

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 7

1. AMAÇ: Hastanın doğum öncesi izleminden başlayarak, doğum salonunda doğumu bitinceye kadar geçen bakım sürecin işlem basamaklarını açıklar.

2. KAPSAM: Doğum servisine başvuran hastaları ve çalışanlarını kapsar.

3.KISALTMALAR

3.1 ÇKS: Çocuğun kalp sesleri

3.2 NST: Non strestest. Bebeğin kalp atışlarını ve kalp atışlarının bebek hareketleriyle ve varsa kasılmalarla olan ilişkisini değerlendiren testtir.

3.3. HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

4.TANIMLAR

4.1. Partograf: Doğumun ilerleyişini değerlendirmek için kullanılan ve problemlerin tanınmasında "Erken Uyarı Sistemi" rolü olan bir araçtır. Doğumun aktif evresinin başlangıcından itibaren doktor tarafından kullanılmalıdır.

4.2. Amniyon sıvısı: Amniyon sıvısı, gebelik sırasında, bebeğin korunmasını ve tüm besin ihtiyacını karşılayan sıvıdır.

4.3. Gravida: Gebelik sayısını ifade eder.

4.4. Parite: Doğum sayısını ifade eder.

4.5. ÇKS: Çocuk kalp sesinin dinlenmesidir.

4.6. Epizyotomi: Vajinal doğum sırasında, doğumu kolaylaştırmak ve annenin perinesinde yırtık oluşmasını engellemek amacıyla yapılan 3-5 cm arası kesiktir.

4.7. Perinatal Bebek: Gebeliğin 28. haftasının üstünde (geç fetal dönem) ve doğumdan sonraki ilk hafta içinde ölen bebeklerdir.

5. SORUMLULAR: Tüm Hemşireler/Ebeler, Hekimler, Temizlik Personeli

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Doğum Salonuna Yönelik Fiziksel Düzenlemeler

- Doğumhanede, iki adet tek kişilik doğum öncesi izlem odası ve iki kişilik doğum salonu bulunur. Doğum odasında ve izlem odasında yatak başında hasta başı tıbbi gaz sistemi bulunur.
- Doğum salonunda duvar tevan ve zeminler dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun özellikte ve uygun havalandırma koşulları sağlanmıştır.
- Doğum salonunda yeterli aydınlatma sağlanmıştır.
- Doğum salonunda hastaya pozisyon verilebilecek masa bulunur.
- Doğum salonunda anestezi uygulanabilecek şekilde düzenek bulunur.

Doğumhanede;

- Doğum süreci için gerekli ekipman bulunur.
- Bir adet tam teçhizatlı acil müdahale arabası,
- Vakum
- propes, ovül
- dirsek üzerine çıkan ve kavite kontrolü için kullanılan kalın steril eldivenler
- Bumm küret
- Kanama durdurucu balon
- Bebek ısıtıcısı

