1.0 AMAÇ

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesini sağlamaya yönelik uygun fiziki koşulların ve teknik alt yapının oluşturulması, bakım uygulamalarının bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar çerçevesinde standardizasyonun sağlanması ve her hastaya etkin rehabilitasyon hizmeti verilerek hastaya özgü sağlık sorunları ve komplikasyonlarının azaltılması, öz bakım ve bağımsız yaşam becerilerinin kazandırılması ve hastanın yaşam kalitesinin artırılmasıdır.

2.0 KAPSAM

Fizik tedavi uzmanını, fizyoterapistleri, fizik tedavi teknikerlerini, fizik tedavi ünitesinde çalışan hemşireleri, bilgi işlem personellerini ve temizlik personellerini kapsamaktadır.

3.0 KISALTMALAR

FTR: Fizik Tedavi Rehabilitasyon,

FT: FizikTedavi

4.0 SORUMLULAR: Fizik Tedavi Uzmanı, Sorumlu Fizyoterapist, Fizyoterapistler, Fizik Tedavi Teknikerleri ve FTR hemşireleri

5.0 TANIMLAR

Cold Pack: Bazı romatizmal hastalıklar ve kireçlenmelerde ”soğuk uygulamalarının” fayda sağladığı bilinmektedir. Soğuk paketler (coldpack) tedavisi genellikle 5-15 dakika arasında uygulanmalı.
Enfraruj: Duyu sinirleri üzerinde sedatif (sakinleştirici) etkisi olan enfraruj uygulaması, kan dolaşımını arttırarak kasları gevşetir ve ağrıyı azaltır. Terleme ile zararlı maddelerin vücuttan atılması sağlanır.
Hot Pack: Uzun süreli sıcaklığı muhafaza etmeyi sağlayan, su sızdırmaz kumaş torbalardır. Daha yüzeysel dokuların ısınmasını sağlar. İçinde su kaynayan kazanlarda ısıtılarak ve havluya sarılarak bölgesel olarak kullanılır.
Metal implant: Herhangi bir sebeple diş, kalça, diz, omuz ve bilek gibi vücudun bazı bölgelerinde oluşan hasarların tedavisi amacıyla kullanılan materyallerdir.
Paralel Bar: Paralel bar felç sonrası yürüme güçlüğü çeken ya da denge ve tutunma problemlerini sıkça yaşayan kişiler için bu problemlere karşı egzersiz ve gelişme gösterme amacı ile kullanılmaktadır.
Solvent: Çözücü bir katıyı, sıvıyı ya da gaz çözünen maddeyi çözerek çözelti oluşturan sıvı ya da gaz maddedir.
Stimülasyon: Vücutta uyarıcı reaksiyon yaratan.
Tens (Elektroterapi) : Ağrı kesici ve spazm çözücü etkisi nedeniyle her türlü eklem ve yumuşak dokuda ağrı tedavisinde kullanılan alçak frekanslı bir akımdır.
Ultrason: Ses dalgalarının derin dokularda yarattığı titreşim ve ısı etkisiyle ağrı kesici ve doku iyileşmesini arttırıcı etki gösterir.

Rehabilitasyon Uygulamaları:

Nörolojik Rehabilitasyon; CVH (serebrovasculer hastalık,) Myopati, Spinalcord yaralanmaları, Nöropatiler, Dejeneratif sinir hastalıkları, Nöromuscular hastalıklar, Lumbalji ve Siyatalji

Ortopedik Rehabilitasyon; Kırıklar, Endoprotezler, skolyoz, tendon kesileri, kontraktürler, omurga sakatlıkları, gonatroz, ampütasyon vb.

Sportif Yaralanmalar ve Rehabilitasyonu; Menisküs yaralanmaları, ön çapraz bağ hasarları, kas zedelenmeleri, tendon yaralanmaları, kas güçsüzlükleri vb.

RomatolojikRehabilitasyon; RA (romatoid artrit,) osteoartrit, fibromiyalji, osteoporoz, bel boyun ağrıları, yumuşak doku romatizmaları vb.

Pediatrik rehabilitasyon; CP (cerebral palsi,) spina bifida, PSMG (psiko sosyal motor gerilik,) Brakial pleksus felci, nöromuscular hastalıklar vb.

6.0 FAALİYET AKIŞI:

Hastanemizde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmetleri ayaktan ve yatarak uygulanmaktadır.

