

	PSİKİYATRİ KLİNİğİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ		Doküman Kodu	HB.PR.04
			Yayın Tarihi	22.07.2016
			Revizyon Numarası	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa No	1 / 7

1. AMAÇ: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği işleyiş düzenini açıklamak, sorumluları tanımlamaktır.

2. KAPSAM: Kahramanmaraş stı imam niversitesi ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğini kapsar.

3.KISALTMALAR:

4. TANIMLAR

Bu prosedürde geçen;
Klinik : Ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğini ifade eder

5.SORUMLULAR

- 5.1.Sorumlu ğretim yesi,
- 5.2.Asistan Doktor,
- 5.3.Sorumlu Hemşire,
- 5.4.Vardiya alışan Hemşireler,
- 5.5.Hizmetli ve Diğer Yardımcı Personeller,

6. FALİİYET AKIŐI

6.1. Ruh sağlığı ve hastalıkları servislerinde anabilim dalı başkanı, ğretim yeleri, asistanlar, hemşireler ve sağlık personelleri bir ekip anlayışıyla tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri vermektedir. Tedavi hizmetleri vardiyalı çalışma sistemi ile aralıksız sürdürülmektedir. Hastalara ğretim yeleri ve asistanlar tarafından her gün vizit yapılmakta, asistan doktorlar tarafından hastaların ayrıntılı değerlendirilmesi ve takibi sağlanmaktadır.

6.2. Ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde 16 yataklı bayan ve 6 yataklı erkek bölümü bulunmaktadır.

Klinikte günün belirli saatlerinde dışarı çıkarılabilecek hastaların hastane bahçesine çıkması teşvik edilmektedir. Yine her serviste ilaç hazırlanması için ayrılan bir masa, hasta emanet dolapları, atıklar için ayrı oluşturulmuş bölümler bulunur. Hastaların takibi, vital bulguları hemşire gözlem formuna kaydedilir.

Hastalarla ilgili gözlemler hemşire gözlem defterlerine kaydedilir. Hastane düzen ve işleyişi ile alakalı diğer uygulamalar on başlık altında toplanmıştır:

6.2.1. Akut ve Kronik Hasta Kabul Kriterleri:

Akut Hasta Kabul: Bu başvurular acil servis üzerinden gerçekleşmektedir. Bu hastalar genellikle ayaktan tedavisi mümkün olmayan, intihar girişiminde bulunma riski yüksek, ajite ve saldırganlık potansiyeli olan, sosyal bakımdan desteği olmayan hastalardır.

6.2.1.1.Genellikle Akut Hasta Kabul Kriterleri şunlardır:

- * Hastanın tedaviye karşı i grsz ve uyumsuz olması
- * Kendisine veya çevresine zarar verme riskinin yüksek olması
- * Hastalığa bağlı olarak günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremiyor olması ve bu aktivitelerde belirgin bozulmaların olması



PSİKİYATRİ KLİNİğİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	HB.PR.04
Yayın Tarihi	22.07.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	3 / 7

6.5. Akut eksite hastalar ve tıbbi sorunlu hastalarla ilgili tedavi yaklaşımları:

Klinikte kurulan tedavi edici ortama rağmen, hastadan hastalığına bağlı olarak tedaviye veya herhangi bir duruma karşı direnç göstermesi beklenen bir durumdur. Öncelikle çeşitli aktivite programları düzenlenerek bu durumu önleyici tedbirler alınır. Sağlık personeli uyumlu bir ekip anlayışı içinde hastaya karşı aynı tutumu gösterir, hastanın durumunu önceden fark eder, hastaya karşı kabullenici ve sakin bir yaklaşımla bu kriz durumunu yönetir. Hastayla konuşularak odasına alınır. Hastanın durumuna ve hastalığına göre uygun farmakolojik tedavi verilir.

6.6. Tedavi edici ortam koşulları:

Kahramanmaraş st imam niversitesi tıp fakültesi ruh sağlığı ve hastalıkları kliniği, tıbbi tedavilerin yanı sıra tedavi edici ortam oluşturma konusunda yeniliklere açık, gelişen bir düzeydedir. Tüm sağlık personeli iyi iletişim kurma yoluyla hastaların hayata uyumunu sağlamasına yardımcı olmakta, onlar için gerekli aktiviteleri planlamaya, uygulamaya dhil olmaktadır.

