

	DÂHİLİYE SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman Kodu	HB.PR.007
		Yayın Tarihi	22.07.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1 / 5

1.AMAÇ: Hastanemize başvuran hastaların iyileşmesi, tedavi edilmesi, kişisel, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik haline kavuşmasını sağlamak, hasta bakım sürecinin her aşamasında hasta güvenliğini ve memnuniyetini sağlayacak şekilde bakım hizmeti almalarını sağlamaktır.

2.KAPSAM: Dâhiliye servisinde çalışan tüm hemşireler, doktorlar, personeller, sekreterler ve servisten hizmet alan hastaları kapsar.

3.SORUMLULAR:

- 3.1.Bölüm Anabilim Dalı Başkanı. Bölüm Öğretim Üyeleri, Uzman Doktor ve Asistan Doktorlar,
- 3.2.Servis Sorumlu Hemşiresi,
- 3.3 Servis Hemşireleri,
- 3.4.Hizmetli, Yardımcı Personel ve Sekreterler

4.FALİYET AKIŞI:

4.1. Dahiliye servisi 46 yatak +2 özel odasıyla birlikte toplam 50 yataklıdır.Serviste 6 tane 3 yataklı oda 16 tane 2 yataklı olmakla birlikte 5 bölümden oluşmaktadır.

Bölgeler;Gastroentoloji,Romatoloji,Endokrinoloji,Nefroloji,Hematoloji Bölgeler kendi içinde 3 bölüm 11'er yatak olarak,gastroentoloji 10 yatak,hematoloji 3 yatak olarak dağılmaktadır.Servisimizde 11 bölüm hocaları, 17 asistan doktor 16 servis hemşiresi 1 sorumlu hemşire, 8 temizlik personeli,2 sekreterimiz görev yapmaktadır.

4.2.Servisin bölüm başkanı; koordinasyonunu sağlar.Asistan Doktorlardan sorumludur.Diğer bölüm hocaları her gün sabah 9-10 arası ve akşam 16-17 arası asistan doktor sorumlu hemşire ve servis hemşiresiyle birlikte ziyaret yapar.

4.3. Servis sorumlu hemşiresi:

4.3.1 Tüm servisin düzeninden, demirbaş malzemelerden sorumludur. Demirbaş Malzeme Takip Formuna kaydedilir.Aynı zamanda servis hemşiresi de günlük nöbet teslimlerde bu malzemeleri de teslim alır.

4.3.2.Acil müdahale arabasını Acil müdahale ilaç ve malzeme listesine göre her ay miadlarını kontrol eder, düzenler. Eğer servis hemşiresi gecede gündüzde kullanmışsa her kullanımda kullandığı malzemeyi temin ederek tekrar düzenleyip eksiksiz teslim eder.

	DÂHİLİYE SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman Kodu	HB.PR.007
		Yayın Tarihi	22.07.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	2 / 5

4.3.3. Sorumlu hemşire serviste kullanılan tüm ilaç ve malzemelerin miadlarını aylık olarak kontrol eder. İlaç/Sarf Malzeme Stok Takip Formuna kaydeder.

4.3.4 Serviste kullanılan cihazlar hastanenin teknik personeli tarafından düzenli aralıklarla kalibre edilir. Medikal teknik personeli, tıbbi cihazları Tıbbi Cihaz Envanterine kaydeder ve servise cihaz alımı yapıldıkça sorumlu hemşire, envanteri güncellettir ve dosyalar.

4.3.5. Dahiliye servisinde yeni göreve başlayan hemşirelere birim oryantasyon eğitimi verilerek Birim Oryantasyon Takip Formu doldurulur. Hastane kalite birimine gönderilir.

4.3.6. Dahiliye servisinde hizmet içi eğitimleri, hastane eğitim hemşiresi ile birlikte aylık olarak düzenler. Her eğitim sonrası değerlendirme anketi yapılarak kalite birimi tarafından kayıt altına alınır.

4.3.7. Glukometrenin kalibrasyonunu haftalık yapar. Glukometre kontrol formuna kaydeder

4.3.8. İlaç muhafaza edilen buzdolabının sıcaklık takiplerini servis hemşiresi yapıp Sıcaklık Nem Ölçüm Formuna kaydeder, sorumlu hemşirede kontrolünü yapar.

4.4. Dahiliye servisinde çalışmalar 7 / 24 (08-16 / 16-08) aralıksız devam eder.

Servis hemşireleri 08.00 da gece ekibinden 16:00 da gündüz ekibinden Hemşire Nöbet Teslim Talimatına uygun olarak nöbet teslimi yapılır. Aynı zamanda asistan doktorlarda kendi aralarında 08.00 ve 17:00 de hasta teslimi yapıyorlar.

4.5.Nöbet teslimi sırasında narkotik ilaçlar da 2 kişiyle birlikte karşılıklı narkotik ilaç talimatına göre teslim edilir.