6.1.Hasta Kabul Kriterleri
Hizmet Verilecek Hasta Grubu
FTR kapsamında sunulabilecek bazı hizmetler aşağıda belirtilmiştir:
Fizik tedavi, günlük yaşam aktiviteleri tedavisi, nörolojik rehabilitasyon, ortopedik rehabilitasyon, pulmoner rehabilitasyon vb.…
Nörolojik Rehabilitasyon: CVH (serebrovasculerhastalık,) Myopati, Spinalcord yaralanmaları, Nöropatiler, Dejeneratif sini hastalıkları, Nöromuscular hastalıklar, Lumbalji ve Siyatalji
Ortopedik Rehabilitasyon: Kırıklar, Endoprotezler, skolyoz, tendonkesileri, kontraktürler, omurgasakatlıkları, gonatroz, ampütasyon
Sportif Yaralanma Rehabilitasyonu: Menisküs yaralanmaları, ön çapraz bağ hasarları, kas zedelenmeleri, tendon yaralanmaları, kas güçsüzlükleri
Romatolojik Rehabilitasyon: RA (romatoidartrit,) osteoartrit, fibromiyalji, osteoporoz, bel boyun ağrıları, yumuşak doku romatizmaları,
Pediatrik rehabilitasyon: CP (cerebralpalsi,) spinabifida, PSMG (psikososyalmotorgerilik,) Brakialpleksus felci, nöromuscular hastalık
Fizyoterapistlerin Kullandığı Tedavi Yaklaşımları: Transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), Nöromusküler elektriksel stimülasyon (NMES), Hot Pack, Coldpack, US, Enfraruj
Egzersiz programları: ROM, Germe egzersizleri, güçlendirme egzersizleri, Terebant-lastik egzersizleri, Denge egzersizleri,Proprioseptif Nöromusküler Fasilitasyon (PNF) teknikleri
A Grubu (Nörolojik Rehabilitasyon; hemipleji, parapleji, MS. Cerebral Palsy vb)
B Grubu (Kardiak, Pulmoner Rehab, Polio, kas hastalıkları, Amputasyonlar vb.)
C Grubu (Ortopedik Rehab: Monoröropatiler, siniryaralanmaları, Skolyoz, AS vb.)
D Grubu (RA, Artrozlar, meniskopatiler, İntervertebral disk bozuklukları, sinovitvetenosinovitler vb)
6.2 Hastanın Değerlendirilmesi
Hastanın değerlendirilmesi muayenesi ile başlar ve rehabilitasyon ekibinin tüm üyelerince devam ettirilir.Değerlendirmede kullanılan ölçekler ve değerler kayıt altına alınır.
6.3. Hastanın Bilgilendirilmesi
Hastanın ilk muayenesinden başlayarak her aşamada rehabilitasyon ekibinin her ekibi tarafından hastanın hastalığı, uygulanacak işlemler prosedürler konusunda bilgilendirmeler yapılır.Ayrıntılı onam formları alınır ve yazılı, görsel bilgilendirme notları hastaya verilir.
6.4.Hasta Bakım İhtiyaçlarının Tespiti
** Hastanın bakım ihtiyaçları fizik tedavi uzman hekimi ve rehabilitasyon hemşiresi tarafından değerlendirilir gerekirse diğer branşlardan konsültasyon istenir. Hasta servise ilk kabul edildiğinde, servis hemşiresi tarafından hastanın vital bulguları (Ateş, Nabız, Kan Basıncı, Solunum, Ağrı) alındıktan sonra ‘’Hemşire Gözlem Formu‟na işlenir. Hastanın ağrı şiddeti değerlendirilmesi hasta durumuna uygun ağrı değerlendirme skalası ile değerlendirilir ve ağrı kontrolüne ilişkin tüm uygulamalar ‘’Hasta Bakım Planı ‘’na kaydedilir ve izlenir. Hastanın günlük vital bulgu takibi ihtiyaçları doğrultusunda planlanarak kayıt altına alınır. Hastanın genel durumu fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değerlendirilir. Hastanın hemşirelik anamnezi ve sistem tanılaması yapılarak kayıt altına alınır.
** Hastaların tüm bakım ihtiyaçları bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilir. Fizik tedavi kliniğine özgü olarak yatan hastaları, bakım ve tedavinin amaçlanmayan sonuçlarından korumak için düşme risk değerlendirmeleri günlük yapılır.
Hasta Bakım Planının oluşturulması ve uygulanması
** Hastanın ihtiyacı olan tüm hemşirelik bakım hizmetleri tedavi orderi ile koordineli ve hemşirelik bakım planları doğrultusunda uygulanır.
** Hemşirelik bakımı hastanın yattığı andan itibaren bakım gereksinimlerinin belirlenmesini takiben planlanır ve günlük değerlendirilir. Hemşirelik bakım planı; hastanın tedavi ve bakım gereksinimlerini, gereksinimlere yönelik hedefleri, hemşirelik uygulamaları ve uygulama sonuçlarını değerlendirmeyi içerir.
** Yapılan tüm uygulama faaliyetleri ve uygulamaların sonuçları değerlendirilerek kayıt edilir. Her nöbet değişiminde bakım uygulamaları yeniden değerlendirilir ve kayıt altına alınır. Hasta bakım planları hekim ve diğer ekip üyeleriyle (fizyoterapist, diyetisyen v.s) koordineli olarak belirlenir. Tespit edilen sorunlara yönelik planlama, uygulama ayrıca değerlendirmeler yine ekip olarak bütüncül düşünülür ve bakım hedeflerine devam edilir.
** Hastanın hekim tarafından düzenlenen tedavisi başlanır. Hemşire hekim orderına uygun şekilde uygulanacak tedaviyi zamanında uygular ve tedavi saatini ‘’Hemşire Gözlem Formu’’ na işaretler.
** Hedeflere ilerlemeyi engelleyebilecek sorunlara yönelik çözüm yolları günlük yapılan bakım plan değerlendirilmesinde dikkate alınarak bakım planı o doğrultuda yürütülür. Hastadan veya yakınından alınan günlük anamnezler doğrultusunda mevcut devam eden bakım hedefleri sonlandırılır veya devam ettirilir.
Aynı zamanda saptanan yeni sorunlar var ise çözüme yönelik yeni hedef belirlenip uygulamalar planlanır.
Hasta Bakım Süreçleri

