasta veya veli/vasisinin personelin güvenliğine yönelik uygun olmayan davranışlarda bulunmaları,

Hastanın evde sağlık hizmeti kapsamından çıkarılması durumunda, çıkarılma nedeni, hastanın sın durumu ve önerilerin yer aldığı hekim notu hazırlanmalı ve Hasta Değerlendirme Formu ile kayıt altına alınmalıdır.Hasta hakını hizmetin sonlandırıldığına dair bilgilendirilmeli ve bilgilendirme **Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Sonlandırma Formu** ile kayıt altına alınmalıdır.

6.8 Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Kayıtlı Hastaların Ziyaretlerinin Planlanması

Kayıtlı hastaların ziyaretleri planlanmalıdır.Hasta, ziyaret aralıkları ve sonraki ziyaret tarihi hakkında bilgilendirilmelidir.

Planlanan ziyaret süreçleri ile ilgili gecikmeler takip edilmektedir. Gecikmeler ile ilgili aylık istatistiksel '**Evde Sağlık Hizmetleri Aylık Ziyaret Analiz Formu**' ile analizler yapılmalı ve gerekli düzeltici-önleyici faaliyetler başlatılmalıdır**.**

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Değerlendirme Formu
- Evde Sağlık Hizmetleri Hastahasta Yakını Eğitim Formu
- Evde Sağlık Hizetleri Günlük Ziyaret ve Nakil Planı
- Beslenme Risk Değerlendirmesi (NRS 2002) Formu
- Evde Sağlık Hizmetleri Basınç Yarası İzlem Formu
- Harizmi II Düşme Riski Ölçeği

- İtaki II Düşme Riski Ölçeği
- Dekübit Önleme ve Bakım Talimatı
- Hastanın Güvenli Transferi Prosedürü
- Hasta Düşme Riski Önlemne Prosedür
- Ağrı Değerlendirme ve Takip Talimatı
- Evde Sağlık Hizmetleri Günlük Ziyaret Formu
- Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Sonlandırma Formu
- Evde Sağlık Hizmetleri Aydınlatılmış Onam Formu
- Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Nakil Formu