Kurulan tedavi edici ortamı sürdürmek ve servislerde etkin, verimli bir tedavi ortamı oluşturmak amacıyla belirli kurallar konulması gerekli bulunmuştur. Bu kuralların bazıları, toplu yaşam alanlarında uyulması beklenen genel davranışları yansıtılmaktadır. Bazıları ise tedavi sürecinin bir unsuru olarak, tedavi ekibinin gerekli gördüğü kurallardır. Örneğin bu kurallara uygun olarak hastaların sigara ihtiyaı için ayrı bir oda hazırlanması düşünülmektedir. Bu oda havalandırma sistemine sahip olacak ve olası bir tehlike yönünden yardımcı personel gözetiminde hastalar belirli sürelerle burada bulundurulacaktır.

Durumları uygun olan hastalar iyileştirme amacıyla servis hemşireleri ile birlikte, görevli öğretmenin gözetiminde uğraşı faaliyetlerine yönlendirilmektedir. Sağlık personelleri hastaların kişisel temizlikleri ve gerektiğinde de beslenmeleri konusunda yardımcı olmaktadır. Servisler, temizlik görevlileri tarafından her gün temizlenmekte, yatak çarşafları günlük olarak kontrol edilmekte temiz ve düzenli olmasına dikkat edilmektedir. Servislerde hasta refakatçisi ihtiyaç doğrultusunda bulundurulmaktadır.

Servislerde hastalarımıza televizyon seyredebilecekleri, kitap okuyabilecekleri ve oyun oynayabilecekleri aktivite salonları tahsis edilmiştir. Bunların yanı sıra, belirli günlerde durumu uygun görülen hastaların, sabah sporlarına, el sanatları derslerine, psikolog ve hemşireler eşliğinde grup toplantılarına katılabilmeleri planlanmaktadır.

6.7. Tanı ve tedavi için gerekli görülen görüş alışverişi hizmetlerinin verilmesi:

Hekim farklı birimden hastaya görüş alışverişi isteminde bulunursa istemini otomasyon programına kaydeder.

6.8. Hasta ve hasta yakınlarına verilecek eğitimler:

Sağlık personeli, hasta ve hasta yakınıyla işbirliği sağlayarak, hastanın sorununa yönelik özellikli eğitimler verebildiği gibi, hastaların düzenli ilaç kullanımı, kişisel bakım ve temizliği, sigara bıraktırma, rehabilite edici ortam oluşturma, iletişim, stresle baş etme yöntemleri, uğraşı, aktivite ve faaliyetlere katılımı konularında teşvik edici, yol gösterici eğitimler vermektedir.

6.9. Hastaların telefonla görüşme şekli, zamanı ve süresi:



PSİKİYATRİ KLİNİĞİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	HB.PR.04
Yayın Tarihi	22.07.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	4 / 7

Hastalar günün belirli saatlerinde (07-22:00 saatleri arası) klinikte bulunan telefonla kendilerini arayanlarla konuşurlar. İhtiyaçları doğrultusunda hemşire gözetiminde kliniğe ait telefonla konuşmalarına izin verilir.

6.10. Taburculuk işlemleri ve taburculuk sonrası tedavi süreci:

Hastanın taburculuğuna, belirli bir tedavi süreci sonunda, serviste takibini yapan öğretim görevlisi karar verir. Gerekli dosya işlemleri tamamlandıktan sonra, hastaya ilaçları hakkında bilgi verilerek, kullanım şekli konusunda da eğitim verilir.

Servisten taburcu olan hastaların ayaktan poliklinik kontrolleri, yataarken hastanın tedavisini ve klinik takibini üstlenmiş olan öğretim elemanları ve asistan hekimler tarafından sürdürülmektedir.

Taburculuk sonrası Toplum Ruh Sağlığı Merkezi tarafından takip edilmesi yönünden hastaların ikamet adreslerine göre ilgili TRSM'NE yönlendirilmektedir. Bu yönlendirilen hastaların listesi her ay güncellenip imzalanmaktadır.

6.11. Adli süreçler:

Gerek ayaktan muayene ile gerekse gözlem altındaki bir hastada, adli psikiyatrik problemi çözebilmek için, olayı oldukça geniş bir spektrumda, objektif, önyargısız, gelişmiş tıbbi literatüre uygun kriterlerle hukuki platforma uygun bir şekilde değerlendirmek gerekir.

Hukuk Devletinde toplumun huzuru yasalar tarafından korumaya alınmıştır. Toplumdaki fertlerin, herhangi bir kimsenin davranışı yüzünden tehdit altında kalması durumunu suç olarak değerlendiren kanun koyucu, bu durumu yasalastırır ve uygulayıcılar vasıtasıyla o suç için öngördüğü cezanın tatbik edilmesini emreder.

Her suça karşı belli bir ceza öngörülür ve cezalandırmanın yöntemi ve süresi ilgili kanunlarda belirtilir.