Septomatik Tedavi Protokolleri
** Hastanın tanı ve semptomlarına göre uygulanacak tedavi protokolleri, hastalığa ve hastaya özgü olacak şekilde Fizik Tedavi Uzman hekimlerince belirlenerek kayıt altına alınır.
Ağrı Takibi
** Ağrı takibi VAS ile yapılarak kayıt altına alınır.
Rehabilitasyon Süreci
Ayaktan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulama;
Muayene olmak üzere Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniğine gelen hasta ilgili bölüm sekreteri tarafından karşılanır. Öncelikle hastanın şikayetleri sorgulanır. Belirtilen şikayetler sonucunda muayenesi gerçekleştirilir. Muayene sonucuna göre hastanın fizik tedavi programına alınmasına karar verilir. Tetkik istemi gerekli ise (MR, Tomografi) HBYS programından işlem yapılır ve hasta tetkikini yaptırmak üzere yönlendirilir.Tetkik sonuçları doğrultusunda gerekli tanı ve tedavi programı devam ettirilir. Fizik tedaviye girecek hastanın gebelik, metal implant vb. doktor tarafından değerlendirilerek “Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı İçin ‘’Hasta Bilgilendirme Onam Formu” imzalatılır, fizik tedavi uygunluğu alınmış olarak bölümümüz tarafından oluşturulan hasta listesine eklenir. Hastanın sırası geldiğinde tedavi programına göre fizik tedavi sekreteri tarafından tedaviye çağırılır. Fizik tedavi kartında doktorun belirttiği tedaviye göre hasta rehabilitasyon ünitesinde tedaviye alınır. Hasta tedavi ile ilgili fizyoterapist tarafından bilgilendirilir ve düzenli olarak tedavi bitinceye kadar hastaya FTR programı uygulanır. Genel olarak hastanın programı 10 veya 15 seans olarak düzenlenir, aksi bir durum söz konusu olmadıkça 10. seansta tedavi sonlandırılır gerekirse doktoruna kontrole gönderilir, tedavisi biten hastanın fizyoterapisti, hastanın evde uygulayacağı programını ve egzersizlerini yeniden düzenler, hastayı bilgilendirir.
Yatarak Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulama:
Hastanın servise yatış işleminden sonra yapılır. Yatan hasta bilgilendirmesi yapılarak ‘’Hasta Bilgilendirme Onam Formu’’ doldurularak hastanın rızası alınır. İlgili hekim tarafından’’ Fizik Tedavi Ünitesi Hasta Uygulamaları İstem Formu doldurulup’’, ilgili fizyoterapist bilgilendirilir. Hastanın durumuna göre fizik tedavisi rehabilitasyon ünitesinde yapılır. Fizik tedavi alan hasta her uygulama sonrası, Fizik Tedavi Formuna her gün imza atar. Tedavi programı tamamlanan veya taburcusu planlanan hastaların tedavi formu sekretere verilir ve ilgili fizyoterapist tarafından ev egzersizleri verilir.
Hastanın tedaviyi aldığına dair Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Uygulama Formu tedavinin başladığı gün hasta/hasta yakınına imzalatılır. Tedavi bitiminde bu form hastanın diğer evraklarıyla arşive gönderilir. Gerekli görülen hastalarda ilaç, ortez, protez raporları düzenlenir. Ortez, protez raporları düzenlenen hastalara doktor ve fizyoterapist gözetiminde bu malzemelerin kullanımı için gerekli eğitimler verilir. Elektroterapi uygulamaları FTR teknikeri tarafından hastanın doktoru ve fizyoterapist gözetiminde yapılır. Tedavi uygulama alanları hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde tek kişilik hasta kabinlerinden oluşmaktadır. Fizik Tedavi Rehabilitasyon Ünitesinde sedyeler perde ile hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde ayrılmıştır. Tedavi sonrası kullanım için ayrı bir dinlenme alanı bulunmaktadır. Hasta eşyalarını koymak için her bir hasta kabininde askı bulunmaktadır. Tedavisi biten her hastadan sonra kabinlerin temizliği, çarşaf ve havlu değişimi yapılmaktadır. Fizik tedavide kullandığımız cihazlar radyasyon güvenliği açısından risk oluşturmamaktadır. Elektromanyetik alan içeren yüksek frekanslı cihazlar gebelik durumunda kullanılması sakıncalıdır.Tek kullanımlık olmayan malzemeler belirlidir. Temizlik ve dezenfeksiyonu uygun dezenfektan ile yapılır. Hastalara hizmet verilen alanlar iletişime açık bir şekilde düzenlenmiştir.
Çalışan ve hasta güvenliği için kişisel koruyucu ekipmanları ‘’Koruyucu Ekipman Kullanımı Talimatı’’na uygun olarak kullanılır. Kişisel koruyucu ekipmanlar kullanımı hakkında eğitim verilir. Tıbbi cihazların envanteri kayıt altında tutulur. Tıbbi cihazların kalibrasyonu yılda bir kez yapılır. Kalibrasyonu yapılan cihazların kalibrasyon etiketleri bulunur. Fizik Tedavi ünitesinin temizliği günlük yapılır. Kişisel temizlik alanları ‘’ Hastane Temizliği Talimatı’’na göre yapılır. Sabun, kağıt havlu, tuvalet kağıdı ve poşetli çöp kutusu bulunur. Fizik Tedavi de atıklar ‘’Atık Yönetimi Prosedürü’’ne göre ortamdan uzaklaştırılır. Bölüm bazında atık ayrıştırma planına göre atıklar kaynağında ayrıştırılır, uygun atık kutularına atılır. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesinde yıllık eğitim planında cihazların kullanımı ve bakımı, hasta güvenliği eğitimi yer almaktadır, verilen eğitimlerin kayıtları tutulmaktadır.
Fizik Tedavide Özellik Arz Eden Klinik Durumlar:
** Metal implant ve protez kullanan, kemik erimesi olan hastalara bazı uygulamaların (derin ısıtıcılar gibi) yapılmaması veya kontrol altında yapılması gerekir.
** Stimülasyon; flebit, tromboflebit, varis, vb vakalarında olduğu gibi şişmiş, enfekte olmuş, iltihaplı bölgelere veya kızarmış ciltlere uygulanmamalıdır.
** Ciddi bulaşıcı hastalık taşıdığından şüphelenilen hastalar ve/veya genel tıbbi amaçlarla ateş veya hummanın durdurulması önerilen hastalıklarda fizik tedavi uygulanmamalıdır.
** Kalp pili olan, kalp atışı düzenleyicileri kullanan hastalarda elektrikli kas stimülatörleri kullanılmamalıdır. Kalp sorunu tanısı konan veya kalp sorunu olduğundan şüphelenilen hastalarda dikkatli