4.6.Hasta yatış çıkışları, tedavileri ve konsültasyon kararları her bölümün kendi asistan doktoru tarafından yapılır

4.7.Yatışına karar verilen hasta servis sekreterliği tarafından yatışı yapılır, odası ayarlanır servis hemşiresine yönlendirilir.

4.8.Hastanın yatağı temizlik personeli tarafından Hasta Yatak Takımı Değiştirme Talimatına göre yapılır, ayrıca personel bu işi günlük ve gerektiğinde de yapıyor.

4.9.Hasta yatağına alınır, bölümle ilgili asistan doktor hastaya ait hasta Anamnez Formu çıkartır ve doldurulur.

4.10.Servise yatışı yapılan her hastaya servisin kahvaltı ve yemek saatleri, hasta ve refakatçi kuralları, ziyaret saatleri,vizit saatleri,servis ve oda tanıtımı,hemşire çağrı cihazları el hijyeni,servis çalışanları hakkında eğitim verilir,tedavi süresince ilaçları, hastalığı beslenmesi ameliyat

	DÂHİLİYE SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman Kodu	HB.PR.007
		Yayın Tarihi	22.07.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	3 / 5

olacaksa öncesi ve sonrası hasta her ihtiyaç duyduğunda da eğitimler verilir. Verilen tüm eğitimler hemşire tarafından hastane otomasyon sisteminde Yatan Hasta Eğitim Formu ile kayıt altına alınır.

4.11. Hastaya Hemşirelik Süreci Hasta Tanılama Formu doldurulur.

4.12. Yatışı yapılan her hastaya Hasta Düşmelerini Önleme Talimatına göre değerlendirilerek İtaki Düşme Riski Değerlendirme Formu doldurulur. Düşme riski yüksek olan hastaların yatak başına dört yapraklı yeşil renkte yonca figürü asılarak gerekli önlemler alınır. (hasta refakatçisi de bu konuda bilgilendirilir)

4.13. Hastaya Bası Yarısı Değerlendirme Formu doldurulur. Bası yarısı olan hastalar için havallı yatağa alınır, 2 saatte bir pozisyon değiştirilir hastaların yara bakımı asistan doktor tarafından yapılır.

4.14. Hastanın yatışında getirdiği ilaçlar doktor tarafından kontrol edilir ve hastanede yattığı sürede hangi ilacı kullanmaya devam edeceğine yine doktor karar verir, hastanın tüm ilaçları hemşire tarafından teslim alınır, Hasta Beraberinde Getirdiği İlaç Malzeme Teslim Formu doldurulur.

4.16. Yatan her hastaya hemşirelik bakımı planlanır ve planlanan bakımlar çerçevesinde gerekli hemşirelik bakımları, uygulamaları ve değerlendirmeleri yapılır. Hemşirelik Bakım Planı Formuna kaydedilir.

4.17. Serviste herhangi bir bulaşıcı hastalık, enfeksiyon tespit edildiğinde hastanemizde hasta tanımlayıcı figürler kullanılır ve Hasta İzolasyon Talimatlarına uygun ve Enfeksiyon Kontrol Komite Hemşireleri doğrultusunda izolasyon protokolleri uygulanır. Gerekirse tüm servis çalışanlarının kullanabilmesi KKE (Kişisel Koruyucu Ekipman) malzemesi hazırlanır.

4.18. Doktor tetkik istemlerini hastane otomasyon sisteminden yapar, barkotları çıkarıp hemşireye verir.

4.19. Hemşire hastanın kan numuneleri alırken aynı zamanda hastaya mayi takılacaksa damar yolu açar, kan numuneleride alır. Eğer hasta Nefroloji bölümüne yatışı yapılmışsa damar yolu kan sol koldan almıyoruz, hastada fistül olup olmadığını muhakkak soruyoruz. Alınan örnekleri Pnömatik İletim Sisteminde Hasta Örneklerinin Taşınması Talimatına göre pnömatik sistem ile laboratuara gönderir

4.20. Hastanın ilaç istemlerini doktor otomasyon üzerinden yapar.

4.21. Hastanın ANT takibi alınır, gerekirse saturasyon bakılır. (serviste rutin ant takibi 5*1 yapılıyor)

4.22. Hastanın oksijen ihtiyacı varsa karşılanır.

	DÂHİLİYE SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman Kodu	HB.PR.007
		Yayın Tarihi	22.07.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	4 / 5

4.23.Hasta diabeti varsa ve Endokrin bölümüne yatışı yapılmışsa öncelikle kan şekerine bakarız sonucu doktora haber veririz.

4.24.Hastaya AÇT yapılacaksa hasta yakınına AÇT eğitimi veririz.

4.25.Hasta Gastroentoloji bölümüne yatışı yapılmışsa gis kanamayla yatışı olmuşsa hastanın mayi akışını sağlar ve kanama rengini aktif olup olmadığı kontrol edilip doktoruna haber verilir.

