ARAMIZA HOŞGELDİNİZ...

BÖLÜMÜN FAALİYETLERİ VE İŞLEYİŞİ

1. Hekimlerin poliklinik çalışmaları, MHRS sistemine gönderilen aylık listeye göre yapılmaktadır.
2. Yatışı yapılan hastanın özellikle yoğun bakıma yatış yapan uzman hekim yatış sırasında hasta anamnez ve dosyasını doldurur.Tedavi planı (order) hekim tarafından yazılmalı, kaşelenmeli ve imzalanmalı. Tedavi planı; ilacın tam adını, uygulama zamanını, dozunu, uygulama şeklini ve veriliş süresini içermelidir.
3. Yatışına karar verilen hastanın kliniğe kabulü, hemşire tarafından yapılır. Tedaviler Hasta Tabelasına uygun olarak yapılır.
4. İlaçların karışmasını önlemeye yönelik olarak ilaç isimleri kısaltılarak yazılmamalıdır.
5. Yatışı yapılan her hastaya BEYAZ renkli kimlik tanımlayıcı(bileklik), alerjisi olan hastalara KIRMIZI renkli kimlik tanımlayıcı(bileklik), kullanılır. Bileklik üzerine bileklik BARKOD'u yapıştırılır. Barkod üzerinde; hasta adı soyadı, protokol numarası, doğum tarihi(gün, ay, yıl) bulunur.
6. Yatan hastalarda hareket kısıtlama kararı hekim tarafından verilir ve tedavi planına; Uygulamanın başladığı tarih ve saat, hangi aralıklarla kontrol edileceği, Uygulamanın sonlandırıldığı tarih ve saat belirtilmelidir. Kısıtlılığın devamı ile ilgili karar en geç 24 saatte bir gözden geçirilir.
7. Hastalara uygulanan tanı ve tedaviler, girişimsel işlemler ve kan transfüzyonu öncesinde hasta kimlik bilgileri mutlaka doğrulanmalıdır. İşlemin yanlış hastaya uygulanmasının, kimlik tanımlayıcı ile ilgili önlemlerin dikkate alınmamasının sorumluluğu sağlık personeline aittir.
8. Hastanın yanında getirdiği ilaçlar hekim tarafından kontrol edilir. Kullanıma devam edilecekse tedavi planına eklenir, kullanılmayacaksa hastanın yanından alınması sağlanır.
9. Riskli girişimsel işlemler öncesinde hasta bilgilendirilmeli ve onam formu hekim ve hasta tarafından imzalanmalıdır.
10. Tüm cerrahi işlemlerde, klinikte doğru bölge ve taraf işaretleme süreci hekim tarafından gerçekleştirilmeli ve işlem hastaya da doğrulatılmalıdır.
11. Cerrahi Güvenlik Kontrol Listesi; kontrol listesi sorumlusu tarafından anestezi verilmeden önce, ameliyat kesisinden önce ve hasta ameliyathaneden çıkmadan önce uygulanmalıdır. Cerrahi Güvenlik Kontrol Listesi hasta dosyasında saklanmalıdır.
12. Hasta ve yakınları hastanın genel durumu ve tedavi süreci hakkında hekim tarafından bilgilendirilmelidir.
13. Yoğun bakım Hastaları, hastalık şiddetini belirleyen skorlama sistemi ile değerlendirilmelidir. (Yetişkinlerde APACHE II, SAPS II;).
14. Hastalarda ciddi ve beklenmeyen advers etkiler, Advers Etki Bildirim Formu ile hastane farmakovijilans sorumlusuna veya TÜFAM'a direk(WEB) bildirilir.
15. Hastanın yatışı süresince verilen eğitimler(kullanacağı ilaçlar, tıbbi cihazlar, beslenmeleri, egzersizleri, kontrol zamanı, bakıma ilişkin dikkat edilecek hususlar, el hijyeni, sigara bırakma tavsiye eğitimi)Hasta Taburcu Eğitim Formuna kayıt edilir.
16. Bağımlılık yapan uyarıcı, uyuşturucu, yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar servis / ünitelerde kilit altında tutulur. Hemşire tarafından mesai ve nöbet değişiminde kullanım kayıtları Narkotik İlaç Teslim Formuna kayıt edilir.
17. Kan transfüzyonu yapılacak her hastaya/hasta yakınına hekimi bilgi verir. Kan Transfüzyonu Onam Formu, Kan bileşeni istem formu hekim, hasta / hasta yakını imzalar.
18. Hastane içinde düşen hastalar için düşme bildirimi Düşme Olayı Bildirim Formu ile Kalite Yönetim Birimine yapılır.
19. Hasta güvenliğini tehdit eden olaylara karşı "İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi" (ilaç güvenliği, transfüzyon güvenliği, cerrahi güvenlik) kurumlarda kalite çalışmalarının en iyi göstergelerinden biridir. Sistemin amacı hastaya zarar veren ve/veya zarar oluşmadan önce fark edilen olayların benzerlerinin oluşmasını engellemektir. Bunun için İstenmeyen Olay Bildirim yapılır.
20. Bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli koruyucu ekipmanlar (maske, gözlük, eldiven, önlük vb.) kullanılmalıdır.
21. Çalışanları uyarmak üzere Bakanlığımız tarafından bazı figürler tanımlanmıştır. Bu figürler hastanın odasına asılır. Düşme Riski Olan Hastalar İçin düşme riski yüksek hasta figürü, Solunum İzolasyonunda Sarı Yaprak figürü, Damlacık İzolasyonunda Mavi Çiçek figürü, Temas İzolasyonunda Kırmızı Yıldız figürü
22. Mesleki yaralanma (kesici- delici alet yaralanması, kan ve vücut sıvıları ile temas durumunda) Enfeksiyon Komitesine başvurulur.
23. Çalışana taciz, fiziksel şiddet olayı varsa Beyaz Kod Ekibi 1111 nolu numaradan, hastada solunum yetmezliği ve kardiyakarrest gelişmişse Mavi Kod Ekibi 2222 nolu numaradan, çocuk kaçırılması olayı