olunmalıdır.
** Epilepsi tanısı konan veya epilepsi olduğundan şüphelenilen hastalarda dikkatli olunmalıdır.
** Kanser lezyonlarına veya civarına stimülasyon uygulanmamalıdır.
** Aşağıdakilerin mevcut olduğu durumlarda dikkatli olunmalıdır:
** Akut travma veya kırık sonrası kanama eğilimi olduğunda.
** Yakın zamanda yapılmış cerrahi prosedürlerden sonra kas kasılmasının iyileşme süresini geciktirme ihtimali olduğunda.
** Adet dönemindeki veya hamile uterus üzerinde; normal duyu eksikliği olan cilt bölgelerinde.
** Aşağıdakilerin ardından omuriliğin bir bölgesi üzerinde:
** Laminektominin, yani kaplayan dokuların büyük bölümünün kaldırılmasından sonra.
** Anestezi uygulanmış bölgelerin üzerinde.
** Kanamalı diathezisi olan hastalarda uygulama yapılmaz.
** Parafin tedavisinde kullanılacak olan cihaz, açık kesiklerin veya yaraların, iltihaplı cilt koşullarının, dolaşımın bozuk olduğu periferik vasküler hastalığın veya kol ve bacakların hassaslığının azaldığı veya tamamen yok olduğu (bazı diyabet vakalarında olduğu gibi) durumların varlığında, kullanılmamalıdır.