Akıl ve ruh sağlığının yerinde olmaması durumunda kişinin cezai sorumluluğunu kaldıran ve önemli derecede azaltan haller şunlardır:

- ☐ Ağır derecedeki zekâ gerilikleri (embesilite seviyesinde),
- ☐ Şizofreniler,
- ☐ Hezeyanlı bozukluklar gibi psikotik hastalıklar,
- ☐ Psikotik özellikli duygulanım bozuklukları,
- ☐ Ağır organik beyin sendromları gibi ciddi nöropsikiyatrik sendromlar,
- ☐ Hastalıkların seyri esnasında ortaya çıkan psikiyatrik arazlar.

7.ELEKTROKONVULSİF TEDAVİ-EKT KURALLARI

*Depresyon

*Mani

*Şizofreni

*Postpartum Psikoz

*Diğer Ruhsal Bozukluklar



PSİKİYATRİ KLİNİĞİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	HB.PR.04
Yayın Tarihi	22.07.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	5 / 7

Atipik psikoz, ağır obsesif-kompulsif bozukluk, anoreksiya nervoza ve kronik ağrı bozukluklarında başarıyla kullanıldığı bildirilmekteyse de bu bozukluklar genellikle EKT' nin endikasyonları arasında sayılmaz. Distimik bozukluk, disosiyatif bozukluk, hipokondriasis, konversiyon bozukluğu, anksiyete bozukluğu, cinsel dürtü bozuklukları, denetim altına alınamayan hiperaktivite bozukluğu, madde kullanım bozuklukları ve kişilik bozuklukların sağaltımında EKT'nin yararı olmadığı bildirilse de, özellikle bu bozukluklara eşlik eden depresyonların sağaltımında EKT'nin uygulanabileceği bildirilmiştir.

*Katatonik Durumlar

*Deliryum

*Hareket Bozuklukları

Parkinson hastalığı, ilaca bağlı hareket bozuklukları son 20 yıldır ilaca bağlı parkinsonizm, tardif distoni ve tardif diskinezinin EKT'den yararlandığı bildirilmiştir. Özellikle ilaca bağlı hareket bozukluklarıyla birlikte sanrılı depresyonların arlığında EKT'nin düşünülmesi gerektiği bildirilmektedir.

*Epilepsi

*Diğer Endikasyonlar

EKT'nin güçlü nörokimyasal ve nöroendokrin etkileri nedeniyle deneysel olarak bazı tıbbi durumlarda kullanımı önerilir. Bunlar arasında panhipopituitarizm, idiyopatik hipotiroidizm ve hafif diabetes mellitus sayılabilir.

Hastaların ilaç sağaltımını kaldıramadığı durumlarda; dolaşım bozukluğu, prostat hipertrofisi, glokom, gebelik, gibi durumlarda ilaç yerine EKT seçilebilir.

8.KISITLAMA UYGULAMA KURALLARI

8.1.Servisimizde kısıtlama hastaları yatırılmamaktadır. Ancak kurallar şöyledir:

Kısıtlamaya yönelik düzenleme yapılmalıdır.

Kısıtlama uygulamasına yönelik yazılı düzenleme bulunmalıdır.

Yazılı düzenleme;

Fiziksel/mekanik ve kimyasal kısıtlama uygulamasını,

Kısıtlanan hastanın kısıtlama süresinin hekim istemine göre yapılmasını,

Uzun süreli kısıtlamalarda hekimin belirleyeceği aralıklarla hastanın mobilize edilmesini kapsamalıdır.

Kısıtlama yapılan hastalara bilgilendirme yapılmalıdır.

Acil durumlarda sözel istem ile kısıtlama kararı verildiğinde hasta hekim tarafından ilk 15 dakika içinde görülmelidir.

Kısıtlama uygulaması, sağlık çalışanı refakatinde yapılmalıdır.

Kısıtlama için kullanılan malzemeler hastanın hareket etmesini sağlayacak, hastanın dolaşımını bozmayacak nitelikte olmalıdır.

Kısıtlama tek kişilik odalarda yapılmalıdır.



PSİKİYATRİ KLİNİĞİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

8.2.Servisimizde tecrit hastası ve tecrit odası bulunmamaktadır. Ancak kurallar şöyledir:

Tecrit uygulamasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
Tecrit uygulama kararı hekim tarafından verilmelidir.
Tecrit odasına alınan hastalar ile ilgili kuralları belirlenmelidir.
Tecrit odası;
Yumuşak duvar ve zemine,
Hastanın kendisine zarar verebileceği risklere karşı önlemlere
Tecritteki hastaları gözlemleyebilecek düzenlemeye sahip olmalıdır.

8.3.Servisimizde 18 yaş altı hastalar için istemli, istem dışı-zorunlu ve mahkeme kararıyla yatış yapılmamaktadır.