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 7

- Bebek aspiratörü
- Laringoskop
- Balon-valf maske sistemi bulunur.
- Doğum odasında bir adet transport küvözü bulunur. Transport küvözü dahili olarak şarz edilebilen bataryaya sahiptir ve harici batarya ile çalışabilir. Transport küvözünün üzerinde iki o2 tüpünün yerleştirileceği dahili yuvası ve iki o2 tüpü vardır.
- Küvözün bakımı ve kalibrasyonları **Arıza Onarım ve Bakım Talimatı, Kalibrasyon Ölçüm ve Doğrulama Talimatı** na göre yapılır.
- Doğumhanede doğumlar sırasında **Doğum Eylemi Yönetim Rehberi** kullanılır. Doğumlar partograf ile izlenir ve partograflar hasta dosyasında bulunur.
- Bebekler **Yeni Doğan İzlem Formu** ile takip edilir.
- Doğum sonrası anneler servise geldikten sonra **Hemşire Takip Formu ve Hemşire Gözlem Formu** ile takip edilir. Normal vajinal doğumlar 24 saat ,Sezaryen ile doğumlar 48 saat bebeği ile birlikte hastanede takip edilir.
- **Buzdolabında Bulunması Gereken İlaçlar Listesine** göre ilaçlar buzdolabında muhafaza edilir. **Buzdolabı Derece Kontrol Formu** ile günde iki defa kontrol edilir.
- Hasta başı test cihazlarında Doğumhane Sorumlu Ebesi sorumludur. Sorumlu ebe tarafından envanteri tutulur. **Hasta Başı Test Cihazı Kullanma Talimatı** na göre çalışılır. Cihazların temizliği her kullanım sonrası yapılır. Bakım ve kalibrasyonları yapılır. Uygunsuzluk tespit edildiğinde **DÖF** açılır. HBTC nin kullanımı sonuçların değerlendirilmesi, cihazın temizliği ve bakımı hakkında çalışanlara **Eğitim Prosedürü** ne göre eğitim verilir.
- Doğumhaneye yatan her hastaya **Kimliklendirme Prosedürü ve Hasta Bilekliği Uygulama Talimatı** ne uygun olarak hasta bilekliği takılır.
- Yapılan her tanı ve tedavide hasta kimliği doğrulanır.
- Doğum sırasında kız bebekler pembe, erkek bebeklere mavi kimlik bilekliği **Hasta Bilekliği Kullanma Talimatı** na göre kullanılır.

6.2. Hastanın Doğumhaneye Kabulü

Acil Biriminden Yatış İşlemleri:

- Muayenesi yapılan hastanın hastane bilgi yönetim sistemine kaydı yapılır.
- Muayene ve tetkikler sonunda yatışına karar verilen hastanın bilgileri HBYS üzerinden ve yakınlarından doğrulatarak sistemden Hastane Giriş Kağıdı çıktısı alınır. Hasta veya yakınından imza alınır.
- HBYS üzerinden ilgili klinik için yatış işlemi yapılarak, çalışma listelerinde belirtilen uzman hekim adına hastanın yatışı yapılır. Hasta/hasta yakınlarına yatırılacağı klinik hakkında bilgilendirme yapılır.
- Hasta tanımlama bilekliği takılır.
- Acil servis çalışanları tarafından ilgili birim sorumlu hemşiresine ya da hemşirelerineyatış hakkında bilgi verilir.
- İlgili birim sorumlu hemşiresine ya da hemşirelerine yatış hakkında bilgi verilir.
- Hastanın acil servisten ilgili birime transferi; **Hasta Transferi Talimatına** doğrultusunda **Hasta Transfer Formu** doldurularak ilgili birim hemşiresine teslim edilir.

Poliklinikten Yatış İşlemleri:

- Hekim hastanın yatışına karar verdiğinde ve hasta bu kararı kabul ettiğinde yatış işlemleri

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 7

başlar.

- Hastaya hekim tarafından yapılacak tedavi ve girişimsel işlemler ile ilgili bilgi verilerek, ilgili onam formları hasta veya yakınına (hasta kendisi onay veremeyecek durumda ise) okutulur ve onay tarihi, saati yazılarak karşılıklı olarak imzalatılır.
- Hekim ilgili birimin boş yataklarını sistem üzerinden belirler ya da ilgili birimin sağlık personelinin bilgi alır.
- Yatışına karar verilen hastaların Hastane Giriş Kağıdı üzerindeki kimlik ve adres bilgileri kontrol edilir, eksiklikleri tamamlanır.
- Hastanın yatışı yapılan birim ve yatış nedeni hususunda hasta ve hasta sahiplerine bilgi verilir.
- Poliklinikten hasta yatışı konusunda ilgili birimin sorumlu hemşiresine ya da hemşirelerine bilgi verilir.