Fizik Tedavi Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:
** Boynun ön tarafına veya ağza stimülasyon uygulanmamalıdır. Gırtlak ve yutak kaslarında ciddi spazmlar oluşabilir ve kasılmalar solunum yolunu kapatacak ve solunum güçlüğü doğuracak kadar şiddetli olabilir.
** Göğüs bölgesine stimülasyon uygulanmamalıdır; kalbe elektrik akımı uygulanması kardiyak aritmiye yol açabilir.
** Stimülasyon flebit, tromboflebit, varis, vb vakalarında olduğu gibi şişmiş, enfekte olmuş, iltihaplı bölgelere veya kızarmış ciltlere uygulanmamalıdır.
** Kemik büyümesi tamamlanana kadar kemik büyümesi merkezlerinin üzerinde veya yakınında kullanılmamalıdır.
** TENS dalga formlarıyla, uzun süreli uygulamaların ardından elektrot yerleştirilen bölgede tecrit edilmiş cilt tahrişi vakaları oluşabilir.
** Cihazı ve aplikatörünü sert zemine düşürmeyiniz.
** US cihazının şiddetini ayarlarken uygulama başlığını daima hastanın cildiyle tam temas halinde veya suya daldırılmış olarak tutunuz.
** Tedavi boyunca tam kavramayı sağlamak için bol iletken jel kullanınız.
** Elektrot ve vakum pedlerinin ıslak olup olmadığını daima kontrol ediniz.
** Bazı hastalarda, elektrik uyarısı veya elektrik ileten ortamlardan kaynaklanan cilt tahrişi veya aşırı cilt hassasiyeti oluşabilir. Bu tür tahrişler, genel olarak başka bir iletken ortam veya farkı bir elektrot yerleşimi kullanılarak azaltılabilir.
** Hotpack kazanının ısı derecesini kontrol ediniz paketleri alırken ve yerleştirirken sıcak suyu sıçratmamaya dikkat ediniz.
** Ultrason gibi derin sıcaklık veren cihazlarda tedavi süresini aşmayınız.
** US uygulamalarını yumuşak doku üzerine yapınız, kemik yapıların üzerinden ve omurganın üzerinden geçmeyiniz.
** Kullanılan sargılar kuru, doğal, kauçuk içermektedir ve lâtekse alerjisi olan hastalarda alerjik reaksiyona yol açabilir.
** Kullanıcı bu aygıtı çocukların erişemeyeceği bir yerde tutmalıdır.
** Elektrikli kas stimülatörleri yalnızca üretici firma tarafından önerilen kablolar veya elektrotlarla kullanılmalıdır.
** Hastaya herhangi bir tedavi uygulamadan önce, mevcut olan her tedavi modunun kullanım prosedürlerini, endikasyonlarını, kontraendikasyonlarını, uyarılarını ve güvenlik önlemlerini iyice öğrenin.
** Elektrik çarpma tehlikesinin önüne geçmek için herhangi bir bakım prosedürüne başlamadan önce üniteyle güç kaynağı arasındaki bağlantıyı kesin.
** Elektrotları tedavi sırasında birbirinden ayrı tutun.
** Elektrotların birbirine temas etmesi hatalı stimülasyona veya cilt yanıklarına neden olabilir.
** Karbon Elektrotlar elektroterapi için kullanıyorsa, hastaya yerleştirilmeden önce saf suyla nemlendirilmiş süngerin içine yerleştirilmelidir.
** Tedavi uygulanacak bölgede yara olup olmadığına dikkatle bakın ve cildi temizleyin.
** Elektrotları, temiz, kuru ve kırılmamış bölgelere uygulayınız.
** Su ile dolu olduğu zaman Hotpack kazanını hareket ettirmeyiniz.
** Ünitenin devrilmesi, kullanıcı veya başka kişilerin yanması ile sonuçlanabilir.
** Traksiyon uygulamalarında hasta kontrol butonu muhakkak hastaya verilip gerekli açıklama yapılmalıdır.
** Tedavi sırasında akım şiddeti aniden artırılırsa hasta şoka girebilir. Bu yüzden akım yavaş yavaş ve hasta hissedene kadar artırılmalıdır.

Özel Bakım Uygulamaları ve İşlemler
** Özel bakım uygulamaları ve işlemler Fizik Tedavi Uzman hekimleri tarafından uygulanır.

** Elektroterapi ajanları, ısı, ışık Fizyoterapistler ve Fizik Tedavi Teknikerleri tarafından uygulanır
** Ortopedik ve Nörolojik rehabilitasyon Fizyoterapistler tarafından uygulanır.
** Yoğun bakım üniteleride ve yataklı servislerde yatan hastalara yönelik pozisyonlama, yatak içi egzersizler, mobilizasyon ve solunum rehabilitasyonu ve ortez uygulamaları Fizyoterapistler tarafından uygulanır.