Hastalara yönelik rehabilitasyon faaliyetleri imkanlar dahilinde yapılmaktadır.

Aktiviteler odamızda örgü, boyama, el sanatları için belirlenen günlerde veya sürekli eğitmenin bulunması düşünülmektedir.

Hastane bahçemiz hastaların dolaşmasına uygun olmadığı için aktivite odasında çiçek dikme ve bakımını sürdürme etkinliği yapılmaktadır.

Satranç, tavla, denge oyunları vb... oyunlarla aktiviteler yapılmaktadır.

Resim çizme, desen boyama, yap-boz gibi aktiviteler yapılması düşünülmektedir.

Hastaların istediğinde okuyabilmesi için kitap, dergi ve gazete servis kütüphanesinde hazır bulundurulacaktır.

Yakın gözlem gerektiren hastalara yönelik düzenleme yapılmalıdır.
Yakın gözlem gerektiren hastalar belirlenmelidir.
Hastalar bir plan dahilinde gözlemlenmelidir.
Gözlem sonuçları değerlendirilmelidir.

9.HASTA / HASTA YAKINLARININ KLİNİĞE İLK KABULÜNDE VERİLEN ZORUNLU EĞİTİMLERİMİZ VE HASTA/HASTA YAKINLARININ UYMASI GEREKEN SERVİS KURALLARI

9.1.KAHVALTI VE YEMEK SAATLERİ :

Sabah kahvaltısı 06:00 ‘da verilmektedir. En geç 09:00 ‘de bitmelidir.
Öğle yemeği 12:00 – 12:30
Akşam yemeği 17:00 – 18:00

9.2.TELEFON KULLANIMI :

Hastalar için telefon kullanımı kısıtlanmaktadır. Gerekli durumlarda hastaların telefonları emanet olarak alınacaktır. Yüksek sesle ve koridorda telefonla konuşmak yasaktır.

9.3.ZİYARET SAATLERİ VE ZİYARETÇİ KURALLARI :

Hafta içi 19:00 – 20:00, hafta sonu 13:00-14:00 saatleri arasında ve birinci derece akrabanın olması ve iki kişiden fazla olmamalı.

9.4.HASTA VE REFAKATÇİ KURALLARI

Hasta odasında fazla kalınmamalıdır ve kabuklu yiyecekler getirilmemelidir.

	PSİKİYATRİ KLİNİĞİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ		Doküman Kodu	HB.PR.04
			Yayın Tarihi	22.07.2016
			Revizyon Numarası	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa No	7 / 7

9.5.EL HİJYENİ

Hastane enfeksiyonunu önlemek için ve kişisel koruma için, yemekten önce ve sonra eller yıkanmalıdır. Banyomuz mevcuttur, uzun süre kalan hastalar banyo yaptırılmalıdır.

9.6.TUVALET VE BANYO KURALLARI

Banyo ve çarşaf değişimi haftada bir kez, kıyafet değişimi en az iki kez yapılmalıdır. Çarşaf ve oda düzenli tutulmalıdır.

9.7.HEMŞİRE ÇAĞRI SİSTEMİ

Odalarda ve de banyolarda hemşire çağrı cihazı vardır. Acil durumlarda kullanılmalıdır.

9.8.HASTANEYE UYUM EĞİTİMİ

Servis tanıtımı yapılacak (Aktivite odası, görüşme odası....)

9.9.SİGARA YASAGI

Odalarda ve tuvalette sigara içilmeyecek. Sigara içme saatlerinde hastalar sigara içme odası olana kadar dışarı çıkabilir.

9.10.SERVİS VE ODA TANITIMI

Odaların ve servisin kullanımı anlatılır.

9.11.VİZİT SAATLERİ

Vizite saatleri 08:30 – 12:30 arasındadır. Viziteler yapılana kadar dışarı çıkılmamasına dikkat edilmelidir.

10.DİĞER EĞİTİMLERİ

Hasta ve refakatçinin yanında hiçbir ilacın olmamasına dikkat edilmeli, kesici delici eşyaların olmaması, cam bardak yerine metal veya pet bardakların kullanılması gerekiyor.

Bu kurallar bazı hasta profilleri nedeniyle esnetilebilir ve sağlık personelleri bu konuda sözlü olarak bilgilendirilir. (Sigara-çay tiryakiliği, açık mekan isteği... vb.)

Hasta ve yakınları için eğitim programı düzenlenmelidir.

Eğitim programı;

- Hasta ve yakınları için psikoeğitim,
- Hastalık ve süreci
- Günlük yaşama dair özbakım gibi detaylar
- İlaçlar hakkında bilgilendirme

Taburculuk sonrası eğitim konularını kapsamalıdır.