Hastanın Takibi:

- Hasta NST cihazına bağlanır ve doktor tarafından anamnez bilgileri sorgulanarak HBYS'ye kaydedilir.
- Muayene bulguları, laboratuvar ve NST sonuçları doktor tarafından değerlendirilir ve gerekirse USG yapılır.
- Takip edilen spontan hastaların NST'leri 3-4 saatte bir çekilip doktor tarafından değerlendirilir. ÇKS'leri ise saat başı dinlenerek kaydedilir ve alınan çıktılar hasta başında (hasta taburcu oluncaya kadar) muhafaza edilir.
- Oksitosin (synpitan) indüksiyonu veya propess uygulanan hastaların takibinde, ÇKS'ler ve NST'ler sürekli olarak çekilir. Hastanın ağrıları değerlendirilerek, gerektiğinde doktor tarafından muayene yapılır.
- **Doğum Uygulamaları:** T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan, "**Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi**" doğrultusunda gerçekleştirilir.

Normal Doğum:

- Gebe doğum masasına alınır, doğumda kullanılacak malzemeler ve steril doğum seti hazırlanır.
- Gebenin üzeri steril örtü ile örtülerek hasta mahremiyetinin korunması sağlanır. Hastaya gerekli açıklamalar yapılarak psikolojik destek verilir.
- Doğum ekibindeki doktor tarafından "**Normal Doğum Kayıt Defteri**"ne kaydı yapılan hastanın doğum eylemi gerçekleştirilir.
- Hemşire tarafından bebeğin yeni doğan bakımları yapılır.
- Doğum sonu plesanta çıkarılır, varsa epizyotomi tamiri steril koşullarda yapılır.
- Anne yatağına alınarak T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü "**Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi**" doğrultusunda, hemşire tarafından doğum sonrası bakım ve takipleri yapılarak (ilk 4 saatte, TA, nabız, solunum takibi ve ateş ölçümü) "**Hasta Takip Formu**"na kaydedilir. Hastanın perine ve vajen bölgesi hematoma yönünden değerlendirilir. Fundus yüksekliği kontrol edilir.
- Hemşire tarafından anneye gerekli eğitimler verilerek (epizyotomi bakımı, anne sütü ve emzirme, hijyen, beslenme vb.) HBYS'de "**Hasta Eğitim Formu**" doldurulur ve kaydedilir. Annenin genel durumu iyi ise **ilk yarım saat içerisinde** bebeğin emzirilmesi sağlanır.

Sezaryen ile Doğum:

- Sezaryen ile doğum daha önceden planlanmışsa, hasta "**Pre-op Hasta Bakım ve Hazırlık Talimatı**"na göre hazırlanır.
- Hastaya ameliyat önlüğü giydirilir.
- Klinik sorumlu hemşiresi/klinik hemşiresi tarafından "**Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi**"nin 1. bölümü doldurulur.
- Hasta tekerlekli sandalye/sedyeye ile "**Hasta Taşıma ve Transfer Talimatı**"na göre personel eşliğinde ameliyathaneye transfer edilir.