Hasta Mahremiyetinin Sağlanması

** Hastaların tedavi olduğu, egzersiz yaptığı bölümler ve yataklar paravan ve kalın perdeler ile birbirinden ayrılmıştır. Tedavi odalarında kilitli dolaplar mevcuttur.

Tıbbi Malzeme ve Cihazların Temizlik ve Dezenfeksiyonu

Kullanılan her tıbbi malzeme ve cihazın temizlik ve dezenfeksiyonunun hangi malzemelerle ve nasıl yapılacağı ayrıca temizlik planlarında tanımlanmıştır.
** Temizliğini yaptığınız cihazın fişini prizden çıkarınız, fiş takılıyken temizlemeyiniz.
** Cihazları temizlerken cihazların içine su geçişini önleyiniz, ıslatmayınız.
** Cihaz temizliği sırasında cihazı veya aparatlarını sert zemine düşürmeyiniz.
** Cihazları temizlerken kesici ve delici aletleri kazımak için kullanmayınız.
** Cihazların güç kaynağıyla bağlantısını keserek, cihazı su ve hafif bir anti-bakteriyel sabunla nemlendirilmiş temiz ve iplik bırakmayan bir bezle temizleyin.
** Daha steril bir temizlik gerekiyorsa, dezenfektan solüsyonla ıslatılmış bir bez kullanın.
** Vakum ve elektrot süngerleri her kullanımdan sonra klorlu su ile temizlenerek durulanır.
** Bir sonraki hasta da kullanılmak üzere cihaza yerleştirilir.
** Elektrot kablolarını nemli bir bezle silerek temizleyiniz.
** Talk pudrası ile hafifçe pudralamak dolanmasını önleyecek ve kullanma süresini uzatacaktır.
** Hotpack kazanı en az haftada bir olmak üzere sistematik olarak boşaltılmalı ve temizlenmelidir.
** Cihazların dijital ekranını, sıcak suyla ve gerekiyorsa sabunla nemlendirilmiş yumuşak bir bezle silin.
** Ekran temizliklerinde Alkol veya klor esaslı bir solvent kullanmayın, aksi takdirde ekrana zarar verebilirsiniz.
** Her hasta tek kişilik kabinlerde tedaviye alınmalı ve perdeli uygulama ile hasta mahremiyetine dikkat edilmelidir.
** Kabin temizliği (oda dağınıklığın toplanması, kullanılan muayene örtülerinin atılması) her hastadan sonra yapılmalıdır.
** Çarşaf ve yastık yüzü değişimi her hastadan sonra değiştirilmelidir.
** Hastaya tedavi boyunca sadece hastaya ait elektrotlar kullanılır. Her hastadan sonra elektrotlar kullan-at değilse dezenfekte edilmelidir.
** Sıcak ve soğuk paketler her hastaya ayrı havlu ile uygulanmalıdır. Kullanılan havlular kirli sepetine atılarak, temizliğe gönderilmelidir.
** Uygulama başlıkları, ultrason başlıkları her kullanımdan sonra dezenfektan solüsyon ile silinerek tekrar kullanıma hazırlanmalıdır.

Tıbbi Cihazların Güvenli Kullanımı

Elektriksel Güvenlik Standart ve Prensipleri
** Güvenlik ve kullanım talimatlarını okuyun, anlayın ve uygulayın.
** Tüm cihazlar topraklanmış prizlere bağlanmalıdır.
** Tüm cihazlar her gün mesai başlamadan görevli personel tarafından kontrol edilip ‘’ Tıbbi Cihaz Temizlik ve Kontrol Formu’’na işaretlenir ve varsa arıza durumu tespit edilir.

Kullanılan Cihazlara Özgü Elektriksel Güvenlik Kuralları

** Cihaz üzerindeki güvenlik ve kullanımla ilgili uyarılara uyun.
** Kullanacağınız cihazın doğru şekilde çalıştığından emin olun.
** Her kullanımdan önce kabloları ve ilişkili bağlantıları denetleyin.
** Cihazlara su veya sıvı girmemesine dikkat edin.
** Başka cihazlarla yan yana kullanıldığında elektromanyetik veya başka türde parazitler oluşabileceğinden diğer cihazlarla birlikte kullanılmamalıdır.
** Elektrotları tedavi sırasında birbirinden ayrı tutun.
** Elektrotların birbirine temas etmesi hatalı stimülasyona veya cilt yanıklarına neden olabilir.
** Elektrik çarpma tehlikesinin önüne geçmek için herhangi bir bakım prosedürüne başlamadan önce üniteyle güç kaynağı arasındaki bağlantıyı kesin.
** Olası elektrik çarpması veya donanım zararını önlemek için herhangi bir bakım, taşıma veya yer değiştirme işleminden önce ünitenin güç kaynağıyla (elektrik prizi veya batarya modülü) bağlantısını kesin.
** Cihazların güç kaynağı ile bağlantısını kesmeden önce kapatıldığından emin olun.
** Güç kablosunu cihazdan çıkarmak için kabloyu çekmeyin, kablo ucunu kavrayarak güç kablosunu cihaz bağlantı yerinden çekip çıkarın.
** Cihazları ıslak zeminde kullanmayın.
** Hasarlı bir elektrik kablosu kullanmayın. Hasarlı bir elektrik kablosu kullandığınız takdirde, ünitenin