4.26.Hastanın monitörizasyonu hastanın durumuna göre doktor tarafından orderlenerek yapılır.

4.27.Hastanın hareket kısıtlaması yapılacaksa yine doktor tarafından order edilir,ordere göre Hasta Kısıtlama ve Kakım Talimatına göre kısıtlama yapılır

4.28.Bu süreçte yapılan tüm işlemler hastanın orderi hastayı takip eden hemşire tarafından Hemşire İzlem Formuna kaydedilir ve paraflanır.(hastanın antibiyotik günleri muhakkak yazılır)

4.29.İlaçlar servis personeli tarafından ilaçların transferi talimatına göre eczaneden servise gelir. İlaçlar servis hemşiresi tarafından teslim alınır, eksiklik varsa eczaneye görüşölüp eksiklik giderilir. İlaçların karışmasını önlemek içinde Yazılışı ve Okunuşu Benzer İlaçlar Görünümlü İlaçlar Listesi hazırlanır.

4.30.Hemşire yazılı ilaçları hazırlar ve hastaya uygular Hemşire İzlem Formuna kaydeder.

4.31.Hemşire narkotik grubu ilaç kullanmışsa ilacın ismini ne kadar yaptığını narkotik defterine kaydeder ismini yazar imzalar, ilacı orderleyen doktorda deftere kaşe ve imzasını atar.

4.32.hastada ciddi ve beklenmeyen advers etki görüldüğünde 3 nüsha Advers Etki Bildirim Formu doldurularak farmakoloji bilim dalına, kalite birimine, biride serviste dosyalanır.

4.33.Doktorun sözel olarak verdiği tedavi ve uygulamalar, Sözel order Formuna kayıt edilir ve en geç 24 saat içinde doktor tarafından tedavi planına yazılır.

4.34.Hastaya kan transfüzyonu yapılacaksa tetkik istemi yapılır. Hemşire kan ürününün doğruluğunu kontrol eder.Cross match barkodunu Kan Transfüzyon Formuna ekler.Hastanın alerji yönünden sık takip eder.

4.35 Doktor farklı birimden hastaya konsültasyon isteminde bulunursa istemini Konsültasyon Formuna ve hastane otomasyon programına kayıt eder.

4.36 Dahiliye servisi tetkik ve tedavi işlemlerine rağmen düzelmeyen yoğun bakım ihtiyacı olan hastalar yoğun bakıma devredilir,yada başka servise devredilecekse yine Hasta Transfer Formu doldurulup personel ve hemşire eşliğinde hasta götürölür.hasta hakkında detaylı bilgi ve hastaya ait tıbbı kayıtlar varsa teslim edilir.

4.37.Hastanın nakli Hasta Transfer ve Taşıma Talimatına uygun olarak yapılır. Hasta durumuna

	DÂHİLİYE SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman Kodu	HB.PR.007
		Yayın Tarihi	22.07.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	5 / 5

göre tekerlekli sandalye ve sedye ile personel ve hemşire eşliğinde götürülür.

4.38.Ameliyata gidecek hastalar için Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi doldurulur. Hasta transfer ve taşıma talimatına uygun olarak ameliyathaneye gönderilir. Ameliyat sonrası hastanın vital bulguları sık takip edilir.

4.39.Dahiliye servisinde tedavisi tamamlanan hastalar asistan doktorlar tarafından taburcu edilir.Taburcusu planlanan hastaya takip eden hemşire taburcu sonrası eğitim verir(hasta ne zaman kontrole geleceği,ilaçları nasıl kullanacağı hastanın eşyaları varsa hasta ve yakınlarına teslim eder) Doktor reçetesi yazılır.Hastanın taburculuk özeti 2 nüsha şeklinde düzenlenerek birisi hastaya verilir.Hastaya ait dosyayı gerektiğinde kullanılmak üzere hastan arşivine gönderilir.

4.40.Servis sekreteri hastanın varsa raporlarını yazarak hastanın servisten çıkışını sağlar.

4.41.Doktor EX olan hastanın 5 nüshalı ex raporunu otomasyonda yazar ve imzalar,servis sekreterine verir servis sekreteride Ölüm Belgesi Teslim Formu doldurduktan sonra başhekimlik onayı yaptırır.

4.42.Hastanemizde mavi kod, beyaz kod,pembe kod,kırmızı kod yönetimine yönelik yapılan uygulamalar hakkında servis çalışanlarına eğitimler verilir.Doldurulan renkli kod formları hasta dosyasına eklenir.

4.43.Servisin temizliği bölüm bazında hazırlanmış temizlik planına göre yapılır. Tüm alanlar belirlenen aralıklarla kontrol edilerek Klinikler Temizlik Planı ve Takip Formu doldurulur.

4.44.Servisteki tüm atıklar Atık Yönetim Talimatına göre uygun olarak toplanır.