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 7

- **“Ameliyathane İşleyiş Prosedürü”**ne göre sezaryen işlemi gerçekleştirilen hastanın, ameliyata giren ekipteki doktor tarafından **“Ameliyat Kayıt Defteri”**ne kaydı yapılır.
- Diğer Müdahaleler:**
- Hastaya uygulanan her türlü cerrahi müdahaleler müdahaleyi yapan doktor tarafından **“Ameliyat Kayıt Defteri”**ne;
- **Abortus, Aşılama ve Probeler** (küçük müdahaleler), müdahaleyi yapan doktor tarafından ilgili defterlere kaydedilir.
- Yeni doğana Yapılan İşlemler:**
- *Normal doğumlarda, yeni doğana gerekli müdahale hemşire/doktor tarafından yapılır. Sezaryenle doğumlarda ise, müdahale yeni doğan doktoru tarafından **“Bebek ve Çocuk İzlem Protokolü”** doğrultusunda yapılır.*
- Yeni doğan, radyan ısıtıcının altına alınıp kurulanır.
- (1.), (5.) ve (10.) dakikalarda doktor tarafından **“Apgar Skorlaması”** yapılarak **“Apgar Skorlama Formu”**na kaydedilir.
- Doğumdan hemen sonra Hepatit-B aşısı yapılır ve **“Fenilketonüri/Hepatit B Aşı Kayıt Formu”**na kaydedilir. K-vit aşısı yapılarak **“Hasta Takip Formu”**na kaydedilir. Gözüne kristalize penisilin damlatılarak göz bakımı yapılır, göbeği kontrol edilerek göbek klempri takılır ve **“Hasta Takip Formu”**na kaydedilir.
- Boyu ve kilosu ölçülerek **“Bebek Tanıtım Kartı”**na kaydedilir.
- Bebek/bebeklere **“Hasta Güvenliği Prosedürü”**ne göre bileklikleri takılır.
- Bebeğin ayak izi 2 ayrı **“Bebek Ayak İzi Formu”**na alınır. Formun birisi Doğumhane/Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği arşivinde saklanır, diğeri ise ailesine verilir.
- Taburcu olurken bebeğin topuğundan kan alınır ve **“Fenilketonüri/Hepatit B Aşı Kayıt Formu”**na kanın alındığına dair kayıt yapılır. Alınan topuk kanı anne/babaya gerekli bilgilendirmeler yapıldıktan sonra **“T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Yenidoğan Tarama Programı Formu”** doldurulup imzalatılarak fenilketonüri, doğumsal hipotitoidi, biyotidinaz eksikliği ve diğer hastalıklar yönünden incelenmek üzere İl Sağlık Müdürlüğü’ne gönderilir. Küvöz ihtiyacı olan bebek/bebekler, doktor eşliğinde **“Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi”**ne transfer edilir.
- Genel durumu iyi olan bebek giydirilerek, hemşire tarafından ailesine teslim edilir.
- Bebek ex olmuş ise, hemşire/personel eşliğinde **“Hastanın Ölümü Halinde Uygulama Talimatı”**na göre **“Ex Bebek Teslim Formu”** ile morga transfer edilir. Hemşire tarafından **“Perinatal ve Bebek Ölümleri Bilgi Formu”** doldurulur, hastane istatistik birimine gönderilir. HBYS’ye kaydı yapılan formlar hastane evrak kayıt biriminden “kayıt numarası” verildikten sonra İl Sağlık Müdürlüğü’ne gönderilir.
- Kliniğe Hasta Transfer İşlemleri:**
- Hasta, genel durumuna göre tekerlekli sandalye/sedye ile **“Hasta Taşıma ve Transfer Talimatı”**na uygun olarak personel eşliğinde kliniğe transfer edilir.
- Doğum salonu hemşiresi anne ve bebeğe ait özellikli bilgiler varsa, klinik hemşiresini arayarak bilgilendirme yapar.
- 6.3. Komplike Vakalarda İzlem:** Doğum öncesi, doğum sırasında ve sonrasında komplike durumlar aşağıda tabloda belirtilmiştir.

	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
	DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 5 / 7

DOĞUM ÖNCESİ	Maternal Endikasyonlar	1. Fetal Sıkıntı - Fetal Prezantasyon anomaliler - Makat Prezantasyon - Diğer Prezantasyon Anomalileri (Transvers, alın, yüz geliş, vb.) 2. Çoğul Gebelikler 3. Fetal Anomaliler (Hidrosefali, sakrokoksigeal teratom vb.) 4. Geçirilmiş Uterus Cerrahisi (Sezaryen, diğer operasyonlar) 5. Sistemik Hastalıklar (DM, HT, Gebeliğe Bağlı Hipertansiyon vb.) 6. Vertikal Geçişli Maternal Enfeksiyonlar (HIV, HSV-2, vb.)
DOĞUM	Travay veya Doğuma Ait Endikasyonlar	1. Baş-pelvis Uyumsuzluğu 2. Uzamış Eylem 3. Fetal Makrozomi
DOĞUM SONRASI	Umbilikal Kord ve Plasentaya Ait Endikasyonlar	1. Kordon Sarkması - Plasenta Previa, - Ablasyo plasenta - Vasa Previa

- Doğum öncesi, esnasında komplike vakalarda izlem Hastanemiz doğum salonunda **“Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi”**ne göre yapılır.
- Doğum sonrası komplike vakalarda izlem **“Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehber”** ne göre yapılır.