zarar görmesine, arızalanmasına, elektrik çarpmasına, yangına veya yaralanmalara neden olabilirsiniz. Elektrik Kablosu hasar gördüğü takdirde, kullanmayı derhal bırakın.
** Üniteyi, güç kaynağının voltajının doğru olduğundan emin olmadan elektriğe bağlamayın.
** Hatalı voltaj ünitenin zarar görmesine, arızalanmasına, elektrik çarpmasına, yangına veya yaralanmalara neden olabilirsiniz. Cihaz çalışır durumdayken elektrotlara ve vakum başlıklarına çıplak elle dokunulmamalıdır.

Uygulama Standartları

** Cihazları her kullanımdan önce gözle muayene ediniz, kabloları ve konnektörleri hasar belirtilerine karşı denetleyin.
** Cihazın fişini prize takmadan prizi ve fişi kontrol ediniz. (prizde ıslaklık gevşeme var mı? fişte paslanma gevşeklik, çatlaklık gibi...)
** Cihazları sıvı girişinden koruyun, sıvıların cihaza girmesine izin vermeyin.
** Her kullanımdan önce, aplikatörü kontrol ederek üzerinde iletken sıvının girebileceği çatlaklar olmadığından emin olun.
** Cihaz uzun süreler kullanılmadığında batarya paketi çıkarılmalıdır.
** Pilli cihazlarda pil doluluk oranını kontrol ediniz.
** Cihazda bir hatalı çalışma meydana gelirse üniteyi kullanmayı hemen kesin ve onarım hizmeti için görevliye başvurun.
** Cihazın yürürlükteki ulusal ve yerel elektrik yönetmenliklerine uygun bir topraklı elektrik prizine bağlandığından emin olun.
** Ultrason cihazlarını ve çeşitli akımları içeren kombine cihazlarını elektromanyetik enerji yaymak için kullanılan (kısa dalga diatermi) aygıtların olduğu ortamlarda kullanmayınız.
** Elektrik çarpma tehlikesinin önüne geçmek için herhangi bir bakım prosedürüne başlamadan önce cihazla güç kaynağı arasındaki bağlantıyı kesin.
** Elektrotları tedavi sırasında birbirinden ayrı tutun.

Cihazların Kullanım Kılavuzları

Cihaz kullanım kılavuzları, kullanım talimatları ve kalibrasyon raporları “Randevu ve Kayıt” bölümünde bulunan ilgili dosya klasöründe muhafaza edilmektedir. Bu cihazların nasıl kullanılacağı talimatlar ile tanımlanmıştır.

Hizmet Sunumunda Yer Alan Personelin Nitelikleri

Fizik tedavi hizmet sunumunda yer alan personeller üniversitelerin ilgili bölümlerinden mezun olup alanlarında deneyimli bireylerden oluşur. Fizik tedavi ekibi aşağıda adı geçen personellerden oluşur.
** FTR uzman hekimi
** Uygulanan fizik tedavi ve rehabilitasyon programlarına yönelik eğitim almış veya deneyimli terapist (fizyoterapist, fizik tedavi teknikeri, iş uğraşı terapisti, dil ve konuşma terapisti, ortez protez teknikeri/uzmanı gibi)
** Hemşire
** Sosyal hizmet uzmanı
** Psikolog
** Diyetisyen

Multidisipliner Ekip yaklaşımım ve Rolleri

** **FTR uzman hekimi:** hastanın değerlendirilmesini takiben tanısını koyar rehabilitasyon ihtiyacını belirler ve rehabilitasyon programını çizer.
** **Fizyoterapist:** hastayı değerlendirir, uygun görülen tedavi ve egzersiz ve rehabilitasyon tekniklerini uygular
** **Fizik tedavi teknikeri:** fizik tedavi modalitelerinin fizyoterapist gözetiminde hastaya uygulanmasından sorumludur.
** **Rehabilitasyon Hemşiresi:** özellikle yatan hastaların bakımı yatak yaralarının önlenmesi mesane barsak eğitiminin takibi vb konularda uzmanlaşmıştır.
** **Sosyal hizmet uzmanı:** Hasta, ailesi ve rehabilitasyon ekibi ile birlikte çalışarak hastanın geliri, sosyal güvencesi, iş hayatını vb konularda destek sağlar.
** **Psikolog:** Hastanın rehabilitasyon ekibi ile iletişimini arttırır. Psikolojik sorunlarının çözümünde destek sağlar.
** **Diyetisyen:** hastanın hastalığına göre beslenme programını düzenleyerek yardımcı olur.