varsa Pembe Kod Ekibi 3333 nolu numaradan, yangın durumlarında kırmızı kod 4444aranır.
24. Ayrıca çalışan güvenliği olaylarını bakanlığa bildirmek isteyen hekimlerimiz 113 no'lu telefonu arayabilir.
25. Tüm personel Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun olarak çalışmalıdır.
26. Hastanın kişisel bilgileri ile sağlık durumu hakkındaki bilgiler korunur. Hastanın onayı olmaksızın birinci derece yakınları dışındaki kişilerle paylaşılmaz.
27. Hasta taburcu edilecekse yakınları çağırılır. Hekimler tarafından epikrizi ve hasta taburcu formu bilgisayarda yazılır. Çıktısı alınır, imzalanır. Bir nüsha hastaya,1 (bir) nüsha hasta yakınına verilir. Diğer nüsha hasta dosyasına konulur.
28. Dış merkeze sevk edilen hastalar Epikriz formu doldurularak sevk edilir. Bir nüshası hastaya/hasta yakınına verilir. Diğer nüshası dosyasına konulur.
29. İlgili doktor hastanın yaşam bulgularını ve EKG' sini kontrol ederek EX durumuna karar verir ve hasta dosyasına kayıt eder. EX olan hasta morga indirilir.
30. Hekimler kendileri adına düzenlenen ilgili hizmet içi eğitim toplantılarına katılır. Eğitim talebi yapabilir. Göreve yeni başlayan hekimlere uyum eğitimi verilir.
31. Atık Ayrıştırılması: Atıklar Atık Yönetim Prosedürüne göre biriktirilmekte, toplanmakta ve taşınmaktadır. Kesici, delici aletler için de ayrı kapaklı toplama kapları bulunmaktadır.
32. Acil Polikliniğe müracaat eden hastaların tetkik ve ayaktan tedavilerini verir, yatışı için gereken hastaların ilgili uzman konsültasyonunu sağlar.
33. Adli Vakaları bildirmek ve rapor tanzim etmekle yükümlüdür.
34. Üst sağlık kurumlarına hasta nakilleri gerektiğinde ambulansla nakillerini sağlar.
35. Bildirimi zorunlu hastalıkların tespiti halinde formu doldurarak Başhekimliğe bildirir.
36. Gelen hastaların bilgisayar sistemine kayıtlarının yapılmasını temin eder.
37. Acil Servisin sevk ve idaresi ile hasta bakım hizmetlerinin oluşturulmasına katkıda bulunur.
38. Acil Servis hasta bakım kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir rolü olan hizmet içi eğitim seminerlerine katılır.
39. Mevzuat çerçevesinde görev alanına giren diğer görevleri yapar.
40. Görevini Kalite Yönetim Sistemi Politikası, hedefleri ve prosedürlerine uygun olarak yürütür.
41. İşlemlerini Acil Servisin önceden belirlenen işleyiş kurallarına ve talimatlarına göre yapar.
42. Uzman hekim (varsa acil tıp uzmanı) denetiminde ve sorumluluğunda acil servise gelen hastaların tanı, tedavi, bakım ve gerekli tetkiklerinin yapılmasını sağlar.
43. Uzman hekim onayı ile gerekirse konsültasyon ister, konsültan hekimin hastaya zamanında gelerek müdahale etmesini sağlar.
44. Acil serviste kullanılan hasta kayıt evraklarının ve dosyalarının eksiksiz ve doğru olarak doldurulmasını sağlar.
45. Hastanın anamnezini alırken şüpheli durumda bulunan her hastayı adli vaka olarak değerlendirir.
46. Adli vakalı hastalar için adli dosya açılmasını ve geçici rapor düzenlenmesini sağlar.
47. Konsültan hekimlerin yatmasına karar verdiği hastaların yatırılması konusunda ilgili hekimle işbirliği yapar.
48. Acil servis hastasına yapılan tıbbi ve idari tüm işlemlerin kayıtlara geçmesini sağlar.
49. Acil servis ve hastanede düzenlenen eğitim toplantılarına katılır.
50. Beraber çalıştığı diğer sağlık personeli ile uyumlu bir ekip çalışması yapar.
51. İşleyişi bozan durumları, Acil Servis Sorumlu Uzman Hekimine bildirir.
52. Acil servis için belirlenen çalışma saatlerine ve nöbet devir teslim prensiplerine uyar.
53. Hastane Afet Planının parçası olarak önceden belirtilen görevleri yerine getirir.
54. Acil servis sorumlusu ve uzmanları tarafından belirlenen bilimsel çalışma, araştırma vb. görevleri de yerine getirir.
55. İdare ve birim sorumlusu tarafından verilen mesleği ile ilgili diğer görevleri yapar.
56. Nöbetlerine riayet eder, nöbet listesi açıklandığında görevlendirilmiş sayılır. Nöbet değişikliklerini mutlaka yazılı olarak yapar.