Taburcu İşlemleri:

- Doktor tarafından taburculuğu uygun görülen anne ve bebeğin taburcu işlemleri **“Yatış ve Taburcu Prosedürü”**ne göre gerçekleştirilir.
- Taburculuk sırasında hastaya **“Epikriz Kartı”** ve **“Anne Sütü ve Emzirme Broşürü”** verilir.

6.4. Yeni Doğan Bebeğin İzlemine Yönelik Süreçler:

- 1 ve 5. dakikada Apgar değerlendirmesi yapılır.
- Bebek Stabilize olduktan Sonra Bebeğin bakımı yapılır.
- 1 mg IM K vitamini uygulanır.
- Bebeğin baş çevresini ölçün, tartın, boyunu ölçülür.
- Bebeğin doğuştan anomali olup olmadığına bakılır,
- Solunumu değerlendirilir. takipne, düzensiz solunum, apne, inleme, burun kanadı solunumu ve çekilme olup olmadığına bakılır.
- Cildi gözden geçirilir; sarılık, solukluk, morluk, şişlik, ödem ve döküntü açısından

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 6 / 7

değerlendirilir.

- Hareketleri ve tonusu değerlendirilir; normal ve simetrik mi bakılır.
- Yenidoğan reflekslerini değerlendirilir.
- Bebeğin hipoglisemi sepsis ve sarılık için risk değerlendirmesini yapıp uygun önlemleri alınır.
- (Rh ve ABO uygunsuzluğu var mı?,
- annede 18 saati geçen EMR, koriyoamniyonit öyküsü var mı?,
- bebek gebelik haftasına göre küçük ya da büyük mü, preterm mi, annede diyabet var mı?)
- Bebek soğuk ya da sıcak hissediliyorsa vücut ısısını ölçülür.
- Bebeğin ısısını kaybetmesini önlemek için bebek giydirilir.
- Mümkün olan en kısa sürede anne sütü alması için anneye tensesel temasını ve emzirilmesini sağlanır.



Taburculuk öncesi: Doğum şekline göre anne ve bebek; normal vajinal doğumdan sonra 24 saat ve sezaryen doğumdan sonra 48 saat hastanede kalır.

Bebek taburcu edilmeden önce mutlaka kontrol listesine göre değerlendirilir

1. Bebeğin klinik gidiş ve fizik muayenesinde yeniden hastaneye yatışı gerektirecek anormallik olmamalı
2. Bebeğin vital bulgularının normal sınırlarda ve 12 saattir stabil olduğu kaydedilmiş olmalı (Bu sınırlar solunum hızı için 30- 60/dk, kalp hızı için 100-160/dk ve aksiller vücut ısısı için bebek açık yatakta ve giyinik iken 36,5-37,4 °C)
3. Bebeğin düzenli olarak idrar yaptığı ve en az bir mekonyum çıkışının olduğu gözlenmiş olmalı
4. Bebeğin emme-yutma ve nefes alma koordinasyonunu sağlayabildiğinin görüldüğü en az 2 ardışık başarılı emzirme yapılmış olmalı
5. Annenin risk faktörlerine göre sepsis için yeterince değerlendirilmiş ve izlenmiş olmalı
6. Yenidoğan Tarama Programı (NTP) için kanı alınmış olmalı
7. Hepatit B aşısı yapılmış olmalı
8. Bebeğin sarılık taraması yapılmış ve risk durumuna göre sonraki izlem planı yapılmış olmalı
9. İşitme taraması yapılmış ya da planlanmış olmalı
10. Bebeğin görmesi değerlendirilmiş olmalı
11. Saturasyon değerlendirilmiş olmalı
12. Annenin, emzirme, anne sütünün önemi, yeterli idrar ve gaita miktarı, göbek ve hijyen bakımı, sarılık, önemli hastalık bulguları ve bebek güvenliği ile ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip olduğu değerlendirilerek anneye danışmanlık yapılır
13. Bebek ve anne kurumdan ayrılmadan önce: Bulgular bebeğin kayıtlarına işlenir. Aileye aşı kartı düzenlenip verilir. Aileye doğum raporunu hazırlayıp verilir
14. Bebeğin doğumdan sonraki ilk hafta içinde kontrol için Aile Hekimine başvurması gerektiği söylenir