Konsültasyon Süreci

HBYS üzerinden yapılan konsültasyon talebine istinaden Fizik Tedavi Uzman Hekimi tarafından hastanın değerlendirilmesi yapılarak rehabilitasyon ihtiyacı belirlenir. Hastanın durumuna uygun medikal tedavisi, ev egzersiz programı ya da yatış süresince düzenli fizik tedavi ve rehabilitasyon tedavi programı düzenlenir. Gerekirse Fizyoterapist konsültasyonu ile tedavi başlatılır ve konsültasyon sonucu sisteme işlenir.

Hasta Taburculuk Kriterleri

Hastanın iyileşmesi ve/veya hastanın rehabilitasyon hedeflerine ulaşılması ya da hastanın kendi talebi

durumunda Fizik Tedavi Uzmanı ve rehabilitasyon ekibinin kararı ile hasta taburcu edilir.

Bakımın Sonlandırılması

Hastanın iyileşmesi ve/veya hastanın rehabilitasyon hedeflerine ulaşılması durumunda Fizik tedavi Uzmanı ve rehabilitasyon ekibinin kararı ile hastane bakımı sonlandırılır.

Bakımın Sürekliliği

** Taburculuk sonrasına yönelik hastanın fonksiyonel durumuna göre bakım hedefleri ve kontrol aralıkları belirlenmelidir. Bu hedefler ve kontrol aralıkları hasta ve aile ile paylaşılmalı, kayıt altına alınmalıdır.
** Hastanın kalacağı ev veya diğer bakım ortamlarına güvenli ve uygun bir şekilde yerleşebilmesi için yaşam alanlarında gerekli düzenlemeler hakkında bilgi ve eğitim verilmeli, özellikli alanlarda yapılması gereken asgari düzenlemelerle ilgili bilgilendirme ve yönlendirme desteği yapılmalıdır.
** Ev programı olarak tanımlanan, hasta ve bakım verenlerin uygulayabileceği programlar hakkında (yardımcı cihazların kullanması, günlük egzersizlerin uygulanması gibi) hastaya ve aileye gerekli bilgilendirmeler (broşür, bilgi notu vb.) yapılmalı ve kayıt altına alınmalıdır.
** Taburculuk sonrası takip gerektiren hastalara yönelik bilgi akışını sağlamak üzere; hasta, hastaya bakım verenler ve hizmet sunan sağlık kuruluşları ile iletişim ve işbirliği süreci tanımlanmalıdır.
** Hasta, hastaya bakım verenler ve hizmet sunan sağlık kuruluşundan bakım hedefleri dikkate alınarak geri bildirim (telefon, elektronik posta, telefonla, yüz yüze görüşme gibi) alınması sağlanmalıdır.
** Taburculuk sonrası bakım hedeflerine yönelik görüşmeler Fizik Tedavi Uzman hekimleri, sorumlu Fizyoterapist ve Sorumlu Hemşire tarafından yapılır.
** Bu konuda düzenlenmiş Taburcu Eğitim Formları mevcuttur. Yaşam boyu takip gerektiren hastalar ve bu hastalar için uygulanacak programlar.
** Hastanemizde yaşam boyu takip gerektiren romatizmal hastalıklar (romatoid artrit, ankilozan spondilit,) spinal kord yaralanmaları ve hemiplejik hastalar, öncelikli hasta gruplarına yönelik bakım algoritmalarına göre takip edilir.

Kullanılan Tıbbi Cihazların Bakım, Onarım ve Kalibrasyon Süreçleri

** Fizik Tedavi Ünitesindeki cihazların kalibrasyonu Klinik Mühendislik koordinasyonunda İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılmaktadır. Klinik Mühendisliği tarafından görevlendirilen teknisyen ve servis sorumlusu gözetiminde kalibrasyonlar yapılmaktadır.

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

-Hemşire Gözlem Formu
-Hasta Bakım Planı
-Taburcu Eğitim Formu
-Bakım Algoritmaları
-Hastane Temizliği Talimatı
-Koruyucu Ekipman Kullanımı Talimatı
-Atık Yönetimi Prosedürü
-Fizik Tedavi ve rehabilitasyon Ünitesi Uygulama Formu
-Tıbbi Cihaz Temizlik ve Kontrol Formu
-Hasta Bilgilendirme Onam Formu