6.4. Doğum Sonrası Bakım ve Eğitim, Pediatri Konsültasyonu

- Doktor orderına göre lohusanın tedavisi yapılır. Fundus masajı ve kanama takibi yapılır.
- Plesantanın spontan olarak çıkması beklenir. Plesantanın çıkışı dikkatle takip edilmelidir. 30 dakika içinde çıkmayan plasenta müdahale gerektirebilir. Plasenta tam olarak çıktıktan sonra fundus masajı ve kanama takibi yapılmalıdır. Takip sırasında hasta alt bezi ve pedi değiştirilerek sayısı not edilmelidir.
- Anne sütü ve emzirme konusunda eğitim yapılarak **Hasta Eğitim Formu** anneye verilir.
- Her yeni dogana **Konsültasyon Formu** doldurularak çocuk uzmanına konsülte ettirilir.

 DOĞUM SALONU İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
DH.PR.01	01.01.2019	0	-	Sayfa 7 / 7

- Konsültasyon sonrası problem varsa **Hasta Sevk Formu** doldurularak başka kuruma sevk edilir.
- Hasta 112 ile gönderilecekse, 112 ile iletişime geçilir. Transfer Ambulans ile gönderilecekse, ambulans ekibiyle iletişime geçilir. **Hasta Güvenliği Prosedürü**'ne uygun olarak hastanın transferi sağlanır.
- Hastanın bilgisayar işlemleri ve taburcu işlemleri taburcusu gerçekleştirilir.
- Hastane içindeki transferlerde ise; **Hasta Transfer Formu** doldurularak **Güvenli Hasta Transfer prosedürü**'ne göre transfer edilir. Problem yoksa gereken tedavi tamamlandıktan sonra hastanın taburcu işlemi gerçekleştirilir.

6.5. Servisin Temizliği ve Cihazların Bakım İşlemleri

- Servisin temizliği **Hastane Genel Temizlik Talimatı**'na uygun olarak yapılır. Hasta yatakları **Enfeksiyon Kontrol Prosedürü**'ne göre temizlenir. Hastaya yapılan tüm işlemlerde **izolasyon Önlemleri Talimatı**'na uygun hareket edilir. Tedavi öncesi ve sonrası Sağlık Çalışanlarının Sağlığının Korunması ve **Kişisel koruyucu Malzemelerin Kullanımı Talimatına** uygun sağlanır.
- Tüm cihazların günlük olarak sağlam/arızalı olup olmadığı kontrol edilerek **Günlük Cihaz Kontrol Formu**'na kaydedilir.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- 7.1 Bilgilendirme Onam Formu
- 7.2 Hemşirelik Ön Değerlendirme Formu
- 7.3 Hasta Eğitim Formu
- 7.4 Hasta kimliği doğrulama Prosedürü
- 7.5 Kan istem Formu
- 7.6 Konsültasyon Formu
- 7.7 Hasta Güvenliği Prosedürü
- 7.8 Güvenli Hasta Transfer prosedürü
- 7.9 Hasta Transfer Formu
- 7.10 İzolasyon Önlemleri Talimat
- 7.11 Kişisel koruyucu Malzemelerin Kullanımı Talimatı
- 7.12 Günlük Cihaz Kontrol Formu
- 7.12 Enfeksiyon Kontrol Prosedürü

HAZIRLAYAN BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
--	--	-------------------------------